ETYKA EUTANAZJI

UNIWERSYTET IM. ADAMA MICKIEWICZA W POZNANIU
SERIA BADANIA INTERDYSCYPLINARNE NR 39

Jan Wawrzyniak

ETYKA EUTANAZJI

Studium filozoficzno-aksjolingwistyczne

WYDAWNICTWO NAUKOWE

POZNAŃ 2016

ABSTRACT: Wawrzyniak Jan, *Etyka eutanazji. Studium filozoficzno-aksjolingwistyczne* [Ethics of Euthanasia: A Philosophical and Axiolinguistic Study]. Poznań 2015. Adam Mickiewicz University Press. Seria Badania Interdyscyplinarne nr 39. Pp. 648. ISBN 978-83-232-2950-6. ISSN 1895-376X. Text in Polish with a Table of Contents and a Summary in English.

The reflections that are presented here focus on the complex issue of how the term 'euthanasia' functions in social consciousness. This issue is analyzed from a neonaturalist perspective, which is the theoretical standpoint adopted by the author. The dissertation's titular term 'ethics' is used in a theoretical and meta-ethical sense. A new definition of 'euthanasia' as well as a typological evaluation of specific acts is proposed here. The heuristic research aims are as follows: (i) to present the issue while making multithreaded and multi-contextual cultural references from the perspective of analytical philosophy by paying particular attention to the causes of the axiosemantic disorder in contemporary public discourse on the dilemma of euthanasia; (ii) to suggest essential research directions as well as methods of analysis, which could eliminate the inaccuracies and inconsistencies in common conceptual schematizations; and (iii) to point to the possible multiple interpretations of basic concepts and dilemmas. Since in view of the assumptions that are presented here, it is impossible to conduct a purely descriptive narrative study, which would be ideal in meta-axiological terms, the optimal model of a professional discourse on the subject matter is proposed. This model is interdisciplinary as it combines three research perspectives: (i) meta-ethical neonaturalism, (ii) axiolinguistics and analytical ethics, and (iii) *area ethics* – one of the trends in the applied humanities which proposes specific meta-axiological neutralism. These approaches are interpretative instruments that are used to explain the cultural and historical causes of current axiosemantic chaos as far as the understanding of 'euthanasia' is concerned. Given the level of abstraction, or the universal theoretical applicability of the terminology and narration style, this paper is situated within the context of basic research in the humanities and is addressed to experts in the broadly defined field of normative studies, including bioethics.

Jan Wawrzyniak, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, Wydział Neofilologii, Instytut Filologii Rosyjskiej, Zakład Komparatystyki Literacko-Kulturowej, al. Niepodległości 4, Collegium Novum, 61-874 Poznań, Poland

Recenzent: prof. dr hab. Ryszard Wiśniewski

Projekt badawczy sfinansowany ze środków Narodowego Centrum Nauki.
Projekt badawczy nr rej. NN101 136640 realizowany w latach 2011–2015

© Jan Wawrzyniak 2015
This edition © Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, Wydawnictwo Naukowe, 2015

ISBN 978-83-232-2950-6
ISSN 1895-376X

Projekt okładki: Ewa Wąsowska
Redakcja: Katarzyna Ceglarz
Redakcja techniczna: Dorota Borowiak
Łamanie komputerowe: Eugeniusz Strykowski

Wszystko to pustka, ułuda:
sen, omam, nicość, cień –
przemijające jak rosa, chwilowe jak błyskawica.
Tylko tak należy to postrzegać.

Kim Man Jung, *Diamentowa sutra*

Jako filozofować znaczy uczyć się umierać

Michel de Montaigne, *Próby*

Nie ma rozpusty większej niż myślenie

Wisława Szymborska, *Głos w sprawie pornografii*

Słowo magiczne, lecz i podstępne, jak każda magia,
zaprasza do posłużenia się nim, do wykorzystania jego
zasobów – toteż bierze się je w ręce i tu sprawa staje się
brzemienna w konsekwencje: gdzie doprowadzi ta pokusa słowa?

Ewa Bieńkowska, *Dwie twarze losu*

Śmierć i żywot jest w mocy języka

Księga Przypowieści Salomonowych (18: 21)

Spis treści

Wykaz skrótów 11

ROZDZIAŁ 1. Założenia teoretyczne normatywnej narracji istnienia świata 13
1.1. Wstęp: specyfika problematu – pytania badawcze – instrumentarium pojęciowe 13
1.2. Neonaturalizm: preliminaria aksjometafizyczne – normatywność Bycia – transcendentalizm 22
1.3. Relatywność – relatywizm – religijność 40
1.4. Epistemiczna desygnacja świata i perspektywa aksjolingwistyczna 85
1.4.1. Prawda jako wartość realizowana przez praktykę naukową 109
1.4.2. *Area ethics* i kontekst edukacyjny 119

ROZDZIAŁ 2. Kanony metaetyczne 124
2.1. Specyfika i język etyki filozoficznej 124
2.2. Struktura teoretyczna etyki filozoficznej i status bioetyki 138
2.3. Semiotyka i logika etyczności 150
2.4. Komplementarność modeli etyki normatywnej 171
2.5. Semantyka i pragmatyka dyskursu moralnego 187
2.5.1. Logiczna dyscyplina wnioskowań normatywnych 193
2.6. Stanowisko radykalnego neonaturalizmu 198

ROZDZIAŁ 3. Aksjosemiotyczna identyfikacja eutanazji 208
3.1. Typologizacja działań eutanastycznych: podstawowe kryteria definicyjne 208
3.2. Typologizacja działań eutanastycznych: kryteria operacyjne i zagadnienie podwójnego skutku 221
3.3. Eutanazja a samobójstwo 236
3.4. Kulturowe konteksty aksjosemiotycznych przemian pojęcia "eutanazji" 246
3.4.1. Okresy: klasyczny i paliatywny 249
3.4.2. Okres eugeniczny – paradoks nazistowski – cezura norymberska 286
3.5. Polisemia współczesnego pojmowania eutanazji 405

ROZDZIAŁ 4. Rozważania o opozycji: jakość *vs* świętość życia 472
4.1. Uwagi o zinstytucjonalizowanym chrześcijaństwie utylitarnym 472
4.2. Istotne komponenty sporu: cierpienie – godność – człowieczeństwo 482
4.3. Jakościowy charakter świętości. Życie jako wartość i sens 503
4.4. Metafizyka eutanazji: abstrakcyjny panteizm procesualny 514
4.5. Elementy biologii i tanatologii kulturowej 530
4.5.1. Kulturowy status naturalności 533
4.5.2. Kultura umierania 538
4.5.3. Refleksje o moralnym statusie medycyny wobec eutanazji 545

ROZDZIAŁ 5. Normatywne konkluzje neonaturalizmu 554
5.1. Résumé I: Aksjologiczny status eutanazji 554
5.2. Podmiot transcendentalny i zasada pojedynczego skutku 557
5.3. Problematyka warunków decyzyjnych i weryfikacyjnych 569

5.3.1. Tolerancja – wykluczenia – metadeontologia reguł 574
5.3.2. Résumé II: redefinicja "eu-tanazji" 583
5.4. Koda: sytuacje graniczne, wątpliwości i pytania otwarte. Powrót 588

Referencje 606

Indeks nazwisk 633

Ethics of euthanasia. A philosophical and axiolinguistic study (Summary) 645

Table of contents

List of abbreviations 11

CHAPTER 1. Theoretical assumptions of the normative narration of the existence of the world 13
1.1. Introduction: the specificity of the problem – research questions – conceptual instruments 13
1.2. Neonaturalism: axiometaphysical preliminaries – the normativity of Being – transcendentalism 22
1.3. Relativity – relativism – religiousness 40
1.4. Epistemic designation of the world and the axiolinguistic perspective 85
1.4.1. Truth as a value accomplished by means of scientific practice 109
1.4.2. *Area ethics* – the educational context 119

CHAPTER 2. Meta-ethical basics 124
2.1. The characteristics and language of philosophical ethics 124
2.2. Theoretical structure of ethics and the status of bioethics 138
2.3. Semiotics and logic of the ethical 150
2.4. Complementarity of normative ethics models 171
2.5. Semantics and pragmatics of moral discourse 187
2.5.1. Logical discipline of normative inference 193
2.6. The standpoint of radical neonaturalism 198

CHAPTER 3. Axiosemiotic identification of euthanasia 208
3.1. The typology of euthanastic acts: basic definitional criteria 208
3.2. The typology of euthanastic acts: operational criteria and the double effect issue 221
3.3. Euthanasia and suicide 236
3.4. Cultural and historical contexts of axiosemiotical transformations of the "euthanasia" concept 246
3.4.1. Classical and palliative-care periods 249
3.4.2. Eugenics period – the Nazi paradox – the Nuremberg Trial turning point 286
3.5. Polysemy in the present understanding of euthanasia 405

CHAPTER 4. Reflections on the opposition between the quality and the sanctity of life 472
4.1. Remarks on institutionalized utilitarian Christianity 472
4.2. Essential components of the dispute: suffering – dignity – humanity 482
4.3. Qualitative character of sanctity. Life as meaning and value 503
4.4. Metaphysics of euthanasia: abstract processual pantheism 514
4.5. Elements of cultural biology and thanatology 530
4.5.1. Cultural status of naturalness 533
4.5.2. The culture of dying 538
4.5.3. Reflections on the moral status of medicine which is facing the dilemma of euthanasia 545

CHAPTER 5. Normative conclusions of neonaturalism 554
5.1. Résumé I: axiological status of euthanasia 554
5.2. Transcendental Subject and the rule of single effect 557
5.3. Certain aspects of decision-making and verification conditions 569
5.3.1. Tolerance – exclusions – rule-metadeontology 574
5.3.2 Résumé II: redefining "eu-thanasia" 583
5.4. Coda: liminal cases, doubts and open questions. The return. 588

References 606

Name index 633

Ethics of euthanasia. A philosophical and axiolinguistic study (Summary) 645

Wykaz skrótów

II WS ─ druga wojna światowa
AAS ─ *Acta Apostolicae Sedis* (Akta Stolicy Apostolskiej)
AB ─ Algorytm Bycia
AJOS ─ Aksjojęzykowy obraz świata
BN ─ błąd naturalistyczny – *naturalistic fallacy*
ch-A ─ chrześcijaństwo-A
ch-B ─ chrześcijaństwo-B
DC ─ *La Documentation Catolique*
DCC ─ *Due Care Criteria* – obowiązujące kryteria/standardy opieki medycznej
EN ─ Etyka nikomachejska
EV ─ encyklika *Evangelium Vitae*
GCP ─ *Good Clinical Practice* – dobra praktyka medyczna
HS ─ *Homo sapiens*
IK ─ imperatyw kategoryczny
IOM ─ oddział intensywnej opieki medycznej
JOS ─ językowy obraz świata
KdF ─ *Kanzlei des Führers*
KEL ─ polski Kodeks Etyki Lekarskiej
KFN ─ klasyczna filozofia niemiecka
NHA ─ *nonhuman animals*
OIOM ─ odział intensywnej opieki medycznej
ONZ ─ Organizacja Narodów Zjednoczonych
PT ─ Podmiot transcendentalny – *Transcendental Subject*
R.P. ─ Rzeczpospolita Polska
PVS ─ *Persistent/Permanent Vegetative State* – trwały/przetrwały stan wegetatywny
SCMA ─ South Carolina Medical Association
SJZ ─ środowiskowa jakość życia – *Environmental Life-Quality* (ELQ)
SM ─ *sclerosis multiplex* – stwardnienie rozsiane
SS ─ *Die Schutzstaffel der NSDAP* – Zastępy Ochrony NSDAP
UE ─ Unia Europejska
UK ─ United Kingdom – Wielka Brytania
USA ─ United States of America – Stany Zjednoczone Ameryki Północnej
ZSRR ─ Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich
vs ─ *versus*
"..." znak metajęzykowy supozycji materialnej, gdy przedmiotem rozważań jest sam termin/fraza ujęte w tenże cudzysłów

'...'	znak metajęzykowy, gdy słowo/fraza w nim ujęte użyte jest literacko (np. przenośnie, symbolicznie, eufemistycznie, umownie, parafrazująco, ironicznie *etc.*)
=	znak ekwiwalencji tłumaczeniowej cytowanych fragmentów różnojęzycznych
==	znak ekwiwalencji interjęzykowej przy dłuższych cytatach równoległych wersji tekstów urzędowych
↔	znak relacji symetryczno-zwrotnej, a szczególnie opozycyjnej dwóch elementów pojęciowych
< ... >	*quasi*-logiczne znaki klaryfikujące ujęcia narracyjne, w tym meta-metanarracyjne
[...]	okazjonalno-funkcjonalne znaki meta-metajęzykowe w tekście zasadniczym

ROZDZIAŁ 1

Teoretyczne założenia normatywnej narracji istnienia świata

1.1. Wstęp: specyfika problematu – pytania badawcze – instrumentarium pojęciowe

Ogniskującym całość podjętych rozważań, prowadzonych w perspektywie **neonaturalizmu**, jest problemat eutanazji. Fundamentem teoretycznym i wykładnią interpretacyjną pozostają ustalenia aksjometafizyczne, epistemologiczne i metaetyczne sformułowane przez nas uprzednio w pracy *Teoretyczne podstawy neonaturalistycznej bioetyki środowiskowej*, a wprowadzone tamże kategorie pojęciowe zostają rozwinięte, stanowiąc zarówno kluczowe instrumenty analityczne, jak i wyznaczając stopień uniwersalności prowadzonego wywodu. Rozprawa jest analizą zagadnienia eutanazji z uwagi na jego terminologiczną obecność w świadomości społecznej, a w tytule rozprawy słowo "etyka" użyte jest nie w moralizatorskim, lecz teoretyczno-metaetycznym sensie, włączywszy weń propozycję rozumienia "eutanazji" oraz typologiczną kwalifikację – w spektrum modeli etyki normatywnej – działań terminem tym określonych. Heurystyczne zadania badawcze to: (i) ukazanie problematyki przedmiotu i jej wielowątkowych, polikontekstowych kulturowych odniesień z perspektywy filozofii analitycznej, ze szczególnym uwzględnieniem uwarunkowań istniejącego – w tym intencyjnie stymulowanego przez podmioty instytucjonalne – w pragmatyce sporów publicznych i prywatnych semantycznego nieporządku używanych frazemów, a stąd wskazanie na, tak doraźno-polityczne, jak i historyczne oraz metafizyczno-światopoglądowe przyczyny paraliżu merytorycznej dyskusji społecznej o eutanazji w Polsce; (ii) zasugerowanie koniecznych – dla rzetelnego poznawczo, a w konsekwencji etycznie, naświetlenia problemu – kierunków dociekań i kategorialnych ustaleń, a także sposobów analizy, co ma służyć wyrugowaniu nieprecyzyjnych i niespójnych potocznych schematyzacji pojęcio-

wych i może w przyszłości korzystnie przyczynić się do sformułowań regulacji deontologicznych czy prawnych; (iii) wskazanie na wielość możliwości interpretacyjnych podstawowych pojęć i dylematów. Ponieważ w świetle przedstawionych (rozdz. 1) założeń czysto deskryptywna – i jako taka będąca metaaksjologicznym ideałem – narracja badawcza jest nierealizowalna, zaproponowany został pewien preferencyjny sposób profesjonalnego dyskursu nad zagadnieniem tytułowym. Charakteryzuje się on **interdyscyplinarnym** zsyntezowaniem trzech perspektyw badawczych: (i) metaetycznego neonaturalizmu, (ii) aksjolingwistyki i etyki analitycznej oraz (iii) *area ethics* – jednego z nurtów współczesnej humanistyki stosowanej, proponującego swoisty neutralizm metaaksjologiczny. Stanowią one narzędzia interpretacyjnej diagnostyki kulturowo-historycznie uwarunkowanych przyczyn obecnego aksjosemantycznego anarchizmu w pojmowaniu "eutanazji". A z uwagi na stopień abstrakcyjności – czyli uniwersalnej przydatności teoretycznej – terminologię i styl narracji praca plasuje się w sferze humanistycznych badań podstawowych i adresowana jest do specjalistów szeroko pojętej normatywistyki, w tym bioetyki[1].

Dylemat eutanazji dotyczy stosunkowo rzadkich, ale zarazem skrajnie trudnych sytuacji egzystencjalnych, których nie sposób traktować jako czystej kazuistyki, lecz wymagających uchwycenia ich charakterystyki typologicznej, z uwagi na konsekwencje praktyczno-decyzyjne. Chcemy ukazać strukturalną złożoność problemu, a stąd konieczność subtelnych rozróżnień pojęciowych w kontekście jego drastycznej symplifikacji i zideologizowania w dyskursie publicznym; zamierzamy dociec założeń – metafizycznych w treści i perlokucyjnych w intencji nadawców komunikatów – obecnych w owym dyskursie, wskazać spektrum dróg/aspektów filozoficzno-naukowej eksploracji zagadnienia oraz aksjosemantycznych możliwości rozumienia "eutanazji", a zarazem zaakcentować wymóg dyscypliny logicznej w argumentacji normatywnej. W rozprawie nie będą formułowane postulatywne rozstrzygnięcia szczegółowych zagadnień moralnych, lecz starania ukierunkowujemy na klaryfikację problemów oraz wskazanie relewantnych kontekstów (relatywizacji) i możliwości **interpretacyjnych** dylematu eutanazji. Rozważania, inspirując się wybranymi wykładniami obecnymi w humanistyce, eksplorują światopoglądowe (filozoficzne, aksjologiczne, religijne *etc*.) warstwy społecznie funkcjonujących sposobów

[1] Chcemy w tym miejscu podziękować recenzentowi wydawniczemu prof. UMK dr. hab. Ryszardowi Wiśniewskiemu z Instytutu Filozofii UMK oraz prof. zw. dr. hab. Jerzemu Bańczerowskiemu, a także prof. UAM dr hab. Krystynie Tuszyńskiej, dr hab. Karolinie Gortych-Michalak, dr Edycie Kwiatkowskiej-Faryś, dr Agacie Wolarskiej-Sobocińskiej z Instytutu Językoznawstwa UAM za cenne konsultacje i uwagi uwzględnione przez nas w pracy. Podziękowania należą się także zespołowi redakcyjnemu i osobom zaangażowanym w końcowy kształt pracy z Wydawnictwa Naukowego UAM.

pojmowania – w tym moralnej identyfikacji – "eutanazji". Rozprawa ustosunkowując się do kilku kluczowych kwestii, obecnych w dorobku intelektualnej refleksji nad eutanazją, świadomie prowadzona jest w formie rozbudowanych esejów filozoficznych, a więc multiaspektowych rozważań dotyczących strukturalnie powiązanych subzagadnień, które rodzi sama narracja, przy czym wątki problemowe powracają wielokrotnie – na zasadzie swoistego inkluzywnie narastającego 'Bolera' – wzbogacane o kolejne kontekstowe współbrzmienia. Zagadnienie eutanazji angażuje wiele obszarów filozofii – wszak "studiując źdźbło trawy, poznajemy całą przyrodę" – a stąd pojawiają się w naszej perspektywie badawczej makrokonteksty, jak choćby aksjologiczny status nauki. Powzięte analizy nie służą udowadnianiu z góry założonych tez, co byłoby nietwórcze, lecz stanowią swoistą dyskursywną podróż przez złożoność podjętego problematu i bezmiar kwestii, przynosząc nieprzewidywalne konkluzje, pozostawiając wątpliwości i pytania otwarte, i sugerując dalsze kierunki relewantnych dociekań; wykorzystujemy też rozumowania hipotetyczne typu *slippery slope* w celu zbadania skrajnych konsekwencji rozważanych poglądów i założeń. Na wstępie nie wiemy i jesteśmy ciekawi, jakie finalne wnioski przyniesie procedura kumulatywnego zbiegania się wątków i konsekutywnego uznawania wyników wnioskowań. Uważamy bowiem, iż Tekst-eksplorator prowadzi i twórczo zaskakuje nominalnego autora, który pozostaje medium Tekstu, interpretująco, czyli kreatywnie odczytywanego przez odbiorców. Jak zauważył É. Gilson: "praktyka pisania ma na celu wyeliminowanie pisarza".

Problematyka eutanazji – z uwagi na swą moralną, prawną, społeczno-światopoglądową, a w konsekwencji kulturotwórczą istotność – doczekała się obszernej, wciąż narastającej liczby fachowych opracowań i popularnych publikacji. W ich ramach zarysowało się wiele opozycyjnych (a nawet antagonistycznych) opcji normatywnych, uwikłanych w skomplikowane polemiki. Świadczy to o społecznym zainteresowaniu tym zagadnieniem, które dotyczy potencjalnie każdego człowieka. W dyskusjach potocznych, ale także w kwalifikowanej publicystyce przedmiotu dochodzi do uproszczeń, bezrefleksyjnego powielania schematów konceptualnych i izolacjonistycznych jednostronności podejść do zagadnienia. Stąd w obszarze naszych analiz pozostaje logiczny status stosowanych w dyskursie publicznym argumentacji oraz aksjosemiotyczne wyznaczniki funkcjonujących w nim preferencyjnych prezentacji przekonań, a także analiza języka tego dyskursu, w tym ukrytych założeń aksjometafizycznych, transmitowanych w praktyce społecznych sporów. Przyjmujemy, lokując perspektywę badawczą w tzw. drugiej filozofii Wittgensteina, a szerzej w tradycji szkoły analitycznej, iż społecznie funkcjonujące sposoby rozprawiania o eutanazji kreują jej sproblematyzowanie normatywne. Świat jest takim, jakim jest językowo kodowany i rozważania o moralnym statusie działania określonego jako "euta-

nazja" muszą być poprzedzone starannym (najlepiej interświatopoglądowym) ustaleniem odniesienia przedmiotowego tegoż terminu, tymczasem ideologiczna wojna preferencji w uzusie wytworzyła stan multiplikacji i zarazem niekoherencji owych odniesień. Jest uderzające, że w owych sporach funkcjonuje wspólna terminologia: "eutanazja", "godność", "cierpienie", "osoba ludzka", "człowieczeństwo", lecz w różnych – w tym antagonistycznych – znaczeniach. Chcemy zbadać, jak historycznie doszło do współczesnej multipolaryzacji pojmowania tych kategorii oraz jakie głębsze założenia aksjometafizyczne i perlokucyjne intencje kryją się za stosowanymi w dyskursie publicznym argumentacjami, czyli sposobami narracji zagadnienia eutanazji. Głównym materiałem podjętych rozważań jest więc praktyka językowa[2].

Uderzającą profesjonalistę nauk humanistycznych cechą prowadzonych (w mediach i kuluarach) sporów o eutanazję, w szczególności dotyczących prawnej legalizacji ze względów moralnych tzw. eutanazji czynnej-dobrowolnej, jest ignorancja wobec przedmiotowego zakresu i dorobku etyki filozoficznej, a stąd dezynwoltura terminologiczna i nieprzestrzeganie formalnych kanonów uzasadniania obowiązujących w dyscyplinach normatywnych (np. etyka, prawo). W rezultacie publiczne dysputy nie służą klarownemu wyłuszczaniu racji aksjologicznych ani, tym bardziej, metaakceptacji (tolerancji) ich różnorodności, lecz stanowią emotywny żywioł wzajemnej indoktrynacji. Tymczasem w rozważaniach o eutanazji należy ujawnić ukryte, fundamentalne aksjometafizyczne założenia spierających się opcji oraz uwzględnić mnogość subzagadnień i nakładających się kontekstów wynikających z klinicznych, psychicznych, społecznych i aksjologicznych (głównie moralnych), prawnych, światopoglądowych (głównie religijnych), politycznych *etc.* uwarunkowań sytuacji eutanastycznych oraz wniknąć w konotacje używanej w dyskusjach terminologii i frazeologii, ukazując nadzwyczaj skomplikowany, wielowymiarowy i multidyscyplinarny charakter dylematu. Z tych względów za konieczne uznajemy przedstawienie (rozdz. 2) specyfiki etyki jako dyscypliny filozoficzno-praktycznej (*practical philosophy*; *applied ethics*), jej języka oraz szczególnego reżimu logicznego wnioskowań postulatywnych. Pozwala to identyfikować formalne i materialne (rzeczowe) nieprawidłowości argumentacyjne oraz erystyczne chwyty funkcjonujące w debacie publicznej i przemycane w niej preferencje aksjologiczne. Perspektywy aksjo- i pragmalingwistyczna oraz metaetyczna pojawią się zatem

---

[2] W naszych wywodach stosujemy cudzysłów **"**...**"** jako znak metajęzykowy supozycji materialnej, gdy przedmiotem rozważań jest samo słowo/fraza ujęte w tenże cudzysłów; a cudzysłów **'**...**'**, gdy słowo/fraza w nim ujęte użyte jest literacko (np. przenośnie, symbolicznie, umownie itp.). Unikamy również typowych dla języka polskiego wielokrotnych zaprzeczeń, preferując logikę pojedynczej negacji obecną w języku angielskim, a więc np. "nigdy ktokolwiek tam był", a nie "nigdy nikogo tam nie było", albo: "...mogą nigdy stać się...", a nie "...mogą nigdy nie stać się...".

w kontekście wymogów kultury intelektualnej w społecznych dyskusjach nad eutanazją, co mniej jest kwestią światopoglądowych różnic, a bardziej merytorycznej kompetencji ich uczestników.

Proponowane ujęcie problematyki eutanazji generowane jest stopniem jej złożoności oraz mnogością funkcjonujących stanowisk. Dotycząc – w kontekście paradoksów postępu techniczno-farmakologicznego w medycynie, a szczególnie uporczywej terapii inwazyjnej (tu: możliwości wspomagania funkcji wegetatywnych organizmu) – moralnej adwokatury (za lub przeciw – warunkowo lub bezwarunkowo) umyślnego uśmiercania chorego człowieka, zagadnienie eutanazji stało się najdramatyczniejszym problemem współczesnej bioetyki klinicznej oraz społeczno-kulturowej. Biologiczna i duchowa specyfika procesu umierania (nieuchronnego termodynamicznego rozpadu osobowego podmiotu życia), który przyjmuje niekiedy postać nieuśmierzalnego cierpienia, a także – co wstępnie zakładamy – świadomy i dobrowolny status decyzji egzystencjalnych, podejmowanych przez podmioty zaangażowane w sytuacje eutanastyczne, czynią zagadnienie eutanazji słabo zależnym od koniunktury politycznej. To dynamika makroprzemian kulturowych (stymulowanych także postępem nauki i praktyki medycznej) oraz generowanych nimi aksjometafizycznych autoobrazów *Homo sapiens* (HS) wymusza kwalifikowane – etyczne, prawne i teologiczne – konceptualizacje dyrektywne na rzecz praktyki społecznej.

Oczekiwanie 'czarno-białych', 'jedynie słusznych', bezwarunkowych i akontekstowych rozstrzygnięć, ukryte za potocznym pytaniem: "Czy jesteś za, czy przeciw eutanazji?", jest świadectwem tyleż tęsknoty za absolutyzmem aksjologicznym i metafizyczną dychotomią abstrakcyjnego dobra i zła, co nieznajomości empirycznej, logicznej i semantycznej złożoności zagadnienia, a nawet niedostatecznej wrażliwości moralnej jako takiej. A naturalna ludzka dążność do rozstrzygnięć ostatecznych, porządkujących świat w perspektywie metafizycznej i dających poczucie pewności normatywnej, czyli **religijność** (§ 1.3.) nie ułatwia rzeczowej dyskusji, przynajmniej co do jasności istoty różnic przekonaniowych. Stąd fundamentalnym dla przyjętej perspektywy badawczej zagadnieniem z zakresu epistemologii i filozofii języka jest dystynkcja między **denotacją**-oznaczaniem a **desygnacją**-wyznaczaniem (§ 1.4.) świata przez praktykę językową. W owym rozróżnieniu obecny jest pogląd o kognitywnym charakterze wartościowania oraz pojęcie normatywności (w myśleniu, języku i praktyce społecznej), a także zagadnienie odtwórczego *vs* twórczego stosunku rzeczywistości poznawanej wobec kodowanej językowo podmiotowej wiedzy o niej, która to problematyka mieści się w kręgu filozoficzno-językoznawczej koncepcji **językowego obrazu świata** (§ 1.4.) wyłonionej w toku rozwoju epistemologii.

Ponieważ eutanazja wydaje się najistotniejszym – w kontekście tak religijnego, jak i liberalnego (postoświeceniowego) tła kulturowego – problemem

współczesnej bioetyki filozoficznej, gdyż dotyczy moralnego usprawiedliwienia samounicestwienia i/lub pomocy zewnętrznej w jego dokonaniu w nadzwyczajnych sytuacjach (*resp*. szczególnym typie sytuacji) egzystencjalnych, w rozprawie wiele miejsca poświęcono konceptualizacji "Boga". Uważając, iż merytoryczna debata społeczna o statusie normatywnym (etycznym i prawnym) eutanazji wymaga alterreligijnego (nie antyreligijnego!) wyzwolenia umysłów i neooświecenia w duchu społeczeństwa obywatelskiego, wprowadzono umowne rozróżnienie między **chrześcijaństwem-A** (ch-A) a **chrześcijaństem-B** (ch-B), które ma na celu zarówno wieloaspektowe uchwycenie przyczyn pryncypialnego sprzeciwu instytucji Kościoła rzymsko-katolickiego wobec eutanazji, z uwypukleniem utylitarno-politycznej istoty tego sprzeciwu w jego centralistyczno-dekretalnej formie, a zarazem przemyślenie, czy na gruncie monoteistycznej aksjometafizyki chrześcijaństwa eutanazja jest usprawiedliwialna i czy może nawet pozostaje w tej doktrynie klasycznie obecna jako jej szczególny akt założycielski. Stąd też przyglądamy się frazeologii typowej dla popkultury klerykalnej, w szczególności pojęciom **relatywizmu moralnego** (§ 1.3.) i **kultury**/**cywilizacji śmierci** (§ 4.5.2.), ich mocy illokucyjnej (sposobów użycia) oraz efektów perlokucyjnych (funkcji społecznej). W toku dywagacji obecne będą niżej wymienione toposy problemowe.

1. **Jaki jest historyczny zakres konotacyjny pojęcia "eutanazji"?** Za tym ogólnym pytaniem, kryją się następujące kwestie: (i) Jak rozumiana była i jest "eutanazja" w literaturze przedmiotu (w tym wydawnictwach typu encyklopedycznego) oraz w dyskursie potocznym?, (ii) Jakie przemiany semantyczne, wynikające z przemian statusu moralnego (szerzej: aksjometafizycznego) przechodziła "eutanazja" w zależności od kontekstu procesów makrokulturowych?, (iii) Jak była i jest pojmowana (tu: desygnowana) specyfika zabijania eutanastycznego?

Podstawowym terminem poddanym analizie jest "eutanazja" i skorelowane z nim określenia specyficznych działań, nie tylko medycznych. W celu uchwycenia swoistości eutanazji konieczne jest prześledzenie literalnej obecności samego pojęcia i przemian jego rozumienia od czasów antycznych, a także analiza porównawcza argumentacji na rzecz lub przeciw tak a tak rozumianej eutanazji oraz zarysowanie jakiejś typologii/swoistości zabijania eutanastycznego. Także, z racji strukturalnego powiązania zagadnień bioetycznych, rozważania o eutanazji muszą w jakimś stopniu korelować z innymi problemami moralnymi współczesnej praktyki medycznej oraz z tanatologią kulturową. Pozwoli to wskazać na terminologiczno-semantyczne nadużycia w pragmatyce społecznego dyskursu perswazyjnego. Zgodnie z grecką tradycją intelektualną eutanazja jest nadejściem (doświadczeniem) śmierci ocenianej przez umierający podmiot względnie

pozytywnie w porównaniu z trudem doświadczanego istnienia, który czyni je nieakceptowalnym w przekonaniu tegoż podmiotu. Zakończenie zdeprecjonowanego przez podmiot – w szczególności za sprawą chorób cierpieniogennych lub innych drastycznych okoliczności egzystencjalnych – jego **własnego** życia może więc zaistnieć bez przyspieszania (co nie znaczy, że bez wspomagania typu paliatywnego), stając się w istocie naturalnym (biologicznym), wyzwalającym z wszelkiego doczesnego odczuwania przejściem w euniebycie; może to być także honorowe/godnościowe i potwierdzające ideały życiowe zwieńczenie życia (np. przez samobójstwo albo zachowanie na polu bitwy, lub w obliczu szczególnie dramatycznych sytuacji egzystencjalnych) podmiotu prowadzące – z jego osobowego wyboru – do śmierci. W tym kontekście rozpatrzymy przemiany – w istocie aksjosemantyczną erozję – konotacyjno-definicyjne i ich przyczyny, które doprowadziły współcześnie "eutanazję" do pojęciowej (a nawet logicznej) degeneracji.

W rezultacie zaistniałych przez wieki przemian kulturowych eutanazja stała się pojmowana jako akt bipodmiotowy, w który bezpośrednio zaangażowani są: osobowy **decydent-beneficjent** eutanazji oraz **egzekutor**/**asystent** (decydujący tylko o swojej funkcji egzekucyjnej), czyli osobowy sprawca eutanazji. W szczególnych – wielce trudnych i dyskusyjnych – sytuacjach decydent dopuszczalności euuśmiercenia może przybrać formę zastępczą, w tym prawno-instytucjonalną, a nawet być tożsamy z egzekutorem. A stąd kluczowymi kwestiami, od rozstrzygnięcia których zależy współczesne neo-zdefiniowanie eutanazji *sensu stricto*, są: kto – jednostka czy jakaś określona zbiorowość – i według jakiego kryterium może być owym beneficjentem?; kto i na jakiej podstawie aksjologicznej (np. według jakich kryteriów moralnych) może i powinien rozstrzygać o dewaloryzacji indywidualnego życia, inaczej: czyje życie niewarte jest kontynuacji, dla kogo niewarte i w czyim mniemaniu/ocenie?; a stąd: jakie warunki (konieczne i dostateczne) muszą zachodzić, by **eu**-tanazję właściwą można było racjonalnie i intersubiektywnie uznać za dopuszczalną warunkowo lub niedopuszczalną bezwarunkowo? Przyjęto zatem wyjściowe określenie eutanazji jako "pomoc (umożliwienie) – w formie czynnej lub zaniechania – w skróceniu życia innej, nieuśmierzalnie cierpiącej osobie na jej prośbę i zarazem pod wpływem współczucia/zrozumienia (tu: koniunkcja przekonań egzekutora i beneficjenta o moralnej słuszności takiego działania) dla niej; lub szerzej: dokonanie tego aktu w wyniku decyzji zastępczej, podjętej przez samego egzekutora (*resp*. uprawnione podmioty decyzyjne) przy trwałej i nieodwracalnej nieprzytomności osoby uśmiercanej (tu: odłączanej od aparatury podtrzymującej wegetatywne funkcje życiowe) i w sytuacji, gdy nie pozostawiła ona relewantnych wskazówek; przy czym w obu wypadkach wszystkie realnie zainteresowane i konsyliarnie uczestniczące podmioty są przekonane, iż działanie pozostaje w interesie

uśmiercanego podmiotu-beneficjenta". Obecnie "eutanazja" oznacza na ogół akt uśmiercenia beneficjenta dokonywany w celu nieprzedłużania nieuniknionych cierpień, w formie przyspieszenia jego zgonu za pomocą bezbolesnego *modus operandi*. Innymi słowy – w swym podstawowym współcześnie znaczeniu – to **intencyjne (zamierzone) spowodowanie śmierci X-a przez Y-a dla dobra (w egzystencjalnym interesie) X-a i tylko X-a**. Jednakże owo określenie pozostaje zaledwie nominalnym, równocześnie bowiem nastąpiło tak radykalne rozszerzenie zakresu znaczeniowego badanego terminu, iż został on doprowadzony do konotacyjnego absurdu: "eutanazją" nazywa się dziś, szczególnie w powojennej Europie, wszelką praktykę zabijania osób uznanych za gorsze – z uwagi na ich atrybuty biologiczne lub społeczne – niż wyznacza aktualny kulturowy (medyczny, polityczny, ideologiczny, religijny, moralny) standard normalności, a beneficjentem – biospołecznym, politycznym, ekonomicznym *etc*. – jest dana i decydująca o takiej 'oczyszczającej' eliminacji populacja ludzka, uorganizowana najczęściej w formę struktury państwowej. W toku narracji proponujemy rewizje i uzupełnienia definicyjne.[3]

Jednym z odniesień naszych przemyśleń pozostają spetryfikowane w bioetyce schematyzacje pojęciowe odniesione do eutanazji: np. czynna *vs* bierna, samodzielna *vs* asystowana, dobrowolna *vs* niedobrowolna; środki/działania obowiązkowe *vs* nadzwyczajne; zagadnienie podwójnego skutku i argumentacja tzw. równi pochyłej – które jednakowoż nie wydają się dostatecznie precyzyjne (a nawet pozostają dysfunkcjonalne, bo utrwalające błędną semantykę "eutanazji"), a stąd nie ułatwiają procedur decyzyjnych. W celu opowiedzenia się za lub przeciw – warunkową lub bezwarunkową – dopuszczalnością/niedopuszczalnością eutanazji jako takiej, za przedmiot podstawowych analiz obrano podtyp tzw. **dobrowolnej** (ze strony obu podmiotów) **eutanazji czynnej** (w tym tzw. biernej, czyli uskutecznionej przez akt/działanie zaniechania), jako logicznie najprostszy, a zarazem angażujący i ogniskujący fundamentalne aksjometafizyczne i moralne parametry aktu eutanastycznego. Stopniowa komplikacja podtypu wyjściowego polegałaby na uchylaniu warunków (okoliczności) związanych z dobrowolnością decyzji podmiotu zabijanego, co skorelowane jest ze stanem – generowanym chorobą lub psychosomatycznym niedorozwojem – jego świadomości, wprowadzeniem kategorii "uprzednich dyrektyw (*living will*)", a także "zgody/niezgody zastępczej" w jego interesie oraz z możliwymi rozszerzeniami tak spektrum warunków dopuszczalności (*resp.* niedopuszczalności) eutanazji, jak i zakresu społecznego odniesienia pojęcia jej "beneficjenta".

---

[3] Niekiedy, ze względów logicznych i filozoficznych, piszemy przedrostki eu- (a także aksjo- lub meta-) jako odzielone dywizem od wyrazów podstawowych, odchodząc tym samym od standardów gramatyki polskiej. Podobne wyróżnienie przedrostka to np. **eu**tanazja lub **eu-**tanazja. Pisowania typu "eu-" pojawia się w tekście 17 razy, typu "aksjo-" 9 razy, a typu "meta-" trzykrotnie.

2. Czy jak wyżej określona eutanazja jest dopuszczalna/niedopuszczalna, a jeśli tak/nie, to dlaczego (z jakich racji; pod jakimi warunkami) i czy owa dopuszczalność/niedopuszczalność ma charakter moralny czy prawny, i jaka jest między tymi dwoma porządkami normatywnymi korelacja?

Prowadzone wywody dotyczą moralnej, a nie prawnej perspektywy rozstrzygnięć. Neonaturalizm reprezentuje stanowisko aksjologicznej pierwotności i nadrzędności rozwiązań moralnych, a stąd traktuje formalnoprawne i praktyczno-deontologiczne ustalenia dotyczące zabijania eutanastycznego jako konsekwencjonalne i niezbędne uzupełnienie rozstrzygnięć teoretycznych w kwestii jego statusu moralnego. Konkluzje postulatywne wymagają uzasadnienia opartego na fundamentalnych ustaleniach z zakresu aksjologii, antropologii filozoficznej oraz logiki wnioskowań normatywnych. Stąd obszerne partie naszej narracji toczą się w perspektywie aksjometafizycznej jako właściwej dla rozstrzygnięć o warunkowej dopuszczalności względnie bezwarunkowej niedopuszczalności eutanazji, zdefiniowanej (§ 5.3.2.) na podstawie danych lingwistyczno-historyczno-kulturoznawczych. Dla identyfikacji aksjologicznego statusu eutanazji kardynalne będą: rozróżnienie między dobrem/dobrocią a **słusznością** (§§ 1.3., 2.1., 2.5., 2.6.) oraz pojęcie **wartości kontrybucyjnej** (§§ 1.2. i 5.1.). W spektrum analiz znajdą się także światopoglądowe stanowiska jakości i świętości życia, których spetryfikowana polaryzacja determinuje współczesny stan debaty na temat moralnej i prawnej dopuszczalności eutanazji, a w Polsce doprowadziła do braku konstruktywnej, intelektualnie dojrzałej i merytorycznie kompetentnej dyskusji społecznej. Adherenci jakościowego – tj. empiryczno-atrybutywnego i aksjologicznie konkretnego (tu: życie będąc zawsze faktem wartościowym, zmienia w zależności od bio-społeczno-kulturowych realiów swój aksjologiczny wektor na osi dobro–zło) pojmowania "życia" – określani będą jako "jakościowcy", natomiast zwolennicy doktryny świętości życia – tj. abstrakcyjno-substancjalnego, a zarazem aksjologicznie absolutystycznego jego rozumienia – jako "świętościowcy". Kategoriami ogniskującymi aksjosemantyczne opozycje, a zarazem stanowiącymi abstrakcyjne odniesienia konsensualności w rozumieniu **człowieczeństwa** będą: **sens życia/śmierci**, **cierpienie**, a w szczególności podmiotowa **godność**.

3. Czy możliwe jest uniwersalne – intersubiektywne i skierowane w przyszłość – rozstrzygnięcie zagadnienia warunkowej dopuszczalności (*resp*. bezwarunkowej niedopuszczalności) eutanazji?

Neonaturalizm mierzy się z tym zagadnieniem za pomocą rozbudowanej (konsekutywne aproksymacje: **i–iv** w § 1.2., **v–xi** w § 2.6., **xii–xx** w § 5.2.) kategorii **transcendentalno-ewolucyjnego podmiotu poznania i wartościowania**

(**PT**), pełniącego funkcje metafizyczne (tu: pozycja w ontycznej i logicznej strukturze wartości jako źródło normatywności i duchowości w Bycie), metaetyczne (warunek uogólnialności norm etycznych, w tym poziom interideologicznego porozumienia aksjologicznego), etyczno-normatywne (poliempatia/ /*sympathy* i odpowiedzialność moralna) oraz stanowiącego poziom koniecznych warunków i racjonalno-logicznych uzasadnień egzekwowalności eutanazji (§§ 5.2. – 5.3.); aproksymacja tej kluczowej dla neonaturalizmu kategorii dokonywana jest w tekście sukcesywnie w różnych kontekstach merytorycznych. W związku z czym zatrudnione zostały także – zawsze kontekstualnie obecne w dysputach bioetycznych – rozróżnienia pojęciowe: (i) **przedmiot – podmiot – agent**/**osoba** (bycie o-sobą = *personhood existential self-identity*) decyzji moralnych; (ii) epistemiczny (poznawczy; dotyczący samego procesu poznawczego) – epistemologiczny (dotyczący filozofii/teorii poznania; będący konstruktem teoriopoznawczym); oraz (iii) transcendentny – transcendentalny. Istotnie skorelowane pozostają kategorie: sytuacjonizmu *vs* pryncypializmu, standardowości *vs* nadzwyczajności (supererogacji) oraz interpretacji, które funkcjonują w kontekście zarówno historyczno-społecznego pojmowania "eutanazji", jak i postulatu – odróżnianej od liberalizmu – **tolerancji** (§ 5.3.1.)[4].

1.2. Neonaturalizm: preliminaria aksjometafizyczne – normatywność Bycia – transcendentalizm[5]

1.2.1.

Dotycząc istot żywych znajdujących się w cierpieniogennych stanach bliskich śmierci lub uznawania je za zmarłe, problematyka eutanazji rozważana

---

[4] Postkantowskie rozróżnienie znaczeniowe jest następujące: **"transcendentny"** = ponad- i pozaindywidualny, pozaempiryczny/pozaświatowy, niepodlegający prawidłowościom przyrodniczym i nieujmowalny prawami nauki, niepoznawalny, reprezentujący skrajny realizm pojęciowy (tradycja platońska), egzogenny (a nawet: irracjonalny); a "**transcendentalny**" = reprezentujący umiarkowany realizm pojęciowy, tj. formalny w sensie Arystotelesa, istniejący realnie i empirycznie, poznawalny metodami nauki, intersubiektywny, wspólny indywiduom atrybut łączący je w zbiór/typ/gatunek/klasę abstrakcji. Oba terminy pochodzą od *transcendere* (łac.) – "przekraczać". Perspektywa transcendentalna jest wyróżnikiem neonaturalizmu, por. [Wawrzyniak, 2000: 104, 116, 205–211 i n.]. Używamy anglojęzycznego ***personhood*** ("osobowość" w filozoficznym znaczeniu "bycia osobą"), aby uniknąć pomyłki z "osobowością" w znaczeniu psychologicznym.

[5] "**Neonaturalizmem**" nazywamy całokształt teoretycznych poglądów z zakresu bioetyki środowiskowej, opartych na koncepcji aksjologii/etyki ewolucyjnej, wyłożonych w: [Wawrzyniak, 2000; 2010], a będących pierwotnie radykalną alternatywną wobec nonkognitywizmu, jako kontynuacja metaetycznych rozwiązań tzw. błędu naturalistycznego, zainicjowanych przez J. Austina, J. Searle'a, S. Toulmina i Ph. Foot. Por. [Wawrzyniak, 2000: 17–26, 42–45, 277–286].

być musi w metafizycznej perspektywie aksjologii biosfery i Bycia. Neonaturalizm filozoficzny rozróżnia między Bytem (ściślej: Bytem jako takim i konkretnymi bytami-obiektami) a Byciem (ściślej: Byciem – którego indywidualne bycia bytów są egzemplifikacjami – jako takim Bytu) i cechuje go ścisła więź metafizyki i aksjologii, inaczej: niemożność wyizolowania problematyki wartościowości, czyli sposobu bycia bytów zwanych wartościami z refleksji metafizycznej. Stosujemy następujące rozróżnienia pojęciowe: "ontyczny" – konkretnie istniejący (zachodzący/bytujący), realno-materialnie dziejący się, empiryczno-faktyczny; "ontologiczny" – sformułowany w ramach filozoficznej refleksji nad tym, co istnieje (indywidualnymi bytami i Bytem jako takim), definiującej typy bytów; "metafizyczny" – dotyczący modalności bycia bytów i Bytu. Metafizyka to refleksja nad Byciem (formami istnienia/nieistnienia) jako takim. W neonaturalizmie istnienie zachodzi w formie ontyczności-faktyczności, tj. empirycznie rejestrowalnych i/lub naukowo uzasadnialnych (teoretycznych) stanów rzeczy, procesów, zdarzeń, zaistniałości – w tym przyszłych, jako koniecznych z racji ich nomologicznego charakteru[6].

Interesuje nas kwestia elementarnych 'jednostek metafizycznych', z których zbudowana jest Rzeczywistość (Byt). Zagadnienie to sięga korzeniami hylozoistycznych poszukiwań *arche*. Koncepcji – monistycznych, dualistycznych, pluralistycznych, zarówno idealistycznych, jak i materialistycznych – powstało wiele, np. dla pitagorejczyków są to abstrakcyjne stosunki kwantytatywne; dla tradycji platońskiej są to idee i ich hierarchia; dla reistów jedynie rzeczy i zbiory rzeczy, a w umiarkowanej wersji także relacje między nimi, zwane stanami rzeczy; perspektywa arystotelesowska proponuje materię (budulcowy czynnik różnicujący) i formę (zespół atrybutów definicyjnych dla danego zbioru-rodzaju obiektów, czyli cech wspólnych i istotnościowych dla indywiduów przynależnych do danego zbioru, np. gatunku, wyróżnionego na podstawie tychże cech). Forma u Arystotelesa była siłą (przyczyną) działającą celowo, dzięki której jednostka realizowała swe możliwości gatunkowe, czyli tzw. entelechię (dziś powiedzielibyśmy: fenotypowe wersje danego genotypu generowane presją środowiska na populację). Ten dynamiczny charakter formy tego co istnieje jest obecny w inspirowanym filozofią (w tym etyką) Arystotelesa neonaturalizmie, a jeszcze dobitniej należy tu wskazać na całą postheraklitejską (np. J.S. Eriugena, P. d'Holbach, H. Spencer, H. Bergson, A. Whitehead; a częściowo Plotyn, G.W. Hegel oraz K. Marx i F. Engels) tradycję metafizyki procesualnej, a także na fizykę współczesną.

Przemyślenia nasze dokonują się w kręgu makrozagadnienia będącego osnową wszelkiego filozofowania: opozycyjnej relacji Jedność ↔ Wielość.

---

[6] W nomenklaturze niemieckiej: *das Seiendheit* (bytowanie) – poziom ontyczny; *das Seiende* (Byt) – poziom ontologiczny; *das Sein* (bycie) – poziom metafizyczny.

Formacja hylozoistyczna skłonna była traktować bezpośrednio doświadczaną dynamiczną wszechzmienność – aczkolwiek regularną/cykliczną, odmierzaną stałym następstwem pór roku, a więc nomologiczną – tworzącą **różnorodność** rzeczywistości jako jedyną warstwę tejże rzeczywistości (realności): świat jest taki jakim go widzimy, a jakichkolwiek ukrytych bytów, zasad czy istotnościowych trwałości poza doświadczaną wielopostaciowością jedynej istniejącej substancji (jakkolwiek określonej) nie ma. Natomiast dla tradycji pitagorejsko-platońskiej istotą bycia jako takiego – obecnego pod powierzchnią empirycznej zmienności – jest trwałość, niezmienność, czyli metafizyczne istotnościowe Jestestwo (stan metafizyczny odpowiadający słowu "jest" jako taki). To dwie wielkie mutacje odniesienia przedmiotowego czasownika "być": albo (i) "trwać", a zatem, jeśli coś **jest**, to nie może przestać być, nie może przemijać; albo (ii) "stawać się", inaczej: "dziać się (przebiegać, zachodzić)"; mamy tu do czynienia z odmiennymi pojmowaniami trwania: albo jako stałości/niezmienności, albo jako okresowości, chwilowości, a ujmując metafizycznie: ciągłości stanu przemijania. Dwoistości owej odpowiada dwuaspektowość metafizyki: odniesionej do Bytu (stałości nomologicznej Istnienia) i odniesionej do Bycia (wielości prawidłowości i zmienności fenomenów w Istnieniu/Bycie)[7].

Dla neonaturalizmu, który identyfikujemy jako ewentyzm, realny świat to zdarzenia, procesy i relacje między nimi, czyli nietrwałe struktury relacyjno-procesualne. Są nimi także tzw. rzeczy, czyli struktury o silnej integracji i trwałości wiązań molekularnych, których przemijanie jako konfiguracji materialno-energetycznych jest względnie długie. Atrybutem Rzeczywistości-Bytu, w tym subsfer przyrody i kultury, jest nieodwracalna **przemijalność** wszystkiego, a poza Rzeczywistością nie istnieje (tzn. nie dzieje się) cokolwiek. Procesualność-zdarzeniowość tworzy immanentną różnorodność Bytu, która jest nieredukowalnym sposobem jego materialno-duchowego bycia/istnienia, przy czym duchowość pozostaje ewolucyjnym produktem i funkcją substancji materialnej, a "substancja" rozumiana jest klasycznie jako "to, co istnieje samodzielnie". Bycie Bytu jest dzianiem się (wyrażając tę samą myśl w inny sposób: Byt istnieje w formie dziania się, czyli jest dziejąc się); "jest" funkcjonuje tu jako metatermin, tzn. jest Dzianie-Się, a nie: dzieje się Jest. Samo bycie jest procesualnością, czyli owym dzianiem się (zachodzeniem) czegoś, a 'jest' to okresowe trwanie owego zachodzenia (tj. istnienia czegoś w danej postaci lub istnienia danej postaci czegoś).

---

[7] Terminu "Jestestwo" używamy tu więc w innym, bardziej abstrakcyjnym znaczeniu niż antropomorficzne "*Dasein*". Przypomnijmy zarazem, iż dla Arystotelesa tzw. filozofia pierwsza, później nazwana metafizyką, była "nauką, która bada Byt jako taki i przysługujące mu atrybuty istotne", której główne toposy to pojęcie substancji, stosunek potencjalności i do aktualności (realizacji, urzeczywistnienia, entelechii) oraz dialektyka Jedność ↔ Wielość [Arystoteles, 1983: 71–77].

Na gruncie neonaturalizmu nie ma sprzeczności między ewentyzmem a substancjalizmem. Każde bycie jest byciem czegoś: jakiejś okresowo trwającej konkretnej struktury, a zatem jest zawsze **jakieś**, czyli atrybutywne – jakościowe. Sama materia to dynamiczna struktura energetyczna o danej masie, określana kwantytatywnie (ilościowo, matematycznie). Byt (Rzeczywistość) jako taki, *ergo* jedyny, to Czasoprzestrzeń fizyczna, a Bycie/Istnienie Bytu to tegoż Bytu Jestestwo ('czysta forma'). Konkretne, fizyczne byty (obiekty i struktury jakiegokolwiek rodzaju) przemijają, Bycie zaś jako takie trwa, co znaczy, że jedyną stałością jest powszechna zmienność. Byt jest całkowitym uniwersum wszelkiego dziania się, czyli wszystkiego co jest (ściślej: bywa) zachodząc, inaczej: wszelkiego bycia bytów (wszelkich subform Bycia), zawiera więc także tzw. światy możliwe. Niebytu nie ma, czyli *ex definitone* substancjalnie nie istnieje, ale zarazem nie jest Nicością (Pustką, Próżnią Doskonałą), gdyż ta musiałaby być substancjalna, jeśli miałaby metabyć[8]. Jest tylko będący Byt, czyli Bytu Bycie, czyli Wszystko (Istnienie; Rzeczywistość), a tym samym autoanihilacja Bytu pozostaje pojęciem sprzecznym. Różnorodność pozostaje nieredukowalną i immanentną cechą Bytu, którego Bycie jest polinomologiczne, tzn. że działają w Bycie różne prawidłowości dziania się, swoiste dla danych jego zakresów i poziomów organizacji. Prawidłowości te są formułowane w formie praw nauk szczegółowych, odnoszących się poznawczo do zjawisk zachodzących w owych zakresach. Tym, co nie jest bezpośrednio widoczne w doświadczeniu zmysłowym, a zarazem pozostaje trwałe, to owe prawidłowości, czyli formy Bycia, które formułując, jako podmioty poznające, nie tyle odkrywamy czy rekonstruujemy, co projektujemy/wyznaczamy (§ 1.4.) w metodologicznie zdyscyplinowanych aktach poznawczych, tworząc w ten sposób specyficzną faktyczność teoretyczną, czyli naukowy obraz świata. Każdorazowa (np. spadające jabłko z drzewa) lub cykliczna (np. pory roku) powtarzalność, to zjawiska, których wyjaśnienie i przewidywanie dokonuje się poprzez intelektualną kreację/idealizację praw odnoszących się do ich zachodzenia. Forma (nomologiczny typ bycia) przejawia się w wielości konkretno-empirycznych zdarzeń wytłumaczalnych w perspektywie determinizmu stochastycznego[9].

1.2.2.

Zastosujemy powyższe ustalenia do określenia specyficznego rodzaju bytów, jakim są wartości, czyli byty powinnościowe (normatywne), a zarazem

---

[8] Pojawia się tu Heideggerowski problem niemożności stworzenia przedmiotowego języka niebycia – o nieistnieniu nie można mówić inaczej, jak w metajęzyku zawierającym "jest", por. [Wawrzyniak, 2000: 23 (tamże przypis 10)].

[9] Eksplanacyjnie przydatna jest tu metafora dziecięcego kalejdoskopu lub odniesienie do filozofii Empedoklesa. Por też: [Weiss, 1970: 89–92].

powołamy się na sformułowaną neonaturalistyczną aksjologię, dla której nieakceptowalne, bo niekoherentne, jest tradycyjne przeciwstawianie Bytu (faktu) i Powinności (wartości). Bo czyż może istnieć idealna "czysta powinność", czyli intencjonalnie utrzymywanie przez podmiot wartościujący stanu nierealizacji (niefaktyczności) wartościowanych stanów rzeczy? Czy byłby to stan permanentnej obietnicy i czekania, czyli szczególnej duchowej sprzeczności wobec doświadczania powinności realizacji? Metafizyczna modalność bycia wartością polega na powinności faktycznego zaistnienia stanu wartościowanego (wartości *in spe*), czyli na powinności bycia bytem. Rozróżnienie między 'bytem' a 'powinnością' reinterpretujemy jako różnicę między faktycznym a intencyjnym (prospektywnie chcianym) istnieniem stanu wartościowego. Powinnościowość istnienia wartości (typowym przykładem: zdrowie) nie ustaje wraz z jej realizacją (ufaktycznieniem). Przyjmujemy analityczną definicję: **wartość** jest tym, co **powinno** lub nie powinno faktycznie **być**. Bytowość i powinnościowość (wartościowość, normatywność) są w Bycie-Rzeczywistości-Faktyczności zjednoczone w ten sposób, że każda wartość jest faktycznym bytem (empirycznie zachodzącym i rejestrowalnym procesem, zdarzeniem, stanem *etc*.), choć nie każdy fakt jest wartością (tzn. istnieje jako wartość). Nie ma wartości poza Rzeczywistością, a bycie wartością to swoisty sposób istnienia faktu empirycznego. To podmiotowo generowana **wartościowość** danego stanu bytowego czyni go wartością, a wartościowanie – waloryzacja pozytywna lub negatywna (tzw. dewaloryzacja, lecz nie awaloryzacja) – jest swoistą teleonomiczną (funkcjonalną wobec przetrwania) reaktywnością (typu emocjonalnego) organizmu na doświadczane fizyczne (ontyczne) parametry/konfiguracje środowiska. Wartość to kategoria ontyczna, wartościowość zaś metafizyczna[10].

Wartościowość jest specyficznym relacyjnym sposobem bycia danego układu empirycznych parametrów – relacją unikatowej emocjonalnej nieobojętności podmiotu wobec danej konfiguracji empirycznej, której jest on konstytutywnym uczestnikiem; jest sposobem bycia faktu jako wartości. Nieobojętność owa może być pozytywna lub negatywna, aprobująca lub dezaprobująca, tj. generująca chcenie (apulsję) lub niechcenie (repulsję). "Wartościowość" oznacza ważność/istotność. Zło nie jest awartościowe. Każdemu wartościowaniu (waloryzacji/dewaloryzacji) stanu X towarzyszy kontrwartościowanie stanu ¬X. Wartość jest zawsze konkretnym pozytywnie lub negatywnie wartościowanym bytem,

---

[10] Dla neonaturalizmu realne istnienie wartości jest kardynalne: [Wawrzyniak, 2000: 175 i n.]. Inaczej tę kwestię ujmuje – platońska ze swej metafizycznej istoty – fenomenologia: [Hartmann, 1988b: 101–109], a także atrybutywizm [Elzenberg, 1990: 29–44]. Można też interpretować wartości jako chcenia, czyli życzeniowe stany świata, a nie powinności, a stąd ich nierealizacja (niezaistnienie faktyczne) nie rodzi wyrzutów sumienia. Jednakże wartości moralne wyróżnia właśnie szczególna imperatywność/powinnościowość ich urzeczywistniania.

a zatem istnieniem/nieistnieniem danego stanu lub jego (de)waloryzowanego kontrstanu. Tak zachodzenie, jak i niezachodzenie danego wartościowanego stanu jest *ex definitione* wartościowe – ujemnie lub dodatnio (w zależności jaka konfiguracja bytowa była wartościowana jako podstawowe odniesienie porównań). A jeśli wartościowość jest relacją nieobojętności, to aaksjologiczność jest poznawczym nieistnieniem (inaczej: zapoznaniem; patrzeniem, lecz niewidzeniem). Obiekt niewartościowany pozostaje epistemicznie martwy i nienazwany. Istnieje tylko faktyczność aksjologicznie rejestrowana (tu: kreowana przez podmiot) – *esse est percipi est valeo* (§ 1.4.).

Wartością – pozytywną (dodatnią) lub negatywną (ujemną) – może być uczestnictwo lub nieuczestnictwo podmiotu w wartościowanym pozytywnie/negatywnie stanie (konfiguracji, strukturze, sytuacji) środowiska; zachodzenie lub niezachodzenie chcianego/niechcianego stanu bytowego; a także pozostawanie/niepozostawanie w jakimś stanie mentalnym, np. intencjonalnie skierowanym na wyobrażone i preferowane byty idealne (np. treści marzeń czy wyobrażeń mogą nigdy stać się wartościami, ale samo podmiotowe pozostawanie w stanie marzenia – tak; innymi słowy: wartością może być doświadczanie mentalnego stanu adoracji jakiegoś bytu hipostazowanego, swoista relacja podmiotu z wytworem własnej duchowości). Pewne natomiast stany, w szczególności **bycie żywym**, faktycznie istniejące tylko jako wartości, mogą w trakcie swego trwania zmieniać aksjologiczny wektor pozytywności-negatywności. Ponieważ rzeczywistość empiryczna jest poliatrybutywna, stąd stan aksjologicznej (a w konsekwencji interpretacyjnej) ambiwalencji wobec zjawisk czy działań wartościowych, np. zabijania eutanastycznego, jest normalny. Wartość wraz z podmiotowym doświadczeniem powinności jej realizacji, warunkami oraz procesem/aktem tej realizacji i okolicznościami kontrybucyjnymi tworzy tzw. sytuację aksjologiczną[11].

Neonaturalizmowi patronuje arystotelesowskie rozumienie metafizycznego statusu dobra/zła: to nomologia (zespół prawidłowości dziania się) danego zakresu Rzeczywistości decyduje o tym, co w owym zakresie jest dobre/złe; natomiast w tradycji platońskiej funkcjonuje inwariantna sytuacyjnie i zakresowo

---

[11] Pojęcie sytuacji aksjologicznej i faktu aksjologicznego/normatywnego: [Wawrzyniak, 2000: 175–176, 180–183, 189, 323, 327, 329]. Pełny wykład neonaturalistycznej aksjologii ewolucyjno-biosferycznej (określającej: źródła i istotę wartościowości, teleonomii wartościowania, faktyczno-relacyjny sposób bycia i typologię wartości, środowiskowy relatywizm aksjologiczny), na której oparte są bieżące rozważania, w: [Wawrzyniak, 2000: 19–25, 47–48, 84–85, 93–101, **175–267**], tamże (s. 268–277) analiza przyczyn – w istocie aksjologicznych – funkcjonowania w tradycji myśli aksjologicznej **pozornej** dychotomii metafizycznych modalności bytu i wartości/powinności. Dodajmy, iż "pozytywność" i "negatywność" traktujemy analitycznie, jako niedefiniowalne – intuicyjnie zrozumiałe/oczywiste – kategorie pierwotne. Inaczej na kwestie te zapatruje się fenomenologiczna ontologia wartości: [Husserl, 1991: 6 i n., 11 i n. 17 i n.].

istota dobroci oraz negatywności, tzn. że pozytywność (*resp.* negatywność) jest bezosobowo preformowana jako idealny abstrakcyjny Byt wzorcowy, odnajdywany w każdym dobrym/złym bytującym konkrecie. Wartości pojmujemy jako faktyczne (w tym psychiczne), czyli relacyjno-procesualne stany/struktury zawierające żywe źródło wartościowania jako ich konstytutywny element. Wartościowe jest bycie atrybutywnie, jakościowo charakteryzowanego układu relacyjnego. Wartość jako struktura ontyczna to *state-of-affairs* składający się z podmiotu wartościującego, obiektu/stanu wartościowanego oraz relacji/związków między nimi zachodzących; podmiotowe doświadczenie wartości to generowane wartościowaniem chcenie lub niechcenie uczestniczenia podmiotu w owych relacjach, które w konsekwencji prowadzi do działania na rzecz realizacji (ufaktycznienia, w tym uniknięcia) wartościowanego (pozytywnie lub negatywnie) stanu rzeczywistości. Wartościowanie obejmuje wszystkie elementy składowe wartości, w tym autowartościowanie podmiotu, który jest wewnętrznym wobec wartości źródłem jej wartościowości. Jeśli wartość to nie osobny typ substancji czy atrybut czegoś ani też platoński byt będący denotatem pojęcia abstrakcyjnego stanowiącego jego nazwę, lecz – albo dobry, albo zły – faktyczny stan rzeczywistości materialnej, w tym stan umysłu, to wartości nie można mieć, można nią jedynie **być**. Wartości nie mają nośników, lecz są bytami własnymi (tzn. tożsamymi z własnym dzianiem się jako wartościowe) i *vice versa* fakty empiryczne nie pozostają nośnikami wartości rozumianych jako odrębne od nich substancje lub atrybuty, lecz jako takie procesualnie **są** wartościami pozytywnymi (dobrami) lub negatywnymi (złami), inaczej: zachodzą/dzieją się jako wartości; w szczególności mogą być społecznymi czynnościami językowymi (np. mówieniem prawdy/kłamaniem, rozkazywaniem, chwaleniem/ganieniem *etc*.) lub ich efektami. Wartości są faktami, ale nie wszystkie fakty wartościami (nieobojętnościami). Niektóre fakty – np. życie (bycie żywym) istnieją tylko jako wartości[12].

Realizacja wartości, czyli utożsamianie bytu (wartości *sensu stricto*, czyli realnej) i powinności (wartości *in spe*, czyli ideacyjno-prospektywnie warto-

[12] [Wawrzyniak, 2000: 21–23, 32–33, 175–183, 190, 268–274]. Wybrana literatura przedmiotu w zakresie rozumienia sposobu istnienia wartości oraz dialektyki "bycia wartością" i "posiadania wartości": [Ball, 1989: 143–172], [Cichoń, 1972: 429–443], [Dziamski, 2002: 13–35, 233–258, 244–258], [Elzenberg, 1986a: 23–28; 1990: 19–45], [Galewicz, 1988: 5–17], [Hartmann, 1988c: 110–130], [Husserl, 1991: 5, 15], [Gołaszewska, 1990a: 11–70; 1990b: 7–19], [Ingarden, 1970a: 207–219; 1970b: 220–257], [Lipiec, 1992: 6–22, 35–43], [Majewska, 1990: 135–147], [Niemczuk, 2005: 125 i n., 241 i n.], [Puzynina, 1992: 29–43], [Scheler, 1988a: 46–59], [Stróżewski, 1978: 17–28; 1992: 57–75], [Lewis, 1969: 85–102; [Perry, 1953: 440 i n.]. Dodajmy, iż rutynowy zwrot "stan rzeczy" nie byłby precyzyjny, gdyż rzeczy jako takich w Rzeczywistości/Bycie nie ma. To, co potocznie nazywamy rzeczami, to względnie trwałe, lecz zawsze przemijalne materialne struktury energetyczne, inaczej: długie negentropijne procesy.

ściowanego, a więc pożądanego/niepożądanego stanu rzeczy) następuje w praktyce działania podmiotu (lub zdarza mu się losowo). Zarówno czyn, jak i jego zaniechanie jest działaniem skutkowym, tj. kreującym stan wartościowy, którym może być także samo to działanie. Czynienie wprost, jak i zaniechanie jest realizacją wartościowego (bo wartościowanego) – chcianego (jako zaistniały lub niezaistniały) lub niechcianego (jako zaistniały lub niezaistniały) – stanu świata. Przypomnijmy: nie ma Niebytu/Nicości jako substancjalnego Metabytu, a nieistnienie stanu X jest tożsame z istnieniem ¬X i *vice versa*. Bycie obiektu X w dany sposób jest tym samym jego niebyciem na inne sposoby. Bycie i niebycie jakościowych, czyli charakteryzowalnych empirycznie mierzalnymi parametrami, bytów jest zawsze zrelatywizowane do ich kontrastów. Konkretne niebycie konkretnego bytu jest względne: cokolwiek może tu i teraz zachodzić/nie zachodzić pod warunkiem, że w ogóle może w nomologii Bycia Bytu zaistnieć[13].

Wartości – w szczególności organizmy (klasyfikowane w neonaturalizmie jako organizmalne wartości witalne, inaczej: autoteliczne), czyli konkretne energetyczno-materialne struktury substancjalne, będące postaciami Bycia w formie Życia (ściślej: egzemplifikacjami Życia) – są bezpowrotnymi przemijalnościami i ten parametr ontyczny faktów istotnie wpływa na ich status aksjologiczny: wartościowe (nieobojętne) są tylko stany kruche, nietrwałe, niewieczne, takie które mogą nastać i minąć, które można uzyskać i utracić. Gdy nie ma możliwości zmiany, nie ma też wartościowości; nie ma nadziei na realizację tego co dobre, ani też na przeminięcie tego co dewaloryzowane. Gdy staje czas, znika Dobro i Zło, Piekło i Raj, a idee Czyśćca i Odkupienia stają się bezprzedmiotowe. Przemijalność dokonań nadaje sens działaniom: permanentnemu ludzkiemu aktywizmowi. Już wczesna filozofia grecka wykształciła dwa modele prawdziwego bycia/istnienia: procesualny (reprezentowany przez myśl jońską), w którym nie ma "jest", lecz "staje/dzieje się" oraz eleacko-pitagorejski, a następnie platoński, gdzie Bycie jest tożsame z – atrybutywną mu – normatywną niezmiennością trwania *eo ipso* wzorcowych struktur Bytu. Jeśli bytowość wyklucza zmienność, to empiryczna zjawiskowość przestaje być, a jedynie przemija; także konkretny człowiek jest tylko złudzeniem, cieniem swej trwałej, prawdziwej – acz abstrakcyjnej – istoty (*physis*). Ta druga opcja dokonuje zatrzymania czasu, konstytuując metafizykę nieprzemijalnego Jest. Rodzi się zarazem paradoks: pozaczasowość, czyli pozaempiryczność anihiluje wartości i konieczne staje się jakieś bardziej fundamentalne, immanentne lub zewnętrzne (metapoziomowe) odniesienie owego trwania w niezmienności, aby móc je metawarto-

[13] [Fischer, Ravizza, 1997: 199–201], [Wawrzyniak, 2000: 23 (tamże przypis 10), 177–178, 183, 276–277].

ściować jako absolutne kontinuum; to paradoks marzenia o nieśmiertelności: tylko przemijalność indywidualnego życia czyni je wartościowym[14].

Czy na poziomie wspólnych wszystkim empirycznym bytom makroprawidłowości ich zachodzenia można by doszukiwać się jakiejś unifikującej wspólnoty aksjologicznej? Intersubiektywnie akceptowalna Ogólna Teoria Wszystkiego jeszcze nie powstała, a kandydująca do takiej roli – inspirowana monadologią – teoria strun opowiada się raczej za wielością światów możliwych i wielowymiarowych niż za jakąś Jednią. Neonaturalizm proponuje tu rozwiązanie za pomocą koncepcji Podmiotu Transcendentalnego (PT). W toku ewolucji biologicznej fenomen wartościowania – o statusie zdolności instynktownej – pojawia się wraz z PT rozumianym abstrakcyjnie jako Algorytm Życia i poziom powszechności wartościowania w uniwersum Bytu. Wartościowanie (kreowanie wartościowości świata) jest teleonomicznym (tzn. funkcjonalnym adaptacyjnie) produktem ewolucji, a nie jej zasadą ani też preformowanym atrybutem Bytu. W strukturze duchowości, czyli zdolności organizmu do metabolizmu informacyjnego, wartościowanie pozostaje ściśle powiązane z myśleniem prospektywnym (ideacyjnym), aktywizmem (przemieszczanie się; przetwarzanie otoczenia w zachowaniach narzędziowych), środowiskowym i wolnością decyzyjną. Podmiot Transcendentalny (pangatunkowy, czyli Istota Żywa w ogóle) jest wewnętrznym i jedynym realnym źródłem wartościowania. Wszelkie konfiguracje i stany Rzeczywistości są lub mogą być wartościowe jedynie z inicjatywy PT, względem (wobec) i ze względu na niego; zarazem modalność bycia jaką jest relacyjna wartościowość (nieobojętność, ważność) nie zmienia ontycznego (z perspektywy naukowego przyrodoznawstwa) statusu tegoż stanu/konfiguracji. Podmiot Transcendentalny może – po zaistnieniu w jego ramach *Homo sapiens* jako jednej z egzemplifikacji – stać się źródłem wartościowości całości Bytu, a wtedy taka retrospektywno-prospektywna wizja aksjologicznej uniwersalności (egalitarnej lub hierarchicznej) będzie jedną z wielu możliwych opcji światopoglądowych w kulturze.

Strumień Życia jest strumieniem informacji, a selekcja naturalna działa na rzecz zwrotnego sprzężenia informacji i energii, zachodzącego w organizmach jako sprzyjającego przetrwaniu danej linii genetycznej. Poznawcza eksploracja biosfery przez PT jest zawsze preferencyjna (aksjologiczna), tzn. jest dążeniem

---

[14] Por. [Wawrzyniak, 2000: 84, 175–179, 184–185, 190–193, 198–204, 270–277]. Właśnie w pojmowaniu czasowości bycia (bycia w czasie) zachodzi istotna różnica między metafizyką śródziemnomorskiego kręgu kulturowego a systemami światopoglądowymi Wschodu, gdzie wyrwanie się z koła czasu, czyli wyjście poza odczuwane dobro/zło jest celem. Uwaga terminologiczna: "aksjologiczny" oznacza – w zależności od kontekstu – (i) "odniesiony do wartości", "wartościujący" lub (ii) "odniesiony do ogólnej teorii (filozofii) wartości", "zawarty w filozofii wartości", "będący sformułowaniem/ustaleniem aksjologii".

do lub unikaniem, co pozostaje teleonomiczną aktywnością każdego organizmu w środowisku. Podmiot Transcendentalny uosabia nieobojętność (reaktywność), czyli wrażliwość (duchowość) istot żywych w biosferze jako ich ewolucyjnie wykształcony atrybut w walce o przetrwanie. Wartościowanie jest postacią tej wrażliwości, a każda wiedza jest wartościowa, czyli przystosowawczo znacząca; inaczej mówiąc: nie ma informacji bez komponentu specyficznej aksjoreaktywności podmiotu na bodziec. Poznanie zakłada wartościowanie, co znaczy iż bez instynktownej – a u niektórych zwierząt, w tym człowieka, także pozainstynktownej – motywacji aksjologicznej umysłowe i behawioralne procesy poznawcze nie mogą zachodzić. Innymi słowy: wartościowanie jest podmiotową aktywnością kognitywną. Dla PT nie ma stanów, zjawisk, procesów aksjologicznie neutralnych, czyli każdy, zarówno fakt, jak i wypowiedź o fakcie (o świecie lub wobec świata), może zostać zinterpretowany normatywnie (np. jako ocena, czyli językowy wyraz aprobaty/dezaprobaty). Z perspektywy epistemologicznej nie sposób konstruować metafizykę i naukę bez pojęcia wartości. Neonaturalizm cechuje panaksjologizm metafizyczny i metaaksjologizm epistemiczny, co oznacza, iż idealne (czyste) deskrypcje nie istnieją w języku. Wartościowanie świata i wiedzy o nim, będące immanentnym komponentem poznawania, poprzedza językowe zakodowanie i przekaz tejże wiedzy. Dążenie do nabywania informacji jest instynktownie aksjolokacyjne (tu: przeszukiwanie środowiska życia w celu uzyskania informacji istotnych dla przetrwania)[15].

1.2.3.

Dokonajmy pierwszej (patrz kontynuacja: §§ 2.6. i 5.2.) aproksymacji abstrakcyjnej kategorii PT[16]. Pojęciem tym oznaczamy bliskoznacznie:

(i) Ewoluującą Masę Życia poddaną selekcyjnym naciskom środowiska. Egzemplifikacją PT jest wszelka jednostka samoregulatywna (negentropijna w ograniczonej strukturą swego organizmu czasoprzestrzeni) i rozmnażająca się. Inaczej: uniwersalna wiedza genomowa, czyli komplet informacji (wszechwiedzę) o maksymalizacji całkowitego/pangatunkowego *inclusive fitness*, czyli wszelkie pojawiające się w toku ewolucji wyposażenie geno- i fenotypowe umożliwiające organiczne przetrwanie; całkowitą pulę różnorodności genetycznej i jej realizacji fenotypowych w biosferze. PT nabywa

---

[15] Koncepcje duchowości (psychologii ewolucyjnej) i aksjologii ewolucyjnej oraz pojęcia ideacji i **aksjolokacji**: [Wawrzyniak, 2000: 35, 83–90, 93–101, 161–163, 167, 193, 207, 215–218, 320], tamże referencje do koncepcji epistemologii ewolucyjnej K. Lorenza, w tym do pojęcia instynktu i apetencji. Por. też: [Najder, 1971: 6–17] oraz §§ 1.4. –1.4.1.

[16] Wprowadzenie i rozumienie kategorii PT: [Wawrzyniak, 2000: 21, 43, 116–117, 180, 192–193, 205–221, 259].

wiedzę genomową w trakcie swej ewolucyjnej podróży pod wpływem warunków środowiskowych; jest to pełna nieprzewidywalnych (niekiedy katastrofalnych) zdarzeń podróż doświadczalna, pod wpływem której w puli genetycznej ostają się tylko informacje przydatne adaptacyjnie. PT można pojmować jako genom zbiorczy wszystkich gatunków zawierający szczególną informację: genetyczny algorytm samokontynuacji Życia (trwania Istoty Żywej jako takiej). Kategoria PT symbolizuje aksjologiczną Jedność-Wspólność zróżnicowanej masy wszystkich istot żywych na poziomie uniwersalnych kodów reaktywności wartościującej. Rozróżnianie abstrakcyjnie pojętej pozytywności (*goodness*) i negatywności (*badness*) – jako pojęć pierwotnych – to teleonomiczna wiedza PT, której środowiskowa relatywizacja-realizacja stanowi o zasobach informacji przedstawicieli poszczególnych gatunków o tym, co sprzyja, a co nie ich *inclusive fitness* w danej niszy ekologicznej. Wraz z rozwojem duchowości (funkcji układu nerwowego) istot żywych – np. z perspektywy antropologicznej, po zaistnieniu HS – poznanie aksjometafizyczne staje się samopoznaniem PT. Jest powstałą w toku ewolucji istot żywych ich zdolnością do wartościowania i poznawczego kreowania świata według ważności jego elementów, a stąd filogenetycznie wrodzoną – i w tym sensie aprioryczną (tzw. biologiczne *a priori* – wiedzą organizmów o warunkach przetrwania w środowisku zgodnym z ich ekotypem[17].

(ii) Ewoluującą duchowość (wrażliwość), czyli zdolność do metabolizmu informacyjnego między organizmem a środowiskiem, a stąd immanentne każdej wartości źródło jej wartościowości; jedyne i naturalne źródło wartościowania (którego *Homo sapiens* jest egzemplifikacją) *ergo* normatywności w Bycie. Wartościowość i wartości są kreowane, realizowane i reprodukowane jedynie przez PT pojęty jako wspólnota biotyczno-aksjologiczna, która tworzy aksjosferę w Bycie i zawiera każdą istotę zdolną do wartościowania, gdziekolwiek by ona istniała oraz wszelkie odniesienia i hierarchizacje wartościowań. Na poziomie PT szukamy zarówno ogólnych pryncypiów (trwałości) aksjologicznych w ich różnych wersjach, jak i uwzględniamy całe

---

[17] Kontynuujemy tu opartą na filozofii I. Kanta oraz teorii ewolucji K. Darwina myśl teoretyczną epistemologii ewolucyjnej (zwanej też realizmem hipotetycznym) K. Lorenza i zaproponowanej na tej podstawie etyki ewolucyjnej: następuje wyjście z kryterium prawdziwości wiedzy oraz ogólnie pojętego dobra/zła poza koncepcje *stricte* filozoficzne i osadzenie ich w wartościowym fakcie transpokoleniowego trwania (maksymalizacji *fitness*), przy czym kategoria PT pozostaje oczywiście konceptualna, a więc zachodzi tautologiczność związku: obiektywność ↔ epistemiczno-podmiotowa kreacja obiektywności, który to motyw obecny jest w całej naszej rozprawie (szczególnie § 1.4.); pojęcia *fitness* i *inclusive fitness*: [Wawrzyniak, 2000: 30, 62, 74, 324].

spektrum bogactwa partykularnych odniesień wartościowań istot żywych. W panaksjologicznej metafizyce neonaturalizmu nie sposób żyć poza dobrem i złem. Zarazem jest PT uniwersalnym sposobem poznawania świata, gdyż bez reaktywności wartościującej organizmu żaden bodziec nie staje się informacją istotną przystosowawczo. Poznawanie jest motywowane wartościowaniem, które ma status instynktowny, a więc apetencyjny i nazwany przez nas "aksjolokacją". W konsekwencji poznanie ludzkie jest normatywne, co znaczy, że wiedza zawarta jest w preferencyjnych eksplikacjach świata, czyli interpretacjach, a jej interesowność/stronniczość uwidacznia się w języku. PT to wielość teleonomicznych prawd zrelatywizowanych do konkretnych, nomologicznie swoistych warunków realizacji/spełnienia uzgodnionych kryteriów prawdziwości, w tym wymogów przystosowawczych (§ 1.4.). Przedmioty/obiekty nieuduchowione mogą jednakże funkcjonować jako moralnie ważne, natomiast krzywdzony może być żywy podmiot wrażliwy – choćby przez niszczenie ważnego dlań przedmiotu lub bezpośrednie zadawanie bólu, a z kolei osoba/agent to podmiot autosterowny, autonomiczny, świadomy (a nie tylko przytomny), który sam może umyślnie krzywdzić[18].

(iii) Uniwersalny podmiot Życia, w którym zdolność do wartościowania jest ewolucyjnie wyselekcjonowana jako adaptacyjnie funkcjonalna aktywność duchowa organizmów. Ewolucyjny status PT oraz jego ontyczna lokalizacja wewnątrz wartości pozwalają zarówno na zniesienie dualizmu przedmiotu i podmiotu wartościowania – gdyż nie są to odrębne substancje, lecz stanowią konstytutywne i jednorodne (materialne) komponenty jednego bytu wartościowego – a zarazem na uczynienie wartościami tzw. faktów surowych (*brute facts*), tj. nie stanowionych kulturowymi konwencjami, a w szczególności diachronicznego stanu życia (istniejącego jako masa prokreujących się organizmów) wraz ze strukturą makrośrodowiskowych (w tym abiotycznych) warunków umożliwiających jego trwanie[19].

(iv) Abstrakcyjny poziom funkcjonalnych adaptacyjnie działań, w tym deliberacyjnych, racjonalnych (co dotyczy istot współkonstytuujących PT, które są do tego zdolne, np. prymatów, a szczególnie *Homo sapiens*). Jest to mądrość

---

[18] Dodajmy, iż rozbudowana aktywność aksjologiczna HS skorelowana jest w wyniku naturalnej selekcji z niewyspecjalizowaniem środowiskowym tego gatunku, adaptacyjną plastycznością, czyli koniecznością narzędziowego przetwarzania świata w celach przystosowawczych, a stąd koniecznością teleologicznego, ideacyjno-prospektywnego myślenia alternatywno-preferencyjnego i działania decyzyjnego, co z kolei jest przyczyną ciągłej dewaloryzacji wypracowanych stanów środowiska jako niezaspokajających indukowanych przez nie potrzeb, co z kolei generuje nowe projekty; w ten sposób powstaje pozór dychotomii faktów (dewaloryzowany stan świata) i powinności/wartości (marzeniowy stan świata), [Wawrzyniak, 2000: 38, 87, **95–97**, 102–**104**, **116**, 213, **268–277**; 2003: 1–15; 2010: 197–211].

[19] [Searle, 1987: 69–73], [Wawrzyniak, 2000: 22, 25, 277–286].

(wiedza, wyobraźnia i empatia) nie tylko idealnego obserwatora, ale i idealnego, pansubiektywnego, poliempatyczno-bezstronnego (biorącego pod uwagę racje wszystkich zaangażowanych podmiotów) uczestnika sytuacji aksjologicznie (w szczególności moralnie) relewantnych; poziom wrażliwości (w tym – u niektórych gatunków – świadomości) duchowej umożliwiający rozumienie (a więc wartościowanie i w konsekwencji ocenę, czyli ekspresję słowną pochwały/nagany) stanów, których indywidualny – fizyczny podmiot nie jest lub nie może, przestrzennie i czasowo, być realnym uczestnikiem, co ma konsekwencje dla pojmowania jego odpowiedzialności moralnej. Nie trzeba doświadczać empirycznie danego stanu, by go wartościować (pozytywnie lub negatywnie). Ocena moralna wydana z poziomu wiedzy (wrodzonej dyspozycji rozróżniania dobra/zła) PT jest abstrakcyjna, nienaoczna, gdyż PT operuje – na podstawie kulturowej kompetencji – typami sytuacji/czynów aksjologicznie relewantnych, np. eutanastycznych[20].

Ten aspekt PT będzie szczególnie istotny dla określenia warunków sensownego rozważania decyzji eutanastycznych (§§ 5.2. – 5.3.), gdyż oznacza on pangatunkową wiedzę-wspólnotę reakcji aksjologicznych, a stąd szczególną egzemplifikację tej wiedzy zwaną **naturą ludzką**. Niezależnie od różnic kulturowych w poglądach na kondycję egzystencjalną człowieka niektóre stany wartościowe (np. choroba, cierpienie, lęk przed śmiercią, radość, szczęście, duma, godność, miłość, wolność i odpowiedzialność, współczucie, nienawiść *etc*.) są każdemu (pomijając przypadki *moral insanity*) z ludzi ideacyjnie (wyobrażeniowo) znane na zasadzie wrodzonej, transcendentalnej (intersubiektywnej) wspólnoty metabolizmu informacyjnego, katalizowanej tak własnymi przeżyciami, jak i obserwacją (*quasi*-uczestnictwem) cudzych doświadczeń czy zaocznym (np. naukowym, literackim) przekazem kulturowym. PT nie jest ograniczony subiektywnymi chceniami jednostek, lecz reprezentuje ich uniwersalny, witalny (tu: dotyczący bycia istota żywą) interes; jest poziomem abstrakcyjnie doskonałej teleonomiczności działań, w tym – u niektórych idealizowanych egzemplifikacji gatunkowych (np. HS) – świadomości i racjonalności. Jednakże wprowadzając do określenia bytu/faktu normatywnego relatywizację immanentną: **wartość jako stan, który powinien (nie powinien) zaistnieć ze względu na interes PT**, sugerujemy swoisty idealny racjonalizm, niekoniecznie tożsamy z preferencjami (wolnością samostanowienia) konkretnych osób; rozstrzygnięcie tej kwestii pozostawiamy dalszym analizom[21].

---

[20] [Wawrzyniak, 2000: 20, 117, 210–211], tamże: kategoria transcendentalnej/biosferycznej (niezależnej od prywatnych chceń), odpowiedzialności HS, na podstawie aksjofaktu charakterystyki gatunkowej.

[21] Świadomie wykorzystujemy tu dwuznaczność terminu "*interest*"(interes i/lub zainteresowanie) występującą w definiensie "wartości (*value*)" w klasycznej definicji R. Perry'ego: [Perry,

1.2.4.

Wraz z naturalnym, tj. bioewolucyjnym zaistnieniem PT jako wewnętrznego źródła wartościowania pojawia się w Bycie atrybut **normatywności** (*normativity*), przez co rozumiemy wartościowy (z definicji: preferencyjno-powinnościowy) sposób bycia faktów (rzeczywistości empirycznej), a także aprobatywny (*resp*. dezaprobatywny) oraz postulatywny lub preskryptywny charakter wypowiedzi dotyczących z reguły ludzkich motywacji i działań oraz postaw (przekonań) odniesionych (zrelatywizowanych) do tychże faktycznych sytuacji aksjologicznych. Takim faktem jest w szczególności bycie żywą egzystencją indywidualną. PT doświadcza Bycia normatywnie: dla każdego podmiotu własne, konkretne życie jest zawsze nieobojętne, czyli wartościowe. Na owej metafizycznej reunifikacji (zniesieniu dychotomii) – za sprawą kategorii PT – faktyczności i wartościowości zasadza się neonaturalistyczna interpretacja i propozycja rozwiązania klasycznych problemów metaetycznych: relacji 'bytu' do 'powinności' oraz uogólnialności norm etycznych[22].

Normatywność to odniesienie do wartości i metafizyczny atrybut bycia wartością, a "normatywny" oznacza "wynikający z wartościowości; generowany wartościowością", czyli "powinnościowy, tj. taki jaki powinien (lub nie powinien) być", "wzorcowy", "obowiązujący", "postulatywny"; a także "regularny", "nomologiczny" – tu: pojęcia wskazujące na trwałe i konieczne zależności przyrodnicze. Elementem, który odróżnia kulturowo-normatywne "musieć" od "musieć" przyrodniczego (np. "wszyscy musimy umrzeć") jest jego osobowo-wolicjonalny (tak indywidualny, jak i społeczno-kontraktowy, konwencjonalny) charakter. Kategoria normatywności w rozumieniu etyki (szerzej: humanistyki, nauk o kulturze, nauk społecznych), czyli normatywność moralna, implikuje osobowe bycie odpowiedzialnym (kogoś za coś/kogoś przed kimś), w tym: bycie zobowiązanym przez kogoś do czegoś i zobowiązywanie się kogoś do zrobienia komuś (wobec kogoś) czegoś. Sfera normatywna to – tyleż świadomościowa, co behawioralna – społeczna przestrzeń aprobat i dezaprobat (a stąd: zaleceń, nakazów/zakazów, przepisów itp.), czyli preferencji wyznaczanych bytami powinnościowymi, jakimi są wartości. Byt społeczny i kultura HS istnieją wyłącznie normatywnie, oddziaływując na ludzi w sposób regulatywno-performatywny. Ewolucyjnie rozumiana normatywność Bytu nie oznacza jakiejś preformowanej celowości jego Bycia. Świadomy teleologizm działań jest biosferyczną lokalno-

---

1953: 1–14, 34 i n., 72 i n.]; kontynuacja tej naturalistycznej koncepcji w korelacji z podmiotową aktywnością poznawczą: [Perry, 1954: chapters II–XII]; por. też: [Wawrzyniak, 2000: 181]. Racjonalizmu – z wyjątkiem jego postplatońskich, spekulatywnych mutacji – nie uważamy za kategorię obcą naturalizmowi.

[22] [Wawrzyniak, 2000: 24, 48, 190–191, 208–211, 221 i n., 270–277, 323, 327], [Dziamski, 2002: 163–212], [Lipiec, 1997: 137–152]; por. też §§ 2.5. – 2.6.

ścią charakterystyczną dla kultury HS, pojętej jako nisza ekologiczna (sposób gatunkowego przystosowania do środowiska). Ideacyjno-prospektywne myślenie aksjologiczno-celowościowe jest ewolucyjnie wyselekcjonowane u człowieka jako teleonomiczne, a sama ewolucja nie jest osobą i nie przypisujemy jej działania przyczynowo-celowego.

W humanistyce "normatywny" to "odnoszący się do norm", a także "ustalany/objęty normami/normowaniem", przy czym normy to albo specyficzne wypowiedzi, albo/i społeczne (w tym indywidualno-sumieniowe) standardy zachowania, przy czym standardy owe mogą być wyznaczane (przepisywane) przez wypowiedzi normatywne lub przez nie celowo komunikowane i kulturowo transmitowane w celu zachowania interpersonalnej (zbiorowej) dyscypliny koegzystencji. Standardy owe konstytuują społeczne zakresy normalności i powinności (obowiązków społecznych), pożądanych/niepożądanych zachowań, a także dopuszczalności i nadzwyczajności; szczególną ich odmianą – zwaną standardami jakości – są normy technologiczne procesów wytwórczych i wykonawczych, a inną regulaminy postępowania w ramach szczególnych profesji. "Normatyw" – termin zastosowany w podjętych dywagacjach – jest rzeczownikiem zbiorczym, oznaczającym w zależności od kontekstu: wartości; same normy, oceny i inne wypowiedzi aksjologiczne; kulturowe, obecne w świadomości społecznej (tzw. **się** robi/nie robi, wypada/nie wypada) wzorce/standardy myślenia, oceniania i postępowania, w tym: obowiązki (np. powinności obywatela egzekwowane za pomocą różnego typu sankcji), nakazy/zakazy, stereotypy. W szczególności normatywy to fakty instytucjonalne (np. konwencjonalne, symboliczne lub tzw. prawdopodobne), czyli funkcjonujące w danej kulturze warunki performatywnego (a więc językowego w formie) zaistnienia podmiotowego zobowiązania do czegoś wobec kogoś[23].

Dyscypliny i sfery normatywne to zakresy wiedzy (w tym nauka: § 1.4.) lub/i specjalistyczne praktyki społeczne posługujące się normatywnymi wypowiedziami, czyli językiem ocen, norm, przepisów i reguł działania, dyrektyw, rozkazów/poleceń, zaleceń itp. w mniej lub bardziej bezpośredniej formie. Wypowiedzi te służą ustalaniu (proklamowaniu) i introdukcji standardów (wzorców) poprawności w danych zakresach bytu społecznego. Zaznaczmy, iż oceny, jako odmiana sądów o wartości, stanowią podstawę formalno-logicznych procedur derywacji norm, czyli konkluzji postulatywnych przyjmujących formę naka-

---

[23] [Austin, 1993], [Searle, 1987], [Mularski, 2011: 156–169. Koncepcja normatywistyki (normatywiki) jako nauki o normalności i jej kulturowo-semantycznym stanowieniu (relatywizacji): [Fleischer, 2002: 414–478]. Przez stereotyp rozumiemy tu transpokoleniowo funkcjonujący w danej społeczności aksjologiczny schemat bezrefleksyjnego porządkowania rzeczywistości kulturowej na zasadzie opozycji MY (normalni, dobrzy; naszość, swojskość, słuszność) *vs* ONI (inni, obcy, dziwni, źli, dewiacyjni, grzeszni).

zów lub zakazów (§ 2.1.); "normatywny" to zatem także "wynikający z sądów o wartościach". Akty normatywne natomiast to społeczno-instytucjonalne działania (w tym językowe) polegające na stanowieniu norm postępowania, zobowiązań i odpowiedzialności, czyli norm społecznego *status quo* w zakresie dyscypliny koegzystencji. Sam akt normatywny jest konsekwencją wartościowania stanu rzeczy, którego realizacji ma służyć. Zatem, akty/procedury stanowienia i egzekwowania prawa zostają podjęte ze względu na wartości, czyli społecznie uznane za pożądane/niepożądane stany faktyczne; i zwrotnie: normatywny jest akt/czyn podlegający ocenie zgodności ze wzorcem (normą postępowania obowiązującą – formalnie lub nieformalnie – ze względu na wartość).

Za normalne – co nie znaczy, że pożądane – uznać trzeba mniej lub bardziej trwałe stany/zjawiska/procesy wynikające zarówno z prawidłowości przyrodniczych, jak i oddziaływań społecznych. Przy czym względna powszechność pewnych stanów (np. osteoporoza) nie musi generować zgody na nie, a raczej – z uwagi na uciążliwość i uznanie ich za choroby – przeciwdziałanie; natomiast inne – tyleż statystycznie mniejszościowe (np. homoseksualizm), co niepowodujące społecznego zagrożenia – nie podlegają kwalifikacji nozologicznej. Kwestia to istotna, gdyż często osoby postulujące wobec siebie eutanazję poczytywane są za duchowo zaburzone, niespełniające psychiatrycznej normy zdrowotnej. Puentując: żyjemy w świecie normatywnym, w permanentnej panaksjologicznej reaktywności. Poza wartościowaniem nie ma percepcji świata, a hasło: "nie sądź, a nie będziesz sądzony" jest nie tylko nierealizowalne, ale także usiłujące sankcjonować programową obojętność na wartości, co z samej definicji wartości jest niekoherentne; neutralizm aksjologiczny jest tak samo metanieobojętnością, jak politycznym stanowiskiem pozostaje apolityczność. Metafizyka czysto opisowa jest niemożliwa, gdyż w jej koncepcjach/modelach nie sposób się obyć bez pojęcia wartości, a w konsekwencji konceptualnej kreatywności (§§ 1.4. i 4.5.1.).

1.2.5.

Podsumujmy rozważania aksjometafizyczne w formie zwięzłej typologii wartości. Pod względem formalnym uniwersum wartości dzieli się tradycyjnie na wartości same w sobie oraz stany/procesy wartościowe wtórnie, czyli ze względu na wartościowość i istnienie wartości samych w sobie. Te pierwsze zwane są autonomicznymi, samoistnymi, wewnętrznymi (*intrinsic*), właściwymi czy też wartościami-celami. Wartości wtórne natomiast określa się jako drugorzędowe, zewnętrzne (*extrinsic*), zależne (od wewnętrznych), względne, konsekutywne-pochodne. Szczególnym podtypem wartości wewnętrznych są wartości autoteliczne, czyli podmioty zdolne do autowartościowania (egzemplifikowanego np. tzw. instynktem samozachowawczym), dzięki którym życie istnieje tylko jako fakt wartościowy i tylko w formie masy istot żywych. Jeśli logiczną typo-

logię wartości skorelujmy z ich zróżnicowaniem rodzajowym (ontycznym – generowanym nomologiczną swoistością zakresów rzeczywistości empirycznej, w których zachodzą), wyróżniając, jako fundamentalną, dziedzinę atrybutów oraz koniecznych (w tym abiotycznych) warunków istnienia Życia, czyli bycia istotą żywą, wtedy dziedzinę tę nazwiemy wartościami witalnymi. Nie wnikając w szczegółową charakterystykę repertuaru tych wartości, kwalifikujmy indywidualne podmioty autowartościowania do **organizmalnych wartości witalnych**, zaznaczając, iż podmiot jest wartością, a nie nosicielem wartości. Fundamentalność owa jest natury metafizycznej, a nie moralnej, co znaczy, iż życie jako biologiczne trwanie nie musi być – i w praktyce nie jest – poczytywane za najważniejsze w hierarchii wartości (rodzajów wartości) ludzkich, która praktycznie w kulturze funkcjonuje, a okoliczność ta jest ściśle związana z pojmowaniem entelechii człowieczeństwa (§§ 4.2.– 4.3.)[24].

Neonaturalizm dokonuje reinterpretacji kategorii wartości wewnętrznej w perspektywie metafizycznej i logicznej. Nie pojmujemy wartości samych w sobie jako odrębnych substancji, lecz logicznie: jako stany rzeczywistości wartościowane dla nich samych, tj. dla samego ich ontycznego, takiego a nie innego, atrybutywnie określonego i empirycznie doświadczanego istnienia. Zarazem dzięki PT każda wartość zawiera wewnętrzne-własne źródło wartościowości, a Byt jest immanentnie normatywny. W szczególności istoty żywe (organizmalne wartości witalne, w tym autoteliczne) **są** wartościami (bo są relacyjnie wartościowe), a **nie**: mają wartość/wartościowość. Neonaturalistyczna znosi dualizm wartości i jej nośnika. Perspektywa dzierżawcza "mieć" zostaje zastąpiona przez egzystencjalną "być". Żywym się **jest**, a **nie**: posiada życie. Podmiot żywy jest jedyną egzemplifikacją swojego życia (a w przypadku ludzi i niektórych prymatów – jedynym uosobieniem), jest jedynie swoim życiem. Życie jako takie istnieje tylko w formie organizmów, dzięki prokreacyjnej aktywności, których samoreprodukuje się[25].

Z kolei wartości konsekutywne dzielimy na: instrumentalne (utylitarne), konsekwencjonalne i kontrybucyjne. Te pierwsze to środki/narzędzia realizacji wartości-celów, wobec których pozostają bytami odrębnymi ontycznie, lecz pochodnymi – trwale lub sytuacyjnie – aksjologicznie (wartościowo). Drugie cechuje odwrotna relacja z wartościami, wobec których pozostają pochodne: zachodzi wtórność ontyczna przy jednoczesnej swoistości (autonomii, odrębności) aksjologicznej. Wartość konsekwencjonalna może skutkowo zaistnieć tylko po ufaktycznieniu się innej wartości, w szczególności wartości samej w sobie.

---

[24] [Wawrzyniak, 2000: 184–204, 211 i n.].

[25] [Wawrzyniak, 2000: 180–183, 221–(**229–232**)–(**247–250**)–259]; także: [Ossowska, 1983: 371–372].

Wartościowa przyczyna generuje ontycznie, lecz nie aksjologicznie wartościową konsekwencję w tym sensie, że rodzajowa specyfika wartościowości konsekwencji jest odrębna od wartościowości przyczyny i owa różnica aksjologicznej charakterystyki wydaje się ewolucyjnie wyselekcjonowana jako teleonomiczna wobec zachowania owej pierwotnej wartości. Konsekwencjonalny stan wartościowy, czyli powinnościowy, może np. stanowić strukturę zabezpieczającą istnienie uprzedniego ontycznie stanu wartościowego, który staje się tym samym przedmiotem (odniesieniem) wartościowania w ramach całej struktury wartości konsekwencjonalnej. Taki właśnie związek zachodzi między wartościami witalnymi a moralnymi. Wartościowość moralna stanowi jakościowo (typologicznie) dodatkową motywację podmiotu generującą działania na rzecz ochrony wartości witalnej (przykładowo: instynkt samozachowawczy a nakaz chronienia życia; bycie głodnym i szukanie jedzenia a powinność nakarmienia głodnego). Podkreślmy, iż istoty żywe, czyli uduchowione (wrażliwe) są *eo ipso* zdolne – na pewnym etapie rozwoju PT – do odczuwania bólu i cierpienia. Zdolność odczuwania (wrażliwość, *sentience*) jest wartością witalną, a stąd minimalizacja cierpienia i walka z nim wartością moralną. Obok samych istot żywych właśnie wartości moralne można wskazać jako fakty (byty) istniejące tylko wartościowo, czyli zawsze nieobojętnie, a tzw. indyferentyzm lub brak wrażliwości moralnej pozostają jako takie metanegatywnymi stanami (wartościami ujemnymi) w sferze moralności[26].

Dla identyfikacji aksjologicznego statusu zarówno cierpienia, jak i aktu uśmiercenia eutanastycznego natomiast kluczowa jest relacja **kontrybucyjności**; jest to związek funkcjonalny, polegający przede wszystkim na **działaniu**. Wartość kontrybucyjna wobec innej (np. wartości samej w sobie) jest od niej odrębna ontycznie i aksjologicznie. Gdy rozpatrywane osobno, mają przeciwne wektory aksjologiczne, generowane różnymi nomologiami w Bycie. Jednakże w pewnych, stanowiących swoisty i rzadki typ, kontekstach sytuacyjnych – a więc relatywnie – to, co na ogół w najczęstszych (rutynowych) dla siebie strukturach ontycznych (biologicznych, egzystencjalnych, społecznych *etc*.) pozostaje złe (np. kłamanie, zabijanie, cierpienie), może współkonstytuować dobro/słuszność, przyczyniać się doń; i *vice versa*: działanie *prima facie* dobre/słuszne (np. niezabijanie, podtrzymywanie procesów atrybutywnych dla fenomenu zwanego życiem, prawdomówność *etc*.) współczyni zły efekt. Makrostruktura wartości docelowej stanowi metakontekst aksjologiczny wartości/relacji kontrybucyjnej. Działanie, które zrelatywizowane do swego statystycznie normalnego środowiska ontycznego jest uznawane za zło, w pewnej – mogącej być typologizowaną – empirii (ontyce) przyczynia się do realnej me-

[26] [Wawrzyniak, 2000: 109, 119, 184–204].

tastruktury dobra/słuszności i *vice versa*. Kontrybucyjność to kontekstualna metawartościowość wektorowo odwrotna od standardowej. Operując pojęciami wartości pozytywnej (dobra) i negatywnej (zła), a zarazem obrazem Bytu, w którym zachodzi relacja inkluzywności różnych wartości, za normalne uważamy szczególne stany pozytywnej metawartościowości działania na ogół negatywnego (i *vice versa*: metawartościowości negatywnej działania na ogół pozytywnego), w szczególności jeśli owo działanie (lub zaniechanie) jest aksjologicznie skalkulowane jako słuszne, czyli najlepsze z możliwych[27].

1.3. Relatywność – relatywizm – religijność[28]

1.3.1.

Konieczność uwzględnienia zagadnień relatywizmu (wprowadzonych do filozofii przez Protagorasa i sofistów: dobre, piękne, prawdziwe oznacza "uważane za takowe przez HS z uwagi – czyli ze względu – na jego interesy") wynika z ewentystycznej metafizyki neonaturalizmu oraz z powodu zatrudniania w publicznym dyskursie bioetycznym semantycznie niejasnego zwrotu "relatywizm moralny" w funkcji bezrefleksyjnego zarzutu imputującego adresatom, iż relatywizm jako taki to samo zło. Procesualność jako sposób istnienia Bytu jest metafizycznie tożsama z jego immanentną zmiennością (diachronią), generującą atrybutywny stan różnorodności (synchronia) jako pierwotny i nieredukowalny. W konsekwencji względność/relatywność jest normalnym stanem (metafizyczną normą) Bytu. Jednakże doświadczając zmienności, szukamy zarazem – na poziomie metafizycznym – nomologicznych i normatywnych stałości, które można by aplikować jako moralne drogowskazy egzystencjalne. Nie wnikając w całe spektrum problematyki relatywizmu, na użytek naszych dywagacji skupiamy się na fundamentalnej, metafizycznej kategorii **relatywności** i na podstawowych postaciach pochodnego stanowiska filozoficznego zwanego relatywizmem. A ponieważ relatywizm koreluje z konceptami subiektywizmu i obiektywizmu,

---

[27] Specyfika aksjologicznych związków kontrybucyjnych: [Wawrzyniak, 2000: **187–190**, 203, 253] oraz § 5.1. Odchodzimy też nieco od wprowadzonego przez G.E. Moore'a rozumienia kontrybucyjności jako bycia wartościowym pod warunkiem, że jest się elementem konstytutywnym jakiejś uprzednio wartościowej makrostruktury.

[28] Neonaturalistyczna koncepcja umiarkowanego środowiskowego relatywizmu aksjologicznego: [Wawrzyniak, 2000: 45, 62, 259–267, 329]; inspirowane pismami L. Kołakowskiego (*Obecność mitu*) rozumienie religijności: [Wawrzyniak, 2000: 85, 142–146, 271]. Multiaspektowe analizy zagadnienia relatywizmu i skorelowanych z nim stanowisk: [Hołówka, 1981: 58–100, 168–179, 237–273], [Kotarbiński, 1986: 112–126], [Ossowska, 1966: 110–125], [Tatarkiewicz, 1986: 69–126], [Wiśniewski, 2005: 37–40].

intersubiektywizmu, uniwersalizmu i absolutyzmu, konieczne są także – mimo ich nieuleczalnej nieostrości – jakieś funkcjonalne dystynkcje semantyczne tych pojęć, tym bardziej że definiowanie "relatywizmu" w opozycji do "bezwzględności", "obiektywizmu" czy "uniwersalizmu" popada zazwyczaj w błędne koło, gdy w definiensie pojawiają się te pojęcia w trybie zaprzeczenia "relatywizmu", a co więcej: z metafizycznej perspektywy neonaturalizmu relatywność pozostaje uniwersalna.

Relatywność pojmujemy jako strukturalne *status quo* (normę metafizyczną) Bycia Bytu, relatywizm zaś jako teorię filozoficzną afirmującą (wyjaśniającą lub projektującą) owo *status quo*, a zarazem stanowisko uzależniające obowiązywalność rozwiązań metaetycznych i twierdzeń normatywnych od inicjatywy duchowej (emocjonalnej, wolicjonalnej, intelektualnej) podmiotu indywidualnego lub od uznania ich przez daną społeczność za obowiązujące w sferze obyczajowej, moralnej, religijnej, politycznej, naukowej *etc*. Względność/relatywność – a zatem: zmienność, zróżnicowanie-bogactwo (w tym nomologiczne), stosunkowość-komparatywność, niejednoznaczność – Bytu jest mu immanentna, natomiast on sam jest nieporównywalny z jakimkolwiek wzorcem, czyli nieodnoszony do meta-metafizycznej matrycy (wszak Niebyt *ex definitione* nie istnieje, a konieczność i przyczyną Bycia Bytu jest jego samodynamika), gdyż w sposobach swego Bycia jest Wszystkim. Relatywizm to pogląd, iż kategorie (np. dobro, słuszność, sprawiedliwość, piękno, prawda, wolność *etc*.) odnoszące się do stanów/procesów/zdarzeń zachodzących w Bycie należy interpretować jako względne, czyli parametryzowane kontekstualnie: wobec okoliczności lub wzorca. Relatywizacja jest wyjaśnianiem lub przepisywaniem danego postępowania (rozumianego jako fragment rzeczywistości empirycznej) z uwagi na jakiś wyróżniony, interpretacyjny – a więc traktowany normatywnie – układ odniesienia, np.: indywidualny podmiot (obserwator, uczestnik), interes grupowy, wyznanie, przekonania moralne, specyfikę kulturową, struktury/obiekty bezosobowe, w tym naukowe i nienaukowe konstrukcje (desygnacje) teoretyczne *etc*. Układy owe współkomponują normalny stan wsobnej relatywności Bytu, a relatywizm wyraża afirmację tego stanu.

W języku relatywizmu standardowo występują zwroty: "do czegoś" oraz "dla kogoś", oznaczające układ odniesienia dla oceny lub parametryzacji danego obiektu, stanu rzeczy lub działania, tzn. że jakiś stan rzeczywistości wyznacza zakres funkcjonalnych sposobów/narzędzi jego realizacji lub jakiś podmiot stanowi kryteria korzystności (*resp*. niekorzystności) dla niego tego, co mu się zdarza. Przy czym nie tylko potencjalny beneficjent/poszkodowany może być odniesieniem takiej relatywizacji (w tym autorelatywizacji), gdyż jakikolwiek inny podmiot skalowania, a w szczególności PT może operować oboma wektorami relatywizacji w odniesieniu do każdej sytuacji/treści przyrodniczej lub kul-

turowej, a w szczególności do istoty żywej. W przypadku zdrowia (ogólniej: jakości życia), czyli stanu psychofizycznego podmiotu z nim tożsamego odniesienie "do czegoś", np. "na rzecz przywrócenia akceptowalnej jakości życia" może być identyczne z "dla kogoś" (ale także: zdrowie X-a może mieć kluczowe znaczenie dla jakości życia Y-ka, np. rodziny X-a). Zwróćmy dla porządku uwagę na niuanse terminologiczne związane z układem odniesienia X:

1. "Względem X" oznacza: "według skali X", "w odniesieniu do kryteriów X (lub: wyznaczanych przez X)".
   1.1. "Względem kogoś/czegoś" to także: "wobec kogoś/czegoś" lub "w odniesieniu do kogoś/czegoś".
2. "Ze względu na X-a" to z kolei: "z uwagi na X-a", "dlaX-a", "na rzecz X-a".
   2.1. "Z uwagi na X-a" natomiast może znaczyć także: "w kontekście X-a" lub "z uwzględnieniem (wzięciem pod uwagę – np. interesów) X-a".
3. Zwrot "pod względem X" może być synonimem "względem" albo "z uwzględniem kogoś/czegoś" (np. okoliczności, reakcje społeczne *etc*.), a także: "w kontekście X", "w odniesieniu do (lub według) parametrów/aspektów X", "w perspektywie eksplanacyjnej X"[29].

Odróżniamy relacyjność jako ontyczną cechę strukturalną, konstytuującą dany stan/obiekt empiryczny (np. wartość) od relatywności rozumianej jako makrostan immanentnej relacyjności elementów Bytu, czyli *status quo* jego wsobnej interakcyjnej różnorodności oraz od relatywizmu jako stanowiska filozoficznego i normatywnego (ideologicznego, etycznego *etc*.). W pewnych kontekstach teoretycznych natomiast relacjonizm może być częściowo korelowany z relatywizmem. Tak ma się rzecz w neonaturalizmie: wartościowość wartości jest zrelatywizowana do inicjatywy aksjologicznej podmiotu, wraz z którym współkonstytuuje strukturę bytu wartościowego. Podmiot i jego wartościowe relacje z przedmiotem wartościowania pozostają immanentnymi składnikami wartości; wartościowość wartości nie jest zrelatywizowana do zewnętrznych wobec tej wartości źródeł jej faktyczno-normatywnego sposobu bycia. Relacyjność jest stanem relatywnym względem podmiotu i ze względu na przedmiot wartościowania, pozostając w odniesieniu do wartości stanem wewnętrznym. Relatywizacja odnosi się do szerszego spektrum stosunków niż wewnętrzna relacyjność ontyczna konkretnego bytu mogącego – jako taki – podlegać owej dalszej relatywizacji, np. aksjologicznej. Relacyjność wewnętrzna struktury ontycznej X może być poddana relatywizacji do zewnętrznej matrycy, wyznaczającej owej strukturze dodatkowe parametry aksjologiczne bez koniecznego związku ontycznego X-a z ową matrycą (układem odniesienia wartościowania).

[29] [Ossowska, 1966a: 114; 1983: 367–369].

Relatywizacja taka to ustanowienie metaaksjologicznej miary danego faktu normatywnego (wartości jako struktury relacyjnej), a nie konstruowanie nowego bytu. Zauważmy, iż taki właśnie relatywny status ma wartość kontrybucyjna w formie działania słusznego, gdyż słuszność jest kategorią komparacyjno-konsekwencjonalną. Wartość kontrybucyjna może – zachowując ontyczną swoistość/odrębność – wejść w skład innej metawartościowej wobec niej struktury ontycznej.

Z kolei "bezwzględność" odnosi się do inherentnych jakości własnych, do niezależności istnienia, czyli bezrelacyjności i autonomiczności struktury ontycznej danego bytu wobec czegokolwiek spoza tej struktury; do niezmienności, asytuacyjności i pryncypializmu w wartościowaniu i postępowaniu. Istnienie i natężenie cech bezwzględnych jest niezależne od jakichkolwiek porównań i stosunków z innymi parametrami świata. Ta charakterystyka dotycz na ogół hipostazowanych bytów idealnych. Jeśli Byt składa się ze struktur relacyjnych, pozostając relatywny wsobnie, bez odniesień meta-Bytowych, to taki sposób istnienia może być zinterpretowany jako bezwzględny oraz obiektywny, czyli niezależny od preferencji i działań jakiegokolwiek obserwatora/uczestnika Bytu. Zatem metabezwzględny pozostaje stan wsobnej relatywności Bytu; pojawia się tu perspektywa relatywistycznego immanentyzmu. Trzeba zarazem rozróżnić między sposobem danego (jako jedynie ontycznie możliwego) istnienia czegoś, o ile owo coś zaistnieje, a bezwzględnością samego Istnienia/Bycia Bytu, czyli niemożnością metaistnienia Nieistnienia; w tym drugim sensie bezwzględność cechuje jedynie Absolut, o którym niewiele – z samej jego definicji bycia Wszystkim – można powiedzieć[30].

Krytycy relatywizmu z reguły nie precyzują, co jest przedmiotem ich opozycji, czyli jakim rozumieniem terminu operują i dlaczego relatywizm jako stanowisko intelektualne (w szczególności etyczne) lub zjawisko społeczne miałby być groźny i dla kogo. W potocznym, propagandowo-politycznym użyciu "relatywizm" pozostaje terminem rozmytym semantycznie, nieuwzględniającym subtelności typologicznych stanowiska fachowo określanego tym terminem w filozofii. W praktyce dyskursu społecznego "relatywizm" funkcjonuje perswazyjnie jako emotywny epitet wyrażający niezgodę na stanowiska światopoglądowe inne niż własne (tu: traktowane jako jedynie prawidłowe i nieomylne,

[30] Bardziej złożona jest sytuacja, gdy jakiś obiekt czy stan jest dobry/zły dla kogoś lub do czegoś zewnętrznego wobec jego własnej struktury ontycznej, ale jest w ten relatywny sposób dobry/zły bezwyjątkowo. Aby uniknąć mnożenia metapoziomów terminologicznych, prościej będzie uznać cały taki układ <X do czegoś> lub <X dla kogoś> za relacyjny i jako taki za uniwersalnie – a więc bez potrzeby kolejnych odniesień zewnętrznych wobec niego – istniejący w swej charakterystyce aksjologicznej. Byt jako taki może być pojęty jako uniwersum struktur inkluzywnych.

i jako takie propagandowo implementowane w świadomość odbiorców). Dogmatycy nie zauważają, iż ich stanowiska (jakiekolwiek) pozostają przez nauki społeczne (szerzej: humanistykę) kwalifikowane jako elementy współkonstytuujące stan relatywności, czyli wewnętrznej normatywnej różnorodności tak szczególnego fragmentu Bytu, jakim jest kultura HS.

1.3.2.

Zobaczmy, na ile straszny jest demon relatywizmu, przyjmując za robocze motto wskazówkę Arystotelesa, by "żądać w każdej dziedzinie ścisłości w tej mierze, w jakiej pozwala na to natura przedmiotu", czyli osiągnąć możliwą precyzję eksplanacyjną bez pretensji do 'absolutnych', bezdyskusyjnych rozstrzygnięć. I tak kulturowe, w tym normatywne (obyczajowe, moralne i etyczne, prawne, estetyczne, ideologiczne *etc*.), religijne, filozoficzne (ontologiczne, epistemologiczne, metodologiczne); a także etnojęzykowe oraz psychologiczne (indywidualno-osobowe) zróżnicowanie – nazwane przez nas immanentną relatywnością Bytu – mianowane bywa w literaturze przedmiotu **relatywizmem opisowym**. Typowym jego sformułowaniem będzie: "istnieją wzajemnie niezgodne opinie moralne (w tym etyczne), dotyczące tych samych czynów" i z reguły dane antropologiczno-socjologiczne, etnograficzne, kulturoznawcze stanowią jego bazę empiryczną. Jest to w istocie konstatacja powszechnej różnorodności odniesień i kryteriów sądów moralnych, w tym poglądów aprobujących, jak i dezaprobujących taki właśnie stan rzeczy w kulturze; zalecających – jako niezbywalne – relatywistyczne tłumaczenie rzeczywistości moralnej, jak i przeciwstawiających się (czy nawet potępiających) takie stanowisko w imię jakiejś jednolitej i uniwersalnie mającej obowiązywać matrycy aksjometafizycznej, do której z kolei zrelatywizowane miałyby być w praktyce wszystkie oceny[31].

Postacią i komponentem metafizycznej relatywności jest językowe zróżnicowanie populacji HS, co oznacza zarówno generowane biośrodowiskowo i kulturowo (przy rozumieniu kultury jako ekoniszy funkcjonalnej i sposobu na transpokoleniowe trwanie populacji w danym środowisku) zróżnicowanie etnolingwistyczne werbalnych (aprobat – orzekania o dobru oraz dezaprobat – orzekania o złu) i pozawerbalnych ekspresji wartościowań, jak i – w konsekwencji uzupełnienia klasycznej definicji prawdy przez A. Tarskiego – przypisanie (rela-

[31] Niektórzy teoretycy samej, socjo-antropologiczno-kulturoznawczej, konstatacji faktu powszechnej niezgodności opinii etycznych do stanowiska relatywistycznego *sensu stricto* nie zaliczają, por. [Ossowska, 1966a: 11–113, 115–116], [Tatarkiewicz, 1986: 83–85]. W niniejszej pracy relatywizm metaetyczny oraz normatywny będziemy rozumieli jako intelektualne zjawiska kulturowe, które współkomponują uniwersum relatywności-różnorodności, konstatowane z metapoziomu relatywizmu opisowego, por. [Brandt, 1996: 286, 461–500], [Ossowska, 1986: 237–244].

tywizację) relacji prawdziwości wypowiedzi o świecie do danego języka naturalnego, w którym jest ona formułowana. Za klasyczny wyraz relatywizmu lingwistycznego uznaje się zakorzenioną w kantyzmie hipotezę Sapira-Whorfa: język tworzy *Lebenswelt*. W perspektywie neonaturalizmu zróżnicowane użycie języka normatywnego – aksjoleksemów i aksjofrazemów – w odniesieniu do wizualnie tych samych stanów świata czyni te stany zróżnicowanymi aksjometafizycznie (§ 1.4.). Pojawia się zarazem problem, czy porównując wizualnie ten sam behawior w różnych kulturach, mamy rzeczywiście do czynienia z tymi samymi czynami, albowiem w pojęciu czynu zawarty jest swoisty dla danej kultury komponent aksjologiczno-interpretacyjny, włączający lub wyłączający dane zachowanie (np. uśmiercenie wprost lub przez zaniechanie; lub użytkowanie bez wiedzy czy wyraźnie wyrażonej zgody właściciela jego przedmiotów) z pojęcia zabójstwa lub kradzieży. Cała specyficzno-lokalna struktura społecznej aksjosfery (np. stosunki pokrewieństwa i własności, klasyfikacja swoi-obcy, tradycja, wierzenia religijne *etc*.) decyduje o statusie moralnym danych zachowań. Jednakże, mimo że jednostki reprezentują (na ogół nieświadomie) wpojone im w procesie wychowawczo-edukacyjnym preferencje aksjologiczne własnej kultury, plemienia, narodu, grupy społecznej, wspólnoty wyznaniowej itp., to ich niepowtarzalne, indywidualne doświadczenia i przemyślenia egzystencjalne stanowią ostateczny filtr interpretacyjno-kwalifikacyjny ważności (pozytywności lub negatywności) tego, co się zdarza w normatywnych – jak moralność – sferach ich życia[32].

Deskryptywny relatywizm w wersji mocnej (fenomenalizm; pozytywizm) utrzymuje, iż za doświadczaną zmysłowo zmiennością i różnorodnością nie istnieje ukryta rzeczywistość noumenalna. Wersja umiarkowana (fenomenologia; esencjalizm) natomiast, reprezentowana także przez neonaturalizm, utrzymuje, iż ewentystyczne *status quo* Bytu zachodzi w sposób nomologiczny, tzn. że można na poziomie teoretycznym formułować (rekonstruować – w post-Arystotelesowskiej wersji receptywnej lub podmiotowo projektować – w perspektywie Kanta i Wittgensteina) prawidłowości, czyli konieczne regularności Bycia Bytu w formie praw nauki, mających tłumaczyć wewnętrzną jego dynamikę. Podtypem tej wersji relatywizmu jest stanowisko, iż kategoria różnorodności dotyczy rozumienia i spektrum środowiskowo/kulturowo zróżnicowanych form realizacji tych samych, pangatunkowych i pankulturowych – reprezentowanych przez PT – wartości i abstrakcyjnie (bezosobowo) formułowalnych,

[32] [Andrzejewski, 2005: 52–67], [Grzegorczykowa, 2007: 125–127, 190–200], [Kotarbiński, 1986: 112–117], [Lachur, 2004: 144, 167–178], [Ossowska, 1966a: 110–115], [Wawrzyniak, 2009: 12]. Także uniwersalistyczna koncepcja gramatyki generatywnej N. Chomskiego inspirowana jest kartezjańskim natywizmem i kantowskim aprioryzmem (zinterpretowanym również z punktu widzenia darwinowskiego przyrodoznawstwa w pracach K. Lorenza).

uniwersalnie stosowalnych (obowiązywalnych) norm, a stąd odnosi się do **interpretacji** (§ 1.4.) np. cnotliwości-niewinności i grzeszności (bycia winnym). Stanowisku relatywizmu opisowego przypisywany bywa pogląd o fundamentalnym, generowanym przez odmienności kulturowe lub ideologiczne, separatystycznym zróżnicowaniu poglądów moralnych ludzi. Teza ta trudna jest do utrzymania w obliczu faktycznych aktów międzyludzkiego porozumienia, empatii-solidarności i moralnej kooperacji, właśnie w tzw. sprawach zasadniczych (np. w sytuacji zarówno globalnych, jak i indywidualnych katastrof/nieszczęść) mimo owych niewątpliwych zróżnicowań. Abstrakcyjność poziomu tej wspólnotowości i repertuaru podzielanych wartości (w szczególności jakieś historycznie i synchronicznie wyróżnialne 'twarde jądro' moralnych pryncypiów) jest kwestią do odrębnych analiz. Neonaturalizm proponuje kategorię PT jako zawierającą i reprezentującą "naturę ludzką", czyli intersubiektywne kody wrażliwości (duchowości), tj. reagowania na osi pozytywność–negatywność na sytuacje bio- i socjośrodowiskowe. Natomiast niezgoda interpretacyjna, czyli aksjologiczna wobec danych faktów jest częściowo usuwalna na drodze ścisłego ustalenia (konwencji, umowy) przebiegu owych faktów lub empirycznie rejestrowalnych atrybutów ocenianego fragmentu rzeczywistości. Także generowane przemianami historyczno-kulturowych realiów pojmowanie dobra/zła pozostaje niecałkowicie (nieabsolutnie) względne.

Niezgoda w dyskursie moralnym może zaistnieć już na poziomie języka identyfikacji faktów, albowiem osiągnięcie czystej denotacyjnej deskryptywności jest niemożliwe. Każda wypowiedź językowa pozostaje preferencyjna, jest aksjokreacją obiektu przedstawianego, a fakty pozostają produktem poznawczym, kreacją konceptualną o niezbywalnie aksjologicznym charakterze (§§ 1.2. i 1.4.). Nawet tak oczywisto-bezpośrednie doznania, jak przyjemność i cierpienie są obciążone interpretacją, gdy zaczynamy rozważać – w szczególności w kategoriach filozoficzno-etycznych i światopoglądowych – ich sens/znaczenie. A skoro nie ma 'czystych' faktów, praktyczniej będzie – z uwagi na potrzebę społecznego konsensusu lub chociażby unikania jałowych sporów – szukać płaszczyzn porozumienia (umowy) normatywnego, odwołując się do 'wyższego', bardziej abstrakcyjnego, interideologicznego poziomu wspólnoty wartości. Przykładowo: zarówno dokonanie, jak i niedokonanie (zezwolenie na cierpienie) eutanazji byłyby równowartymi realizacjami wartości godności ludzkiej, w zależności od przekonań podmiotów o właściwym (słusznym) postępowaniu w danym typie sytuacji egzystencjalnej. Znika wtedy niezgoda na poziomie wartości fundamentalnej. Założenia, jakie kryją się za takim rozwiązaniem to: (i) struktura Bytu to hierarchiczna inkluzja wartości, co prowadzi do problemu aksjologicznych fundamentaliów, np. zakazu zadawania cierpień (zakazu okrucieństwa); (ii) dyskurs i rozwiązania praktyczne dokonują się w ramach meta-

wartości tolerancji (§ 5.3.1.), która obejmuje także dogmatyzmy o aspiracjach absolutystycznych, pod warunkiem, iż nie reprezentują one polityczno-siłowych tendencji totalitarnych i cenzuralnych (czyli respektują pierwszą zasadę sprawiedliwości J. Rawlsa)[33].

Stan kulturowej relatywności-różnorodności współkonstytuowany jest wszystkimi – także antyrelatywistycznymi czy dogmatycznymi – poglądami, w tym moralnymi czy światopoglądowymi. W relatywnej rzeczywistości nie sposób nie być relatywistą – taki jest świat (struktura Bytu) i ludzkie jego pojmowanie. Nawet absolutysta aksjologiczny pozostaje komponentem globalnej relatywności, a więc metarelatywistą odnoszącym i identyfikującym swoje pryncypia względem inności, z którą się nie zgadza. Stąd potępianie relatywizmu jest bezsensowne, gdyż nawet dogmatyzmy są nim objęte. Zatem, **relatywność moralną**, której empirycznych dowodów dostarczają nauki społeczne (w szczególności socjologia, kulturoznawstwo, etnologia i antropologia kulturowa) oraz będący jej wyrazem relatywizm, czyli pogląd normatywny, iż kulturowo-środowiskowe zróżnicowanie moralne należy uwzględniać ferując wyroki na ludzkie zachowania, współtworzą nawet jej przeciwnicy, nie mogąc zarazem swej niezgody na świat relatywny ani niesprzecznie uzasadnić, ani praktycznie uskutecznić. I skoro własne stanowisko uzyskuje tożsamość aksjologiczno-treściową tylko wobec opcji zwalczanych, jego uzasadnienie, a tym samym potępienie inności wymaga dodatkowo podania jakiegoś rozwiązania metodologicznej kwestii inferencji 'powinien' z 'jest'. Natomiast jest sens dyskutować o aksjologicznym statusie układów odniesienia dla oceniania (szczególnie moralnej kwalifikacji) stanów świata i ludzkich w nim działań. W przypadku eutanazji – której jedna z form może być kwalifikowana jako zabójstwo moralnie uprzywilejowane – problem stanowią niejednoznaczne i skomplikowane relacje normatywne, w jakich pozostają kategorie cierpienia, godności i wolności.

1.3.3.

Relatywizm metaetyczny (zwany logicznym), którego wyrazem jest wielość szkół metaetycznych, to stanowisko odnoszące sie do semiotyki moralności, a szczególnie do sądów moralnych, w tym języka etyki: do procedur uzasadniania ocen i norm (nakazów/zakazów) moralnych oraz do wartości logicznej twierdzeń moralnych. Ta postać relatywizmu deklaruje pluralizm (i) znaczeń terminów oceno- i normotwórczych oraz (ii) procedur uzasadniania sądów

---

[33] W potocznym obiegu funkcjonuje też pogląd, iż nie ma stanów rzeczy bezwzględnie dobrych i bezwzględnie złych, innymi słowy, że w każdym przedmiocie oceny można doszukać się zarazem cech negatywnie i pozytywnie wartościowanych. Taka konstatacja może być przypisana relatywizmowi opisowemu lub nie być kwalifikowana do relatywizmu w ogóle, por. [Tatarkiewicz, 1986: 85], [Ossowska, 1966a: 112–115].

i systemów przekonań moralnych, a w konsekwencji brak uniwersalnej metody lub kryterium rozstrzygania słuszności bądź prawdziwości między poglądami moralnymi oraz argumentacjami stosowanymi na ich rzecz lub przeciwko nim; nie istnieje jedna niewątpliwie poprawna i rozstrzygająca o prawidłowości (słuszności lub prawdziwości) danych przekonań normatywnych metoda konkludowania tejże prawidłowości. Stanowisko to dotyczy epistemologiczno-metodologicznego statusu wypowiedzi o dobru/złu, czyli samych konstrukcji językowych, a nie orzekania o metafizycznej charakterystyce dobra/zła, tzn. odnosi się do sądów normatywnych, a nie do ich przedmiotu. Formuła wyrażająca ten typ relatywizmu to: "istnieją wzajemnie niezgodne opinie etyczne, które są równie prawdziwe (lub słuszne), gdyż są równie dobrze uzasadnione", a względność wartości logicznej sądów etycznych ma wynikać z różnicy **metod** ich wywodzenia lub kontekstualności sytuacyjnej ich wygłaszania, lub przekonań/wiedzy podmiotu formułującego sąd. Wyraźny jest w niej komponent relatywizmu epistemologicznego poprzez operowanie pytaniami typu: "prawdziwe/dobre/piękne – dla kogo?, w jakim kontekście?, na gruncie jakich założeń?", na które istnieje wiele odpowiedzi, gdyż – chociażby na poziomie intersubiektywnych konwencji – to teoria metaetyczna lub doktryna normatywna wyznacza kanony poprawności uzasadniania, kryteria prawdziwości twierdzeń oznajmujących (ocen) czy ramy słuszności i obowiązywalności norm. To teoria dobra/zła kreuje samo dobro/zło (§ 1.4.)[34].

W stanowisku relatywizmu metaetycznego ujawnia się sceptycyzm, a nawet agnostycyzm co do możliwości jednoznacznego rozstrzygnięcia o uniwersalnej, bezwyjątkowej prawdziwości czy słuszności jakiegoś modelu moralności lub systemu etycznego. Relatywizm ten afirmuje równowartość (w tym bezwartościowość) logiczną sądów etycznych lub inaczej: nierozstrzygalność twierdzeń o istnieniu/nieistnieniu dobra (w szczególności bezwzględnego), albowiem poznanie dobroci jako takiej (tj. odniesienia przedmiotowego przymiotnika "dobry") jest niemożliwe. Przykładowo: z emotywistyczną postacią nonkognitywizmu metaetycznego mamy do czynienia w formie negacji samej sensowności stosowania kategorii prawdziwości w sferze moralności, natomiast zaprzeczenie możliwości wykazania procedurami dedukcyjnymi lub empirycznymi słuszności czynu lub prawdziwości twierdzenia – jednakże bez równoczesnego twierdzenia, iż nie mogą one być słuszne lub prawdziwe – charakteryzuje intuicjonizm. Sceptycyzm, który nie uzależnia istnienia dobra/zła od procedur udowadniania/wykazywania bycia dobrym/złym stanem lub czynem może być uznany za swoistą mutację obiektywizmu aksjologicznego. Z racji metodologicznych (tu: specyfiki zaproponowanych w historii etyki różnych modułów uzasadniania normatywne-

[34] Por. [Ossowska, 1966a: 112–114], [Tatarkiewicz, 1986: 83].

go) i empirycznych (socjo-psychologicznych) za najistotniejszy uznajemy właśnie metaetyczny poziom relatywizmu. Zauważmy bowiem, iż spór moralny – np. o to, czy X jest zdrajcą, czy bohaterem lub czy eutanazja jest bezwzględnie zła, czy warunkowo słuszna – często (choć nie zawsze) pozornie tylko dotyczy bezpośrednio rozważanej kwestii, pozostając bardziej emotywnym starciem postaw, różnych standardów aksjosemantycznych, normatywnych przekonań co do prawidłowości (słuszności) postawy moralnej interlokutorów czy też sporem o stosowane/reprezentowane przez nich sposoby uzasadniania werbalizowanych przekonań normatywnych. Przy czym sam sposób argumentowania (tj. odwoływanie się do danych przesłanek aksjometafizycznych i procedur) – będący egzemplifikacją różnorodności metodologicznej, a zarazem wyboru (relatywizmu) epistemologicznego – na rzecz danych przekonań, może być przez oponenta kwalifikowany jako zła postawa moralna; z kolei ów oponent ignoruje tym samym relatywny status swojego stanowiska odwołującego się do przekonywujących go przesłanek i sposobów inferencji wniosków normatywnych[35].

W tego typu sporach ich nominalny przedmiot przestaje być ważny, a istotę takiej społecznej sytuacji stanowi pojedynek (gra) na 'większą prawdziwość' lub 'jedyną słuszność' przekonań i osiągnięcie efektu pragmatyczno-perlokucyjnego, czyli doprowadzenie do zmiany poglądów (przynajmniej werbalnie zadeklarowanych) i utrwalenia u adresata postaw/zachowań zgodnych z interesem (niekoniecznie *stricte* moralnym, choć mogącym być moralnie – czyli względem obecnych w świadomości danego uniwersum społecznego przekonań normatywnych – ocenianym) podmiotu indywidualnego (z reguły autorytarnego), społecznego (dominujące przekonania zbiorowe – w tym bezrefleksyjne stereotypy) lub instytucjonalnego (np. politycznego lub religijnego). Podmioty sporu chcą albo się porozumieć i wypracować normatywny konsensus, albo przekonać do swoich racji (a nawet indoktrynować), stąd – w obu przypadkach – muszą ustalić, co wzajemnie mają na myśli, twierdząc, że jakiś element świata jest taki czy inny. Zatem dyskusja – o ile jest dialogowa – rozpoczyna się identyfikacją zarówno semantyki używanych pojęć, jak i sposobów uzasadniania, a następnie wykazywaniem błędności/nieakceptowalności owego pojmowania i rozumowania u interlokutorów przy jednoczesnej obronie własnego stanowiska, często z powołaniem się na jakiś wzorzec normatywny (w tym kanony implikacyjne) albo bezosobowe (np. anonimowe dzieła pisane) lub hipostazowane autorytety. Pod pretekstem nominalnego tematu dyskurs toczy się na metapoziomie semiotyki, logiki i kwalifikacji (wiedzy normatywnej) dyskutantów, a u samych jego fundamentów zachodzi

[35] Metaetykę rozumiemy (§§ 2.2., 2.5.) jako dziedzinę interpretacji istoty sporu moralnego, a stąd wyboru metodologii uzasadniania konkluzji nakazowo-zakazowych w sferze moralności. Por. też [Jedynak, 2003: 77–85].

starcie się systemów wartości (przekonań normatywno-metafizycznych), często o uniwersalistyczno-absolutystycznych aspiracjach. Szczególnym zabiegiem metaetycznym, realizowanym w sferze pragmatyki kształtowania świadomości społecznej – motywowanym np. interesem ideologiczno-politycznym lub niekompetencją – jest utrzymywanie stanu semantycznej nieostrości kluczowych dla dysdyskursu moralnego pojęć w celu paraliżowania dyskursu.

Drastyczna symplifikacja procedury uzasadniania postulatów normatywnych polega na wprowadzaniu *ad hoc* relatywizacji typu: jedynej prawdy objawionej, iluminacji czy supranaturalnego autorytetu; zarazem konteksty kulturowo-historyczne oraz wymogi metodologiczne sprowadzają owe 'objawienia' na ziemię, co znaczy, że ich kulturowe zaistnienie odniesione pozostaje do konkretnych warunków środowiskowych i społecznych jako wyraz ludzkich potrzeb. Tego typu nadużyciom metaetycznym – dysfunkcjonalnym wobec szukania interideologicznych i konsensusowych rozwiązań problemów moralnych, jakie katalizowane są przemianami kulturowymi – neonaturalizm będzie przeciwstawiał (§§ 1.4. i 2.6.) drogę metodologicznej umowy, a więc przyjęcia, na wzór nauki, jakiejś intersubiektywnie akceptowalnej metody wnioskowań normatywnych, która będzie operowała na niedyskutowalnych (a więc dostatecznie abstrakcyjnych) przesłankach aksjometafizycznych, dostarczanych przez opcje światopoglądowe będące podmiotami społecznego sporu o eutanazję. Metaetyczne reguły uzasadniania, w funkcji intersubiektywnych kanonów akceptowalności wywiedzionych zgodnie z nimi wniosków normatywnych, są umowami tak analitycznie skonstruowanymi, aby były uniwersalnie obowiązujące dla każdego, kto je rozumie i akceptuje naukę jako sposób modelowania obrazu świata. Taka umowa pozostanie wprawdzie jednym z możliwych rozwiązań metaetycznych, ale o ambicjach i skutkach transcendentalnych, a w praktyce demokratycznej przynajmniej majorystycznych. Będzie wyróżniona według kontraktariańskich kryteriów naukowych, preferujących logikę, intersubiektywną sprawdzalność i komunikowalność oraz bazującą na przesłankach empirycznych, a nie spekulacjach odwołujących się do nieweryfikowalnych (i niefalsyfikowalnych) odniesień/bytów normatywnych. Szczególnie dla zsyntetyzowanej z wielu subdyscyplin, a stąd niespójnej metodologicznie bioetyki tego typu metaunifikacja procedur wnioskowania jest wskazana choćby ze względów intelektualnych, ale także z racji społecznej potrzeby istnienia godnych racjonalnego zaufania metod wykazywania słuszności (*resp*. niesłuszności) ważnych, acz kontrowersyjnych praktyk.

1.3.4.

Relatywizm normatywny uzależnia istnienie dobra/zła bądź pozytywną/negatywną kwalifikację czynów, od pojętych relacyjnie (*eo ipso* niesubstancjalnie) wobec nich stanów duchowych indywidualnych podmiotów wartościu-

jących (niekoniecznie samych podmiotów wykonawczych ocenianych działań i ich skutków) lub od standardów (umów) przekonaniowych podmiotów zbiorowych (grupy społeczne, np. zawodowe, wyznaniowe, etniczne, statystyczne większości/mniejszości populacyjne *etc*.) o różnym stopniu zinstytucjonalizowania; przy czym owa substancjalność może być przez podmiot postulowana jako uniwersalnie obowiązujący, niezależnie od indywidualnych przekonań, układ – zwany obiektywnym (a nawet absolutnym), jedynym bezdyskusyjnie prawdziwym – aksjologicznego odniesienia, czyli relatywizacji dla oceny ludzkich poglądów i postępowań. W każdej opcji postulaty powinnościowe adresowane tak do ogółu możliwych odbiorców, jak i indywiduów pozostają zawsze zrelatywizowane do aksjometafizycznych, a w konsekwencji np. moralnych przekonań proponenta. Relatywizacja normatywna polega na definiowaniu "dobrego/złego" przez bycie uważanym za takowe. Wartości to desygnacje wartości, stąd tego typu stanowisko staje przed zadaniem zniesienia – jakimś filozoficznym lub logicznym sposobem – tzw. błędu naturalistycznego (nieciągłości – metafizycznej, definicyjnej i logicznej – "powinien" wobec "jest"), na którym jest zbudowany (§§ 2.5.1. i 2.6.).

W wersji normatywnej **relatywizm moralny** ma trzy oblicza: (i) postawy tolerancyjnej, (ii) liberalnej oraz (iii) nieświadomego swej względności dogmatyzmu. Pierwsze to afirmacja różnorodności i postawa rozumiejąca – zarazem: nieaprobująca, lecz nie wroga wobec inności. Postulatem drugiego natomiast jest, by nie oceniać innych przekonań moralnych ani też, by nie ingerować w moralne praktyki odmienne od własnych, tzn. że nie powinno się przeszkadzać czynić innym tego, co uważają za słuszne; ten podtyp relatywizmu moralnego kojarzony bywa z postawą tolerancyjną, aczkolwiek sądzimy, iż reprezentuje raczej apreferencyjny (bliski indyferentyzmowi) permisywizm liberalizmu, stwarzając zarazem problem granic (np. prawnych) społecznej dopuszczalności tak poglądów (kwestia cenzury), jak i zachowań (np. publiczne palenie książek 'nieprawomyślnych') o tendencjach totalitarno-agresywnych. Natomiast tolerancja, z racji jej warunkowego (tu: zrelatywizowanego do pierwszej zasady sprawiedliwości Rawlsa) charakteru, zachowuje relację preferencyjności (hierarchiczności) w aksjosferze kultury i nie wymaga od tolerującego inność rezygnacji z własnych przekonań (§ 5.3.1.). Generalnie ta odmiana relatywizmu ma profil indywidualistyczny i posługuje się deklaracjami typu: "to moja prawda/przekonania", "moje sumienie mówi mi, że", "mówię tylko za siebie", aczkolwiek także dogmatyzm lubi odwoływać się do bezosobowo-instytucjonalnych lub abstrakcyjnych autorytetów (normatywów preformowanych); natomiast liberalno-tolerancyjny podmiot wypowiadający się w sprawach moralnych nie twierdzi, że jego własne stanowisko ma być uznanym powszechnie wyznacznikiem dobra/zła moralnego jako takiego, lecz afirmując wewnętrzną relatywność

Bytu, zajmuje swoistą metanormatywną pozycję, utrzymując iż każde i czyjekolwiek stanowisko podmiotu wygłaszającego sądy moralne, w tym mające pretensje do uniwersalnej obowiązywalności, jest równouprawnione w przestrzeni dyskusji publicznej.

Także podmioty – indywidualne, zbiorowe lub instytucjonalne – głoszące swoje "jedyne prawdy", jakoby mające obowiązywać wszystkich, współkonstytuują strukturę relatywizmu normatywnego w kulturze, który pozostaje komponentem jej wewnętrznego bogactwa, czyli relatywności. Trzecią postać relatywizmu moralnego cechuje apodyktyczność, deklaratywizm i konformizm lub przymus: jeśli podmiot deklaruje przynależność do danej grupy, to powinien postępować zgodnie z pojmowaniem dobra/zła w tej grupie, pod sankcją ostracyzmu; aczkolwiek sama owa przynależność (np. etnojęzykowa) nie musi w praktyce generować utożsamiania się jednostki ze zbiorowym systemem wartości, czy reprezentowania przez nią majorystycznych w rodzimej grupie poglądów, a przeciwnie: jednostka w imię różnych ideałów (np. naprawy moralnej macierzystej grupy lub odseparowania się od niej) może dokonywać rewolucji światopoglądowej albo być apostatą lub emigrantem, ale także utylitarystą: oportunistą lub konformistą. Relatywizm normatywny stanowi pożywkę dla dogmatyzmów, dlatego że każdy aksjologiczny monizm przeciwstawia się pluralizmowi, bez którego nie może się tożsamościowo obyć, pozostając (i to bez konieczności wnikania we własne założenia aksjometafizyczne) jedną z wielu opcji – która mniema się za jedynie prawdziwą, nieomylną i najlepszą – w puli różnorodności światopoglądowej. Dogmatyzm korzysta z permisywizmu relatywizmu normatywnego, dokreślając swoje treści **względem** wszelkiej inności, a zarazem inność tę zwalczając; krucjatę można wszak zacząć jedynie od aktu relatywizacji swojej aksjoprawdy do innych – tym samym wrogich – przekonań. Apodyktyczny dogmatyzm jest typową postacią globalnego relatywizmu normatywnego: poglądami danego podmiotu indentyfikowalnymi w opozycyjnym odniesieniu do wszystkich odrębnych opcji. Bez opozycyjnych alternatyw, do których jest zrelatywizowany, dogmatyzm traci sens. Wprawdzie relatywizacja dogmatyzmu jest podwójna, gdyż zachodzi także wobec własnych założeń wraz z ich ustaloną (np. dekretalnie) interpretacją, jednak dogmatyzmy nie są aksjologicznie samowystarczalne i potrzebują odniesienia swoich racji do przekonań przeciwnych, czyli wszystkich innych, a stąd szukają wrogów w celu autoidentyfikacji i dopełnienia własnej prawdy; wszak cóż z tego, że osiągnąłem (np. iluminacyjnie) jakąś prawdę, skoro nikt o niej nie wie. Przy czym zwalczanie – z pozycji własnych przekonań – normatywnych poglądów X-a pozostaje zasadniczo dewaloryzowaniem religii, ideologii czy całej kultury (lub kultur), którą zarówno X, jak i jego krytyk swymi poglądami reprezentują. Taka postawa zakłada relatywizm kulturowy (opisowy), acz się z niego logicznie nie wywodzi.

Dogmatyzmy przedstawiają swoje partykularne interesy światopoglądowo-polityczne jako stanowienie lub reprezentowanie samego Dobra/Prawdy, na ogół rozumianego postplatońsko, czyli idealno-substancjalnie lub w perspektywie antropomorficznego supranaturalizmu. Dogmatyzm nie słucha i nie dyskutuje, nie szuka wspólnych rozwiązań, oczekuje jedynie posłuszeństwa, a przynajmniej potakiwania; chce przede wszystkim zaprojektować (desygnować) i zawłaszczyć normalność oraz wpoić swój jej wzór w świadomość społeczną. Ta odmiana relatywizmu moralnego ma charakter publiczny i cechuje ją unifikacyjno-redukcjonistyczna tendencja do aksjohomogenizacji kultury oraz do instytucjonalizacji normatywnych sfer świadomości i praktyki społecznej wraz z formalnym dekretalizmem jako sposobem zarządzania tymi sferami. Dogmatyzmy nie dbają bowiem o prawidłowe metodologicznie uzasadnienie swoich nakazów/zakazów adresowanych do masowego odbiorcy, a więc o podanie jakiegoś rozwiązania problemu bytu i powinności; wszak samo powołanie się np. na byt idealny (abstrakcyjny autorytet) takiego rozwiązania logicznie nie stanowi. Zarzucanie komuś relatywizmu dlatego, że nie głosi tego, co my lub stosuje inne sposoby uzasadniania racji, jest niekoherentne, gdyż stanowi oburzenie na tautologiczny status własnego stanowiska; dogmatyk wpada w błędne koło krytyki relatywizmu. Zwalczając wewnątrzkulturowe zrelatywizowanie wartości, które współtworzą, dogmatycy dokonują logicznego samobójstwa[36].

Z niejakim sensem oburzać można się na apostatów, a więc nominalnie prawowiernych, którzy nie dotrzymują 'reguł gry', ale już nie na interpretatorów tych samych zasad (tj. dochowujących tych samych wartości) lub reprezentantów innych reguł innych gier. A to szczególnie własne szeregi ideologiczne/wyznaniowe są obiektem ataków dogmatycznych ortodoksów. Zarzut relatywizmu pojawia się, gdy X, będąc uczciwym adherentem jakiejś wartości/prawdy/idei uznanej za obiektywną (a nawet "absolutną"), stara się życzliwie zrozumieć, rozważa i interpretuje społeczne zjawiska moralne mniej lub bardziej odmiennie niż większość współwyznawców owej prawdy lub niż czyni to w swych dekretach (ustawach, encyklikach *etc*.), zwanych "oficjalnym stanowiskiem", instytucjonalny ośrodek dyspozycyjny ideologii promującej dane dogmaty. Relatywizmem jest wtedy mianowana nie tyle możliwa pomyłka X-a, lecz sama odmienna – choć nie podważająca w trybie normatywnym aksjologicznego statusu idei/wartości naczelnej – interpretacja treści dekretów, czyli inne rozumienie istoty owej wartości (np. istoty bycia chrześcijaninem **względem** innego człowieka) przejawiającej się w różnych formach jej realizacji. Co więcej, X może być w kwestii doktryny bardziej kompetentny (bliższy samego jej du-

[36] $[(p \rightarrow \neg q) \wedge p] \rightarrow \neg q$, gdzie: p = moje poglądy, a q = inne poglądy. Por. też [Borysiuk, 1998: 183–195], [Chmielewski: 1998: 27– 58], [Moore, 1919: 110–134], [Szahaj, 1998: 59–75].

cha/przesłania) niż centrum decyzyjne. Dla ortodoksów już nawet nie relatywizmem, lecz zdradą jest sytuacja, gdy X potrafi porozumieć się z Innym na wyższym poziomie abstrakcji i znaleźć z nim wspólny język, czyli zrelatywizować (odnieść) swoje i interlokutora stanowisko do transcendentalnej aksjologii, której oba te stanowiska są egzemplifikacjami pozornie antagonistycznymi.

1.3.4.1.

Z racji samej istoty relatywizacji (stosunku czegoś do czegoś) każdy z wyróżnionych typów relatywizmu może być nazwany normatywnym, gdyż w każdym z nich klaryfikowanie rzeczywistości, uzgadnianie metod czy wyznaczanie powinności dokonuje się ze względu na zaproponowany w trybie aksjoepistemologicznym (por. § 1.4.) układ – empiryczny lub teoretyczny (umowny bądź spekulacyjny) – odniesienia, stanowiący standard normalności, czyli matrycę owych zabiegów porządkujących. Zrelatywizowanie poglądów moralnych do jakiegoś układu odniesienia jest normalnym stanem wewnętrznym kultury, obejmującym także krytykujące ów stan doktryny normatywne. Stąd kwestiami nieobojętnymi dla dyskursu o eutanazji są: (i) czy relatywizm opisowy dostarcza racji na rzecz wersji metaetycznej i normatywnej oraz (ii) czy poprawność metodologiczna uzasadnienia postulatu normatywnego stanowi *eo ipso* zalecenie postępowania zawartego w treści postulatu lub proklamowanie (desygnowanie) normatywnego stanu świata? Już samo stwierdzenie istnienia kulturowej różnorodności aksjologicznej – w tym relatywności moralnej – jest w praktyce dyskursu społecznego nacechowane aksjologiczne (§ 1.4.), tzn. jest albo aprobatą, albo dezaprobatą owej różnorodności. To kulturowo stanowione przesłanki (np. aksjometafizyczne konstrukcje teoretyczne lub etyczno-praktyczne zasady) generują wartościowanie relatywności (immanentnej wielopostaciowości) Bytu jako postaci Dobra/Zła lub samo Dobro/Zło; w konsekwencji trzeba uznać, iż dobry/zły jest świat, jakim go stworzyła/dopuściła nadnaturalna (np. boska/szatańska) moc, jeśli w istnienie takowej się wierzy. Jednakże okoliczność, że coś się komuś podoba lub nie, nie jest w dyskursie moralnym ani logiczną, ani społeczną racją nakazu/zakazu chronienia/zwalczania tego czegoś (np. zjawisk kulturowych, działań, niewygodnych ideologicznie poglądów czy stanów świata *etc*.) dopóki partykularne postulaty zmiany lub zachowania *status quo* nie zostaną prawidłowo (zgodnie z kanonami metodologicznymi dyscyplin normatywnych) uzasadnione jako transcendentalnie obowiązujące, czyli spełniające warunek uogólnialności (*universalizability*) i konkludowane bez popełniania *naturalistic fallacy*[37].

[37] Dodajmy, iż prof. I. Lazari-Pawłowska zaproponowała inną klasyfikacje relatywizmów: 1) aksjologiczny w wersjach skrajnej i umiarkowanej; 2) metodologiczny-metaetyczny; 3) sytua-

Skoro konstatujemy, iż dobro/zło jest zrelatywizowane (zależne w jego interpretowaniu) bio- i socjośrodowiskowo, to aby potępić lub aprobować taki stan rzeczy i przejść do zalecenia działań ochronnych lub niszczących, należy podać jakiś model przejścia od bytu do powinności. Jedną z dróg jest zaproponowanie konkurencyjnej metafizyki normatywnej, w szczególności typu abstrakcyjno-obiektywistycznego, w ramach której empiryczne *status quo* świata będzie wyinterpretowane jako pozór rzeczywistych ważności lub chaotyczne zło wymagające naprawy bądź zbawienia. Jednakże nawet taka propozycja pozostanie jedną z wielu wygenerowanych kulturowo światopoglądowych opcji, współkonstytuujących nieredukowalny stan relatywności Bytu. Walka z realnością zakłada zarówno jej dewaloryzację i uznanie za złą, jak i pretensję do Siły, która ją dopuściła do istnienia. Inną możliwością jest twierdzenie, iż Stworzenie się zepsuło, co zakłada, że jest ono nietrwałe, niegwarantowane, procesualne, a stąd koniecznym staje się (i) wykazanie, iż jakiś stan pierwotny był najlepszy, choć grzeszył kruchością oraz (ii) identyfikacja czynników destrukcyjnych, np. człowieka (dziwiąc się zarazem, dlaczego tyle mu wolno) lub Złego Ducha. Silną przesłanką za zmianą świata na homogeniczny moralnie byłby uniwersalny konsensus w tej kwestii, najlepiej jakiś dokument podpisany przez wszystkich ludzi deklarujących, że relatywność im przeszkadza i musi zostać zlikwidowana dekretalnie. Tymczasem realnie istniejące *status quo*, realizowane od początku istnienia HS jest takie: te same wartości ogólnoludzkie – z których także dogmatyczne religie czerpią własne adaptacje – realizowane są na różne sposoby, w zależności od warunków życia danej populacji tworzącej kulturę jako teleonomiczny sposób transpokoleniowego trwania w owych warunkach. Transcendentalne (pankulturowe) pryncypia ludzkie realizowane są poprzez relatywność (w tym relatywizm), czyli bogactwo konkretnych, empirycznych, mikro- i makrokulturowych ich form/modeli.

W perspektywie neonaturalistycznego panaksjologizmu metafizycznego doświadczany stan immanentnej zmienności i nieredukowalnej różnorodności/bogactwa Rzeczywistości (Stworzenia; Bytu) jest wartościowany pozytywnie, a norma uszanowania i utrzymania tego *status quo* uzasadniania jest na poziomie aksjometafizycznym. A dlaczego różnorodność ma być aksjologicznym pozytywem? Dlatego że jest strukturą ontyczną umożliwiającą samokontynuację fenomenu Życia, jest stanem Życia, a więc na ogół dobra. Życie – w tym nisza kulturowa w biosferze – może istnieć tylko pluralistycznie. Monogatunkowość

---

cyjny (etyczny) w wersjach skrajnej i umiarkowanej; 4) kulturowy w wersjach opisowej i normatywnej; patrz [Lazari-Pawłowska, 1985: 7–22]. Koncepcja relatywizmu natomiast jako sceptycyzmu aksjologicznego i metaetycznego patrz: [Mackie, 1984: 15–49]. Por. też: [Ingarden, 1989: 178, 187–188].

i monoświatopoglądowość to synonimy śmierci. Po utożsamieniu faktów z wartościami, ze stwierdzenia relatywności ontycznej wynika pozytywne uzasadnienie relatywizmu normatywnego, w tym moralnego. Wielość tłumaczeń świata, w tym metodologii badawczych i eksplanacyjnych oraz modeli wyprowadzania wniosków teoretycznych, współtworzy pulę kulturowego bogactwa intelektualnego. Zróżnicowanie, typologizowanie i hierarchizacja wartości ze względu na wymogi środowiskowe, czyli nomologiczne realia danego zakresu Bytu, jest teleonomiczne, tzn. prowitalne i generujące warunki słuszności (wyboru) działań. Normatywność metaetyczna (tj. logiczne kanony konkludowania wniosków postulatywnych) jest generowana umową uczonych, ma więc charakter kulturowo-społeczny, transcendentalny, czyli intersubiektywny.

Jednakże zagadnienia pozornie czysto metaetyczne (tj. semiotyczne, metodologiczne, epistemologiczne i hermeneutyczne) mogą zostać zinterpretowane metanormatywnie jako spory o aksjometafizyczny, religijny, światopoglądowy, a w szczególności moralny status doboru argumentów, posługiwania się danymi procedurami rozumowań i odwołań (tj. relatywizacji) do konkretnych aksjomatów. Tradycyjnie konkurencyjne wobec siebie pozostają wyjaśniania naukowe (oparte na przesłankach empirycznych i kontrakcie intersubiektywności komunikacyjno-metodologicznej), religijne (odwołujące się do wiary w substancjalność treści iluminacji-objawienia zawartego w tekstach kanonicznych oraz do wyjaśnień *ad hoc*), artystyczno-literackie (oparte na intuicji i swoistej mistyce) i zdroworozsądkowe (których wysublimowaną formą jest pozytywistyczny fenomenalizm). W szczególności opcje dogmatyczne mają predylekcję do przeinterpretowywania sporów metaetycznych w moralne. Zły moralnie staje się każdy inny niż reprezentowany przez krytykanta sposób uzasadniania sadów postulatywnych, a nawet postawa sceptycyzmu epistemologicznego w metaetyce jako taka; a metarelatywizm tego stanowiska polega na krytyce czyjegoś odwoływania się, w uzasadnianiu przekonań moralnych, do innych niż własne podmiotu krytykującego aksjomatów aksjometafizycznych. Dewaluacja metody generuje moralną dewalucję wniosków i poglądów formułowanych w wyniku posługiwania się nią, przy czym dewaluację tę zwrotnie determinuje właśnie moralna nieakceptacja owych wniosków[38].

Przekierunkowywanie zagadnień metaetycznych, socjologiczno-antropologicznych czy etnologiczno-kulturoznawczych na płaszczyznę emotywnego starcia jakiejś Jedynej Prawdy z Wielkim Fałszem/Błądzeniem, czyli Złem reprezentowanym przez wszystkie odmienne stanowiska, tak *stricte* naukowe, jak

[38] Nie można zarazem nie zauważyć, iż formalnie (logicznie) poprawne rozumowanie nie musi przynieść materialnie sensownej, czyli prawdziwej (w klasycznym sensie) konkluzji; umiejętnie operując tautologiami, można 'wykazać', iż Ziemia jest płaska, a Księżyc to krążek sera.

i etyczne czy artystyczne, wydaje się wynikać z dwóch przyczyn: (i) dogmatyzm, w szczególności supranaturalistyczny (postplatoński), konceptualnie operujący bytami hipostazowanymi (niedowodliwymi, a co najmniej niedowiedzionymi) jako domniemanymi (tj. będącymi obiektami chceń/wierzeń) źródłami wszelkiej normatywności i powinności, nie jest w stanie podać intersubiektywnie akceptowalnych (tak jak w nauce) rozwiązań fundamentalnych metodologicznych zagadnień wnioskowań postulatywnych: podstawy uogólnialności norm, na których oparte są forsowane nakazy i zakazy oraz modelu przejścia od "jest" do "powinien"; (ii) dogmatyzm, z samej swej apodyktyczno-izolacjonistycznej istoty nie akceptuje kulturowego *status quo* pluralizmu poglądów i w swym dążeniu do monopolizacji świadomości społecznej jakiejkolwiek konfrontacji czy dyskusji nie chce i unika – albo przez milczenie, albo uciekając w efektowną, acz konotacyjnie nieklarowną werbalistykę; nie akceptuje siebie w roli współkomponentu kultury, a tym samym statusu względności własnego stanowiska, czyli nie akceptuje kontekstów porównawczych, co jest znamienne dla kompleksu niższości. Dogmatyzm nie wyciąga też wniosków z dziejów przemijalności wszelkich politycznie spełnionych monopoli ideologicznych. Nawet bez rewolucyjnych ciosów z zewnątrz, gdy nie ma już kogo/czego zwalczać, zaczyna się – początkowo tylko prewencyjna – samoinkwizycja. Kultura podobnie jak biosfera może trwać tylko w stanie wewnętrznej dynamiki różnorodności, stąd wszelkie monopolistyczno-totalitarne ambicje współelementów (ideologie, religie, filozofie, interesy społeczno-zawodowe *etc*.) aksjologicznie ją konstytuujących są *eo ipso* nieracjonalnie samodestrukcyjne.

1.3.5.

W dysputach bioetycznych wraz z krytyką relatywizmu pojawia się wymiennie – co obrazuje społecznie funkcjonujący nieporządek pojęciowy – zarzut subiektywizmu w znaczeniu: "partykularnej stronniczości aksjologicznej", "indywidualno-woluntarystycznej prywaty poglądów" lub "reprezentowania wrogiej moralności/ideologii/interesów", czy nawet – paradoksalnie – "groźnego izolacjonizmu moralnego"; bywa też rozumiany jako "wyjątkowy/dziwny/nietypowy", "upodobaniowy i chwiejny". Aksjologicznie nacechowanym antonimem jest "obiektywny", czyli "niezależny w swym istnieniu i ontycznej charakterystyce od jakichkolwiek podmiotowych kreacyjnych determinacji duchowych i praktycznych; sprawiedliwy, uczciwy, bezinteresowny, bezosobowy; bezdyskusyjny, a nawet aaksjologiczny (wolny od wartościowań)". Obiektywizm to zarazem postulat epistemologiczny oraz etyczny (realizowany przez warunek uogólnialności norm – § 2.3.) i oznaczać ma bezstronne (tj. realizujące wartość bezstronności) badanie, osądzanie/arbitraż. "Obiektywność" służy także normatywnemu tłumaczeniu, czyli usprawiedliwianiu, niemożności lub nawet nieudol-

ności w działaniu (np. "obiektywne trudności", "siła wyższa"). Zatem: subiektywność to bezpośrednio autodoświadczany stan podmiotowej świadomości, subiektywizm zaś to stanowisko filozoficzne; obiektywność pozostaje preferencyjnym tworem teoretycznym/metodologicznym (§ 1.4.), a obiektywizm normatywnym postulatem. Przyjrzyjmy się istotnym dla problematu eutanazji kontekstom: subiektywizmu – obiektywizmu, uniwersalności i absolutności, a także typologii subiektywizmu, dodawszy dla porządku, iż zagadnienie opozycji subiektywizm ↔ obiektywizm zostało wprowadzone do etyki przez Platona w dialogu *Eutyfron*.

"Subiektywność" oznacza zależność aksjoobrazu świata od stanów duchowych (emocjonalnych, wolicjonalnych, intelektualnych) podmiotu indywidualnego, dominujących przekonań (tzw. majoryzm) lub umowy (konwencji, kontraktu) podmiotu zbiorowego czy też interesów (np. ideologiczno-politycznych i często w formie aksjometafizycznej przedstawianych) podmiotu instytucjonalnego. Subiektywizm zaś to pogląd o nieusuwalnym istnieniu takiej zależności; twierdzenie, iż nie ma bycia dobrym/złym bez uczynienia czegoś dobrym/złym przez jakiś podmiot (także: mający kulturowo generowany status supranaturalistycznego bytu hipostazowanego, będącego projekcją preferencji duchowych jego ludzkich kreatorów). Owo uczynienie to wartościowanie. Dobry/zły znaczy "uważany – w wyniku wartościowania – za dobry/zły", a bez podmiotowej relatywizacji źródła wartościowania nie istnieje dobro/zło jako takie. Nawet przy jednomyślności przekonań i dążeniu do tych samych wartości może wystąpić różnica interesów lub motywów danych podmiotów, które konkurują o osiągnięcie korzyści dla siebie lub na preferowanych przez każdy z nich z osobna warunkach tegoż dążenia. Według kryterium podmiotowego subiektywizm może być klasyfikowany jako psychologiczny (indywidualistyczny) albo socjologiczny (społeczny: mniejszościowy, większościowy, powszechny), natomiast według kryterium przedmiotowego jako etyczny (szerzej aksjologiczny) lub metaetyczny[39].

Nierozróżnianie poziomu etycznego i metaetycznego problematyki bioetycznej jest powszechnym defektem dysput normatywnych. Przypomnijmy, iż subiektywizm etyczny głosi, że dobro/zło moralne jest generowane subiektyw-

---

[39] Subiektywizm/obiektywizm etyczny i metaetyczny: [Ossowska, 1966a:71–95], [Tatarkiewicz, 1986: 93–94; 110–126]. Od tych wersji subiektywizmu należy odróżnić socjologiczno-antropologiczne stwierdzenia typu: <"dobry/zły" oznacza w danym uniwersum społecznym "zgodny/niezgodny" z pisanym lub niepisanym kodeksem moralnym, obowiązującym w tym uniwersum>, będące wyrazem relatywizmu opisowego. Subiektywizm metaetyczny jest kognitywizmem, tzn. uznaje poznawcze walory normatywnych sądów oznajmujących, aczkolwiek z tej puli zwykło się wyłączać emotywizm z uwagi na jego nominalistyczny charakter. Natomiast fenomenologiczne rozumienie relatywizmu aksjologicznego, którego subiektywizm jest jedną z pięciu postaci, patrz: [Ingarden, 1989: 165–194].

nie, a metaetyczny, że subiektywnie uwarunkowane pozostają sądy o dobru/złu. I tak, np. stwierdzenia "formułowanie ocen etycznych jest uwarunkowane subiektywnie" lub "aprobaty i dezaprobaty to zdania introspekcyjne" nie deklarują subiektywizmu etycznego, gdyż nie dotyczą istnienia dobra i zła moralnego, a z kolei formuła "dobre/złe moralnie jest to, co większość mieszczan uważa za dobre/złe" lub "dobro i zło zależy od woli narodu" taki subiektywizm reprezentuje. Z kolei obiektywizm metaetyczny zakłada niezależność prawdziwości sądów moralnych od podmiotów wygłaszających te sądy i od kontekstów ich wygłaszania. "Obiektywność" implikuje aczasowość i asytuacyjność. Tymczasem koncepcje bytów/stanów, które **projektowane** są intelektualnie jako mające istnieć obiektywnie, zmieniają się historycznie wraz z rozwojem świadomości społecznej, kulturowymi trendami i większościowymi przekonaniami intersubiektywnymi. Obiektywizm w znaczeniu bezstronności, to mentalny (duchowy) stan podmiotu oceniającego (arbitra) innych i podejmującego decyzje o np. dystrybucji dóbr lub rozstrzyganiu sporów; stan polegający na spełnianiu umownych, intersubiektywnie ustalonych kryteriów "bycia obiektywnym".

Obiektywność to ideał niezależnego od jakiejkolwiek relatywizacji podmiotowej, czyli preferencyjnej, istnienia lub (jako obiektywizm) poznania czegoś; ideał nierealizowalny, gdyż sam będący koncepcją postulatywną (§ 1.4.); maksimum osiagalnego obiektywizmu realizowane jest w naukowej praktyce intersubiektywizmu, czyli umowy standaryzującej percepcję świata. Obiektywność czegoś, to – z definicji – ontyczna niezależność od jakiegokolwiek podmiotowego źródła rejestracji-określania tego czegoś, ale zarazem taka obiektywność pozostaje nieweryfikowalna w sposób niezależny od podmiotu dokonującego aktu rejestracji. Obiektywność pozostaje więc normatywnym postulatem moralnym lub projekcyjną koncepcją-wartością naukową, a nawet ideałem-marzeniem światopoglądowym. Do ideału obiektywności zbliżają się doznania egzystencjalne typu przyjemność i ból/cierpienie, jednak i one są zawsze interpretowane i niuansowane aksjologicznie przez podmiot doznań, któremu stają się sensownie dane po przefiltrowaniu przez jego zmysłowość, umysłowość i wartościowania. W ideologiach supranaturalistycznych obiektywizm istnienia czegoś funkcjonuje jako kategoria metafizyczna i 'wykazywany' jest przez odwołanie się do intuicji, doświadczenia wewnętrznego (np. oczywistości-iluminacji, mistycznej kontemplacji), anamnezji lub po prostu wiary. Powstaje problem, jak miałaby być gwarantowana obiektywność w znaczeniu rozstrzygalności prawdziwościowej sądów moralnych? Jeśli przez supranaturalny byt hipostazowany, to czy bezpośrednio, czy przez jakąś jego ziemską delegaturę? Inną drogą jest transcendentalizacja intersubiektywna, czyli umowa co do rozumienia i atrybutów ocenianego stanu rzeczy (np. od jakiego stężenia NaCl w zupie będziemy ją uważać za przesoloną) oraz co do stosowanych procedur konkludowania norma-

tywów. W aksjometafizyce światopoglądów supranaturalistycznych desygnowany status "obiektywności" jest transcendentny, a nie transcendentalny. Podobnie jest w utopiach społecznych opartych na wizjach normatywnej logiki Dziejów. Stąd dogmatyzm nie godzi się na współtransendentalizm kulturowy i ucieka w niesprawdzalny, zdany na wiarę, spekulatywny woluntaryzm normatywnych sił autorytarnych, które jakoby reprezentuje, aby uzasadnić – nazwaną "obiektywną" – bezdyskusyjną wiarygodność, bezstronność i nieinterpretowalność swych partykularnych racji, będących z reguły realno-empirycznymi (a rzadko szczerze ideowymi) interesami społeczno-polityczno-ekonomicznymi danej, najczęściej racjonalno-pragmatycznie zinstytucjonalizowanej opcji dogmatycznej. A tworzenie za pomocą działań językowych społecznego wizerunku bycia "jedynie godnym zaufania" jest standardowym zabiegiem socjotechnicznym dogmatyzmów.

Istnieją relatywizacje *prima facie* obiektywistyczne, np. generowanie parametrów danego fragmentu świata przez odniesienie do jakiejś bezosobowej matrycy (np. skali temperatury). Jednak taki relatywizm obiektywistyczny to zawsze teoretyczny punkt odniesienia, a teorie naukowe (np. fizyczne operujące kategorią abstrakcyjnego obserwatora, który różnie może być zlokalizowany w czasoprzestrzeni) lub skale metryczne są umowami epistemologiczno-metodologicznymi i kulturowymi konwencjami postępowania poznawczego, a zatem produktami i postaciami intersubiektywizmu społecznego (§ 1.4.). Zatem nawet taki 'obiektywistyczny' relatywizm pozostaje metasubiektywny, a więc metazrelatywizowany, gdyż sama nauka jest konwencją, wypracowywanym przez wieki kanonem poznawania, swoistym kontraktem parametryzacji świata, przy czym intersubiektywizm nauki jest najbliższy pozytywistycznemu ideałowi poznania czystego –fotograficznego (tak co do obiektów poznawanych, jak i bezstronności samego poznania). Relatywizacja może więc przybrać postać indywidualno-subiektywną lub społecznie-intersubiektywną, a ten drugi podtyp reprezentują potoczne opinie majorystyczne lub bardziej elitarne kontrakty czy konwencje (niekoniecznie spisane), a także sama instytucja państwa. Niektóre umowy (kontrakty; konwencje) społeczne istnieją w postaci prawnie sankcjonowanych dokumentów ustalających obowiązującą wszystkich uczestników linię postępowania w sprawach szczególnie trudnych, niejednoznacznych, poliinterpretowalnych i polirozstrzygalnych. Ich zadaniem jest ułatwić szybkie i jednoznaczne podejmowanie decyzji w świecie procesualnym, na podstawie kilku ustalonych w ekspercki sposób kryteriów, z którymi – na danym etapie rozwoju profesjonalnej wiedzy – nie ma dyskusji. Stąd formuły-instytucje "uznania za winnego", czy "uznania za zmarłego"[40].

---

[40] Por. [Dąmbska, 1975: 112–132], [Tatarkiewicz, 1986: 89–92, 109].

W zakresie współczesnych fizycznych teorii Bytu relatywizm jest – wprowadzoną wraz z pojęciem czasoprzestrzennej lokalizacji obserwatora (miernika) – perspektywą eksplanacyjną parametrów obiektów materialnych. Zarazem wielkości typu "odległość punktu A od punktu B" mogą stać się względne za sprawą podmiotowych subiektywizacji ocen/kwalifikacji owej odległości wyrażonej opozycyjnymi terminami "blisko – daleko". Bylibyśmy odruchowo skłonni orzec, że układem odniesienia poglądów naukowych pozostaje pozapodmiotowo charakteryzowalny obiekt/stan świata fizycznego i że relatywizm tego typu ma charakter obiektywny (niezależny od woli podmiotów), a za subiektywizm uznać jedynie relatywizm indywidualno-podmiotowy. Jednakże w praktyce owa relatywizacja dotyczy **faktów naukowych**, a więc teoretycznych kreacji, ma zatem charakter intersubiektywno-konwencjonalny i jako taka może być kwalifikowana jako bezosobowy subiektywizm publiczny (kulturowy, społeczny), tj. generowany umową co do kanonów postępowania poznawczego nazwanego nauką, czyli metodologicznych wymogów naukowości jako takiej. Nawet takie relatywizacje, jak odwołanie się do pomiaru temperatury czy stężenia substancji opiera się na ustaleniach (wzorach, skalach, systemach) naukowych, a więc dokonuje się na poziomie intersubiektywnej zgody (§ 1.4.1.). Można także stan relatywności – współtworzony wewnętrznie przez różne rodzaje subiektywizmów w kulturze – uznać za obiektywny (tzn. nie generowany intencjonalnie-podmiotowo), a zarazem powszechny (uniwersalny), a nawet metabezwzględny, czyli niezrelatywizowany do odniesień zewnętrznych wobec Bytu, którego jest sposobem bycia. Jednakże taki pogląd, jak i wywodzący się z niego **postulat** relatywizmu, czyli konieczności uwzględniania tej relatywności (a szczególnie praktycznie funkcjonujących w zbiorowości ludzkiej rozmaitych relatywizacji) w koncepcjach "prawdy" czy "dobra/zła" sam pozostaje – jak i inne rozważane przez nas kategorie – koncepcją filozoficzną, a więc intersubiektywną. Relatywizm i subiektywizm tworzą zamknięty krąg wzajemnych uzasadnień. I znów najbardziej zbliżony do ideału obiektywności-bezstronności wartościowania i poznania wydaje się intersubiektywny transcendentalizm, w tym praktyka naukowa.

Swoistymi bezosobowymi podmiotami są: dana kultura i funkcjonujące w niej systemy wartości oraz umowy/kontrakty/konwencje, anonimowa zinstytucjonalizowana korporacja (np. partia, związek wyznaniowy, zawodowy, sportowy czy państwo jako takie), silna grupa nieformalna *etc*. W szczególności subiektywizm (partykularyzm) instytucjonalny działa na rzecz swoich interesów w trybie rozkazodawczo-pisemnym zwanym dekretalizmem. Jeśli uznamy, iż jednostka przez swe deklaracje normatywne reprezentuje przekonania grupy (wyróżnialnej socjologicznie zbiorowości), wtedy możliwe są interpretacje, iż czyni tak np. bezrefleksyjnie na zasadzie wdrukowania, albo z przekonania lub

z hipokryzji i oportunizmu (w tym ze strachu i/lub przymusu), a także aby nie narażać się prawu (które np. może stać na straży moralnie przedawnionych pozycji). Zinstytucjonalizowana, jak i nieformalna zbiorowość z łatwością unifikuje i dezaktywuje duchowość podmiotu, jego autonomiczną decyzyjność i kreatywność, wdrukowując działaniami manipulacyjno-propagandowo-perlokucyjnymi, socjo- i psychotechnikami schematyczne, nie tyle nawet głębokie przekonania, co deklaratywne formuły, modele myślenia, trwałe relatywizacje-korelacje pojęciowe (np. Polak – to wyznawca rzymsko-katolickiej wersji chrześcijaństwa), czyli stereotypy – gotowe, uproszczone konceptualizacje świata, preferencyjnie porządkujące *Lebenswelt* i zwalniające z myślenia. Grupa taka wywiera presję cenzorską, szczególnie na alterinterpretatorów. Tego typu subiektywizm można rozpoznać po frazeologii typu: "bo wszyscy tak robią/mówią", "bo tak **się** przyjęło czynić", "bo u nas nie wypada", "w naszej społeczności to nieakceptowalne", "te poglądy są **nam** obce", "wspólnota/instytucja X tego nie akceptuje" itp. Jednakowoż w skali zbiorowego uniwersum (typu: krąg kulturowy czy wszyscy obywatele państwa), na ogół (pomijając struktury totalitarne) jest odwrotnie: funkcjonuje model społeczeństwa otwartego, w którym inicjatywy indywidualne są wykorzystywane dla dobra wspólnego; zbiorowość aprobuje samo wygłaszanie (wymianę) różnych poglądów, nie wnikając w szczerość przekonań podmiotów[41].

Subiektywizm w ocenianiu jest powszechnym faktem psychospołecznym, a z perspektywy socjologiczno-antropologicznej zbiorowość ludzka nie jest jednolita aksjologicznie. Mimo wielu historycznych i trwających prób unifikacji nie składa się ze światopoglądowych klonów i zawsze są w niej – obok masy myślących stereotypami, zobojętniałych powtarzaczy sloganów – buntownicy/reformatorzy i konserwatyści, w tym ortodoksyjni dogmatycy (przy czym dogmatem może stać się sam reformizm). Moralny wymiar subiektywizmu indywidualistycznego może być interpretowany jako afirmacja wolności i autonomii jednostki, realizacja bycia o-sobą. Natomiast "obiektywność" to intersubiektywna koncepcja (umowa, kontrakt) istnienia jakiegoś stanu świata, która mniej lub bardziej formalnie obowiązuje i na którą osobowa jednostka zgadza się lub nie. Ale zarazem nie jest niczym dziwnym, iż nie ma sprzeczności między twierdzeniem, iż X jest takie to a takie (tu: powszechnie uważane za takowe, np. dobre/piękne/prawdziwe), a konstatacją "mnie się X nie podoba/podoba" lub "uważam X za zupełnie inny niż się powszechnie sądzi". Podmiot broni tu swojej subiektywności-wolności, duchowej tożsamości indywidualnej; nie chce być więźniem stereotypowego 'obiektywizmu', czyli wdrukowanych edukacyjnie, wychowawczo, propagandowo-politycznie, religijnie *etc*. przekonań (często

[41] Por. [Tatarkiewicz, 1986: 86–89].

zwanych "właściwymi", "oficjalnymi", "obowiązującymi"). W życiu społecznym operujemy równocześnie różnymi typologiami i skalami wartości, a także konwencjami językowymi. Z jednej strony odwołujemy się do kulturowo utrwalonych, w tym specjalistycznych w danej dziedzinie, umów konceptualno-semantycznych i metodologicznych, a równocześnie konfrontujemy owe społeczno-kryterialne ustalenia z własnymi, swoistymi upodobaniami i przekonaniami. Stąd powstaje podwójny pozór: zarówno niekoherencji wygłaszanej oceny, jak i jej supranaturalistycznej cenzury, jednakże taki aksjologiczny paralelizm jest normalnym zjawiskiem społecznym i w odniesieniu do kwestii eutanazji typowym. "Subiektywizm" i "intersubiektywizm" wskazują na źródło relatywizacji danych parametrów/cech świata do jakiejś matrycy, czyli poznawczo-eksplanacyjnych obrazów rzeczywistości; kategorie bezwzględności, obiektywizmu czy absolutu pozostają intersubiektywnymi koncepcjami-projekcjami, zgodnymi z ludzkimi potrzebami życia w świecie, gdzie takie odniesienia mogłyby istnieć. Sam status subiektywności czegoś można metazrelatywizować do marzenia/projekcji o obiektywnym istnieniu tego czegoś.

Dodajmy, iż rutynowo funkcjonujące w komunikacji publicznej zwroty: "obiektywnie mówiąc" albo "X jest obiektywnie lepsze/gorsze od Y" sugerują, iż rozmówca zajmuje stanowisko bezstronne, sięgając jakiejś prawdy niezależnej od poglądów indywidualnych czy grupowych. Dyskutanci co najmniej wierzą, iż do owego niezależnego od ich własnych przekonań poziomu konsensusu prawdy mogą dotrzeć, czy to czysto intelektualnie (np. dedukcyjnie), czy empirycznie. Argument "obiektywności" odniesienia treści jakichś twierdzeń może też służyć dogmatycznemu ucięciu dyskusji, ucieczce od niej. Stanowiska mieniące się obiektywistycznymi w sferze etyki, które z racji swej normatywności-preferencyjności obiektywne być nie mogą, często operują pojęciem autorytetu jako "obiektywnie wiedzącego lepiej" i mającego iluminacyjny dostęp do tajemniczej, nieoczywistej prawdy, licząc na wiarę w ów autorytet i proponowaną przezeń treść aksjologiczną, obowiązującą jakoby wszystkich bezdyskusyjnie. Wiara pozoruje – przez relatywizację swych twierdzeń do bytów hipostazowanych – wiedzę nieobalalną, a dodatkowo postulat "obiektywnego istnienia", np. transcendentnie (supranaturalistycznie) rozumianych bytów, może wykorzystywać argumenty w formie danych (także manipulowanych) statystycznych. Wtedy "obiektywnym faktem socjologicznym" nazywa się to, co respondenci w ankietach (tak a tak sformułowanych) piszą, a liczba deklarujących przekonania, że *X* służy za potwierdzenie ontycznie obiektywnego, czyli paradoksalnie niezależnego od tych deklaracji istnienia treściowych odniesień wyznaniowych *X*; a tego typu myślenie 'obiektywistyczne' unika operowania pojęciem osobowego autorytetu. Podkreślmy, iż neonaturalizm kwalifikuje się jako holistyczny realizm metafizyczny i metaetyczny, co znaczy, że: (i) postulowane stany świata pozo-

stają empirycznie sprawdzalne jako podmiotowo-subiektywnie generowane postulaty, (ii) procesualność świata zachodzi jako jego stan faktyczny, (ii) pragmatyczna (np. emotywna) metoda argumentacji normatywnej pozostaje faktem społecznym[42].

1.3.6.

Powszechność, choć niekoniecznie bezwyjątkowość – np. występowania/zachodzenia lub zastosowania czy obowiązywania – czegoś zwykło się mianować uniwersalnością. Kategoria ta może odnosić się do zjawisk, standardów postępowania, wartości, poglądów *etc*. Często występuje jako normatywny postulat ze strony różnorodnych dogmatów chcących się zaprezentować jako obowiązujące wszystkich adresatów. "Uniwersalny bezwyjątkowo" zaś to "**absolutny**", a jako taki może być pojmowany sam stan relatywności Bytu. Szukanie **jakiegoś** Absolutu, emocjonalna i intelektualna tęsknota za nim, generuje różne jego teoretyczne desygnowania na gruncie aksjometafizyki. A tendencje uniwersalistyczno-unifikacyjne reprezentowane są także przez kanony metodologii nauk, w tym metaetyki, oraz przez poglądy normatywne – tak liberalne, jak i dogmatyczno-monoideologiczne; stąd owe desygnacje-kreacje stwarzają pozór ontycznej niezależności stwierdzanych, czyli postulowanych (§ 1.4.) przez nie odniesień. Błędem logicznym typu *vicious circle* byłoby definiowanie "absolutności" w opozycji do "względności", gdyż wtedy stałaby się ona analitycznie pojęciem wprost relatywistycznym. Absolutność jest *eo ipso* sposobem bycia Absolutu, który można pojmować: (i) negatywistycznie, (ii) metarelatywistycznie, (iii) superlatywistycznie.

Abstrakcyjny negatywizm pozwala uniknąć wikłania kategorii absolutu w stronniczy i semantycznie niespójny superlatywizm atrybutywizmu (np. "błogosławiony – święty – świętszy – najświętszy – przenajświętszy"; "doskonały – doskonalszy – najdoskonalszy"; "właściwy – właściwszy – najwłaściwszy"; "najprawdziwsza prawda"; "jedynie słuszny" itp.). Jeśli "absolutność" odnieść tylko do Bytu, który jest Wszystkim, Całkowitością-Nieograniczeniem swego Bycia, nic nie można o sposobie jego istnienia powiedzieć ostatecznie atrybutywnego, gdyż przeczyłoby to analitycznej semantyce negatywistycznego pojęcia absolutności. Nauki szczegółowe proponują nomologie konkretnych, empirycznie danych i rozpoznawalnych zakresów Bytu, natomiast koncepcji filozoficznych, religijnych, a także naukowych (np. z zakresu fizyki teoretycznej) Całości-Wszystkiego jest sporo. Jednakże nawet szukanie matematycznej formuły Absolutu wydaje się niekoherentne, gdyż Absolut pozostaje zawsze postulatem Absolutu i im bardziej będzie dookreślany tym mniej absolutny. Stąd

---

[42] [Ossowska, 1966a: 85–93], [Platts, 1988: 282–300], [Sayre-McCord, 1988: 1–23], [Williams, 1988: 41–58].

jakikolwiek dogmat nie może być – z samej definicji absolutności – prawdą absolutną. W szczególności Absolut sakralizowany przestaje być absolutny z powodu jakościowo-atrybutywnego (w tym ikonograficznego) charakteru tejże sakralizacji, a stąd dany w językowym obrazie "bóg/Bóg" być takowym nie może. Cokolwiek by o Absolucie superlatywnie mówić, będzie to zawsze jakiś preferencyjny pogląd generowany przekonaniami aksjometafizycznymi podmiotu proponującego operowanie tą kategorią, a więc pojęcie relatywne, postulujące/projektujące bezwzględność i autodeterminację ontyczną jakiegoś bytu normatywnego. W perspektywie superlatywnej boskość czy świętość jest względna, a w negatywistycznej (aatrybutywnej) przestaje być wartością (§ 1.2.). Co więcej, superlatywizm jest wersją komparatywizmu. Aczkolwiek komparacja "lepszy – gorszy" nie zawsze jest kwalifikowana jako relatywizm *sensu stricto*, to jednak np. alternatywa śmierci wobec życia zakłada odniesienie jakości życia do jakiegoś transcendentalnego (intersubiektywnego) wzoru dobrej egzystencji, względem którego bycie zmarłym (w szczególności: nieodczuwającym) może okazać się (tzn. być prospektywnie-wyobrażeniowo uznane jeszcze za życia podmiotu) stanem bardziej ów wzór spełniającym niż bycie żywym (odczuwającym). Tego typu aksjologiczną relatywizację (zróżnicowanie) dotyczącą sposobów umierania wprowadzi do naszych rozważań (§ 3.4.1.) przedrostek ***eu***[43].

W neonaturalistycznej propozycji rozumienia "Absolutu" desygnowanym definiensem jest "Bycie Wszystkiego". A ponieważ o Nicości można mówić w metajęzyku metabycia, Absolut pozostaje całkowitym Byciem, Byciem Bytu jako takim – Wszystkim/Wszystkobyciem. Inaczej ujmując: za absolutny może być **uznany** sam stan wewnętrznej relatywności-różnorodności i procesualności (stałości *status quo* zmienności) Bytu, o którym też powiedzieliśmy, że jako taki jest obiektywny w sensie: niezależny od czyjejkolwiek woli sprawczej. Ale skoro zarówno relatywność, jak i obiektywność stwierdzane są filozoficznie i/lub naukowo, zatem analogicznie także absolutność pozostaje kategorią konceptualno-projekcyjną, a tym samym podwójnie (względem podmiotowej desygnacji oraz relatywnego stanu świata) **metarelatywną** (konsekutywną). Zarazem twierdzenie, iż relatywność świata nie jest bezwzględna czy bezwyjątkowa i że są w nim elementy trwałe, stanowi samopotwierdzenie stanowiska relatywistycznego. Językowe desygnowanie "absolutu" w celach społeczno-pragmatycznych jest typowym zabiegiem aksjolingwistycznym (§ 1.4.), a więc normatywnym. Erystyczne operowanie "absolutną prawdą" czy "absolutną bezdyskusyjnością", częste w sporach bioetycznych, ma charakter perlokucyjny i służy tyleż wprawianiu interlokutora w zakłopotanie, bliskie sumieniowemu zawstydzeniu, co

[43] [Tatarkiewicz, 1986: 80, 84], [Ossowska, 1966a: 113–114; 1986: 162–165], [Hołówka, 1979: 13–16].

unikaniu dyskusji. Tego typu rozumienie absolutności reprezentuje swoistą aksjologiczną entropię (nieuporządkowanie) i argumentacyjną pustkę. W uzusie "absolut/absolutność", "absolutnie/absolutny" funkcjonują relatywistycznie (z całym bagażem korelatów prozodycznych i emotywno-perlokucyjnych) na rzecz ukrytych za nimi bardziej konkretnych treści, znaczeń i intencji, które są za ich pomocą wprowadzane w obieg społeczny, często jako kontrapunkty wobec przekonań adresatów. Oto kilka typowych przykładów:

– "absolutny" jako obejmujący dwa subznaczenia "uniwersalnego": (i) "pasujący do wszystkiego zawsze i wszędzie" (np. "uniwersalny klucz") i (ii) "powszechny, choć niezupełny, niewyczerpujący" (np. prawidłowość lub atrybut wszechobecny, ale niewystarczający, by opisać/wytłumaczyć jakąś całość);
– "absolutny/absolutnie" jako: "bez reszty/całkowicie/zupełnie", "bezwyjątkowo";
– "absolutnie nieporównywalny" jako: "jedyny w swoim rodzaju", "wyjątkowy","unikatowy", a także: "najlepszy (i lepszego nie będzie) w danym zakresie/dziedzinie"; podobnie: "absolutny rekord" – czyli najlepszy dotychczasowy wynik, który trudno będzie pobić; i podobnie oksymoron "absolutna nowość" zakłada, iż "nowe" zrelatywizowane jest nie do "starego", lecz do niczego podobnego przedtem istniejącego; w zbliżonym znaczeniu "absolutnie" to "w idealnym przypadku"; zaś "absolutny wyjątek" odnosi się do zdarzenia precedensowego lub szczególnie ważnego (w ramach danego typu zdarzeń);
– "absolutnie trafny", czyli "idealnie pasujący/funkcjonalny";
– "absolutnie" w znaczeniu "bez zastrzeżeń", "doskonale/doskonały";
– "absolutnie" jako "bezdyskusyjnie", "bez wątpienia"; "absolutna prawda" oznacza "więcej niż pewność"; "absolutna nieprawda" to "zupełne kłamstwo", czyli twierdzenie niezawierające żadnych odniesień faktycznych, często wygłaszane intencjonalnie w celu dyskredytacji interlokutora lub przeciwstawienia się oskarżeniom;
– superlatywne "absolutnie tak/nie" to "w najwyższym stopniu zgoda/niezgoda";
– z kolei "absolutnie żaden/każdy" ma charakter pleonazmu i podobnie jak "absolutnie wykluczone" lub "absolutnie tak/nie" podkreśla bezdyskusyjność jakiejś kwestii lub niewykonalność działania z uwagi na czyjeś preferencje i jest aksjologicznie oraz emfatycznie silniejszy niż "obiektywny" czy "bezwzględny";
– zwrot "ta kwestia jest absolutnie poza dyskusją" służyć może: ucięciu dyskursu, ucieczce od problematyki, zaznaczeniu własnych przekonań i granicy możliwego kompromisu (tolerancji), obronie dogmatu itp.;

– natomiast formuła "absolutnie – czyli bez zastrzeżeń – się z X-em nie zgadzam/zgadzam" paradoksalnie relatywizuje "absolutność" własnego stanowiska do czyjejś opinii czy poglądów; podobnie relatywistyczne są formuły "na tamtym świecie będzie absolutnie inaczej" albo "absolutnie odmienny styl"; wydaje się, iż na zaznaczenie daleko idącej, pryncypialnej niezgody/opozycji lepsze będzie wyrażenie "zupełnie", czyli "wobec wszystkich aspektów dyskutowanego zagadnienia przedstawionych przez X-a" lub nawet "kompletnie", choć ten termin bardzo zbliża się semantycznie do "absolutnie";
– politologiczny termin "absolutyzm" oznacza formę rządów/ustroju;
– w pewnych kontekstach społeczno-instytucjonalnych mówi się np. o "udzieleniu absolutorium" lub "absolutnej większości głosów" i wtedy termin "absolutny" uzyskuje umowny charakter relatywno-statystyczny (np. majorystyczny).

Pojęcie absolutności wiąże się z kategorią wartości wewnętrznej (samej w sobie) pojmowanej substancjalnie. Mianowana jest ona wtedy bezwzględną (asytuacyjną, samoistną bytowo, autonomiczną, aprioryczną *etc*.) i obiektywną. Może być także uznana za uniwersalną, jeśli jej pojmowanie jest dostatecznie abstrakcyjne; przy czym uniwersalność tę wraz z atrybutem bezwzględności traci, jeśli nie wszystkie możliwe podmioty zgadzają się na taki status danej wartości. I aby uniknąć antylogii zawartej w pytaniu: "Bezwzględny dla kogo/z jakiego punktu widzenia?", możemy definicyjnie wykluczyć tego typu metarelatywizację "bezwzględności" (uprzednio zrelatywizowanej do procesualności bycia), potwierdzając zarazem jej konwencjonalny (koncepcyjno- intersubiektywny) status. W historii aksjologii – na gruncie metafizyki i epistemologii wartości – odnajdujemy znaczące koncepcje o tendencjach absolutystycznych (np. M. Schelera, N. Hartmanna, H. Rickerta, D. von Hildebranda, a także G.E. Moore'a, R. Ingardena i in.), zakorzenione w tradycji pitagorejsko-platońskiego preformizmu, a zarazem polemiczne wobec Kantowskiego formalizmu i aprioryzmu (aczkolwiek w jego ramach pozostające), a stąd generujące dychotomię bytu i powinności oraz stworzenia-istnienia i wykonania-wcielenia-urzeczywistnienia wartości. "Wartość" nie funkcjonuje w nich jako pojęcie analityczne, lecz jako zrelatywizowane do form obecności wartości w świecie empirycznym, albowiem absolutyzm aksjologiczny pozostaje niekonsekwentnie uwikłany w swych objaśnieniach obiektywnie-idealno-absolutnego sposobu istnienia wartości w atrybutywny (kategorie ilości, jakości, mocy wartości) typologizm – powiązany z hierarchicznym komparatywizmem, relacjonizmem i preferencjonizmem – oparty na relatywizacji wartości do ich nośników, a nade wszystko w kreacyjną podmiotową decyzyjność co do ontycznego statusu wartości, uzna-

nej – jako autonomiczna wobec podmiotu istność – za daną właśnie w doświadczeniu podmiotowym.

Absolutność i obiektywność – czyli samoistność istnienia i/lub charakterystyka jakościowa – wartości stwierdzana jest w owych teoriach na drodze bezpośredniego doświadczenia o charakterze emocjonalno-intuicyjno-ejdetycznym. Odkrywa i uwidacznia ono aprioryczny status metafizyczny wartości, lecz zaprzecza, by ono samo kreowało jej wartościowość: doświadczanie-pojmowanie absolutności (wg różnych kryteriów, np. postkartezjańskiej oczywistości-pewności) wartości generuje tezę o ich absolutności metafizycznej, czyli jest **interpretowane** jako obcowanie z czystą absolutnością, nie wyznaczaną przez treść i formę samego doświadczenia. Inaczej więc niż w epistemicznym aprioryzmie Kanta mamy w tych modelach teoretycznych do czynienia z – rozpoznanym w literaturze przedmiotu – tzw. realizmem bezpośrednim, którego istotą jest uznanie pozapodmiotowego istnienia centaura na podstawie mocy podmiotowego wyobrażenia (np. silnego przeżycia emocjonalnego o projekcyjno-przekonaniowym charakterze) go sobie. Paradoks absolutyzmu, w tym obiektywizmu, metafizycznego polega na zabiegu epistemologicznym: zamianie Kantowskiego aprioryzmu epistemicznego na aprioryzm ontyczny (odniesiony do hierarchii typów wartości), który zarazem pozostaje metafizyczną koncepcją. Inaczej ujmując: "noumen" pozostaje preferencyjną projekcją konceptualną, postulatem poznawczym (filozoficznym)[44].

Ten postarystotelesowski model epistemologiczny biernego, czysto receptywnego podmiotu doświadczenia poznawczego w istocie **kreuje** – w sferze metafizyki – absolutność (bytową samoistność) wartości właśnie dzięki owej 'bierności'. Absolutyści uzyskują autonomię ontyczną wartości poprzez dezaktywację podmiotu doświadczenia aksjologicznego: niezależność istnienia wartości od podmiotu, tautologicznie generowana jest tegoż podmiotu poznawczym doświadczeniem owej niezależności. Tymczasem udowodnienie pozapercepcyjnego istnienia centaura jest niemożliwe poza ową projekcyjną (tu: wyobrażeniową lub spekulacyjną) percepcją, czego absolutyści z istoty swoich koncepcyjnych preferencji – czyli metafizycznego konstytuowania wartości autonomicznych wobec percepcji – zaakceptować nie mogą. W perspektywie neonaturalizmu, substancji aksjologicznych o charakterze supranaturalnym nie

---

[44] Centaur jest realnie zachodzącym wyobrażeniem, psychologicznie (także neurologicznie – przy użyciu rejestracji EEG) i kulturowo identyfikowalną imaginacją umysłu ludzkiego, co nie znaczy, że treść tego wyobrażenia jest pozapodmiotowym, empirycznie (naukowo) weryfikowalnym bytem substancjalnym; ale np. fatamorgana będąc zjawiskiem optycznym (a więc rejestrowalnym za pomocą odpowiednich przyrządów) przedstawia rzeczywiście istniejący obiekt, aczkolwiek nie w czasie i miejscu samej rejestracji obrazu tego obiektu. Por. też: [Wawrzyniak, 2000: 160].

ma, natomiast są one subiektywnie i intersubiektywnie (filozoficznie, religijnie, naukowo, artystycznie *etc*.) postulowane. Neonaturalizm pojmuje "wartość wewnętrzną" w sposób logiczny i relacyjny, a nie substancjalny czy atrybutywny. Kreacyjno-prospektywne doświadczanie wartościowości wartości generuje – a nie tylko odkrywa – tychże wartości status. Aksjologiczność Bytu jako Absolutu jest – w perspektywie metafizyki neonaturalistycznej – podmiotowa. To PT realizujący-urzeczywistniający – w konkretnych empirycznych formach – wartości jest zarazem twórcą ich wartościowości (§ 1.2.). Podmiot reaguje wartościująco na aaksjologiczne konfiguracje świata lub doświadcza wartościowań wrodzonych (tu szczególnie: bycie żywym). Antycypujemy tu rozważania (§ 1.4.) o – wzmiankowanym już – desygnacyjnym charakterze procesów i procedur poznawczych, w tym językowego kodowania wiedzy, co odnosimy do pojęcia "eutanazji", które funkcjonuje w świadomości społecznej z bogatym bagażem narosłych historycznie równoległych warstw semantycznych[45].

Zwróćmy jeszcze uwagę na nieusuwalny konflikt między pojmowaniem relatywności i procesualności Bytu jako absolutu a absolutyzmem jako – wykluczającym wszelką dyskutowalność – forsowaniem jakiejś opcji aksjologicznej w roli jedynie obowiązującego normatywu. Absolutyzm w wersji dogmatycznej (szczególnie zideologizowanej), a więc traktujący własną koncepcję aksjometafizyczną za jedyną możliwą prawdę, proponuje świat moralnie zunifikowany *ergo* martwy, gdyż dezaktywuje samosterowność, czyli wolność podmiotów decyzyjnych, likwidując tym samym ich osobowość (*personhood*). W konstrukcjach absolutystycznych kreatywność podmiotu poznania i wartościowania znika, a pozostaje jedynie oglądanie świata i posłuszeństwo wobec egzogennych normatywów. Dogmatyczny absolutyzm normatywny niszczy wszelkie **po**rozumienie ludzkie, bo nie słucha innych racji oprócz własnych, bo nie chce wpierw zrozumieć inności, jest adialogowy. Co więcej, nie potrafi także istnieć wsobnie i dla siebie, lecz narzuca (samorelatywizuje) swoje przekonania, dążąc do normatywnej homogenizacji kultury; nie porządkuje ludzkiej egzystencji, ani nie hierarchizuje różnorodności-wieloaspektowości świata, lecz wprowadza pusty aczasowy ład aksjologicznej śmierci – czyli niezróżnicowania – Bytu.

---

[45] [Wawrzyniak, 2000: 93–101, 185, 191 i n., 221–259 (szczególnie: **243–250**)]. Inaczej te kwestie pozostają widziane w ramach paradygmatu fenomenologicznego; problematyka relacji aprioryzmu, obiektywizmu i absolutyzmu aksjologicznego, polemiki z relatywizmem oraz idealności wobec konkretności w pojmowaniu wartości (np. fenomenologiczna opozycja: wartość a dobro): [Filek, 1996b: 21–60, 123–154], [Galarowicz, 1997: 55–105, 131–136, 141–171, 236–244, 259–280, 297–298, 310–311], [Hartmann, 1988a: 85–101], [Hildebrand, 1988: 131–160], [Scheler, 1988b: 60–67; 1988c: 67–84], [Trochimska-Kubacka, 1999: 7–11, 45–60, 81–120]. Nie można wykluczyć wpływu psychologii moralności F. Brentano na poglądy absolutystów, por. [Brentano, 1989: 17 i n, 88–94], [Husserl, 1988a: 30–38].

1.3.7.

Odnieśmy omawiane zagadnienia do pojęcia **religijności**, które stanowi niezbywalny kontekst deliberacji bioetycznych. Będziemy posługiwać się rozszerzeniem zaproponowanego już we wspomnianej (s. 13) rozprawie, a zakorzenionego w teorii ewolucji rozumienia "religijności". Sam termin, a więc także "religia" (*rĕlĭgĭō*) najprawdopodobniej wywodzi się od łacińskich *religēre* (sumienne, skrupulatne, wielokrotne sprawdzenie/rozważenie) lub/i *religare* (ponowne połączenie; wzajemne związanie się). Z perspektywy ewolucyjnej psychologii, czyli teorii duszy – którą określiliśmy jako "całościową wrażliwość organizmu, czyli zdolność do selektywnego (tj. ograniczającego ilość i różnicującego typy oraz ważność) odbioru endo- i egzogennych bodźców, i funkcjonalnej przystosowawczo reakcji na nie, a zatem jako teleonomiczną strukturę metabolizmu informacyjnego organizmu ze środowiskiem" – wywodzimy ludzką religijność z instynktownej potrzeby przynależności jednostki do macierzystego stada i zajmowania w jego hierarchii ustalonej pozycji. Oprócz podstawy instynktowej obecne w religijności są emocje, uczucia (często ekstatyczne uniesienia na granicy obłędu), wola i intelektualne dywagacje. To, że nie ma intersubiektywnej weryfikacji/falsyfikacji substancjalnego istnienia bytu typu boskiego, np. takiego, jakim go projektują wielkie religie monoteistyczne śródziemnomorskiego kręgu kulturowego, nie znaczy, iż "bóg/Bóg" w jego różnych aksjosematycznych mutacjach jest urojeniem. Przeciwnie: wiara w jego istnienie jest eksplikowalna naukowo jako naturalnie konieczny i funkcjonalny fakt psychospołeczny i kulturowy.

Religijność jest swoistym, naturalnie wyselekcjonowanym w duchowości istot żywych (tj. w PT) dążeniem do relatywizacji (odniesienia) indywidualno-podmiotowej egzystencji do całości/struktur większych, w których osadzenie podmiotu czyni jego życie zrozumiałym w perspektywie ontologicznej oraz sensownym w mniej lub bardziej abstrakcyjnie przezeń pojmowanym ładzie wartości; jest **instynktowną potrzebą** aksjologicznego (emocjonalnego) i poznawczego (intelektualnego) spokoju i bezpieczeństwa, potrzebą doświadczania uczestnictwa i miejsca/tożsamości w uniwersalnym aksjometafizycznym porządku Bytu, potrzebą metafizycznego ładu, odniesienia indywidualnego istnienia do Ostatecznej Prawdy i Normatywnego Uzasadnienia. Tak pojmowana religijność realizowana (zaspokajana) jest w dwóch podstawowych formach: (i) transcendentalnej (przynależność do formalnych lub nieformalnych zbiorowości/wspólnot) oraz (ii) transcendentnej (emocjonalno-wyobrażeniowa więź z istotami supranaturalnymi – zwanymi bogami/Bogami, przodkami, a nawet utopijnymi stanami idealnymi). Ten drugi – powszechnie zwany religią – typ odniesień generuje zwykle rozbudowaną teoretycznie koncepcyjną refleksję nad *sacrum*, mającą pomagać wyznawcy w zrozumieniu wartości naczelnej i emo-

cjonalno-mentalnym zbliżeniu się do niej. Opozycja absolutyzmu wobec realtywizmu przybiera formę: transcendentne *vs* transcendentalne odniesienie religijności, a oba typy wytwarzają zrytualizowane oraz zinstytucjonalizowane formy adoracji i uczestnictwa w *sacrum*[46].

Religijność transcendentna postuluje obiektywną (bezwarunkową) niezależność zaprojektowanych bytów od czyichkolwiek mniemań, uczuć, woli czy umowy. Człowiek wierzy w takie odniesienia, bo ich istnienia **chce**, a zarazem pozostają one niesprawdzalne. Stąd łatwo taką naturalną potrzebą (podobnie jak seksualną) manipulować i wdrukowywać posłuszeństwo – w celu osiągnięcia materialnych i niematerialnych korzyści – odwołując się, czyli relatywizując proponowane twierdzenia normatywne, do ich "niepojmowalności i niebadalności" lub "tajemnicy" czy też nadnaturalno-kosmicznej "opaczności-mądrości". Jeśli jest zapotrzebowanie (potrzeba religijna), pojawia się i podaż, czyli instytucje i ich kadra, przedstawiający się jako kompetentni emisariusze s*acrum* i niezbędni pośrednicy w dotarciu zwykłego człowieka do ostatecznych matafizycznych 'prawd'. Jest to więc idealna sytuacja do nadużyć, na które sfera duchowości ludzkiej, jaką jest religijność, pozostaje wielce podatna, a stąd stanowi pole działania szamanów (tzw. namiestników/reprezentantów/sług Boga), w ramach którego *sacrum* zaczyna pełnić rolę maski, alibi, pretekstu, a w końcu figury retorycznej – służących partykularnym (głównie ekonomiczno-politycznym) interesom korporacji i instytucji (*quasi*-)religijnych. W naturalną religijność ludzką można z łatwością wpoić (np. w procesie edukacyjnym) różne, korzystne dla owych instytucji czy ugrupowań, odniesienia wiary-nadziei i ich *ad hoc* sugerowane doczesne korelaty.

W dziejach kultury podejmowanych było wiele (filozoficznych, teologicznych, logicznych, a nawet naukowych) prób wykazania istnienia bądź nieistnienia – w wyobrażalnym wszechświecie – supranaturalnej i myślno-wolicjonalno-uczuciowej siły sprawczej zwanej Bogiem; formułowano też utylitarno-kalkulacyjne spekulacje co do metafizycznej opłacalności wiary w takie istnienie. Przy czym najpoważniejszymi kontrargumentami owego istnienia pozostają: (i) możliwość wytłumaczenia Bytu jego własną – bezosobowo-kauzalną – autodynamiką, (ii) *regressus ad infinitum* w tłumaczeniu przyczyn istnienia łańcucha sił two-

---

[46] [Wawrzyniak, 2000: 83–86, **142–146**, 161–162, 271]. Zauważmy, iż koncerty muzyczne, zawody sportowe, zbiorowe manifestacje publiczne, zebrania partyjne itp. to obrzędy typowo religijne. Przynależność do związków wyznaniowych realizuje obie formy religijności. Ciekawą formą aranżacji transcendentalnej formy przeżycia religijnego są monowyznaniowe zloty i tzw. czuwania, dla której ważna jest wspólnotowość, a nie sakralny abstrakt metafizyczny; tego typu spektakle, czerpiące z druidyjskich czy dionizyjskich misteriów można interpretować jako transcendentalizm (wspólnotowość) w służbie transcendencji, albo jako powrót do pierwotnego, egalitarno-wspólnotowego chrześcijaństwa-A (§ 4.1.).

rzących Byt (por. § 4.4.). Z braku dowodów siła owa pozostaje *eo ipso* intencjonalnym przedmiotem wiary, która wytworzyła w ramach – sięgającego korzeniami starożytnego Egiptu – monoteizmu śródziemnomorskiego kręgu kulturowego bogatą mitologię zawartą w utworze zwanym Księgą (Stary Testament z Torą, Nowy Testament z Ewangeliami oraz Koran), której tekst narastał i zmieniał się za sprawą wielu, głównie anonimowych, autorów i kopistów przez tysiąclecia, obrazując duchowe, materialne i biologiczne potrzeby etnospołeczności, z których autorzy ci się wywodzili. Wyznawcy monoteizmu śródziemnomorskiego kręgu kulturowego wierzą, iż istotne normatywne treści Księgi (należącej do kanonu literackiego Europy) zostały wybranym ludziom zwanym prorokami przekazane/objawione przez samego Boga, co czyni ich metaetyczny status autorytarno-tetycznym. Zauważmy, iż "Bóg", będący naturalnie i kulturowo generowanym obiektem wiary, stwarza – jako 'autor' treści owych przekazów i występujący w nich demiurg/kreator świata – subiektywnie (podmiotowo-indywidualnie-wolicjonalnie) lub (w wersji deistycznej) zgodnie z niezależnym od niego Planem czy Logiką, wartościowość i wartościową różnorodność, a tym samym relatywność Bytu, w tym możliwość wielości interpretacji (alegorezy) tekstów Księgi.

W perspektywie neonaturalizmu substancjalno-transcendentne, pozapoznawcze istnienie Boga jest normatywnie nierozróżnialne od jego nieistnienia, tzn. jest intelektualnie i aksjologicznie – w szczególności moralnie – równie treściwe i ciekawe. Rozstrzyganie więc statusu metafizycznego w formie jakiegoś dowodu jest zbędne, a dla samej wiary destrukcyjne. Bóg bowiem 'potrzebuje' wyznawców, czyli istnieje/nie istnieje, o ile w to istnienie – atrybutywnie określone – ktoś wierzy/nie wierzy; wiara jest projekcyjno-koncepcyjnym chceniem/niechceniem istnienia czegoś w takiej, a nie innej, funkcjonalnej dla wyznawcy postaci. To człowiek kreuje ołtarze, przed którymi pragnie klękać. Ponieważ istnienie takiego – mniej lub bardziej antropomorficznie rozumianego – bytu jak Bóg lub bogowie/bóstwa pozostaje nieweryfikowalne/niefalsyfikowalne na gruncie kulturowo wypracowanych systemów światopoglądowych (rodzajów wiedzy), **każdy** – poza zobojętniałymi na wszystko nihilistami, których jest już być może większość – człowiek **wierzy**: albo wprost – że Bóg jest, albo nie wprost – że go nie ma, czyli wątpi by był. W tej drugiej grupie mieszczą się tzw. ateiści, czyli najbardziej wierzący – i przez to często nietolerancyjni (tzw. wojujący) – w alternatywny Byt bezbożny, a co najmniej odżegnujący się od jakiegoś konkretnego rozumienia Siły Sprawczej Bycia Bytu. Wiara/wątpienie dotyczy zawsze atrybutywnie określonego istnienia siły boskiej, w szczególności jako siły intencjonalnie (myślnie, uczuciowo i wolicjonalnie) twórczej – dobrej lub złej. Czy 'Bóg' jest takim, jakim kreują go np. księgi kanoniczne, filozofia, teologia czy treści nauczania instytucjonalno-kościelnego, czy

zupełnie inny: odczytywany i interpretowany przez kulturowo kształtowanych, indywidualnych odbiorców różnych jego aksjoobrazów zawartych w tekstach? Pytanie, "czy wierzysz w Boga" lub "czy jesteś wierzący" jest zatem podwójnie niechlujnym skrótem myślowym, bo także nierozstrzygającym, w jakie atrybuty obiektu boskiego wierzymy/wątpimy, czyli jakie preferencyjnie konceptualizujemy. W perspektywie filozofii analitycznej na twierdzenie: "Boga nie ma", może być tylko jedna replika: "Kogo/czego – jak rozumianego atrybutywnie – nie ma?".

Tak jak przekonanie o istnieniu Boga (lub innej bliskoznacznej Siły sprawczo-normatywnej) nie jest intersubiektywnie akceptowalnym dowodem tego istnienia, tak niewiara, czyli wątpienie go nie wyklucza, a tym bardziej nie stanowi dowodu nieistnienia. Zauważmy, iż wiara i pewność są logicznie sprzeczne, dowody za lub przeciw X ubezsensowniają wiarę w X. Niewykluczone, iż – idące po linii superlatywizmu – próby dowodzenia istnienia Boga mają *implicite* wykazywać wyrachowanie metodologiczne, gdyż brak dowodu utrzymuje wiarę przy żywotności. Przy okazji pojawia się zagadnienie z zakresu socjologii moralności: konflikt między rzeczywistym przestrzeganiem w danej zbiorowości głoszonych norm postępowania, a jedynie deklaratywnym ich funkcjonowaniem – z czym chrześcijaństwo ma praktyczny problem. Skoro od wiary nie ma ucieczki, to na agnostycyzmie – rozumianym jako przekonanie o niedowodliwości istnienia Boga i jego niepojmowalności rozumowej oraz niewerbalizowalności atrybutów (czyli na negatywizmie) – opiera się zarówno ateizm, jak i fideizm; ale też nie są z nim antagonistycznie sprzeczne ani teizm, ani dezim. Można jedynie wierzyć lub nie w objawienie: zarówno w jego treść, jak i sam fakt niegdysiejszego zaistnienia. Popularna formuła mówi, że "w coś trzeba wierzyć" – taka jest duchowość/natura ludzka. Z wiarą w byty niedowodliwe się nie dyskutuje i jest ona pozostawiona – w postoświeceniowych ustrojach demokratycznych – niezależnej prywatności jej doświadczania przez indywidualne podmioty, jest prawem człowieka, a nie obowiązkiem publicznym. A jeśli to Bóg stworzył stan agnostycyzmu człowieka, skazując go na wybór wiary lub niewiary (tu: wiary nie wprost), to czyż agnostycyzm nie jest warunkiem niezbędnym kreatywnej wolności człowieka w bożym planie Stworzenia (§ 4.2.)?

'Bóg' jako fakt psycho-społeczno-kulturowy jest motorem ludzkich praktyk, gdyż to konkretne podmioty społeczne argumentują/kontrargumentują za podjęciem danych działań, używając kategorii supranaturalnego normodawcy – powołując się na jego istnienie lub nieistnienie – jako apriorycznej przesłanki. Można natomiast analizować metodologiczny status takich rozumowań oraz zgadzać się lub nie na kulturowo dostarczane obrazy atrybutów siły boskiej, a treść wiary (tu: atrybuty bytu boskiego) w duchowości danego wyznawcy nie musi być identyczna z obrazem proponowanym jako instytucjonalna oficjalna wykładnia.

Wiara typu superlatywnego będzie zawsze zrelatywizowana do konkretnej kulturowo zaproponowanej wersji *sacrum*, a wierzący w substancjalne istnienie Boga różnie jego status aksjometafizyczny interpretują i rozmaity reprezentują normatywny do tego projektowanego bytu stosunek, co zależy na ile korzystają z wykładni oferowanych przez formalne lub nieformalne instytucje różnych odmian wyznaniowych, a na ile samodzielnie – w tym sięgając filozoficznej teologii – obcują z *sacrum* jako własnym stanem duchowym. Im bardziej obraz atrybutów jest osobiście przeżywany i niezapośredniczony przez egzogenne filtry 'jedynie słusznych' wykładni, z tym większym moralnym komfortem, uczciwie wobec swych przekonań, indywidualne podmioty podejmują trudne decyzje i działania egzystencjalne. Religijno-instytucjonalne bowiem próby formowania świata ludzkiego według proponowanych 'prawzorów' aksjologicznych zawodzą w konfrontacji z dynamiką realiów kulturowych, czyli nie zabezpieczają przed konfliktami czy dramatami egzystencjalnymi, a nawet są ich przyczyną.

Ale czy obiektywno-substancjalne istnienie/nieistnienie jakiegokolwiek boga/Boga w roli stworzyciela bytu empirycznego, nomologii wszechistnienia oraz prawodawcy moralnego jest dla problematu eutanazji kluczowe? Wszak ewentualne uzyskanie wspomnianego dowodu nie oznacza powinności podporządkowania się tego typu sile, a nawet skłania do buntu. Sami wierzący (przekonani) w to istnienie dzielą się – w zależności od przypisywanych "Bogu" atrybutów – na posłusznych lub nieposłusznych mu. Pośród wierzących, że Bóg jest, przeważają wierzący, iż jest dobry, ale są też wyznawcy Boga jako istoty złej (niehumanitarnej) choć władczej? Zauważmy, iż popularna formuła "pojednania się z Bogiem" dotyczy sensownie jedynie wierzących wprost w jego istnienie, a zarazem kłócących się z nim w duchu na tle jego atrybutów konfrontowanych z okrucieństwem realnego świata. Można bowiem zinterpretować aksjometafizykę religijną jako nieustanne zmaganie abstrakcyjnie rozumianego Dobra (zwanego Bogiem lub dobrymi bóstwami) z abstrakcyjnie rozumianym Złem (zwanym Szatanem/Diabłem lub diabłami czy złymi bóstwami/demonami), a wtedy konceptualna tożsamość Boga byłaby podwójnie zrelatywizowana zarówno do wiary wyznawców, jak i do jakiegoś typu normatywnie pojmowanego kontr-Boga, czyli alternatywnej Mocy; zarazem Bóg Dobra nie byłby ostatecznym zwycięzcą, co z kolei pozwala ciągle mobilizować wyznawców przez jakieś centrum dyspozycyjne do walki ze Złem. W tym celu różnie rozumiane Zło czy Szatan przybiera za sprawą językowych działań illokucyjno-perlokucyjnych formy ziemskie, z których najpopularniejszą są Oni-Obcy, czyli etnicznie, światopoglądowo, ideologicznie i politycznie Inni. Tego typu polaryzacja aksjologiczna natrafia jednak na – skomplikowany i mający w filozoficznie zorientowanej teologii długą tradycję – problem "*unde malum*?" Dlaczego Bóg dopuścił pierwotne lub wtórne zaistnienie Zła? Musiał, nie mógł inaczej, nie miał dość

mocy? Chciał, a Zło jest jego własną – z jakichś względów funkcjonalną wobec Dobra – emanacją? A może zło jest – komparatywnie – niedostatecznością Dobra? Racjonalizacje atrybutów Boga pojmowanego osobowo wikłają się w paradoksy logiczne, np. wszechmoc jest paraliżująca, bo musi wciąż równoważyć sprzeczne możliwości kreacyjne, natomiast bezsilność wobec zła byłaby *eo ipso* zaprzeczeniem samej boskości-mocy (por. § 4.4.).

Religia, nauka czy sztuka są ludzkimi sposobami na matafizyczny strach przed obojętnym demonem Środowiska-Kosmosu, a nawet lekarstwami na rozpacz. Człowiek uczynił "Boga" normatywną hipostazą, z naturalnej potrzeby odniesienia swego bytu do jakiej aksjometafizycznej matrycy sensu, czyli ostatecznej teleologiczności (tu: zaprojektowanej zgodnie teleonomiczną charakterystyką ludzkiego myślenia) wszechdziania się, w które jest uwikłany. Religia, generując koncepcje metafizyczne, pełni też role eksplanacyjną: tłumaczy miejsce człowieka w – na ogół przyjaznej, bo hierarchiczno-antropocentrycznej – Normatywności Bytu. Postulowanie Absolutu – w tym np. trwałej nomologii Bycia – jest zrozumiałe wobec empirycznie doświadczanej wszechprzemijalności, pozostając jednym z filarów fundamentalnej dla wszelkiego filozofowania opozycji Jedność ↔ Wielość, czyli dialektyki trwałej struktury procesualności Bycia Bytu. W religii człowiek szuka stałych, niewątpliwych odniesień aksjologicznych, gwarancji sensowności swego istnienia w strumieniu empirycznych zdarzeń, ostatecznej rozstrzygalności dobra/zła i sam sobie taką rękojmię wszechporządku stwarza w formie idei "Boga", który jest ewolucyjnie generowaną projekcyjną koncepcją, niezbędną do życia znakomitej większości HS, uszczęśliwiającą masy ludzi. Przy czym dogmatyzm religijny wikła się w meandry subiektywizmu, ignorując status własnej desygnacji supranaturalistycznego bytu, albowiem: (i) projektowane w aksjometafizyce byty traktuje jak obiektywne (same w sobie i dla siebie istniejące) i rzeczywiste, nie zdając sobie sprawy, iż ich 'istnienie' jest wytworem doktrynalnym, tak samo jak twierdzenie, że istnieją one niezależnie od wiary w nie; (ii) antropomorfizacja makrosił mających tworzyć doczesność empiryczną, powoduje, iż kreacyjny (wolicjonalny, uczuciowy, myślny) subiektywizm 'Twórcy' czyni dzieło 'Stworzenia', w tym życie człowieka, autorską własnością owych sił; a z drugiej strony, jeśli subiektywna sprawczość pojęta zostanie jako niezależna od takiego supranaturalistycznego podmiotu konieczność tworzenia – trzeba założyć istnienie jakiejś Metasiły kierującej owym Twórcą.

Władza Boga nad Człowiekiem jest Bogu dana przez Człowieka, z czego też wynika antropomorfizacja Boga, której istotnym komponentem jest teleologiczny sposób 'działania' Boga. Siły, którym człowiek chce podlegać lub którym chcąc nie chcąc podlega, muszą być przezeń zinterpretowane jako działające po coś, czyli generujące sens wszechdziania się. Religie nie wnoszą do kultury war-

tości/potrzeb/tęsknot, które nie byłyby już znane, lecz organizują wokół siebie wspólnotę wyznawców metafizyki ukonstytuowanej wokół kategorii sensu, gdyż HS został naturalnie wyselekcjonowany jako istota niewyspecjalizowana, skazana na deliberacyjno-przeróbczy sposób gatunkowej egzystencji w środowisku, a stąd na ideacyjno-teleologiczny sposób myślenia, czyli tzw. myślenie wartościami. Zarazem ów – teleonomiczny dla gatunkowej adaptacji w środowisku – sposób widzenia i tłumaczenia świata jest rzutowany na całą Przyrodę/Ewolucję, która stają się 'rozumna' i 'osobowa'; następuje supranaturalistyczna antropomorfizacja Bycia Bytu, którego nomologia nabiera teleologiczno-antropicznego charakteru (logiki). Typowa dla kulturowej niszy HS w biosferze umysłowa cecha gatunku staje się podstawą metafizycznego projektu religijnego, zaspokajającego ludzką potrzebę Sensu Całości. W perspektywie neonaturalizmu Bycie Bytu czy Ewolucja nie są działającymi celowo/planowo osobami, a 'Bóg' pozostaje projekcją adaptacyjnie funkcjonalnego, teleologicznego myślenia HS. Stąd nie istnieje Sens Życia, lecz indywidualnie kreowane sensy egzystencji konkretnych osób[47].

Bóg-Absolut pojmowany negatywistycznie jest w swym abstrakcjonizmie mało zrozumiały *ergo* nieprzekonywujący dla przeciętnego konsumenta treści religijnych, a stąd nieprzydatny dla – utrzymujących się z aktywności wierzących wprost – instytucji/ugrupowań *prima facie* religijnych. Oparty na antropomorfizmie superlatywizm jest psychologicznie i emotywnie dużo bardziej nośny, bo pozwala uczynić z Boga swojskiego Ukochanego Przywódcę, surowego Ojca, Autorytet i uosobienie ludzkich tęsknot o doskonałości, co pozornie zwalnia z uzasadnień i samego jego istnienia, i norm przedstawianych jako przez niego stanowione; zwalnia też wyznawców z samodzielności-odpowiedzialności decyzyjnej w sferze moralnej, sprzyjając stereotypizacji myślenia, obojętności i hipokryzji. Ta – w istocie antypersonalistyczna – dezaktywacja ludzkiego podmiotu wartościującego jako autonomicznego, kreatywnego decydenta działań moralnych zawarta jest *implicite* w samej idei Absolutu. Człowiek przestaje być o-sobą (traci *personhood*), gdyż marionetkowo-scholastycznie musi odrabiać moralne zadanie domowe, pod kontrolą instytucji, które mienią się do tego nadnaturalnie powołane. Co więcej, "Bóg" pojmowany jako Absolut jest – w kontekście ludzkich potrzeb – metafizycznie dysfunkcjonalny, bo przestaje być wartością, albowiem *ex definitione* pozostaje pozaczasowy. Ludzkie pragnienie nieśmiertelności, w obliczu niemożności zatrzymania doczesności, generuje – niekoherentnie – wizję aaksjologicznej bezczasowości (nieprzemijalności/wieczności) życia. A przecież stan życia pozostaje wartością, o ile jest

[47] [Wawrzyniak, 2000: 87, 95–96, 103 i n., 143–144, 193, 211–212, 274], [Trochimska-Kubacka, 1999: 20 i n., 87].

przemijalny (§ 1.2.). Jednakże dla wybierających eutanazję (tu: euuśmiercenie) właśnie owa asensualna bezczasowość jest transcendentalnie atrakcyjna/preferowana (§ 5.2.)[48].

Kultury wytwarzają wielu bogów. Także tych Jedynych, niechcących mieć konkurencji jest wielu. Wersja chrześcijańska jest jedną z konkretyzacji. Nawet samo rozumienie absolutu czy świętości jest ekokulturowo zrelatywizowane do konkretnych wymogów transpokoleniowego trwania populacji w danych uwarunkowaniach ekosystemowych. Zwolenników dopuszczalności eutanazji można potraktować jak wyznawców ich własnej religii, której w demokracji należy się wolność głoszenia swoich poglądów i praktykowania, pod warunkiem niekrzywdzenia innowierców. Wielość systemów wierzeń religijnych stanowi jedną z konstatacji relatywizmu opisowego, natomiast przekonania głoszone w ramach niektórych z nich wobec całej ludzkości o własnej nieomylności, czy "absolutnej prawdziwości" to egzemplifikacje relatywizmu normatywnego. W zróżnicowaniu dawnych oraz współczesnych treści religijnych i przekonań moralnych neonaturalizm szuka wspólności aksjologicznych. Dynamika przemian koncepcji Istoty Najwyższej w historii kultury eksponuje raczej trwałość idei i wątków, niż zróżnicowanie samych obrzędów czy treści doktrynalnych. Umiarkowany (arystotelesowski) środowiskowy relatywizm aksjologiczny neonaturalizmu polega na odnoszeniu dobra/zła do swoistych nomologii subzakresów Bytu i odwoływaniu się – w proponowaniu norm moralnych – do transcendentalnych/abstrakcyjnych praw przyrody i bytu społecznego. "Bóg" pozostaje abstrakcyjnym odniesieniem dla intencjonalnie niezwierzęcej samoidentyfikacji gatunkowej człowieka i wraz z postępującą dominacyjną ingerencją HS w biosferze będzie przybierać wciąż nowe formy. Przemiany pojmowania bogów/Boga są w ramach neonaturalistycznej bioetyki środowiskowej interpretowane jako rezultat i funkcja świadomościowych przemian w relacji HS ze środowiskiem przyrodniczym, tj. w toku kulturowych odpowiedzi na wymogi/determinanty przetrwania, jakie populacjom ludzkim to środowisko stawia, a więc poprzez cywilizacyjne nań oddziaływanie, przerabianie i wykorzystywanie, w tym na warunki życia, jakie stwarza sama kultura. Agresywna technicznie emancypacja HS od przyrody, próby opanowania Demona Środowiska nie przyniosły sukcesu, stad znów szukanie pomocy w Bogu nawet za cenę dehumanizacji. Humanizm bowiem uczynił Bogiem Człowieka, ale zaowocował też 'samobójczym' w biosferze szowinizmem gatunkowym. Neonaturalizm broni człowieka przed tyranią Boga, ale i przyrodę przed tyranią człowieka – jest neohumanizmem egalitaryzmu intergatunkowego, proponującym teleonomiczne rozumienie wrażliwości moralnej.

---

[48] [Nagel, 1958: 226 i n.], [Wawrzyniak, 2000: 84–85, 268–**270**–**272**–277].

1.3.8.

Walka z relatywnością jest ideologicznym 'zaklinaniem' rzeczywistości, a stąd – czego parareligijni dogmatycy nie zauważają – przeciwstawianiem się woli Boga, czyli dziełu Stworzenia. Potoczne odniesienia semantyczne, *implicite* funkcjonujące w negatywnej ocenie "relatywizmu moralnego", nie dotyczą właściwego relatywizmu, lecz pewnej postawy doń podobnej, co wynika z niejednoznaczności kategorii zmienności. To, że w ontogenezie podmiot zmienia, modyfikuje, rozwija swoje przekonania i opinie, jest normą, inaczej pozostałby duchowo martwy; aczkolwiek może zarazem bezrefleksyjnie odzwierciedlać swymi przekonaniami zmiany aksjoświadomościowe zachodzące w grupie, do której należy. Zauważmy, iż wszechprocesualność nie wyklucza względnie stałych odniesień – w tym *constans* stanu relatywności Bytu jako takiego – podmiotowych ocen świata i działań: transpokoleniowo i interkulturowo funkcjonują wartościowania (ważności) odniesione do ludzkiej natury i doświadczenia – swoisty 'twardy rdzeń' moralności – które zawieramy w kategorii PT. Znacząco trwale pozostają ustalenia/fakty(kreacje) naukowe i same kanony naukowości, których przemiany są subtelne i powolne; a nieco mniej stabilne są kulturowo stanowione konwencje – od szerokiej formuły praw człowieka po polityczne kompromisy – mające, z różnym skutkiem, zapewniać pokojową koegzystencję. Relatywność jest stałą metafizyczną, odnoszącą się do fundamentalnej struktury (nomologicznego zróżnicowania i uwarstwienia) Bycia Bytu, w którym zmienność cechuje się stochastyczną regularnością (tu: prawidłowościami). Metaforycznie ujmując: ludzkie ideały nie płoną. Stąd bezsensownie jest bać się relatywizmu: wszak "nie zabijaj", "szanuj życie", "nie krzywdź" "bądź uczciwy" wszędzie i zawsze były w kulturze HS kwalifikowane jako – w różnych postaciach/obostrzeniach realizowane – normy koegzystencji społecznej. Relatywizm normatywny w sferze moralności **nie** oznacza: fałszywości/nieszczerości, woluntaryzmu i dowolności, wariabilizmu/mutabilizmu i anarchizmu, chwiejności lub doraźnego koniunkturalizmu poglądów/ocen i działań, a także bezwolności (w tym zewnątrzsterowności) czy metaaksjologicznego nihilizmu ("nic nie jest słuszne czy niesłuszne"); "relatywizmem moralnym" bywa też błędnie mianowana: kazuistyka jako wersja sytuacjonizmu etycznego, a także sam ten sytuacjonizm, czyli deontologia lub teleologia czynów (§ 2.4.), a nawet sceptycyzm i subiektywizm metaetyczny.

Oczywiście wariabilizm moralny jako taki pozostaje współkomponentem kulturowej różnorodności-relatywności. Zauważmy zarazem, że koniunkturalizm-oportunizm może pozostawać świadomą strategią egzystencjalną lub polityczną, a niekoherencja deklaracji i czynów być przekornym buntem przeciwko dusznym konwencjom; nietrudno sobie także wyobrazić sytuację, iż np. podmiot instytucjonalny głoszonej przez siebie aksjologii (ideologii) nie uważa za jedy-

ną, a nawet prawdziwą czy słuszną, nie jest do niej przywiązany i nawet nie traktuje jej poważnie, a służy mu ona jedynie do walki politycznej, utrzymania władzy i uwiedzenia wyborców; a mutabilizm (pogląd, iż dobro/zło jest cechą niestałą), będący anomologiczną interpretacją procesualności świata, służy za podstawę usprawiedliwiania zmienności (koniunkturalności) własnych poglądów i ciągłej ucieczki od odpowiedzialności za działania. Fundamentalne (transcendentalne) relatywizacje aksjologiczne natomiast dokonują się wobec niezmiennych ontycznie – związanych z samym transpokoleniowym trudem przetrwania w danym bio- i socjośrodowisku – odniesień/warunków. Ewoluują zaś – pod wpływem empirycznych realiów – interpretacyjne hierarchizacje i sposoby konkretyzacji/realizacji trwałych wartości. Istotą relatywizmu jest odwołanie się do transcendentalnych, intersubiektywnych, czyli znacząco trwałych kanonów/kryteriów, na rzecz których można przytoczyć dobre, racjonalne racje i prawidłowo metodologicznie je uzasadnić; taką racją jest np. kategoria słuszności, czyli najlepszego możliwego – w danym kontekście decyzyjnym (uwzględniającym konfrontację stałości przekonań z doraźnymi okolicznościami) – działania. Relatywizm właściwy nie jest brakiem tzw. kręgosłupa moralnego, a przeciwnie: pozostaje stałym odniesieniem do jakiejś matrycy (kryterium empirycznego lub metabytu hipostazowanego), którą także Bóg (jeśli w jego istnienie wierzyć) musiał dysponować (tu: działanie na zasadzie "stworzę i zobaczę, czy to będzie dobre" zakłada uprzednie istnienie wzorca). Gdy znika matryca (np. ze sfery ludzkich przekonań/wierzeń), znika też relatywizacja. Relatywizm pozostaje pryncypializmem dopóki istnieje pryncypium, tzn. dany stan-subuniwersum Bytu, względem którego i w którym relatywizacja parametrów świata – np. wartościowanie i ocena ludzkich zachowań – się dokonuje[49].

Relatywizm *sensu stricto* jest przeciwieństwem chwiejności, ignorancji i indyferentyzmu. Zakłada względnie – gdyż treści moralne w świadomości społecznej i deklaracji instytucjonalnych ewoluują wraz z przemianami kulturowymi – trwałe odniesienie dla przekonań i działań ludzi, w szczególności do wartości rodzimej grupy społecznej, przekazywanych w procesie wychowawczo-edukacyjnym *etc*. Są to przekonania konkretne, na ogół towarzyszące podmiotom przez całe życie, oparte na przewidywalności stanu naturalnej i kulturowej wspólnoty aksjologicznej (także konwencji, kontraktu), czyli na stałych – w danych czasach i miejscach – referencjach ważności/nieważności, determinowanych nomologiami poszczególnych zakresów/poziomów bytu empirycznego, pozostającego w ciągłej autodynamice. Niezmienne jest także samo owo relatywizowanie właśnie do sfery ludzkich przekonań. Podobnie jest w nauce: zmienia się i wzbogaca wachlarz metod, natomiast ideały naukowości zadziwiają trwało-

[49] [Tatarkiewicz, 1986: 87–89, 106].

ścią, co związane jest ze specyfiką ludzkich dążeń i umysłu HS. Wszyscy są relatywistami o wspólnym układzie odniesienia dla swoich przekonań, a na dostatecznym poziomie abstrakcji aksjologicznej zawsze można się w tej wspólnocie wzajemnie odnaleźć i autoidentyfikować. Relatywizm jest **adogmatycznym**, świadomym i koherentnym **pryncypializmem** własnych podmiotu odniesień aksjologicznych, wobec przezeń głoszonych/praktykowanych poglądów i działań, zachowującego szacunek dla innych referencji wierności/pryncypialności przekonań w imię koegzystencji w puli różnorodności, czyli w imię tolerancji, a tym samym trwania kultury (§ 5.3.1.).

W świadomości społecznej funkcjonuje – synchronicznie i diachronicznie – równolegle wiele prawd, a pod wpływem nowych informacji, istotnych dla bazowej w danej grupie hierarchii wartości, mogą długotrwale następować głębokie przewartościowania w skali co najmniej majorystycznej, w skutek czego przekonania zbiorowe (w tym nawet stereotypy) zmieniają się. Ale relatywizacja podmiotowa to nie samo tylko społeczne zróżnicowanie wartościowań i ocen danego stanu/czynu X, lecz zmienność wartościowania i/lub ocen X-a przez dany podmiot w zależności od czasu i okoliczności, w jakich ten podmiot się znalazł; ten sam podmiot może różnie oceniać ten sam (lub prawie ten sam) stan X w różnych okresach swego życia, pod wpływem doświadczeń, napływu informacji, przemyśleń. Nie zmienia się X, lecz podmiot zmienia interpretacje X-a (świata), co nie świadczy o anarchicznym wariabilizmie poglądów. Podmiot pozostaje sobą w swych ewoluujących przekonaniach, zachowując transcendentalną (ontogenetyczną) samoświadomą tożsamość; zmiany przekonań są na ogół powolne (acz zawsze jest możliwy bifurkacyjny szok aksjologiczny, np. rozczarowanie niekoherentnym wobec zasad doktryny postępowaniem jej głosicieli lub stanem świata niezgodnym z zapowiedziami doktryny), głęboko przeżyte, przemyślane i zasadnicze (w tym dramatyczne). Podmiot ogniskuje w swym umyśle mnóstwo wpajanych mu kulturowo treści normatywnych, lecz aksjologiczne doświadczanie rzeczywistości (jakości życia) pozostaje zawsze jego własne. Takie dojrzewanie duchowe dotyczy też poglądów na istotę i dopuszczalność eutanazji.

Czy zmienność dotyczy fundamentaliów aksjologicznych, w tym moralnych ludzkości? Na poziomie wartości reprezentowanych przez PT (aproksymacje: § 1.2., 2.6., 5.2.) wydają się one trwałe, bo odniesione do makrostruktur i warunków istnienia biosfery (tu: SJZ), dopóki ona ewoluująco istnieje. Ich interpretacje natomiast, przemiany semantyczne, ranga w systemie wartości danej zbiorowości, a przede wszystkim sposoby faktualizacji reprezentują szeroki wachlarz kulturowego zróżnicowania. Zawsze też można w kwestiach spornych ustalić wspólne intersubiektywne (interpodmiotowe) stanowisko lub umowę na poziomie PT, a co najmniej protokół różnic aksjosemantycznej kwalifikacji stanów

lub działań, co do charakterystyki ontycznej których nie ma wątpliwości. Wartości i odpowiadające im normy (pryncypia postępowania) realizuje się na różne funkcjonalne w danych warunkach sposoby, a afirmacja tej różnorodności to relatywizm normatywny. Batalie publiczno-światopoglądowe toczą się więc między różnymi relatywizacjami-interpretacjami tych samych aksjologicznych matryc. Przykładowo: zarówno adherenci, jak i przeciwnicy tzw. cywilnych związków partnerskich odwołują sie do kategorii/wartości miłości, przy czym zwolennicy definiowania "miłości" przez "heteroseksualność" twierdzą, że jedynie ich relatywizacja jest poprawna. A zwolennicy i przeciwnicy eutanazji dyskutują literalnie tym samym językiem: "cierpienia", "godności", "wolności", "podmiotowości", "szacunku". Przyjąwszy PT jako poziom wartości wspólnych, zrelatywizowanych do intersubiektywnej zgody aksjosemantycznej, to czyn X oceniany jest tak samo, niezależnie kto go dokonał. Nie nazywamy relatywizmem sytuacji, gdy podmiot Z usprawiedliwia zadaną podmiotowi Y krzywdę, krzywdą jakiej sam doznał ze strony Y-ka, czyli gdy dochodzi do spirali krzywdy i zemsty. Przeciwnie: kwalifikacja aksjologiczna czynu X nie jest subiektywizacją prywatną, lecz pozostaje determinowana jego relatywizacją do PT, czyli do zasad obowiązujących wszystkich uczestników danego typu sytuacji moralnej[50].

Relatywizm jako koncepcja filozoficzna porządkuje zróżnicowany świat, odwołując się do stałych nomologicznych Bycia Bytu. Nie unifikuje go, lecz wzbogaca. A jako postawa moralna pozostaje religijna, czyli buduje klarowne i bezpieczne, przewidywalne i kooperacyjne społeczne, interkulturowe *status quo*. Burzy jednak mity, stereotypy i dogmatyczne zafałszowania. Monoaksjologiczny dogmatyzm o tendencjach absolutystycznych natomiast jest zaborczy, dąży – w trybie normatywnym – do totalitarnej homogenizacji aksjologicznej kultury i niszczenia jej bogactwa, chcąc też zmonopolizować znaczenia słów/kategorii normatywnych. Neonaturalizm przeciwstawia takiej postawie zasadę "natura nie znosi ekstremów", te są bowiem zawsze destrukcyjne dla całości Bytu, a zarazem samobójcze. Dogmatyzm w formie aksjometafizycznego aprioryzmu nie zapewnia ładu świata, lecz stwarza jego iluzję za cenę anihilacji różnorodności i niszczy stabilizację nomologicznych relatywizacji obszarów wiedzy, a więc porządek np. naukowego obrazu rzeczywistości empirycznej, w zamian oferując dezintegracyjną martwotę aksjometafizyczną oraz dezaktywację podmiotów poznania i wartościowania. Dogmatyzm anihiluje ludzką du-

[50] Znaczy to np., że wskazanie na śmierć żołnierzy Wermachtu w niewoli radzieckiej lub polskiej, lub na wygnania – w 1945 – ludności niemieckiej z terenów (gdzie mieszkała kilkaset lat) dzisiejszej zachodniej Polski, nie zmienia moralnej kwalifikacji ani tych, ani analogicznych – ze strony okupanta niemieckiego czy radzieckiego wobec ludności polskiej – działań. Przynależność etniczna jest w tej kwestii akcydentalna. Por. też: [Ossowska, 1966a: 73–75, 112].

chowość, sprowadzając indywidualne podmioty do roli widzów mających bezdyskusyjnie i bezrefleksyjnie odrabiać zadane im przykazania. Owa depersonalizacja jest szczególnie drastyczna w sferze moralności. Dogmatyczny fundamentalizm proponuje 'czarno-białe' widzenie świata i mianuje relatywizmem, czyli złem nie tylko niewygodne dla siebie stany rzeczywistości, ale i samo społeczne dostrzeganie wieloaspektowości zdarzeń w świecie oraz próby zrozumienia motywacji działań ludzkich odmiennych od "obowiązującego modelu", "oficjalnej linii", "wytycznych ideowych" projektowanych i preferowanych przez dany światopogląd, czyli aksjosemantyczny obraz świata.

Wniosek z powyższych rozważań – odniesiony do przestrzeni komunikacji publicznej i podmiotów ją kształtujących – wysnuwamy taki: "relatywizm moralny" to – stosowana bez filozoficznej kompetencji w problematyce relatywizmu jako takiej – figura retoryczna funkcjonująca jako formuła wyklęcia wobec osób reprezentujących przekonania inne lub niedostatecznie bliskie jakiejś ortodoksyjno-oficjalnej (z reguły zinstytucjonalizowanej) wykładni przedmiotu (np. jakiejś wartości) owych przekonań; wykładni, która ignoruje własny partykularyzm, czyli relatywny status w aksjosferze kultury. To także epitet błędnie stosowany na określenie wariabilizmu moralnego, a nawet reakcja na proste stwierdzenie – traktowane jako swoista zdrada, jeśli wygłaszane jest przez członków danej wspólnoty – różnorodności aksjologicznej świata i funkcjonujących w nim ocen moralnych wobec danych ich odniesień. Dla propagandy dogmatów typowe są semiotyczne gry, w tym etykietowanie w uniwersum społecznym. Fraza "relatywizm moralny" wydaje się czysto emotywnym (tj. charakteryzowalnym przez metaetykę emotywistyczną), a więc pragmatycznym (manipulacyjno-perlokucyjnym) zabiegiem, za którym kryje się intelektualno-argumentacyjna słabość własnego stanowiska, a zarazem poczucie niemal pogardy dla innych światoobrazów; jest ucieczką przed merytoryczną dyskusją moralną. Relatywiści, czyli służący lub ulegający (zwani często "błądzącymi") Złu, to wszyscy oprócz mnie, depozytariusza i szamana Prawdy Jedynej, czyli właśnie mojej. Za oskarżeniami o "relatywizm moralny" kryje się moralna schizofrenia, podwójność standardów, a co więcej: krytyka *status quo* relatywności kultury umiejscawia się w samej strukturze tejże relatywności. Anarchiczne szafowanie "relatywizmem moralnym" jest niczym wirus atakujący system odpornościowy demokratycznego społeczeństwa, czyli rozumną tolerancję. Nawet rozumiejąca i dialogowa – acz ani aprobująca, ani potępiająca – refleksja nad innością aksjologiczną, życzliwe nastawienie do poglądów innych niż własne, a sceptyczne wobec wszelkiej ortodoksji, wywołuje dezaprobatę 'wiedzących lepiej'. "Groźnym relatywizmem" staje się demokratyczna wolność wypowiedzi (z wyjątkiem wolności głoszenia 'jedynie słusznych' poglądów własnych). Totalitaryzmem wypada nazwać narzucanie i kontrolowanie przestrzegania – za pomocą różnych

środków politycznych: propagandowo-indoktrynacyjnych i fizyczno-przymusowych – wszystkim odbiorcom swoich przekonań, przedstawianych jako wyłącznie akceptowalne.

Podsumowując relatywistyczną identyfikację i sprzeczności aksjologicznego (w tym np. moralnego, religijnego, ideologicznego) pryncypializmu dogmatycznego:

1. Nieakceptacja *status quo* (normalności) stanu wewnętrznej relatywności/różnorodności Bytu (w szczególności jego zakresu kulturowego) i interpretacja tego stanu jako Zła, a stąd potępianie każdej innej aksjologii (moralności, religii, światopoglądu, polityki *etc*.) niż własna, uznająca się za jedynie właściwą "absolutną prawdę", ale zarazem współkonstytuowanie owego dewaloryzowanego stanu. Wszelkie dogmatyzmy muszą się pogodzić ze współdzieleniem aksjosfery kultury z innymi opcjami, w tym z kontrdogmatami.
2. Głoszone poglądy są prawdziwe/słuszne tylko we własnych ramach, czyli w relatywizacji do obrazu świata tworzonego przez aksjometafizyczne założenia (aksjomaty) i język normatywnej teorii Bycia Bytu, którą dany dogmat reprezentuje; pozostają więc niepolemizowalne w tychże ramach.
3. Poglądy przedstawiające się za jedynie prawidłowe uzyskują społeczną identyfikację aksjologiczną tylko w odniesieniu do zwalczanej inności; obrońcy własnej "prawdy jedynej" potrzebują owej inności – rutynowo zwanej przez nich "nieświadomością", "nieprawomyślnością", "błądzeniem", "duchowym ubóstwem", "nienaturalnością", "dewiacją", "reakcyjnością", a nawet "rozpustą" – aby zachować sens własnego stanowiska. Zaborczy – unifikacyjno-totalitarny – dogmatyzm 'karmi się grzechem', czyli pozostaje zrelatywizowany do jakiegoś opozycyjnego 'nieporządku' świata, będącego racją istnienia i kulturowej tożsamości danego dogmatu.
4. Ponieważ walka jednego komponentu różnorodności kulturowej z własnym kulturowym *status quo* jest samobójczą niekoherencją konceptualną, dogmatyzm zwykł (np. w wersji religijnej) uciekać w supranaturalistyczną koncepcję własnej aksjogenezy, błędnie mniemając, iż w ten sposób uniknie metodologicznej pułapki błędu naturalistycznego. Przy założeniu nadnaturalnego pochodzenia dogmatu, kultura nie jest jego macierzą, lecz przeciwnie – powinna mu się podporządkować z racji owego nadrzędnego wobec niej pochodzenia i rangi, a to stanowi podręcznikowy przykład BN.
5. Potępianie innych przekonań lub różnorodności jako takiej w imię własnych dogmatów stanowi podręcznikowy przykład relatywizmu normatywnego, gdyż dogmatyzm żąda regulacji życia społecznego zgodnej z je-

go (tj. dogmatu) własnym aksjometafizycznym odniesieniem. Jeśli sprzeciw ten dokonuje się z w trybie argumentacji moralnej, to *eo ipso* reprezentuje relatywizm moralny.

W praktyce codziennego oceniania świata operujemy własnymi standardami aksjologicznymi i przekonaniami (tu: własnymi interpretacjami powszechnych w danej kulturze normatywów). Stąd oceny owe *implicite* funkcjonują jako pretensje, że ktoś nie jest taki jak ja i nie postępuje tak jak ja uważam za właściwe. Jednakże narzucanie zbiorowości ludzkiej standardów moralnych nie służy ani klaryfikacji trudnych problemów, ani intersubiektywnemu porozumieniu obywatelskiemu, a przeciwnie – skłóca i anarchizuje uniwersum społeczne, paraliżuje publiczną dyskusję. Jednakże zrozumiała jest potrzeba życia w świecie homogenicznym wobec własnych przekonań, urządzonym po swojemu, w otoczeniu ludzi podobnie myślących i nieprzysparzających kłopotliwych dysonansów moralnych; i jeśli ma się instytucjonalną siłę, podejmuje się wtedy krucjatę na rzecz uczynienia własnych przekonań jedynymi istniejącymi, i zawsze przegrywa się z Różnorodnością Bytu. Wszyscy bowiem pozostają relatywistami, z dogmatykami włącznie. Wydaje się, że Bóg relatywizmu (czyli ten, który relatywną rzeczywistość ludzkiego bytowania 'stworzył') jest o niebo i ziemię silniejszy od wszystkich Bogów unifikacji i prawd jedynych. Skoro różnorodności wewnątrzkulturowej nie można – bez zniszczenia samej kultury – zlikwidować przez monoaksjologiczną unifikację, pozostaje droga społecznego porozumienia, swoistego kontraktu tolerancji, a zatem oparcie ocen i decyzji normatywnych na jak najogólniejszym (uniwersalnym przynajmniej w danym kręgu kulturowym) poziomie abstrakcyjnych, intersubiektywnych, czyli transcendentalnych wartości fundamentalnych.

W dyskusjach bioetycznych, które są ekranem społecznej polaryzacji poglądów i polem ich starć, a więc ekspresją relatywności kultury, wpierw wypada sporządzić protokół różnic semantycznych – wynikających z desygnacji aksjometafizycznych – tej samej używanej nomenklatury oraz różnic terminologicznych. Następnie należy dokonać – przy spełnionym warunku dobrej woli zrozumienia innych socjo- i ideolektów – ich tłumaczenia na wspólny język dyskursu. Pozwoli to na klaryfikację różnic istotnych i być może nieusuwalnych na poziomach: (i) spektrum aksjologicznych aksjomatów, (ii) hierarchii wartości akceptowanych, (iii) doboru modułów realizacji tych wartości; pozwoli też na zgodę – na poziomie transcendentalnego porozumienia międzyświatopoglądowego – na współistnienie owych zróżnicowań, czyli na normatywnie pojęte *status quo* relatywności kultury. Takie rozwiązanie nikogo nie ogranicza i nie krzywdzi. Wielość opinii i ich uzasadnień w kwestiach bioetycznych jest kulturową normą, a stąd – w świetle naszych dotychczasowych ustaleń – zagadnienie eutanazji nie

wydaje się dzielić uczestników społecznego sporu na poziomie wartości fundamentalnych, tzn. zajmowane opozycyjne stanowiska pozostają dychotomiczne jedynie pozornie. Zauważmy bowiem, że wszystkie strony sporu uznają, iż sytuacja eutanastyczna generalnie angażuje konflikt wartości negatywnej (tu: cierpienia) i wartości pozytywnej (tu: godności ludzkiej), a różnice opinii w kwestii, jakie zachowania wobec cierpienia są moralnie słuszne, wynikają z interpretacji owych fundamentalnych wartości w kontekście różnic rozumienia aksjometafizycznego statusu fenomenu życia. Opozycja funkcjonuje na poziomie sposobów realizacji owych wartości: godnych (humanistycznych) sposobów doświadczania cierpienia. Na pewno teoretycznie można uzyskać konsensus na poziomie transcendentalnych fundamentaliów moralnych, ale w praktyce – determinowanej ontycznymi realiami – ich interpretacja (rozumienie), hierarchizacja i sposoby realizacji będą różne. Neonaturalizm proponuje kategorię PT jako odniesienie społecznej zgody: wspólnoty różnorodności sposobów realizacji podzielanych wartości. Co można zrobić, to nie krzywdząc nikogo zapewnić każdemu prawno-instytucjonalne możliwości bezprzymusowej realizacji przekonań odniesionych do sposobu prowadzenia własnego życia, czyli realizacji podmiotowości.

1.4. Epistemiczna desygnacja świata i perspektywa aksjolingwistyczna

Kontynuujemy – dostarczającą "eutanazji" kontekstów eksplanacyjno-interpretacyjnych – problematykę relatywizmu kulturowo-językowego oraz intersubiektywno-konwencjonalnego statusu obiektywności, w tym kwestię poznawczego statusu nauki. Poruszamy się koncepcyjnie w tradycji (J. Locke, I. Kant, L. Wittgenstein) epistemicznego kreacjonizmu i upodmiotowienia obiektu poznawanego, który jest stwarzany w samym procesie poznania, czyli parametryzowany zmysłami, umysłem (wiedzą, wartościowaniami), wpływem aparatury badawczej (tu: zasada nieoznaczoności) i językowym kodowaniem ze strony kulturowo determinowanego podmiotu poznającego. Szczególnie interesują nas **aksjojęzykowe obrazy świata** (AJOS-y) będące rezultatem kreatywnej, preferencyjnej parametryzacji przedmiotu poznawanego w procedurach epistemicznych. Świat społecznie dany w formach wiedzy potocznej, naukowej, religijnej czy artystyczno-literackiej jest takim, jakim jest mówiony w tychże normatywnych narracjach, generujących modele tłumaczenia Bycia Bytu. Sproblematyzowanie oraz definiowanie eutanazji jest wyznaczane aksjometafizycznie zakorzenionymi sposobami jej desygnacyjnego przedstawiania, które konstytuują strukturę sporów o jej moralny status. Za uzusem "eutanazji" kryje się światopoglądowa gra AJOS-ów, współtworzących stan relatywności (bogactwa) kultury.

Rzeczywistością świadomości społecznej rządzą – jako kulturowe (w tym polityczne) scenariusze – **preferencyjne** (w tym: kontraktowe) **tłumaczenia** świata, czyli jego interpretacje (niekoniecznie tożsame z przekonaniami podmiotów je głoszących), generowane bio- i socjośrodowiskowymi uwarunkowaniami transpokoleniowego trwania danej zbiorowości. Wyznaczają one jej interesy realizowane w szerokiej gamie działań/zaniechań, generują klasyfikacje dobry-zły, kryteria nagradzania/karania, a także skazują na życie lub na śmierć; są wśród nich też formuły wyrażające zgodę/niezgodę na dane społeczne stany rzeczy, które zostają inkorporowane w operujące sankcjami prawo stanowione. Wzajemna kontrapunktowość interpretacji dynamizuje kulturę. W tym kontekście kategoria PT jawi się jako zakodowany w języku duchowy dorobek ludzkości (pamięć bibliotek i ustnych przekazów; Popperowski "trzeci świat"), czyli zbiór wszystkich wspólnot interpretacyjnych w kulturze[51].

Perspektywa aksjolingwistyczna to: "**sposoby, środki i zakresy wyrażania wartości (*resp.* odniesienia do wartości) przez jednostki systemu językowego", reguły i konstrukcje gramatyczne, środki i formuły literackie oraz różnego typu teksty (w tym encyklopedie i słowniki); aksjologiczne nacechowanie części mowy, schematów składniowych, związków frazeologicznych, deklinacji, figur stylistycznych (w tym stereotypów językowych)**; inaczej: **semiotyka wypowiedzi normatywnych**. Aksjolingwistę interesuje językoznawczo-filozoficzno-kulturoznawcze badanie motywów, sposobów, skutków i kontekstów używania konkretnych aksjoleksemów/aksjofrazemów w języku potocznym i tekstach kwalifikowanych (np. naukowych, popularnonaukowych, publicystyczno-prasowych), w tym posługujących się programowo wypowiedziami normatywnymi (np. etyka, prawo) oraz w praktykach społecznych (np. edukacja, usługi medyczne, instruktarze itp.). Język traktowany jest tu jako system znaków społecznie i adaptacyjnie funkcjonalnych z uwagi na ich odniesienie do wartości, które mają być realizowane (ufaktualniane) – bezpośrednio lub pośrednio – przez czynności językowe. Sposób użycia języka, w którym dokonuje się dyskurs danego dylematu, stanowi rodzaj społecznego działania tworzącego ów dylemat, stąd badanie aksjo- i socjoleksemów odniesionych do eutanazji, w tym samej "eutanazji", jest w naszych rozważaniach kluczowe. Analityczną i socjolingwistyczną refleksję nad wypowiedziami etycznymi, tj. nad językiem wartości moralnych, zapoczątkowała prof. Maria Ossowska fundamentalnym traktatem *Podstawy nauki o moralności*, a jedną ze współczesnych konstrukcji teoretycznych reprezentujących analizę języka wartości, czyli spo-

[51] [Cassirer, 2004: 81–82], [Dąbrowski, 2007: 221–233], [Dziamski, 1997: 45–47], [Hudzik, 2007: 201–219], [Maćkiewicz, 2004: 52–55], [Tokarski, 1991: 45–52], [Wierzchosławski, 2007: 183–197].

sobów językowego transferu lub realizacji wartości, a także mówienia o wartościach jest koncepcja językowego obrazu świata (JOS), u filozoficznych podstaw której odnajdujemy klasyczne pytania: Jak słowa mają się do świata faktów i do wartości? Jaka jest relacja wartościowania do naukowości faktów? Czy fakt naukowy może być aaksjologiczny?[52]

Kategoria JOS – którą w neonaturalizmie reinterpretujemy normatywnie jako **AJOS** – jest w językoznawstwie precyzowana następująco:

1. "Zawarta w języku, różnie werbalizowana interpretacja rzeczywistości, dająca się ująć w postaci zespołu sądów o świecie".
2. "Struktura pojęciowa utrwalona (zakrzepła) w systemie danego języka, jego właściwościach gramatycznych i leksykalnych (znaczeniach wyrazów i ich łączliwości), realizująca się za pomocą tekstów (wypowiedzi)".
3. "Struktura pojęciowa charakterystyczna dla każdego języka, za pomocą której ludzie mówiący tym językiem ujmują (klasyfikują, interpretują) świat".
4. "Zbiór prawidłowości zawarty w związkach gramatycznych i strukturach leksyki, pokazujących różne sposoby widzenia i rozumienia świata".
5. "Zespół utrwalonych (stereotypowych) wyobrażeń o człowieku i świecie dający się odtworzyć z różnego typu danych językowych: gramatyczno-systemowych (kategorie fleksyjne, słowotwórcze, składniowe, tekstowe), semantyczno-systemowych (znaczenia wyrazów i jednostek wielowyrazowych), użyciowych (należy pamiętać, że indywidualne teksty mają swój aspekt tekstowo-gramatyczny i gatunkowo-konwencjonalny, nie są tylko zjawiskami okazjonalnymi), a także danych 'przyjęzykowych', wierzeniowych i zachowaniowych, które są relewantne dla efektywnej komunikacji".
6. "...zespół sądów mniej lub bardziej utrwalonych w języku, zawartych w znaczeniach wyrazów lub przez te znaczenia implikowanych, który orzeka o cechach i sposobach istnienia obiektów świata pozajęzykowego" i "utrwalony zespół relacji zawartych w językowym ukształtowaniu tekstu, a wynikający z wiedzy o świecie pozajęzykowym"[53].
7. "Językowy obraz świata (JOS) jest zależny (wywodliwy, pochodny) od założonego, w sposób jawny lub ukryty, systemu wartości".

---

[52] Nieco rozbudowujemy tu formułę identyfikującą lingwistykę aksjologiczną w literaturze przedmiotu, por. [Puzynina, 1991: 129; 1992: 5–12, 44–49, 111–130], [Bartmiński, 2006: 131–136], [Dąbrowska, 1991: 85–100], [Grabias, 2003: 86–90], [Krzeszowski, 1999: 15–20], [Tokarski, 2013: 137–170].

[53] Komentarz (J.W.): owe "sądy" to raczej przekonania zawarte w znaczeniach sądów wyrażających owe przekonania; rozróżniamy tu przekonania jako stany umysłu od sądów jako tworów językowych.

8. Z perspektywy kulturoznawczo-antropologicznej JOS wyraża "sposób postrzegania i konceptualizacji świata [...] [oraz] kategoryzacji zjawisk" charakterystyczny dla danej zbiorowości ludzkiej.
9. "... interpretacja rzeczywistości dokonywana przez mówiących, a zawarta w gramatyce i słowniku".
10. "...wszelkie utrwalone w języku sposoby postrzegania świata przez daną społeczność językową".
11. "... obraz rzeczywistości pozajęzykowej, zawarty w języku, możliwy do odtworzenia w wyniku analizy różnych poziomów języka...".
12. "...zespół relacji zawartych w językowym ukształtowaniu tekstu, a wynikających z wiedzy o świecie pozajęzykowym..."
13. "zbiór prawidłowości zawartych w kategorialnych związkach gramatycznych (fleksyjnych, słowotwórczych, składniowych) oraz w semantycznych strukturach leksyki, pokazujących swoiste dla danego języka sposoby widzenia poszczególnych składników świata oraz ogólniejsze rozumienie organizacji świata, panujących w nim hierarchii i akceptowanych przez społeczność językową wartości"[54].

W obszarze aksjolingwistyki funkcjonują też metajęzykowe pojęcia "punktu widzenia", "perspektywy" i "profilowania". Punkt widzenia to wyrażana przez podmiot relatywizacja (matrycowanie) wyjaśniania, a ściślej: desygnacyjnego modelowania świata za pomocą przynależnych do danej dyscypliny naukowej (*resp*. dowolnego modelu poznawczego) instrumentów pojęciowych i derywacyjnych, co z kolei warunkuje styl narracji eksplikacyjnej. Punkty widzenia – np. dyscypliny/stanowiska filozoficzne/naukowe/religijne lub typy praktyk społecznych (reprezentowane przez socjolekty), lub style narracji, np. literacki, oratorski, seminaryjny, autorytarny lub deklaratywny (np. jako "obiektywny", "niezależny", "bezstronny") – odnoszą się do tego samego obiektu, ale wprowadzają własne jego aksjologiczne parametryzacje, a nawet konkurują co do ich ważności/fundamentalności; punkt widzenia decyduje o wyborze (preferencji) *genus proximum*, czyli podstawowej kategorii definicyjnej dla danego definiendum, np. "eutanazji". Z kolei heurystyczne implikacje danego AJOS-u generowanego przez punkt widzenia podmiotu, wraz z założeniami pozajęzykowymi kryjące się za owym AJOS-em, tworzą wieloaspektowe perspektywy narracji, w trakcie której podmioty dokonują profilowania swoich wypowiedzi zgodnie

---

[54] [Bartmiński, 2006: 7–8, 11–21 (tamże krótki językoznawczy rodowód pojęcia JOS), 66–67, 76–77, 133–134; 2007: 39], [Puzynina: 1992: 44–49], [Anusiewicz, 2004: 261–289], [Grzegorczykowa, 2004a: 41–45; 2004b: 78–79], [Judin, 2004: 318–322], [Lachur, 2004: 229–230, 238–245; tamże też cytowanie z R. Tokarskiego *Encyklopedii kultury polskiej*], [Pajdzińska, 2004: 83–101], [Tokarski, 2004: 65–**79**–81].

z np. moralnymi, religijnymi, ideologicznymi przekonaniami, czyli selekcjonują i hierarchizują aspekty dyskutowanego dylematu; przy czym język służy też maskowaniu własnego stanowiska, a więc tworzeniu fikcji. Perspektywa rozważania dylematu eutanazji może być np. prawna, naukowa (medyczna) czy etyczna, natomiast profilowanie – przy zgodzie dyskutantów co do znaczenia terminu "eutanazja", np. "pozbawienie kogoś cierpiącego życia na jego prośbę" – dokonuje preferencyjnego uwypuklania i konkretyzacji aspektów zawartych w znaczeniu, np.: "zabijanie niewinnego człowieka", "grzech śmiertelny", "przerwanie cierpienia", "realizacja godnej śmierci" *etc*. "Wielość utrwalonych w kulturze i języku punktów widzenia (a więc w konsekwencji wielość stylów językowych) jest miernikiem bogactwa kultury". W aksjolingwistyce dominuje perspektywa rematyczna (co i jak się mówi), a nie tematyczna (o czym się mówi), stąd kluczowa dla zrozumienia aksjosemantycznych przemian "eutanazji" jest kategoria interpretacji (preferencyjnego uprawdopodobniania świata, inaczej: profilowania prawdy o nim). To o czym się mówi, jest wprowadzane w obieg świadomości społecznej sposobami tegoż mówienia i tylko dzięki publicznej reprezentacji językowej może indukować przekonania i działania ludzkie. Pozapodmiotowe istnienie przedmiotu poznania musi być aksjomatycznie założone (zadecydowane), ale jego percypowanie (ukazanie się) polega na interpretacyjno-refiguratywnej parametryzacji dokonywanej przez podmiot w samym – multikontekstualnie determinowanym – procesie językowo kodowanego poznania[55].

Wymieńmy kilka zbieżnych nurtów w historii filozofii, z których aksjolingwistyka się wywodzi:

1. Proces epistemologicznych przemian modeli relacji podmiot ↔ przedmiot poznania, które ewoluowały od Arystotelesowskiego recepcjonizmu, przez rozbicie (dualizm) przedmiotu u Locke'a, po podmiotowe wchłonięcie świata w transcendentalnym aprioryzmie Kanta. Szczególny impresjonizm poznawczy zaistniał także w rozwoju empiryzmu brytyjskiego (R. Bacon, F. Bacon, J. Locke, G. Berkeley, D. Hume): utrwalanie świata w umyśle pierwotnie biernego – traktowanego niczym fotograficzna klisza – podmiotu, który wydawałoby się, że

---

[55] [Bartmiński, 2006: 76–**83**–105], [Bartmiński, Niebrzegowska-Bartmińska, 2004: 321–358], [Muszyński, 2004: 33–45], [Rewers, 2007: 25], [Szczęsna, 2007: 72–73, 76–78, 81], [Ossowska, 1966a: 11]. Tak jak współczesna fizyka, preferująca ontologie procesualno-zdarzeniowe, zaciera różnice między konkretnymi formami bycia (kwark, cząstka, korpuskuła, fala, energia *etc*.) oraz między podmiotem i przedmiotem doświadczenia (percepcji), np. mechanika kwantowa i teoria względności uzależniają parametry świata od umiejscowienia podmiotu badawczego, tak też językowe obrazy świata zależą od aksjoobserwacyjnego, podmiotowego układu odniesienia w kontekstach edukacyjno-kulturowym i osobistym (wiedza, preferencje, wiara, bieżące uwikłania/pasje itp.).

jest ideałem bezstronnego realizmu, doprowadziło do podmiotowego wykreowania świata na podstawie danych doświadczenia. Podmiot samą swą obecnością w akcie poznawczym stanowi aktywny filtr danych badawczych, generujący końcowy obraz/model eksplorowanej rzeczywistości. Uzyskiwane informacje są formowane zmysłowością i umysłowością (wiedzą wrodzona, jak i nabytym zapleczem teoretycznym), kontekstem kulturowym (w tym przekonaniami o standardach samej naukowości) oraz kompetencjami językowymi. Pozytywistyczny ideał wolnej od wartościowań sprawozdawczości jest nierealizowalny, a zarazem jako taki ma charakter preferencyjny (metaksjologiczny).W koncepcji Locke'a przedmiot pozostaje złożeniem dwóch typów atrybutów: cech pierwotnych (przynależnych do obserwowanego obiektu, a ściślej: uznane za przynależne) oraz cech wtórnych (jakości zmysłowych), które podmiot wnosi do finalnego obrazu świata. Hume natomiast instynktowną (którą nazwaliśmy religijną) potrzebą kauzalno-nomologicznego porządku świata tłumaczy kreacjonistyczny charakter nauki: tworzymy teorie tłumaczące to, co widać za pomocą odniesień (desygnacji) do tego, czego nie widać i im bardziej abstrakcyjna – oderwana od banalnej rejestracji/enumeracji konkretnej sekwencji zdarzeń – jest teoria, tym cenniejsza poznawczo-eksplanacyjnie (np. aby wytłumaczyć spadanie jabłka czy jazdę pociągu, musimy zatrudnić pojęcia siły ciążenia lub siły tarcia, które w doświadczeniu empirycznym nie są bezpośrednio – jak punkty początkowy i końcowy ruchu obiektów badanych – dane; w podobnej sytuacji logicznej są kategorie przyczynowości czy substancjalności). Teoria naukowa to interpretacyjne, czyli twórcze tłumaczenie "co i dlaczego", a więc intelektualna sztuka operowania dużymi kwantyfikatorami. A w krytycznej (i zarazem rewolucyjno-kopernikańskiej filozofii) Kanta tzw. świat obiektywny (tj. niezależny w swej substancjalności i parametrach od podmiotu poznającego) znika, gdyż nawet noumeny stają się koncepcyjne[56].

Kwestia aktywności podmiotu poznania obecna jest także w: (i) klasycznym sporze o powszechniki: umiarkowany realizm pojęciowy reprezentuje opcję denotacyjną (oznaczanie), a konceptualizm desygnacyjną (wyznaczanie); czy konfiguracja empirycznie rejestrowalnych parametrów zwana "grypą" w odróżnieniu od "duru brzusznego" to pozapodmiotowo istniejąca forma/typ rejestrowana przez diagnostów medycznych, czy też rozróżnienie między nimi to deliberacyjna konceptualizacja i decyzja medyków?; oraz w (ii) tzw. problemie

[56] Nie można nie nadmienić o zakorzenieniu gramatyki generatywnej N. Chomskiego, a także koncepcji Sapira-Whorfa w platońsko-kartezjańskim racjonalizmie genetycznym (natywizmie) i aprioryzmie Kanta: poszczególne *paroles* są środowiskowo-kulturowymi **zrelatywizowanymi** wersjami umysłowej matrycy *language*, mającej we współczesnym przyrodoznawstwie status filogenetycznego *a priori*; por. [Andrzejewski, 2005: 52–58, 68–72], [Pałubicka, 2006: 60–65 i n.], [Wawrzyniak, 2000: 95, **98**, 123, 296].

Eutyfrona: czy uznajemy coś za takie to a takie (np. dobre/złe), bo je takowym percypujemy (inaczej: owo coś takie właśnie jest niezależnie od woli podmiotu doświadczającego tego czegoś), czy też doświadczany obiekt/stan jest kreowany (emocjonalnie, wolicjonalnie, intelektualnie) jako taki to a taki i z tej przyczyny – a nie z uwagi na jego własne atrybuty – staje się dobry/zły, czyli interpretowany jako dobry/zły. Przy czym językowo-koncepcyjno-teoretyczne desygnowanie – w naukowej lub innej formie – bytów "obiektywnych" czy "absolutnych", wobec których odbiorca ma pozostać bierny/posłuszny, jest wyrazem religijności, innymi słowy w koncepcyjnym (np. naukowym) porządkowaniu (typologizowaniu, kategoryzowaniu) świata ujawnia się religijna funkcja języka. Zarazem odniesienia przedmiotowe terminów są wpajane *eo ipso* językowo i dla indywidualnego człowieka stanowią gotowe w samym języku modele rzeczywistości. A ponieważ desygnacje (np. teorie naukowe, filozoficzne, teologiczne, literackie itp.) są preferencyjne, czyli pro-alienacyjne, powstaje pozór niezależnego od poznawczej kreacji istnienia stanów zawartych w treści tych projekcji; stają się one jakby zewnętrznymi regulatorami ludzkich działań, podobnie jak fenomen sumienia[57].

2. Narastająca rola perspektywy aksjologicznej w sferze refleksji metafizycznej – ze szczególnym wkładem obiektywistyczno-absolutystycznej myśli niemieckiej – a w rezultacie niezbywalna obecność kategorii wartości w rozważaniach o uniwersum ludzkiego życia, czego głębszą przyczyną jest immanentne aksjologiczne nacechowanie samego poznania, tj. (i) metodologiczna metanormatywność kanonów naukowości jako takich, (ii) preferencyjność w doborze aksjomatów, metod badawczych i teorii eksplanacyjnych, terminologii i wniosków (interpretacji wyników**)** oraz – co fundamentalne – (iii) ewolucyjnie wyselekcjonowana u *Homo sapiens* teleonomiczność zdolności do wartościowania, czyli specyficznej reaktywności na bodźce, czyniącej je informacjami istotnymi dla przetrwania; zdolność ta – w specyficznej formie aksjolokacji – jest przystosowawczo skorelowana ze środowiskowym niewyspecjalizowaniem (zarazem plastycznością adaptacyjną) organizmów HS, czyli z koniecznością ideacyjno-deliberacyjnej aktywności w przetwarzaniu środowiska do gatunkowych (ekotypowych) potrzeb, jako sposobu przetrwania w środowisku; człowiek projekcyjnie "myśli wartościami", czyli intencjonalność jego działań w biosferze jest teleologiczno-umyślna. I ta filogenetycznie wrodzona preferencyjność aktywności umysłowej (metabolizmu informacyjnego) powoduje, iż człowiek nie jest zdolny – w myśleniu/języku – do czystych deskrypcji, nie potrafi nie myśleć aksjoteleologicznie. Owa aksjologiczność myślenia wydaje się rdzeniem ludz-

[57] [Wawrzyniak, 2000: 85, 108 i n.].

kiej religijności. A jako podmiot wartościowania, ewolucyjnie 'skazany' na prospektywne myślenie i intelektualną kombinatorykę przetrwania gatunkowego, HS ciągle dąży do utożsamienia powinności (ideałów) z faktycznymi standardami postępowania.

W perspektywie ewolucyjnej aksjologii kognitywnej (szerzej: kognitywistyki ewolucyjnej korelującej z językoznawstwem kognitywnym i psycholingwistyką) wyeksponowany jest niezbędny komponent aksjologiczny procesów poznawczych w kontekście naturalnej historii duchowości (zdolności organizmu do metabolizmu informacyjnego). Wartościowanie (reaktywność aksjologiczna organizmów) jest niezbywalnym składnikiem i generatorem czynności kognitywnych, umożliwia je. Poznawanie nie jest możliwe bez motywacji wartościującej, ani też bez wartościowania przedmiotu poznania, który – czy aprobowany, czy nie, czyli na który podmiot reaguje apulsją bądź repulsją – zawsze pozostaje **ważnością** (nieobojętnością). Żaden bodziec nie stanie się informacją, jeśli będzie niezauważony, czyli obojętny; wrażliwość aksjologiczna na bodźce docierające do organizmu selekcjonuje wśród ich strumienia te przystosowawczo (termodynamicznie) istotne. Poznanie zakłada wartościowanie. Wrodzona (filogenetyczne *a priori* organizmu) jest teleonomiczna zdolność rozróżniania pozytywności i negatywności jako takich, konkretyzowana (relatywizowana) do warunków środowiskowych, w których organizmach maksymalizuje *fitness*. To lokalna nomologia (determinanty) środowiskowa decyduje o tym, co jest dobre/złe dla organizmu w danym habitacie. W najbardziej pierwotnym znaczeniu "dobry/zły" to korzystny/niekorzystny dla biologicznego przetrwania; aksjologiczny autyzm oznaczałby śmierć organizmu. To, czego podmioty doświadczają, faktycznie jest zawsze aksjologiczne, czyli ważne pozytywnie (tu: dążyć do) lub negatywnie (tu: uciekać), a nieważność pozostaje poza percepcją. Fakty aaksjologiczne – jako nierejestrowane przez podmiot – nie istnieją w kręgu poznania. Inaczej mówiąc: to, co niewartościowane nie istnieje w światoobrazie podmiotu. Niesprzecznie zarazem można mówić o interesujących niewiadomych, istniejących jedynie mentalnie, wyobrażeniowo-życzeniowo lub jako świadomość, iż nie wiemy wszystkiego i że "istnieją rzeczy, o których nie mamy pojęcia". Ciekawe (wartościowe) – z perspektywy PT – może być to, czego nie wiemy, a preferowany nawet sam stan niewiedzy/niepoinformowania. W kulturze – neutralizm wobec wartości oznacza brak poglądów[58].

Język jest nacechowany aksjologicznie za sprawą naturalnej selekcji w ewolucji zwierząt, a pierwotną jego funkcją jest wyrażanie stanów własnych, komunikacja wewnątrzstadna (a szczególnie rytualizacyjne wygaszanie agresji), ostrzeganie przed wrogiem oraz informowanie o źródle pożywienia. W toku

[58] [Wawrzyniak, 2000: 18, 93–102, 104, 211–221], [Ługowski, 1998: 64–74].

antropogenezy język zaczął funkcjonalnie służyć aksjologicznemu regulowaniu mniemań i zachowań społecznych. Taki sam – tj. ewolucyjny – status ontyczny miałyby przedpojęciowe wyobrażenia świata, jak i same zdolności językowe. Aksjologia kognitywna traktuje wartościowanie, poznawanie i zdolności językowe jako strukturę teleonomiczną. Wiedza ludzka zawarta jest w języku odzwierciedlającym aksjologiczny charakter poznawania świata. którego aksjojęzykowy obraz jest generowany procesami poznawczymi, które jako takie mają charakter preferencyjno-desygnacyjny (a więc teleologiczny, intencjonalny). W ludzkim poznaniu nie zachodzi obojętność na istnienie – co nie jest wartościowane, nie wchodzi w zakres AJOS-u podmiotu. Język koduje i utrwala narastającą transpokoleniowo wiedzę, czyli wachlarz interpretacji świata w formie AJOS-ów (w tym np. stereotypów będących przejawem religijności – § 1.3.); w ten sposób w obieg świadomości społecznej wprowadzone zostają wykształcone kulturowo – w długich okresach dominujące – przekonania. Służy także do desygnowania – wobec obiektów ocenianych – cech, za które zwykło się owe obiekty (w danym uniwersum społecznym) chwalić (bo aprobować) bądź ganić (bo dezaprobować). Obiektem wartościowanym – wymienionym w podmiocie gramatycznym zdania oznajmującego będącego oceną, czyli sądem o wartości – jest w szczególności ludzkie działanie lub stan podmiotowy, np. eutanazja. AJOS-y ekranują ludzkie preferencje wobec świata[59].

2.1. Proces emancypacji etyki od polityki (§ 2.1.) i narastająca rola normowań etycznych, będących albo akceptacją/poparciem albo sprzeciwem wobec empirycznego, w szczególności społecznego *status quo*. Skoro wobec jakiegoś stanu świata adresujemy postulaty zmiany, naprawy lub zachowania, tzn. że jego percepcja jest aksjologiczna, czyli jest on nieobojętnością, czyli faktem akceptowanym lub nie. Przepisywanie powinności działania na rzecz jakiegoś stanu świata zakłada aksjologiczność faktu wyjściowego (przesłanki ontycznej).

3. Procesualny zwrot lingwistyczny (zwany też – w odniesieniu do jego późnej fazy – komunikacyjno-pragmatycznym) w filozofii – zaistniały za sprawą myśli J.G. Herdera, W. von Humboldta, L. Wittgensteina (tu: "Granice mojego języka oznaczają granice mojego świata"), brytyjskiej szkoły analitycznej, rozważań Ch.K. Ogdena i I.A. Richardsa o kategorii "znaczenia" wypowiedzi normatywnych, teorii aktów mowy J. Austina i J. Searle'a, koncepcji implikatury konwersacyjnej P. Grice'a oraz linii rozwojowej (F. de Saussure, N. Chomsky, D. Hymes, J. Habermas) współczesnego pojęcia kompetencji komunikacyjnej – wyeksponował problemy "jak słowa mają się do świata?" i "czy język jest ekra-

[59] [Bartmiński, 2006: 135–139, 147–148; 2007: 53–71], [Wawrzyniak, 2000: 89–90, 108–114].

nem, czy kreatorem rzeczywistości kulturowej?", wprowadzając perspektywę rozumienia czynności językowych jako społecznych aktów sprawczych, regulujących ludzkie przekonania i zachowania oraz tworzących sytuacje normatywne. Ten sprawczo-regulatywny atrybut języka ogniskuje się w pojęciu performatywu. Język okazał sie wielowarstwową, kulturotwórczo polifunkcjonalną strukturą narzędziową, a zakresy konotacyjne słów/fraz wyznaczane zaczęły być przez składniowe, frazeologiczne i społeczne konteksty ich użycia, które zaczęto pojmować jako swoistą grę, a więc zarazem kooperację i konkurencję w praktyce konwersacyjnej. Pragmatyka zdominowała semantykę. Znaczenie stało się użyciem. Szczególnie dla Wittgensteina (w okresie jego późnych poglądów) filozoficzne sproblematyzowanie świata zawarte w pytaniach, sposobach formułowania problemów i aplikacji danego słownictwa oraz frazeologii uzyskało wymiar intencjonalnych operacji/gier językowych o konsekwencjach społecznych[60].

Zwrot lingwistyczny przyniósł trwającą do dziś konfrontację (§ 2.5.) opcji kognitywno-semantycznej i nonkognitywno-pragmatycznej w zakresie metod uzasadniania normatywnego (np. J. Searle poczytuje dogmat "użycie to znaczenie" za przyczynę błędności błędu naturalistycznego – *naturalistic fallacy fallacy*). Jednakże znaczenia/doniosłości funkcjonalne w języku, czyli tzw. moce illokucyjne nie są antagonistyczne wobec klasycznego w semantyce rozumienia znaczenia (przy czym konotację terminu rozumiemy jako spektrum odniesień bezpośrednio-przedmiotowych oraz metaforycznych, czyli pełny jego zakres aksjoznaczeniowy). Język jako działanie społeczne wprowadza różnymi sposobami (illokucjami) dane aksjoznaczenia słów w celach perlokucyjnych, czyli stwarzania stanów społecznych w zakresie świadomości i zachowań zbiorowych. Aksjosemantyka służy pragmatyce, która petryfikuje intencjonalnie kreowane znaczenia. Następuje np. użycie konkretnych terminów w znaczeniach mniej lub bardziej (w zależności od intencji nadawcy) precyzyjnie określonych, czy wprowadzanie w publiczny dyskurs nowych znaczeń starych terminów. Już na poziomie illokucji i korelatów prozodycznych ujawnia się dalszy perlokucyjny (pragmatyczny) sens/intencja (zamiar komunikacyjny) danej wypowiedzi, sposobu narracji, doboru słów i fraz. "Eutanazja" jest tu klarownym przykładem, gdzie użycie utrwala i rozpowszechnia desygnowane (tak historycznie narosłe, jak i na bieżąco kreowane) znaczenia, co doprowadziło do swoistej demonizacji terminu. W perspektywie pragmatycznej i socjologicznej uwidacznia się funkcjonowanie "eutanazji" w procedurach komunikacyjnych o charakterze perswazyjnym, a nawet manipulacyjnym (tzn. z przemilczeniem danych lub kłama-

[60] Por. [Ajdukiewicz, 1985 (t. I): 102–136, 145–174], [Chapman, 2000: 106–143], [Dąbrowski, 2007: 221–233], [Gilson, 1975: 17 i n., 172–182], [Lipiec, 2001: 32–37], [Sierocka, 2003: 166 i n.], [Wawrzyniak, 2009: 11–14], [Wołos, 2002: 35–69].

niem). Powtórzmy: **świat jest takim, jakim jest mówiony, a problematyka eutanazji jest kreowana sposobami jej narracji**. Zobaczymy (§§ 3.4. – 3.5.) jak, nie zmieniając swej literalności, słowo "eutanazja" było odmiennie rozumiane w różnych czasach i okolicznościach, a więc jak zaszło zjawisko odwrotne niż w koncepcji Sapira-Whorfa: to nie różne nazwy stanów danego obiektu czynią owe stany odrębnymi bytami, lecz ta sama nazwa – ściślej: jej kontekstualne (w danym miejscu i czasie) użycie – konotuje spektrum różnych (nawet antagonistycznych) – odniesień empirycznych. To samo słowo funkcjonuje w różnych pytaniach i ambiwalentnych kontekstach oczekiwań co do odpowiedzi.

Z perspektywy neonaturalizmu nie ma przepaści teoretycznej między pragmatycznym a semantycznym rozumieniem relacji wartość ↔ język: utrwalone społecznie znaczenia użytych słów/fraz/stylu narracji są intencjonalnie wykorzystane do osiągnięcia metacelów, np. ideologiczno-politycznych; inaczej mówiąc, AJOS-y stosowane są w dyskursie publicznym w intencjach pozajęzykowych, najczęściej w celu modelowania świadomości zbiorowej. Także procedury typowe dla opcji semantycznej (np. uzasadniania formalno-logiczne) służą celom pragmatycznym (tu: wykazaniu nieprawidłowości argumentacji interlokutora). Stąd uważamy, że między kontrpropozycjami w aksjolingwistyce polskiej – tj. stanowiskami prof. J. Puzyniny (pragmatyczno-konotacyjna) i prof. T. Krzeszowskiego (semantyczno-preskryptywna) – co do interpretacji miejsca wartości w semiotyce aktów językowych nie ma fundamentalnej sprzeczności; uczeni ci prezentują stanowiska odpowiadające tradycyjnemu podziałowi w metaetyce: (i) nonkognitywizmowi, czyli perspektywie pragmatycznej i realizacji wartości w sferze perlokucyjnych efektów użycia języka oraz (ii) kognitywizmowi reprezentującemu perspektywę semantyczną, gdzie wartościowania (aprobaty/dezaprobaty) obecne są w samych znaczenia słów. Tymczasem wartościowanie zawarte jest zarówno w znaczeniach ekspresji realizowanych środkami językowymi, jak i w społecznych skutkach (zamierzonych lub nie) perlokucyjnych użycia owych środków. Znaczenia te uczestniczą w pragmatycznej grze, jaką jest społeczny dyskurs, w którym perlokucyjnym celem sporów jest sterowanie ludzkimi poglądami, decyzjami i zachowaniami tak by były zgodne z politycznymi (perswadowanymi w szacie języka moralności lub religii) interesami stron owych sporów. Znaczenie logicznie poprzedza użycie, w którym znaczenia te uzyskują funkcjonalny (instrumentalny) metawymiar w walce ideologicznej, polegającej na uczynieniu reprezentowanych przez dyskutantów światopoglądów obowiązującymi społeczno-politycznie, *ergo* sankcjonowanymi prawnie. Użycie zwrotnie inspiruje i utrwala proponowane znaczenia, w tym funkcje społeczne terminu[61].

---

[61] Obie opcje (filozoficzna i filologiczna) pozostają interpretacjami samej istoty dyskursu moralnego, por. [Bartmiński, 2006: 69–70, 73–74, 131–136], [Puzynina, 2003: 19–34], [Krzeszowski, 2003: 35–41]; por. też: §§ 2.2. i 2.5. –2.6.

Istotną natomiast różnicę między podejściem filozoficznym (aksjologicznym) a filologicznym (językoznawczym) do kwestii relacji: wartości ↔ czynności językowe, stanowi odmienny status aksjometafizyczny wypowiedzi nacechowanych aksjologicznie. Filozofowi, która odróżnia wartościowanie (kreowanie cenności/nieobojętności) danego odniesienia od oceniania tegoż odniesienia, trudno jest przyznać sprawczą samodzielność wartościotwórczą językowi, co z kolei sugerują powszechnie używane formuły: "termin wartościujący", "zwrot/ /sąd wartościujący". Działania językowe nie generują samej wartościowości stanów, które mogą za ich pomocą być społecznie realizowane, i która zawiera się w treści/semantyce słów/fraz, aczkolwiek niektóre wartości, np. prawdomówność/kłamanie, mogą być realizowane jedynie językowo. Wartościowanie jest z perspektywy neonaturalizmu (§ 1.2.) przeżyciem *sui generis* emocjonalnym i pozajęzykowym. Przy czym np. hierarchiczna typologia wartości jest przekazywana w jakiejś nomenklaturze, ale sama typologizacja to niejęzykowa czynność metaaksjologiczna, lecz przez dobór słów i niuanse znaczeniowe nazw wartości introdukowana społecznie. Język wyraża, ewokuje i transmituje wartościowania, jest ich ekranem, a także, przez samo jego użycie, sposobem realizacji (np. w formie performatywów normatywnych, pocieszania/gnębienia, chwalenia/ganienia, perswazji, sugestii, rozkazywania, prawdomówności/kłamania *etc*.) niektórych wartości, czyli stanów społecznych. Język samymi swymi zastosowaniami i stylami narracji (przekazu treści) może realizować np. wartości estetyczne lub moralne. Czynnością językową jest ocenianie (czyli formułowanie sądów o wartościach), a nie wartościowanie; utożsamienie mówienia i wartościowania byłoby możliwe, gdyby wartościowanie było czynnością intelektualną, jednakże wartościowości się nie wymyśla lecz przeżywa (także pod wpływem przekonań). W leksyce, gramatyce i sposobach narracji zawarte są przedjęzykowe wartościowania i wyobrażenia aksjometafizyczne. Użycie orzeczników ocenotwórczych lub – wyrażających powinność (nakazowość/zakazowość) – terminów normotwórczych oraz same nazwy wartości stanowi źródło informacji o wartościowaniach funkcjonujących w danym uniwersum społecznym. Szczególny jest status aksjoleksemów: prawdziwy, racjonalny, słuszny, moralny/niemoralny, etyczny/nieetyczny, wartościowy, estetyczny, słuszny, dobry/zły, które będąc orzecznikami ocenotwórczymi, generują/indukują – za sprawą nadawców wypowiedzi – społeczne sytuacje aprobat/dezaprobat[62].

Preferencje są obecne w całym spektrum semiotycznym wypowiedzi. Dla tworzenia się i struktury AJOS-ów znaczący jest sposób używania języka. War-

[62] Por. stanowiska: [Grzesiak, 1991: 75–84], [Pajdzińska, 1991: 15–28], [Puzynina, 2004: 179–189], [Bartmiński, 2006: 133–136].

tościowanie odwzorowane jest nie tylko w treści zdania czy tekstu, lecz także w zastosowaniu danej składni, leksyki, frazeologii, właściwościach gramatycznych (np. czasy, tryby, strony, przypadki; osoby, formy bezosobowe, nominalizacje zbiorcze oraz zaimki osobowe w funkcji podmiotu zdania, w tym ich rodzaj i liczba; stopniowanie przymiotników i przysłówków), szyku wyrazów w wypowiedzi i jej korelatach prozodycznych i kontekstualnych/sytuacyjnych, elementach konotacyjnych (ironie, sugestie, niedopowiedzenia, przemilczenia, przenośnie, symbole, peryfrazy, eufemizmy), modalnościach i funkcjach illokucyjnych (formy i konteksty np. obrażania, grożenia, deprecjonowania, wychwalania, przepraszania, preferowania *etc*.). Aksjologicznie nacechowane są style i przynależność gatunkowa (literacka) narracji, klisze i stereotypy (w tym przysłowia), frazeologizmy, idiomy oraz bogaty wachlarz form i środków literackich, a także typy i sposoby przekazu (np. śpiew, kazanie, przemówienie, tekst publicystyczny lub naukowy, dyskusja publiczna *etc*.). Także spójniki i logiczne schematy narracji perswazyjnej determinują właściwości bytu zawartego w AJOS-ie. Dodajmy jeszcze formy grzecznościowe i honoryfikatywne, gamę zjawisk fleksyjnych oraz tworzenie abstrakcyjnych nominalizacji (typu: -izm lub -ość). Do standardów aksjojęzykowych – odzwierciedlających zawarte w umyśle ludzkim wrodzone (filogenetyczne) uporządkowania świata – należą opozycje (z uwzględnieniem odmiany przez rodzaje gramatyczne) typu: pozytywny-negatywny, normalny-patologiczny, zdrowy-chory, góra-dół, wysoko-nisko, prawo-lewo, nowy/młody-stary, silny-słaby, nowoczesny-konserwatywny, męski-żeński, dziecinny-dorosły, my (naszość/swojskość)-oni (inność/obcość), pryncypialny-koniunkturalny, monotonia-różnorodność, jednorodność-eklektyczność, jasny-ciemny, czysty-brudny, typowy-wyjątkowy, rzeczywisty-urojony, idealny-niedostateczny czy też *sacrum-profanum*. Te elementy współtworzą semiotyczną strukturę AJOS-u, tj. narracji desygnującej *Lebenswelt* uznawany tym samym za taki, jakim jest – bo powinien być – sam w sobie[63].

Dla zagadnienia eutanazji istotna będzie różnica w użyciu formy dzierżawczej (mieć) i egzystencjalnej (być): ich aksjometafizyczne założenia i etyczno-normatywne konsekwencje. W aksjometafizyce neonaturalistycznej (§ 1.2.) wartością się **jest**, a nie można jej mieć, gdyż nie jest ona specyficznym bytem substancjalnym, ontycznie niezależnym od posiadacza, lecz stanem bycia obiektu wartościowego (bo podmiotowo wartościowanego), a stąd nie istnieje dualizm wartości i jej nośnika (§ 1.2.). W konsekwencji indywidualny podmiot żywy nie jest "obdarowanym życiem" czy "dzierżawcą życia", ale jest samym życiem,

[63] [Bartmiński, 2006: 13–15, 20–21, 75, 132–136, 143, 146; 2007: 53–71, 106–111], [Grzegorczykowa, 1999: 43–45], [Ossowska, 1966a: 48–57, 67–70], [Puzynina, 2003: 27–33], [Tokarski, 2013: 140].

egzemplifikuje i konstytuuje formę Bycia zwaną Życiem, tzn. nie jest ani nicością, ani odrębną substancją przed jej ożywieniem (§ 4.4.). Jaskrawym przykładem odmiennych relacji metafizycznych między podmiotem a empirycznie przezeń doświadczanym stanem świata, którego podmiot ten jest komponentem, są potoczne wyrażenia: "mam świadomość/wiedzę" oraz "jestem świadomy/wiem; jestem w stanie świadomości". Przy czym "jest" może być pojmowane w perspektywie Platońskiej jako niezmienna istotowość trwania stanu X lub Heraklitejskiej jako dzianie się bieżące tegoż stanu (rozróżnienie takie funkcjonuje np. w gramatyce języka portugalskiego). W kręgu problematyki eutanatologicznej aksjologicznie nacechowany jest leksykalno-gramatyczny i funkcyjno-illokucyjny dobór leksemów i frazemów, które mają intencjonalnie wywrzeć skutek pragmatyczno-społeczny (perlokucyjny). Już na poziomie syntaktycznym nazewnictwa i frazeologii, np. "eutanazja", "zabójstwo", "morderstwo/zbrodnia", "pozbawienie życia", "ulżenie w cierpieniu", dokonuje się profilowanie moralne fragmentu świata, co do którego technicznych aspektów/czynności interlokutorzy pozostają zgodni. Pojawia się metazagadnienie sposobu narracji problematu polegające na aksjologicznej interpretacji "zabijania euanastycznego". Czy w ogóle należy zatrudniać termin "zabijanie" czy też wypada raczej stosować synonimiczne eufemizmy typu "uśmiercenie z litości", "tanazja altruistyczna", "asystowane samobójstwo" (które od eutanazji bezpośredniej jest zwykle odróżniane) lub bardziej fachowe określenia etyczne, np. "umyślne zabójstwo moralnie uprzywilejowane"? A może to właśnie "eutanazja" stanowi eufemizm dla zabójstwa zasługującego w danej kulturze na szczególne (z różnych, np. światopoglądowych względów) potępienie (potocznie: morderstwa)?

Z przeprowadzonych wywodów konkludujemy, iż nie ma – czy to w treści, czy w użyciu – wypowiedzi czysto deskryptywnych lub sprawozdawczych i – z uwagi na ewolucyjnie wyselekcjonowaną strukturę ludzkiej umysłowości – być nie może. W potocznej zgodzie na empirycznie doświadczane *status quo* świata, która odzwierciedla się w zdaniach oznajmujących o rzeczywistości i to nawet niezawierających typowych orzeczników ocenotwórczych, ów rdzeń aksjologiczny wypowiedzi uznawanych na ogół za deskrypcje jest słabo zauważalny i nieuświadamiany przez użytkowników języka. Potoczność (częstość) rejestracji relatywnie trwałych stanów stępia doświadczenie wartościujące i dopiero wytrącenie ze stanu normalności (np. choroba, katastrofa) pozwala powrócić do pierwotnego przeżycia ich wartościowości. Każda ekspresja językowa może zostać zinterpretowana normatywnie, a zwykłe stwierdzenie "ta ściana jest biała" pozostaje albo konfirmacją umownego, społecznego *status quo* polegającego na nazwaniu "białym" intersubiektywnego wrażenia świetlnego, albo sprzeciwem wobec tej konwencji i burzeniem społecznego porządku (np. gdy biały kolor danego obiektu zacznie być uznawany/nazywany jako "różowy"). Zaprzeczanie

jaskrawiej niż potwierdzanie uwidacznia aksjologiczny charakter 'deskrypcji' oznajmujących, burzy bowiem umowny ład świata. Pojęcie opisowości jest *stricte* życzeniowe i interpretacyjne. Dany tekst/wypowiedź musi być uznany/zaakceptowany jako opis i jest to już zabieg metaaksjologiczny. Stąd i językowy metapoziom dyskursu o czymkolwiek (np. o eutanazji) nie jest neutralny, gdyż tzw. deskrypcje pozostają stronnicze już na etapie wyboru obiektu referowanego, który jest z jakiś powodów uznany za wart takiego zabiegu językowego. Kategoria opisowości jawi się jako preferencyjna metodologicznie, czyli – paradoksalny – metaaksjologiczny ideał wiedzy niezapośredniczonej przez podmiot i aparaturę badawczą jako komponenty-determinanty poznania[64].

W aksjosferze kultury język tworzy w ludzkiej świadomości stan panaksjologizmu obrazów świata. Nawet definicje rekonstrukcyjne/kognitywne pozostają selektywne w definiensach, gdyż reprezentują kulturowe preferencje czasów, w których są redagowane. Nominalny opis lub tzw. dosłowne rozumienie/odczytanie tekstu zawiera zarazem model świata, jakim powinien on – w mniemaniu autora-interpretatora – być. Przepis na świat preferowany zawarty jest *implicite* w desygnacyjnym *quasi*-opisie, w aksjologicznym **użyciu** języka w funkcji oznajmującej, będącej w istocie proklamacją normalności, a także w doborze środków językowych, a zatem w warstwie illokucyjnej. Tak zwane sprawozdawcze zdania obserwacyjne wyrażają – uwzględniając korelaty prozodyczne – afirmację lub dezaprobatę rzeczywistości empirycznej, o której orzekają, że jest taka a taka. W szczególności wypowiedzi o życiu/śmierci czy podmiotowych doświadczeniach psychosomatycznych są orzekaniem o wartościach, czyli predykatami normatywnymi. Zarazem odnotujmy zjawisko funkcjonowania antagonistycznych znaczeń terminów w ich polu konotacyjnym, np. narosłe historycznie-kulturowo i rozpowszechnione we współczesnym uzusie, a nawet w nauce negatywne odniesienia "eutanazji" czy "pedofilii" pozostają w sprzeczności z literalnymi aksjoznaczeniami tych słów. "Dosłowność" czy "czysty opis" realizowane są jako interpretacyjne identyfikacje, czyli umowne uznanie danych wypowiedzi za opisowe, a ich znaczeń za literalnie oczywiste. Każde nazywanie jest interpretacyjnym tworzeniem świata, a każde rozumienie aprobatą lub dezaprobatą (por. też: EV 58). 'Dosłowne' odczytywanie np. Biblii czy treści przepisów prawnych jest zabiegiem metainterpretacyjnym (metaalegorezą; metawykładnią), czyli uznaniem owego odczytania za dosłowne *ergo* obowiązujące[65].

Skłonni bylibyśmy ze zmysłowego doświadczenia wnioskować, iż najprawdopodobniej świat pozajęzykowy **jakiś**, poza ową percepcją, noumenalnie istnieje, jednakże podmiotom poznającym dany jest on tylko w formie – wielo-

[64] Por. [Ossowska, 1985: 121–125].
[65] Por. [Romanowicz, 2010: 201–203].

krotnie przefiltrowanych przez duchowość tych podmiotów – parametryzacji AJOS-ów. Operujemy na intersubiektywnych aksjoobrazach świata, które są jego interpretacjami. Język pozostaje instrumentem preferencyjnego tłumaczenia świata przez siebie pojęciowo (kategorialnie, terminologicznie, frazeologicznie, definicyjnie) kreowanego – nie tworzy świata substancjalnego, lecz jego kulturową dostępność poznawczą i komunikacyjną. Porozumienie pozawerbalne, 'czysto empatyczne' – np. między podmiotami eutanazji – jest możliwe, a nawet nieuniknione, ale jeśli ma dotyczyć przestrzeni publicznego dyskursu z uwzględnieniem kontrolowalności i weryfikowalności takiej bipodmiotowej umowy, musi się dokonać w sferze werbalnej/pisemnej. Taki też jest wymóg w świetle prawa, które miałoby eutanazję regulować. W kulturze świat jawić się może jedynie w formie jego społecznie tworzonych aksjojęzykowych modeli. Realność istnienia świata jest albo aksjomatycznie/decyzyjnie założona, albo koncepcyjnie konkludowana i bez epistemicznie generowanej parametryzacji (ujakościowienia) – a stąd mianowania "realnością" – staje się absolutem typu negatywistycznego. Realność (np. materialność, duchowość, boskość itp.) jest kreowana pojmowaniem "realności" (czyli np. "materialności", "duchowości", "boskości"). Nawet jeśli doświadczamy przyjemności i bólu jako niewątpliwe realnych, to dokonujemy uznania, a więc interpretacji owego doświadczenia jako realnego, a nawet jako kryterium realności; a co więcej, doświadczenie zawiera kwalifikację (w tym kalkulację) aksjologiczną jego treści: cierpienie może być akceptowalne lub nie. Zauważmy tu zamknięty krąg epistemologiczno-metafizyczny: uznawszy, że indywidualna subiektywność jest obiektywnym, tj. niezależnym od czyichkolwiek chceń/niechceń wytworem ewolucyjnym o funkcji adaptacyjnej, tym samym powołujemy się na intersubiektywnie sprawdzalną i komunikowalną teorię naukową (teoria ewolucji), a więc znów umowę co do pojmowania "subiektywności" i "obiektywności", które to kategorie (podobnie jak "uniwersalność", "relatywność/bezwzględność", "absolutność" czy "świętość")pozostają koncepcjami, czyli teoretycznymi postulatami poznawczymi zawartymi w AJOS-ach. Projekcja bytów 'obiektywnych', porządkujących świat wynika z wrodzonej (o statusie instynktu) potrzeby (struktury) umysłu, którą nazwaliśmy religijnością (§ 1.3.). Szczególną metaaksjologiczną kreacją 'obiektywizmu' jest "bezstronność". Podmioty stereotypowo operujące aksjofrazemami "obiektywnie rzecz biorąc" czy "tak na prawdę, to...", "prawdę mówiąc", a nawet "możesz mi wierzyć, tak będzie lepiej dla Ciebie", prezentują siebie jako aaksjologicznych ekspertów i nieomylne poznawcze autorytety; sugerują, iż są bezstronnymi idealnymi obserwatorami, dokonując w ten sposób autokreacji na kogoś, kto ma dostęp do 'właściwej' prawdy 'głębszej'. Złudzenie obiektywności jest generowane zabiegami językowymi służącymi temu złudzeniu. "Obiektywność" bazuje na ludzkiej potrzebie istnienia obiektywności.

Zaznaczmy pandyscyplinarny wymiar aksjolingwistyki, którą pojmujemy jako dziedzinę zagadnień wspólnych wobec innych obszarów nauki i pozostającą z nimi w zwrotnej inspiracji. Spektrum tych obszarów wskazuje na semiotyczną, literacką, społeczno-sytuacyjną i kulturową kontekstualność (synkategorematyczność) wypowiedzi normatywnych. Poniżej (punkty 1–5) uwypuklamy wybrane zagadnienia z niektórych subdziedzin językoznawstwa i filozofii, istotne dla rozumienia przemian aksjosemiotyki "eutanazji" w uzusie[66].

1. W odniesieniu do **aksjologii i filozofii języka** wyróżniamy zagadnienie przed – i okołojęzykowych założeń aksjologicznych (wartościowań) sądów normatywnych. Stoimy na stanowisku, iż użycie języka poprzedzone jest wartościowaniem w jego kulturowym kontekście. Zarówno sama decyzja o werbalizacji wartościowania i nadaniu komunikatu normatywnego (oceny), jak i sposób jego sformułowania oraz sama treść są metanormatywne. Jeśli dany stan świata zostaje ujęty w zdaniu oznajmującym, tzn. że pozostaje lub pozostawał (zdania zapisane trwają dłużej niż wartościowość tego, o czym orzekają, aczkolwiek mogą mieć też walor historyczny jako takie) nieobojętny dla nadawcy i odbiorcy. Język wprowadza wartościowania za pomocą aksjoleksemów i aksjofrazemów w obieg społeczny, jest konsekutywnym narzędziem wartościowania. Inaczej: narzędziem umożliwiającym intersubiektywizację aksjologicznej desygnacji świata w aktach poznawczych. Stąd też pozór, iż to same czynności językowe nadają wartościowość stanom świata, o których orzekają. Tymczasem język raportuje to, co przedjęzykowo wartościowane. Język to instrument petryfikacji aksjologicznego obrazu świata i nośnik wiedzy aksjologicznej. Aksjolingwistę zainteresują formy ekspresji i interpersonalnego transferu zaistniałych wartościowań, czyli aksjologiczne modalności w języku oraz semiotyka wyrażania możności (*can*) i powinności (*ought*). W uzusie już samo słowo "wartość" sugeruje – wbrew wiedzy aksjologicznej – redukcję ważności do pozytywów/ /chceń, ignorując negatywy/niechcenia. W indywidualnym doświadczaniu język nie musi być mentalnie używany, aby w umyśle podmiotu powstał obraz świata; dźwięki czy figury/obrazy/kolory są tu równie możliwe. Ekspresję i przekazy językowe można rozumieć jako transmisje "przedpojęciowych (prekonceptualnych) schematów wyobrażeniowych" – jak określają tę sferę umysłowości językoznawcy. Jednakże: (i) sam podmiot jest wytworem kultury w stopniu umożliwiającym mu funkcjonowanie w niej, stąd jego doświadczenia są kategoryzowane w ramach nabytej już językowo wiedzy, a ponadto (ii) w kulturze, będącej systemem adaptacyjnym o charakterze komunikacyjnym, przekaz przy-

[66] [Lachur, 2004: 14–25, 91–92, 248 (tu: wydaje się, iż aksjolingwistyka przynależy do sfery językoznawstwa zewnętrznego), 91–92], [Wawrzyniak, 2009: 22–27].

stosowawczo istotnej informacji nabytej może być jedynie językowy. Mimo iż pozajęzykowe przeżywanie świata znacząco określa ludzką egzystencję, to każda próba jego przekazania wymaga jakiegoś kodu komunikacyjnego. Na szybkim pozagenetycznym przekazie, wewnątrz społeczności, informacji nabytej jednostkowo i wpisania jej w system memów opiera się specyfika ewolucji kultury (rozumianej jako ekologiczna nisza funkcjonalna, czyli sposób gatunkowego istnienia HS w biosferze). Języki przekazu pozostają specyficzne dla typów ludzkiej aktywności poznawczej, czyli dziedzin konceptualnego modelowania świata (np. nauka i logika, sztuki plastyczne i taniec, muzyka i matematyka, poezja i literatura, filozofia, teologia itp.). Kultura to sfera konfrontacji i porozumiewania się typów AJOS-ów[67].

2. Już sofiści – inicjując problematykę etyki narracji – zauważyli, iż język to władza. Semantyka i retoryczna siła sądów moralnych pozostają w służbie pragmatyki (w tym ideologiczno-politycznej), stanowiąc narzędzia presji aksjologicznej w sferze świadomości społecznej. W kręgu **pragmalingwistyki** i **komunikologii** interesujące będzie spektrum, typy i konteksty performatywno-perlokucyjnych działań społecznych (np. ideologiczno-politycznych czy komercyjnych) za pomocą aksjoleksemów, aksjofrazemów oraz całych – ekspansywnych wobec świadomości odbiorców – interpretacji. Wchodzą tu w grę strategie komunikacyjne o charakterze aksjologicznym (szkolnictwo, media, polityka etc.), stosowane – np. w formie preferencyjnego doboru słownictwa i fraz – w celu kształtowania przekonań, światopoglądów, postaw i zachowań ludzkich; a także prozodyczne, paralingwistyczne (np. mimika, gestykulacja, pozycja ciała) i proksemiczne komponenty werbalnej ekspresji wartościowań. Z tej perspektywy język jawi się jako sfera przemocy: służy zarówno agresji, jak i jej inhibicji. Ciekawym badawczo, a zarazem groźnym edukacyjnie zjawiskiem jest przemycanie w mass mediach typowych dla danych grup społecznych systemów wartości (szczególnie moralnych) i tworzenie w ten sposób standardów powszechnego języka literackiego w świadomości odbiorcy[68].

Funkcja sprawcza (w tym perswazyjna i manipulacyjna) wypowiedzi realizowana jest przez intencjonalne lub przypadkowe podjęcie przekazu treści w danej formie. Perspektywa pragmalingwistyczna prowadzi ku pytaniom: W jakim celu dana treść została tak a nie inaczej sformułowana i konkretnym

---

[67] [Bartmiński, 2006: 135–148], [Krzeszowski, 1999: 20–40; tamże perspektywa fenomenologiczna], [Lachur, 2004: 250–254], [Puzynina, 1992: 68–82, 95–98, 101–108; 2004: 179–189].

[68] Np. wprowadzenie w obieg publiczny preferencji środowisk przestępczych przez posługiwanie sie w artykułach prasowych pseudonimami (antroponimami) kryminalistów jako ekwiwalentami ich personalnej i społecznej identyfikacji. Zauważmy zarazem, iż cenzura pozostaje afirmacją pragmatycznej/sprawczej funkcji języka.

sposobem/kanałem przekazana odbiorcy? Dlaczego nadawca dobrał dane słownictwo/frazeologię, literackie środki wyrazu, prozodykę i kontekst proksemiczny? Jaka aksjometafizyka kryje się za danym (tu: intencja i kontekst kulturowo-sytuacyjny) użyciem słów/fraz o danych (mniej lub bardziej stereotypowych) znaczeniach i zastosowanej prozodyce? Czego jest więcej: tego, co się literalnie mówi, czy tego, co jest przemilczane, zasugerowane między lub poza słowami, transferowane okołotekstowo? Pojawia się tu obszar problemowy etyki narracji i interpretacji publicznych oraz odpowiedzialności perlokucyjnej w perspektywie socjokomunikacyjnej, wszak komunikacja jest interesowną grą społeczną, starciem postaw i przekonań; niechcący krzywdzące może być także bezrefleksyjne użycie aksjoleksemów/aksjofrazemów odwołujących się do potocznych skojarzeń opartych na niewiedzy i braku należytego wykształcenia. Dominującymi narzędziami kształtowania ludzkich poglądów – które stają się w ten sposób towarem politycznym – na skalę masową są media zwrotnie upubliczniające statystyczne dane o stanie upowszechnienia owych poglądów, zlecając specjalistom takie samospełniające się sondaże opinii publicznej. Media działają też w służbie tzw. czarnego PR-u oraz – z założenia tendencyjnej – propagandy ideologicznej, adresowanej do koncepcyjnie wygenerowanego na podstawie owych sondaży "modelowego odbiorcy" z danego kręgu społecznego, na którego presja ideologiczna była uprzednio – właśnie medialnie – kierowana[69].

"Eutanazja" jest typowym przykładem aksjoleksemu, którego użycia silnie wpływają na kulturę języka, albowiem społecznie funkcjonujące stanowiska wobec eutanazji pozostają silnie zideologizowanymi AJOS-ami. Pragmalingwistyczna analiza dyskursu społecznego, odnoszącego się do zagadnienia eutanazji, obejmowałaby więc dociekanie intencji takiego, a nie innego sposobu przedstawiania i uzasadniania swoich przekonań, doboru słów/fraz i typów argumentów w procesach-strategiach komunikacji publicznej, która jako taka jest faktem normatywnym. "Eutanazja" jest typowym terminem nacechowanym aksjologicznie, za pomocą którego toczy się społeczno-ideologiczna (w tym indoktrynacyjna) gra: jest używany w intencji osiągnięcia perlokucyjnych skutków. Nadzwyczajne współczesne skomplikowanie zagadnienia eutanazji jest rezultatem sposobów rozprawiania o niej, stylów narracji, terminologii i środków językowych używanych w publicznym dyskursie. Dyskurs moralny o eutanazji to star-

[69] Wybrana literatura przedmiotu: [Awdiejew, 2004: 71–80], [Chudy, 2007: 10 i n., 117 i n.], [Dąbrowska, 2004: 213–227], [Grabias, 2003: 264–323], [Grzegorczykowa, 2007: 62–70], [Hospers, 2001: 27–29], [Kamińska-Szmaj, 2004: 13–27], [Kiklewicz, 2007: 105–114], [Komorowska, 1994: 79–92], [Krzeszowski, 1999: 19–20], [Krzyżanowski, 2004: 277–282], [Lachur, 2004: 259–262], [Laskowska, 2004: 81–90], [Szymanek, 2005: 181–194], [Warchala, 2004: 41–60], [Puzynina, 1997: 180–194, 259–261; 1992: 131–138, 203–223], [Tokarz, 2006: 57–82, 191 i n., 247 i n., 293 i n.].

cie różnych AJOS-ów, forsowanych przez ich adherentów w intencji efektu politycznego, a co najmniej światopoglądowego. Celem jest dominacja za pomocą gier aksjosemantycznych i retorycznych, w których strony/podmioty chcą wyeliminować inne interpretacje, a swoje ustanowić jako "jedyne prawdy". A jeśli dyskurs ma charakter w istocie polityczny, to strony nie muszą być szczególnie zaangażowane w reprezentowany AJOS-interpretację. Inaczej mówiąc, nie muszą być szczerymi wyznawcami forsowanego światopoglądu, istotny jest tylko efekt perswazyjny. Jednakże konserwatywny charakter AJOS-ów, ich długi rodowód i stereotypizacja powodują, iż AJOS i rzeczywistość pozajęzykowa, którą on sugestywnie modeluje, pozostają nierozróżnialne, wiara w byty pozostaje w praktyce wiarą w językową desygnację owych bytów[70].

Uderzające w potocznym funkcjonowaniu "eutanazji" jest zarazem: (i) społeczne milczenie, unikanie dyskusji, ucinanie jej i utrzymywanie stanu niejasności konotacyjnej oraz (ii) redukcjonistyczne operowanie takim aksjosemantycznym odniesieniem terminu, które ma jednoznacznie i bezdyskusyjnie oznaczać zbrodnię. Dominują niekonkluzywne gry werbalne wynikające z braku woli zrozumienia i **po**-rozumienia. Reguły gry językowej zamykają uczestników dyskusji w tzw. sytuacji patowej. Sam język nie skomunikuje dyskutantów, jeśli oni sami nie chcą się komunikować. Częstą frazą mającą zdyskredytować merytoryczną warstwę argumentów jest: "to tylko słowa!". Taki metakomentarz pozostaje logicznie niespójny, gdyż sam jest operacją językową, a zarazem wyraża bezradność argumentacyjną i rutynowo zrelatywizowany jest do "rzeczywistości obiektywnej", czyli koncepcyjnie desygnowanej – paradoksalnie – jako pozajęzykowa. W tym kontekście podejmiemy dalej próbę identyfikacji ukrytych przyczyn sporu o eutanazję między antropocentrycznym humanizmem a teocentryzmem, który zogniskowany jest w aksjosemantyce (pojmowaniu) kategorii "osoby", "godności" i "cierpienia" oraz w aksjometafizyce stanów zwanych "życiem" i "śmiercią". Chcemy zrozumieć, w celach praktycznych – wszak komunikacja społeczna to budowanie mostów lub murów – głębokie historyczno-kulturowe przyczyny paraliżu dyskusji społecznej o eutanazji, w tym polisemii i kontradyktoryczności konotacji "eutanazji" w uzusie.

3. Z perspektywy **socjolingwistyki** historyczno-kulturowej aksjoleksemy, aksjofrazemy i AJOS-y zawarte są w socjolektach (oraz biolektach) i dla nich charakterystyczne, a te z kolei powiązane są z mniej lub bardziej zinstytucjonalizowanymi praktykami społecznymi, angażującymi i korelującymi działania podmiotu zbiorowego. Socjolekty stanowią identyfikację subtypów świadomości zbiorowej, związanych z grupami/warstwami społecznymi i zawodowymi, wy-

[70] [Puzynina, 1997: 101–121].

różnianymi na podstawie np. stosunków własnościowych, wykształcenia, wyznania, trwałych interesów czy różnych form i stopnia uczestnictwa w kulturze. W ich ramach zawierają się też niszowe aksjolekty – czyli nazewnictwo, frazeologia i style narracyjne odniesione do wartości – praktyk zawodowych (profesji), np. medycznych. Funkcją aksjolektów jest utrzymywanie spójności grupy i prezentacja własnej tożsamości w dyskursie społecznym. Aksjolekty identyfikują wspólnotę interpretacyjną i komunikacyjną. Adresat dokonuje interpretacji nie tylko treści komunikatu, ale i motywacji (aksjologicznego zaplecza) oraz perlokucyjnego celu (zamierzononego pragmatycznego efektu) nadawcy. Interpretacji może też podlegać forma ekspresji aprobat/dezaprobat, czyli sposób kodowania i kanał przesyłu informacji, a z tych parametrów można wnioskować o statusie społecznym nadawcy i odbiorcy. Istotne dla tej perspektywy badawczej są: społeczne funkcje wypowiedzi normatywnych w działaniach, np. pedagogicznych, publiczno-politycznych, informacyjno-publicystycznych, inaczej mówiąc realizacja wartości społecznych w praktyce użycia języka, w tym funkcja faktyczna (np. wartością może być samo podtrzymywanie kontaktu werbalnego); socjosytuacyjne konteksty określające znaczenie i funkcje wypowiedzi normatywnych, aksjostereotypy społeczne zawarte w języku; aksjologiczny charakter dyglozji (*resp*. poliglozji), a szczególnie społeczny status aksjoleksemów "prawda", "prawdziwy", "racjonalny", "wartościowy", "logiczny", "estetyczny", "etyczny", "moralny", "święty" i ich zaprzeczeń[71].

Zawartość terminologiczna, praktyka gramatyczna, fonetyka i prozodyka języka danej zbiorowości są determinowane warunkami jej życia i zwrotnie utrwalają w świadomości społecznej parametry tych warunków. Język (jego reguły i schematy użycia) łatwo tworzy względnie autonomiczną, sugestywną strukturę ontologiczną, zamykając świadomość jego użytkowników w wykreowanym świecie (*Lebenswelt*), który wraz z rozwojem cywilizacyjnym populacji tych użytkowników staje się archaiczny i hamujący tenże rozwój. Pomyśleć można zawsze więcej niż wyrazić werbalnie, ale gdy schematy językowe już powstaną i będą w procesie akwizycji kultury dziedziczone, stereotypy strukturalizujące i typologizujące świat staną się epistemicznymi ramami, swoistą klatką AJOS-u, za pomocą której podmiot będzie sobie tłumaczył to, co mu się w życiu zdarza i poznawczo oswajał lub odrzucał nowości. AJOS, czyli gotowy porządek świata zwalniający z myślenia, będzie stanowił o tożsamości normatywnej podmiotu w tymże świecie. Raz wpojona klisza językowa zwrotnie utrwala obraz świata, który – im człowiek starszy – tym trudniej jest reformowalny, tymczasem porządek języka ciągle musi nadążać za zmieniającym się porządkiem empirycznie

[71] [Grabias, 2003, 55 i n., 111 i n., 160 i n., 198 i n., 258 i n.; 2005: 19–44], [Lachur, 2004: 253–259], [Shumarowa, 2004: 10–44], [Skarżyńska, 2005: 49–67].

doświadczanej aksjorzeczywistości. AJOS jest generowaną przez dany podmiot zbiorowy – charakteryzowalny przez nauki społeczne – interpretacją rzeczywistości, a okołojęzykowy kontekst bytu społecznego pozwala zrozumieć indywidualnego nadawcę komunikatu i po-rozumieć się z nim. Zatem, AJOS stanowi wspólnotę interpretacyjną zawierająca stereotypy poznawcze, w tym autoidentyfikacyjne podmiotu, przekazywane transpokoleniowo.

W toku rozwoju cywilizacji stary, dysfunkcjonalny przystosowawczo AJOS – a nie tylko zakres słownictwa wprowadzanego przez specjalistyczne lub subkulturowe praktyki społeczne do potocznego obiegu – ustępuje nowemu i jest to proces tym łatwiejszy, im bardziej deklaratywna, powierzchowna emocjonalnie i stereotypowa była dotychczasowa tożsamość, im mniej zakorzeniona w osobistych przeżyciach podmiotów wartościujących. W diachronicznych zmaganiach AJOS-ów, społeczeństwa godzą się na lub odrzucają dane idee, rozwiązania praktyczne, tematy społecznej dyskusji, a głębokie przemiany kulturowo-światopoglądowe anonsowane są w uzusie subtelnymi przesunięciami znaczeniowymi tradycyjnych terminów. I tak właśnie rzecz się ma z aksjosemiotyczną ewolucją "eutanazji". Spór o eutanazję jest konfrontacją światów (prawd) możliwych, czyli sposobów narracji służących wprowadzaniu w obieg społeczny preferencji aksjometafizycznych. Problematyka eutanazji tworzona jest interpretacyjnym operowaniem językiem, w tym stylami/modelami narracyjnymi, stąd wielość prawd o eutanazji funkcjonujących w aksjosferze kultury. Interakcyjne bycie-w-języku/mówieniu podmiotów dyskursu o eutanazji czyni ów dyskurs nie tylko grą językową, ale i moralną (szerzej: światopoglądową). Przekonania są w przestrzeni publicznego dyskursu kodowane w języku i muszą istnieć w formie AJOS-ów, aby strony sporu mogły na siebie perlokucyjnie wpływać. Aksjosemantyczność pozostaje w służbie celów/efektów pragmatycznych, głównie ideologiczno-politycznych, a czasami tylko koniunkturalnie propagandowych. Akty lingwistyczne konfirmują lub burzą moralne *status quo* danej kultury czy grupy społecznej. Język to pole i narzędzie gry o dusze[72].

4. Podmioty poznające reprezentują tradycję interpretacyjną własnego kręgu kulturowego, co stanowi istotny komponent ich tożsamości indywidualnej w korelacji ze spójnością zbiorową. Także zatem **etnolingwistyka** relatywizuje wiedzę o świecie do kulturowo wypracowanego sposobu aksjojęzykowego kodowania tejże wiedzy. Wspólnota kulturowa (zawierająca przekonania, wierzenia, wyobrażenia, zrytualizowane standardy zachowań etc.) stanowi rodzaj wiedzy przed- i okołojęzykowej, umożliwiającej rozumienie sygnałów niewer-

[72] Por. [Bartmiński, 2006: 14], [Grzegorczykowa, 2004a: 44–46], [Puzynina, 1997: 23–38, 122–126].

balnych oraz werbalnych i pisemnych w tejże kulturze. Język jest fundamentalnym środkiem edukacyjnego dziedziczenia kultury. Imprinting kulturowy (tu: wychowawczo-edukacyjny) wtórnie, za pomocą kojarzeń słów z wartościowaniami, które za ich pomocą są komunikowane, kształtuje AJOS-y pożądane w danym uniwersum społecznym, a zarazem pozornie czyni język bezosobowym *quasi*-podmiotem wartościowania. W konserwatywnych etno-AJOS-ach zawarta jest transpokoleniowa tożsamość (w tym tożsamość negatywna – budowana przez deprecjację inności) danej zbiorowości, najczęściej (choć nie zawsze) używającej jednego języka naturalnego. Język utrwala zbiorowe preferencje oraz klaryfikując (dopowiadając) przeczucia i pre-przekonania (tu:niepewności) ludzkie, rozstrzyga wektory aksjologiczne w świadomości grupy; obowiązujące staje się to, co powiedziane-ogłoszone. Język działa więc tetycznie i kodeksualizująco (deontologicznie). Zarówno socjolekty, jak etnolekty to języki wspólnotowe. Etnoaksjolingwistę zainteresuje międzykulturowa semiotyka porównawcza form komunikacji normatywnej, a więc w szczególności werbalne i niewerbalne ekspresje aprobat i dezaprobat w różnych kontekstach (relatywizacjach) etnokulturowych; np. kulturowo generowana etykieta i estetyka operacji językowych, czyli umiejętność językowego zachowania się w zakresie form przyzwalania, proszenia, odmawiania, zadawania pytań i (nie)odpowiadania na nie, zwracania uwagi (np. kryptoganienia typu "a mogłeś zrobić inaczej", "a dlaczego nie zrobiłeś/zrobiłeś w ten sposób?"), aprobowania/chwalenia etc.; zrytualizowane etnokulturowo formy honoratywne i wyrażające szacunek, agresywne i wygaszające agresje, schlebiające, obrażające etc.; stereotypy etniczne funkcjonujące interkulturowo w językach naturalnych oraz interkulturowe nieporozumienia komunikacyjne o charakterze aksjologicznym (np. pytanie o wiek). W zakres tej problematyki wchodzi też porównawcza (interjęzykowo-interkulturowa) analiza etymologiczno-semiotyczna aksjoleksemów, a szczególnie nazw wartości lub symboli, czyli tzw. słów kluczowych, w tym orzeczników ocenotwórczych z uwzględnieniem przedjęzykowych struktur mentalnych i kulturowych (w tym religijnych)[73].

5. Z kolei **normatywistykę językoznawczą** (obejmującą metaetykę analityczną, legilingwistykę i językoznawstwo normatywne) interesować będzie spektrum problemowe: język norm i dyrektyw a normy i dyrektywy użycia języka; zatem: (i) język normatywnych dyscyplin (np. etyki, prawa, estetyki) i obszarów świadomości/praktyki społecznej (np. moralność, obyczaj, etykieta) oraz

[73] Perspektywa etnolingwistyczna, etnosocjologiczna i etnofilozoficzna, patrz: [Brozi, 1994: 67 i n., 101 i n., 238 i n.], [Bytniewski, 1991: 11–23], [Grabias, 2003: 46–55], [Grzegorczykowa, 2007: 190–200], [Lachur, 2004: 248–250], [Mikułowski Pomorski, 1999: 11–20, 75–92], [Sierocka, 2003: 166–182], [Wierzbicka, 2007: 15 i n.]; por. też: [Kmita, 1998: 147 i n., 163].

(ii) spektrum deliberacyjnych kryteriów i praktycznych czynników normowania (standaryzowania) poprawności językowej (tu: gramatycznej, logicznej estetycznej, moralnej etc.). Bardziej szczegółowe zagadnienia to typologia sądów aksjologicznych i wypowiedzi normatywnych (np. ocen, norm/imperatywów, przepisów, preskrypcji (uogólnialnych zobowiązań), poleceń, zaleceń, rozkazów-nakazów/zakazów, maksym postępowania, formuł proszenia i proponowania, przepraszania, chwalenia, ganienia itp.) oraz ich rozbiór logiczny; odróżnienie ocen od innych zdań oznajmujących (jak sądy egzystencjalne o wartości czy zdania spostrzegawcze) oraz identyfikacja sposobów formułowania (krypto)ocen. Przy zastosowaniu różnych kryteriów typologizacji uzyskujemy różne interpretacje lingwistycznej identyfikacji ocen i norm oraz ich struktury leksykalnej. Typologia i formy wyrażania oraz uzasadniania norm, relacja wypowiedzi normatywnej wobec kategorii powinności oraz językowe generowanie odpowiedzialności to kolejny kompleks zagadnień. Językoznawstwo normatywne (w ścisłej korelacji z pragma- i socjolingwistyką) dociekać będzie źródeł/kryteriów i społecznego statusu norm poprawności językowej, a stąd zwróci uwagę na akwizycję (w tym instytucjonalne nauczanie) standardów tej poprawności i uwarunkowania ich praktycznego przestrzegania rozumianego jako realizacja wartości kontrybucyjnej w kulturze. Pojawi się perspektywa kultury słowa i etyki narracji oraz pytania o intencję nadania komunikatu (w szczególności normatywnego), dobór repertuaru środków leksykalno-stylistycznych oraz sposobów jego przekazywania odbiorcy społecznemu. Konsekutywnym zagadnieniem będzie aksjologiczny status metajęzyka lingwistyki normatywnej[74].

Jeśli zgodzimy się na metodologiczny wymóg semantycznej klarowności terminów używanych w publicznym dyskursie, to rodzi się wątpliwość, którym słownikowym i encyklopedycznym wydawnictwom, i zawartym w nich definicjom aksjoleksemów, można zaufać jako bezstronnym narracjom, wszak objaśnienia takich haseł, jak "patriotyzm" czy "kosmopolityzm" – a w naszych rozważaniach "eutanazja" – pozostają ekranami czasów, w których były edytowane. Najbardziej wiarygodne pozostają *stricte* naukowe wydawnictwa ciągłe, posłu-

---

[74] [Bugajski, 1993: 86–98,123–129, 155–166; 2006: 95 i n., 187 i n.], [Puzynina, 1997: 52–58, 88–93, 101–107 i n.], [Zgółka, 1988 (całość)]. W uzusie funkcjonują sprzeczności między poprawnością gramatyczną a językiem urzędowym, np. obwiązkowe (a więc na podstawie wewnętrznych zarządzeń lub rutyny) używanie wyłącznie mianownika w pisowni odmienialnych imion/nazwisk własnych (tu: druki policyjne), a więc niezgodnie z **ustawą** o języku polskim oraz kanonem edukacyjnym gramatyki polskiej, przy równoczesnym wymogu postępowania odwrotnego (a więc np. zgodnego z gramatyką języka polskiego używania narzędnika) w formalnych umowach czy wnioskach (np. aplikacjach o granty) w kręgu instytucji naukowych. Z kolei w spektrum problemowym legilingwistyki (a więc np. komparatywno-traduktologicznych zagadnień języka prawa) intrygujący jest komercyjny status antroponimów, co przypomina opatentowywanie fragmentów DNA konkretnych osób lub mikrospołeczności.

gujące się definicjami kognitywnymi, czyli zdającymi sprawę ze wszystkich (przynajmniej w wyborze redakcyjnym) kiedykolwiek i gdziekolwiek zaistniałych znaczeń/użyć danego terminu. Pojawiają się też pierwsze słowniki korpusowe aksjologicznego słownictwa i konstruktów językowych, gdzie do podstawowych terminów należą np.: "wartość/cenność" (gr. ἀξία-*axia*, ale także: "wina", "kara"; ang. abstrakcyjne *value* lub bardziej utylitarne *worth*; niem. *der Wert*), "wart/warty/wartościowy/cenny" (gr. ἄξιος-*axios*, także: "godzien/zasługujący na"; ang. *valuable*, *worth*/*worthy*; niem. *wert*, *wertvoll*), "wartościowość" (ang. *valuableness/valuability*; niem. *das Wertvollsein*, *die Wertigkeit*); "wart/warty życia", "wartościowy dla życia", a także: "żyjący wartościowo/godnie" (gr. ἀξιοβίωτος-*axiobiotos*); "wart śmierci", "zasługujący na śmierć" (gr. ἀξιοθάνᾰτος-*axiothanatos*). Definicje leksykograficzne natomiast stają przed problemem, który ma charakter normatywny/preferencyjny (może być, że moralny), wyboru *genus proximum*. W naszym przypadku: jakie kryteria obowiązują przy projekcyjnym neodefiniowaniu "eutanazji", będącym intencjonalnie aktem klaryfikacji niezwykle zanieczyszczonego – we współczesnym uzusie – semantycznie pojęcia, co z kolei ma umożliwić rzeczową społeczną dyskusję prowadzoną we wspólnym dla wszystkich uczestników języku, przynajmniej w zakresie pojęć elementarnych?[75]

1.4.1. Prawda jako wartość realizowana przez praktykę naukową[76]

Poznanie naukowe, a więc kulturowo uwarunkowany typ praktyki społecznej, odbywa się w ramach spektrum możliwości językowych wyznaczających obraz świata będący wiedzą rezultatową. Tam, gdzie konieczna jest werbalizacja i konceptualizacja w procesie poznawczym, edukacyjnym i komunikacyjnym, język wyznacza granice akwizycji i przekazu wiedzy, czyli granice znanego świata, który poza ową werbalno-konceptualizacyjną interpretacją porządkującą doświadczenie zmysłowe pozostaje niezróżnicowaniem i nieokreślonością. Język – niezależnie czy pojmiemy go jako 'wąskie gardło' myślenia, czy jako czynnik je predeterminujący – kategoryzuje świat zgodnie z umysłowością (w tym preferencjami poznawczymi) HS. Zarazem ludzkie struktury i zdolności umysłowe (uwzględniając korekcyjną funkcję mózgu wobec złudzeń zmysłowych), w tym językowe, a w konsekwencji sposoby porządkowania świata są

---

[75] [Bartmiński, 2006: 52–58; 2007: 214–225], [Borowiecka, 1991: 211–216], [*Słownik*, 2000: 77], [Puzynina, 1991: 129–137].

[76] Por. [Ajdukiewicz, 1985 (t. I): 213–221], [Amsterdamski, 1994: 131–132], [Bartmiński, 2005: 325–359], [Hospers, 2001: 29–39], [Kmita, 1975: 463–476; 1998: 67, 200 i n.], [Kotarbiński, 1986: 117–123], [Ossowska, 1983: 528–536], [Wawrzyniak, 2005b: 60–76].

wytworem tegoż świata, czyli ewolucji, ale z kolei teoria ewolucji pozostaje koncepcyjną desygnacją naukową (tj. podaną w języku nauki). Język działa zatem w ramach możliwości pojęciotwórczych umysłu ludzkiego, pojmowanego jako twór ewolucyjny, odzwierciedlający strukturę (uporządkowanie) świata pozapodmiotowego, co by konstytuowało ich izomorfizm, a co jest zrozumiałe na gruncie np. panteizmu znoszącego dualizm wiedzy (tu: stanu umysłu) i przedmiotu wiedzy. Przedmiot poznania wyłania się z samej narracji badawczej (językowego kodowania danych poznawczych), która go parametryzuje jakościowo i formalnie. Kontekst odkrycia jest zaskakujący, wieloaspektowy i indukcyjny, natomiast wtórny kontekst wyjaśniania i uzasadniania pozostaje nomologiczno-dedukcyjny. Odkrycie naukowe, np. teoria tłumacząca jakąś zagadkę empiryczną, ma w sobie wiele z intelektualnego artyzmu, awangardowej inwencji wyobrażeniowej i intuicyjnej, wymaga swoistej śmiałości kulturowej. Narracja eksplikacyjna prowadzi autora, który konsekwentnie wnioskując, konsekwentnie musi konkludować. To tekst otwiera nowe wątki, nowe aspekty, wątpliwości i staje się samosterownym pojazdem autora w podróży przez odkrycia problemowe. Tekst zmusza do szukania i zastosowania nowych językowych środków wyrazu, w rezultacie czego niepostrzeżenie, ku zaskoczeniu autora powstaje nowy AJOS, wygenerowany samą logiką konsekwentnej narracji wnioskującej. Metoda naukowa (epistemologiczno-metodologiczne kanony naukowości) generuje różne naukowe obrazy, czyli interpretacje (możliwe wyjaśnienia) świata, gdyż naukowość jest zrelatywizowana (tu: jako alternatywa) wobec niejasności i niejednoznaczności. A jeśli język nauki nie wystarcza, by dotrzeć do pokładów ludzkich doświadczeń, zaproponować nowe rozumienie czegokolwiek czy zbudować preferowany AJOS, sięgamy do poezji, muzyki czy nomenklatury i frazeologii religii z różnych kultur, do innego typu doświadczania niż naukowe i szukamy możliwości słowotwórczych. Tekst (słowa), muzyka (nuty), światło (kolory), taniec (gesty), czyli języki w całym ich zniuansowaniu (np. tony, modalności, złamania, zawieszenia, zastygnięcia) – wraz z zaniechaniem, milczeniem, ciszą czy ciemnością – kierują medium zwanym autorem, by stawać się filozofią, nauką, literaturą, symfonią, malarstwem, religią, ideologią *etc*. Autor pozwala im na aktualizację interpretacyjnego potencjału i zaistnienie w formie bezpośrednio percypowalnej dla ludzkich podmiotów poznających zwanej **kulturą**. To od tekstu i odbiorców nominalny autor dowiaduje się o czym – twórczo lub nie – pisał.

Podkreślmy zachodzenie nierozstrzygalnego zamkniętego koła konceptualno-teoretycznych desygnacji świata, którego prawami zwrotnie tłumaczone są ludzkie zdolności i praktyka owej epistemicznej desygnacji, która *eo ipso* sama się uzasadnia. Podmiotowe reakcje organizmów, np. wartościowania, pozostają wytworem selekcji naturalnej, a więc procesu niezależnego od czyjejkolwiek

woli, zarazem jednak teoria ewolucji jest intersubiektywnym (naukowym) modelem tłumaczącym psychosomatyczne wyposażenie organizmów i postulującym jego obiektywność. Nawet epistemologia ewolucyjna, proponującą środowiskowo-adaptacyjną kategorię *fitness* jako kryterium teleonomii (przystosowawczo dostatecznej prawdziwości-użyteczności) filogenetycznej wiedzy zakodowanej w DNA, pozostaje teoretyczną koncepcją zniesienia tego koła, a teoria zawsze determinuje interpretacje danych empirycznych. Czy stwarzanie świata w aktach poznawczych nie powoduje tautologiczności całej naszej wiedzy? **Tak**. Nauka – jak każda inna forma poznania/wiedzy – eksploruje swoje własne wytwory, świat przez siebie desygnowany. Rezultatem procedury poznawczej jest nie wiedza o świecie, lecz świat w formie wiedzy, czyli AJOS-u. Czy zatem wiedza naukowa ma charakter teleonomiczny, a więc przystosowawczo funkcjonalny? Sądząc z dziejów HS w biosferze – wątpliwe. A jeśli epistemologia zarazem rodzi i pochłania metafizykę, to odchodzimy od dualizmu świata i wiedzy o nim na rzecz monizmu ontyczno-epistemiczno-aksjologicznego ukonstytuowanego w zamkniętym kręgu konceptualnego kreatywizmu. W konsekwencji np. bezwzględność musi się logicznie dookreślić wobec relatywizmu, konstatując własny metarelatywistyczny status, a obiektywność i subiektywność pozostają w tautologicznym związku $p \equiv p$. Tym samym podmiot poznający staje się formą Bycia Bytu, egzemplifikacją nomologii empirycznego świata, a nie odrębnym bytem w świecie czy nosicielem swoistych substancjalnie (metafizycznie) właściwości. A jeśli aksjolingwistyka zmierza ku zniesieniu podziału na mówienie i przedmiot, o którym się mówi, proponując w zamian przedmiot istniejący jako mówiony (stwarzany użyciem języka), to niewykluczone są tu obecne kulturotwórcze inspiracje mechaniki kwantowej, a więc koncepcji, w której nie ma granicy metafizycznej między podmiotem a przedmiotem poznania. Spotkanie badacza ze światem noumenalnym jest jego spotkaniem z własnym preferencyjnym konstruowaniem owego świata[77].

Generowane – religijną w istocie (§ 1.3.) – potrzebą, w tym względami moralnymi, porządkowania Bytu aksjometafizyczne koncepcje świata zwrotnie formatują preferowane kierunki i kanony praktyki poznawczej, interpretacje wyników badań oraz modele etyki normatywnej. Obiektywność czegoś jest orzekana po uprzednim interpodmiotowym ustaleniu tego, co za "obiektywność" będzie uważane; jest kreowana definicyjnie lub decyzyjnie/aksjomatycznie, a nie doświadczalnie stwierdzana. Bez definicji "bezwzględności/relatywizmu", "absolutności" "obiektywności/subiektywności", "świętości/jakości" nie ma bezwzględności/relatywizmu, absolutności/absolutu, obiektywności/subiektyw-

[77] [Bartmiński, 2006: 14], [Buksiński, 1997: 131–133 i n.], [Grabias, 2003: 40–48], [Skarga, 1983: 17–37], [Wittgenstein, 2000: 68, 79–80, 311–321], [Wawrzyniak, 2000: 259] oraz § 4.4.

ności, świętości/jakości. Żyjemy, razem z wykreowanymi z potrzeby prawd i bogów "bogami" i "prawdami" w klatce 'wzajemnych' zapotrzebowań duchowych na sprzężenie zwrotne: wyznawcy (potrzebujący autorytetu) ↔ autorytet (potrzebujący wyznawcy). Powtórzmy: obiektywność/absolutność/świętość, a także relatywizm to potrzeby zaspokajane teoretycznymi desygnacjami. Kryteria obiektywnego istnienia czegoś pozostają transcendentalną umową kulturową. Kontraktowe jest zatem zarówno owo istnienie, jak i same kryteria niezależności tego istnienia od jakichkolwiek podmiotów. Obiektywność to postulowany i teoretycznie kreowany stan świata, a obiektywizm to wymóg epistemologiczno-metodologiczny polegający na przestrzeganiu intersubiektywnie ustalonych kanonów/kryteriów naukowości w procesie poznawania; stąd jest kategorią relatywną, gdyż generowaną społeczną umową co do owych kryteriów, które wraz z rozwojem – odwołującej się do doświadczenia i wykorzystywanej prognostycznie – nauki ewoluują, co w konsekwencji zmienia rozumienie "obiektywności". Nauka proponuje aproksymację ideału obiektywności jako konsensusu: metodologicznego reżimu intersubiektywnej (transcendentalnej) komunikowalności i sprawdzalności hipotez. "Intersubiektywizm" oznacza umowę epistemologiczną obowiązującą uniwersalnie i bezwyjątkowo wszystkich jej kontrahentów, czyli naukowców. Stąd "obiektywność" jako status metafizyczny postaje nierozstrzygalna, gdyż jest zawsze koncepcyjną konstrukcją typu teoretycznego (nauka) lub spekulacyjnego (religia, ideologia); może także stanowić uogólnienie indukcyjne albo założenie główne (aksjomat) w schemacie eksplanacyjno-dedukcyjnym. W perspektywie kreatywizmu epistemicznego obiektywizm ma status postulatu aksjologicznego i jest pojęty jako aksjojęzykowy twór służący kreowaniu preferowanego obrazu Bytu, a więc np. względności, która jest interpretowana jako obiektywny stan świata. I w ten sposób zamyka się epistemiczne koło: metafizyki postulującej niezależność bytów od podmiotów je poznających, kreowanej zarazem kanonami poznawczymi stosowanymi przez te podmioty[78].

Normatywna kategoria "prawdy" jest idealnym wzorcem wiedzy podmiotu ludzkiego, jednakże swoista tautologiczność klasycznej definicji prawdy wymu-

[78] Przykładem niech będzie lecznicza etyka Epikura, dla uzasadnienia której filozof ten dostosował metafizykę (korekta mechanistycznego atomizmu Demokryta wprowadzająca tzw. parenklizę) oraz sensualistyczną teorię poznania (kanonikę). Nawet zawarta w epistemologii ewolucyjnej K. Lorenza propozycja wyjścia z kryteriami prawdziwości poznania poza samą epistemologię pozostaje **teorią**. Naukowy obraz świata uzyskuje potwierdzenie w bezpośrednim doświadczaniu jego funkcjonalności na rzecz transpokoleniowego trwania. Uwaga terminologiczna: intersubiektywizm to wspólnota – naturalna lub kontraktowa – jakichś wartości, natomiast "pansubiektywizm" odnosiłby się do powszechnego stanu istnienia indywidualno-subiektywnych przekonań, niekoniecznie wymagających interjednostkowych uzgodnień; w szczególności pansubiektywizm to *status quo* powszechności relatywizmu subiektywnego w Bycie; inter-, jak i pansubiektywizm rozumiemy jako stany/fenomeny transcendentalne (formalne w sensie Arystotelesa).

sza konieczność podania kryteriów zgodności treści zdania o rzeczywistości pozajęzykowej z tą rzeczywistością. Stąd podwójna relacyjność samej prawdziwości: sformułowań językowych wobec rzeczywistości i kanonów ich zgodności z tą rzeczywistością. Prawda (w klasycznym sensie) naukowa nie jest przedmiotem wiary, lecz pozostaje zrelatywizowana do umownych kryteriów samej prawdziwości, czyli zgodności wypowiedzi o świecie z tym światem. (Kłamstwo, to świadome odstępstwo nie od kryteriów prawdziwości, lecz od wniosków wypływających z badania rzeczywistości według owych kryteriów, przy czym czasami kłamstwo ma za sobą racje moralne.) Kontraktowe są także kryteria naukowości, a więc wiarygodności poznawczej praktyki społecznej nazwanej nauką, czyli jej metoda. Naukowość to rodzaj reguł gry, które decydują o tym, że dane postępowanie weryfikacyjne przynosi rezultat akceptowany jako prawda naukowa; jest ona – jak jakakolwiek inna – tymczasowa i zrelatywizowana do kanonów kulturowych uznających ją za prawdę. Zachodzi także – wprowadzona przez A. Tarskiego – etnojęzykowa relatywizacja klasycznego rozumienia prawdy. Twierdzenia pozostają prawdziwe w ramach paradygmatów, teorii naukowych, światopoglądów, kręgu kulturowego – słowem: AJOS-ów (interpretacji/modeli świata), w których są formułowane. Prawdy są zrelatywizowane do punktów widzenia, czyli dyscyplin naukowych, a szerzej ujmując: do ich aksjometafizycznych założeń, z których są generowane poprawnymi metodologicznie procedurami; są ważne w światach konceptualnie i preferencyjnie dla nich tworzonych w danych kręgach kulturowych. Podobnie obowiązywalność twierdzeń normatywnych, np. etycznych, jest odniesiona do danego uniwersum aksjologicznego. Ujawnianie lub nieujawnianie prawdy jest zarazem aktem moralnym, gdyż prawda sama przez się nie generuje konieczności jej komunikowania, podlega jednak (podobnie jak działalność artystyczna) metanormatywnym (tu: moralnym) kryteriom jej społecznej aplikacji, a z drugiej strony społecznie akceptowane są pewne formy fałszu, np. formy grzecznościowe, kurtuazyjne czy tytularne. Także prawd o eutanazji jest wiele, w zależności do normatywnych (tu: światopoglądowych) perspektyw narracji jej problematyki, a w szczególności rozumienia i definiowania. Naszym zadaniem pozostaje uchwycenie istotnych, historycznie ukształtowanych atrybutów konotacyjnych, w tym desygnacji paradoksalnych "eutanazji", a następnie znalezienie konsyliarno-konsensualnego poziomu abstrakcji dla jej definiensu[79].

Kanony naukowości to preferencyjna umowa metodologiczna mająca za cel (wartość) spełnienie Arystotelesowskiego ideału prawdziwości wiedzy. Wymogi

---

[79] Por. stanowisko K. Ajdukiewicza, aczkolwiek nie jest ono odniesione do języków naturalnych, lecz do formułowań w dyscyplinach naukowych: [Ajdukiewicz, 1985 (t. I): 183–184, 188–192 i n., 215–221]. Dodajmy, iż o interpretacji naukowej danych empirycznych decydują także konwencje kulturowe (tzw. duch epoki).

epistemiczne, jakie narzuca, nie dotyczą oglądania świata przez podmiot interpretowany jako idealna klisza fotograficzna, lecz **zgody** na proceduralną dyscyplinę poznania prawdziwego, zwaną nauką – mają więc charakter aksjologiczny. Idealnie bezstronny i aaksjologiczny obiektywizm poznawczy (podobnie jak etyczny) jest nieosiągalny, a co więcej, jako taki stanowi metanormatywną konstrukcję życzeniową; metodologiczny neutralizm aksjologiczny nie istnieje (już wymóg takiego neutralizmu jest metanormatywny), a pozytywistyczne złudzenie nauki wolnej od wartościowania samo pozostaje normatywnym (metaaksjologicznym) projektem naukowości/obiektywności jako takiej. Nauka pozostaje ekranem poznawczych, praktycznych i światopoglądowych ideałów epok (formacji kulturowych: historyczno-ekonomiczno-społeczno-intelektualnych), w których owe ideały są formułowane, przy czym epoki owe zmieniają aksjoznaczenia słów i fraz, czyli jednostek językowego systemu kodowania wiedzy. Sformułowanie "z faktami się nie dyskutuje" rozumiemy jako "należy dotrzymywać umów", gdyż to, co nazywamy faktem naukowym (*resp*. prawdą naukową) jest parametryzującą desygnacją bytu lub prawidłowości bycia, dokonywaną na podstawie i w kręgu jakiejś teorii naukowej, powstałej w rezultacie metodologicznej konwencji w sferze praktyki epistemicznej. Nawet skale pomiarowe (systemy miar/wag) są intersubiektywnymi umowami co do kryterialnych matryc danych wielkości kwantytatywnych. Fakty naukowe pozostają aksjologiczne właśnie z racji ich naukowości, a ich kwestionowanie to postulat renegocjacji umów.

Fakty owe są desygnacyjnymi konstrukcjami teoretycznymi, stanowiąc referencje argumentacyjne w dyskursie społecznym. Fakt naukowy to wielokrotnie przefiltrowany przez zmysłowość i umysłowość kulturowo determinowanego podmiotu typ AJOS-u. Faktyczność zmienia się wraz z jej aksjojęzykowym wyznaczaniem i ma charakter interpretacyjny. To, co nazywamy "czystymi faktami/faktografią/faktycznością", to AJOS-y (lub ich fragmenty), co do których na danym etapie rozwoju nauki obowiązuje umowa, że ich treść będzie traktowana jako bezstronna fotografia ich pozajęzykowego odniesienia. Wartość jako fakt to uznanie przez podmiot tejże faktyczności (tj. zaistnienia wartości). Nawet pojęcie od-twarzania (re-konstrukcji) pozostaje *eo ipso* kreacyjne, np. samo intersubiektywne ustalenie zespołu czynności, które będą nazywane eutanazją, nie oznacza, iż będzie on jednakowo rozumiany aksjologicznie, a w konsekwencji sprawozdawany w języku. Instrumentarium badawcze – przywołajmy tu zasadę nieoznaczoności – nie tylko *stricte* techniczne, ale i zmysłowe, metodologiczne, aksjomatyczne, teoretyczne (konceptualno-terminologiczne) i interpretacyjne (aksjologiczne) generuje atrybuty obiektu badanego. Finalny produkt jest preferencyjną kreacją czarodzieja prawdy – naukowca. Wszelkie byty obiektywne, absolutne, bezwzględne czy święte, a także ich przeciwieństwa są produktami koncepcyjnymi, darowującymi odbiorcy – który reprezentuje dane kulturowe

zaplecze edukacyjne – preferowany przezeń świat. Dodajmy, iż nauka to także – od czasów F. Bacona i Kartezjusza – wersja magii obłaskawiającej konceptualnie demona przyrody. Poszukiwanie prawdy spełniającej kryteria naukowości jest jednym ze sposobów obrony HS przed metafizycznym lekiem. Tylko wobec siły oswojonej przez nazwanie (abstrakcyjną nominalizację) – np. "Natura", "Bóg" czy "Prawo" – można się sensownie podporządkować lub buntować.

Intersubiektywnie ustalona co do jej kanonów procedura dowodzenia decyduje o istnieniu (w dany sposób) lub nieistnieniu stanu/obiektu, którego dotyczy, czyli decyduje o prawdziwości twierdzeń o tymże stanie/obiekcie. Bez jej przeprowadzenia owo istnienie/nieistnienie jest niestwierdzalne, chyba że ma status aksjomatu. Dowodzenie jest specyficzną kreacją intelektualną: nie ma metadowodów na pozadowodowe istnienie obiektu dowodzonego. Zarazem społeczny prestiż nauki – z uwagi na jej restryktywność logiczną (spójność teorii) i metodologiczną w dążeniu do klasycznie rozumianej prawdy – powoduje, iż inne typy konstrukcji światopoglądowych i sposoby tłumaczenia/interpretacji rzeczywistości empirycznej nadużywają terminu "nauka", desygnując tym samym swój społeczny wizerunek w procesie wpajania odbiorcom (czyli formowania ich przekonań) preferowanych przez siebie interpretacji Bycia Bytu; typowym przykładem jest formuła "społecznej nauki Kościoła", gdzie przez "nauczanie" rozumie się adyskursywny dekretalizm normatywnych kazań i sugeruje, iż głoszone treści są *sensu stricto* naukowe. Kategoria prawdy łatwo staje się fetyszem ideologicznych opcji.

Sam wybór naukowej formy eksploracji świata i przedstawiania jego obrazu jest preferencyjny, a sposób stawiania pytań badawczych obrazuje światopoglądowe preferencje epoki. Naukę można porównać do filmu dokumentalnego: teorie naukowe to fabuły czysto reżyserskie, gdzie role główne kreują: interdyscyplinarność, instrumenty logiczne i metodologie. Kreowanie świata w postępowaniu naukowym zaczyna się od preferencji właśnie naukowego, czyli racjonalno-empirycznego (racjonalny krytycyzm wobec danych doświadczalnych i uogólnień indukcyjnych jest kategorią aksjologiczną) sposobu procedury poznawczej, a następnie wyboru przedmiotu badań, co determinuje repertuar przesłanek wyjściowych; z kolei dokonywana jest dobór środków teoretyczno-konceptualno-terminologicznych (w tym systemu logiki) oraz technicznych, selekcja danych i aspektów (czyli swoisty sposób kadrowania obiektu badań), a w końcu inwencja interpretacyjno-teoretyczna wobec wyników. Bez teorii organizującej dane empiryczne nauka jest ślepa, a z samymi teoriami bez pozostaje poznawczo wsobna. Stosunkowo najbliżej ideału 'czystych faktów' pozostają np. parametry matematyczne i nomologia rzeczywistości empirycznej, doświadczenia bólu i cierpienia, choroby, stany szczęścia/przyjemności, uwikłanie w niezależne od woli uwarunkowania społeczno-ekonomiczne (np. bezrobocie). Jednakże i one podlegają aksjointerpretacjom ich istotności (np. egzystencjalnej rangi), konwencjom ich

rozumienia, klasyfikowania i skalowania natężenia czy inwencyjnemu konstruowaniu, np. formułowanie praw naukowych to odwoływanie się do niewidzialnych bytów/procesów/prawidłowości postulowanych teoretycznie, które mają tłumaczyć (i służyć uniwersalnym prognozom) zjawiska zmysłowo rejestrowalne; taka jest właśnie relacja między spadającym jabłkiem a pojęciem siły ciążenia i wzorem na przyspieszenie ziemskie. Nauka aaksjologiczna operowałaby na pustym zbiorze zdarzeń/stanów rzeczywistości. Eksplanacja naukowa jest kreatywna, spełniająca metodologiczne kanony intersubiektywności i minimalizmu metafizycznego (brzytwa Ockhama). Empiryczne doświadczenie jest informacyjnie puste bez interpretacji teoretycznej. Narracja naukowa jest typem modelowania społecznie funkcjonujących przekonań o świecie, w tym wypełnianiem świadomości społecznej aksjokonotacyjnym spektrum używanej terminologii i frazeologii. Wypowiedzi naukowe mają wpływać na przekonania i zachowania odbiorców takich komunikatów, mają więc zadania pragmatyczne i pozostają autorytarne, dopóki badacze respektują kanony naukowości[80].

Zwrot "wiara w naukę" nie jest oksymoronem. Zarówno metafizyka supranaturalistyczna, jak i naukowy obraz Bycia Bytu, są odniesieniami ludzkiej religijności realizującej się w obu tych projekcjach. Różnorodność jest doświadczeniem, a jej nomologiczne uporządkowanie religijną potrzebą. Religijność nauki to dążenie do prostoty, do minimalizacji aksjomatów, do logicznego piękna. Także nauka tworzy życzeniowy (aksjojęzykowy), nomologiczny obraz świata bezpiecznego, bo regularnego i stochastycznie przewidywalnego, urzekając owym racjonalnym minimalizmem. Realizuje więc – podobnie jak religia – klasyczny, grecki ideał Logosu-Harmonii-Porządku metafizycznego, który miał – jako taki właśnie – charakter normatywny, powinnościowy. Człowiek koncepcyjnie desygnuje świat, w jakim chce żyć. Obraz naukowy kreuje świat poznawalny, przyjazny indywidualnej podmiotowości i wolności, podatny na ludzkie działania i czyniący je – z uwagi na ową nomologiczność – sensownymi (tj. z dużym prawdopodobieństwem skutecznymi). Zarazem jednak nauka, będąca intersubiektywną umową co do kanonów wiedzy prawdziwej, budząc nadzieje, pozbawia złudzeń, a także proponuje prawdy zawsze odwoływalne (falsyfikowalne). Natomiast konkurencyjny obraz religijny (np. transcendentny lub reinkarnacyjny) utrzymuje ciągły stan niepewności-nadziei metafizycznej, nieostateczności doczesnych realiów i pozwala liczyć na cuda (zdarzenia nienomologiczne), choć niekoniecznie na pośmiertny powrót do domu: spotkanie bliskich (czy także wrogów?). Nauka w swym metodycznym sceptycyzmie, hipotetyzmie i empiry-

[80] Por. [Rewers, 2007: 19, 22–23], [Ajdukiewicz, 1985 (t. I): 175, 180–186, 219], [Bartmiński, 2006: 66–67], [Grabias, 2003: 44–45], [Januszkiewicz, 2007: 301], [Kostyrko, 1977: 109–116], [Prigogine, Stengers, 1990: 271–273], [Szahaj, 2007: 9–13], [Szubka, 1998: 19–23], [Tempczyk, 1998: 114–122], [Wawrzyniak, 2005: 60–63].

zmie, operująca zasadą ograniczonego zaufania do tego, co widać, nie może ostatecznie wykluczyć/potwierdzić istnienia osobowego Boga i taką możliwość pozostawia w ramach weryfikowalności wyznaczonej samą metodą naukową. Substancjalność istnienia czegokolwiek to zawsze preferencyjna (w szerokim rozumieniu utylitarna) koncepcja. W nauce funkcjonuje zamknięty krąg epistemologiczno-metafizyczny: nawet definicyjna 'obiektywna niezależność' bytów i praw od ludzkich chceń pozostaje podmiotową konceptualizacją postulatywną, a definiowanie Absolutu czyni go kategorią paradoksalną *ergo* anihiluje.

Nauka realizuje transcendentalną konkretyzację religijności, czyli odpowiada na potrzebę ostatecznych odniesień poznawczo-aksjologicznych (§ 1.3.), proponując model świata harmonijnego i gwarantującego z prawdopodobieństwem bliskim pewności, iż działania X w sytuacji Z przyniosą rezultat Y; bez takiego założenia działania ludzkie nie miałyby sensu, byłyby skazane na permanentną losowość. Nauka porządkuje zarazem Byt synchronicznie przez typologizację jego doświadczalnie danej różnorodności. Kreuje zatem świat, w jakim **chcemy** żyć, eksplorując stworzone przez siebie uniwersum rzeczywistości empirycznej, czyli spektrum ważności. Jest jedną z kulturowych odpowiedzi na historycznie ewoluujące zapotrzebowanie człowieka na *sacrum*. Na tej samej zasadzie uznaniowo desygnowane są wszelkie 'byty obiektywne', czy tzw. wartość wewnętrzna. Założonym aksjomatem jest istnienie świata – którego wytworami pozostają podmioty poznające – w sposób procesualny i immanentnie relatywny. Stąd sens wszelkich typologizacji (szukania form) oraz nomologizacji (szukania regularności). Teorie naukowe tworzą spektrum interpretacyjne danych doświadczalnych, a za teoriami sfalsyfikowanymi kryją się następne kontrdesygnacje tymi danymi weryfikowane. Uzgadnianie teorii czy szukanie ogólnych teorii wszystkiego, to kreowanie abstrakcyjnych AJOS-ów na poziomie metafizycznym (np. w formie teorii kosmologicznych). Kreatywność – przy respektowaniu zasady niemnożenia metafizycznych odwołań ponad potrzebę eksplanacyjną – nauki wynika z abstrakcyjnego charakteru eksplanacji, jakie oferuje. Nauka tłumaczy to, co widać za pomocą koncepcyjnych odwołań do tego, czego nie widać, czyli bezosobowych sił sprawczych, których działanie nie jest *ad hoc* jednorazowe, np. wytłumaczenie konieczności spadania każdego przedmiotu w warunkach ziemskich wymaga wprowadzenia pojęcia siły ciążenia – która jako taka nie jest doświadczana – i wymyślenia wzoru na przyspieszenie ziemskie). Nauka proponuje kategoryzację i nomologiczne porządkowanie dynamicznego stanu różnorodności, teologia zaś stałą hierarchię bytów, która funkcjonuje *implicite* jako hierarchia wartości. Fideizm nie akceptuje naukowych kryteriów prawdziwości, gdyż nie chce – w imię ocalania samego stanu wierzenia, czyli niepewności – uwiarygodnienia odniesień wiary. Nauka natomiast uznaje, czyli ufaktycznia każdy hipostazowany byt pod warunkiem jego

eksplanacyjnej funkcjonalności (jak np. "siłę ciążenia"), co tym samym czyni go odwoływalnym w tejże naukowej procedurze. Pozostają wątpliwości, czy taka życzeniowa wiedza jest dla HS adaptacyjnie funkcjonalna w biosferze[81].

Metodyczny sceptycyzm nauki pozostawia np. "Bogu" (w potocznym tego odniesienia rozumieniu jako osobowej siły sprawczej) czy innym światom możliwość istnienia, które jednak należy naukowo wykazać. W tej perspektywie Bóg istnieje, o ile jest desygnowany, czyli o ile termin "Bóg" jest naukowo interpretowalny jako odniesiony do jakiegoś istnienia. Tym samym – po prawidłowym metodologicznie wykazaniu nomologiczności (faktyczności naukowej) owego istnienia – Bóg przestaje być przedmiotem wiary, która indukowana jest niedowiedzeniem-niepewnością-pragnieniem. Mutacją pojmowania "pewności" jest podmiotowy stan psychiczny tak nazwany, czyli przemożne chcenie/niechcenie istnienia jakiegoś stanu Bytu. Zauważmy, iż kulturoznawstwo i antropologia kulturowa, socjologia i etnologia, psychologia ewolucyjna czy filozofia Kanta traktują "Boga" jako duchową konieczność egzystencjalną człowieka. Przy czym naukowe wykazanie istnienia normodawcy zwanego "Bogiem" nie rozstrzyga obowiązku posłuszeństwa mu. Zarazem twierdzenia nauki (szczególnie nauk społecznych i humanistyki) są potocznie odbierane jako normatywne uzasadnienia przedstawionych wizji człowieka i preskrypcje strategii koegzystencjalnych. Adresat społeczny traktuje naukowe modele swoich motywacji i zachowań jako wykładnie usprawiedliwień, nadziei i preferencji życiowych; w jego odbiorze nauka funkcjonuje jak religia (w znaczeniu magicznej wiedzy-mocy eksplanacyjno-sprawczej).

Formuła "wiary w naukę" desygnuje zaufanie do tegoż modelu poznawania/wiedzy, jego autorytatywności (w tym moralnej) i użyteczności. Trzeba być przekonanym, a co najmniej wierzyć, że umowna metoda nauki bardziej zbliża do prawdy noumenalnej niż inne formy eksploracji Bytu. Nauka to specyficzny rodzaj metawiary w metodologiczną dyscyplinę poznania jako gwarancji rzetelności informacji, bliskiej ideału bezpreferencyjnego obiektywizmu poznawczego, czyli dowiedzenia pozapodmiotowego istnienia przedmiotu poznania. To kryteria metodologiczne (zawarte w kanonach naukowości konceptualizowanych przez nas kategorią PT) prawdziwości uwiarygodniają rezultaty dociekań naukowych, sama bowiem wiara w tak czy inaczej charakteryzowane istnienie danego stanu świata, istnienia owego nie dowodzi. W prawdy naukowo niedowodliwe lub niedowiedzione trzeba uwierzyć, by obowiązywały, a nade wszytko trzeba chcieć, by były prawdami, natomiast prawdy generowane naukowo pozostają obojętne wobec woli i prywatnych preferencji badaczy, a są często niewygodne. W nauce pozapodmiotowe istnienie świata jest aksjomatem paradoksalnym, gdyż wciąż udowadnianym, a sama nauka to fabryka prawd odwoływalnych właśnie naukowo, tylko

[81] Por. [Ajdukiewicz, 1985 (t. II): 107–116], [Grobler, 1993: 70–80], [Wawrzyniak, 2005b: 59–69].

okresowo obowiązujących – wiara dotyczy rzetelności samej metody ich produkcji i kasacji. Naukowe obrazy świata – w szczególności oparte na praktyce badawczej przyrodoznawstwa – stwarzając nadzieję, zarazem odzierają ze złudzeń. Stąd np. przedstawicielom nauk medycznych, które wciąż trwają (głównie za sprawa sukcesów stechnicyzowanej medycyny inwazyjnej, pozwalającej np. egzogennie zastępować funkcje wegetatywne organizmu) w pozytywistycznym złudzeniu mocy nauki (czyli HS) wobec przyrody, tak trudno jest rozmawiać – a brak kompetencji komunikologicznych pogłębia tę trudność – z pełnymi nadziei pacjentami. Tak naukowcy, jak i odbiorcy nauki wierzą w aaksjologiczną, czysto kwantytatywną (asubiektywną) prawdziwość oraz kulturowo-historyczno-społeczną akonwencjonalność naukowych twierdzeń o świecie, w pewność procedur i faktograficzną bezdyskusyjność teoretycznych produktów, traktując je jako idealne lustro rzeczywistości empirycznej. Tymczasem fakty naukowe to kognitywne performatywy ulegające stereotypizacji. Stereotyp zaś jest urokliwy (religijny), gdyż jako uproszczony AJOS zwalnia z wątpliwości, współtworząc jedną z wielu tymczasowych mitologii ludzkiego bycia w Bycie; stanowi też – sprzyjającą nietolerancji – tzw. pułapkę zakotwiczenia, czyli uwięzienia w poglądach. Jednakże stereotypy – jeśli pełnią funkcję prawd naukowych lub pozanaukowych – pozostają tym samym zrelatywizowane do makrosystemów twierdzeń/przekonań, w których uznawane są za prawdy[82].

1.4.2. *Area ethics* i kontekst edukacyjny[83]

Dynamika kultury zmienia wektory wartościowań i hierarchie wartości całych zbiorowości. Społeczeństwa reagują przewartościowaniami światopoglą-

---

[82] [Bartmiński, 2007: 53–71, 108–111], [*Między*..., 1991: 31], [Tokarz, 2007: 73–74], [Wróblewski, 1978: 141–159]. Nadmieńmy, iż popularny zwrot "między Bogiem a prawdą" obrazuje normatywny konflikt lojalności.

[83] *Area ethics* jest koncepcją zrodzoną w ramach badawczo-edukacyjnego programu University of Oslo Ethics Program (UOEP), a zaprezentowaną przez prof. Rolva Mikkela Blakara i prof. Hilde Eileen Nafstad podczas First International Conference on Teaching Applied & Professional Ethics in Higher Education, zorganizowanej przez Federal University of Surrey Centre for Applied and Professional Ethics – Londyn 2003; zob. H.E. Nafstad, 2003, *Area Ethics: To Integrate Basic, Applied and Professional Ethics in a Particular Field of Activity* oraz R.M. Blakar, *The Whys and Hows of Ethics in Universities. The Ethics Program at the University of Oslo*, w: J. Strain (ed.), REAL WORLD – REAL PEOPLE Conference Proceedings, s. 145–151, 158–164; H. E. Nafstad, 2005, *Assumptions and Values in the Production of Knowledge: Towards an Area Ethics of Psychology and the Social Sciences*, w: S. Robinson, C. Katulushi (eds), Values in Higher Education, Leeds: Leeds University Press; tamże dalsze referencje. Por. też: [Wawrzyniak, 2005b: 60, 65–76].

dowymi i zmianami legislacyjnymi na skutki swoich własnych dokonań. Wydaje się, że ludzkości towarzyszą od zawsze te same preferencje, realizowane różnie, w zależności od konkretnego kontekstu środowiskowego. Każda opcja światopoglądowa ma w uniwersum kultury swoje miejsce, wraz ze złudzeniami każdej z nich o własnej wyższości i prawdziwościowej jedyności. Afirmację interpretacyjnego pluralizmu wiedzy naukowej, a w konsekwencji stanu metaprawdy o istnieniu wielu prawd (*resp.* AJOS-ów) o świecie wyraża koncepcja ***area ethics***, czyli holistyczna etyka postępowania badawczego i edukacyjnego w kwalifikowanych obszarach problemowych (dyscyplinach naukowych lub filozoficznych – *areas*), ze szczególnym uwzględnieniem humanistyki, której produkty teoretyczne stanowią autoobrazy ludzkiego *Lebensweltu*, zwrotnie oddziałujące na społecznego odbiorcę. Perspektywa ta opiera się na procesualno-strukturalnej metafizyce oraz założeniu, że każde przedstawienie i tłumaczenie świata, w tym naukowe, jest preferencyjne. Stąd *area ethics* proponuje – w społecznej praktyce badawczej, dydaktycznej oraz jako zastosowana w dyskursie publicznym – stymulację intelektualnej otwartości, dialogowości oraz szerokie spektrum teoretycznych ujęć problemów funkcjonujących na aktualnym etapie rozwoju nauki, jak i w tradycji etyki filozoficznej. Tym samym *area ethics* realizuje wartość tolerancji (§ 5.3.1.) w formie egalitarnej prezentacji (np. dydaktycznej) różnorodności prawidłowo metodologicznie uzasadnianych poglądów na dany temat, w tym kwalifikowanych rozwiązań etycznych i instytucjonalno-prawnych.

Etyka ta, afirmując pluralizm teorii tłumaczenia rzeczywistości, odchodzi od linearno-korespondencyjnego modelu rozwoju nauki na rzecz symultanizmu i swoistego kubizmu. Sugeruje, iż na danym etapie rozwoju nauki, jako kulturowo determinowanej praktyki społecznej, funkcjonuje wiele równowartych eksplanacyjnie/interpretacyjnie teorii funkcjonowania świata (czy jego elementów), ale tylko niektóre z nich się rozpowszechniają, uzyskując instytucjonalne wsparcie – w wyniku makrotrendów "ducha epoki", czynników (np. moralnych) pozostających w kontekście pozanaukowym czy nawet intelektualnej mody. Wobec teorii naukowych działają selekcyjne preferencje kulturowe, czego rezultatem jest akademicka obecność tylko pewnych modeli eksplanacyjnych, nielepszych od pominiętych konkurentów. *Area ethics* preferuje nie rewolucyjną, lecz kumulacyjno-selektywną (swoistą syntezę neopozytywizmu z hipotetyzmem/falsyfikacjonizmem K.R. Poppera) wizję rozwoju wiedzy poprzez wzbogacanie puli możliwych rozstrzygnięć *stricte* scjentycznych i ich – pozanaukowej – selekcji kulturowej. Postęp polegałby na tworzeniu struktury komplementarnych, interdyscyplinarnych perspektyw i obrazów świata, wyjaśniających tyle samo, choć inaczej i akcentujących odmienne atrybuty rzeczywistości badanej. Wiedza, będąc zrelatywizowana do obserwatorów reprezentujących dane *areas* (dyscy-

plin naukowych, obszarów badawczych), rozgałęzia się inter- i pandyscyplinarnie. Historycznie ewoluujący jest nawet metodologiczny kanon naukowości postępowania badawczego. Inaczej mówiąc: stała jest idea/wartość wiedzy prawdziwej w sensie klasycznym i językowa relatywizacja relacji prawdziwości, zmieniają się zaś kryteria weryfikacji i uznawania tej prawdziwości.

Pojawiają się zarazem interdyscyplinarne trudności komunikacyjne wynikające z odmiennych aksjojęzykowych obrazów świata i koncepcji (metodologii) poznania w poszczególnych typach i dyscyplinach nauk, z przyjętej odmiennej terminologii, języków teorii interpretująco tłumaczących świat. Co więcej, dany AJOS to swoista klatka dla repertuaru pytań o świat, życie, sens, dobro, piękno, prawdę itp. Podmiot nadający komunikat preferuje swój AJOS i *implicite* działa perlokucyjnie, a odbiorca odbiera go, interpretując w kręgu AJOS-u własnego. Stąd znów przydatność kategorii PT jako poziomu wartości/prawd ogólnoludzkich, a zarazem (i) wielości ich zrelatywizowania do swoistych nomologicznie zakresów rzeczywistości, (ii) wielości ich interpretacji-konkretyzacji. Z perspektywy PT może istnieć wiele prawd/ocen odniesionych do tych samych obiektów/stanów świata, gdyż oceny te są generowane zarówno odmiennymi podmiotowymi kontekstami wiedzy, przekonań, kompetencji poznawczych, uwarunkowań społecznych, ekokulturowych, jak i dyscyplinarnymi (epistemologiczno-metodologicznymi) punktami widzenia. Stanowisko *area ethics* koreluje z panaksjologizmem neonaturalizmu, stąd metaaksjologiczny postulat, by sprawozdawać (dokonywać metanarracji np. dydaktycznej) neutralnie, na ile to możliwe, wszystkie teorie, o ile pozostają heurystyczne poznawczo/interpretacyjnie, z uwzględnieniem nawet tych, które – czasami nazbyt agresywnie (co dotyczy koncepcji nienaukowych) – chcą być społecznie uznawane za jedynie prawdziwe. Neonaturalizm i *area ethics* afirmują wielość rozwiązań, interpretacji, światopoglądów, przekonań normatywnych *etc*., w imię trwania Wielkiej Puli Różnorodności Bytu (tu: aksjosfery kultury). PT to metaobraz świata dopuszczający różne AJOS-y jako swoje niezbędne składowe, a także poziom różnorodności form realizacji (faktualizacji) uniwersalnych (intersubiektywnych) wartości.

W kulturze europejskiej ideały racjonalności, a także wolności, szczęścia, piękna czy dobra są realizowane przez poszczególne epoki w swoisty dla nich sposób, a narosłe przez wieki kanony naukowości pozostają umowami społecznymi – ściślej: konwencjami filozoficznymi – obowiązującymi na kolejnych etapach rozwoju wiedzy ludzkiej. Paradygmaty, a stąd i teorie naukowe wyrażają historycznie i kulturowo uwarunkowane intelektualne, preferencyjne (co wynika ze społecznie funkcjonujących hierarchii ważności) projekcje sposobów językowego ujmowania zjawisk dostępnych empirycznemu poznaniu. Aby zrozumieć proponowane przez daną teorię tłumaczenie świata, trzeba znać filozo-

ficzne (metafizyczne, epistemologiczne, aksjologiczne, logiczne *etc*.) i światopoglądowo-ideologiczne uwarunkowania oraz stan wiedzy naukowej (wraz ze stanem metaświadomości filozofii nauki i odpowiadających jej metodologicznych kanonów naukowości) w czasie i miejscu powstania owej teorii; trzeba też znać język, czyli aparaturę pojęciową jaką posługuje się nauka, czyli dziedzina kultury symbolicznej, komunikując swoje diagnozy rzeczywistości. Ponieważ prawda naukowa jest ufundowana na wartościowaniach ukrytych w kulturowym tle wymogów stawianych praktyce naukowej i stąd zrelatywizowana do historycznie danego stanu tej praktyki, postulatem *area ethics* jest badanie **normatywnych** fundamentów teorii naukowych (*resp*. modeli eksplanacyjno-interpretacyjnych) i intelektualnych stylów uprawiania nauki: motywów wyboru priorytetów badawczych, doboru założeń (aksjomatów) wyjściowych, wprowadzania danej kategoryzacji i terminologii, sposobów stawiania pytań, formułowania hipotez i konceptualizacji definicyjnych. Istotne są tu zakładane wizje aksjometafizyczne, antropologiczno- i socjofilozoficzne (np. normatywne koncepcje natury ludzkiej, ideały społeczne, dialektyka wolności i predystynacji). W ten sposób nauka dostarcza innym obszarom praktyk społecznych (np. ideologiczno-politycznej, religijno-politycznej, ekonomiczno-gospodarczej, publicystycznej) spektrum uzasadnień dla różnorodnych – bronionych lub zwalczanych w ich domenach – makrotrendów, wpływając dalej na niezwiązane z samą praktyką naukową przekonania indywidualnych podmiotów[84].

Ponieważ teorie naukowe opierają swe aksjomaty na różnych przekonaniach metafizycznych i metanaukowych o charakterze aksjologicznym, a każda dąży do realizacji wartości zwanej prawdą, *area ethics* postuluje ukazanie owych milczących założeń i historycznie zmiennych standardów naukowości oraz wyeksplikowanie wartości, jakie przyświecają rozpowszechnianiu się danych trendów intelektualnych. To wielkie przemiany kulturowe, w szczególności w sferze aksjometafizycznej i filozoficzno-antropologicznej (np. dotyczące moralnego statusu zabijania), generują nowe zakresy konotacyjne aksjoleksemów typu "eutanazja" i dopiero nowy stan świadomości moralnej wpływa z kolei na decyzje cywilizacyjne, np. prawne. Ideały naukowości, wyrażając tęsknotę za uniformizmem metody poznawczej, i ludzkie dążenie do ostatecznej prawdy o świecie stanowią postoświeceniową mutację religijności, a więc potrzeby spójnego obrazu świata i zdefiniowanego miejsca człowieka w nim. Jednakże nauka działając w realnej poliaksjologicznej i procesualnej rzeczywistości, którą współtworzy, musi afirmować wielość – tak w perspektywie synchronicznej (np. ekoetnologicznej), jak i diachronicznej/historycznej – prawd o świecie jako kulturowe

[84] Por. [Ajdukiewicz, 1985 (t. I): 192–193], [Hofstede, 2000: 37 i n., 241 i n.], [Kmita, 1985: 64–85], [Znaniecki, 1987: 215 i n., 297 i n.; 1992: 94 i n., 261 i n., 371 i n.].

status quo, i traktować ją jako zagadnienie badawcze. Sam neonaturalizm jest jednym z możliwych stanowisk filozoficznych, o tyle normatywnie specyficznym, że społeczną różnorodność poglądów afirmuje i traktuje jako niezbywalną dla praktycznego radzenia sobie z zagadnieniem eutanazji. Neonaturalizm jest osadzony w moralnej racjonalistyczno-tolerancyjnej tradycji (§ 5.3.1.) śródziemnomorskiego kręgu kulturowego, ze szczególnym uwzględnieniem arystotelizmu, epikureizmu, renesansowego naturalizmu-humanizmu i oświeceniowej idei obywatelskości.

Podsumowując: paradygmaty naukowe, teorie i hipotezy, a także opcje światopoglądowe (w tym pozytywizm-scjentyzm) obrazują przemiany duchowe/aksjologiczne społeczeństw. Także ewolucja aksjoznaczeń "eutanazji" pozostaje – zachowanym w języku – fragmentem kroniki kultury europejskiej w zakresie tanatologii. Poprzez aksjologiczny komponent poznania język stwarza przestrzeń **znaczeń**, a kultura to spotykanie się różnych poznawczych desygnacji świata, czyli hierarchii ważności w życiu HS. Nieważność (aaksjologiczność) to nieistnienie. Poznawanie jest twórczością interpretacyjną, a sam dyskurs – tu: jego poziom merytoryczny – o eutanazji współkształtuje bogactwo współczesnej kultury normatywnej. Problematyka eutanazji kreowana jest – zrelatywizowanymi (determinowanymi) aksjologicznie – sposobami jej narracji, które zapełniają świadomość społeczną konkurującymi AJOS-ami, a w konsekwencji generują semiotyczne spektrum identyfikacji "eutanazji". Stąd społecznie kontekstualne używanie "eutanazji" pozostaje preferencyjnym działaniem na ludzkich przekonaniach, postawach i zachowaniach/praktykach. Zatem, aby zrozumieć przemiany pojmowania "eutanazji" i zdiagnozować przyczyny (np. historyczne nawarstwianie się aksjoznaczeń tego terminu) współczesnego stanu rozanarchizowania dyskursu społecznego, wskazane w naszych rozważaniach konteksty muszą być uwzględnione. Uznajemy interdyscyplinarną humanistykę za naukowo najlepszy sposób podejścia do owej problematyki, tym bardziej że operowanie w dyskursie społecznym, w tym edukacyjnym, różnymi konotacjami "eutanazji" pozostaje zagadnieniem moralnym jako takie[85].

---

[85] [Ajdukiewicz, 1985 (t. I): 192–193, 217, 219–220], [Lenk, 1993: 95–103].

ROZDZIAŁ 2

Kanony metaetyczne

2.1. Specyfika i język etyki filozoficznej

Złoty okres (V–IV w. p.n.e.) kultury greckiej – humanistycznego oświecenia i pierwszych wielkich systemów filozoficznych – to w Atenach czas demokracji bezpośredniej i dobrobytu ekonomicznego, gdy na Agorze zarówno indywidualne inicjatywy, jak i konieczność zawiązywania stronnictw wymagały nowego typu wiedzy: o człowieku, jego psychice i charakterze oraz powinnościach, w szczególności obywatelskich; pojawiło się zarazem zapotrzebowanie na umiejętność argumentowania i oddziaływania na zbiorowego odbiorcę. Główny nurt refleksji filozoficznej skierował się ku zagadnieniom antropologiczno-etycznym, polityczno-społecznym, epistemologiczno-logicznym i pragmalingwistycznym (retoryka), a więc z intencją praktycznego stosowania wiedzy teoretycznej. W szczególności kategoria cnoty-dzielności (ἀρετὴ ἠθική) etycznej – tj. odniesionej do ludzkiego charakteru w odróżnieniu od zalet/sprawności czysto intelektualnych – znalazła się naonczas w centrum spektrum rozważań, które z czasem nazwano "etyką". Ta nowa dyscyplina filozoficzna objęła też tradycyjny obszar φρόνησις – *phronesis* (mądrości życiowej), a w czasach nowożytnych roztropności-ostrożności (*prudence*) egzystencjalnej. Współcześnie, na ogół, próbując zdefiniować "etykę", zatrudniany jest definiens "moralność", co zarazem przenosi ciężar identyfikacji przedmiotu etyki na bardziej skomplikowaną konotację "moralności", powodując powikłane logicznie, dążące do synonimii, nieprawidłowe semantycznie używanie tych – o różnej etymologii – terminów.

Termin "etyka" (gr. Ἠθικὰ – τά ἠθικά; ang. *ethics*, *moral philosophy*; niem. *die Ethik*, *die Sittenlehre*) wywodzi się od ἦθος (*ēthos*), a skorelowanym przymiotnikiem pozostaje ἠθικός (*ēthikos* – etyczny). Taki jest źródłosłów tytułu fundamentalnej dla literatury przedmiotu *Etyki Nikomachejskiej* Arystotelesa. Jednakże treść tego dzieła i kluczowe dlań pojęcia syntetyzują pewne pokre-

wieństwa leksykalne i semantyczne, które pozostaną obecne w dziejach etyki. *Ēthos* oznaczał najpierwotniej: (i) stałe, zwyczajne miejsce przebywania/zamieszkania, gospodarstwo/włości; stały sposób używania/traktowania czegoś; upowszechniony i utrwalony sposób postępowania, czyli obyczaj (zbiorowy zwyczaj; ang. *custom*, *usage*; niem. *die Sitte*); a zarazem (ii) usposobienie, charakter/charakterystyka/swoistość, osobiste cechy atrybutywne, postawa. I to interakcyjna społeczna gra indywidualnych osobowości kształtuje owe obyczaje. Bliskoznacznym zaś wyrazem był ἔθος (*ĕthos*), czyli przyzwyczajenie, nawyk, indywidualno-zwyczajowy sposób bycia (ang. *manner*, *individual habit*; niem. *der Brauch*). U Arystotelesa nastąpiło połączenie – w *Etyce Nikomachejskiej* i *Polityce* – owych dwóch linii semantycznych (wątku indywidualno-psychologicznego i społecznego) w formie etyki normatywnej, rozumianej jako część nauki o państwie (polityki), a zarazem dokonane zostało rozróżnienie na cnoty podmiotu jako indywidualnego, prywatnego człowieka i cnoty owego podmiotu jako obywatela *polis*. Podmiotowe walory/dyspozycje charakterologiczne (duchowe) stają się fundamentem zdyscyplinowanej koegzystencji społecznej, co okaże się szczególnie istotne, gdy model opiekuńczej *polis* upadnie po wojnie peloponeskiej, i co znajdzie wyraz w epikureizmie i stoicyzmie. Historia refleksji etycznej to postępująca autonomizacja normowań moralnych wobec prawnych (związanych z instytucją państwa), rozwój wątku indywidualno-aretaicznego i samodzielności decyzyjnej podmiotu aktywności moralnej, który przez Epikura i Montaigne'a uzyskuje apogeum w Kantowskiej idei państwa celów, indukując uetycznienie państwa i prawa w utylitaryzmie J. Benthama i J.S. Mill'a, a współcześnie będąc obecnym w socjaldemokratycznym liberalizmie politycznym, libertarianizmie, a nawet anarchizmie[86].

Ἠθικός (*ēthikos*) został przetłumaczony przez Cycerona (w dziele *De Fato* – O przeznaczeniu) jako *moralis*, pochodny od *moris* (lm. *mores*) – obyczaj, sposób zbiorowego zachowywania się. Stąd wywodzi się termin "moralność", a "etyczność" zaczęła konotować dobre moralnie zachowanie (sprawowanie się; ang. *good manners*, *morals*; niem. *die gute Sitte*, *gutes Benehmen*) indywidualnych podmiotów w procesie koegzystencji społecznej i na rzecz tej koegzystencji. Etymologia "moralności" to: "*mōs*, *mōrĭs*" – obyczaj, zwyczaj, przyzwyczajenie; wola, prawo; sposób myślenia, postawa, charakter; *mores* – obyczaje;

---

[86] Arystoteles, 1982: (wstęp D. Gromskiej, s. XXII–XXIV, XXXVI–XXXVII), 58–60], [*Słownik*, 2000: 256, 430], [Liddell & Scott, 1996: 480, 766], [Twardowski, 1974: 199–206]. "Etyka" w tytule dzieła Arystotelesa oznacza zbiór pism poświęconych tematyce dobra, cnoty, sprawiedliwości, szczęścia, doskonałości, przyjemności, przyjaźni *etc*., czyli zagadnieniom nazwanym z czasem etycznymi. Zbiór ów jest redakcji jego syna Nikomacha, acz tytuł dzieła może pochodzić z okresu hellenistycznego. Sam Arystoteles używał zwrotu ἐν τοῖς ἠθικοῖς, czyli "w pismach etycznych" na odniesienie do swych prac o tej tematyce.

obyczajność/przyzwoitość; zbiorowy sposób myślenia; typowe charaktery/postawy; *mōrĭgĕrŏr* – być chętnym/uległym; *mōrĭgĕrŭs* – uległy (w domyśle: prawu, obyczajom, regułom społecznym). Za sprawą podwójnej nomenklatury "etyka", czyli teoretyczno-deliberacyjne projekty/doktryny praktyk moralnych, stała się definicyjnie wtórna (tj. stanowi definiendum) wobec "moralności", mimo że etymologicznie jest pierwotna. Moralność (ang. *morality*; niem. *die Moralität*), jako fakt psychospołeczny, pozostaje przedmiotem teoretycznych analiz i normatywnych projekcji wyspecjalizowanej dyscypliny filozoficznej zwanej etyką, która, będąc specyficzną formą działania moralnego, na sferę moralności zwrotnie oddziałuje.

Skupimy się na wybranych aspektach problematyki etycznej, których nieznajomość skutkuje nieporządkiem metodologicznym i aksjosemantycznym dyskursu publicznego o eutanazji, czyniąc zeń emotywno-werbalistyczną anarchię. Aspektami owymi będą: (i) osobliwości etyki pojmowanej jako filozofia praktyczna i społecznie stosowana, (ii) jej język oraz (iii) wymogi metodologiczne stawiane rozumowaniom normatywnym. A ponieważ etyka nie jest jedyną sferą świadomości i praktyki społecznej posługującej się wypowiedziami normatywnymi, do wymogów kompetencyjnych uczestników sporów o eutanazję zaliczamy umiejętność porównawczego rozpoznawania semiotycznych kontekstów estetyki, obyczaju, *savoir-vivre'u*, a przede wszystkim prawodawstwa. Kierunki rozważań nad dylematami moralnymi zależą od rozumienia samej etyki: czym konceptualnie i zadaniowo jest i jakie stwarza możliwości praktyczne w sferze zwanej moralnością. Należy starannie odróżniać moralność i etykę, a więc przedmiot refleksji teoretycznej i działań praktycznych od samej tej refleksji, działania owe także postulującej; potocznie popełniany jest błąd *ignotum per ignotum* przy – odwołujących się w definiensie do "moralności" – próbach uściślenia, czym jest etyka. Jeśli przedmiotem refleksji zwanej etyczną jest dobro/zło – a stąd spektrum powinności – w sferze moralności powstaje problem identyfikacji: (nie)moralny lub (nie)etyczny, czyli (nie) jaki? Stąd rozbudowana refleksja zwana nauką o moralności (lub etyką opisową) nad identyfikacją całości strukturalnej, jaka kryje sie za "moralnością", który to termin jest tzw. nazwą pozorną (lecz nie pustą), co znaczy, że nie można wskazać jednego stałego i niezależnego od społecznych przekonań obiektu nim desygnowanego. Za pojęciem zaś "etyki" jako dyscypliny filozoficznej kryje się mnogość tyleż konkretnych doktryn, co – przede wszystkim – **modeli** konstruowania propozycji (w tym systemów) normatywnych. Modele te (§ 2.4.) – które wobec zagadnienia eutanazji będą konstrukcjami z zakresu bioetyki normatywnej – odzwierciedlają skomplikowanie empirycznego uniwersum fenomenów moralnych i są odniesione do specyficznych dla nich zakresów praktyk społecznych, starając się sprostać zapotrzebowaniu na operacyjnie użyteczne, zracjonalizowane spektra roz-

strzygnięć mniej lub bardziej typowych dylematów moralnych w owych praktykach[87].

Przyjrzyjmy się pułapkom i paradoksom etyki. Pierwszą z nich jest semantyczna: etyka posługuje się językiem naturalnym – przynajmniej w zakresie terminów oceno- i normotwórczych – a nie specjalistyczną nomenklaturą, lecz nadaje słowom specyficzne, często odległe (nieintuicyjne) od potocznych znaczenia; istotną okolicznością jest tu np. polisemiczność i homonimiczność standardowych orzeczników ocenotwórczych. Kolejną natomiast, logiczna kwestia uzasadnień normatywnych, czyli fundamentalny dla możliwości konstruowania etyki normatywnej problem bytu i powinności (*the 'is-ought' problem*), dostrzeżony przez Hume'a w *Traktacie o naturze ludzkiej*, a wyeksponowany jako główny problem etyki teoretycznej w *Principia Ethica* G.E. Moore'a. Mianowicie – o czym uczestnicy potocznych dysput o eutanazji nie wiedzą – na gruncie tradycyjnego, szkolnego, dwuwartościowego rachunku zdań z samych stwierdzeń o tym, jaki świat jest, nie wynikają jakiekolwiek konkluzje, iż powinien lub nie powinien on być – za sprawą działalności podmiotów ludzkich – taki czy inny. Z samego stwierdzenia, iż X cierpi, nie wynika ani nakaz, ani zakaz ulżenia temu cierpieniu. Owa szczególna – znana pod nazwą "błędu naturalistycznego" – nieciągłość logiczna między 'bytem' a 'powinnością', generująca w konsekwencji propozycję pragmatycznego statusu i modelu 'argumentacji' emotywnych, jest kluczowym zagadnieniem **metaetyki**, czyli metodologii i epistemologii rozumowań normatywnych, która zdominowała etykę filozoficzną XX wieku.

Etyka nie zadowala się jedynie interpretacyjnym oglądem (diagnozowaniem) świata, lecz ma ambicje społecznej aplikacji swych konkluzji postulatywnych. Stawiane są jej zadania regulacyjne w empirycznym uniwersum koegzystencji. Etyka stwarza świat nie tylko w procesie nieuniknionego 'przefiltrowywania' danych doświadczenia zmysłowego przez całą aparaturę poznawczą i system wartości podmiotu , ale nade wszystko w procesie ludzkiego działania w rzeczywistości empirycznej, będącym realizacją (wcielaniem) projektów normatywnych. Szczególną formą moralnego kreowania świata są działania językowe (komunikacyjne). Stąd wynika swoista, immanentna etyce normatywnej dwoistość. Z jednej strony jej postulaty muszą być realizowalne (bądź przynajmniej za takowe uznane przez adresatów danej propozycji postulatywnej). Etyka normatywna nie może 'iść pod prąd' nomologii empirycznego świata, gdyż skazywałaby – kompromitując się -– odbiorców, czyli potencjalnych realizatorów projektu na poznawczo-moralne dysonanse i frustracje. Co więcej, propozy-

[87] Por. [Frankena, 1970: 91–106], [Ossowska, 1966: 11–12, 294–335], [Kotarbiński, 1986: 99–106, 322, 329–336, 365 i n., 392, 414, 480].

cje/systemy etyczne mogą nawet zastanej rzeczywistości schlebiać, być odbiciem panującej moralności danych czasów i społeczeństw, utwierdzać adresatów (daną zbiorowość ludzką) w słuszności powszechnie panujących przekonań i schematów postępowania. Zarazem jednak etyka ma tworzyć nowe modele moralności (tak w odniesieniu do indywidualnych, jak i kolektywnych systemów wartości/przekonań), wzorce i ideały. Od etyki oczekuje się kreacyjnej wizyjności, reformizmu, ingerowania w życie społeczne, bycia czynnikiem kształtującym empirię bytu społecznego oraz przewidywania, w warstwie teoretycznej, zaistnienia nowych dylematów moralnych w przyszłości – w szczególności gdy moralne *status quo* w danym uniwersum społecznym zaczyna być postrzegane jako niezadowalające, dysfunkcjonalne czy wręcz upadłe. Etyka nie pozwala zapomnieć, jaki świat **być powinien**, nie pozwala zabić marzeń o lepszym życiu i w swej postulatywności zawyża 'średnią' moralnej jakości (tu: elementarych pryncypiów) tegoż życia – pozostaje między realizmem a kreacjonizmem[88].

Stąd najistotniejszą wydaje się pułapka społecznych **nadoczekiwań** wobec etyki jako jakoby uniwersalnie skutecznego instrumentu rozwiązywania problemów moralnych, dostarczającego jednoznacznych (zunifikowanych) i powszechnie akceptowalnych regulacji. Od etyki oczekuje się odpowiedzi na wrodzoną – w istocie religijną – ludzką potrzebę odwołania się w realnym życiu do uniwersalnych wzorców moralnych, normatywnych prawd i reguł postępowania, zapewniających egzystencjalne bezpieczeństwo, tj. pewność obowiązywania w każdej społeczności i klarowność rozstrzygnięć sytuacji konfliktowych. Toposem historii etyki pozostaje dociekanie – ściśle skorelowane z zagadnieniem atrybutów natury ludzkiej – istnienia w tradycji moralnej *Homo sapiens* jakiegoś zestawu norm uogólnialnych, sytuacyjnie/kontekstowo niezmiennych. Jednakże religijna symplifikacja i stereotypizacja jest etyce obca, jeśli ma ona być funkcjonalna w społeczno-egzystencjalnych realiach, w których klarowna dychotomia dobra i zła nie występuje. Nie zawsze odruchy moralne i determinacja oparta na wrodzonym – na poziomie PT – kodzie rozróżniania dobra/zła, ratująca przed nadmiernymi, abulicznymi dywagacjami okazuje się wystarczająco trafna; przy czym samą wrażliwość moralną należy odróżnić od treści wpajanych przez presję kulturową, która instynkt/zmysł moralny wykorzystuje na zasadzie imprintingu. Niektóre wybory moralne wymagają teoretycznych dywagacji, deliberacyjno-interpretacyjnej agenturalności moralnej, decyzyjno-sumieniowej kreatywności. Podstawowa dialektyka (Jedność ↔ Wielość) Bycia stanowiąca osnowę wszelkiego filozofowania ukazuje się w refleksji etycznej szczególnie jaskrawo[89].

---

[88] O realizmie i projektywizmie w etyce: [Blackburn, 1986: 103–130].

[89] Wrodzony charakter wrażliwości moralnej i jej naturalnie/ewolucyjnie wyselekcjonowana korelacja z wartościami witalnymi: [Wawrzyniak, 2000: 198–204].

Etyka nie rozwiąże wszystkich dylematów życiowych, nie dostarczy uniwersalnych recept na 'zbawienie' świata, nie 'wygładzi' życia tak, by nie było w nim problemów, wszyscy byli szczęśliwi, a decyzje w sferze moralności pozostawały bezdyskusyjnie aprobowane przez zainteresowane podmioty. Nie ma omnipotentnej satysfakcjonującej wszystkich tzw. etyki ogólnoludzkiej. Nawet pretendujący do takiej roli Dekalog jest niestrukturalnym zbiorem rozkazów, a nie norm. Za terminem "etyka" kryje się wielość teoretycznych obszarów problemowych oraz modeli i koncepcji normatywnych. Są one zrelatywizowane (odniesione) do zakresów rzeczywistości empirycznej, w których mają być funkcjonalne: np. jedne sprawdzają się i obowiązują na OIOM-ie, a inne na paliatywie. Bez trudu można zebrać kilka formuł normatywnych obowiązujących w każdej kulturze, społeczności i czasach, jak np. zakaz zabijania czy kradzieży. Jednakże czy uniwersalna pozostałaby tu jedynie kwalifikacja danych norm do sfery moralności, co świadczyłoby o łączącej wszystkich ludzi specyficznego typu wrażliwości (tzw. twardy rdzeń aksjologiczny moralności), a zarazem zachodziłyby różne kulturowe konkretyzacje podmiotów wykonawczych, zakresu, warunków i form ich obowiązywania/stosowania (np. według subkryteriów kwalifikacji swoi/obcy) oraz wyjątków od zasady? Przykładowo: czy można z sensem zakazywać kradzieży w społeczności nieznającej instytucji własności prywatnej? Istotne jest, że nauka (np. antropologia/socjologia kulturowa) za relatywne traktuje także to, co jest **nazywane** zabijaniem, czyli za takowe uznawane. Wydaje sie, iż repertuar norm fundamentalnych jest kulturowo i historycznie zmienny. Stąd propozycja kategorii PT jako reprezentującej całe spektrum ich interpretacji i praktykowania w kulturze HS. Dodajmy, iż moralność i jej szczególna forma nazwana etyką to część aksjosfery kultury, część pani multinormatywnej rzeczywistości biosfery.

Fenomen życia jako taki jest procesem immanentnie konfliktowym, zatem konkluzje etyczne są zawsze wyborami typu 'coś za coś' z samej swej istoty – tj. z racji bycia wyborami w sferze moralności, którą charakteryzuje nieuleczalna **konfliktowość lojalności** w jakiej pozostaje podmiot – bolesnymi/dramatycznymi, pozostawiającymi 'duchowe blizny' niezadowolenia, a co najmniej wątpliwości co do trafności dokonanych wyborów. A z perspektywy heglowskiej sytuacja ta to nieuchronność winy. Nadoczekiwania mogą też dotyczyć stopnia szczegółowości norm etycznych, co wynika z zapotrzebowania – szczególnie w społeczeństwach z doświadczeniem totalitarnym – na szczegółowe regulacje (recepty) w każdej możliwej sytuacji moralnie istotnej. Tymczasem etyka jako dyscyplina filozoficzna proponuje jedynie fundamentalne modele (§ 2.4.) i generalne wartości naczelne, pozostawiając ich szczegółowe wersje realizacyjne indywidualnym ludzkim sumieniom i cnotliwości. Propozycja normatywna, która nie dopuszcza indywidualnej (w tym partykularno-grupowej)

i kulturowej wariantywności, czyli nie ufa konkretnym podmiotom decyzyjno-wykonawczym, traci filozoficzno-praktyczny charakter i staje się doktrynerską mutacją ideologiczną. Etyka filozoficzna nie jest instrukcją bezkonfliktowej koegzystencji, lecz pozostaje wysublimowaną sztuką udźwignięcia pytań/dylematów moralnych oraz akceptacji ich polirozstrzygalności, oferując bogaty repertuar sposobów teoretycznego ujęcia danych zagadnień oraz propozycji aksjologicznych i normatywnych modeli postępowania, i pozostając umiejętnością afirmacji egzystencjalnego stanu ciągłego "skazania" podmiotów na wybieranie, a tym samym na ponoszenie konsekwencji dokonanych rozstrzygnięć. Postępując zgodnie z danymi założeniami (aksjomatami normatywnymi, czyli przekonaniami), wybieramy konkretną opcję działania w sferze moralności (zakresie praktyki społecznej), a tym samym odrzucamy modele alternatywne. Mnogość typów (sposobów konstruowania) etyki normatywnej jest odpowiedzią filozofii na immanentną empirycznej egzystencji konfliktowość. Wybory moralne to zawsze kalkulacja decyzyjna przeprowadzona na podstawie jakiegoś typu/modelu postępowania, którego podmiot na ogół sobie nie uświadamia. Pryncypializm pozostaje zrelatywizowany do alternatyw tak sytuacyjnych, jak i innych pryncypiów.

Częstym wyrazem niewiary w skuteczność propozycji etycznych jest zwrot: "etyka sobie, a życie (czyli moralność) sobie". Oczywiście etyka nie zastosuje się sama, bez ludzkiej woli i działania. Żaden spisany projekt normatywny nie wyręczy samych ludzi w jego aplikacji i ich podporządkowaniu się propozycji, którą stanowi i która ma służyć naprawie (zdyscyplinowaniu) moralnej danego zakresu praktyki (zinstytucjonalizowanej lub nie) społecznej. Co więcej, w tym podporządkowaniu adresaci-wykonawcy muszą znaleźć poczucie autokreacji jako moralni agenci kształtujący świat, a w szczególności strukturę ludzkich interakcji. Nawet deontologie zawodowe nie uzyskają statusu etyki stosowanej, jeśli konkretni ludzie nie inkorporują treści owych deontologii/kodeksów w praktykę postępowania zawodowego, co wymaga tak zrozumienia, iż komponent moralny jest kluczowy dla istnienia danego typu praktyki i dla profesjonalizmu jako takiego, jak i przekonania (emocjonalnej internalizacji; przeżycia aksjologicznego) o konieczności kierowania się w myśleniu, decydowaniu i działaniu racjami moralnymi, racjonalizowanymi w formie kodeksów. Popularne jest też twierdzenie, że nie ma miejsca na etykę tam, gdzie "rządzą twarde reguły interesu" lub "realia ekonomiczno-polityczne". Oczywiście odrzucenie np. współczucia, dobroczynnej szlachetności czy altruizmu na rzecz utylitaryzmu czy pragmatyzmu w różnego typu strategiach/interesach pozostaje wyborem moralnym *par excellence*, a reguły gry w biznesie czy polityce to niepisane – aczkolwiek coraz częściej właśnie spisywane i teoretycznie opracowane w formie etyk – ale zwyczajowo utrwalone i uświadamiane (stąd można je nie-

ortodoksyjnie nazwać etycznymi) standardy postępowania. Nieakceptowane wybory moralne, *eo ipso* nie pozostają poza moralnością, gdyż moralność to sfera dobra/zła kwalifikowanego jako typu moralnego.

2.1.1.

Etyka posługuje się językiem ocen, norm (zakazów, nakazów), rozkazów, preskrypcji (przepisów/dyrektyw/regulacji postępowania), zarządzeń, maksym. Zawiera też sądy egzystencjalne o wartościach moralnych. Podstawą – operującej złożoną strukturą subkryteriów – typologii ocen jest podział na oceny właściwe i utylitarne. Te pierwsze dotyczą wartościowości danych stanów świata samych w sobie (akontekstualnie i akonsekwencjonalnie), godnych realizacji dla nich samych, oceny te mają status naczelnych celów/wartości wyznaczających ludzkie działania i są pierwotnymi (aksjomatycznymi) w projektach (systemach) etyki normatywnej. Drugie zaś odnoszą się do instrumentalno-użyteczności-owych walorów obiektu ocenianego i zawierają w sobie relatywizacje: dobry/zły (korzystny/szkodliwy, odpowiedni/niewłaściwy itp.) do czegoś lub dla kogoś. W perspektywie filozofii analitycznej pomijamy pozawerbalne ekspresje wartościowań. Przypomnijmy, iż neonaturalizm odróżnia wartościowanie od oceniania. Ocena pozostaje **językowym** wyrazem aprobat/dezaprobat, czyli rodzajem sądu aksjologicznego i jest ona zdaniem oznajmującym, wymieniającym wprost (tj. bez aluzji, ironii, przenośni itp.) w swym podmiocie gramatycznym obiekt oceniany. Zarazem można, przy formułowaniu ocen, operować albo wąską koncepcją oceny, dopuszczającą jedynie "dobry" i "zły" lub "słuszny/niesłuszny" (czyli tzw. orzeczniki etyczne, jak nazwał je G.E. Moore), albo koncepcją szeroką, dopuszczającą formułowanie ocen za pomocą tzw. orzeczników empirycznych, odnoszących się do cech świata, za których przysługiwanie obiektowi ocenianemu zwykło się go w danym uniwersum społecznym – ocena odwołuje się do intersubiektywnych, zestandaryzowanych w procesach kulturowo-edukacyjnych reakcji aksjologicznych – chwalić/ganić[90].

Przedmiotem oceny moralnej jest podmiotowo-osobowo decydowany i przeprowadzany **czyn** ludzki, o zamierzonych lub niezamierzonych konsekwencjach, kwalifikowany jako moralny (czyli przynależny do sfery moralności), innymi słowy jest nim człowiek działający, przy założeniu, iż bycie charakterologicznie takim to a takim generuje trwałe deklaracje i działania zwane postawą, czyli moduły/style społecznego zaangażowania/niezaangażowania

---

[90] [Ossowska, 1966a: 50–57; 1983: 367–376, 397–398], [Kotarbiński, 1986: 351–358], [Puzynina, 1992: 50–68, 82–86]. Nadmieńmy, iż przez "ocenianie" bywa rozumiane także szacowanie (metawartościowanie) miejsca danej wartości na skali preferencji oraz kalkulowanie rangi (znaczenia funkcjonalnego, wpływowości) danego parametru/czynnika na badany obiekt/stan.

podmiotu. Jest to więc ocena człowieka dokonującego aktów moralnych, wynikających z jego – deklarowanego lub nie – systemu wartości (przekonań). Pojawia się tu, mający swoje odbicie w alternatywnych modelach etyki normatywnej (np. deontologia *vs* aretaizm), problem: czy oceniamy człowieka za to kim lub jakim jest/był (czyli za przekonania i postawę – np. koherencję deklaracji z działaniem), czy za to co robi/zrobił (czyli za same działania), czy może tylko za wypełnianie obowiązków? A zarazem: czy wierność przekonaniom (jakiekolwiek by były), czyli sumieniowość działania przekładająca się na czyny, jest owych czynów wystarczającym usprawiedliwieniem (a nie tylko formalnym uzasadnieniem) moralnym? Konieczna jest tu relatywizacja oceny podmiotu czynu/działania moralnego, do któregoś z komponentów tegoż działania, których struktura wydaje się linearna: motyw (naczelna wartość realizowana działaniem uznana przez podmiot działania za dobro, a co najmniej za słuszność) → intencja bezpośrednia (cel, zamiar) → *modus operandi* oraz → stan doświadczony przez podmiot działania lub inne podmioty, na które było ono skierowane, czyli skutek bezpośredni (zamierzony lub nie), skutek dalszy (zamierzony lub nie, przewidywalny lub nie). Zanim podmiotowe działanie nastąpi, w jego motywacyjno-intencyjnym poprzedniku musi pojawić się wola podjęcia danego wysiłku (mentalno-fizycznego) w korelacji z wiedzą (przesłankami metafizycznymi, naukowymi, zdroworozsądkowymi, w tym rozpoznaniem ontycznych możliwości realizacji zamierzonych stanów świata itp.). Stąd wytłumaczenie kauzalne, **dlaczego** działanie zostało podjęte, zawiera komponent normatywny, czyli usprawiedliwienie teleologiczne: **po co**.

Dodatkowo przyjmujemy, iż (i) zaniechania są czynami sprawczymi, a zatem aktem językowym jest także np. przemilczenie/zatajenie, a także że (ii) jednocześnie może współwystępować mnogość nieuniknionych następstw, z których część jest nieakceptowana (np. bioetyczne zagadnienie podwójnego skutku w aplikowaniu analgetyków); a jeśli owe towarzyszące konsekwencje są prawdopodobne i możliwe do przewidzenia, a podmiot musi się z ich wystąpieniem (np. biochemicznych związków przyczynowych) liczyć, mimo że nie chce ich powodować, prawo mówi o tzw. działaniu w zamiarze ewentualnym; jeszcze inne okoliczności (np. fałszywa wiedza lub zawiniona niewiedza o możliwych skutkach) decydują o kwalifikacji czynu jako nieumyślnego. Podstawowymi warunkami bycia osobowym przedmiotem oceny moralnej, a stąd warunkami sensownego przypisywania powinności (obarczania obowiązkiem) danego działania/zaniechania (a więc odwoływanie się do wartości, której uczestnikiem i elementem konstytutywnym jest działanie/zaniechanie podmiotu ocenianego) i pociągania podmiotu do odpowiedzialności za owo działanie/zaniechanie są: świadomość i wolność/możność (idealna lub realna) działania/zaniechania oraz jego wolicjonalna umyślność (a także zawiniona nieumyślność: lekkomyślność

lub nieostrożność/niedbalstwo). Tylko samosterowny decyzyjnie i wykonawczo podmiot czynu, czyli **osoba** (agent), może być za ów czyn (jego podjęcie, przebieg i konsekwencje) odpowiedzialny, a stąd karany bądź nagradzany. Konieczne są jednakże dodatkowe założenia o deterministyczno-stochastycznej strukturze procesualności Bytu oraz o tożsamościowej jedności podmiotu w czasie. Pozostaje też pytanie, jak daleko w przyszłość należy wybiegać (spekulować), przewidując hipotetyczne skutki[91].

Praktycznymi trudnościami w codziennym posługiwaniu się ocenami pozostają: (i) odróżnienie ocen od deskrypcji, a w szczególności od zdań obserwacyjnych oraz (ii) nieuleczalna polisemiczność i polifunkcyjność "dobrego" i "złego", a zarazem (wprowadzona przez G.E. Moore'a) intuicyjność odniesienia abstrakcyjnej nominalizacji "dobroć" (*goodness*; i komplementarnie *badness*). Niemożliwa jest dyskusja o problemach moralnych, w tym o eutanazji, bez przełożenia "dobrego/złego" na intersubiektywnie komunikowalne orzeczniki empiryczne (w sensie G.E. Moore'a) odnoszące się do społecznych konwencji lub pomiarów. Różnice między zdaniami spostrzeżeniowymi a ocenami maleją, gdy dane zdań spostrzeżeniowych czerpane są ze zmysłów innych niż wzrok, ale znaczy to też, że kontrowersje między interlokutorami pozostają coraz bardziej nierozstrzygalne. Z naszych dotychczasowych rozważań wynika, iż każde zdanie oznajmujące (a nawet każda ekspresja werbalna) może być zinterpretowane (odebrane) normatywnie (aprobata – dezaprobata), o czym decydują konteksty składniowe i społeczno-sytuacyjne, a idealne deskrypcje nie istnieją. Co więcej, aby sensownie posługiwać się komparatywami i superlatywami, jakiś wzór dobrego i złego jest potrzebny. Tymczasem kłopotliwa nieinformacyjność orzeczników "dobry/zły" (w ich funkcji ocenotwórczej) wynika z nieokreśloności podniet, na które się tymi orzecznikami reaguje. Nie wyznaczają one określonej klasy odniesień przedmiotowych (*resp.* bodźców). Konsekwencją jest niemożność rozstrzygania sporów moralnych przez odwołanie się do pomiaru. Ale: sam pomiar nie jest oceną i jej jednoznacznie nie wyznacza, a co więcej – jako taki – podlega ocenie. Kryteria pomiarów są kulturowymi umowami, a odwołanie się do pomiaru nie usuwa ani rozbieżności w ludzkich reakcjach (np. hedonicznych), ani w ocenach (poprzedzonych wartościowaniami) stanu świata określonego/wyznaczonego pomiarem. Ocena takiego stanu może dotyczyć samych danych pomiaru, jak i owych reakcji podmiotowych, generowanych mierzonymi faktorami, a zatem taka metaocena (np. funkcjonalnych reakcji bólowych) może

---

[91] Wybrana literatura przedmiotu: [Filek, 1996a: 13–43; 2003: 111–140], [Galewicz, 1990: 89–96], [Ingarden, 1987: 73–169], [Jonas, 1996: 149–196], [Mącior, 1990: 47–73], [Ossowska, 1966a: 48–57, 71–125, 207–224], [Puzynina, 2003: 19–22], [Ross, 1975: 163 i n.], [Tuomela, 1990: 143–173], [Twardowski, 1983: 125–158; 1994: 22–23, 30–34, 37–44, 61–65], [Ziembiński, 1972: 30–39, 40–111], [Znamierowski, 1957: 193–241, 321–340, 369–415, 416–426, 446 i n.].

być różna – w zależności od układu odniesienia dla niej (np. parametrów biologiczno-zdrowotnych) – od podmiotowej oceny hedonicznej. Zgoda na terenie ocen zależy w dużym stopniu od konwencji (w tym umowy) i presji (w tym wychowawczo-edukacyjnej) społecznej, generujących normatywny konformizm, a uzgadnianiu podlega zarówno treść oceny, wyznaczana znaczeniem orzecznika ocenotwórczego, jak i miejsce stanu/atrybutu świata desygnowanego tym orzecznikiem w społecznie funkcjonujących hierarchiach wartości[92].

Dane rodzaje (zrelatywizowane do zmysłów) podniet nie wyznaczają jednoznacznie tych samych doznań (reakcji) podmiotowych. Zimność/ciepłość czy słodkość/gorzkość/kwaśność to kwestia umowy opartej na pomiarze. Jednakże samo zimno/ciepło czy jakakolwiek jakość zmysłowa może być metaoceniana jako dobra/zła (*resp.* przyjemna/nieprzyjemna, użyteczna/szkodliwa) taką, jaką jest doświadczana w swej jakości. Te same doznania fizyczne (psychosomatyczne), np. ból/przyjemność o swoistej charakterystyce aksjologicznej mogą być różnie metawartościowane przez różne osoby z różnych względów. Rzadko przy tym uświadamiana jest np. teleonomia bólu. "Dobry/zły" zrelatywizowany jest do klasy podmiotów postrzegających dane jakości w dany sposób, a zatem operowania skonkretyzowanym typem podmiotu dyskursu poznawczego i moralnego. Rodzi się zarazem zagadnienie różnicy w liczebności owej klasy w odniesieniu do zdań spostrzegawczych oraz ocen. Na terenie moralności wyraźnie funkcjonuje kategoria eksperta-autorytetu, czyli osób społecznie uznanych – na różnych podstawach (np. koherencji deklaracji z działaniem, heroicznej wierności ideałom lub socjotechnicznie skutecznego kreowania się na autorytet i imputowania takiej roli odbiorcom) – za szczególnie kompetentne. Neonaturalizm proponuje w kwestii intersubiektywnego i racjonalnego uzasadniania ocen ich relatywizację do kategorii PT (§§ 1.2., 2.6., 5.2.).

Standardowym problemem jest epistemologiczny, a w konsekwencji logiczny status ocen. Czy ocenom – jako zdaniom oznajmującym, a nie rozbudowanym wykrzyknikom emotywnym – można przypisać kategorię prawdy/fałszu i czy jest ona weryfikowalna, a zatem czy istnieje wiedza etyczna? Oceny wyróżnia funkcja ekspresyjna wobec obiektów, o których gramatycznie orzekają, przy czym w treści oceny sformułowanej za pomocą orzeczników empirycznych zawarta jest też informacja o tym, za co dany obiekt jest chwalony lub ganiony, a pośrednio także o systemie wartości danego subuniwersum społecznego, w którym ocena jest formułowana. Nawet przy akognitywnej interpretacji ocen

---

[92] [Bogusławski, 1998: 145–171], [Brant, 1996: 775 i n.], [Grzegorczykowa, 2003: 261–272], [Krzeszowski, 1999: 41–60; 2003: 39], [Moore, 1919: 5–23], [Mackie, 1984: 50–63], [Ossowska, 1966a: 52–53, 57–70, 116–125], [Puzynina, 1991: 129–137; 1992: 50–68, 157–160, 164–168, 177–180; 1997: 93–100; 2003: 21–24], [Wright, 1963c: 6–18 i n., 40 i n., 63 i n.], [Williams, 2000: 63–74], [Ziembiński, 1976: 101–104; 1990: 29–45, 48–58; 1993: 48–49].

jako zdań pozornych przekazywana jest metainformacja o relacji aksjologicznej (emocjonalnej) między podmiotem a przedmiotem oceny. Element emotywnego oddziaływania społecznego zawarty jest także w kognitywnie interpretowanej ocenie (takim komponentem pragmatycznym może być w szczególności logiczna poprawność jej sformułowania i derywacji). Ale jeśli ocena ma funkcjonować w języku racjonalnego dyskursu normatywnego, a nawet w nauce, musi być weryfikowalnym (falsyfikowalnym) sądem o faktycznym (desygnacyjnym) zachodzeniu wartościowych (pozytywnych/negatywnych) stanów rzeczy. W najprostszym przypadku badacz (antropolog-socjolog moralności) może stwierdzać, iż zachowania czy makrodziałania społeczne nie realizują założonych w danym społeczeństwie celów, czyli są dysfunkcjonalne wobec wyznawanych w nim wartości[93].

Różne interpretacje poznawczego statusu ocen wydaje się scalać koncepcja hybrydowej (koniunkcyjnej) ich budowy, np. (i) orzeczenie cech przedmiotu (tzw. ocena jakościowa) + zdanie introspekcyjne o aksjologicznej, czyli wartościującej (emocjonalnej *sui generis*) reakcji podmiotu na te cechy; (ii) ocena jakościowa + ocena egzystencjalna, czyli: przedmiot jest taki a taki i dobrze, że on istnieje/jest; (iii) ocena jakościowa + ocena wąska (w sensie Moore'a), czyli orzeczenie, że dane cechy/jakości przedmiotu są dobre/złe, przy czym nieważne jest, czy on empirycznie istnieje lub może zaistnieć – zauważmy: zdania empiryczne typu "ta zupa jest słona" zawierają *implicite* ocenę wąską: "i dobrze (domyślnie: wystarczająco) lub źle (domyślnie: nazbyt), że jest słona". Podobnież eutanazja to czyn o empirycznej (decyzyjno-behawioralnej) charakterystyce X, o której można orzekać, że jest dobrze/źle, że zachodzi jako X lub że w ogóle zachodzi. Z kolei status emotywny lub psychologiczny (introspekcyjny) czy też wiara w obiektywne (pozapodmiotowo determinowane) istnienie odniesień ocen generuje różne stanowiska w kwestii ich możliwej prawdziwości/fałszywości oraz możliwości uzasadniania. Przy czym procedury uzasadniania prawdziwości bądź fałszywości ocen nie są identyczne (symetryczne). Dla neonaturalizmu w kwestii dopuszczalności/niedopuszczalności procedury eutanastycznej istotne jest z jednej strony szukanie nadrzędnych, abstrakcyjnych (formalnych w sensie Arystotelesa) racji aksjologicznych, wspólnie uznawanych przez np. adherentów jakości i świętości życia, a z drugiej empiryczne wykazanie, iż dana procedura nie jest aksjologicznie destrukcyjna z uwagi na przekonania jej podmiotów[94].

---

[93] Pojęcie oceny jako sądu aksjologicznego i semantyka "dobroci": [Galewicz, 1990: 89–96], [Gewirth, 329–345], [Lewis, 1958: 212–221; 1970: 151–161], [Najder, 1971: 17–45, 77–132], [Reichenbach, 1975: 88–111 (tamże stanowisko emotywizmu metaetycznego)], [Ossowska, 1966a: 48–125], [Pepper, 1957: 77–93], [Wawrzyniak, 2000: 21–22, 94, 177, 277–285], [Znamierowski, 1957: 193–241, 321 i n., 369 i n.], [Ziembiński, 1990: 7–56].

[94] Por. [Czeżowski, 1989: 105–108], [Husserl, 1988b: 38–45], [Ossowska, 1966a: 71–83, 85–**103**–116]; [Znamierowski, 1957: 222–234].

Bardziej złożoną, gdyż wykraczającą poza operacje językowe i *eo ipso* kryteria lingwistyczne kategorią zjawisk moralnych (w tym etycznych) są **normy**. Jako wypowiedzi, są one zdaniami formułowanymi na ogół za pomocą zwrotów typu "trzeba", "należy", "nie wolno", "powinno/nie powinno się", "jest obowiązkiem", "zabrania się", "nakazuje się"; na terenie prawodawstwa wypowiedzi normatywne nazywane są przepisami i formułowane są standardowo w formie oznajmującej, np. "kto uczyni to a to, podlega takim a takim sankcjom/karze" (jest to ukryta implikacja) lub "taki a taki przepis obowiązuje w takim a takim zakresie". Normy to ogólne (w szczególności bezwyjątkowe) nakazy/zakazy sformułowane bezosobowo (bez imion własnych), dotyczące powtarzalności (trwałości) zdarzeń/działań, natomiast generowane z nich rozkazy są adresowane *ad personam* (np. Dekalog) lub pozostają dyrektywami sytuacyjnymi *ad hoc*. Z kolei maksymy postępowania to indywidualne deklaracje (np. "zwykłem był", "zawsze czynię to a to", "takie są moje przekonania/zasady" – wyznaczające prywatno-praktyczne standardy postępowania), które, jeśli spełnią warunek bezosobowej uogólnialności, stają się właściwymi wypowiedziami normatywnymi. Jednakże spektrum rozumienia terminu "norma" obejmuje także np. przepisany wzorzec materialny lub ustaloną ilość/miarę czegoś; trwałą koincydencję zdarzeń lub związek przyczynowy między nimi; kanon reguł gry, a przede wszystkim: standard zachowania przepisywany, ustanawiany czy proklamowany w treści wypowiedzi normatywnej. Dodajmy, iż przez "normalizację" rozumie się nie tylko unifikację produktów czy procedur technologicznych, ale także – w aspekcie społeczno-behawioralnym – udzyskanie homeostatycznego *status quo* po zaburzeniach, często polityczno-siłowy powrót do stanu przedzaburzeniowego. Normy to generalne instrukcje postępowania (w języku prawa wypowiedzi nominalnie sprawcze), a normalność to inaczej mówiąc tradycyjność. Normy (językowe dyrektywy) postępowania można klasyfikować w systemy/modele różnych typów, uporządkowane według metanorm (dyrektyw porządkujących). Dla modeli tych swoiste są (w zależności od przyjętego kryterium typologizacji) sposoby uzasadniania norm należących do danego systemu[95].

Podstawowy termin "powinien/powinna/powinno się" pozostaje wieloznaczny i wielofunkcyjny (w tym także nienormotwórczy), a zarazem nie jest niezbędny do formułowania norm. Stąd typologia norm odwołuje się raczej do pozajęzykowych relatywizacji (funkcji) danych przepisów postępowania. Jednym z nich jest sposób/praktyka ich uzasadniania i sankcjonowania – przykładowo: normy zwane aksjologicznymi odwołują się do ocen jako sądów o wartościach, a więc o stanach, które *ex definitione* powinny lub nie powinny zaistnieć. Z kolei

[95] [Lang, 1972: 87–101], [Malinowski, 2006: 96–122], [Wright, 1963a: 93–103].

normy określane jako tetyczne (o funkcji preskryptywnej, regulacyjnej) powołują się na mniej lub bardziej zidentyfikowany instytucjonalnie lub wyraźnie ukształtowany i osadzony w tradycji akt/proces ich stanowienia i utrwalenia (np. poprzez masowo upublicznione repliki ich treści) w świadomości społecznej. Normy teleologiczne natomiast (wymagające silnego założenia o racjonalności podmiotu działania), zwane też hipotetycznymi, o schemacie logicznym okresu warunkowego "jeżeli chcesz osiągnąć stan X, powinieneś podjąć działanie Y, które skutkuje/prowadzi do X" (lub nawet: "podejmij działanie Y" – z pominięciem oczywistej, aksjologicznej treści poprzednika implikacji, jak odbywa się to np. w ordynacjach lekarskich), które odpowiadają Kantowskim (niekwalifikowanym przez niego do wypowiedzi moralnych) imperatywom hipotetycznym lub technicznym, uzasadnia się przez powołanie na przyrodnicze związki nomologiczne (np. biologiczne) między działaniem a jego skutkiem. Normy tetyczne (a takimi są np. przepisy prawne i administracyjne grożące sankcjami za ich nieprzestrzeganie) są w swych sformułowaniach oraz znaczeniach funkcjonalno-użytkowych wyraźnie nakazowo-zakazowe, a nawet zbliżone poprzez ich imperatywną bezdyskusyjność do rozkazów, a stąd muszą liczyć się z empirycznymi uwarunkowaniami ich realizowalności, podczas gdy normy z użyciem "powinien", charakterystyczne np. dla sfery moralności, brzmią raczej doradczo, projekcyjnie i idealistycznie. Jednakże każda norma jest uzasadnialna aksjologicznie, a więc przez ocenę, z tym że zawsze konieczna jest przesłanka większa: "należy – z samej definicji wartości jako bytu powinnościowego (§ 1.2.) – czynić to, co zawarte jest w treści oceny". Życie, zdrowie czy własność nie uzyskują statusu wartości na skutek ich ochrony prawnej, lecz są chronione prawnie, gdyż naturalnie (tj. ewolucyjnie za sprawą PT) są wartościami[96].

Opierając się na dwoistym podziale obowiązków – (i) jednostronnych i dobrowolnych oraz (ii) relacyjno-roszczeniowych – L. Petrażycki dzieli normy na (i') imperatywne, charakterystyczne dla sfery moralności oraz na (ii') imperatywno-atrybutywne, typowe dla prawa, gdzie Y-ka obowiązek świadczeń na rzecz X-a pozostaje zarazem X-a uprawnieniem (prawem podmiotowym) do żądania od Y-ka owych świadczeń. Z kolei G.E. Moore'a podział norm na reguły ideału i reguły obowiązku odpowiada wspomnianej realistyczno-kreacjonistycznej dwoistości etyki normatywnej. W typologii T. Czeżowskiego normy aksjologiczne zawierają podgrupę, którą określiliśmy (za M. Ossowską) jako normy teleologiczne, a normy deontyczne wydają się stanowić fuzję tetycznych

[96] [Czeżowski, 1989: 144–145], [Elzenberg, 1991: 270–277; 2005: 175–184], [Gromski, 1998: 189–203], [Ingarden, 1989: 16–30, 143–166], [Kant, 1984: 39–47], [Kaźmierczyk, 1998: 123–132], [Ossowska, 1966a: 126–142, 145–149], [Puzynina, 1992: 86–92], [Twardowski, 1994: 27–30], [Wright, 1963a: 1–16, 70 i n, 107 i n., 129 i n., 168 i n.], [Ziembiński, 1993: 13–20], [Znamierowski, 1957: 242–273, 455–459, 466–479, 493–511].

i imperatywno-atrybutywnych, a podział ten odpowiada dwóm modelom etyk normatywnych: teleologii i deontologii (§ 2.4.). Ponieważ stanowienie norm-przepisów nie generuje koniecznie ich przestrzegania, w koncepcjach S. Ehrlicha i T. Czeżowskiego zaproponowane jest rozumienie normy jako bytu trójelementowego: (1) wypowiedz normatywna o charakterze performatywnym + (2) postępowanie zgodne z wypowiedzianą deklaracją nakazowo/zakazową, czyli społecznie funkcjonujący wiążący wzorzec zachowania oraz (3) złożony czynnik decyzyjny: (i) decyzja o stanowieniu normy + (ii) decyzja o wypełnieniu postulatu zawartego w treści wypowiedzi normatywnej; inaczej mówiąc: logiczna struktura normy = przepis + wola + działanie. Obowiązywanie normy to przestrzeganie – dobrowolne lub przymusowe – przepisywanego przez nią standardu zachowania społecznego. Typologizacja norm według kryterium sposobu uzasadniania prowadzi do zagadnienia ich statusu logicznego jako wypowiedzi, które nawet w gramatycznej formie oznajmującej nie stwierdzają istnienia czegokolwiek[97].

2.2. Struktura teoretyczna etyki filozoficznej i status bioetyki

"Etyka" stała się współcześnie terminem wtórnym wobec "moralności". Cała zatem trudność uchwycenia sfery odniesień, w której toczą się rozważania i dokonują decyzje o eutanazji, spada na termin "moralność" w roli definiensa "etyki" Ale, zwrotnie, jedna z fundamentalnych funkcji pełnionych przez etykę to identyfikacja fenomenu zwanego "moralnością" (inaczej: odniesień określanych jako "moralne"). Zarazem rozbudowane zadania badawcze i działy nauki o moralności stymulowane są logiczno-semantycznym statusem rzeczownika "moralność" jako tzw. nazwy pozornej, czyli skrótu pojęciowego desygnującego bogaty zakres relacji i atrybutów, a nie konkretny, jednoznacznie empirycznie identyfikowalny i definicyjnie uchwytny obiekt. Moralność jest niejednorodną (wielowarstwową, wieloelementową, wieloaspektową) i rozwojową strukturą o nieostrych granicach, istniejącą (dziejącą się) w wielu nomologicznie swoistych zakresach ludzkiego doświadczenia egzystencjalnego i społecznego. Co więcej, zakreślanie pola semantycznych odniesień "moralnego" nie jest wolne od wartościowań, w szczególności moralnych przekonań – w epoce, w której taką

---

[97] [Bator, 1998a: 153–161], [Czeżowski, 1989: 144, 150–154], [Ehrlich, 1994: 37–(**89–92**)–117, 138–143], [Kaźmierczyk, 1998: 162–176], [Moore, 1922b: 310–323], [Ossowska, 1966a: 143–145], [Petrażycki, 1985: 149, 243–245, 249–253], [Pogorzelski, 2010: 99–107], [Ziembiński, 1976: 104–119; 1993: 65–69].

próbę się podejmuje – o tym, czym moralność jest lub powinna być. Mamy do czynienia z zamkniętym kołem, bez wyraźnego aksjomatycznego i aaksjologicznego (apreferencyjnego) punktu oparcia w definiowaniu "moralności". Stąd przyjmujemy następujący schemat teoretyczny etyki filozoficznej:

Metaetyka
↕
Etyka opisowa (nauka o moralności) ↔ etyka normatywna (teoretyczne propozycje postulatywne w sferze moralności)
↕
Etoplastia – prakseologia moralna

Relacja między moralnością a etyką jest taka, jak np. między uchem a laryngologią – tzn. przedmiotem i nauką o nim. Poszczególne subdyscypliny etyki opisowej są ścieżkami identyfikującymi moralność, nie stanowiąc oddzielnych 'wysp' problemowych. Każda z nich przynosi sobie właściwe informacje o sferze interpodmiotowych odniesień zwanych moralnymi. Dookreślenie zakresu moralności jest wynikiem złożenia perspektyw owych subdyscyplin, a etyka opisowa dokonuje polikryterialnej aproksymacji owego zakresu. Zarazem etyka – podobnie jak laryngologia wobec ucha – ma zadania operacyjne (np. typu naprawczego) w sferze moralności, stąd etyka normatywna (postulatywna) jest jednym – potocznie utożsamianym z pojęciem "etyki" – z filarów etyki filozoficznej. Jednakże teoretyczny projekt normatywny, zaistniały w sferze moralności, stanowi tylko wstęp do jego społecznego zastosowania; potrzebne jest jeszcze opracowanie możliwości i warunków jego aplikacji, instrukcji implementacji projektu w praktykę społeczną, swoistej "inżynierii etycznej" zwanej etoplastią[98].

Zadaniem etyki opisowej nie jest projektowanie konotacji, lecz rekonstruowanie – zarówno potocznych, jak i kwalifikowanych (zawarte w tekstach filozoficznych czy literackich) – rozumień "moralności" i "etyki" oraz pokrewnej terminologii. Programowo stara się zachować apreferencyjność w swoich sformułowaniach definicyjnych. W praktyce jednak określenia "moralności" pozostają ekranami czasów, w których są formułowane. Moralnością (tj. zjawiskami/faktami moralnymi) staje się to, co dana społeczność, w danej kulturze i epoce, nazywa (kwalifikuje) "moralnością", czyli uznaje za **moralnie** (moralnościowo) istotne (złe lub dobre), na podstawie znamion, które badacz moral-

[98] Por. [Frietzhand, 1990: 43–67], [Mariański, 1989: 82–84], [Ossowska, 1966a: 9–47; 1986: 152–157], [Lazari-Pawłowska, 1967: 77–94], [Pieter, 1967: 141–170].

ności odkrywa; przy czym badacz może jedynie przez analogie do znanych mu kultur, w tym własnej, mianować "moralnością" zespół przekonań/zachowań badanej społeczności, choć ona sama tym terminem nie operuje. Wstępnie określamy, iż moralność jest swoistym, strukturalnym typem funkcjonujących (mniej lub bardziej refleksyjnie) w danej społeczności postaw i działań (a zatem reguł postępowania), ich ocen oraz zmian tych elementów. W terminologii etyki opisowej "moralny" nominalnie nie jest orzecznikiem ocenotwórczym, lecz kwalifikującym dany stan rzeczywistości do sfery zwanej "moralnością", w której tak zło, jak i dobro *eo ipso* moralne zachodzi, aczkolwiek kwalifikacja ta pozostaje metanormatywna, czyli metamoralnie preferencyjna[99].

Społeczne relacje moralne dzieją się w znacznym stopniu w języku, czyli w tym, co i jak do siebie mówimy lub nie mówimy (przemilczenie, czyli zaniechanie jest rodzajem działania społecznego nastawionego na interpretację, a nawet intencjonalnie perlokucyjnego). Stąd oczywista jest **semiotyczna** ścieżka identyfikacji moralności, czyli poszukiwanie specyfiki ocen, norm i terminologii moralnej pośród innego typu wypowiedzi normatywnych. Przy czym nie tylko składnia, odniesienia przedmiotowe i pragmatyczno-funkcjonalne (społeczne) sądów moralnych interesują badacza moralności, ale także ich podmiotowe korelaty duchowe (np. intelektualne, emocjonalne, sumieniowo-powinnościowe, wolicjonalne). Językowe działania w sferze moralności znajdą się też w kręgu badań socjo- i pragmalingwistycznych, a ponieważ społecznego charakteru moralności specjalnie uzasadniać nie trzeba, rozbudowane dociekania z zakresu **socjologii i kulturowej antropologii** moralności wyznaczają następną możliwość identyfikacyjną. W tej perspektywie moralność jawi się jako dyscyplinujący regulator koegzystencji w zbiorowości, pierwotny wobec prawa stanowionego *ergo* instytucji państwa; jest wytworem grupy dla niej charakterystycznym i funkcjonalnym, dotyczy bowiem wewnątrzgrupowych relacji wzajemnych, w szczególności ma zadania prewencyjne wobec agresywnych starć i nadużyć i dysponuje sankcjami, a zarazem reprezentuje interesy danej grupy wobec zewnętrznych kontekstów/sił społecznych[100].

Tematyka bio-, socjo- i kulturowośrodowiskowych uwarunkowań przekonań moralnych jest przebogata, przykładowo: (i) wpływ czynników geograficznych, demograficzno-migracyjnych (inną moralność – w tym stosunek do umierania

---

[99] [Brandt, 1973: 57–84], [Hare, 1973: 29–42; 2001: 11–38], [Kiciński, 1998: 43–57], [Kotarbiński, 1986: 62, 330–335, 365 i n., 402, 414, 480], [Lazari-Pawłowska, 1966: 31–44], [Ossowska, 1966a: 9–(**11–12**)–20; 1986: 251–256], [Wróblewski, 1983: 7–21].

[100] [Brandt, 1996: 145 i n], [Frankena, 1973: 45–55], [Ossowska, 1966a: 195–206, 282–285; 1966b: 19–24; 1985: 157–214; 1986: 209–237, 259–277], [Kiciński, 1998: 12–17, 20–41, 96–98, 124–144, 151–167], [Mariański, 1989: 51–76, 79–81, 96–103, 113–143, 159–162; 2008: 11–35], [Soldenhoff, 1972: 3–21].

i śmierci – wytwarzają ludy osiadłe, a inną nomadyczne, co jest zrozumiałe w kontekście przejścia *Homo sapiens* do rolniczo-przetwórczego trybu życia, sprzyjającego wykształceniu się w społecznej świadomości przekonania o radykalnym dualizmie dobra = zagospodarowania i zła = dzikości), urbanizacyjnych, ekonomicznych, politycznych i historycznych, edukacyjnych i naukowych, rodzinnych, zawodowo-służbowych, własnościowo-klasowych *etc.*; (ii) etnorelatywizacja typów moralności, w tym zagadnienie: swojskość/naszość *vs* inność/obcość; (iii) typologia moralności, w tym wynikająca z kulturowej genezy danego systemu wartości oraz wychowawczo-edukacyjnych modeli ich wdrażania, np. teoria *resentiment* (F. Nietzsche, E. Westermarck), współodczuwania – *sympathy* (D. Hume, A. Smith) czy asekuracji i kalkulacyjnej roztropności (Th. Hobbes, J. Butler, utylitaryzm); (iv) moralne konflikty wynikłe z pełnienia różnych – także przez te same podmioty – ról społecznych; (v) identyfikacja osobliwości i zakresów normowań moralnych względem normowań innych rodzajów, tj. innych sfer świadomości i praktyki społecznej, które językiem ocen i norm się posługują: estetyka, obyczajowość, etykieta, religia (np. czy warunkiem bycia moralnie wrażliwym jest wyznawanie jakiejś zinstytucjonalizowanej religii lub co najmniej wiara w nadnaturalnego prawodawcę osobowego, a w szczególności: czy bycie katolikiem to warunek osiągnięcia statusu dobrego/porządnego, a nawet szlachetnego człowieczeństwa; albo: jakimi racjami metanormatywnymi uzasadniane jest przeciwstawianie – np. w polskim modelu edukacyjnym – religii etyce, przy równoczesnym zastępowaniu klasycznej dyscypliny filozoficznej indoktrynacyjną katechezą); (vi) fenomen autorytetów moralnych w społeczeństwie; (vii) kulturowe kryteria postępu w moralności[101].

Szczególne zagadnienie (a zarazem wprowadzony we Wstępie stały w naszych rozważaniach motyw) to wzajemne relacje normowań moralnych i prawnych. Dzieje etyki jako dyscypliny filozoficznej ściśle związane są z dziejami prawa jako instrumentu władzy instytucjonalnej, przede wszystkim państwowej. Pierwotnie wszystkie normy społecznie/stadnie obowiązujące były typu moralnego, a i dziś, gdyby zabrakło państwa, prawa czy religii, jedyną ostoją dyscypliny koegzystencji pozostałaby naturalnie wyselekcjonowana wrażliwość moralna HS. Od czasów Arystotelesa datuje się stopniowy rozdział i w konsekwencji opozycja normowań moralnych (ujętych w formie etyk normatywnych) i normowań prawnych. Arystotelesowski podział obowiązków na ludzkie i oby-

[101] [Berg, 1998: 571–579], [Brandt, 1996: 99–144, 161 i n.], [Elzenberg, 1991: 278–289], [Galarowicz, 1997: 319 i n.], [Ossowska, 1958: 194–245; 1966a: 168–170, 195–206, 281–285, 302–335, 362–391; 1985: 228–229; 1986: 20–121, 134–138, 237–244], [Jezierski, 1971: 12–13, 19–20, 70 i n., 120 i n.]; [Lazari-Pawłowska, 1971: 43–73], [Mariański, 1989: 177–202, 220–235; 2002: 483, 488, 490–491, 496, 499–500], [Silberbauer, 1998: 41–56], [Wawrzyniak, 2000: 119–125].

watelskie zapoczątkował wielowiekowy proces autonomizacji etyki (nauki o powinnościach ludzkich) wobec polityki (nauki o państwie i powinnościach obywatelskich), co jest szczególnie widoczne w toku rozwoju koncepcji (doktryny) umowy społecznej (Th. Hobbes, J. Locke, J.J. Rousseau *etc.*). W późnym Oświeceniu, w filozofii I. Kanta dochodzi do stworzenia, opozycyjnej wobec realnej (naonczas pruskiej) państwowości, wizyjnej koncepcji autonomicznego państwa etycznego: państwa celów; a u utylitarystów brytyjskich (J. Bentham, J.S. Mill) realne państwo i prawo stanowione zostają podporządkowane pryncypiom etycznym (w szczególności naczelnej zasadzie utylitaryzmu: największego szczęścia jak największej liczby podmiotów-udziałowców dobrostanu), czyli zostają uetycznione. W przypadku Polski, która liberalno-transcedentalnej lekcji Oświecenia akuratnie nie przerobiła, tracąc uprzednio państwowość, to normatywne treści religijne (chrześcijaństwo w wersji rzymskokatolickiej) wypełniły przestrzeń moralną świadomości społecznej w opozycji do narzucanego przez zewnętrznych dominantów (tu: zaborców) prawa. Różna – choć nie dychotomicznie – jest historyczna geneza oraz społeczne funkcje prawa i moralności, różny – w odniesieniu do źródeł stanowienia – sposób uzasadniania i logiczno-składniowej budowy typ norm (moralne – aksjologiczne, prawne – tetyczne) oraz odmienne sankcje za ich nieprzestrzeganie; normowania moralne wydają się też bardziej subtelne, refleksyjne i dotyczą w znacząco większym stopniu motywacji i intencji, czyli aspektów wolicjonalnych czynu (działań z poczucia obowiązku), niż ma to na uwadze bardziej zainteresowane efektami działań (w języku Kanta: zgodnych z obowiązkiem) prawo.

Natomiast w Heglowskiej aksjo-logice dziejów Kantowska autonomia ("prawo moralne we mnie") moralnych decyzji działania z obowiązku (a nie tylko "zgodnie z obowiązkiem", np. urzędowo stanowionym; legalność to nie etyczność, choć pozostaje w sferze moralności), czyli *Sittlichkeit* (etyczne życie, etyczność; dosłownie: obyczajność) zostaje zamieniona na zgodność przeżyć i działań podmiotowo-indywidualnych z prawem stanowionym, będącym materialno-społecznym wcieleniem Ducha obiektywnego. Etyczność-*Sittlichkeit* to działanie jednostki podporządkowane logiczno-formalnej strukturze ustawodawczej, rządzącej takimi specyficznymi instytucjami, jak rodzina, społeczeństwo obywatelskie i państwo. Ustawodawstwo owo to dziejowo-dialektyczna fuzja/synteza normowania moralnego i prawnego. W szczególności to państwowość modeluje moralność w kierunku etyczności. Wolność jednostki jest paradoksalna: to zrozumienie (będące formą samopoznania Ducha na poziomie jednostkowych ludzkich świadomości moralnych – *Moralität*) konieczności harmonizacji-podporządkowania własnej podmiotowości normatywnemu Duchowi-Logosowi zawiadującemu dziejami rzeczywistości kulturowej. Wolność-podmiotowość indywidualnego człowieka zostaje przezeń odnaleziona

w uświadomieniu sobie bycia reprezentantem Ducha w logice jego dziejowo-kulturowych przemian, w uczestnictwie w racjonalności bytu społecznego. Natomiast etyczność Kanta jest indywidualno-wolicjonalna, choć zarazem formalna, gdyż dokonująca się na podmiotowo-transcendentalnym poziomie decyzyjnym imperatywu kategorycznego, będącego swoistym selektorem (nadzasadą) w sferze moralności (*Moralität*) tych zasad/maksym postępowania, które są najlepsze, bo bezstronne i konstytuują egalitarne – w zakresie wzajemnego poszanowania godności i autonomii podmiotów – państwo celów (*Reich der Zwecke*, czyli w istocie swoisty i utopijny *Sittlichreich*); u Hegla zaś etyczność staje się idealnie racjonalna i instytucjonalno-legalistyczna, a wolny jest jedynie sam Duch, co zarazem generuje dramat jednostki (sztandarowym przykładem jest decyzja Sokratesa o poddaniu się – mimo możliwości emigracji – wyrokowi śmierci). U Kanta *Sittlichkeit* to akt moralny subiektywny, u Hegla stan obiektywny (w znaczeniu: predestynowany, pozawolicjonalny); jednakże obaj filozofowie traktują etyczność jako wysublimowany – zawężony do pozytywności (plusowego wektora wartości moralnych) – wyraz moralności (moralnościowości tego, co moralne), a w *Sittlichkeit* podmiot działań moralnych uzyskuje osobową tożsamość normatywną. Heglowska unifikacja prawa i moralności z jednoczesnym jej upaństwowieniem silnie oddziałała na teoretyków eutanazji z kręgu eugeniki na przełomie XIX/XX w. w Niemczech: państwo (dodajmy: w swoim własnym interesie demograficzno-finansowym) przyznaje jednostce prawo/uprawnienie do bycia zabitym (w określonych okolicznościach), po czym je egzekwuje niezależnie, czy konkretny człowiek tego chce; inaczej: państwo przyznaje jednostce prawo do podporządkowania się państwu, w rezultacie prawo generuje jedynie obowiązki, a nie dopuszcza wyborów, jest więc aksjologicznie apodyktyczne[102].

Praktycznie istotna, generująca nawet osobiste dramaty, co dotyczy także decyzji eutanastycznych, pozostaje kwestia aksjologicznej nadrzędności lub podporządkowania prawa stanowionego jakimś pryncypiom moralnym. Prawo działa w służbie państwa, może więc być stronnicze ideologicznie, ale też nie może się zmieniać co tydzień, bo nie będzie szanowane, a w przedpaństwowych czy niepaństwowych formułach organizacji zbiorowości to moralność jest prawem. Życie, zdrowie czy własność nie stają się wartościami, dlatego że są chronione przez prawo, ale są w tej formie chronione, gdyż są tzw. surowymi faktami wartościowymi, pierwotnymi wobec regulacji instytucjonalnych. Jeśli zapytamy, jakie odniesienie – moralne czy prawne – w danej kwestii normatywnej powinno być nadrzędne i z jakich racji, to już stawiamy problem *stricte* moralny, a sama decyzja podporządkowania się prawu ma charakter wyboru moral-

[102] Por. też: [Ehrlich, 1995: 155 i n.], [Jankowski, 1967: 233–285].

nego. Jest tak, gdyż moralność to poziom metarozstrzygnięć aksjologicznych, co związane jest z hierarchizacją typów wartości, która jako taka ma charakter właśnie metamoralny. Między konkluzjami moralnymi (w tym różnymi systemami etycznymi) a obowiązującym ustawodawstwem może w praktyce zachodzić różnica, a nawet sprzeczność będąca jako taka konfliktem moralnym, co angażuje kategorię sumienia, różne są bowiem (co znacząco związane jest z typami sankcji) motywacje posłuchu dla nakazów moralnych jako kontrapunktu wobec prawnych. Może natomiast zaistnieć argumentacja moralna na rzecz danych rozwiązań prawnych (tzw. opiekuńczy paternalizm prawa), w szczególności, gdy projektowe rozwiązania moralne (np. w formie etyk zawodowych) zostają inkorporowane (np. jako rozporządzenia wykonawczego do ustawy o danym zawodzie) w ustawodawstwo i zabezpieczane sankcjami karnymi. Same operacje instytucjonalno-legislacyjne nie służą do rozstrzygania głębokich dylematów moralnych, przeciwnie, to owe – będące ekranem kulturowych makroprzemian aksjometafizycznych – rozstrzygnięcia generują konsekwencje ustawodawcze i praktyczne. Jeśli zdecydujemy o moralnej dopuszczalności eutanazji, to jej legalizacja prawna jest wyrazem uczciwości, a utrzymywanie stanu jej formalnej nielegalności byłoby ukrywaniem moralnie słusznych rozstrzygnięć. Czy sama hipokryzja może być – w danych kontekstach społecznych – słuszna, jest zagadnieniem wtórnym wobec rozstrzygnięć podstawowych o moralnej dopuszczalności lub nie eutanazji[103].

A jeśli w codziennych interakcjach zdolni jesteśmy do odbioru sygnałów-informacji, które kwalifikujemy jako moralne (a nie innego rodzaju) i funkcjonalnie na nie reagujemy, to można przypuszczać, iż jako organiczne podmioty dysponujemy jakimś neurodetektorem owych – tak naturalnych, jak i kulturowych – bodźców. W historii filozofii (i wyłonionej z niej psychologii, czyli nauce o duszy) ów instrument moralnej wrażliwości zwany był Daimonionem, zmysłem moralnym, a współcześnie sumieniem. Zatem psychologia i neurologia jawi się jako pomocne obszary naukowej identyfikacji moralności. A w jego zakresie odnajdujemy m.in. teorie zmysłu moralnego, sumienia i woli, zagadnienie lokalizacji dokonywania się przeżyć (np. tzw. wyrzuty sumienia, poczucie winy, imperatywność doświadczenia-poczucia powinności) i decyzji moralnych w strukturze mózgu, stadiów rozwoju wrażliwości i podmiotowości moralnej w ontogenezie, typologii osobowości moralnych, patologii (tzw. *moral insanity*) w sferze reaktywności moralnej, wytłumaczenia możliwości ludzkiej niespójności (w tym: bez sumieniowych niepokojów) myślenia, mówienia i działania *etc.*

---

[103] [Ossowska1966a: 294–302; 1985: 227–229; 1986: 139–142, 329–346], [Lang, 1989: 18–25, 67–75, 140–156, 209 i n., 256–263], [Mariański, 1989: 146–159], [Petrażycki, 1985: 149, 243–245, 249–253], [Pietrzykowski, 2011: 65–93], [Ziembiński, 1967: 95–108; 1969: 89–96].

Kategoria **sumienia** – kluczowa dla normatywnych opcji: aretaizmu i etyki przekonań (§ 2.4.) – przez swój formalizm i partykularny personalizm ogniskuje paradoksy argumentacji normatywnej. Formuła "działania w zgodności z własnym sumieniem" – używana też instrumentalnie: hipokrytycznie (przez podmioty, które w autorytet sumienia nie wierzą) lub kłamliwie (przez podmioty, które w ten autorytet wierzą) – stanowi pozorne usprawiedliwienie danych czynów jako wynikających z przekonań podmiotów działań; wszak możność i chcenie działania nie generuje logicznie powinności jego uskuteczniania, ale można też czynić zło w zgodzie z własnym sumieniem. I znów teoretycznie przydatne jest odwołanie się do kategorii PT jako poziomu (duchowego stanu) idealnego Daimoniona-strażnika-sędziego słusznych wyborów moralnych[104].

Stąd szczególnie istotny dla zagadnienia eutanazji jest status kategorii **słuszności** w obszarze psychologii decyzji, albowiem dotyczy kryteriów podejmowania działania/zaniechania. Decyzje indywidualne, podjęte sumieniowo (autosterownie), zakorzenione we własnych przeżyciach aksjologicznych podmiotu, a szczególnie w jego wewnętrznym doświadczeniu powinności może nie być racjonalne, czyli nie prowadzić do słusznych wyborów z perspektywy PT, ale zarazem sumienie stanowi komponent bycia **o-sobą** (*personhood*), czyli kreatywnym i autosterownym podmiotem (czyli agentem) decyzji i działań moralnych. Decyzyjność logiczna różni się od psychologicznego, szczególnie emocjonalnego jej wymiaru. Problemy moralne mogą być rozwiązywane na wiele niemal wykluczających się sposobów; czasami racjonalnie dedukowane alternatywy są tak bardzo nieakceptowalne lub zaskakująco nowe albo też równo przekonywujące, iż wydaje się w ich kontekście, że dana sytuacja jest bez wyjścia – następuje bowiem emocjonalno-wolicjonalny paraliż decyzyjny. Jednak nieunikniona bolesność i dramatyczność wyborów moralnych nie jest tożsama z ich nierozstrzygalnością, czy to logiczną, czy wolicjonalną. Czy nierozstrzygalność – skoro można podjąć jakąś mniej lub bardziej konwencjonalną decyzję, np. odwołując się do wyższego poziomu abstrakcji aksjologicznej lub zmieniając perspektywę interpretacyjną wyznawanych wartości, a nawet zmieniając ich system (w tym światopogląd) albo intersubiektywnie ustalając wytyczne deontologiczne lub prawne, albo też dokonując zaniechania – w ogóle realnie zachodzi, czyli skoro dylematy pozostają **zawsze** – zarazem tragicznie – praktycznie rozstrzygalne? Nie zachodzi bowiem sprzeczność logiczna – z racji aksjometafizycznie odmiennych porządków egzystencjalnego samodoświadczenia podmiotu

---

[104] [Brandt, 1996: 198 i n.], [Ossowska, 1958: 246–316; 1966a: 171–194], [Kiciński, 1998: 58–96, 98–99, 124–144], [Gołąb, 1975: 125–177], [Górnicka-Kalinowska, 1999: 7–44, 63–115], [Mariański, 1989: 84–93, 210–220], [Olek-Redlarska, 2002: 57–77], [Wawrzyniak, 2000: 84–86, 113, 208–211]; [Szewczuk, 1988: 15–55, 204–253], [Thomas, 1998: 512–522].

– między decyzją podjętą z poziomu PT a wyrzutami sumienia (poczuciem winy) z powodu tej decyzji. Także w naszych rozważaniach dociekamy, czy uznana przez indywidualny podmiot słuszność działania (tu: eutanastycznego) jest dlań moralnie obowiązkowa (a stąd jego zaniechanie czynem nagannym, a co najmniej nie zasługującym na uznanie), czy supererogacyjna/fakultatywna[105].

W historii etyki nie ustają próby ustalenia 'twardego jądra' odniesień moralnych, czyli ostatecznych referencji i zarazem uzasadnień wszelkich normowań bardziej szczegółowych, np. minimalizacja cierpień i zakaz okrucieństwa (*prima facie* oczywista, ale np. zakwestionowana przez aksjologię religii rzymskokatolickiej), zakaz kazirodztwa (odniesiony do wartości witalnych), wolność i odpowiedzialność (poczytywana za samą istotę moralności) czy relacja między prywatnością a zobowiązaniami wynikającymi z koegzystencji (znacznie sformalizowanej i zinstytucjonalizowanej) społecznej. Zarazem z perspektywy badań **historycznych** nad moralnością uchwycić można diachroniczną zmienność kwalifikacji moralnych (zakresu kwalifikowanego jako moralny) w danym uniwersum społecznym. Powstałe w danych czasach i zbiorowościach etyki – rozumiane jako spisane projekty normatywne lub dociekania nad istotą moralności – stanowią cenny materiał badawczy w tym zakresie. Podkreślmy: "moralność" jest terminem szerszym niż "etyka", a projekty etyczne są zjawiskami moralnymi schlebiającymi lub buntującymi się wobec psychospołecznego *status quo* moralnego. Rekonstrukcja przekonań moralnych danych społeczności – zawsze w wysokim stopniu projekcyjna ze strony badacza (z przyczyny jego normatywnego zaplecza kulturowego) – może wykorzystywać materiały pisane (np. literaturę, pamiętniki, pozafilozoficzne dokumenty, pisma urzędowe czy publicystykę), a gdy takowych brak, interpretacji podlegają dzieła sztuki, artefakty, pochówki intencjonalne *etc.* Zarazem synteza aspektów psychologicznych, kulturoznawczych (socjo-etno-antropologicznych) i diachronicznych w badaniu moralności prowadzi ku dociekaniom ogólnoludzkiej wspólnoty doświadczeń i odniesień podmiotowych wartościowań nazwanych w kulturze euroamerykańskiej "moralnymi"[106].

Przedmiotowe natomiast podejście **aksjologiczne** (§ 1.2.) szuka specyfiki moralności poprzez typologię wartości, wśród których moralne wyróżniać się mają wyrazistą swoistością (w tym: podmiotowym doświadczeniem szczególnej imperatywności-powinnościowości ich realizacji). Już sama kwalifikacja danego zjawiska do sfery moralności nadaje mu swoisty status aksjologiczny. Wartości

---

[105] Por. [Chyrowicz, 2008: 41 i n., 103–109, 147 i n., 334–361, 373 i n.; tamże obszerne analizy pojęcia "dylematu" (w szczególności moralnego)], [Wright, 1963b: 9–18, 23 i n.].

[106] [Brandt, 1996: 161–197], [Ossowska, 1966a: 20–47; 1986: 126–133, 157–162, 251–253], [Mariański, 1989: 76–79].

moralne są powszechnie postrzegane jako szczególnie doniosłe społecznie i egzystencjalnie, co zakłada metahierarchizację typów wartości, która ma charakter właśnie moralny. Stąd prawo, polityka, nauka czy sztuka, a więc normatywne sfery praktyki społecznej, nie są niezależnymi od uwarunkowań moralnych porządkami wartości i podlegają ocenie moralnej. W tej perspektywie konflikty wartości rozgrywają się na metapoziomie moralności, a owa metapoziomowość – którą neonaturalistyczna aksjologia określiła jako konsekutywno-konsekwencjonalną – odniesień/rozstrzygnięć moralnych wobec innorodzajowych wartości i czynników moralność stymulujących, ujawnia się, gdy rozpatrujemy tak sztandarowe kategorie, jak szczęście, cnota, godność, opiekuńczość, powinność, tolerancja, sprawiedliwość, zaufanie społeczne czy pokojowa koegzystencja zbiorowa, np. uszczęśliwiać/unieszczęśliwiać można kogoś, dając/zabierając mu coś pozamoralnie dlań cennego, sprawiedliwy lub niesprawiedliwy podział/dystrybucja dotyczy innorodzajowych dóbr/kar, a relacja tolerancji – kluczowa w rozważaniach o społecznym statusie eutanazji (§ 5.3.1.) – zachodzi na zbiorze nieakceptowanych przez podmiot stanów świata, w tym ludzkich postaw i zachowań[107].

Dla zagadnienia eutanazji najistotniejsze są odniesienia rozstrzygnięć moralnych wobec wartości witalnych, czyli atrybutów oraz warunków koniecznych istnienia i samokontynuacji fenomenu życia – inaczej: bycia istotą żywą; ze szczególnym wyróżnieniem atrybutu wrażliwości (zdolności odczuwania – *sentience*). I ta właśnie relacja stanowi aksjologiczny fundament **bioetyki**, której dziedziną jest moralny wymiar podmiotowych działań (ich motywacji, intencji, sposobów i skutków) oraz uwarunkowań bezosobowych wobec wartości witalnych. Jednym z działów polidyscyplinarnej bioetyki jest etyka biomedyczna, która generalnie obejmuje (i) regulatywną etykę postępowania klinicznego i modeli opieki medycznej, w tym hospicyjnej oraz (ii) bioetykę (inter)kulturową (filiującą z tanatologią kulturową) badającą etnokulturowe konteksty pojmowania zdrowia/choroby (normy/patologii), aksjometafizycznego statusu życia i śmierci, a także wzajemne oddziaływanie osiągnięć medycyny/farmakologii z potoczną świadomością podmiotowości zdrowotnej; przy czym wspomnieć tu należy o normowaniach etycznych wobec biotechnologii (w tym wspomaganej prokreacji) oraz o bioetyce społecznej obejmującej kompleks zagadnień dotyczących różnych form hierarchizacji, dyskryminacji, nadużyć oraz selekcji (pozytywnej lub negatywnej – w tym fizycznej eliminacji) wobec ludzi uznanych za biopopulacyjnie gorszych. Do obu tych zakresów bioetyki medycznej zrelatywizowane jest zagadnienie: czy tak a tak zdefiniowana eutanazja mieści się lub nie

[107] [Ossowska, 1966a: 336–344; 1966b: 24–25; 1985: 31–195], [Mariański, 1989: 163–175], [Wawrzyniak, 2000: 17, 48–(**64–68**)–79, 109, 119, 184–204].

w tak a tak interpretowanym kanonie powinności lekarskich oraz czy jej status mógłby być pojmowany jako supererogacyjny?[108]

W holistyczno-strukturalnej, integracyjnej perspektywie neonaturalistycznej bioetyki ewolucyjno-środowiskowej, identyfikacji moralności – przez uchwycenie jej pierwotnej istoty – służy dociekanie historii (genezy) naturalnej i teleonomii wrażliwości moralnej oraz samej zdolności istot żywych (w szczególności organizmów zwierzęcych) do wartościowania. Przy czym rozróżnić należy ową zdolność jako taką od – typowej dla HS, bo związanej ze środowiskowym niewyspecjalizowaniem tego gatunku – refleksji aksjologicznej, czyli formy intelektualnej inwencji adaptacyjnej w rozwoju (kulturogenezie) HS. W tym obszarze problemowym alternatywnymi koncepcjami są klasyczna etologia (nauka o zachowaniu) sugerująca komunikacyjne (w funkcji inhibicji agresji) korzenie moralności oraz socjobiologia proponująca altruizm; obie opcje szukają instynktowej pierwotności moralnego zdyscyplinowania koegzystencjalnego w zbiorowości. Etyka ewolucyjna może być pojęta w perspektywie normatywnej pod warunkiem podania jakiegoś rozwiązania fundamentalnego dla naturalizmu (a generalnie: realizmu) problemu logicznego przejścia od "jest" do "powinien". Reprezentowany przez nas radykalny neonaturalizm metaetyczny, odrzucając rozumienie prawidłowości przyrodniczych jako bezpośrednich, gotowych norm moralnych, proponuje model aksjometafizyczny, w którym za sprawą ewolucyjnie pojętego PT normatywność zostaje wprowadzona w nomologię empirycznej rzeczywistości. A z uwagi na środowiskowe i kulturowo-historyczne relatywizacje zdrowia i choroby (szerzej: normalności i patologii), analizom bioetycznym podlega także moralny wymiar teoretycznych propozycji i praktycznych zastosowań nauk o życiu (nauk biologicznych), w tym **eugeniki**, która – stanowiąc od połowy XIX w. swoisty model etyki ewolucyjnej – odegrała kluczową rolę we współczesnym pojmowaniu "eutanazji". Była ona inspirowana bezpośrednio K. Darwina teorią ewolucji drogą doboru naturalnego, którą poddała swoistej (zwanej socjaldarwinizmem) interpretacji, a zakorzeniona pozostawała także w koncepcjach normatywno-kreacyjnego charakteru ewolucji organicznej H. Spencera i H. Bergsona, stanowiąc jednocześnie mutację doktryny prawa naturalnego w fuzji ze scjentycznymi ideałami pozytywizmu[109].

Częste kontrastowanie filozofii teoretycznej i praktycznej, tej drugiej utożsamianej z etyką (a nawet z prakseologią), sugeruje opozycję – której kognity-

---

[108] [Gałuszka, 2002: 222–229], [Gałuszka, Szewczyk, 1996: 7–11], [Szewczyk, 2001: 172–200, 288 i n.; 2002: 16–59; 2009: 34 i n., 75 i n.], [Szawarski, 1987a: 5–22, 51 i n.], [Wawrzyniak, 2000: 198–204; 2009: 11–33], [Zaborowski, 1990: 52–107]. Zawężamy tu pojęcie postępowania klinicznego do pracy lekarza i pielęgniarki, umownie pomijając etykę weterynaryjną i farmaceutyczną.

[109] [Wawrzyniak, 2000: 42–79, 108–141, 211–221].

wistyczna metaetyka się przeciwstawia – prawdy i dobra (a co najmniej słuszności). Jednakże nawet etyka normatywna pozostaje teoretyczno-projektowa, czysto postulatywna dopóki nie funkcjonuje jako rzeczywiście przestrzegany regulamin działań społecznych, weryfikowalny co do swej – zamierzonej przez indywidualnego lub instytucjonalnego projektodawcę – skuteczności. Ową praktyczną stosowalność można rozumieć albo sokratejsko, tj. jako wcielane w życie przekonania normatywne indywidualnego podmiotu, jego algorytmy postępowania w relacjach społecznych, albo jako obowiązujący w danej praktyce społecznej regulamin postępowania odniesiony do moralnego komponentu bycia podmiotem wykonawczym owej praktyki. Stąd etykami stosowanymi (*applied ethics*) nazywane są np. skodeksualizowane etyki zawodowe (oscylujące między deontologicznym a aretaicznym oraz pryncypialistycznym a sytuacjonistycznym typem etyk normatywnych – por. § 2.4.). Przy czym trzeba rozróżnić moralność środowisk zawodowych (uwidaczniającą się także w lokalnych socjolektach i żargonach) od etyk zawodowych mających za zadanie moralność tę dyscyplinować. Stąd czynnik woli stosowania się do takich regulaminów wraz z przekonaniem o potrzebie ich funkcjonowania ze strony podmiotów pozostają kluczowe dla ich aplikacji. Nowoczesna bioetyka – będąca owocem intelektualnego spotkania humanistyki z przyrodoznawstwem – wyeksponowała niezbywalność zinternalizowanej etyki zawodowej dla podmiotowego profesjonalizmu w kręgu niektórych typów praktyk społecznych. Ten element etyczny decyduje o różnicy między np. byciem lekarzem a inżynierem/technikiem biologii stosowanej.

Od funkcjonalnej etyki zawodowej jako determinanty "warsztatu moralnego" podmiotu pracy należy oczekiwać: niesprzeczności, tj. niekonfliktowości norm postępowania w niej zawartych oraz jasnego określenia hierarchii obowiązków, a nawet ról społecznych, w które podmiot uwikłany jest zawodowo; określenia zakresu obowiązków wobec przedmiotu pracy (np. pacjenta, klienta) i wobec współpracowników (w tym przedstawicieli innych specjalności w ramach makrogrupy zawodowej, co dotyczy np. zawodów medycznych czy prawniczych), a także sposobu zachowywania/prezentowania się w zewnętrznych sytuacjach społecznych, co ma budować prestiż/honor zawodowy; zapisów eliminujących sytuacje pokus (np. finansowych) odstępowania od profesjonalnych standardów. Czasami kodeksy etyk zawodowych bywają inkorporowane w prawo, jako akty wykonawcze do ustaw o zawodach, a stąd przewinienia w świetle etyki stają się przewinieniami karanymi z racji prawnych. Jednakże na ogół struktury etyk zawodowych generują własne zinstytucjonalizowane trybunały (np. sądy/komisje odpowiedzialności zawodowej), przed którymi odpowiedzialność jest sumieniowo-honorowa w duchu aretaizmu. Co więcej, prawo z reguły nie nadąża za zmianami repertuaru dylematów moralnych, które powstają w danym obszarze dynamicznie rozwijającej się profesji (a medycyna jest tu

typowym przykładem), stąd dyrektywy etyk zawodowych, chroniąc sprawdzone standardy dobrej praktyki, muszą pozostawić – na rzecz realizacji aksjologicznych pryncypiów – podmiotom wykonawczym pole decyzji sumieniowo-sytuacyjnych w nowych czy nietypowych okolicznościach moralnie relewantnych; nietrudno w takim układzie o – co najmniej sumieniowy – konflikt z prawem[110].

2.3. Semiotyka i logika etyczności

W ramach nauki o moralności dokonywana jest semantyczna identyfikacja (przypomnijmy: nigdy całkowicie apreferencyjna) potocznie funkcjonujących znaczeń i trybów użycia przymiotników "moralny/niemoralny", "etyczny/nieetyczny" czy "słuszny/niesłuszny", natomiast sama ta nauka stosuje jedynie zwroty "moralnie pozytywny/negatywny", czyli pozytywny (uznawany za pozytywny) lub negatywny (uznawany za negatywny) w sferze moralności, czyli w uniwersum odniesień poczytywanych w danej społeczności/kulturze za typu moralnego. Obiekt oceniany jako dobry/zły pod względem moralnym wpierw – aby ocenianie miało sens – musi do sfery moralności być zakwalifikowany. Aby zróżnicować oceny moralne postępowania A. Schweitzera i A. Hitlera wpierw działania obu tych podmiotów muszą zostać sprowadzone do jednego **typu** działań podlegających odpowiadającemu mu typowi oceny – w tym wypadku działań moralnych. Kwalifikacja czynu do moralności nie rozstrzyga jeszcze jego wektora aksjologicznego, a sama jest metanormatywna (tzn. jest wyborem generowanym moralnością swoich czasów). W sferze moralności można postępować źle lub dobrze (co zależy od przyjętego w jej ramach wzorca), a zatem zwrot "moralnie źle" jest złożeniem: (i) kwalifikacji/przynależności danego stanu świata do spektrum odniesień zwanych moralnymi, czyli do moralności oraz (ii) oceny tego stanu jako dobrego/złego w tymże spektrum. W uzusie stwierdzenia natomiast, o tym że ktoś postąpił etycznie lub moralnie albo przeciwnie: nieetycznie lub niemoralnie, funkcjonują w sposób niejasny, raczej emotywno-pragmatyczny, perswazyjny lub nawet manipulacyjny, a więc bez wyjaśnień właściwie, jak lub nie-jak dana osoba się zachowała. Spróbujmy przeprowadzić – istotną dla identyfikacji normatywnego statusu eutanazji – klaryfikację abstrakcyjnych nominalizacji "etycznego" i "moralnego", czyli rozróżnienia "etyczności" od "moralności" (ściślej: "moralnościowości"); a także zastanowić się, czy "nieetyczny" to "nie etyczny", a "niemoralny" to "nie moralny"?

---

[110] [Lazari-Pawłowska, 1971: 33–73], [Michalik, 1971: 11–32], [Najder, 1971:74–90], [Wawrzyniak, 2000: 78–79; 2006a: 233–250].

Wprowadzenie "etyczności" (*Sittlichkeit* – dosłownie "obyczajność"; ang. *morals*, *the moral*) w obieg terminologiczny humanistyki zawdzięczamy klasycznej filozofii niemieckiej. Przy czym KFN reprezentuje pewien zakres rozumienia etyczności (bycia etycznym), charakteryzując się zarazem świadomością konieczności rozróżnienia między tym, co moralne a tym, co etyczne; etyczność ma status kategorialny, nieograniczony do *Sittlichkeit*. I tak, Kantowskie *Sittlichkeit* wyznacza wektor pozytywny (pozytywną regulację) całego spektrum stanów (wartości) przynależnych do sfery moralności (*Moralität*). Etyczność to utopijny stan społeczny – zwany państwem celów – generowany walorami duchowymi obywateli; stan bezcielesnej, rozumnej wspólnoty równoprawnych podmiotów decyzji moralnych, które to decyzje – z racji ich weryfikacji za pomocą specyficznego, intelektualnego narzędzia selekcyjnego nazwanego imperatywem kategorycznym – obowiązują wszystkich owych obywateli. Mieszkańcy państwa celów tworzą transcendentalną wspólnotę poszanowania własnych (tj. każdego) inicjatyw normatywnych, traktując się jako wartości najwyższe, czyli właśnie cele, a nie jedynie utylitarnie. Jest to wizja osobowych klonów moralnych postępujących jedynie *sittlich*. Zatem "etyczny" to "uniwersalnie dobry moralnie na mocy imperatywu kategorycznego", a "nieetyczny" oznacza "pozostający w kręgu moralności publicznej, która nie jest jeszcze na poziomie *Sittlichkeit*", inaczej: "niezgodny z aksjometafizycznym projektem państwa celów". Dla Kanta coś, co nie jest *sittlich*, nie jest eliminowane z moralności, lecz pozostaje moralnie złe, a co najmniej niedostatecznie dobre (np. zachowanie jedynie poprawne względem norm/przepisów, ale bez sumieniowego doświadczenia szacunku-przekonania o jego moralnej powinnościowości; jest to rozróżnienie między działaniem zgodnym z obowiązkiem a działaniem z obowiązku). Kant tworzy etykę normatywną (*die Sittenlehre*) opartą na indywidualnych walorach charakterologicznych podmiotów, a nie *die Ethik* (naukę o *die Moraliät*).

Głębokim źródłem Kantowskiej etyczności jako społecznego stanu, będącego wspólnotą więzi duchowych – a nie instytucjonalnych – pozostaje autonomiczny, dobrowolny i trafny wybór dobra moralnego utożsamiany z działaniem z obowiązku, inaczej: działaniem ze względu na moralne prawo. W sferze realnej moralności dominują działania zaledwie zgodne z obowiązkiem (np. z przepisami prawa stanowionego instytucjonalnie), ma więc ona charakter deontologiczny, natomiast w projektowanym państwie etycznym podmioty działają dobrowolnie z obowiązku, czyli z przekonaniem o powinności danego postępowania. *Sittlichkeit* ma więc wyraźne zakorzenienie aretaiczne. Wspólnota wzajemnego szacunku suwerennych w swych decyzjach podmiotów ma charakter religijno-transcendentalno-racjonalistyczny i tworzą ją autosterowne wole prawodawcze partycypantów, podległe jedynie apriorycznym formom normatywnego kreowania świata, tj. imperatywom (kategoryczny oraz praktyczny)

czystego praktycznego rozumu. Obywatele państwa celów są zarazem jego zwierzchnikami, gdyż każdy z nich funkcjonuje rozumnie na poziomie PT, operując imperatywem kategorycznym jako nadzasadą rządzącą introdukcją indywidualnie proponowanych moralnych norm koegzystencji, którym sam proponent podlega, oraz imperatywem praktycznym jako – już dopuszczoną przez nadzasadę – normą wzajemnego poszanowania **godności** moralnie równoprawnych partycypantów, czyli osobowych (autonomicznych) podmiotów-celów. Podobnie jak w koncepcjach społeczno-normatywnych Epikura czy Michela de Montaigne, to walory duchowe indywiduów – a nie nadzór państwowo-prawno-policyjny – gwarantują moralną dyscyplinę koegzystencji w zbiorowości.

W Kantowskim rozumieniu etyczności zawarta jest potrójna autonomiczność: (i) agentura (samosterowność) moralna – w szczególności decyzyjno-praktyczna – jednostki oraz (ii) kontrapunkt normowań etycznych wobec prawnych (państwowych), a także (iii) wolność wartości od przemijalności empirycznej, a stąd aczasowość państwa celów; a zarazem podwójna – stanowiąca swoistą 'pożywkę' etyczności – relatywizacja negatywna wobec: (i) normowań ze sfery państwowej/politycznej i potocznej (*Moralität*) oraz (ii) cielesności i instynktowno-naturalnych skłonności (o aksjologicznym statusie kontrybucji wobec etyczności). Bycie etycznym jest więc kontrnaturalne, wymagające niemal heroicznego – podobnie jak w chrześcijańskiej, szczególnie rzymskokatolickiej wizji etyczności (powinności moralnej) – wysiłku wolicjonalno-behawioralnego, a zatem stanowi zasługę. Przezwyciężenie empirycznej, doczesnej naturalności jest warunkiem koniecznym etyczności, dobra wola zaś jest jej warunkiem dostatecznym. O ile u Kanta etyczność polega na wolności wyboru (jednostka wybrawszy źle lub niesłusznie nie ginie jako decyzyjny podmiot moralny), to w koncepcji Hegla na podporządkowaniu się normatywnej logice dziejów, gdzie wolność jest paradoksalnym zrozumieniem konieczności. U Kanta etyczność zawiera agenturę-samosterowność moralną, u Hegla zaś ludzkie wybory jednostkowe w sferze moralności, jeśli mają być nazwane etycznymi, muszą pozostawać zgodne z aksjologicznym programem dialektycznego rozwoju Ducha-Logosu, w którym etyczność jest jednym z etapów: jego zwieńczeniem. Sama etyczność już się nie rozwija (np. dzięki inicjatywie moralnej podmiotów indywidualnych), stanowiąc *status quo* samowiedzy Ducha wraz z wcieleniami państwowo-społeczno-religijnymi.

Normatywny system Hegla jest teleologiczno-finalistyczny i swoiście metafizyczno-deontologiczny, w którym regulamin dochodzenia do kulturowego etapu etyczności jest preformowany. Etyczność jest zaprogramowana w normatywnej logice przemian Ducha, jest jego epifanią-hipostazą (co wynika z neoplatońskich korzeni heglizmu), wcieleniem się idealnego projektu w substancjalność świadomości społecznej. Dziejący się dialektycznie Duch obiektywny

poznaje siebie w istotach wrażliwych moralnie, czyli w subiektywnie przez konkretnych ludzi doświadczanej moralnej samoświadomości, w samorozpoznaniu istot tworzących *Moralität*, tj. stan więzi społecznych typu normatywnego obejmujący także podporządkowane moralności prawo. *Sittlichkeit* natomiast to poziom aksjometafizyki moralności, poziom wymagający od indywidualnego podmiotu transcendentalnego zrozumienia i afirmacji świadomości bycia egzemplifikacją uogólnialnych decyzji i działań normatywnych. Jednostka ludzka rozpoznaje *Moralität* jako epifanię Ducha, a siebie jako koniecznego realizatora stanu wyższego: *Sittlichkeit*. W filozofii Hegla jednostka ludzka nie jest autosterowną, kreatywną w sferze moralności osobą, lecz sumieniem zaprogramowanym na wybór i akceptację prawa stanowionego rozwojem Ducha, którego fazą jest realna instytucja państwa; jest to sumienie skrajnie legalistyczne, znajdujące religijno-eudajmonistyczną satysfakcję w przynależności jednostki do Porządku Bycia Bytu. Na rozumnym poziomie *Sittlichkeit* człowiek z przekonaniem akceptuje takie dające mu poczucie spełnienia egzystencjalnego *status quo*. Znika opozycja normowań moralnych i prawnych, a jednostka w akcie zgody na państwową instytucjonalizację społeczeństwa odnajduje swą wolność. Wolność to rozumna (można by powiedzieć: utylitarnie wykalkulowana) akceptacja konieczności, gdyż bunt, oznaczający anihilację bycia podmiotem moralnym jako takim, jest co najmniej nierozsądny. Heglowska antropologia i pedagogika – jak późniejsza Benthamowska wizja uetyczniania państwa – preferuje bycie posłusznym prymusem w szkole metafizycznego normatywu. Rozumność (lub jej ułuda) zastępuje wolność (proponując jej ułudę). Stan etyczności, równoznaczny z powszechną moralną szczęśliwością i sprawiedliwością jako historyczną koniecznością, to motyw powtórzony przez marksizm, a w wersji transcendentnej funkcjonuje współcześnie na terenie bioetyki w argumentacji rzymskokatolickiej opcji chrześcijaństwa.

Heglowska wizja nie jest dla człowieka bezbolesna, albowiem wybór przepisanemu mu dobra jest – w stadium samowiedzy etycznej Ducha – aktem koniecznym, będąc zarazem bezdecyzyjnym niedokonaniem aktu przeciwnego. Co więcej, tym samym wina jednostki nie jest klarownie odróżnialna od zasługi, gdyż w istocie nie jest wyborem ani nawet słabością, lecz logiczną koniecznością. Heglowska etyczność jest dramatyczna, gdyż każdy wybór w sferze moralności pozostaje niejednoznacznie dobry/zły, pozostaje nierozstrzygalny co do słuszności, zawsze jest bowiem zrelatywizowany do alternatywy – dialektyczność etyczności zakłada nieuchronną winę podmiotu, a na dodatek jest to warunek zachowania podmiotowości jako tożsamości pasywnej, w paradoksalnej formie zaakceptowanej dezaktywacji inwencji własnej podmiotu. Hegla fascynował racjonalizm Sokratesa, uważał bowiem, iż to w wybitnych ludziach Duch rozpoznaje nadejście swej kolejnej hipostazy. U Hegla pojawia się sokratejski

motyw tragicznej gnozy moralnej: rozdarcie między samowiedzą moralną (*Moralität*) i samozachowawczym egoizmem a urzędowym legalizmem (reprezentującym *Sittlichkeit*) jako moralną samorealizacją podmiotu w wiedzy o obowiązku i nierozerwalnie/koherentnie zgodnym z nią działaniem; sokratejski obowiązek legalizmu rodzi się jako sumieniowa konsekwencja gnozy moralnej: sumienie to Daimonion, czyli etyczny stan Ducha. Jednostka realizuje swoją podmiotowość moralną, wychodząc z poziomu *Moralität*, przez afirmację podporządkowania się prawu (normatywnemu porządkowi Bytu – *Sittlichkeit*), w tym nawet wyrokowi śmierci (mogąc wszak skorzystać z opcji wygnania), uzyskując w ten sposób szczególny rodzaj satysfakcji duchowej o wymiarze metafizycznym, paradoksalną realizację wolności w granicach desygnowanych przez to prawo. Prawo do śmierci staje się obywatelskim, propaństwowym obowiązkiem poddania się uśmierceniu. To motyw przejęty później przez ideologię eugeniczną i korzystający z niej nazizm; wpisujący się zarazem w tradycję zgody na samounicestwienie w imię – różnie rozumianych – nadrzędnych zasad. Neonaturalizmowi bliższy jest indywidualizm i antyinstytucjonalizm Kanta niż sprzyjające totalitaryzmowi dziejowa konieczność i kult państwa w heglizmie. Aczkolwiek Kant – zgodnie z imperatywem kategorycznym – potępił samobójstwo i zapewne nie zgodziłby się na eutanazję czynną dobrowolną, to jednak można by w duchu jego filozofii zinterpretować samą dopuszczalność – ale nie obowiązkowość – takiej eutanazji jako transcendentalną, tj. zweryfikowaną przez imperatyw kategoryczny, którym posługuje się PT. Dopuszczalność owa zrelatywizowana by była do jakiegoś uniwersalnego (tj. w którym może się znaleźć każdy człowiek) typu sytuacji egzystencjalnych, w których tak rozumianą eutanazję PT uznałby za słuszną/wskazaną[111].

Idee i intuicje kryjące się za "etycznością" nie występują wyłącznie w kręgu KFN, lecz są obecne w różnej szacie koncepcyjnej i terminologicznej przez całą historię etyki normatywnej. "Etyczność" to termin kategorialny, desygnujący fundamentalne atrybuty sposobu bycia podmiotu działań moralnych – a zarazem sposobu myślenia w historii filozofii o tymże podmiocie – wobec wartości. Myślenie kategorią etyczności w filozofii moralnej wywodzi się co najmniej od Sokratesa i stanowi moralny ideał w etyce filozoficznej wszelkich epok. W swej podstawowej konotacji – obecnej w każdym z subznaczeń – "etyczność" jest

---

[111] [Bal, 1992: 45–55], [Hegel, 2002: 285 i n.], [Kant, 1984: 68–71, 110], [Kroński, 1996: 205–215], [Siemek, 1998: 89–107], [Tatarkiewicz, 1975: 573–578; tamże: pojęcie sądu o zasłudze]. Uwagi: (i) imperatyw kategoryczny dotyczy maksym-zasad, a praktyczny zachowań; imperatyw praktyczny jest już zasadą zweryfikowaną przez filtr imperatywu kategorycznego, (ii) aczasowość państwa celów jest w perspektywie neonaturalizmu samobójcza aksjologicznie, (iii) formalizm etyki Kanta wywołał kontrreakcję M. Schelera w formie koncepcji nazwanej materialną etyką wartości.

referencją (relatywizacją) do wzoru moralnego zaproponowanego w formie doktryny (najlepiej systemu lub kodeksu) zobiektywizowanej na piśmie lub utrwalonej w ustnej tradycji; jest doktrynalnie i projekcyjnie wyróżnionym moralnym (tzn. w sferze moralności) stanem rzeczy. O ile moralność to uniwersum zarówno dobra, jak i zła właśnie moralnego rodzaju, to etyczność jest subzakresem zaprojektowanego wyłącznie dobra moralnego; o ile moralność zawiera moralne niedoskonałości, etyczność stanowi wtórną, pozytywną regulację moralności zgodnie ze wzorem zawartym w danej etyce normatywnej. W perspektywie neonaturalistycznej bioetyki ewolucyjnej etyczność stanowi etap rozwojowy wrażliwości moralnej, cechujący się teoretyczną deliberacyjnością wyborów moralnych oraz ich podmiotową autonomicznością (agenturalnością) prowadzącą do działań. Rozważmy kilka możliwości interpretacyjnych.

Etyczność przedmiotowa (kierunkowa) jako: (i) spektrum postępowania normowanego (zakazywanego lub nakazywanego) przez daną (lub każdą) etykę (spisany projekt normatywny); (ii) moralna stronniczość, czyli jakiekolwiek preferencje moralne uznawane przez dane podmioty jako jedynie dobre lub najlepsze; (iii) normatywna kontralternatywa wobec prawa związanego z instytucją państwa; (iv) niezgoda na moralne *status quo*, przełamywanie zastanej moralności, bunt moralny z równoczesną propozycja reform; (v) racjonalna kalkulacyjność sensu działań jako realizacja odpowiedzialności moralnej. Natomiast *stricte* formalne kryteria etyczności obejmowałyby: (i) dokumentarność, czyli zobiektywizowanie jakiegoś zakresu norm moralnych w intersubiektywnie komunikowalnej i sprawdzalnej formie **spisanego** projektu; czasami normami etycznymi – nie do końca prawidłowo – zwane są normy moralne tak w danej społeczności oczywiste, utrwalone tradycją i przestrzegane, że nie ma potrzeby (a czasami możliwości) ich spisywania, a owe nieformalne normy są fundamentem więzi normatywnej wewnątrz grupy oraz jej tożsamości (przynależności do niej); (ii) zespół warunków podlegania ocenie moralnej (np. podmiotowa dobrowolność i świadomość działania, zgodność z sumieniem, bezinteresowność, ostrożność *etc.*); (iii) uogólnialność norm i ich wzajemna niesprzeczność w systemie etyki normatywnej, a zarazem zespół warunków podmiotowego generowania oceniania (kompetencji ocenotwórczej), ze szczególnym uwzględnieniem bezstronności[112].

W perspektywie podmiotowej etyczność (bycie etycznym) – korelująca z kategoriami godności, autorytetu i bezstronności – polega na działaniu, a nie tylko teoretycznej postulatywności. Kategoria etyczności zawdzięcza Anglosasom wymóg praktycznej stosowalności danego systemu przekonań moralnych, a więc wyjście z intelektualno-życzeniowego wymiaru etyki normatywnej w jej realne

[112] [Ehrlich, 1994: 131–138, 143–153]; [Ossowska, 1966a: 207–293].

praktykowanie; różnica ta wynika z odmiennych stylów filozofowania Anglosasów i Niemców. W swej filozofii moralnej D. Hume zawarł empiryczny projekt dynamicznego, poliempatycznego podmiotu transcendentalnego jako postawy moralnie najwłaściwszej. Kluczowe dla tej wersji etyczności – jako **realizacji** projektu moralnego – jest rozumienie kategorii obowiązkowości jako działania koherentnego z deklaracją. Czy działanie owo jest generowane głębokim przekonaniem o jego słuszności (działaniem z obowiązku), czy też tzw. poczuciem obowiązku/przyzwoitości o charakterze np. przymusowo-służbowym (zagrożenie sankcjami, dawanie przykładu na stanowiskach kierowniczych itp.), sumieniowym (np. wstyd), czy może strachem, a więc pozostaje działaniem zgodnym z obowiązkiem, czyli podjętym niekoniecznie z przekonaniem, a nawet wbrew własnym poglądom czy odczuciom? O ile Hume'a kazus wierności swej filozofii i światopoglądowi – mimo zewnętrznej presji instytucjonalno-religijnej – w stanie terminalnym wydaje się jednoznaczny z sumieniowym obowiązkiem, o tyle symboliczna już postawa Sokratesa na procesie stwarza różne możliwości interpretacyjne. Czy Sokrates uznając wyrok śmierci na siebie, pozostawał wierny własnym przekonaniom, za których głoszenie został skazany, czy raczej podporządkował się prawom Aten, uznawszy je za nadrzędne wobec owych przekonań, a może z nimi zgodne, co czyniłoby go poległym za własną wiarę? Czy Sokrates dając wyraz swemu samobójczemu (miał wszak formalną możliwość skorzystania z opcji wygnania) legalizmowi postąpił 'po heglowsku', czy 'po kantowsku', jakiemu odniesieniu normatywnemu – jakiego typu obowiązkowi – pozostał wierny? Gdyby jednak w podmiotowym rozumieniem etyczności akcentować autonomiczność decyzyjną, nie wahającą się kontestować normatywnego, w tym prawnego *status quo*, to uderzający będzie heroizm pryncypializmu. Stąd za etyczne *sensu stricto* poczytywane są tzw. sądy o zasłudze, tj. dotyczące wysiłku czy też kosztów działania (niekoniecznie opłacalnego finansowo, politycznie, cywilnie czy militarnie). Zaznaczmy, iż sokratejski legalizm zostanie u Platona rozbudowany do wymiaru kultu instytucji państwa, co z kolei bezpośrednio, a także poprzez heglizm przemożnie wpłynie na ideologię eugeniczno-nazistowską i praktykę masowych mordów na osobach uznanych za biologicznie niepełnowartościowe w III Rzeszy, a praktyki te są dziś **błędnie** – względem klasycznej tradycji – nazywane "eutanazją" (§§ 3.4.–3.5.).

Dotknęliśmy powyżej szerszego zagadnienia motywacji przestrzegania/nieprzestrzegania jakichkolwiek norm. Jeśli etyczność zinterpretować jako przestrzeganie ustanowionych zasad (a nawet norm niespisanych, lecz klarownie uświadamianych i funkcjonujących w danej populacji), to zarówno deontologiczny model etyki, jak i prawo stanowione wymagają raczej zgodności z obowiązkiem, egzekwując prawidłowy behawior, a nie wnikając w motywy i bezpośrednie intencje owego przestrzegania; aczkolwiek prawo operuje niekiedy

kategorią "czynu z niskich pobudek", co wydaje się istotne w rozróżnieniu między zabójstwem (np. eutanastycznym) a morderstwem. Można jednak wyobrazić sobie sytuację dotrzymywania podjętych obowiązków z racji samego metadoświadczenia sumieniowego (zwanego poczuciem obowiązku); jest to sytuacja przekonania o nadrzędności spełniania obowiązku jakikolwiek by był; czyli działanie z (meta)obowiązku nie wymagałoby przekonania o słuszności realizowania/posłuszeństwa danym normom, których treści podmiot jest w praktyce realizatorem. Owo formalistyczne przekonanie o nadrzędności spełniania obowiązku może być interpretowane także jako wybór uznany przez podmiot za słuszny w sytuacjach typu "walczę w złej sprawie, ale taki mam rozkaz", "to wbrew naturze, ale takie są przepisy"; powoływanie się na rozkazy jest tradycyjnym sposobem odrzucenia odpowiedzialności indywidualnej/osobowej. Etyczność podmiotowa nie polegałaby więc – wbrew Kantowi – na akceptacji zestawu przestrzeganych norm, a raczej na stanie dojrzałości duchowej, by funkcjonować na poziomie obowiązkowości/odpowiedzialności kontraktowej. Ukazująca się tu perspektywa kategorii godności/honoru jest obecna w klasycznym pojmowaniu eutanazji (§ 3.4.1.).

Etyczność podmiotowa dominuje w – pierwotnym w etyce filozoficznej – nurcie aretaizmu – etyki cnót (§ 2.5.). Istotą **cnotliwości**, nazwanej przez Arystotelesa dzielnością etyczną (ἀρετὴ ἠθική – *arete ēthike*) jest umiarkowanie, zachowanie właściwej, rozsądnej miary w doznawaniu, decydowaniu i postępowaniu, co jest osiągalne dzięki nieustannym ćwiczeniom w zakresie samodyscypliny duchowej. Arystoteles operuje wzorem osobowym człowieka rozsądnego, racjonalnego, wyważającego życiowe racje, kalkulującego, roztropnego – można mu więc także przypisać tzw. cnoty dianoetyczne, tj. odniesione do sprawności intelektualnej. W tej perspektywie cnotliwość jawi się jako mądrość praktyczna (φρόνησις – *phronesis*). Pojawia się tu kilka asocjacji z zakresu zarówno filozofii etyczności, jak i etyki normatywnej: (i) ów motyw równowagowy (tzw. złotego środka) obecny jest – w postaci normatywnej symetrii relacji (wzajemnych oddziaływań interpersonalnych) społecznych – w różnych sformułowaniach Złotej Reguły, której istotą wydaje się tzw. altruizm odwzajemniony (*reciprocal altruism*), aczkolwiek w spektrum jej konotacji zawiera się także norma odwetu; sama Złota Reguła zawsze kandydowała do miana naczelnej zasady w etyce normatywnej i konkurowała z imperatywem kategorycznym Kanta o miano nadzasady weryfikującej uogólnialność norm postępowania wprowadzanych w obieg społeczny; (ii) dochowywanie wierności – szczególnie w sytuacjach ekstremalnych – własnemu (lub co najmniej reprezentowanemu przez siebie) systemowi wartości, świadczyć może o tzw. prawym charakterze, o byciu człowiekiem zasadniczym *ergo* godnym zaufania, inaczej: o byciu spolegliwym opiekunem; (iii) zarazem w owej wierności pojawia się rys urzędniczego forma-

lizmu, który może prowadzić od reaktywnej sytuacyjnie etyki odpowiedzialności (choćby z uwagi na możliwość skrzywdzenia) do pryncypialistycznej etyki przekonań, którym służenie staje się celem samym w sobie, bez względu na koszta społeczne – tu: charakterystyczna pułapka aretaizmu.

Pośród możliwych konceptualizacji etyczności podmiotowej, które dotyczą eutanazji, mogąc charakteryzować jej normatywny status, wymienić jeszcze wypada: (i) wybór działania słusznego (np. "zrobił najlepiej jak można było w danej sytuacji"); (ii) supererogację (*moral excellence*) jako praktyczną nadobowiązkowość (mogę i chcę, i czynię, ale nie muszę) lub nadzwyczajne odstąpienie – w nietypowych sytuacjach – od na ogół funkcjonalnych zasad postępowania, gdy wierność im staje się paradoksalnie cierpieniogenna (tu: nieakceptowana moralnie), a podmiot owe pojawiające się wyższe racje jest skłonny uznać/respektować; działanie supererogacyjne nie wyklucza, ale i nie zakłada wysiłku i poświęcenia, czym różni się od tzw. czystego altruizmu rozumianego jako bezinteresowne i ze stratą własną podmiotu jego działanie użyteczne w skali interpersonalnej lub masowej; (iii) idealna racjonalność (bezstronna kalkulacyjność) wyboru moralnego, która pozostaje aspektem etyczności formalnej[113].

2.3.1.

Etyka musi odpowiadać na społeczne zapotrzebowanie na niezmienne i uniwersalne prawdy normatywne, obowiązujące bezdyskusyjnie wszystkie podmioty, do których jest adresowana. W historii etyki filozoficznej standardowo podejmowano próby sformułowania bądź zestawienia jakichś uniwersalnych bazowych zestawów przykazań (norm) moralnych, z reguły przez odwołanie się do wspólnej natury, czyli duchowych atrybutów wszystkich ludzi. Przy czym o ile w każdej epoce i kulturze obowiązywał, niekoniecznie spisany, zakaz zabójstwa, kazirodztwa czy kradzieży, to konkretne interpretacje norm (np. zakresu obowiązywania, wyjątków, dopuszczonych do danej praktyki podmiotów czy pojęcia własności *etc.*) pozostają kulturowo, etno- i biośrodowiskowo zrelatywizowane. Stąd kanoniczny dla etyczności *stricte* formalnej jest – obok formy dokumentarnej, racjonalności i niesprzeczności systemu etyki normatywnej – wymóg **uogólnialności** (*universalizability*) proponowanych norm i koncepcje jego realizacji. Uogólnione normy moralne stają się etycznymi, co jest istotnym argumentem na rzecz makrospołecznej funkcjonalności i akceptowalności danej propozycji postulatywno-regulatywnej w sferze moralności. Etyki normatywne

---

[113] Zagadnienie etyczności podmiotowej: [Arystoteles, 1982: 42, 58, 66], [Jonas, 1996: 174–179], [Kant, 1984: 62–64], [Platon, 1984: 271–272], [Singer, 1963: 293–314], [Tatarkiewicz, 1975: 573–578], [Żuk-Łapińska, 1997: 8–11, 13–41, 62–85].

szukają wartości – a w konsekwencji norm – fundamentalnych na tyle abstrakcyjnych, by mogły być zaakceptowane przez wszystkie strony sporów moralnych, poddających je własnym interpretacjom.

Jak można uogólnialność rozumieć? Wymóg ten kieruje nas ku zagadnieniu interkulturowo-diachronicznej uniwersalności wartości i obowiązków. Uniwersalność obowiązywania lub – co nie jest równoznaczne – przestrzegania jakiejś zasady należy odróżnić od – wymagającego uzasadnienia – żądania lub postulatu takiej uniwersalności dla danej wartości, normy czy światopoglądu w danym zakresie społecznym (w szczególności dla całej ludzkości). Zauważmy przy tym, iż nawet majorystyczna wersja obowiązywania danej normy może być interpretowana jako uniwersalizm statystyczny (np. powszechność, choć nie bezwyjątkowość akceptacji danej normy), zrelatywizowany do danego subuniwersum społecznego, które stanowią podmioty uznające daną normę (inaczej mówiąc: reguły gry obowiązują tylko graczy). Zarazem nieegzekwowalność obowiązków od X-a nie oznacza, iż nie przysługują mu prawa, w szczególności te uznane za uniwersalne (np. stanowione prawa człowieka). Z kolei równe traktowanie (np. ujednolicenie wymagań) nie zawsze oznacza traktowanie sprawiedliwe: albo stawia wszystkich w sytuacji winnych, albo nie wykorzystuje potencjału społecznego. Jednakże żądanie obowiązywania jednakowej dla wszystkich wykładni podobnie brzmiących nazw wartości i norm generuje swoistą patologię uniwersalizmu, czyli redukcjonistyczny totalitaryzm przedstawiający się właśnie jako sprawiedliwość-równość. Stąd na uniwersalność norm wypada nałożyć bardziej humanistycznie restryktywne warunki: ich obowiązywanie jest przestrzegane dzięki **metanormie** możliwości poliwariantności ich realizacji, uwzględniającej egzystencjalną specyfikę podmiotów wykonawczych (adresatów) tych norm[114].

Warunek uogólnialności dotyczy tak moralnego statusu podmiotów, jak i sytuacji: "w sytuacjach podobnych czyń podobnie" lub "każdy powinien postępować (w tym: zaniechać działania) tak samo w identycznych okolicznościach" – co sugeruje, że etyki reguł (§ 2.4.) ze swej istoty spełniają ten ideał. Jednakże uniwersalność, jako atrybut uogólnialności, rozumieć należy mocniej: jako **bezwyjątkowość** – co nie znaczy, że decyzyjno-sytuacyjną inwariantność – obowiązywania danej reguły postępowania. Bezwyjątkowość oznacza objęcie normą samego jej proponenta/ustawodawcę, a szerzej: eliminację wszelkiego uprzywilejowania (w znaczeniu: wyłączenia z zakresu obowiązywania i spektrum form realizacji); formuły norm uogólnialnych (etycznych) zawierają duży kwantyfikator. Atrybutami uogólnialności są też **bezstronność-bezinteresowność** podmiotu-proponenta norm, co generuje rozkazodawczą (imperatywną)

[114] [Ajdukiewicz, 1985 (T. I): 369–376], [Rawls, 1994: 144–154], [Ziembiński, 1992: 45–52].

bezosobowość ich sformułowań. Normy etyczne są abstrakcyjne, tzn. nie zawierają imion własnych, a dotyczą działań/funkcji/ról społecznych: "każdy, kto ma takie a takie atrybuty, powinien/zobowiązany jest do czynienia tego a tego"; lub:" każdy, kto ma pełnić taką a taką funkcję, musi spełniać takie to a takie warunki"; albo: "każdy, kto zajmuje takie a takie stanowisko, ma takie a takie obowiązki i przywileje". Sama bezstronność jest metawartością moralną, a wystarczająco abstrakcyjnie desygnowane/formułowane wartości – których realizacji normy mają służyć – stanowią fundament koncyliarności i konsensualności w sporach bioetycznych, a zarazem implikują szerokie spektrum ich partykularnych realizacji w danym uniwersum odbiorców uznających owe wartości.

Kulturowym przełomem intelektualnym dla funkcjonujących w historii etyki modeli rozumienia i realizacji postulatu uogólnialności norm wydaje się epoka Oświecenia, gdy gwarantem/odniesieniem uogólnialności przestawał być wyłącznie transcendentny chrześcijański Bóg, a zaczynały pełnić tę rolę także (i) transcendentalny podmiot o charakterze antropologicznym lub (ii) umowa zainteresowanych podmiotów. Po stronie kontraktarianizmu wymieńmy koncepcję (jeszcze późnorenesansową) Th. Hobbesa, propaństwowy egalitaryzm J.J. Rousseau, sytuację pierwotną wraz z tzw. zasłoną niewiedzy (*original position* i *veil of ignorance*) J. Rawlsa czy zasadę dyskursu J. Habermasa. Transcendentalny personalizm natomiast reprezentują: człowiek rozsądny (czyli postępujący w sposób, czyli etycznie dzielny) u Arystotelesa, podmiot poliempatyczny w koncepcji Hume'a, zbliżona do utylitaryzmu reguł metoda kontrolowanej postawy zaproponowana przez R. Brandta, uniwersalny powinnościowy preskryptywizm (który można interpretować także jako propozycję etyczności podmiotowo-formalnej) R. Hare'a czy też zasada odwracalności/zastępowalności ról społecznych będąca istotą koncepcji *the moral point of view* K. Baiera. Zauważmy, iż podmioty zawierające umowę społeczną są poczytalne, racjonalne, emocjonalnie zrównoważone, a nawet całkowicie bezemocjonalne, bezinteresowne i bezstronne – to idealni obserwatorzy-sędziowie. Aczkolwiek koncepcja Hume'a wydaje się najbardziej aktywistyczno-utylitarna: jego podmiot transcendentalny (którą to kategorią filozof ten *implicite* operuje) współodczuwa z każdym członkiem społeczeństwa, rozumie jego racje i w swych ocenach postępowania lub zatwierdzeniach norm wprowadzanych w obieg społeczny, kieruje się nie doraźnymi interesami czy partykularnymi emocjonalnymi (oburzenie, euforia *etc.*) realnie doświadczanymi przez kogokolwiek, lecz interempatycznym, emocjonalnie spokojnym (*calm passions*) utylitaryzmem reguł, czyli relatywizuje sądy etyczne do **typu** sytuacji moralnych niezależnie, kim są ich uczestnicy; podmiot Hume'a weryfikuje etyczność norm przez globalną użyteczność (dobroczynienie) działań przez nie przepisywanych, a ocen przez powszechną gotowość ich uzasadniania. W Hume'a wizji idealnej moralności spo-

łecznej (tu: stanu etyczności) porozumienie pragmatyczne, bardziej niż semantyczne, możliwe jest dzięki *sympathy* (współodczuwaniu), przy założeniu filogenetycznej wspólnoty natury ludzkiej.

Także, realizujące idee bezstronności (*fairness*), zasady sprawiedliwości (szczególnie pierwsza) Rawlsa mogłyby kandydować – obok imperatywu kategorycznego Kanta oraz Złotej Reguły – do miana uniwersalnych nadnorm, będących podstawą wszelkich szczegółowych normowań społecznych. A ów imperatyw i Reguła to sztandarowe propozycje filozoficzne normatywnych fundamentów etyki. Imperatyw kategoryczny pełni selekcyjną funkcję metanormatywną: jest myślowym eksperymentem, którego dokonuje uniwersalna, bezcielesna rozumność o charakterze antropologicznym – transcendentalny, idealnie racjonalny prawodawca zamieszkujący państwo celów – w celu weryfikacji/ /falsyfikacji i gwarancji uogólnialności indywidualnych maksym postępowania, czyli podnoszenia ich (lub odrzucania) do rangi norm etycznych, a więc wprowadzalnych w obieg społeczny państwa celów. Ponieważ niektórym zasadom sam proponent nie chciałby podlegać, stąd poziom podmiotowo-transcendentalnej woli prawodawczej selekcjonuje takie, które mogą na funkcjonalnym poziomie abstrakcji/szczegółowości uzyskać powszechny konsensus, uwzględniając zastępowalność ról społecznych. Kant wierzył, że czysty racjonalizm pozwoli uniknąć nieszczerej uniwersalizacji partykularyzmów. Obywatele (idealnego) państwa celów to klony moralne podlegające własnym normowaniom, czyli podmioty etyczności[115].

Zdroworozsądkowa Złota Reguła obecna jest w wielu kulturach, a także w doktrynie prawa naturalnego i tradycji judeochrześcijańskiej (Tobit: 4:15; Mateusz 7: 1–12; Łukasz 6: 31, 37) oraz etykach świeckich w kilku bliskoznacznych sformułowaniach, np.: "Postępuj wobec innych w sposób, w jaki chciałbyś, aby innym był nakazany w postępowaniu wobec ciebie"; "Postępuj wobec innych tak, jakbyś chciał, aby oni postępowali wobec ciebie"; "Nie czyń innym tego, czego sam nie chciałbyś od nich doznawać"; "Nie czyń drugiemu/nikomu tego, co tobie samemu niemiłe"; "Wszystko, co byście chcieli, aby ludzie dla was (wam) czynili, (tak) i wy dla nich (im) czyńcie". Kant dostrzegał ukryte niebezpieczeństwo oparcia tej reguły na partykularnych upodobaniach podmiotów nią operujących, prowadzące do usprawiedliwienia uniwersalności danego działania poprzez *implicite* pragnienie konkretnego podmiotu, aby być

---

[115] Imperatyw kategoryczny dotyczy wypowiedzi normatywnych (maksym), czyli zwerbalizowanych nakazów/zakazów, natomiast imperatyw praktyczny (proklamujący państwo celów) i Złota Reguła są już zaleceniami konkretnych modeli/standardów postępowania); koncepcja idealnego społeczeństwa ludzkiego (państwa celów) posłużyła Rawlsowi do konstrukcji tzw. sytuacji pierwotnej, czyli apriorycznego społecznego kontraktu co do dystrybucji kar, nagród, obowiązków, uprawnień i przywilejów.

uprzywilejowanym beneficjentem tegoż działania. Stąd jego imperatywem kategorycznym operuje Istota Rozumna jako taka. Kant był przekonany, iż jego imperatyw stwarza lepszy model ideału uogólnialności. Imperatyw ma wybierać bezstronniczo i bezupodobaniowo, na zasadzie wspólności racjonalnych wyborów. Wymóg bezstronności dotyczy też doktryn. Nietrudno znaleźć takie, które chcą wszystkim narzucić – w imię uniwersalnie obowiązującej normatywności – np. konieczność poświęceń i cierpienia, mimo że zdecydowana większość konkretnych adresatów tegoż dyskomfortu sobie nie życzy i danej doktryny (całościowo lub częściowo) nie podziela lub inaczej ją interpretuje; dogmatyzm ucieka się wtedy do imputowania odbiorcom, że postępują źle i mylnie nie wypełniając jakichś tajemniczych – historycznych lub nadnaturalnych – zadań (co zarazem jest popełnianiem BN w rozumowaniu!), czyli że nie pozostają sobą, przy czym sami dogmatycy nie są skorzy do heroizmu egzystencjalnego.

Czy jednak popularna w chrześcijaństwie formuła: "gdyby nie było Boga, wszystko byłoby dozwolone" nie jest wystarczająca, by zapewnić status etyczności normatywom, w których nadnaturalne pochodzenie się wierzy? Rodzą się tu wątpliwości: (i) partykularyzm nakazu "nie będziesz miał bogów innych przede mną" – chrześcijański Bóg zdaje sobie tu sprawę, że ma aksjometafizyczną konkurencję, więc żąda lojalności; (ii) to nie udowodnione istnienie, lecz wiara w owo istnienie, zabezpiecza – w przekonaniu wyznawców – moralny ład świata, czyli: gdybyśmy nie wierzyli w Boga, społeczeństwo by się rozpadło; (iii) dla ateistycznych egzystencjalistów Boga nie ma lub nie ingeruje w sprawy ludzkie, a dla wierzących w istnienie Boga opuścił on człowieka. Ukrytym założeniem tych opcji jest, że wolność to moralne przekleństwo. Jeśli tak, to czy akurat wiara w istnienie nadnaturalnego prawodawcy może ów anarchizm (w domyśle: agresywny) ukrócić? Czy przedinstytucjonalne etapy rozwoju *Homo sapiens* nie dowiodły, iż naturalna samodyscyplina moralna koegzystencji w stadzie-społeczeństwie jest wystarczająca do transpokoleniowego trwania? Okazała się ona nawet niezbędna – jako pierwotny instynkt (wersja natywistyczna) lub idea aprioryczna (Bóg jako postulat czystego rozumu praktycznego u Kanta) – by obarczyć wtórnie desygnowanego kulturowo Boga funkcją gwaranta ładu moralnego. Dla utylitarysty natomiast, jeśli wiara w fantomy jest społecznie skuteczna dla określonych celów, pozostaje ona akceptowana jako instrument zachowania porządku społecznego. Gdyby nie było Boga (w dowiedziony sposób) czy też – co istotniejsze – wiary w niego, nic by się nie zmieniło – dyscyplina moralna by funkcjonowała tak, jak to było przed chrześcijańskimi wersjami monoteizmu. Jeśli wierzymy w istnienie miłosiernego Boga i odpuszczamy własne winy, to wydajemy sobie moralną *carte blanche* na czynienie zła, ale jeśli takiego Boga nie ma, to powstaje konieczność ludzkiej samodyscypliny moralnej i już nie wszytko wolno. Nawet Dekalog inkorporuje przedchrześcijań-

skie ideały dobroci ludzkiej, obecne wszędzie i zawsze i podlegające kulturowo-środowiskowym konkretyzacjom (relatywizacjom).

Dla G.E. Moore'a społeczny fenomen wiary w Boga (ściślej: mono-Boga) nie zapewnia uogólnialności twierdzeń normatywnych, a powoływanie się na Boga w definiowaniu "dobroci/dobrego" jest popełnianiem BN. To skłania do zastanowienia się, czy istnienie/nieistnienie nadnaturalnego prawodawcy moralnego jest w ogóle istotne dla realistycznej etyki/etyczności, w szczególności dla procedur uzasadniania normatywnego. Żądanie dowodów istnienia Boga pozostaje ze strony tzw. ateistów logicznie sprzeczne, gdyż tylko brak tych dowodów generuje wiarę, z którą walczą, a co jest – z uwagi na naturalność religijności – nieracjonalne (§ 1.3.); a walczyć z samym Bogiem można z kolei tylko jako z bytem udowodnionym, stąd ateiści muszą w istnienie obiektu swych ataków (a przynajmniej niechęci) wierzyć co najmniej nie wprost, czyli wątpić. Oczywiście alternatywy zaświatów chrześcijańskich typu nicość, reinkarnacja, ciągły obieg materii *etc.* pozostają typowo religijne, tak jak postawa ateistyczna jako taka. Sensowny natomiast dla etycznego (etycznościowego) statusu normowań dotyczących eutanazji (czy innych zagadnień biomoralnych) jest sprzeciw wobec ametafizycznego, urzędowego (generowanego przez instytucjonalną strukturę rzymskiego katolicyzmu), karykaturalno-antropomorficznego wizerunku Boga (§ 4.1.). Neonaturalizm dopuszcza możliwość istnienia – jak dotąd niedowiedzionego naukowo – jakichkolwiek bogów/Bogów (czy generalnie tego typu Sił). Ta niewykluczalność jest czysto epistemologiczna, a nie utylitarna, jak w zakładzie Pascala, albowiem uznanie istnienia i działania sprawczego Boga nie oznacza nań zgody, ani nie prowadzi do schlebiania mu czy adoracji. Może generować sprzeciw: tak a tak desygnowany Bóg najprawdopodobniej – według przyjętych kanonów procedur epistemicznych – **niestety** istnieje. Właśnie ów bunt – a nie konformizm – moralny można zinterpretować jako zarówno przedmiotową (proponującą alternatywę), jak i podmiotową (humanistyczno-godnościową) realizację etyczności.

Zwróćmy uwagę na pułapkę formalizmu: przewrotność kategorii uogólnialności, która wszak może dotyczyć także zła, jeśli np. podmiot transcendentalny, operujący którymś z modeli uniwersalizacji norm, jest z przekonania destrukcyjny w tym samodestrukcyjny. W potocznych rozumowaniach moralnych rutynowo usprawiedliwia się czynione przez siebie zło formułami typu: "jak inni mogą, to i ja mogę"; "przecież wszyscy tak robią", czyli powołaniem sie na powszechność zła lub komparacyjnie "czymże jest mój grzech, wobec...". Kantowski zakaz samobójstwa (w szczególności eutanastycznego) odwołuje się do nomologicznej koherencji przyrody (jedno z konkretyzacji IK), co jednak nie jest argumentem dla socjaldarwinowskich adherentów stanu globalnej "walki o byt". Czy w formalny metaetyczny reżim uogólnialności musi być introdukowany

jakiś pozytywny, niesamobójczy program (swoisty '*software*') moralny, jakiś rodzaj preselekcji norm wprowadzanych w obieg społeczny, który nie odwoływałby się do zgody powszechnej, gdyż ta może być zgodą tyleż na kooperację, co na wewnętrznie wyniszczającą konkurencję? Nie jest naszym zadaniem definitywnie rozstrzygać na jakiej z powyższych opcji i z jakich racji należałoby oprzeć regulacje etyczne dotyczące eutanazji (w szczególności: albo warunkowej jej dopuszczalności, albo bezwarunkowej niedopuszczalności) – jest to zagadnienie zasługujące na odrębne studium wnikające we wzajemne polemiki oraz dystynkcje pojęciowe (np. Rawls przestrzega przed utożsamianiem bezosobowości z bezstronnością) tych stanowisk. Jakiś jednak model uogólnialności rozstrzygnięć w dyskursie *stricte* etycznym wobec eutanazji obrać trzeba. Neonaturalizm proponuje (§§ 2.6., 5.2.) w tej trudnej kwestii generalizację normy możliwości, lecz nie konieczności – przy spełnionych kliniczno-egzystencjalnych warunkach koniecznych i wystarczających (§ 5.3.) – zabójstwa eutanastycznego; a kolejne aproksymacje (§§ 1.2. 2.6. i 5.2.) kategorii PT uwypuklają stanowisko neonaturalizmu oparte na zaproponowanych rozwiązaniach aksjometafizycznych (§ 1.2.) i będące rozwinięciem koncepcji idealnego obserwatora w kierunku idealnego (idealnie każdego) uczestnika sytuacji moralnie relewantnych. Uogólnialność traktujemy jako metanormatywną kategorię racjonalną, stojącą na straży zachowania, a nie wyniszczenia stanu różnorodności Bytu[116].

2.3.2.

W dyskursie potocznym terminy "moralny", "etyczny" są bezrefleksyjnie używane zamiennie, czyli synonimicznie, a także nie odróżniane są tryby: klasyfikacyjny (zwany też deskryptywnym) i ewaluatywny ich aplikacji. W szczególności zastosowania z zaprzeczeniem – "nieetyczny" i "niemoralny" – jako orzeczników ocenotwórczych prowadzi do sprzeczności wewnętrznych w zdaniach je zawierających, albowiem ocena negatywna zakładając *implicite* przynależność przedmiotu oceny do zakresu moralności (tj. do uniwersum, w którym

---

[116] Referencja zbiorcza do zagadnienia etyczności formalnej – uogólnialności: [Arystoteles, 1982: 58–59], [Baier, 1958: 187 i n.], [Brandt, 1996: 33–66, 231, 289–302, 377–384, 425–429, 449–453], [Habermas, 2005: 123 i n.], [Hancock, 1974: 133–143], [Hare, 1998: 499–511], [Hołówka, 1996: XVI–XXXII], [Hume, 1975: 125–131, 140 i n.; 2005: 356, 456–464, 576–578, 613, 660–670, 682–684; tamże: pojęcie *calm passions*, oddające paradoks emocjonalistycznej koncepcji genezy ocen oraz transcendentalizacja odczuwania zawarta w pojęciu *sympathy*], [Kaniowski, 1999: 147–151], [Kant, 1984: 50–52, 54, 62–64], [Kiciński, 1998: 147–150], [Lang, 1989: 91–115], [Mackie, 1984: 83–97], [Ossowska, 1966a: 107–109, 157–159, 190–193; 1966b: 24–28], [Rawls, 1994: 12–51, 86–93, 254–264], [Rutkowski, 2001: 102–107, 135–148], [Smith, 1989: 121 i n., 189–191, 211–214, 228 i n., 338, 340], [Taylor, 1975: 95–105], [Żuk-Łapińska, 1997: 85–(**97–103**)–143].

jest dokonywana), zarazem literalnie wyklucza go ze zbioru tych przedmiotów. Taki jest rezultat funkcjonującego w potocznej świadomości, niekoherentnego w swej aksjologicznej dychotomii podziału świata na sferę pozamoralności, nazywaną "niemoralnością" i rozumianą jako zło w ogóle, oraz sferę moralności, czyli – komplementarnie – tylko dobra jako takiego. W popularnym, panmoralistycznym myśleniu "nieetyczny" jest synonimem "niemoralny", czyli "zły w ogóle", natomiast "etyczny" to "dobry moralnie" jako "dobry w ogóle", gdyż dobroć jako taka (tj. kategoria ogólnoaksjologiczna), redukowana jest *implicite* do pozytywnego wektora w spektrum wartości moralnych, co zarazem świadczy o szczególnej randze aksjologicznej wartości moralnych w umysłowości/duchowości HS. Jeśli moralnościowość, zwana etycznością – (inaczej: to, co moralne/etyczne) – zostaje utożsamiona z dobrocią w ogóle, prowadzi to do paradoksalnego wykluczenia moralnego zła ze sfery moralności. Natomiast naukowa etyka opisowa identyfikuje tak potocznie rozumiane zło (uznane za złe stany świata) jako zło typu moralnego (a nie innego), czyli w sferze moralności, a nie zło jako takie[117].

Z metaperspektywy nauki o moralności znaczenia "etyczności/" i "moralności" oraz ich zaprzeczeń układają się w dwojakie tryby używania tych terminów: (**1**) intencjonalnie opisowy oraz (**2**) ewaluatywny-ocenotwórczy, w których występują przede wszystkim formy przymiotnikowe – tak w języku potocznym, jak i literackim czy filozoficznym. Spróbujmy je dookreślić:

1.1. "**Moralny**" jako "przynależny do sfery moralności", a zatem "moralnie dobry lub zły" lub synonimicznie "dobry/zły w sferze moralności". Kryteria "dobrego/złego" wyznaczane są przez empirycznie doświadczane i interpretowane atrybuty sfery ludzkiego doświadczenia nazwanej moralnością, są więc generowane kulturowo (tak jak np. kanony estetyczne, obyczajowe, regulacje prawne *etc.*); czyli że "moralny" oznacza: "uważany za przynależny do moralności" przez jakąś – niekoniecznie większościową – zbiorowość, przy czym owa kwalifikacja społeczna jest zarejestrowana przez socjologię/antropologię moralności; także synonimicznie: "podlegający normowaniom w sferze moralności (normowaniom moralnym)".W spektrum funkcjonujących w danych czasach i społecznościach rozumień zakresu moralności (odniesień określanych jako moralne) mieszczą się też filozoficznie i naukowo desygnowane propozycje. "Moralny" to zatem także "przynależny do moralności określonej przez naukę (także filozoficzną refleksję) o niej w danej epoce". Przy czym w procesie identyfikacji moralności etyka opisowa operuje *implicite* metanormatywnymi roz-

[117] [Frankena, 1963: 5–6], [Kloska, 1971: 145–168], [Lepley, 1957: 233 i n.], [Wawrzyniak, 2000: 114–115, 177–178], [Wróblewski, 1983: 7–21].

strzygnięciami; nie zapominajmy (§ 1.4.1.) o zamkniętym aksjo-epistemiczno-metafizycznym kręgu desygnacyjności definiowania: już sama klasyfikacja/kwalifikacja "moralny = przynależny do zbioru fenomenów zwanych moralnymi" jest preferencyjna, zależna od wartościowań (tu: pojmowania moralnego dobra/zła) w danych realiach kulturowych. Etyka opisowa, konstatując historyczną i kulturową zmienność repertuaru i zakresów tego, co dane społeczności poczytywały za krąg moralności, szuka także stałości, czyli przynajmniej literalnie tak samo brzmiących norm, a zarazem spektrum ich interpretacji; takie dociekania muszą operować jakąś koncepcją natury ludzkiej, czyli idealnym (teoretycznym), antropomorficznym podmiotem wartościowania.

1.2. Symetrycznie: "**niemoralny**", to pozamoralny lub precyzyjniej "**nie moralny**", czyli "nie klasyfikowany jako moralnie relewantny (przynależny do moralności = zawarty w sferze odniesień zwanych "moralnością") przez etykę opisową (naukę o moralności) na podstawie badań, jaki jest zakres zjawisk uważanych za moralne (a więc dobre/złe w sferze moralności) w danych społecznościach. Oczywiście badacz może także stwierdzić (i nawet prywatnie doznać duchowego dyskomfortu) różnicę między jego własnym a funkcjonującym w badanej (szczególnie innokulturowej) społeczności rozumieniem "moralności" i "moralnego". Jednakże w takim, intencjonalnie aaksjologicznym, znaczeniu przymiotnik ten w świadomości potocznej niemal nie funkcjonuje. Bowiem "niemoralny" to powszechnie "zły w ogóle", przy założeniu iż moralność to sfera wyłącznie dobra jako takiego, bez identyfikacji rodzajowej/jakościowej jako moralnej (a nie np. estetycznej) właśnie. Użycie takie prowadzi do wspomnianej sprzeczności: milcząco kwalifikuje się przedmiot oceny do zbioru odniesień moralnych, po czym, dodając zaprzeczenie z równoczesną zmianą trybu na ewaluatywny, ze zbioru tego literalnie wyklucza. Niekoherencja owa zachodzi także, gdy wypowiedź "to jest niemoralne" funkcjonuje jako skrót myślowy zakładający, iż przedmiotowe odniesienie oceny zawiera się właśnie w sferze moralności.

1.3. Z kolei "**etyczny**" to: (i) "objęty normowaniami danej (lub nawet każdej) etyki, czyli **spisanego** projektu moralnego (projektu regulacji w sferze moralności)". Przy czym należy wskazać ową etykę, czyli jakiś dokument, stąd czasami spotykany (np. w kodeksach deontologicznych jako odniesienie dla norm szczegółowych) zwrot retoryczny "etyka ogólnoludzka" czy "etyka życia publicznego" pozostaje pusto spełniony, gdyż takowa jak dotąd nie istnieje. Ponieważ w świadomości potocznej nie funkcjonuje – co nauka o moralności odnotowuje – klarowne odróżnianie "moralnego" od "etycznego", dlatego owa "ogólnoludzka etyka" oznacza w praktyce jakiś intuicyjnie pojmowany zespół

– poczytywanych zarazem za uniwersalne i powszechnie oczywiste (a więc niekoniecznie spisanych) – norm moralnych. Natomiast realnymi, spisanymi zespołami norm, funkcjonującymi jako instrumenty regulacji społecznych subzakresów moralności, pozostają np. etyki zawodowe. A zatem "**nieetyczny**, w omawianym trybie, to "**nie etyczny**" lub "pozaetyczny", czyli "nie wchodzący w zakres normowań (nie objęty normowaniami) – danej lub nawet jakiejkolwiek (wersja absolutystyczna) – etyki. Nauka o moralności odnotowuje funkcjonujące – tak społecznie, jak i w samej filozofii – konotacje "etycznego/etyczności", a stąd "etyczny" odnosi się do wachlarza tych ustaleń. Od użytkownika terminu "nieetyczny = nie etyczny", w szczególności od badacza moralności, oczekiwalibyśmy wskazania względem jakiej etyki normatywnej zjawisko/stan określane tym terminem pozostaje obojętne lub udowodnienia, że jest tak wobec każdej takiej etyki. Zauważmy, że jeśli dane zjawisko nie jest objęte normowaniami danej czy jakiejkolwiek etyki, nie oznacza to, iż pozostaje ono w świadomości społecznej poza sferą moralności; zakres normowań etycznych jest zawsze węższy niż moralnych, stąd "moralny" typologicznie nie musi być tożsamy z "etycznym", ale – w tymże trybie – "etyczny" na pewno jest "moralny". Każda też etyka normatywna zakłada jakieś granice typologicznie rozumianej moralności, czyli pole swoich potencjalnych i postulowanych – wszak "praktyczny" nie znaczy, że "praktykowany" – operacji; w konsekwencji "niemoralny" znaczy także "nie zakładany przez daną (lub jakąkolwiek) etykę jako uniwersum jej ingerencji normatywnej".

2.1. W normatywnym zaś użyciu "**moralny**" to "moralnie dobry = dobry w sferze moralności", czyli "uważany za takowy w danej zbiorowości/kulturze/epoce"; lub nawet "uważany za dobry w ogóle", przy potocznym redukowaniu dobroci jako takiej do sfery moralności, a nawet do istoty moralnościowości (co rodzi wspomniany paradoks wykluczenia czegokolwiek określonego jako "niemoralne" – czyli *implicite* moralnie złe – z moralności). A jeśli jakikolwiek etyczny projekt normatywny preferuje jakiś fenomen jako dobry/słuszny/nakazany/prawidłowy w sferze moralności, wtedy – w normatywnym (ewaluatywnym) trybie – "moralny" utożsamia sie z "**etyczny**" i znaczy: "zgodny z normowaniami tego projektu (np. kodeksu etyki zawodowej), "kwalifikowany i zalecany jako dobry moralnie przez daną etykę, czyli projekt moralnego dobra (a co najmniej słuszności)", "wskazany normami danej (lub jakiejkolwiek) etyki". Przy czym popularny zwrot "to jest zgodne/niezgodne z naszym kodeksem moralnym", identyfikujący świadomość moralną danej grupy (zbiorowego podmiotu jednolitych przekonań moralnych), nie musi oznaczać spisanych reguł moralnych obowiązujących w tej danej grupie, bowiem na ogół dotyczy historycznie utrwalonych norm moralnych, oczywistych w danej społeczności: wtedy różnica

między moralnością a etyka normatywną się zaciera. Jednak zwrot "nasz kodeks etyczny" wymaga wskazania takiego dokumentu.

2.2. I znów symetrycznie, "**niemoralny**" to "moralnie zły", "zły w sferze moralności", w relatywizacjach: "uważany za moralnie nieakceptowalny w danej społeczności" lub "dezaprobowany i zakazywany w treści danej (lub każdej) etyki normatywnej, czyli projekcyjno-regulatywnej w zakresie moralności". Zwarte społeczności na ogół traktują swoje kwalifikacje normatywne jako uniwersalne, rzadko jedynie relatywizując świadomie moralną (nie)dopuszczalność czegoś do np. własnego kręgu kulturowego, światopoglądowego czy wyznaniowego; stąd przy interkulturowych porównaniach może pojawić się zdziwienie, a nawet metamoralny zarzut, iż u innych niż nasza wspólnot dany fenomen nie wchodzi w zakres kwalifikacji i tym samym normowań moralnych. W skrajnych przypadkach nietolerancji, w zetknięciu z innokulturowymi formami świadomości i praktyki moralnej jako moralne zło (sens normatywny) traktuje się całokształt odmiennych preferencji moralnych (nazywając go np. pseudomoralnością), a złem moralnym staje się sama inność. Natomiast identyfikując z metaperspektywy nauki o moralności rozmaite i swoiste (w tym zbrodnicze) zespoły przekonań typu moralnego, używa się terminologii typu "moralność mieszczańska (*resp.* faszystowska, chrześcijańska, niewolnicza itp.)". I dla porządku: "**nieetyczny**" to "niezgodny z normowaniami danej (lub jakiejkolwiek) etyki, czyli moralnie zły w perspektywie normowań tejże etyki".

Dodajmy, iż "amoralny", może być rozumiemy albo jako "nie moralny = pozamoralny", albo interpretowany jako zarzut "nie biorący pod uwagę aspektów moralnych (a nawet je ignorujący)", a stąd – szczególnie z perspektywy panmoralizmu – "metamoralnie zły/błędny". Bardziej dobitnym negatywem jest "immoralny" jako "ostentacyjnie moralnie obojętny/nieczuły", czasami używany synonimicznie z "cyniczny"; aczkolwiek w znaczeniu "kontestujący zastane, społecznie funkcjonujące normy moralne" (kontekst: proponujący postępową zmianę wobec konserwatywnego *status quo*) może być utożsamiony z jedną z wyżej wyróżnionych interpretacji etyczności przedmiotowej. A drążąc istotę tego, co moralne, czyli jakąś szczególną **moralnościowość**, którą można starać się konceptualizować na podstawie spektrum badań z zakresu etyki opisowej, nasuwają się następujące możliwości identyfikacji aksjologicznej: wolność (tu: zarówno brak przymusu zewnętrznego, jak i sumieniowa autosterowność decyzyjna) *ergo* odpowiedzialność jako taka (a stąd sensowność nagradzania i karania), godność, sprawiedliwość, a nade wszystko antyokrucieństwo (podważane przez współczesną sadomasochistyczną mutację chrześcijaństwa – por. § 4.1.). Wybory moralne mogą okazać się nietrafne, złe, ale należy je uszanować jako wybory właśnie. Moralność nie istnieje bez wybierania i odpowiedzialności, czyli w konsekwencji bez potępiania/nagradzania.

2.3.3.

Podsumowując: frazy "X jest czynem moralnym/niemoralnym" lub "X postąpił moralnie/niemoralnie", to potocznie bezrefleksyjne oceny (aprobaty/dezaprobaty), a nie metaetyczne kwalifikacje lub wykluczenia jakiegoś działania podmiotowego do/z zakresu moralności. Jednakże za użyciem z zaprzeczeniem (pisane łącznie: nie + przymiotnik) kryje się niechlujny logicznie skrót myślowy polegający na *implicite* zakwalifikowaniu obiektu ocenianego do sfery moralności, z równoczesnym pozornym wykluczeniem go z tej sfery za pomocą użycia – już w trybie normatywnym – przymiotnika "moralny" z zaprzeczeniem; pozornym, gdyż za "niemoralne", czyli moralnie złe (inaczej: złe w sferze moralności) uważa się cokolwiek uprzednio pojęte jako moralne w sensie typologicznym (tj. przynależne do sfery moralności); zauważmy, iż podobnie funkcjonują "logiczny/nielogiczny" (zamiast: logicznie poprawny/niepoprawny) czy "estetyczny/nieestetyczny" (zamiast: akceptowalny lub nie względem przyjętych kanonów piękna). Nauka o moralności rejestruje synonimiczne użycia "moralny" i "etyczny" (w tym z zaprzeczeniami), a stąd powszechne popełnianie pleonazmów typu: deontologiczno-etyczny, etyczno-moralny, deontologiczno-normatywny, deontologiczno-etyczny[118].

Przyczyną owej żonglerki terminologicznej w dyskursie potocznym jest poczytywanie sfery moralności za uniwersum dobra jako takiego i nieświadomość jej *status quo* jako sfery dobra i zarazem zła w niej zachodzącego; a to z kolei wynika z pojmowania terminu "wartość" jedynie w znaczeniu "wszelki pozytyw". Tymczasem wszystko co moralnie złe jest *eo ipso* moralne w sensie "przynależne do sfery moralności", a co etycznie złe tym samym etyczne w znaczeniu "objęte normowaniami (tu: zakazami) danej etyki"; wartości zaś to pozytywy i negatywy. Dlatego też zwrot "etyka eutanazji" odbierany jest w świadomości potocznej jako dysonans nie tylko terminologiczny, ale moralny. Jak bowiem w ogóle można zestawiać "etykę" z "eutanazją", czyli "bezdyskusyjnym złem"? Zdziwienie to jest rezultatem: (i) utożsamiania moralności z etyką (i na odwrót, co jest rozumowaniem pleonastycznym), (ii) nierozróżniania etyki opisowej (nauki o moralności) od normatywnej i operowania jedynie postulatywnym znaczeniem terminu "etyka", (iii) operowania niekoherentną wobec klasycznej etymologii i narosłą po II wojnie światowej (szczególnie po norymberskim procesie lekarzy nazistowskich) negatywną konotacją terminu "euta-

---

[118] Zwrot "deontologiczno-etyczny" nie byłby pleonazmem, gdyby przyjąć, iż "deontologiczny" to "kodeksualny sposób konstrukcji systemu jakichkolwiek norm", albowiem także prawo stanowione ma taką postać, mimo iż przepisy prawne mają *implicite* charakter okresu warunkowego. Natomiast zwrot "moralno-etyczny" pozostawałby pustospełniony, gdy w danym zakresie zjawisk moralnych nie zaistniała ich etyczna regulacja normatywna; por. też [Wróblewski, 1983: 7–21].

nazja" (§ 3.4.2.), (iv) traktowania eutanazji jako zła z perspektywy każdej możliwej etyki lub etyki rozumianej jako jakiś jedyny i uniwersalny zespół wartości/norm, (iv) nierozróżnianie dobra od słuszności, (v) ignorowanie wielości modeli etyki normatywnej, (vi) niekoherentne negowanie relatywności-niejednoznaczności moralnej świata (§ 1.3.). Zbierzmy wyniki rozważań porównawczo:

Moralność (to co moralne):	**Etyka** (to co etyczne):
niespisana, funkcjonująca w indywidualnych umysłach, w pamięci i transferowana kulturowo w procesie wychowawczym	forma spisana (dokumentarność); akademicki poziom deliberacji
Zupełna, lecz niespójna sfera empirii społecznej; emotywne wywieranie presji na ludzkie przekonania, deklaracje i zachowania; bezrefleksyjność	koherentny, deliberacyjno-teoretyczny projekt regulacji moralności społecznej w wybranym zakresie, a stąd dobór modelu tych regulacji; prostota logiczna
indywidualno-subiektywna, emocjonalna przekonaniowość	racjonalny, uogólniony podmiot-proponent i podmiot-adresat
bez dbałości o metodologiczną poprawność uzasadnień oraz dezynwoltura sformułowań i terminologii	klarowna identyfikacja metaetyczna, dyscyplina semantyczna
prywatność, interesowność przekonań; partykularność, stronniczość norm	intersubiektywność, uogólnialność, bezstronność norm; poliinterpretacyjna abstrakcyjność wartości naczelnych
sfera dobra i zła moralnego; nie wymaga wysiłku podmiotowego	projekt dobra moralnego w intencji jego społecznej aplikacji; wymaga podmiotowych starań realizacyjnych
niekonsekwencja myślenia, deklaracji i działania	spójność przekonania (a co najmniej nałożonych obowiązków) i postępowania
argumentacja *ad personam*	abstrakcyjność/transcendentalizm i bezosobowość sformułowań
Neonaturalizm rozumie etyczność ewolucyjne, jako deliberacyjno-intelektualny etapu rozwoju podmiotowej wrażliwości/reaktywności moralnej, która jako taka ma zakorzenienie instynktowe, pozostając komponentem duchowości/wrażliwości istot żywych, czyli ich zdolności do metabolizmu informacyjnego z otoczeniem. "Moralność" ma zakres szerszy niż "etyczność". To, co etyczne zawsze jest moralne, lecz nie na odwrót.	

Zatem z perspektywy metaetycznej eutanazja – niezależnie od jej rozumienia/definiowania – jest na pewno czynem moralnym, czyli przynależnym do sfery moralności, *ergo* moralnym ocenom podlegającą, ale, już zależnie od jej aksjozdefiniowania, stanie się czynem moralnie dobrym lub moralnie złym, lub słusznym, lub dopuszczalnym, lub supererogacyjnym. Natomiast dodatkowo

może pozostawać – i w praktyce tak się dzieje – czynem etycznym jako: (i) podlegającym normowaniu moralnemu w formie etyki, a stąd (ii) w świetle owej etyki/etyk dopuszczalnym (zwanym potocznie etycznym) lub zabronionym (potocznie zwanym nieetycznym); lub może pozostawać nie etyczna (pozaetyczna) względem etyki/etyk, których normowaniami nie jest objęta. Zarazem, skoro eutanazja jest tak lub inaczej – wszak spektrum przekonań moralnych jest aksjologicznie wielowektorowe – rozumiana w sferze moralności, to dana propozycja jej normowań etycznych może być w tejże sferze zwrotnie akceptowana lub potępiana.

2.4. Komplementarność modeli etyki normatywnej[119]

Modeli etyki normatywnej jest wiele, bo bogato zróżnicowana, czyli relatywna jest rzeczywistość społecznego bytu, co znaczy, iż dane modele (tj. typy zasad postępowania i oceniania) są ważne/obowiązujące/funkcjonalne w pewnych zakresach rzeczywistości empirycznej (zakresach ludzkich potrzeb), a inne w zakresach odmiennych. Każde z nich proponują swoistą, z uwzględnieniem (w relatywizacji do) owych empirycznych realiów, interpretację/realizację transcendentalnych wartości. Dane propozycje etyczne mogą egzemplifikować jednocześnie różne typy owych konstrukcji w zależności od przyjętej perspektywy (kryterium) klasyfikacji, a polemika między sposobami/modelami konstruowania etyki normatywnej jest nieusuwalna i twórcza. Zastosowanie danej tak a tak skonstruowanej (tj. reprezentującej dany model) etyki jest zarazem nierealizowaniem modeli alternatywnych. Normy pozostają uogólnialne w ramach danego modelu, czyli typu działań/sytuacji, do których regulowania dana etyka się odnosi. Zrozumienie, interpretacja i próby odpowiedzi na konkretne zagadnienia moralne zakładają opowiedzenie się za którymś z modeli. W postarystotelesowskiej perspektywie naturalizmu to nomologiczna specyfika konkretnego zakresu rzeczywistości decyduje o aplikowalności danego modelu etyki normatywnej. Specyfika ta determinuje co jest złem, a co dobrem w tymże zakresie. Tradycja platońska zaś odnajduje takie samo uniwersalne i idealne dobro (*resp.* zło) w każdym fragmencie i sytuacji empirycznych realiów, proponując aksjologiczny aprioryzm. Głębokie założenia aksjometafizyczne i światopoglądowe, konfrontowane z potrzebami praktycznymi i kryjące się za wyborami modeli

[119] Podstawowe referencje do § 2.4. [Baier, 1998: 238–245], [Beauchamp, Childress, 1966: rozdz. 2], [Chyrowicz, 2008: 187, 306 i n., 333–361, 373–393, 293–295], [Davis, 1998: 247–260], [Elzenberg, 1986b: 39–47], [Fuller, 1978: 33–67], [Kant, 1984: 51–55], [Frankena, 1963: 13–16, 21–25, 29–35], [Ossowska, 1958: 13–45; 1966a: rozdz. VIII].

postępowania pozostają w zasadzie niedyskutowalne, współkonstytuując różnorodność kulturową. Wskażmy na kilka istotnych typologizacji.

Stosując kryterium formalno-logicznego schematu konstrukcji danej propozycji normatywnej, zarysowują się modele: dedukcyjny, indukcyjny i empiryczny. Przy czym rzadko propozycje etyki normatywnej były klarownymi, spójnymi systemami, jak w matematycznym przyrodoznawstwie, a raczej pozostawały propozycjami systemopodobnymi, których autorzy byli świadomi wymogów metodologicznych i dbali o koherencję swoich etyk (np. B. Spinoza, J. Bentham, J.S. Mill), np. nie wprowadzając *ad hoc* korygujących wartości i norm (niewyprowadzalnych z założeń naczelnych), gdy konsekwencje (szczegółowe dyrektywy wywiedzione z normatywnych aksjomatów) mogłyby wywołać społeczną dezaprobatę. System etyki powinien zawierać minimalny (wymóg prostoty logicznej) zestaw wartości i norm naczelnych (aksjomatów), *quasi*-deskryptywną warstwę odniesień interpretacyjnych dla nich i wyprowadzonych z nich bardziej szczegółowych normatywów oraz tzw. konstrukty syntetyczno-normatywne: wzór osobowy i ideał społeczny. Z kolei aplikując kryterium wartości naczelnej, wokół której uorganizowany jest dany system norm, wyróżniane są etyki felicytologiczne (różnie rozumiane szczęście), perfekcjonistyczne (faworyzujące doskonałość osobistą) oraz funkcjonalistyczny nurt nazwany higieną społeczną (prewencja i minimalizacja starć interpersonalnych i grupowych); zauważmy, iż klasyczny eudajmonizm łączy felicytologię z perfekcjonizmem. A kryterium adresata – zarazem podmiotu wykonawczego mającego być beneficjentem danej etyki – prowadzi ku rozróżnieniu etyk indywidualistycznych wobec społecznych. Nie należy tego podziału mylić z opozycją egoizm (który może być społecznie korzystny) *vs* altruizm (który może być kryptointeresowny, albo samobójczo-destrukcyjny, a nawet stanowić pułapkę zaborczego egoizmu społecznego)[120].

Kryterium funkcji natomiast odnosi się do sposobu konstruowania etyki z uwagi na charakterystykę nomologiczną i specyficzne wymogi moralne w tym zakresie rzeczywistości społecznej, w którym dana propozycja etyczna ma operować jako obowiązujący moduł ludzkiej praktyki. Standardowe jest tu skrzyżowanie dwóch podziałów: (i) **konsekwencjonalizm** (inaczej: etyka skutków, teleologia, etyka aksjologiczna/wartości) *vs* **deontologia** (inaczej: etyka obowiązków, powinności) oraz (ii) **pryncypializm** (inaczej: etyka reguł, *rule-ethics*) *vs* **sytuacjonizm** (inaczej: etyka czynów, *act-ethics*). Teleologia ocenia ludzkie działanie ze względu na jego konsekwencje, natomiast deontologia ze względu na zgodność z ustalonym regulaminem działania, nawet w obliczu możliwości

[120] [Ossowska, 1958: 150–202; 1983: 464–479], [Jezierski, 1971: 22–69], [Górnicka-Kalinowska, 1999: 150–173].

wystąpienia niechcianych skutków; etyki typu deontologicznego – np. etyki zawodowe – często przyjmują formę skodeksualizowanych zapisów. Teleologia jest perswazyjno-ideologiczna, nawet wizyjno-rewolucyjna, mając za zadanie raczej przekonać i porwać odbiorców do realizacji proponowanych celów niż rozpracowywać szczegóły ich realizacji. Zarazem w utylitarnym wcieleniu konsekwencjonalizmu ujawnia się kalkulacjonizm i komparatywizm ukryty w tym modelu. Z kolei deontologia dba o precyzję, przejrzystość i spójność instrukcji sposobów realizacji założonych wartości-celów, wyznacza standardy postępowania ze względu na przyjęte cele. Teleologia odwołuje się przede wszystkim do ocen, deontologia zaś operuje normami. Etyka aksjologiczna stanowi też poziom preferencyjnych metawyborów – *eo ipso* moralnych – między typami wartości. W powyższym kontekście ukazują się niuanse interpretacyjne kategorii słuszności: (i) kalkulacja najwyższej – obliczalnej lub szacowanej – korzyści z możliwych działań, (ii) decyzja o realizacji wartości wyżej usytuowanej w desygnowanym porządku aksjologicznym, (iii) wybór wierności/zgodności działania z ideą/zasadami/regulaminem mimo – a nawet wbrew – *prima facie* drastycznie negatywnym (np. cierpieniogennym w skali indywidualnej lub masowej) skutkom owej wierności. W naszym rozumieniu czynu słusznego jest on rezultatem wyboru – dokonanego przez PT – najlepszej możliwej opcji działania, w szczególności najmniejszego zła[121].

Nadmieńmy jeszcze, iż stosując kryterium relatywizacji oceny czynu do któregoś z jego składników, konsekwencjonalizmy pozostają także w opozycji do etyk intencji (np. utylitaryzm *vs* Kantyzm). Z perspektywy konsekwencjonalizmu sam sposób działania ma moralne znaczenie tylko z uwagi na skutek. Utylitaryzm kalkuluje koszty pozyskania i zyski. Jeśli skutek wynikły z różnego typu działań jest taki sam, działania owe są nierozróżnialne w swym statusie moralnym, np. jeśli śmierć ma nastąpić wkrótce (jako końcowy moment stanu terminalnego), różnicy moralnej między eutanazją czynną (zabiciem) a bierną (przyzwoleniem podmiotu na swą naturalną śmierć przez zaniechanie działań medycznych) nie ma. Ale jeśli wliczyć w ogólny bilans dobrostanu koszty cierpienia przedłużanego zaniechaniem szybkiego uśmiercenia, to utylitaryzm skłania się do eutanazji czynnej jako wyboru słusznego. Podobne jest stanowisko neonaturalizmu. Forma dobrego umierania i *modus operandi* wobec umierającego ze strony jego opiekunów są moralnie istotne także dla chrześcijaństwa, w którym motyw utylitarno-eschatologiczny jest stale obecny, a kalkulacja wartości okazuje się na ogół procierpieniowa (szczególnie we współczesnym katolicyzmie rzymskim). Gdyby oceny dotyczące środków działania nie miały

[121] [Brandt, 1996: 592–601], [Hare, 1986: 19–25], [Lazari-Pawłowska, 1986: 7–18]; por. też: [Puzynina, 1992: 92–95].

charakteru moralnego, a jedynie techniczny, jak chce Kant, to cały konsekwencjonalizm operujący sądami o słuszności (kalkulacjami – niekoniecznie finansowymi – kosztów użycia danych środków w stosunku do przewidywanych efektów działań) pozostawałby poza sferą moralności. W realiach życia pojawiają się też kontrybucyjność (§§ 1.2. i 5.1.) i *modi operandi* jako składniki sytuacji aksjologicznej[122].

Z kolei deontologie cechuje formalizm, bezrefleksyjność oraz – w wersjach religijnych – autorytaryzm. Tworzy się je, gdy cele (wartości) danej praktyki społecznej (np. zawodowej) są oczywiste, bezdyskusyjne i/lub gdy jest ich wiele na poziomie naczelnym (np. życie, zdrowie, bezból) i nie zawsze mogą być zrealizowane razem i jednocześnie, a stąd potrzebny jest klarowny, niesprzeczny, funkcjonalny regulamin (hierarchiczny system dyrektyw) działania i wyborów (szczególnie gdy nie ma czasu na długie deliberacje) preferencji w sytuacjach konfliktowych, tym bardziej gdy decyzje te rodzą się w sposób dyskursywno-wielopodmiotowy. Na pytanie, "jak postępować" deontolog odpowiada przez powołanie się na dany kodeksualny regulamin, który stanowi algorytm właściwego działania ze względu na jego cel, albowiem deontologia nie jawi się jako autonomiczna w swych nakazach, lecz w praktyce służy realizacji społecznie akceptowanego celu moralnego, czyli jakiejś teleologii, pozostając zarazem instrumentem transferu i przemycania systemu wartości (w tym ideologii). Właśnie deontologie i zideologizowane (o tendencjach absolutystycznych) teleologie stosują zasadę "cel uświęca środki".

Spisane zbiory przykazań moralnych fundują sobie profesje, wobec których adresowane są wysokie (czasami nadmierne) oczekiwania i wymagania społeczne i których przedmiotem 'obróbki' zawodowej są tzw. wartości wyższe (np. życie, zdrowie czy poufne dane), a zarazem podmiotom wykonawczym, którym prawnie pozostawiona jest znaczna autonomia decyzyjna w zakresie metod realizacji owych oczekiwań; zawody szczególnego zaufania zbiorowego pozostają w istotnym zakresie ich specjalistycznych kompetencji poza społeczną kontrolą, co zarazem sprzyja izolacjonistycznemu korporacjonizmowi, szczególnie w makrogrupach (zawierających subprofesje) zawodowych, gdzie istotna jest wewnętrzna kooperacyjność pracy. Deontologie zawodowe przydają się w praktykach, w których normalna jest nietypowość zdarzeń i sytuacji – a stąd zacho-

---

[122] Pojęcie sytuacji aksjologicznej: [Wawrzyniak, 2000: 176, 189–190]; por. też: [Beauchamp, Childress, 1996: 57–65], [Goodin, 1998: 283–291], [Mackie, 1984: 125–129, 136–140], [Pettit, 1998: 272–282], [Tatarkiewicz, 1975: 573–578; tamże: pojęcie sądu o słuszności], [Wichrowski, 2000: 118–123], Utylitaryzm – przynajmniej w wersji J. Benthama – jest typowym dla liberalizmu egalitaryzmem aksjologicznym, stosującym kwantytatywny rachunek globalnej (abstrakcyjnej) korzyści. Koncepcji Benthama przeciwstawiany jest utylitaryzm jakościowo-indywidualistyczny J.S. Mill'a.

dzi potrzeba zestandaryzowania działań wraz z uniezależnieniem ich od prywatnych przekonań podmiotów wykonawczych – a częste dramatyczne wybory nie pozostawiają czasu na refleksję i kalkulację; także tam, gdzie dysfunkcjonalna okazuje sie mała subtelność prawa w obliczu zmian i złożoności materii pracy i relacji międzyludzkich. Etyki te realizują w szczególny sposób społecznie akceptowane wartości i normy uniwersalne, stąd często ich specyfika, np. hierarchia wyborów normatywnych pozostaje niezrozumiała z punktu widzenia standardów moralności potocznej.

Zauważmy, iż wymieniony uprzednio perfekcjonizm może być zinterpretowany: (i) teleologicznie (autotelicznie) jako cel sam w sobie i wtedy podmiot realizuje stan eudajmonii jako szczęścia z bycia doskonałym w danym zakresie umiejętności (a dysponowanie np. poszukiwanymi umiejętnościami przekłada się na wolność wyboru na rynku pracy – podmiot staje się fachowcem/sztukmistrzem do wynajęcia); lub (ii) deontologicznie, czyli jako służący czemuś poza sobą, przy czym aksjologiczny (szczególnie moralny) status celu determinuje takiż status użycia danych umiejętności. Perfekcja pojęta jako *τέχνη-techne* może służyć działaniom podjętym z obowiązku (z przekonania o ich słuszności) lub zgodnych z obowiązkiem (tu: podporządkowanie się, np. z racji pełnienia roli społecznej, jakimś zinstytucjonalizowanym regułom – w szczególności prawu stanowionemu – wbrew przekonaniom/chęciom). W świetle etyki Kanta nie można nakazać działania zgodnego z zewnętrznym obowiązkiem, a wbrew prawu moralnemu (przekonaniom podmiotu o obowiązku), czyli nakazać oportunizmu. Zauważmy, iż kazus Sokratesa był aktem heroicznego podporządkowania się – lojalizmu – prawu państwowemu z obowiązku (przekonania), a zarazem przykładem ówczesnej nierozróżnialności etyki od polityki, co dziś można interpretować jako metawybór polegający na moralnej powinności podporządkowywania się prawu stanowionemu; paradoksalnie: owo posłuszeństwo – wbrew sumieniu – wobec normowań zewnętrznych można interpretować jako Kantowski wysiłek etyczny, czyli działanie wbrew skłonnościom. A zatem, czy potencjalny podmiot-egzekutor musi podzielać przekonanie podmiotu-beneficjenta o słuszności eutanazji w danej (i każdej podobnej sytuacji) egzystencjalnej, w jakiej beneficjent wybierałby asystowaną eutanazję, aby rolę asystenta/egzekutora móc w zgodzie ze swymi przekonaniami moralnymi pełnić?[123]

Pryncypializmy zakładają regularność/nomologiczność świata empirycznego, typowość sytuacji, bezwyjątkowe – a w przypadku deontologii reguł, etyki przekonań i skrajnych postaci aretaizmu nawet aprioryczne – obowiązywanie norm. Za pryncypializmem kryje się przekonanie o powtarzalności sytuacji pod

[123] Por. też: [Galarowicz, 1997: 317–319], [Tatarkiewicz, 1985: 573–578 (tamże typologia sądów etycznych)].

istotnymi względami, pozwalające stosować dane *modus operandi* ustalone na podstawie doświadczenia. Decydując się na dane działanie, **każdy** podmiot, który znalazł się w typowej sytuacji, odwołuje się do reguły, czyli standardu działania obowiązującego w owej sytuacji, przewidzianego dla niej. Konsekwencjonalizm reguł z całą świadomością godzi się na skrzywdzenie mniejszości na rzecz korzyści majorystycznej lub powszechnego jej rozkładu równościowego. Natomiast deontologia reguł nie prowadzi kalkulacji krzywd i zysków, pozostając dogmatyczna, bezrefleksyjna, a nawet ślepa na zmiany i niuanse empirycznych kontekstów, a ustalone zasady przestrzegane są bez względu na drastyczność – w tym moralne sprzeciwy zewnętrzne – konsekwencji, a stąd opcji tej grozi pułapka zamkniętego autotelizmu; cel (przyjęte *implicite* wartości) uświęca wszelkie możliwe/dozwolone środki, np. w ratowaniu życia lub utrzymywaniu organizmu przy życiu. Pryncypializm petryfikuje regularność świata, ignoruje wyjątki, sytuacje nietypowe, a nawet działa w sposób daremny; pozostaje mało empatyczny, z tendencją do aksjologicznej autarkii. Etyki typu *act* wydają się bardziej realistyczno-empiryczne, wyczulone na znaczące zróżnicowanie i niepowtarzalność pozornie typowych sytuacji oraz ich moralnie relewantne niuanse. Stąd konsekwencjonalizm w tej odmianie skazany jest na każdorazowe kalkulacje *ad hoc* zysków/strat, a nawet improwizacje decyzyjne; ale zarazem stwarzanie precedensów to narodziny reguł. Z kolei sytuacjonistyczna deontologia (aplikowalna, jak sądzimy, w ograniczonym funkcjonalnym zakresie przez służby interwencyjne, kryzysowe, mające do czynienia z katastrofami i nadzwyczajnymi, dynamicznymi sytuacjami precedensowymi, gdzie nieprzewidywalność jest normą; ale także przez lekarzy, sędziów czy spowiedników) musi polegać na regułach bardzo ogólnych *ergo* fundamentalnych, dokonując zarazem zdroworozsądkowej kalkulacji *ad hoc* ryzyka potencjalnego działania, odwołując się do sumienia podmiotów decydujących/działających, ich intuicji; a nawet do nakazów uznanych za transcendentne.

Zwięźle ujmując: (i) w optyce teleologii reguł działanie X jest słuszne, jeśli jego konsekwencje są najbardziej akceptowane/akceptowalne w danym typie sytuacji; inaczej: kiedy jest najlepszym – ze względu na skutki – standardem działania; (ii) dla teleologa czynów działanie X jest nakazane, jeśli stwarza dodatni lub najmniej ujemny bilans swych skutków w danej sytuacji; przy czym zaniechanie (w szczególności milczenie, jeśli odnieść się do działań językowych) pozostaje rodzajem czynu; lub inaczej: działanie X jest wskazane/słuszne, gdy zrealizuje największe spodziewane korzyści w danych okolicznościach; (iii) deontolog reguł powie, iż działanie X jest nakazane, jeśli odpowiada powinnościowym standardom działań przewidzianych dla danego typu sytuacji/praktyki; (iv) deontologie czynów uwzględniają jedynie ramową, ogólnoschematyczną powtarzalność sytuacji i w tej perspektywie działanie X jest

obligatoryjne, jeśli realizuje (pozwala zrealizować) obowiązki podmiotu w danym kontekście sytuacyjnym, przy czym względna zmienność-dostosowawczość dotyczy *modi operandi*, a nie aksjopryncypiów danej praktyki społecznej (np. zawodowej).

Pryncypializmy pozostają raczej etykami idealnych wzorów postępowania, a nawet idealnych osobowości-podmiotów moralnych. Pryncypializm zawiera w sobie pierwiastek samodestrukcji, gdyż ścigając marzenie o ostatecznych rozwiązaniach, nie zauważa przemian kulturowych i popada w archaizm. Sytuacjonizm wydaje się bardziej zakorzeniony w empirycznych realiach życia, ale jako etyka *Dasein* zagrożony pozostaje oportunizmem wobec zastanej rzeczywistości. Jednakże nawet sytuacjonista działa według jakichś reguł wyznawanych *implicite*, np. tradycji, przekonań sumieniowych (tu: nieuzasadnialnych, trudnych do racjonalizacji i zwerbalizowania intuicyjnych aksjomatów), zdrowego rozsądku *etc.* Nie ma reguł doskonale niekontrowersyjnych, uniwersalnie czy bezwzględnie stosowalnych. Zawsze może zajść sytuacja – w szczególności, gdy reguła jest apriorycznie czy aksjomatycznie przyjęta (np. ze względów ideologicznych) – kiedy zastosowanie się do niej spowoduje skutki nieakceptowalne dla jej zwolenników (inaczej: zastosowanie reguły spowoduje skutki sprzeczne lub co najmniej niezgodne z intencjami jej aplikacji) lub w ogóle nie będzie ona sensownie aplikowalna. W procesualnej rzeczywistości bardziej praktyczne będą – zawsze odwoływalne pod naciskiem nowych faktów/parametrów poznawczych – konwencje czy umowy co do preferencji wartości i sposobów postępowania w danej sytuacji, a zarazem ciągłe starania o typologizację zaistniałych kazusów tak, by ograniczyć konieczność intuicyjnych improwizacji *ad hoc*. Dla zagadnienia eutanazji istotne jest, iż w pewnych sytuacjach trzymanie sie standardowych reguł staje się niesłuszne, a nawet moralnym złem, powodując krzywdzące skutki, niezgodne z intencjami adherentów stosowania owych standardów normatywnych i zaprzeczające pryncypiom aksjologicznym, który właśnie euuśmiercenie czyni zadość. Jednakże te rzadkie i skomplikowane sytuacje można próbować – na funkcjonalnym praktycznie poziomie abstrakcji – typologizować i tworzyć dla nich normatywną metaetykę reguł. Sytuacjonizm nie oznacza zupełnej niepowtarzalności, a sporadyczność sytuacji nie wyklucza możliwości ich typologizowania; tym sytuacjonizm różni się od kazuistyki. Istnieje typ sytuacyjnych zabójstw usprawiedliwionych moralnie, a w konsekwencji – w niektórych systemach ustawodawczych – uprzywilejowanych prawnie, przy czym szczególnie ważne okazują się podmiotowe uwarunkowania czynu eutanastycznego: motyw aksjologiczny, bezpośrednia intencja, stan egzystencjalny, świadomość i wola, transcedentalna empatia i bezinteresowność, a nawet ofiarność[124].

---

[124] [Beauchamp, 1996: 103–111], [Hancock, 1974: 165 i n.], [Ossowska, 1966a: 256–260].

Dyscyplinie/warunkowi uogólnialności podlegają zarówno pryncypializm (tu: zawsze należy być pryncypialnym), jak i sytuacjonizm (tu: zawsze należy być sytuacyjnie wrażliwym), a zarazem każda z tych opcji pozostaje relatywizmem, co w przypadku sytuacjonizmu jest bardziej oczywiste, lecz względne obowiązywanie norm/pryncypiów nie oznacza ich przypadkowości czy wariabilności-koniunkturalizmu. Przypomnijmy, iż relatywizm ma zawsze stałe odniesienia i że bycie relatywistą nie oznacza braku pryncypializmu. Etyka reguł zawsze będzie obowiązywała tylko w takim zakresie, w jakim okaże się funkcjonalna, tj. realizująca zamierzone dobro. Reguły są zrelatywizowane do typu sytuacji, w których mają być stosowane, a ocena zadecydowanych i podjętych działań do owych reguł. Relatywizm normatywny generuje oceny czynu z uwagi na jakąś matrycę aksjologiczną (wartość, regułę, normę, kodeks), jest bowiem sposobem realizacji stałych wartości i zasad w konkretnych warunkach, okolicznościach i czynach, a więc jedynych formach ich realizacji w ogóle. Asytuacyjne trzymanie się zasad paradoksalnie powoduje ich nierealizowalność. Trwanie przy przekonaniach ma swoją cenę: musi się ciągle dookreślać wobec inności, kontekstualnych alternatyw i kontropcji. Deontolog reguł, w szczególności perfekcjonista, będzie cenił np. prawdomówność za wszelką cenę, tj. nie będzie kłamał, nawet jeśli kazuistyczne skłamanie miałoby moralnie dobre skutki; nie będzie zabijał, nawet eskalując cierpienie przez zaniechanie, przy czym pozostanie obojętny, a nie intencjonalnie okrutny. Deontolog o orientacji Kantowskiej sferę moralności (ściślej: etyczność podmiotową) kojarzy z działaniami trudnymi, wymagającymi kontrskłonościowego wysiłku woli, poświęcenia, wręcz cierpieniogennymi i będzie tę etyczność relatywizował/dookreślał wobec pokus. Przypomnijmy: metastała w Bycie jest tylko jego immanentna procesualność-zmienność. Same reguły też ewoluują.

Podkreślmy kwantytatywność i statystyczny charakter pryncypilizmu, który z góry zakłada możliwość skrzywdzenia jakiejś mniejszości objętej danymi zasadami; uzasadnianie dokonywanych wyborów/działań jest wtedy tetyczno-tautologiczne: "bo takie są przepisy". Ale także sytuacyjne kalkulacje utylitarne pozostają bezosobowe. I jeśli dokonamy uogólnienia tego typu postępowania moralnego, dobitnie uwypukli się konflikt między chłodem etycznej bezstronności a osobistym interesem/zaangażowaniem, nie tylko podmiotów doświadczających skutków decyzji, ale i samych podmiotów wykonawczych; w literaturze przedmiotu standardowo rozważa się hipotetyczne przykłady typu: "X musi podjąć decyzję zestrzelenia (lub wykonania rozkazu zestrzelenia) samolotu opanowanego przez terrorystów, chcących uderzyć np. w elektrownię atomową, w którym znajduje się jego rodzina". Osobiste 'dotknięcie' przez problem moralny, np. uwikłanie w sytuację eutanastyczną jako potencjalny podmiot-egzekutor, zmienia perspektywę moralną co najmniej w tym sensie, że stawia przed ko-

niecznością wyboru między dotychczasowymi przekonaniami a nową konfiguracją racji. Etyka sytuacjonistyczna nabiera głębszego sensu humanitarnego pod warunkiem osobowego, a więc partykularnego potraktowania uczestników danego moralnego dylematu. Wielce trudno, a nawet dramatycznie jest znaleźć się w mniejszości poświęcanej – z pozycji bezstronnego decydenta – na rzecz ocalenia większości. Wydaje się, iż uogólnienie (transcendentalizacja) jakościowo-sytuacyjno-indywidualnego podejścia do podmiotów zaangażowanych w sytuację eutanastyczną, a więc szukanie jakiejś metadeontologii reguł (§ 5.3.1.) będzie słusznym rozwiązaniem, także dlatego aby uniknąć ahierarchiczności norm/obowiązków, improwizacyjnej niepewności decyzji i ciągłego kalkulacjonizmu zawartego w modelu **etyki obowiązków *prima facie***. Zauważmy jednak, iż precedensy moralne (o które w dynamicznym rozwoju medycyny nietrudno) stanowią podstawę do indukcyjnych uogólnień, interpretacyjnie zdążających ku kontraktarianizmowi lub pryncypializmowi, wszak sytuacje rzadkie też formują swój typ; stąd podkreślmy też przydatność (tu: w bioetyce) modelu **kazuistycznego**[125]**.**

Typ etyki Kanta jest niejednoznaczny. Można się w niej doszukać nawet kryptoutylitaryzmu w postaci powoływania się na zgubne skutki uogólnienia danej normy (np. zezwalającej na samobójstwo jako metodę unikania cierpień), a także wątków supererogacyjnych. Jednak Kantowską etyczność cechuje przede wszystkim tyleż profil deontologiczny, co podmiotowy (charakterologiczny) aretaizm dobrowolnych działań z obowiązku. **Aretaizm** (etyka cnót) wyrasta z tradycji etyki arystotelesowskiej i ocenia działania ludzkie nie tyle ze względu na ich skutki, co z uwagi na cechy charakteru ich podmiotów. Z tej perspektywy ważniejsze jest nie to, co podmiot uczynił, lecz kim jest i/lub jak czegoś dokonywał, a aretaizm jest alternatywą dla teleologii, aczkolwiek można potraktować efekty, a przede wszystkim formę działania jako wynikające z wrażliwości, przekonań, poświęcenia czy generalnie cech charakterologicznych podmiotu (uczyniłem, co uczyniłem, bo jestem, jaki jestem). Co więcej, perspektywa aretaiczna wybacza pomyłki i niepowodzenia działania, jeśli jego intencja była słuszna i wynikała z utrwalonej i chwalebnej postawy człowieka. Aretaizm ceni wysiłek w samodoskonaleniu się podmiotu (tzw. pracę nad sobą), rozpoznanie, kształtowanie i wykorzystywanie własnych zdolności/talentów, zarazem – etyka Arystotelesa, jak i Kanta pozostają tu sztandarowymi przykładami – aretaista we własnej doskonałości odnajduje satysfakcję/szczęście, czyli klasyczną eudajmo-

[125] [Beauchamp, Childress, 1998: 103–123], [Dancy, 1998: 261–271], [Chyrowicz, 2008: 364–373]. Inny przykład: znana metafora pociągu bez hamulców, który musi być skierowany na jeden z dwóch torów (na jednym 1 osoba, na drugim 10 osób), nie bierze pod uwagę, kim dla motorniczego osobiście pozostają ludzie na owych torach. Powraca tu konflikt między kwantytatywnym utylitaryzmem J. Benthama a kwalitatywnym J.S. Mill'a.

nię. A to z kolei stanowi pułapkę – podobnie jak w deontologii regułę – etycznej autarkii i izolacjonizmu, bycia więźniem własnych przekonań, swoistej samodeontologii cnotliwości aż po aspołeczne: ascetyzm, cynizm i aemocjonalny stoicyzm. Jeśli oceniamy kogoś z perspektywy aretaicznej za to, kim jest, traktujemy jego bycie jako rodzaj działania (*esse est operare*), nie mogące być oceniane bez związku z intencjami i skutkami przyjęcia (reprezentowania sobą) danego sposobu bycia sobą (strukturą cech osobowych), realizacji siebie. W szczególności, jeśli aretaizm przyjmuje formę autoperfekcjonizmu, już samo zerwanie więzi ze społecznymi skutkami danego sposobu bycia może być przedmiotem moralnej metaoceny. Aretaista może krzywdzić innych, a nawet – masochistycznie – siebie w imię zachowania czystości własnego sumienia (tj. zgodności z przekonaniami), popadając w skrajnie autoteliczno-narcystyczny, perfekcjonistyczny pryncypializm, swoisty autyzm moralny, który może już być uznany za *moral insanity*; naturalny ludzki egoizm może w kręgu aretaizmu przerodzić się w izolacjonistyczno-wyniosły (a nawet zaborczy) egotyzm. Co więcej, cnoty rozumiane jako dyspozycje/talenty i perfekcyjne sprawności mogą służyć nieakceptowanym społecznie celom, a więc to aksjologiczny status owego celu determinuje status cnót jako środków jego realizacji lub komponentów kontrybucyjnych całej sytuacji aksjologicznej, w której uczestniczy podmiot je aktywizujący.

Z drugiej jednak strony podmiotowość w etyce cnót jest autosterownością decyzyjną, realizacją ludzkiej *personhood*, autonomii moralnej wobec heterogennych kodeksów. Aretaiście łatwiej – przynajmniej potencjalnie – niż deontologowi być empatycznym wobec innych ludzi, modyfikować swe oceny i działania w sytuacjach nietypowych społecznie; aretaizm wydaje się bardziej funkcjonalny w kontekstach nieobjętych standardowym pryncypializmem (w obu wspomnianych wersjach), pozostawia miejsce – a nawet bazuje – na indywidulno-podmiotowej inwencji w sferze moralności, na kreatywny sprzeciw wobec rutyny, którą postrzega jako cierpieniogenną. Aretaista może reprezentować etykę przekonań (profil deontologiczno-pryncypialistyczny, jak w Sokratejskim intelektualizmie moralnym, będącym niuansem rozumienia etyczności podmiotowej: cnota jest moralną wiedzą – Daimonionem), ale i stanąć po stronie etyki odpowiedzialności (profil sytuacyjno-konsekwencjonalistyczny). Przy czym etyki przekonań mogą być metapryncypialistyczne, czyli uczynić zasadą podejście typu *act-teleology* w ocenianiu i normowaniu (np. ostateczną sankcją zasady użyteczności w filozofii J.S. Mill'a jest indywidualne sumienie, a nie presja społeczna czy nakazy religijne ani nawet instytucjonalnie stanowione prawo). Aretaizm reprezentuje typ etyki indywidualistyczno-sumieniowej, a nawet egoistycznej (aż po posługiwanie się frazami typu "mój kodeks moralny nie pozwala mi na...") w przeciwieństwie do heteronomicznej i na ogół – przy-

najmniej w intencjach – prospołecznej deontologii. Operując wzorami osobowymi, aretaizm staje zarazem przed problemem relacji cnoty/cnót do porządku społecznego. Z jednej strony preferowany jest w tym modelu indywidualizm, autosterowność i kontestacja, ale zarazem obecny pozostaje społeczny utylitaryzm cnót, ich tradycyjność, na której opierają się np. etosy (honorowe wzory osobowe) podmiotów wykonawczych profesji (w tym nawet społecznie szkodliwych, np. przestępczych), które nie widzą potrzeby fundowania sobie spisanego kodeksu deontologicznego. Co więcej, to właśnie system edukacyjny wspólnoty/zbiorowości wychowuje i kształci zarówno na rzecz indywidualnej kreatywności, jak i tradycjonalizmu-konformizmu; dodajmy, iż aretaizm w wersji teleologicznej może także przybrać postać mesjanistycznej etyki zbawienia (wyzwolenia) tak indywidualnego, jak i zbiorowego. I dalej, aretaizm, który nie opiera się na jednej naczelnej zasadzie (jak np. utylitaryzm) i nie jest modelem dedukcyjnym, narażony jest na wewnętrzne konflikty cnót, których sztandarowym przykładem jest opozycja sprawiedliwość *vs* dobroczynność-jako-miłosierdzie (przy czym miłosierdzie może być interpretowane supererogacyjnie). Zachodzą więc wielorakie wewnętrzne 'pęknięcia' etyki cnót[126].

Aretaizm wiąże się zarówno z pryncypializmem, jak i sytuacjonizmem. Cnotą jest tak wierność podmiotowo zinterioryzowanym (własnym lub wpojonym) zasadom w kontekście pokus, trudności, kryzysów, katastrof, jak i moralna inwencja, umiejętność podejmowania *prima facie* słusznych, kreatywnych, nietypowych decyzji w sytuacjach problemowych, w których rutynowe działanie się nie sprawdza, a standardowe reguły nie dostarczają rozwiązań danej sytuacji problemowej. Pojęcie samej cnotliwości (dzielności etycznej) u Arystotelesa odwołuje się do powtarzalności sytuacji, w których cnota, polegająca na gotowości duchowej do właściwego wyboru/postanowienia, jest przez podmiot ćwiczona, stymulowana, usprawniana. Aretaizm arystotelesowski jest alternatywą pryncypializmu w jego wersji konsekwencjonalistycznej, a więc opcji, która godzi się – w imię np. generalnego zaufania społecznego do zinstytucjonalizowanej służby zdrowia – skrzywdzić (tu: skazać na cierpienie) mniejszość, dla której eutanazja zabójcza byłaby słusznym rozwiązaniem; inaczej mówiąc, perspektywa aretaizmu wydaje się bardziej uwzględniać (a nawet typologizować) niezwyczajne potrzeby mniejszości, wymagające rzadkich, nawet sięgających

---

[126] Referencje do zagadnienia aretaizmu: [Arystoteles: EN], [MacIntyre, 1996: 8–9, 226–364; tamże: A. Chmielewski ss. XXVIII–XXXVI z Wprowadzenia do *Dziedzictwa cnoty*], [Annas, 2004: 87, 94 i n., 106 i n., 103–107, 123 i n.], [Beauchamp, Childress, 1996: 72–80], [Elzenberg, 2001: 3–21], [Górnicka-Kalinowska, 1999: 150–173], [Hursthose, 2004: 200–203], [Irwin, 2004: 65–84], [Jaśtal, 2004: 27–34], [Kaniowski, 1999: 237–242, 279–349], [Mackie, 1984: 186–189], [Ossowska, 1966a: 251–260; 1985: 66–68, 148–150, 175–226], [Pence, 1998: 292–302], [Tatarkiewicz, 1975: 535–538 (tamże: sąd o zasłudze)], [Weber, 2004: 314, 320, 322].

paradoksu, realizacji generalnych pryncypiów (np. *salus aegroti suprema lex*) danej praktyki społecznej (tu: medycznej). Natomiast *rule-deontology* działa autotelicznie i kalkulacji zysków/strat społecznych wynikających z danych norm działania nie przeprowadza, zakładając, iż służy bezdyskusyjnemu dobru; a z kolei *act-deontology* stosuje selekcję (niejednokrotnie dramatyczną) pacjentów według stopnia zagrożenia ich życia, czyli sekwencjonuje udzielanie pomocy w sytuacjach spiętrzeń ilości potrzebujących (np. ostre dyżury szpitalne, masowe katastrofy *etc.*).

Aretaizm pozostaje najbardziej skonfliktowany właśnie z deontologią i to szczególnie na terenie etyk zawodowych; konflikt ten można skrótowo ująć w dylemat pacjenta udającego się do szpitala: (i) co tam ze mną na pewno zrobią/nie zrobią, na co na pewno mogę liczyć, czyli jakie są reguły gry?, (ii) kogo tam spotkam, na kogo trafię, czy zostanę potraktowany empatycznie i dostatecznie indywidualnie? Jest to zarazem spór o normatywne źródła etosu zawodowego (wzoru osobowego) przedstawiciela danej profesji, co z kolei angażuje pojęcia godności zawodowej i cnót zawodowych. Aretaizm zarzuca deontologii, że instytucjonalizuje moralność, że jest wyrazem braku zaufania do duchowego – szczególnie moralnego – poziomu podmiotów wykonawczych danej profesji (czyli pozostaje "sankcjonowaniem niecnoty"), a w konsekwencji nie pozwala na aktywizację sumień tych podmiotów i ich moralną agenturalność (samodzielność decyzyjną), sprzyja bezrefleksyjności, czyli że redukuje np. biohumanistyczny etos profesji lekarskiej do roli technika biologii stosowanej; że sprzyja szowinizmowi zawodowemu (korporacjonizmowi – np. autowyniszczającej moralnie i umiejętnościowo dane środowisko zawodowe zmowie milczenia w ukrywaniu/opiniowaniu błędów w sztuce zawodowej), autotelicznemu zamykaniu się w klatce 'gry wygodnej' dla interesów danej grupy zawodowej (np. usługodawców medycyny kosztem jej usługobiorców), że tworzy alibi dla zaniechań i fałszywej wrażliwości (hipokryzji moralnej), a także że sprzyja koniunkturalizmowi i przemyca partykularyzmy światopoglądowe, co godzi w zasadę uogólnialności norm, a w końcu rodzi konflikty sumieniowe podmiotów wykonawczych, gdy muszą podporządkować się kodeksom wbrew własnym przekonaniom. Deontolodzy bronią się, przywołując – sięgającą antyku – tradycję etyk zawodowych, co ma świadczyć o wieloaspektowym kontekście społecznego zapotrzebowania na kodeksualizację etyczną; argumentują, iż wobec różnorodności światopoglądowej podmiotów wykonawczych, jakiś aideologiczny regulamin pracy jest konieczny, aby zapewnić usługobiorcy minimum określonych świadczeń, niezależnie od prywatnych przekonań usługodawców, których deontologia dyscyplinuje – choć nie wychowuje – moralnie; że deontologia zawodowa jest koniecznym pragmatycznym (nawet prakseologicznym) ukonkretnieniem moralnych oczekiwań społecznych wobec danej grupy usługodaw-

ców, jest pozytywną odpowiedzią na te oczekiwania, a w końcu, że deontologie zawodowe mają wpisaną w swe treści służebność społeczną, a ich kategoryczność – redukująca zbędną refleksyjność wykonawców – jest funkcjonalna dla klientów; i że podporządkowane pozostają woli usługobiorców, a usługodawcy nie są zwolnieni z myślenia i odpowiedzialności indywidualnej, mimo iż podmiot wykonawczy deontologii pozostaje zbiorowy[127].

Deontologie pozostają wobec indywidualnych podmiotów etykami heteronomicznymi (stosującymi także odwołania/uzasadnienia supranaturalne, poparte autorytaryzmem instytucjonalnym), natomiast aretaizm reprezentuje autonomizm; i jedna, i druga opcja może przybrać profil prospołeczny lub egoistyczny (w przypadku deontologii będzie to egoizm grupowy). Odrębnie rozumiane są kategorie obowiązku i sumienia. Deontologia zadowala się – ujmując tę kwestię w nomenklaturze Kanta – poprawnością działań zgodnych z obowiązkiem (sumieniowo-behawioralnych), aretaizm zaś promuje wzór osobowy podmiotu działającego z obowiązku (sumieniowo-przekonaniowych). Zauważmy, że można interpretować spełnianie obowiązku (deontyczność działań podmiotowych) jako cnotliwą postawę społecznie pożyteczną, czyli połączyć perspektywy: utylitarną, deontologiczną i aretaiczną. Niemniej jednak współczesna deontologia usiłuje uwzględnić personalistyczne postulaty aretaizmu, wprowadzając w swe kodeksualizacje tzw. klauzule sumienia. Niestety, owe rozbudowane zapisy rozsadzają spójność kodeksu (regulaminu zawodowej służby społeczeństwu), wprowadzając weń nie tylko aksjologiczną prywatę, ale przede wszystkim są przyzwoleniem na jego ideologizację (konfesjonalizację), co z kolei konfliktuje (a na terenie bioetyki jest to standardowy typ dylematu) konkretne deontologie z prawem, które to konflikty prawo jest skłonne rozstrzygać proideologicznie (por. §§ 3.5. i 4.5.3.). Zauważmy, iż regulacje deontologiczno-zawodowe profesji medycznych są jednym z instytucjonalnych sposobów unikania i uniemożliwiania społecznej dyskusji o eutanazji, a co najmniej wyłączenia z niej lekarzy i pielęgniarek. W modelu deontologicznym sumienie ulega formalizacji i alienacji, w aretaicznym zaś upodmiotowieniu (staje się po sokratejsku wewnętrznym regulatorem działań), odwołując się nawet do oczywistości czy iluminacji, przy czym deontolodzy i aretaiści na ogół nie zauważają kulturowego wymiaru (wpojenia) ich przekonań lub odruchów/doświadczeń sumieniowych[128].

---

[127] Patrz: [Lazari-Pawłowska, 1971: 33–73 (tamże: wymogi stawiane etykom zawodowym, ich funkcje i treści)], [Dyskusja Redakcyjna "*Wokół etyki zawodowej*" (z udziałem: B. Skargi, I. Lazari-Pawłowskiej, J. Woleńskiego, M. Środy, W. Pawlika, H. Jankowskiego, J. Górnickiej, R. Piłata, M. Wichrowskiego, A. Jawłowskiej, G. Hansena, J. Kraszewskiego), w: ETYKA 27/1994: 165–206], [Beauchamp, Childress, 1996: 481–493], [Hursthouse, 2004: 200–203].

[128] Referencje do zagadnienia sumienia (w kontekście aretaizmu): [Górnicka, 1994: 300–317], [Górnicka-Kalinowska, 1999: 7–44]; por. także: [Beauchamp, Childress, 1996: 494–502], [Rawls, 1994: 505–525].

Aretaizm i deontologia zgadzają się, iż altruizmu, heroizmu czy wzniosłości moralnej nie da się zadekretować, ani nakazać. I że jak nie wiadomo, jak się zachować, to na wszelki wypadek wypada intencjonalnie postąpić przyzwoicie. Przy czym to głównie deontologii służą metodologiczne i logiczne (tu: logiki deontyczne) modele uzasadniania norm. Tymczasem czyny **supererogacyjne**, czyli nadobowiązkowe, są uważane za szczególnie wzniosłe, dobrowolne nadzwyczajności w sferze odniesień moralnych. Supererogacja to więcej niż bardzo dobre działanie – to działanie ponadcelujące; supererogacja zmierza ku świętości, zawstydzając 'zwykłą' deontologię. Koncepcja etyki supererogacyjnej syntetyzuje elementy deontologizmu, aretaizmu, perfekcjonizmu i etyki przekonań, opozycyjnie do nich relatywizując swe ideały i model powinności. Supererogacja może być uważana za wydobycie z moralnej rutyny nadzwyczajnych, ukrytych możliwości realizacji dobra, jakiegoś normatywnego wymiaru człowieczeństwa zagubionego w codziennych działaniach z obowiązku. Nadobowiązkowość nie jest metaobowiązkowością, lecz dobrowolnym pozaobowiązkowym (tu: relatywizacją do jakiegoś kodeksu deontologicznego) działaniem lepszym od obowiązkowych, dopełniającym je fakultatywnie o subtelny humanistyczny komponent. Działań tych nie można żądać, a ich podmioty nie oczekują nagród; pozostają jednowektorowo bezinteresowne, skromne i honorowe; nie burzą porządku wartości, lecz ukazują nadzwyczajne – czasem paradoksalne i kontrowersyjne – sposoby ich realizacji. Mimo iż dane działanie jest supererogacyjne względem zapisów danej deontologii, to *eo ipso* nie niszczy owej deontologii i pozostaje nieregulaminowe (nie tylko pozaregulaminowe, ale nawet wbrew regulaminowi) także w sensie prawnym, a stąd może narażać podmiot na sankcje karne, które zarazem są dlań normalną ceną za moralną nadzwyczajność wynikającą nie z popisu, lecz z głębokich przekonań-reakcji moralnych. Supererogacja to "zagubiony duchowy wymiar deontologii". Wspomniana relatywizacja jest pułapką, bo gdy obniżają się deontologiczne standardy, to i nadzwyczajność aksjologicznie tanieje/ubożeje, i *vice versa*: postępy medycyny i farmacji zawyżają standardy, a stąd i kryteria/pułap supererogacji; także częstość nadzwyczajności czyni ją zwyczajnością. W problematyce eutanazji spotykamy się z argumentem za niepodejmowaniem takich działań/środków ratunkowych/leczniczych, które miałyby status nadzwyczajnych (np. nowo odkrytych, rzadko stosowanych, ryzykownych, a nawet eksperymentalnych – a w konsekwencji wielce kosztownych; a także po prostu daremnych), ale zarazem pacjenci mają prawo (zapisane np. w KEL) do leczenia najnowocześniejszymi metodami. Dochodzi tu nie tylko do sprzeczności między uprawnieniami desygnowanymi przez państwo a niemożnością ich realizacji ze strony tegoż państwa, ale i do niezrozumienia ze strony instytucjonalnego ustawodawcy historycznej procesualności pojęcia standardu (zwyczajności), wszak wraz ze wspomnianymi postę-

pami (w medycynie bardzo szybkimi) pojęcie nadzwyczajności, a więc nieobowiązkowości ewoluuje w kierunku standardowej obligatoryjności, stąd "zwyczajność/nadzwyczajność" jest kategorią relatywną i uznaniową.

W tym kontekście, gdyby interpretować eutanazję jako działanie supererogacyjne, tj. wzniosłe i heroiczne, w szczególności dla egzekutora (ale i dla beneficjenta, jeśli uznałby, że stosowalność dotychczasowych reguł moralnych w jego życiu się wyczerpała), stawałoby się ono zarazem złe, bo niezgodne np. z zapisami – konkretnej lub każdej – deontologii lekarskiej. Jednakże argumentacja, iż stosowanie nadzwyczajnych środków medycznych w ratowaniu (tu: podtrzymywaniu biologicznym/wegetatywnym) życia nie jest obowiązkowe, razi logiczną niekoherencją: wszak w sytuacjach nadzwyczajnych stosowanie środków nadzwyczajnych wydaje się właśnie sensowne i obowiązkowe, aczkolwiek może okazać się daremne. Nadzwyczajność to szansa, a więc nadzieja niedaremności. Nie nadzwyczajność (organizacyjna, medyczna, finansowa *etc.*) jako taka użytych środków jest istotna, lecz ich spodziewana skuteczność. Z kolei możliwe do podjęcia działania nadzwyczajne niekoniecznie muszą być rozsądne/proporcjonalne wobec spodziewanego efektu, np. ratowanie życia (tu: biologicznego trwania) staje się popisem możliwości medycyny kosztem udręki i jakości życia pacjenta. Wewnętrzne trudności etyki supererogacyjnej pogłębia potencjalny formalizm supererogacyjności: nadzwyczajne (np. mistrzowsko sprawne i zarazem bezinteresowne) może być nie tylko czynienie dobra (tego, co uznawane za dobre), ale i zła (tego, co uznawane za takowe). Pułapką jest też aksjologiczna sugestywność kategorii "nadzwyczajności", wszak nie musi ona oznaczać heroizmu i pozostawać moralnie mniej doniosła (a nawet błaha, choć rzadka) niż trwanie w spełnianiu codziennych obowiązków, trudno jest ją zatem poczytywać – choć takie sugestie w metaetyce się pojawiają – za istotę etyczności podmiotowej. Generalnie rodzi się kwestia, czy kategoria i etyka supererogacji w ogóle stosuje się do sytuacji użycia/nieużycia nadzwyczajnych środków/ /działań medycznych, w tym eutanastycznego uśmiercenia będącego, tym samym, uśmierzeniem cierpienia człowieka z owym cierpieniem tożsamego (por. § 3.2.)[129].

Tendencje personalistyczno-altruistyczno-supererogacyjne obecne są w modelu etyk opiekuńczych, które są aplikowalne w szczególności do podmiotowych stanów-procesów: (i) terminalnego, umierania, wegetatywnego (krótkotrwały-powypadkowy; trwały, przetrwały), śpiączki oraz tzw. zespołu zam-

[129] [Alichniewicz, 2002: 160–164], [Beauchamp, Childress, 1996: 212–214, 223–232, 502–509], [Chyrowicz, 2008: 96–103, 109–113], [Galewicz, 2009: 39–45], [Gillion, 1997: 151–158], [Górnicka-Kalinowska, 1999: 137–149], [Kaniowski, 1999: 3–17, 19 i n., 86 i n., 143 i n.], [Kielanowski, 1975: 99–100], [Kuhse, 1998: 342–343], [Ramsey, 1977a: 140–198], [Ossowska, 1966a: 256–260], [Szewczyk, 2009: 299 i n.].

knięcia; (ii) w opiece paliatywnej; (iii) w sytuacjach eutanastycznych (por. § 5.3.). Wprawdzie etyki tego typu wydają się skonfliktowane z zasadą sprawiedliwości-bezstronności, jednakże można – a nawet trzeba w kontekście historycznej porażki pozytywistycznego racjonalizmu w formie eugeniki (§ 3.4.2.) – dokonać metageneralizacji (w formie np. metadeontologizacji) samego zindywidualizowanego i altruistycznego podejścia do podmiotów wymagających opieki (w szczególności długotrwałej i cierpieniogennej). Przykładami takiego odpowiedzialnościowego modelu *care ethics* są: chrześcijański **agapizm** J. Fletchera (eksponujący bezwarunkową miłość – a niekoniecznie sytuacyjne miłosierdzie – jako normatywne uzasadnienie działań moralnie nadzwyczajnych, a nawet paradoksalnych – np. eutanastycznych) oraz, alternatywnie, **etyka troski** K. Szewczyka (inspirowana relacjonistycznym transcendentalizmem "filozofii twarzy" E. Levinasa, gdzie odpowiedzialność i sumienie to inni), w której centrum pozostaje dialektyka odpowiedzialności i sprawiedliwości; a także **etyka niezależna** T. Kotarbińskiego (aretaiczna, sumieniowa, areligijna, akodeksualna – operująca wzorem osobowym spolegliwego opiekuna)[130].

Kontrpaternalistyczny motyw interpodmiotowego dialogowania, obecny w etyce troski, prowadzi nas z kolei do **etyki dyskursu** zainicjowanej przez K.-O. Appela i J. Habermasa, a będącej odmianą kontraktarianizmu (społecznego transcendentalizmu), *eo ipso* spełniającego na drodze konsensusu warunek uogólnialności norm wprowadzanych w obieg społeczny. Przy czym owa – postwittgensteinowska w swej filozoficznej genezie – etyka umiejscawia się bardziej po stronie pragmatyki niż semantyki moralności (§ 2.5.): konsensus dotyczy użycia, bardziej niż znaczenia, terminów normatywnych. Normatywizacja świata dokonuje się w negocjacyjnych działaniach językowych, które – mimo że zakorzenione w tradycji umowy społecznej – prowadzą do typowo postmodernistycznego stanu porozumienia akodeksualnego: idealnie racjonalnej wspólnoty komunikacyjnej. W etyce tej funkcjonuje *implicite* Kantowski podmiot transcedentalny po intelektualnej 'przeprowadzce' z państwa celów do owej nowej wspólnoty, a wspólną nutą z aretaizmem pozostaje kontrinstytucjonalne zaufanie do duchowych walorów uczestników dyskursu, którym powierza się utrzymanie moralnej dyscypliny koegzystencji (tu: tradycja sięgająca koncepcji Epikura). Model dyskursywny, zastosowany do relacji lekarz ↔ pacjent, jest wymagający dla zaangażowanych podmiotów, ale realizuje współpodmiotowe (ściślej: współosobowe) partnerstwo w procesie terapeutycznym. Zauważmy

---

[130] [Szewczyk, 2002: 38–59; 2009: 71–73, 316–218], [Frankena, 1963: 42–45], [Fletcher, 1993: 79–80], [Jacórzyński, 1993: 61–72], [Levinas, 1998: 70 i n., 128–133, 227–261], [Beauchamp, Childress, 1996: 96–103]. Dodajmy, iż wspólnym rysem etyki obowiązków *prima facie* oraz supererogacji (a przez to w pewnej mierze etyki opiekuńczej) jest bądź programowa, bądź ukryta niechęć do zasady uogólnialności.

jeszcze, iż zarówno kontraktarianizm, jak i kodeksualizm to odmiany religijności (§ 1.3.), odpowiednio: transcendentalnej i *quasi*-transcendentnej[131].

Bioetyka, a w jej ramach normatywna etyka medyczna, korzysta z wszystkich wyróżnionych modeli, uzupełniając ich spektrum o własne propozycje i interpretacje. Wymieńmy tu więc jeszcze kontrastywne (w szczególności w zakresie sprawiedliwej dystrybucji dóbr i usług medycznych): **etykę praw człowieka** (liberalny indywidualizm), w tym zarówno prawa do życia, jak i do śmierci na własne życzenie, oraz **komunitarianizm** (etykę dobra wspólnego), a także wskażmy na kanoniczne wartości/zasady przyjęte we współczesnej bioetyce: nieszkodzenie, dobroczynność, życzliwość, autonomia i sprawiedliwość (w niejednoznacznej korelacji z równością). Dla zagadnienia eutanazji istotne jest stanowienie i poszanowanie praw mniejszości bez stwarzania zagrożenia dla większości, co możliwe jest bardziej w warunkach demokracji jakościowej, a nie matematycznej; owa mniejszość korzystałaby z prawa do warunkowego, świadomo-dobrowolnego uśmiercenia podmiotu będącego owego uśmiercenia jedynym beneficjentem; a zestaw tych warunków i kontrola jego przestrzegania byłby zapisanym w aktach prawa pozytywnego wyrazem społeczno-wspólnotowej umowy, czyli tolerancyjnej ugody (§ 5.3.1.)[132].

2.5. Semantyka i pragmatyka dyskursu moralnego

Sądy etyczne dotyczą istnienia i skalowania dobra/zła moralnego, w tym kwalifikacji stanów świata do sfery moralności) oraz przepisują powinności. Sądy metaetyczne natomiast dotyczą sądów etycznych jako tworów językowych, np. orzekają o ich genezie, statusie epistemologicznym czy metodologicznej poprawności ich uzasadniania. Etyka XX w. to – od czasu ukazania się *Principia Ethica* G.E. Moore'a (1903) – przede wszystkim **metaetyka**, czyli analiza języka i argumentacji w modelach etyki normatywnej. Moorowska krytyka całej tradycji etyki normatywnej zahamowała (do lat 70. XX w.) możliwość konkludowania sformułowań normatywnych o tym, że realny świat **powinien** być taki czy inny – za sprawą konkretnych podmiotów w nim działających – na podstawie stwierdzeń, iż **jest** on taki a taki. Nowy – wykorzystujący neonaturalistyczną 'schizmę' J. Searle'a (w polemice z R. Hare'em), S. Toulmina, Ph. Foot na grun-

---

[131] [Appel, 1992: 5–37], [Dziamski, 1999: 11–52], [Wawrzyniak, 2009: 11–33]; [Habermas, 1997: 57–77; 1999: 375, 453 i n.; 2005: 123], [Górnicka-Kalinowska, 1999: 116–136].

[132] [Beauchamp, Childress, 1996: 80–96, 131 i n., 201 i n., 272 i n., 340 i n., 382–404]; zob. także: [Almond, 1998: 303–311], [Brandt, 734–(**762**–**764**)–770], [Buckle, 1998: 202–213], [Frankena, 1963: 37–42], [Jonas, 1988: 7–26], [Ossowska, 1985: 76–99], [Piechowiak, 1999: 68–71, 110–133].

cie szkoły analityczno-pragmalingwistycznej, zakorzenionej w późnej filozofii L. Wittgensteina – impuls w etyce normatywnej zawdzięczamy bioetyce, która z uwagi na pilne praktyczne potrzeby musiała, chociażby roboczo, podać rozwiązania fundamentalnych metodologicznych problemów uzasadnień normatywnych. Problematyka metaetyki obejmuje: (i) znaczenia – w tym rozumienie pojęcia "znaczenia" – terminów oceno- i normotwórczych, (ii) zagadnienie prawdziwości sądów etycznych, a więc kwestię możliwości istnienia wiedzy etycznej, co jest jednym z determinantów (obok wyróżnionej uprzednio etyczności podmiotowej) społecznego statusu autorytetów moralnych, (iii) analizę sensu, możliwości i spektrum typów uzasadnień normatywnych: dlaczego powinienem lub nie postępować tak, jak mi się to mniej lub bardziej bezosobowo nakazuje?, (iv) hermeneutykę istoty i funkcji dyskursu moralnego, tj. spór między semantyczną i pragmatyczną jego interpretacją, a w konsekwencji metateorię społecznych zadań etyki normatywnej. Czy w sferze moralności dążymy do prawd, czy do efektów? W tym spektrum problemowym wykształciły się horyzonty szkół metaetycznych: kognitywistyczny (naturalizm, intuicjonizm, umiarkowany i radykalny neonaturalizm), nonkognitywistyczny (emotywizm i funkcjonalizm socjopragmalingwistyczny) oraz seminonkognitywistyczny preskryptywizm[133].

Jeżeli toczymy spór o to czy X był bohaterem, czy zdrajcą, to z perspektywy kognitywnej relatywizujemy prawdę do spolaryzowanych, empirycznie funkcjonujących – a trzeba się tu odwołać do ustaleń socjologii moralności, w tym do identyfikowalnych umów/konwencji, czy intuicyjnie pojmowanych, intersubiektywnych wzorców/kryteriów aksjosemantycznych – przekonań, a co najmniej deklarowanych poglądów, czyli AJOS-ów dyskutantów. Co najmniej wierzymy w sens takich odwołań, a więc w semantyczny charakter sporu, czyli w klasycznie rozumianą – choć niekoniecznie naukowo weryfikowalną – prawdę. Dysputy takie na ogół nie rozróżniają poziomu metafizycznego (tj. relacyjnego statusu pozytywnej lub negatywnej wartościowości: dobroci/*goodness* i złości = bycia złym/*badness* jako sposobów bycia stanu/fragmentu świata nazwanych dobrymi/złymi) od ontycznego identyfikowania konkretnych dobrych/złych stanów/obiektów. Jednakże ów spór można także interpretować socjopragmatycznie jako starcie postaw z intencją narzucenia swoich przekonań i indukowania

---

[133] Ponieważ relewantna literatura przedmiotu jest specjalistom etyki znana, nie wnikamy tu w niuanse poszczególnych szkół metaetycznych, albowiem dla naszych rozważań nie jest to istotne. Zaznaczmy jednak, iż bliskie nam podejście M. Ossowskiej do rozważanych zagadnień reprezentuje opcję analityczno-socjolingwistyczną (tu: bywa, że adepci etyki/metaetyki mylą poglądy filozoficznego patrona emotywizmu D. Hume'a z perspektywą badawczą M. Ossowskiej, wybitnej znawczyni etyki szkockiego myśliciela). Natomiast do złożonych inspiracji preskryptywnych ustosunkowujemy się w § 2.6.; por. przykładowo: [Frietzhand, 1975: 389–415; 1990: 148–190], [Hare, 1998: 499–511], [Hospers, 1975: 34–79], [Pap, 1975: 19–33].

preferowanych (z różnych względów) zachowań społecznych. Znaczenia terminów oceno- i normotwórczych byłyby zatem generowane praktyką ich socjojęzykowego użycia; terminy te nie miałyby przedmiotowych desygnatów, a nawet mogłyby być interpretowane jako wykrzykniki (ekspresje emocjonalnych stanów podmiotowych). Cel perlokucyjny, czyli zawładnięcie świadomością zbiorową i sterowanie ludzkimi zachowaniami dokonuje się za pomocą sugestywnych interpretacji i retoryki, które substytuują logiczny reżim (§ 2.5.1.) argumentacji normatywnych; w tej perspektywie wypowiedzi moralne – zastosowane w funkcji np. nalegania, wywierania presji, autokreowania autorytetów i rozkazywania, przepisywania postępowań ludzkich czy performatywnej – pozostają nacechowane emotywnie przez użycie w nich ekspresyjnych orzeczników.

Przy utrwalonych społecznie aksjoznaczeniach/interpretacjach danych słów/frazemów, jakkolwiek fałszywie wobec ich etymologii i historycznego użycia byłyby pojmowane, są one intencjonalnie wykorzystywane – np. respondenci badań ankietowych inaczej rozumieją (a ściślej: przeciwstawiają) pytanie, "czy jesteś za dopuszczalnością eutanazji?" sformułowaniu "czy jesteś za godnym człowieka umieraniem (tu: formą zakończenia życia)?" – perswazyjnie i perlokucyjnie w prowadzeniu lub ucinaniu dyskusji, z sugestywnym wykorzystaniem *quasi*-uniwersalnych ich sformułowań. Typowe przykłady to: zastosowania "eutanazji" (np. jako synonimu "morderstwa" = "zbrodni", "relatywizmu moralnego" czy "kultury/cywilizacji śmierci"), sformułowania typu "nie wolno zabijać niewinnego", a także powoływanie się na tradycję ("bo tak zawsze było", bo w naszej tradycji nigdy/zawsze...") lub na potoczne, bezosobowe "się" ("to nie wypada/nie jest przyjęte", "tak się nie robi", "bo wszyscy/nikt tak postępują/e"). A wewnętrznym problemem kognitywizmu (realizmu) jest – mający przebogatą literaturę przedmiotu – spór naturalizmu z intuicjonizmem o to, czy istnieje dobroć/złość (*goodness*/*badness*) niezależnie (ejdetycznie – w perspektywie fenomenologii) od dobrych/złych obiektów/stanów świata, czyli klasyczny spór platonizmu z arystotelizmem czy dobre/złe może być utożsamione z uważanym – przez mniej lub bardziej abstrakcyjny podmiot – za takowe. Asemantyczny nonkognitywizm oczywiście unika tego problemu i nie pyta np. "co to jest sprawiedliwość?", lecz jak pojęcie "sprawiedliwości" jest funkcjonalno-regulatywnie rozumiane w praktyce ludzkich zachowań. Z kolei podważenie dogmatu, iż znaczenie (tzn. socjokontekstualne rozumienie, ale także: istotność praktyczna stosowania danych terminów/fraz w zakresie regulowania zachowań ludzkich) to użycie, identyfikuje genezę preskryptywizmu i neonaturalizmu (etyki kognitywno-weryfikowalnej, a zarazem nie popełniającej logicznego błędu inferencji "powinien" z "jest")[134].

---

[134] [Austin, 1993: 311 i n., 550 i n., 599 i n., 640–665], [Platon, 1984: (Eutyfron) IXc–XIIIb], [Searle, 1987: 74 i n.], [Szawarski, 1966: 267–285], [Tatarkiewicz, 1986: 81]; patrz: § 2.6.

O ile kwestia prawdziwości (i jej weryfikowalności) ocen – przy założeniu, że są to zdania oznajmujące, a nie ukryte wykrzykniki – wydaje się rozstrzygalna na korzyść możliwości przypisania ocenom wartości logicznej, to analogiczny status norm pozostaje wielce dyskusyjny. W przypadku ocen można odwołać się np. do intersubiektywnej zgody co do faktów, empirycznie identyfikowalnych ludzkich przekonań zbiorowych lub indywidualnych, albo funkcjonujących społecznie umów/konwencji czy też swoistej naturalno-logicznej wspólnoty intuicyjnych odniesień (jak proponował G.E. Moore) – czyli generalnie do jakiegoś stwierdzalnego wzorca dobra/zła. Natomiast odnoszenie kategorii prawdziwości/fałszywości do norm może być sensowne, gdy: (i) dokona się przeformułowania normy na uzasadniającą ją ocenę (sąd o wartości) i można osiągnąć intersubiektywną zgodę na tę ocenę (kwalifikację aksjologiczną); (ii) obowiązywanie (przynajmniej deklaratywne) normy w danym uniwersum społecznym stwierdzalne jest empirycznie (np. metodami nauk społecznych), gdyż funkcjonuje ona w utrwalonej tradycji lub dokonany został instytucjonalny akt jej stanowienia rozporządzeniem, któremu dane podmioty podlegają; w tym jednak wypadku prawdziwe lub fałszywe są metastwierdzenia o społecznym obowiązywaniu/stosowaniu norm, które może być formalne (zapisy kodeksowe) lub materialne (rzeczywiście przestrzegane, a co najmniej egzekwowane); jeśli twierdzimy, iż tak a tak należy postępować, możemy zarówno owo postępowanie nakazywać, jak i konstatować, iż obowiązuje ono jako prawidło jakiejś (społecznej) gry, które trzeba respektować, przystępując do niej, przy czym zmiana owych prawideł wyznacza nowe odniesienia prawdziwościowe dla zdań stwierdzających (np. w badaniach socjologicznych lub etnologicznych) ich obowiązywanie; (iii) konkretne normy są zgodne z wcześniej uznanymi, a w szczególności z nich logicznie wynikają (np. zakaz kradzieży jabłek wynika z zakazu kradzieży jako takiej). Zagadnienie uzasadniania przez wynikanie otwiera z kolei specjalistyczną problematykę modalności logicznych, a szczególnie systemów logiki deontycznej (zwanej też logiką norm/wypowiedzi normatywnych lub logiką powinności); a pojawiająca się tu kwestia istnienia jakiegoś normatywnego kresu wszelkich odwołań/rozstrzygnięć prowadzi do poszukiwania fundamentalnych uzasadnień aksjologicznych, czyli 'twardego jądra' w sferze moralności (§ 2.6.)[135].

W spektrum problematyki inferencji normatywnych, a w nim praktycznych procedur uzasadniania (argumentowania za lub przeciw społecznemu funkcjo-

---

[135] [Czeżowski, 1989: 100–108, 144–149, 155–156], [Fritzhand, 1990: 193–209, 234–(**240–242**)–254], [Grodziński, 1989: 121–139], [Kalinowski, 1993: 11–33], [Ossowska, 1966a: 129, 149–153], [Wright, 1963a: 103–104], [Ziemba, 1983: 150–153, 158 i n., 222–228], [Ziembiński, 1976: 253–262; 1990: 115–138, 146–149].

nowaniu, która to procedura jest uwarunkowana historycznie i kulturowo) danej normy/przepisu kluczowymi kategoriami są **wykładnia** (egzegeza, interpretacja) oraz **słuszność**. Atrybut słuszności/niesłuszności, odnoszony do norm, jest analogonem prawdziwości/fałszywości z terenu ocen. Słuszność jest kategorią komparatywno-konsekwencjonalistyczną, lecz nie czysto kalkulacyjną (tj. odniesioną wyłącznie do doboru właściwych narzędzi na rzecz osiągnięcia założonego celu). Słuszność obejmuje także aksjologiczny status owego celu. Słuszna/niesłuszna jest decyzja o kierunku/celu działania, a dopiero wtórnie kategoria ta odnosi sie do jego *modus operandi*. Sąd o słuszności ma charakter preferencyjny: jest to (i) zwerbalizowana decyzja o podjęciu danego sposobu działania na rzecz danego celu bezpośredniego i tym samym realizacji wartości będącej motywacją główną tegoż działania, ale także (ii) metaocena trafności-racjonalności lub (iii) aksjologicznego (w szczególności moralnego) statusu dokonanych wyborów – celu i środków. Słusznym – w sytuacji problemowo-decyzyjnej – jest najlepsze rozwiązanie z możliwych do wyboru, w szczególności najmniejsze zło. Jest to więc wybór dramatyczny także dlatego, że jego idealna – z pozycji PT – racjonalność może kolidować z indywidualno-subiektywnymi przekonaniami zaangażowanych podmiotów o sensowności (prawidłowości) wyboru danego działania. Gdy normy interpretowane są jako formuły regulatywne, wtedy można je uzasadniać spodziewaną ich funkcjonalnością społeczną, a obalać przez faktyczną, empiryczną nieskuteczność[136].

Weryfikacja słuszności norm, w tym prawnych, regulujących społecznie dopuszczalny zakres praktyki eutanastycznej obejmuje zatem zarówno: (i) wybór rozwiązania legislacyjnego – np. dekryminalizację eutanazji (tu umownie: czynnej dobrowolnej) przy konsensusie co do jej rozumienia, (ii) selekcję sposobów – w tym modułów proceduralnych (np. eutanazja czynna lub przez zaniechanie) i konkretnych technik egzekucyjnych – jej realizacji lub unikania (realizacji negatywnej), przy czym pomocny jest w obu decyzjach eksperyment myślowy zwany rozumowaniem równi pochyłej (§ 2.5.1.), a także (iii) monitoring społecznych efektów – tak bieżących, jak i długotrwałych – towarzyszących czy to penalizacji, czy dekryminalizacji działań uznanych/desygnowanych definicyjnie jako eutanazja, co angażuje kontekst zagadnienia podwójnego (a nawet wielorakiego lub odwrotnego) skutku intencjonalnie słusznych decyzji legislacyjnych. Jak dotąd nieliczne ustawowe legalizacje euuśmiercania w różnych krajach nie trafiły w społeczną próżnię. Decyzyjny komponent normy podlega racjonalizacji

---

[136] [Feigl, 1975: 124–144 (tamże analiza logicznych niuansów normatywnych uzasadnień pragmatycznych)], [Moore, 1980: 27–28, 36–48, 112 i n., 149 i n.], [Ossowska, 1966a: 153–159, 162–167, 285–288], [Tatarkiewicz, 1966: 157–166; 1975: 573–578], [Wright, 1963a: 104–106], [Ziembiński, 1976: 221 i n., 236–253; 1990: 45–48, 151 i n., 199–207], [Znamierowski, 1957: 38].

w ramach tzw. logiki preferencji i stanowi immanentny problem kategorii PT: co jest moralnie słuszne – idealna racjonalność wyboru czy wola (własne przekonania o swoim dobru) potencjalnego beneficjenta eutanazji? Neonaturalizm szuka dostatecznie abstrakcyjnego, a stąd praktycznie funkcjonalnego odwołania (relatywizacji) aksjologicznego, gdzie oba horyzonty decyzyjne będą tożsame; szuka też układu styczności pragmatyki i semantyki w uzasadnianiu normatywów (tu: aproksymacje **i-xx** PT).

Atrybut konsekwencjonalizmu nie ma w odniesieniu do kategorii słuszności charakteru czysto utylitarnego. Wybory moralnie słuszne nie muszą być kalkulowane ekonomiczno-hedonistycznie, a przeciwnie: dotyczą one ekstremalnie kosztownych pozafinansowo konsekwencji akceptowanych przez zaangażowane podmioty. Pojęcie słuszności pozostaje też metarelatywne, gdyż w kalkulacjach typu "co czynić?" operujemy – mniej lub bardziej świadomie – jakimś idealnym wzorcem działania w stosunku do zamierzonego celu. Zwrot "jedynie słuszny/słuszna" wydaje się na granicy pleonazmu, aczkolwiek można sobie wyobrazić istnienie wielu decyzji słusznych w następujących przypadkach: (i) nierozstrzygalności, gdy każde potencjalne działanie w sytuacji X przynosi nierozróżnialny wartościowo/użytecznościowo efekt, a stąd wybory muszą pozostać upodobaniowe; (ii) funkcjonowania wielu perspektyw aksjologicznych (hierarchicznych), kompetytywnych, a zatem generujących różne słuszności; natomiast zwrot "absolutnie słuszny/a" jest – z samych definicji absolutu/absolutności oraz słuszności – niekoherentny, aczkolwiek "uniwersalnie słuszna" decyzja zakłada, iż we wszelkich warunkach X działanie Y będzie najlepszym z możliwych, co teoretycznie nie jest niemożliwe. Oczywiście operowanie pojęciem słusznego wyboru ma sens tylko w ramach procesualno-stochastycznej, a nie predystynacyjno-teleologicznej metafizyki Bycia, a zatem nie można wykluczyć sytuacji, gdy najlepszą opcją decyzyjną pozostaje bierność.

Nie należy też mylić sytuacji, w której każda opcja działania/zaniechania jest w różnym stopniu nieakceptowana, a więc sytuacji jednak jakiegoś wyboru z tzw. sytuacją bez wyjścia. Sytuacje eutanastyczne nie są sytuacjami bez wyboru, natomiast reprezentują typ dylematu mniejszego zła, a więc bolesna (z samej istoty wyborów moralnych) kategoria słuszności się do nich stosuje. Pozostaje zarazem problem z zakresu etyki normatywnej: czy postępowanie uznane za słuszne jest tym samym wskazane (chlubne, supererogacyjne), czy nawet – w silniejszym rozumieniu – obowiązkowe, a stąd jego zaniechanie niedopuszczalne, a co najmniej zdrożne (wszak postępowanie niesłuszne nie musi być najgorszym z możliwych)? Odnotujmy jeszcze jeden atrybut-parametr odnoszony do norm: ich **ważność** (obowiązywalność/prawomocność – *validity*; *Gültigkeit*). Tę kategorię można rozumieć albo jako (i) formalne (w szczególno-

ści prawne) funkcjonowanie normy, albo jako (ii) moralną legitymację władzy wydającej (w postaci przepisu/rozporządzenia) formalnie obowiązującą normę (co do standardu zachowania), a w konsekwencji – zwrotnie – prawną legalność aktu stanowienia tej normy (np. prawo okupacyjne traktuje patriotów walczących o wyzwolenie jako bandytów)[137].

2.5.1. Logiczna dyscyplina wnioskowań normatywnych

Rachityczna w Polsce, publiczna dyskusja o problemie eutanazji nie zachodzi w trybie merytorycznym – filozoficzno-etycznym, metaetyczno-metodologicznym czy prawnym – czyli profesjonalizującym temat, lecz redukowana jest do aksjojęzykowego zwalczania przez wyznawców jednych poglądów adherentów innych poglądów. Dyskusja nie dotyczy samego problematu eutanazji i jego rozwiązania w duchu społecznego konsensusu, lecz sprowadza się do ideologiczno-emotywnego deprecjonowania poglądów opozycjonistów. Problem eutanazji rozpłynął się w 'terrarium' operacji słownych desygnujących potępienia odrębności, a forsowanie własnego światopoglądu zastępuje metaetycznie kompetentną dyskusję o konkretnym problemie moralnym. Niekompetencja objawia się np. nierozróżnianiem wyjaśniania (w tym preferencyjnego interpretowania) od usprawiedliwiania (uzasadniania normatywnego). Odrębność poglądów jako taka wchodzi oczywiście w społeczny zakres problemu, lecz jako czynnik kreatywny, inspirujący poszukiwanie aksjologicznego poziomu konsyliarnych porozumień, co najmniej w zakresie protokołu różnic moralnych; tymczasem niesłuszność (relatywna niedostateczność dobra) została wyrugowana przez bezdyskusyjną nieakceptowalność. W perspektywie neonaturalizmu afirmacja różnorodności pozwala myśleć o instytucjonalno-prawnym zagwarantowaniu możliwości wielopostaciowej realizacji wspólnych wartości określanych przez "godność" czy "osobę".

Mylne jest mniemanie, iż będąc podmiotami potocznego dyskursu moralnego, jesteśmy tym samym kompetentni etycznie. To tak, jakby na podstawie faktu posługiwania się danym językiem twierdzić, iż zna się reguły jego poprawnego używania. Tymczasem etyką rządzi swoista, często nierozumiana nawet przez specjalistów z innych działów filozofii, logiczna dyscyplina argumentacji normatywnych, a etyka współczesna jest w znacznym stopniu metaetyką. Stało się tak, dlatego że przeprowadzona przez G.E. Moore'a krytyka logicznych podstaw całej tradycji etyki normatywnej, uczyniła metaetyczny problemat prawidłowości uzasadniania normatywnego kluczowym dla możliwości konstruowania sys-

[137] Por. [Twardowski, 1994: 20–21], [Wright, 1963a: 189 i n., 194 i n.].

temów etyki normatywnej. Profesjonalna dyskusja nad problematyką eutanazji musi przestrzegać logicznej dyscypliny derywacji normatywnych, a jeśli uświadomimy sobie, iż do takiego dyskursu przystępujemy z różnymi przekonaniami o tym, czym jest i na czym polega dyskurs moralny oraz z różnym aksjosemantycznym repertuarem terminologii, wynikającym z metafizycznych założeń, to sam dyskurs wypada potraktować jako procedurę komunikacyjno-translatorską, a jakiekolwiek porozumienie – tu zakładamy, że taka jest intencja dyskusji – wymaga ustalenia obowiązujących kanonów stosowanej argumentacji. Tradycyjna opcja semantyczna wierna jest klasycznej definicji prawdy odniesionej do ocen i zdyscyplinowaniu metodologicznemu w konkludowaniu norm. Perspektywa pragmatyczna zaś – w której zachodzi logiczna równoważność funkcji wyrażeń języka dyskursu moralnego ze znaczeniami tychże wyrażeń – dopuszcza wiele językowych i pozajęzykowych sposobów osiągania mniej lub bardziej szczerego konsensusu, a stąd mogą się w niej pojawić retoryczno-demagogiczne nadużycia. Stosowane metody argumentacji, perswazji czy wymuszania zgody są wielce zróżnicowane w zależności od społecznej tożsamości nadawcy i identyfikowanego przezeń adresata, z uwzględnieniem parametru typu i poziomu wykształcenia obu stron komunikatu. Uczestnicy publicznej dyskusji normatywnej są wyczuleni na pseudoargumentację i manipulacje, a ich kompetencja obejmuje rozpoznanie językowych oraz pozajęzykowych kontekstów i sposobów użycia relewantnych terminów/fraz. Umiejętność analizy metaetycznej stanowi wysokokulturowe antidotum na toksynę wiedzy potocznej w zakresie normatywów moralnych, pozwalając zidentyfikować logiczny status strategii perswazyjnych w kontekście metodologicznych wymogów argumentacji postulatywnych. Zarazem wybór danego metaetycznego modelu praktycznego uzasadniania postulatów etyki normatywnej może być interpretowany jako preferencyjny moralnie.

Głównym zagadnieniem metaetyki – a zarazem fundamentalną kwestią co do możliwości konstruowania etyki normatywnej jako takiej – jest tzw. problem 'bytu' i 'powinności' (*is-ought problem*), czyli logiki wynikania ze zdań typu "jest" (stwierdzających, że świat jest taki a taki), zdań typu "powinno się" (postulujących zmianę/zachowanie *status quo* za sprawą podmiotów w nim działających). Wpierw D. Hume, a następnie G.E. Moore wskazywali na nieciągłość logiczną (na gruncie tradycyjnego dwuwartościowego rachunku zdań) między zdaniami oznajmującymi a normatywnymi (postulatywnymi), co miało wynikać z definicyjnej nieprzekładalności "dobrego" na terminy empiryczne, a co z kolei było konsekwencją metafizycznego dualizmu subuniwersów: faktów i wartości. Moore'a krytyka całej tradycji etyki normatywnej, jako opartej na konkludowaniu "powinien" z "jest", który to zabieg nazwał błędem naturalistycznym (*naturalistic fallacy*), zahamowała do lat 70. XX w. (kiedy to potrzeby bioetyki wy-

musiły przynajmniej robocze rozwiązania) rozwój etyki normatywnej; przy czym powoływanie się na istnienie bytów supranaturalnych w konkluzjach normatywnych także jest – w realistycznej koncepcji Moore'a – popełnianiem owego błędu. Przykładowo formuły nieprawidłowe to: (i) "jeżeli kradzież jest prawnie zabroniona, to nie wolno kraść jabłek", (ii) "jeżeli kłamstwo jest moralnie zakazane, to nie wolno kłamać", (iii) "jeżeli Biblia zawiera zapis nakazujący/zakazujący X, to należy/nie należy czynić X"; a poprawne wnioskowania to: (ia) "jeżeli kradzież jest prawnie zabroniona i należy przestrzegać prawa, to nie wolno kraść jabłek", (iia) "jeżeli kłamstwo jest moralnie zakazane i powinno się przestrzegać zasad moralnych, to nie wolno kłamać", (iiia) "jeżeli w Biblii jest zapis nakazujący/zakazujący X i trzeba przestrzegać biblijnych zapisów normatywnych, to należy/nie należy czynić X". Kontekst uzasadnienia postulatu musi zawierać przesłankę normatywną – o odpowiednio szerokiej konotacji obejmującej konkludowany stan świata – aby rozumowanie było prawidłowe: np.

1. Nie należy czynić α
2. Naruszanie zaufania społecznego jest α
3. Łamanie obietnic/kłamanie jest naruszaniem zaufania społecznego

---

4. Należy dotrzymywać obietnic/nie powinno się kłamać

gdzie α oznacza dowolny orzecznik ocenotwórczy; albo też: "nie kłam, bo to brzydko, a nie powinno się czynić brzydko" – tu także sama ocena kłamstwa jako czynności brzydkiej nie wystarczyłaby do uzasadnienia zakazu kłamstwa.

Metaetyka wypracowała wiele sposobów uporania się z problemem BN i w argumentacji za lub przeciw eutanazji jakiś wspólny "regulamin metodologicznej gry" musi być ustalony (wybrany, umówiony), aby dyskusja była możliwa. Najprostszym, *stricte* formalnym rozwiązaniem jest poprowadzenie rozumowań normatywnych w języku jakiegoś systemu modalnego, np. logiki deontycznej. Inną – wielce wpływową – propozycję zawiera teoria aktów mowy Austina/Searle'a; słynne – doskonalone w polemice z preskryptywizmem R. Hare'a – rozumowanie J. Searle'a oparte jest na rozróżnieniu między niezmiennością warunków prawdziwości (statusu logicznego) danej wypowiedzi, a zmiennością funkcji (tzw. mocy illokucyjnych) tej wypowiedzi, inaczej mówiąc na zanegowaniu nonkognitywistyczno-pragmatycznego dogmatu, iż znaczenie, to użycie. Reprezentując umiarkowany neonaturalizm, Searle podaje słynny kontrprzykład dla tezy, jakoby nie można było wywieść konkluzji powinnościowej z przesłanek typu deskryptywnego, a posługuje się w tym celu wypowiedzią performatywną (sprawczą), którą jest specyficzna 'instytucja kulturowa', a mianowicie obiecywanie. Stanowiskiem radykalnego neonaturalizmu natomiast jest utożsamienie bytu z powinnością na poziomie metafizyki norma-

tywnej (aksjometafizyki) oraz praktyki moralnej, czyli realizacji wartości; przesłankami wypowiedzi postulatywnych pozostają oznajmujące zdania o faktach aksjologicznych (normatywnych, powinnościowych), czyli sądy egzystencjalne o wartościach, które z definicji są stanami, jakie powinny (wartość pozytywna) lub nie powinny (wartość negatywna) faktycznie zaistnieć. W tej perspektywie byt jest immanentnie normatywny. Za sprawą PT jako wewnętrznego źródła wartościowania znika dualizm bytu i powinności, a pojawia się "**jest" normatywne**; ale tu także w zapisie inferencji normatywnej przesłanka "należy realizować powinnościowe stany/fakty świata" musi – dla formalnego porządku – być zawarta[138].

Innym klasycznym zagadnieniem rozumowań normatywnych – szczególnie odniesionym do problematyki bioetycznej – jest tzw. argument/rozumowanie równi pochyłej (*slippery slope argument*/*reasoning*), często stosowany w manipulacyjnych perswazjach intencjonalnie perlokucyjnych. Rozumowanie to ma na ogół formę demonicznej, sugestywnej wizji rzekomo nieuchronnych i dewastacyjnych skutków jakiegoś pozornie niewinnego, *prima facie* akceptowalnego działania czy zezwolenia na działanie, które ma uruchamiać serię negatywnych wypadków nie do zatrzymania przez społeczną samokontrolę. W odniesieniu do eutanazji owym kluczowym, pierwszym krokiem na równi pochyłej zła, mającym mieć, zdaniem przeciwników zabijania na życzenie wręcz zbrodnicze skutki, jest uczynienie eutanazji aktem uśmiercenia prawnie uprzywilejowanego, tzn. ustawowo dopuszczalnego warunkowo. Na ogół wahający się w swych opiniach argument ów stosują, wskazując na prawdopodobne niebezpieczeństwa przeważające nad korzyściami jej fakultatywnej legalizacji. Oprócz zdecydowanych przeciwników eutanazji, dla których argument cierpienia jest niewystarczający, a nawet nierelewantny, na ogół pewne stany chorobowe podmiotów dobrowolnie świadomie zgłaszających życzenie uśmiercenia są społecznie uznawane za *prima facie* uzasadnione materialne przesłanki, by rozważać legalizację dopusz-

---

[138] Zagadnienie bytu wobec powinności niemal zamieniło etykę normatywną na metaetykę, wygenerowując gigantyczną literaturę przedmiotu, w której zaistniały także pojęcia *naturalistic fallacy fallacy* i *moralistic fallacy*; przykładowe pozycje: [Cooper, 1986: 27–47], [Frankena, 1967: 61], [Frietzhand, 1967: 21–45], [Hancock, 1974: 18 i n., 144–188–221], [Hare, 1985: 150–164], [Kalinowski, 1993: 11–33], [Pieper, 1994: 141–151 (tamże zestawienie społecznie funkcjonujących sposobów uzasadniania w sferze moralności)], [Searle, 1987: 167–174, 185–188, 218–245; 1978: 163–177], [Uliński, 1992 (całość)], [Wróblewski, 1982/1983: 27–37], [Ziemba, 1971: 105–128; 1983: 54 i n., 111–114 i n., 126 i n., 158 i n. (tamże kwestia obowiązków warunkowych), 222–230 (tamże rozróżnienie między formułą normy a zdaniem deontycznym], [Ziembiński, 1976: 104–119; 1977: 127–140 (tamże: logika norm a logika wypowiedzi normatywnych); 1985: 105–116; 1990: 115 i n.]. Stanowisko radykalnego neonaturalizmu: [Wawrzyniak, 2000: 25, 36, 126–128, 175–191, 268–286 (tamże rozróżnienie między umiarkowanym a radykalnym neonaturalizmem metaetycznym)]; por. też: § 1.2. i § 2.6.

czalności eutanazji. Jednakże po zastosowaniu rozumowania równi pochyłej nawet moralni zwolennicy eutanazji nie konkludują jej legalizacji, bojąc się przede wszystkim nadużyć, np. zabijania niedobrowolnego i adobrowolnego o motywacji ekonomicznej (np. w placówkach opiekuńczych) lub presji wewnątrzrodzinnej. Rodzi się stan moralnej schizofrenii, jednakże obawy owe są zrozumiałe i zasadne. Czy jednak rozumowanie równi pochyłej musi być decyzyjnie paraliżujące i destrukcyjne dla uzasadniania – jakichkolwiek – propozycji etycznych, i czy nie może być konstruktywne?[139]

Rozumowanie równi pochyłej zwiera szereg ukrytych, trudno akceptowalnych założeń: (i) katastrofalny skutek końcowy traktowany jest jako całkowicie pewny (bezalternatywny), a zarazem nieuchronny, czyli wygenerowany przez niepowstrzymywalny ciąg – wprawdzie z osobna drobnych – lecz degeneracyjnych moralnie zdarzeń, zatem rozumowanie to grzeszy fatalizmem, (ii) doskonałą wiedzę prognostyczną (o charakterze nomologicznym) o ciągu owych zdarzeń i jego finale, (iii) logiczny determinizm świata (tautologiczność materialnych procesów empirycznych, mających przebiegać według formuł *modus ponendo ponens*, *modus tolendo tollens* czy sylogizmu hipotetycznego), (iv) bezwolność i bezradność podmiotów uwikłanych w owe ciągi kauzalne. W tym kontekście niebezpieczna staje się jakakolwiek propozycja etyczna (*resp.* norma postępowania), gdyż potencjalnie każdą można konceptualnie doprowadzić do pryncypialistycznej skrajności, sugerując, iż stanie się w praktyce krzywdząca. Jeśli jednak odrzucimy owe założenia, w tym podmiotową niemoc wobec nich, *slippery slope* uzyska status użytecznego eksperymentu myślowego o charakterze warunkowo-hipotetycznym i funkcji ostrzegawczo-prewencyjnej. W procesualno-stochastycznej rzeczywistości rozumowanie równi pochyłej może służyć racjonalnemu prognozowaniu i porównywaniu możliwych, acz niekoniecznych, praktycznych konsekwencji społecznego funkcjonowania danych norm (zakazów, nakazów, zezwoleń), zanim zostaną one legalnie introdukowane. Jakiekolwiek normatywne modele i argumentacje mogą zostać uskrajnione i doprowadzone do absurdu w testowym rozumowaniu równi pochyłej, właśnie po to, aby zminimalizować (nie dopuścić) negatywne skutki ich społecznej aplikacji. Po to

---

[139] Analizy i interpretacje argumentu/rozumowania równi pochyłej (*slippery slope reasoning*), patrz: [Lamb, 1988: 1–9], [Beauchamp, Childress, 1996: 242–246], [Chyrowicz, 2000: 161–205], [Dworkin, Frey, Bok, 1998: 43–63], [Galewicz, 2009: 65–67], [Holmes, 2001: 77–86], [Keown, 2005: 70–80], [Pietrzykowski, 2011: 151, 174–178], [Singer, 1997: 166–175; 2003: 204–208], [Malczewski, 2012: 193–222], [Szczęsna, 2002: 195], [Tokarz, 2006: 173–175], [Wawrzyniak, 2000: 66, 232], [Wichrowski, 1994a: 119–125], [Williams, 1999: 129–142]. Dodajmy, iż w ramy *slippery slope reasoning* wtłacza się czasami – w roli superstraszaka – nazistowskie zbrodnie dokonywane w ramach akcji T4 oraz 14f13, nazywając je – całkowicie **błędnie** i wbrew terminologii oficjalnie używanej przez nazistów – "eutanazją" (§ 3.4.2.).

stosuje się eksperyment równi pochyłej, by zawczasu zdać sobie sprawę z niebezpieczeństw i pułapek legalizacji danych praktyk, i zastosować odpowiednie środki zaradcze. Poprawnie (pod względem metodologicznym) zastosowana argumentacja równi pochyłej to konieczny instrument teoretyczny 'wczesnego ostrzegania', a nie ujawnienie i obwieszczenie nieuchronnej katastrofy czy też samospełniający się logiczny generator takiej katastrofy. Oczywiście pojawia się kluczowe zagadnienie, w którym momencie (na jakim etapie) hipotetycznego ciągu coraz bardziej nieakceptowanych zdarzeń należy powiedzieć "stop" i na jakiej podstawie argumentacyjnej. Jest to problem racjonalizacji arbitralności akceptacji i wykluczeń, czyli relatywizacji dopuszczalności danych działań wobec rzeczywistych ludzi znajdujących się w konkretnych stanach egzystencjalnych; prowadzi nas to do kwestii kryteriów kwalifikacji danych podmiotów do konkretnych zabiegów (§§ 3.1., 5.2., 5.3.). Tego typu kalkulacje i symulacje mogą utylitarnie akceptować jakiś poziom społecznych kosztów (np. odsetek nieuniknionych pomyłek czy nawet indywidualnych krzywd) generalnie słusznego rozwiązania normatywnego, w tym prawnego. Jednakże to dopiero wieloletnie funkcjonowanie danej struktury normatywnej (np. ustawodawstwa odniesionego do aborcji czy eutanazji) pozwala poznać wielość skutków bezpośrednich, efektów ubocznych, a przede wszystkim stopień funkcjonalności tej struktury.

2.6. Stanowisko radykalnego neonaturalizmu

Spory o eutanazję są starciami aksjojęzykowych obrazów świata, a metodologiczna poprawność argumentacji za lub przeciw danemu stanowisku okazuje się decydującym czynnikiem skuteczności perswazji w społecznym subuniwersum kompetentnych dyskutantów. Neonaturalizm dostrzega pragmatyczny walor poprawności logicznej w argumentacji normatywnej. Poprawność owa może przekonać kogoś do danej normy i wpłynąć na jego zachowania, jeśli w subuniwersum społecznym, w którym uzasadnianie się dokonuje, obowiązują takie wymagania; poprawność logiczna uzasadnień, będąca atrybutem perspektywy semantycznej, pozostaje w służbie pragmatyki, w kręgu osób akceptujących te same reguły gry, czyli uznających dany typ przekonywania. Neonaturalistyczne dociekania normatywne prowadzone są w perspektywie relacjonizmu aksjologicznego oraz metaetycznego kognitywizmu, czyli sądy moralne pozostają weryfikowalne: oceny co do ich względnej (tj. odniesionej do przyjętego systemu wartości) prawdziwości, a normy co do ich społeczno-praktycznej słuszności. Dla neonaturalizmu charakterystyczny jest aksjometafizyczny poziom odniesień (relatywizacji) rozumowań normatywnych, czyli uzasadniania norm ludzkich

działań. Na tymże poziomie zachodzi jedność bytu i powinności, czyli istnieją tzw. surowe (a nie tylko kulturowe) fakty aksjologiczne. Neonaturalizm unika błędnego koła, gdyż nie definiuje pojęcia "wartości/powinności" przez pojęcie "bytu/faktu" i *vice versa*, lecz odnajduje empiryczno-faktyczny status normatywności-powinności. Wartości – w tym moralne – nie istnieją poza empirycznością. W ten sposób propozycja ta unika też popełniania BN, gdyż nie ma w niej dwóch światów: aksjologicznego i faktycznego; a zatem nie istnieje problem nieprzekładalności definicyjnej terminów normatywnych i empirycznych. Wartościowość to relacyjny sposób bycia faktu, który *eo ipso* staje się wartością. Tylko stany świata wartościowane przez podmioty do tego zdolne zaczynają istnieć jako fakty wartościowe. Bez wewnętrznego dla samej wartości podmiotowego źródła wartościowania dany empiryczny stan świata pozostaje awartościowy. Każde zdanie o tym co jest, może się stać dobrą przesłanką normatywną rozumowania kończącego się konkluzją nakazową/zakazową, jeśli wykaże się intersubiektywną aksjologiczność (powinnościowość) stanu rzeczy desygnowanego tym zdaniem. Na gruncie neonaturalizmu logiczne uzasadnienie norm może być dokonane przez powołanie się na zdania oznajmujące, gdy są to zdania egzystencjalne o faktach normatywnych, które *ex definione* powinny/nie powinny istnieć/zachodzić, czyli gdy przesłankę norm stanowi "jest" normatywne[140].

Neonaturalizm dzieli ze wspomnianym już preskryptywizmem kilka założeń (a co najmniej intuicji) istotnych dla uzasadniania normatywnego. Przede wszystkim przekonanie o normatywności (*resp.* adeskryptywności) rzeczywistości empirycznej oraz rozróżnienie znaczenia wyrażeń/fraz od ich użycia (funkcji społecznej, cech sprawczych). Nie tylko treść wypowiedzi ma charakter aksjologiczny, ale i samo podjęcie czynności językowych o danej formie i treści, w danych okolicznościach, wobec danego odbiorcy. Użycie terminów i zwrotów o ustalonych społecznie znaczeniach oraz aplikacja sugestywnych (np. figury retoryczne) sposobów ich prezentowania oraz argumentowania, czyli wybór sposobu/stylu narracji (w tym wybór punktu widzenia i perspektywy) ma mniej lub bardziej ukryty cel perlokucyjny: manewrowanie ludzką świadomością/przekonaniami i zachowaniami. Powracamy tu znów do wątku etyki narracji-interpretacji w normatywnym dyskursie publicznym, w którym toczy się walka/gra AJOS-ów o dominację w przestrzeni społecznej, o wdrukowanie w ludzkie umysły zideologizowanych klisz aksjojęzykowych. Opcja semantyczna i pragmatyczna synergizują się wzajemnie. Społeczne użycie danych terminów naddaje im znaczeń funkcjonalnych, kontekstowo determinowanych. W wypadku "eutanazji" jest to regularne odnoszenie tego terminu do niektórych

[140] [Searle, 1987: 69–73], [Szaniawski, 1967: 7–17], [Wawrzyniak, 2000: 268–286; 2006b: 196–205], [Wright, 1963b: 23–29]; por. § 1.2.

ludobójczych praktyk nazistowskich, a więc operowanie utrwalonymi już po II wojnie światowej konotacjami, niezgodnymi nawet z urzędowym uzusem w III Rzeszy (§ 3.4.2.).

Wypowiedzi normatywne (powinnościowe) to według R. Hare'a uniwersalne/uogólnialne przepisy postępowania, czyli preskrypcje obowiązujące wszystkie podmioty, które znajdą się we wszystkich takich samych sytuacjach, do których dany przepis się stosuje; inaczej: w sytuacjach podobnych czyń podobnie. Nie jest jednak jasna geneza normatywności, czyli uogólnialnej preskryptywności. Czy jest immanentna światu w postaci stałych – powinnościowych, lecz pozajęzykowych – relacji międzyludzkich, czy może jest szczególnym atrybutem samych wypowiedzi normatywnych albo czy determinowana jest społeczno-instytucjonalymi konwencjami, w tym działaniami legislacyjnymi (aktami stanowienia norm, np. prawnych). Wydaje się, iż preskryptywizm operuje *implicite* kategorią idealnie racjonalnego podmiotu transcedentalnego, będącego pewnym poziomem świadomości moralnej, abstrahującym od jakichkolwiek partykularnych interesów osób uwikłanych w sytuacje normatywne. Podmiot ten będzie zalecał dane postępowanie, uznane już za słuszne w sytuacji X, we wszystkich analogicznych sytuacjach, niezależnie od społecznych ról, jakie adresatom norm – w tym jemu samemu – przyjdzie pełnić w owych sytuacjach. Przy czym owe naczelne preskrypcje, którymi należy się kierować, funkcjonują już w społecznej tradycji (np. nakaz wypełniania zobowiązań), są bowiem uniwersalnymi życzeniami/preferencjami ludzkimi. Model idealnego, uniwersalnego preskryptywisty wydaje się reminiscencją Kantowskiego obywatela państwa celów, zapewne nie bez wpływu K. Baiera koncepcji wymiany pozycji/ról społecznych w abstrakcyjnych (czyli każdych danego typu) sytuacjach normatywnych. Racjonalność preskryptywisty polega też na koherencji jego przeżyć powinnościowych: bądź na świadomości uniwersalnej obowiązywalności danej normy, bądź zgodności wygłoszenia/deklaracji normatywnej z rzeczywistym działaniem podmiotu. Preskryptywizm jest sokratejski w swym rozumieniu etyczności podmiotowej, czyli właśnie preskryptywności języka normatywnego: nie można działać inaczej niż zgodnie z doświadczaną powinnością (czyli z obowiązku), a powstrzymanie się jest niekoherencją moralną, hipokryzją i nierealizacją wartości. Podobnie jak w neonaturalizmie utożsamienie bytu i powinności następuje nie tylko w koncepcji aksjometafizycznej, ale i w praktyce realizacji-faktualizacji wartościowanych stanów świata[141].

Sympatyzując z R. Hare'a poszukiwaniami uniwersalnego, w tym interkulturowego, rozumienia terminu "powinien", konstatujemy, iż właśnie w założeniu

---

[141] [Hare, 1973: 29–42; 1998: 499–511], [Brandt, 1996: 378–384], [Hancock, 1974: 123–143], [Kant, 1984: 54], [Taylor, 1975: 194–204].

idealnej racjonalności normatywnej PT kryje się istotna, wewnętrzna trudność neonaturalistycznej koncepcji normatywnej: konflikt między dobrem potencjalnego beneficjenta eutanazji a jego wolą; inaczej mówiąc: między dobrem/interesem transcedentalnym (uniwersalnie, bezosobowo odniesionym do każdej sytuacji eutanastycznej) a konkretnego podmiotu-beneficjenta własnymi przekonaniami (wyobrażeniem, pojmowaniem), co jest dlań najlepsze. Konkretny potencjalny beneficjent nie musi być racjonalny. Czy zabić kogoś dla jego dobra (transcedentalnie rozumianego), mimo że on tego nie chce (np. nie rozumie swojej sytuacji klinicznej lub źle szacuje swe możliwości znoszenia cierpienia *etc.*), czy uszanować jego/jej niewiedzę lub brak decyzji albo świadomą wolę cierpienia? Idealny racjonalizm *vs* idealna empatyczność: na rzecz obu opcji – sprawiedliwość jako bezstronność wszak zawsze kłóciła się z miłosierdziem – można przytaczać dobre aksjologiczne racje. Nawet jeśli neonaturalista skłoni się ku logicznie sformalizowanym uzasadnieniom decyzji powinnościowych, a zatem PT podejmie (*resp*. nie podejmie) decyzję o eutanazji (w konkretnej jej formie) na podstawie intersubiektywnie (społecznie, prawnie) przyjętych kryteriów, nie znaczy to, iż realne podmioty nie zawahają się i w rezultacie postąpią niezgodnie ze swoimi przekonaniami, gdyż niemierzalne czynniki emocjonalne zawsze pozostaną interferencyjnym czynnikiem współdecyzyjnym. Zważmy, iż konceptualne racjonalizacje (np. kategoria PT) są projekcjami naukowymi, nie mającymi jednak mocy generatywnej – a przynajmniej nie większą niż imperatywy logiczne – w samym osobowym procesie decyzyjnym. Jeśli jednak dobre/złe utożsamimy z "uważanym (indywidualnie lub społecznie) za dobre/złe", to pojęty ewolucyjnie i teleonomicznie PT pozostaje jedynym i uniwersalnym układem odniesienia dla kryteriów dobra i zła, który wie najlepiej co dobre/złe, gdyż sam je stanowi, będąc konceptualnie 'obiektywnym' poziomem odniesienia dla przekonań i decyzji indywidualnych podmiotów[142].

Chcąc zmierzyć się (§§ 3.1. i 5.2.) z powyższym problemem, zasugerujmy tu, nawiązując do Kanta argumentacji przeciwko samobójstwu, iż nie obowiązek eutanazji podlega uogólnieniu (przy spełnionych ustalonych warunkach koniecznych i dostatecznych jej słuszności), lecz fakultatywna jej możliwość za zgodą obu podmiotów; akt eutanazji byłby natomiast zgodny z imperatywem praktycznym: jednostka ludzka, a konkretnie jej dobrostan, jest traktowana jako cel. Podążymy też w kierunku: (i) poszukiwania metamodelu traktowania zagadnień moralnych (tu: odniesionych do decyzji eutanastycznych) jako kontekstowo-sytuacyjnych, z uwzględnieniem relatywności kulturowej i światopoglądowej, a zarazem (ii) uchwycenia istotnej transcedentalności (wspólności) materialno-osobowych atrybutów (korelatów) poszczególnych przypadków/sy-

[142] [Ossowska, 1985: 138–(**146–150**)–156], [Rawls, 1994: 23–31].

tuacji proeutanastycznych. Dążymy więc do kryterialnej typologizacji owych w znacznym stopniu indywidualno-niepowtarzalnych sytuacji. A jeśli takie – złożone z parametrów personalnych i klinicznych – kryteria (warunki konieczne) samokwalifikacji X-a do eutanastycznego uśmiercenia uda się ustalić, to czy jedynie izomorficzność moralnych przekonań podmiotów (beneficjenta i egzekutora) i ich wolicjonalnych dyspozycji stanowi warunek dostateczny egzekwowalności eutanazji? Być może taka symetria przekonań możliwa jest tylko na poziomie czystej – nieosiągalnej praktycznie i pozostającej poza różnicami wartościowań – racjonalności decyzyjnej. Stąd też neonaturalistyczne rozwiązanie – w formie kategorii PT – kwestii *universalizability* norm postępowania eutanastycznego (tj. decyzji w sytuacjach proeutanastycznych, gdy spełnione są warunki konieczne – § 5.3.) bierze pod uwagę Hume'a koncepcję poliempatycznego podmiotu transcedentalnego. Na horyzoncie konkluzji normatywnych neonaturalizmu (rozdz. 5) pojawia się syntetyczny układ teleologiczno-deontologiczno-aretaiczny.

Spójrzmy jeszcze, jakie możliwości praktyczno-decyzyjne dla potencjalnych podmiotów eutanazji stwarza Złotej Reguła. Z tradycyjnych jej sformułowań – negatywnego: "nie czyń drugiemu, co tobie nie miłe", "nie postępuj wobec innych tak, jak nie chciałbyś, aby oni postępowali wobec ciebie"; oraz pozytywnego: "czyń innym to, co chciałbyś, aby oni tobie czynili", "postępuj wobec innych tak, jak chciałbyś, aby inni postępowali wobec ciebie" – pierwsze zupełnie wyklucza eutanastyczną pomoc ze strony osób, które są eutanazji przeciwne w ogóle, drugie natomiast zawiera nutę moralnego przymusu dokonania eutanazji ze strony osób (tu: egzekutora wobec potencjalnego – w mniemaniu egzekutora – beneficjenta) akceptujących eutanazję przynajmniej wobec siebie. Respektowanie zasady uogólnialności jako symetrii/wymienności ról sugerowałoby raczej sformułowanie łagodniejsze, bardziej fakultatywne: "nie wzbraniaj się czynić innym (na ich prośbę) tego, co chciałbyś, aby oni uczynili wobec ciebie proszącego, bo będącego w takiej samej potrzebie". Można wyobrazić sobie jeszcze inne warianty motywacyjne, np. X czyni Y-owi coś bez silnego przekonania o słuszności, ale nie wbrew swym poglądom lub w ramach generalnego nakazu pomocy lub z poczucia/potrzeby uszanowania systemu wartości Y-ka, lub też z uwagi na zobowiązania honorowe, i czyni tak w granicach dopuszczalności przez własne przekonania, choć sam by o takie samo działanie (tu: euuśmiercenie) wobec siebie (prawdopodobnie) nie prosił. Egzekutor nie musi być zatem szczególnie emocjonalnie zaangażowany (choć w praktyce czysto racjonalna obojętność jest nieosiągalna) w akt eutanazji, może po prostu wykonywać swe zawodowe (np. w Holandii lekarskie) obowiązki. W koncepcji PT, pasującej do demokracji kwalitatywnej, uwzględniającej potrzeby mniejszości, uogólnialność-transcendentalizm wartości, zasad i decyzji odnosi się w praktyce do kręgu osób podzielających dane przekonania co do dopuszczalności/nie-

dopuszczalności eutanazji. Także Złota Reguła (jak każda reguła) wymaga intersubiektywnej zgody na jej obowiązywanie[143].

Lebenswelt jest intersubiektywnie normatywny dzięki operowaniu kategorią PT, a więc bio-, etno- i socjozrelatywizowanymi sposobami realizacji uniwersalnych wartości. Przez PT unikamy wariabilistycznych i katatymicznych (upodobaniowych) niebezpieczeństw subiektywizmu, a także demagogicznego abstrakcjonizmu supranaturalistycznych projektów gwarancji ładu i uogólnialności norm moralnych. Spróbujmy zatem dokonać – w duchu umiarkowanego środowiskowego relatywizmu aksjologicznego – drugiej aproksymacji (**v-xi**) pojęcia PT[144]:

(v) Poziom wrodzonej istotom żywym zdolności (niekoniecznie świadomej, lecz także przedinstynktownej, tropicznej) rozróżniania dobra/zła, inaczej: wartościującej reaktywności na świat. A węższej, PT reprezentuje naturę ludzką, czyli wspólne i atrybutywne dla każdego przedstawiciela HS kody reakcji duchowych (metabolizmu informacyjnego) na osi negatywność ↔ pozytywność, różnopostaciowo – w ramach relatywizacji etno-środowiskowo-transpokoleniowych (tu: kulturowych) – realizowane. To ewolucyjnie wyselekcjonowana wspólnota (aprioryzm filogenetyczny) zmysłu moralnego, umożliwiająca wydawanie sądów moralnych wobec zdarzeń, których konkretny podmiot nie może, terytorialnie i czasowo, być fizycznym uczestnikiem/świadkiem. A zatem to poziom odwołania się (relatywizacji) do elementarnych, transcendentalnych (wspólnych) wszystkim ludziom wartościowań, aby zrozumieć – niekoniecznie aprobując – dlaczego czyn X-a był przez niego podjęty, a zarazem chwalony/ganiony w czasach, środowisku i społeczności, w których X żył. Idealny obserwator staje się interpersonalnym (abstrakcyjnie każdym) uczestnikiem sytuacji moralnie relewantnych. PT stanowi niezbędną wiedzę/kompetencję, tak wrodzoną (genomowe *a priori*), jak i kulturowo nabytą (dzięki tejże genowej zdolności nabywania), którą realne jednostki mogą i muszą osiągnąć, aby móc wydawać bezstronne (ściślej: uogólnialne) sądy normatywne[145].

(vi) Poziom wzorcowej racjonalności i słuszności decyzyjnej na bazie doskonałej wiedzy o przyszłych faktach empirycznych, czyli wzorzec idealnie trafnego, funkcjonalnego, słusznego działania celowego. I wracamy tu do pytań: czy podmiot-egzekutor eutanazji musi być przekonany o jej słuszności w ogóle (tj. w określonym typie sytuacji egzystencjalnych) albo co najmniej w danych, konkretnych okolicznościach? Innymi słowy, czy musi działać z obowiązku

---

[143] [Brandt, 1996, 54–66, 643], [Żuk-Łapińska, 1997: 42–61].

[144] [Wawrzyniak, 2000: 67–68, 259–267].

[145] [Wawrzyniak, 2000: 83–171; 2010: 197–211]; por. też: [Brandt, 1996: 295–302], [Lazari-Pawłowska, 1970: 21–28].

zakładającego wymienność ról (tu: jedna z wersji etyczności formalnej – uogólnialności)?; czy wystarczy, że rozumiejąc przekonania i wolę beneficjenta oraz uznając, iż tak specyficzna pomoc jak euuśmiercenie nie wykracza poza jego (tj. egzekutora) własne ogólnohumanistyczne przekonania moralne o dobroczynności, decyduje się być egzekutorem, chociaż sam nie tylko nie chciałby znaleźć się kiedykolwiek w roli potencjalnego beneficjenta zabójstwa eutanastycznego, ale także jest przekonany, iż z pomocy eutanastycznej by nie skorzystał – zatem działa zgodnie z ogólnym obowiązkiem pomocy drugiemu człowiekowi w biedzie? Jest to sytuacja, gdy egzekutor nie uogólnia ani własnego, ani beneficjenta przekonań co do konkretnej formy zabójstwa, jakie może przybrać eutanazja – a co więcej, może uważać, iż beneficjent myli się co do słuszności swego wyboru – natomiast działa w ramach bardziej abstrakcyjnych kategorii: nieszkodzenia (tu: zaniechanie byłoby szkodliwe, cierpieniogenne, okrutne) lub dobroczynności. Jeśli egzekutor działa z pozycji idealnie racjonalnego PT, wtedy konflikt transcendentalnie identyfikowanego dobra beneficjenta z jego partykularną wolą staje się kluczowym – angażującym już oba podmioty – zagadnieniem czynno-dobrowolnej eutanazji świadomej[146].

(vii) Idealna **wspólnota aksjologiczna** – w szczególności tzw. twarde jądro moralności, czyli repertuar fundamentalnych wartości i norm – wraz z konkretnymi środowiskowymi warunkami realizacji owych wartości; warunki te generują hierarchię ważności (słuszności), której respektowanie stanowi o transpokoleniowym trwaniu grupy w danych warunkach, aczkolwiek każdy taki zestaw wartości będzie dyskusyjny, odwołując się do poliinterpretowalnej kategorii "natury ludzkiej" i jej historyczno-kulturowo-środowiskowych ekspresji. Uniwersalizm reguł, powszechność ich akceptacji nie stoi w sprzeczności z różnorodnością form ich realizacji, np. szacunek dla Życia może być okazywany na wiele sposobów przez bezpośrednio zaangażowane podmiotowe egzemplifikacje tegoż Życia, czyli jego substancjalne tożsamości. Owa, generowana konkretnymi empirycznymi uwarunkowaniami, różnorodność modułów działania pozwala (tu: jest koniecznym warunkiem) na rzeczywistą realizację wartości i norm uniwersalnych. Pojawia się tu zagadnienie społecznie funkcjonalnego *ergo* konsyliacyjnego stopnia abstrakcyjności konceptualizacji wartości i norm. Tym samym PT to zarazem wspólnota poliwariantności realizacji tych samych wartości, czyli szacunek dla współinności. Ów poziom transcendentalnej świadomości obejmuje rozumienie różnic interpretacyjnych oraz hierarchizacyjnych wartości/norm wspólnotowych, a w konsekwencji także zróżnicowania wersji (modeli i sposobów) realizacji – nie zmieniających aksjologicznej istoty, kryjącej się za

[146] Por. [Airaksinen, 1990: 35–46], [Häyry, 1990: 85–97].

desygnacyjnymi nazwami realizowanych stanów świata, w tym egzystencjalnych stanów podmiotowych – tychże wartości. W kategorii PT wyraża się szukanie łączności i spójności aksjologicznej – w ramach metafizycznej struktury różnorodności – na poziomie "natury ludzkiej" (lub nawet "odczuwającej istoty żywej" w ogóle). W tymże horyzoncie uniwersalnych ludzkich dążeń pojawia się możliwość intersubiektywnego porozumienia (w tym kontraktu) normatywnego w zakresie zestawu wartości bazowych, wektorów wartościowań i ocen. Jest więc PT poziomem transcendentalnej empatii aksjologicznej – pozornie tylko sprzecznej z idealną racjonalnością (*resp.* bezoosobowością) decyzji/działań – jako stanem umysłu, w tym intelektualnej wyobraźni. Transcendentalna świadomość aksjologiczna ma też wymiar diachroniczny, obejmując – generowane przez populacje ludzkie – przemiany w repertuarze i preferencjach wartości, związane z dynamiką biośrodowiskową i socjośrodowiskową oraz intra- i interkulturowymi transmisjami idei.

(viii) Dana wartość może być realizowana w postaci konkretnego dobra/zła, tj. na wiele sposobów, o czym decydują biosferyczne warunki (lokalna nomologia danego fragmentu świata) transpokoleniowego trwania danej populacji oraz swoiste preferencje podmiotów indywidualnych w danej kulturze wychowanych. Dobro/zło jest zawsze wcielone, czyli realizowane w różnych formach na konkretne sposoby. Kategoria PT jest moralnym stanem tolerancji, czyli metaakceptacji różnorodności (względności) wartości i sposobów ich realizacji, a zatem wyrazem szacunku dla inności determinowanej według różnych etnokulturowych kryteriów normy/patologii. Jeśli uznamy stan metafizycznej różnorodności (relatywności) za wartość pozytywną – a czynimy to z perspektywy PT, konstatując ową różnorodność jako warunek istnienia PT – to konsekwencją jest postulat (norma) utrzymania tego stanu. W szczególności perspektywa ta generuje afirmacje wielości prawd, czyli AJOS-ów, o danych stanach rzeczywistości empirycznej. Stanowisko przeciwne, czyli (jakikolwiek) dogmatyzm, operujący hasłami "obiektywizmu" i "absolutności" jako relatywizacji własnych racji, będzie bronił swoich przekonań jako jedynej Prawdy, a pluralizm poznawczy czy moralny – w tym inne dogmatyzmy – zwalczał. Oba stanowiska charakteryzuje uniwersalistyczny punkt widzenia, jednakże neonaturalizm unika formalizmu i uniformizmu. PT to naturalne moralne metaprawo do życia każdego człowieka po swojemu bez szkodzenia innym, a więc naruszania normatywnej struktury Bytu czy kulturowej aksjosfery różnorodności. Poprzez kategorie PT neonaturalizm pozostawia indywidualnym osobom-sumieniom rozumiejącą interpretację wspólnych-fundamentalnych wartości i norm. Zaznaczmy, iż zachowanie moralnej agentury (o-sobowości = *personhood*) i odpowiedzialności podmiotowej kłóci się zarówno ze zbytnią szczegółowością nakazów postępowania, jak i ich

totalitarno-minimalistycznym redukcjonizmem, czyli narzucanym zewnętrznie (np. ideologicznie, religijnie *etc.*) rygoryzmem.

(ix) Poziom możliwej do osiągnięcia zgody co do fundamentaliów moralnych i tolerancji wobec nieusuwalnych różnic, czyli możliwy poziom abstrakcyjności aksjologicznego porozumienia przez odwołanie się do tak samo nazywanych wartości. Z kolei konsensusem metaksjologicznym można mianować zgodę na wielość interpretacji danych wartościowych stanów czy działań. "Patrzymy na to samo, a widzimy co innego", np. zgadzając się na czym polega zabójstwo eutanastyczne, inaczej można je wartościować pod względem moralnym i inaczej interpretować zakres stosowalności pojęcia; a różnice zachodzą już na poziomie desygnowanej aksjosemantyki terminu "eutanazja". Perspektywa PT pozwala ustalić zakres konotacyjny "eutanazji" (rozdz. 3), sporządzić protokół różnic aksjosemantycznych spierających się stron, a także miejsce (tu: dopuszczalność/niedopuszczalność) zabójstwa eutanastycznego w różnych systemach wartości oraz spektrum stosowanych *modi operandi*. Świadomość PT oznacza afirmację polirozstrzygalności dylematów moralnych, czyli polirealizowalności aksjologicznych uniwersaliów, jest poziomem koegzystencji wielu równoważnych rozwiązań tych dylematów. Ów konsensus co do identyfikacji dylematów wynika z relatywizacji kulturowej, będącej etnolingwistyczną standaryzującą je desygnacją[147].

(x) Idealna (w praktyce: maksymalnie realnie możliwa do osiągnięcia) bezstronność rozstrzygnięć normatywnych, czyli poziom uogólnialności norm, który można nazwać nieredukcjonistycznym zestandaryzowaniem: szukaniem typu sytuacji eutanastycznej, w którym standardem moralnym pozostaje indywidualizacja rozwiązania na korzyść beneficjenta, zgodnie z jego interpretacją owej korzyści. W tejże bezstronności zawiera się też transcendentalizm metodologiczny, czyli zgoda na dany model uzasadniania normatywów moralnych, stających się tym samym etycznymi; a także możliwość oceny postępowania X-a przez Y-a według kryteriów moralnych X-a, co pozwala zrozumieć – acz niekoniecznie usprawiedliwić w perspektywie przekonań Y-a – owo postępowanie. Dodajmy, iż uogólnialność jest transcendentalną formą religijności.

(xi) Poziom wyborów słusznych, czyli najlepszych z możliwych (w szczególności: wybór najmniejszego zła). Słuszność jest kategorią komparacyjno-konsekwencjonalną, a więc podwójnie relatywną: (i) porównanie < lepszy – gorszy>, a zarazem (ii) metarelatywne odniesienie do wzorca dobra/dobrego zakładane w owym porównaniu. Prefiks ***eu*** wprowadza aksjologiczne zróżnicowanie (rela-

[147] [Dziamski, 2002: 213–232, 244].

tywizację do okoliczności) sposobu umierania. Aczkolwiek komparacja <lepszy – gorszy> nie zawsze jest uznawana w literaturze przedmiotu za relatywizm *sensu stricto*, to jednak sama alternatywa śmierci wobec życia zakłada odniesienie jakości życia do jakiegoś transcendentalnego (intersubiektywnego) wzoru dobrej egzystencji, względem którego bycie zmarłym (tu: nieodczuwającym) może okazać się (tzn. zostać prospektywnie-wyobrażeniowo uznane jeszcze za życia podmiotu) stanem bardziej ów wzór spełniającym niż bycie żywym (odczuwającym)[148].

Szukamy fundamentalnych wartości i norm, na których literalne mianowanie moglibyśmy uzyskać intersubiektywny konsensus, natomiast kwestia ich interpretacji pozostawałaby otwarta. Czy można sformułować zestaw jednoznacznych norm lub jedno – inwariantnie rozumiane, fundamentalne i bezdyskusyjne – pryncypium służące 'w ostatniej instancji' inferencji wszelkich szczegółowych dyrektyw, do którego zawsze w razie sporu/konfliktu można by się odwołać? Kwestia to dyskusyjna, a sukces – z perspektywy interpretacjonizmu – wątpliwy. Kandydować do normatywnych fundamentaliów ludzkości mogą np. zakaz zabijania (tu zazwyczaj dodaje się: "niewinnych"), który nie jest bezwarunkowy; zakaz okrucieństwa (zadawania cierpienia) i nakaz walki z okrucieństwem, czyli zwalczania cierpienia; nakaz opieki nad progeniturą; nakaz odwzajemniania doznanej dobroci; nakaz uczciwości i wypełniania zobowiązań; zakaz kazirodztwa; nieszkodzenie; godność; sprawiedliwość; wolność; a nawet: "kochaj i rób co chcesz". Możliwości jest wiele. Dla zagadnienia eutanazji istotna jest kwestia zabicia usprawiedliwionego (?) kontekstem cierpienia. Rodzą się pytania: czy niedokonanie skrócenia (tu: przez euuśmiercenie) cierpień, a więc ich przedłużanie w imię jakichkolwiek racji, jest czy nie jest **okrucieństwem**, czyli biernym torturowaniem przez zaniechanie? Czy samo cierpienie ma za sobą wyższe racje moralne jego nieprzerywania wobec kogoś chcącego, a nawet żądającego euuśmiercenia siebie i zarazem owych racji nieuznającego? Od zakazu zabijania istnieje mnóstwo moralnych i urzędowych wyjątków, a jednym ze sztandarowych przykładów jest samoobrona proporcjonalna (co pozostaje racjonalnym ideałem nierealizowalnym w nagłych sytuacjach) do opresyjności ataku. Zakaz ów odnosiłby się *prima facie* raczej do aborcji czy *infanticide* (pod warunkiem, że nie miałyby one charakteru eutanastycznego na podstawie tzw. decyzji zastępczej – co pozostaje zagadnieniem wielce dyskusyjnym) niż do eutanazji, gdzie niewinny sam chce być zabity. A czy w ogóle kategoria winy/niewinności w tego typu przypadkach jest relewantna, czy to raczej sama podmiotowość cierpienia jest istotna?[149]

---

[148] Por. też: [Moore, 1919: 18, 24, 105, 146 i n., 167; 1980: 18–20, 28–29, 52 i n., 84 i n., 102–106, 112–118, 130–131], [Ossowska, 1966a: 278–279].

[149] Por. [Brandt, 1996: 484–490], [Lazari-Pawłowska, 1978: 101–111].

ROZDZIAŁ 3

Aksjosemiotyczna identyfikacja eutanazji

3.1. Typologizacja działań eutanastycznych: podstawowe kryteria definicyjne

Przyjrzyjmy się utrwalonym standardom klasyfikacyjno-terminologicznym, odniesionym do działań oraz stanów egzystencjalnych bezpośrednio i pośrednio związanych z eutanazją (por. też § 4.5.). Wprawdzie są one znane i wnikliwie analizowane w gigantycznie obszernej literaturze przedmiotu, pozostając jednak nie do końca klarownymi (szczególnie, gdy są koniunkcyjnie korelowane) i zniuansowanymi. Pozwalamy więc sobie na rozważania w zakresie wybranych aspektów klasyfikacyjnych oraz wprowadzenie jeszcze jednego – jak sądzimy niedostatecznie uwzględnianego – kryterium definicyjnego "eutanazji" *sensu propio* (eutanazji właściwej – § 5.3.2.), o konsekwencjach praktyczno-decyzyjnych. Wyróżniamy dwa parametry jako kluczowe dla uchwycenia istoty eutanazji *sensu stricto* (tu: eutanazji właściwej w rozumieniu węższym, czyli zabójstwa eutanastycznego, euzabójstwa): (i) **dobrowolność** (*resp.* niedobrowolność – jako przeciwwskazanie wykluczające), tak ze strony beneficjenta, jak i egzekutora oraz (ii) **beneficjenturę** (identyfikację beneficjenta). Ich syntezą jest samodzielność (autonomiczność) decyzyjna podmiotu-beneficjenta eutanazji, czyli osoby uśmiercanej dla jej (i tylko jej) i przez nią uznawanego dobra. Dobrowolność i status beneficjenta zakładają osobową kompetencję decyzyjną, a więc **świadomość** (a w tym: przytomność, poczytalność, zdrowie psychiczne), pełną informację o kondycji somatycznej (np. rodzaju i spodziewanego przebiegu schorzenia, charakterystyce możliwych procedur terapeutycznych, rokowaniach *etc.*) i rozumienie sytuacji egzystencjalnej, w jakiej się znalazł[150].

Parametry te uznajemy za najważniejsze, gdyż dotyczą statusu aksjologicznego **eu**-zabijania i **eu**-śmierci, czyli *prima facie* pozytywności tak określonego

[150] [Singer, 2003: 170–204], [Szeroczyńska, 2004: 54–58].

działania i stanu, a w konsekwencji kwestii jego dopuszczalności moralnej. Inaczej ujmując: czy moralnie usprawiedliwione jest zabicie człowieka dla jego i tylko jego dobra, ponieważ on sam tego chce i czy dobrowolna beneficjentura jest warunkiem wystarczającym? A czy jeśli ktoś inny niż osoba zabijana jest przekonany o tym, że owo zabójstwo będzie dla zabijanego korzystne, a beneficjent wyraźnie się nie sprzeciwia, to czy do owego uśmiercenia za sprawą decydenta-egzekutora może dojść? I jeszcze trudniejsza sytuacja: czy usprawiedliwione jest zabicie kogoś dla jego dobra, mimo iż ta osoba tego nie chce i w intersubiektywnie zrozumiały sposób sprzeciwia się?; i symetrycznie: czy można komuś wyrządzić okrutną krzywdę, nie zabijając go, mimo że o to prosi? Powracamy tu do zaanonsowanego już problemu niespójności między idealną racjonalnością decyzji (poziom PT) a osobistymi przekonaniami i wiedzą zaangażowanych osób, czyli do kwestii: dobro a wola podmiotu-beneficjenta. Natomiast inne – tradycyjnie zatrudniane w analizach problematyki eutanastycznej – pojęcia, np. bierny-czynny, bezpośredni-pośredni, samodzielny-niesamodzielny egzekucyjnie (niezależnie od samodzielności decyzyjnej), odnosimy do form (a nie zasadniczej kwestii samej dopuszczalności) procedur eutanastycznych. Zarazem od kryteriów definicyjnych i typologicznych trzeba odróżnić zespół koniecznych warunków zaistnienia sytuacji eutanastycznej (§ 5.3.), czyli konfigurację okoliczności chorobowo-egzystencjalnych, w których w ogóle jest sens rozważać dopuszczalność (*resp.* niedopuszczalność) eutanazji *sensu stricto*, czyli euuśmiercenia[151].

Przez dobrowolność rozumieć należy świadome, autosterowne podjęcie decyzji o przeprowadzaniu lub zaniechaniu danego działania. Decyzja ta (a w konsekwencji działanie) jest autonomiczna, tzn. bez psychologicznej presji zewnętrznej, indoktrynacji lub szantażu (emocjonalnego lub ideologiczno-metafizycznego), wpływu środków odurzających, impresyjnej sugestii czy hipnozy; jest też kompetentna, czyli podjęta jako *informed consent* i w zrozumieniu życiowych okoliczności (tj. egzystencjalnego *status quo*, a szczególnie rokowań medycznych), w jakich potencjalny beneficjent się znalazł oraz przewidywanych skutków podjęcia działań eutanastycznych w formie zaniechania medycznego wspomagania organizmu; wykluczony jest również stan prawnego ubezwłasnowolnienia. Jest to decyzja przemyślana, którą potencjalny beneficjent jest w stanie racjonalnie uzasadnić i przy której trwa od dłuższego czasu, wielokrotnie potwierdzając *expresis verbis* (lub pisemnie) swą wolę, czyli preferencję w kontekście opcji, jakie ma do wyboru i które intelektualnie-wyobrażeniowo porównywał. Konfirmacją autentyczności-wiarygodności dobrowolności jest też zgodność decyzji podmiotu z trwale reprezentowanym przez niego systemem

[151] Patrz: § 5.3.; por. też: [Galewicz, 2009: 38].

wartości. Problemem pozostaje praktyczna weryfikowalność – owej idealnie pojętej – dobrowolności, która może być ograniczana subtelnymi czynnikami presji, wywołującej u osoby chorej poczucie winy: albo (i) że żyje i obciąża rodzinę udręką i kosztami opieki nad sobą, albo (ii) że myśli o eutanazji wbrew dotychczasowym przekonaniom religijnym; także wielokrotność wyrażania woli eutanazji powinna się dziać – ze strony potencjalnego beneficjenta – w stanie jego świadomej przytomności, niezakłóconej ani bólem, ani wpływem analgetyków, co praktycznie jest sytuacją wewnętrznie sprzeczną. Podobnie decyzje osób chorych psychicznie (lecz nie ubezwłasnowolnionych) – nawet w okresach remisji czy pozytywnego reagowania na leki – stwarzają daleko idące wątpliwości i trudności weryfikacyjne co do ich dobrowolności (tu: racjonalnego przemyślenia i świadomości). Ale z drugiej strony nawet najbardziej sensowne, autonomiczne i kompetentne życzenie eutanazji ze strony potencjalnego beneficjenta, który odrzuca inne formy trwania przy życiu (np. opiekę paliatywną), może wywołać posądzenie o zaburzenia psychiczne właśnie dlatego, że jest życzeniem dla siebie śmierci. Jednakże "normalność" – przypomnijmy – jest pojęciem kulturowym, desygnującym albo statystyczną częstość występowania danego zjawiska, albo wyrażającym jego wartościowanie. Zauważmy, iż zarysowuje się tu alternatywa: **euuśmiercenie** w kontekście (w relatywizacji do) cierpieniogennej choroby *vs* **euumieranie** (pozostawanie w żywym cierpieniu, choć niekoniecznie bólu; w tym w cierpieniu jatrogennym, powodowanym uciążliwością procedur analgetycznych)[152].

Dobrowolność zakłada też **transcendentalną symetryczność** decyzji obu podmiotów, a więc niedopuszczalność wzajemnego zmuszania do dokonania/niedokonania zabójstwa eutanastycznego. Proste – dotychczas przez nas zakładane – utożsamienie podmiotu-egzekutora ze współdecydentem eutanazji pozostaje w praktyce bardziej skomplikowane: współdecydentem, lecz nie bezpośrednim egzekutorem może być np. krąg rodzinny lub przyjacielski, lub ideologiczno-światopoglądowo-religijny, lub też układ formalnoinstytucjonalny (prawny) albo jakikolwiek nieformalny (lecz dla podmiotu-beneficjenta znaczący, autorytarny). Możliwa jest zatem sytuacja niezgodnej z dobrem/interesem beneficjenta presji decyzyjnej na niego, swoistego ubezwłasnowolniania mentalnego, a zatem naruszenia jego osobowo decydowanej beneficjentury. Z kolei bezpośredni egzekutor nie może podejmować decyzji za beneficjenta, a jedynie co do swego współudziału (asystentury) operacyjnego; a nawet może on pozostawać emocjonalnie niezaangażowany, np. z racji zawodowych (tu: usługowo-medycznych, zinstytucjonalizowanych), ograniczając się do zapewnienia beneficjentowi wszelkich możliwości (farmakologiczno-techniczno-organizacyjnych)

[152] [Battin, 2009: 405–414], [Łuków, 2012: 134–140, 159–184].

dokonania bezpośredniej samoeutanazji. Niezaangażowanie (bezstronność) decyzyjne bezpośredniego egzekutora oznacza w szczególności także i to, że nie może on odnosić żadnych korzyści ze śmierci osoby, w której eutanastycznym zabiciu uczestniczy. Działa więc bezinteresownie. Zaznaczmy jednak, iż egzekutor zawsze jest jakoś zaangażowany aksjologicznie (emocjonalnie) w eutanazję. Nawet jeśli nie jest współdecydentem, to co najmniej nie wzbrania się wobec swej funkcji, a więc dobrowolnie pełni rolę bezpośredniego egzekutora; a jest mu na pewno lżej na 'społecznej duszy', jeśli nie tylko sam beneficjent, ale także – np. obecni przy akcie eutanazji – rodzina/przyjaciele aprobują, a co najmniej szanują (wszak mogą być jej przeciwni) decyzję beneficjenta.

Zapewne podmiot rozważający eutanazję wobec siebie będzie dokonywał konsultacji i zasięgał opinii osób dlań znaczących (także u bezpośredniego egzekutora, jeśli jest on np. lekarzem prowadzącym/rodzinnym – jak w Holandii), ale to ostatecznie jego decyzja będzie wiążąca. Podobnie egzekutor nie może pełnić roli eutanastycznej, jeśli miałby być tylko bezwolnym i bezrefleksyjnym narzędziem uległym presji zewnętrznej (np. rodziny). Oczywiście w przypadku osób pozostających ze sobą w bliskiej więzi decyzja owa – o wspólnej lub jednego z małżonków/przyjaciół/partnerów eutanazji – może być współjedna, a i sama egzekucja, np. uruchomienie aparatury wstrzykującej bezpośredniemu beneficjentowi odpowiednie farmaceutyki, współjednoręczna (jak w Szwajcarii, gdzie personel kliniki oferującej usługi eutanastyczne pozostaje zapewniającym infrastrukturę techniczną asystentem, niekoniecznie obecnym podczas egzekucji). W takim właśnie egzystencjalistycznym kierunku uprywatnienia i personalizacji relacji beneficjent ↔ egzekutor chcemy koncepcyjnie podążać i traktować eutanazję jako współdecyzyjny (akceptacja ze strony egzekutora autonomicznej decyzji beneficjenta i egzekutora własna wola pomocy w danym – akceptowalnym przezeń – zakresie) i współegzekucyjny akt dwóch podmiotów osobowych, zdając sobie sprawę z idealizacyjnego statusu tego modelu teoretycznego. Uwypuklić w ten sposób chcemy nadrzędną normatywność moralną tej relacji, wobec której – niestety niezbędna – kontrolna instytucjonalizacja prawna pozostaje wtórna.

Przy eutanazji czynnej/biernej dobrowolnej – a ten typ euzabójstwa pozostaje modelowy w naszych rozważaniach – jedynym (samodzielnym) decydentem jest beneficjent, natomiast egzekutor/asystent nie zmuszany (w szczególności przez beneficjenta) samodzielnie i świadomie, czyli dobrowolnie podejmuje decyzję o pełnieniu roli eutanasty, w skali udziału: od roli czynnego zabójcy do asystenta zapewniającego infrastrukturę samobójczą. Konieczna jest transcendentalna **wspólnota przekonań** o dopuszczalnych moralnie sposobach rozwiązywania danej sytuacji egzystencjalnej i słuszności dokonanego wyboru, a nie narzucanie wzajemne przez podmioty ich własnych – z osobna wziętych – prefe-

rencji. Egzekutor-asystent nie musi być klonem aksjologicznym beneficjenta, ale powinien w zasadniczych kwestiach moralnych podzielać przekonania beneficjenta o słuszności wyboru i mieścić jego decyzje w spektrum dopuszczalności (tolerancji) moralnej swego uczestnictwa czynnego lub asystentury (por. § 5.2.). Samo jednak chcenie/życzenie X-a, by Y go uśmiercił lub pomógł w samobójstwie, nie wystarcza, aby taką kooperację uznać za eutanazję, np. pomagać w kaprysie samobójcy to absurd, choć zapewne oba podmioty mogą działać dobrowolnie i we wspólnocie aksjologicznej; i *vice versa*: to że Y działa dobrowolnie nie świadczy o moralnej dopuszczalności zabicia X-a. Test równi pochyłej (§ 2.5.1.) karze w tym miejscu narzucić zewnętrzne wymogi (warunki konieczne) kliniczno-egzystencjalne: cierpienie na tle chorobowym – przy czym powstaje pytanie, jakiego typu choroby i w jakiej swojej fazie tworzą sytuację eutanastyczną (por. § 5.3.). Eutanazja *sensu stricto* wymaga jednocześnie: **bezinteresowności** egzekutora i przekonania obu podmiotów o spodziewanym osiągnięciu dobrostanu wyłącznie podmiotu-pacjenta w wyniku jej dokonania (lub asystowanego samobójstwa). Potencjalny beneficjent może jednak nie wprost sugerować swą wolę eutanazji i znamiennie oczekiwać decyzji o działaniu od potencjalnego egzekutora. W takiej sytuacji niedomówień eutanazja – choćby empatycznie rozumiana jednakowo przez podmioty – jest praktycznie niemożliwa. Egzekucja eutanastyczna wymaga jednoznacznie i najlepiej formalnoprawnie (pisemnie) wyrażonej woli beneficjenta oraz zgody egzekutora na współudział. Natomiast warunek zgody beneficjenta na eutanazję jest zbyt słaby: nie wolno pytać o zgodę, czyli *implicite* proponować eutanazji, trzeba czekać na trwałe – zweryfikowane psychiatrycznie i psychologicznie – **żądanie** (a nie prośbę) eutanazji ze strony beneficjenta[153].

Niedobrowolność (*involuntariness*) interpretowalna natomiast jest albo jako **adobrowolność** (bezwolność; *nonvoluntariness*), albo **wbrewwolność** (*countervoluntariness*). Adobrowolność oznaczać może: (i) stan duchowej niemożności (najczęściej wynikłej z choroby neurologicznej lub psychicznej, albo charakterologicznej przypadłości abulii, lub też z trwałej nieprzytomności, np. stanu wegetatywnego, sedacji terminalnej lub śpiączki) podjęcia przez X-a decyzji o przeprowadzeniu (*resp.* nieprzeprowadzeniu) na nim danych zabiegów; (ii) stan ontogenetycznego nieosiągnięcia osobowości decyzyjnej lub jej utracenia/przeminięcia (choroby neurologiczne/degeneracyjne, psychiczne, powypadkowe uszkodzenia mózgu itp., co dotyczy na ogół osób starszych); albo (iii) stan

[153] Por.: [Beauchamp, Childress, 1996: 131 i n., 154–158, 176–178], [Szewczyk, 2009: 105–119, 122–125]. Dodajmy, iż zabijanie bezwolne (nieumyślne, aintencyjne) ze strony egzekutora nie wchodzi w zakres rozważań, takoż przypadki chorobliwych skłonności do zabijania (np. zespół Münchhausena). Por. też: §§ 5.2.–5.3.

trwałego niedorozwoju umysłowego. Wbrewwolność natomiast obejmuje sytuacje: (i) działania wobec X-a, który do tego działania w ogóle nie mógł się ustosunkować, gdyż nie został poinformowany (a nawet był oszukany) i nie wiedział o przysługujących mu opcjach (tu: istotność kategorii *informed consent*), a w konsekwencji – nawet jeśli został zapytany o swój wybór – podjął decyzję nieświadomie niekompetentną; oraz (ii) dokonania na nim działań, którym się wyraźnie sprzeciwił. Zauważmy, iż wbrewwolność nie jest ostrym przeciwstawieniem dobrowolności: jest to raczej opozycja dobrowolnej niezgody (sprzeciwu) wobec dobrowolnej zgody na jakiś zabieg (tu: uśmiercenie eutanastyczne) ze strony podmiotu-beneficjenta.

Bezwolność nie wyklucza przytomności (*consciousness*), ale zakłada nieświadomość (lub jej znaczące ograniczenie). W wyniku różnych chorób (przede wszystkim psychicznych) lub procesów neurodegeneracyjnych dana osoba może mieć zakłócony metabolizm informacyjny, upośledzone możliwości pojmowania świata i siebie (autoidentyfikacja, doświadczenie tożsamości), nie podejmuje racjonalnych deliberacyjno-samodzielnych decyzji, choć zachowuje pewną samodzielność działania. Przytomność przy zakłóconej świadomości podmiotu może pozorować pełną dobrowolność i rozumienie własnych decyzji/działań. Osoby takie pozostają niekiedy prawnie ubezwłasnowolnione właśnie z uwagi na ich niedomagania. Przytomność i poczytalność (zdrowie psychiczne i neurologiczne) są warunkami koniecznymi, choć nie dostatecznymi dobrowolności eutanastycznej, która wymaga przytomności **świadomej** (*awarness*). I właśnie pojęcie **osoby** (bycia osobą – *personhood*) jest w zagadnieniu eutanazji delikatne. Czy wspomniane upośledzenie jednostki ludzkiej nie stanowi o jej depersonalizacji? Jest to kwestia istotna dla rozważań o dopuszczalności (*resp.* niedopuszczalności) eutanazji wobec osób pozostających w trwałym stanie adobrowolności, co z reguły wiąże się z ich – wymagającą często heroizmu pielęgniarskiego i kosztowną finansowo – niesamodzielnością społeczną. Ktoś, kto może być krzywdzony i może cierpieć – a także radować się – jest odczuwającym podmiotem życia, ale niekoniecznie agentem osobowym, czyli autonomicznym, autosterownym decyzyjnie dysponentem siebie, czyli kimś, kto może nie tylko być skrzywdzonym, ale i umyślnie krzywdzić. Zauważmy, iż np. w personalizmie chrześcijańskim nastąpiło odwrócenie pojęcia osoby: nie jest to agentura (kreatywna samodzielność decyzyjno-wykonawcza) moralna, lecz sama – niezależnie od diachronicznych parametrów fonotypowych – przynależność genetyczna do HS. W neonaturalizmie o-sobowość to **bycie** własnym osobożyciem, a nie tylko tegoż życia posiadaczem/dzierżawcą. Podmioty przytomne-adobrowolne pozostają sobą, choć ich poczucie o-sobowej tożsamości jest zakłócone. Ich osobista godność (por. § 4.4.) zasadza się na wrażliwości (zdolności przytomnego odczuwania), a nie na agenturze decyzyjno-sprawczej. Euta-

nazją zatem nie mogą być one obejmowane, nawet gdy jej werbalnie chcą, właśnie dlatego, że **nie są** w pełni kompetentnymi osobami (por. § 5.3.1.)[154].

Trwała nieprzytomność – rozumiana jako kategoria kliniczna – pacjenta istotnie komplikuje nie tylko decyzję o jego zabiciu lub tzw. przyzwoleniu na jego śmierć, lecz i samo pojmowanie eutanazji, albowiem akt uśmiercenia zarówno traci samobójczy charakter, jak i staje się jednostronnie decyzyjny. Szczególnie jeśli wiadomo, iż pacjent chciał być ratowany za wszelką cenę (np. pozostawił pisemną lub ustną wolę użycia środków nadzwyczajnych; lub gdy rodzina twierdzi, iż taka była owa wola). Następuje tu wzmocnienie rutynowego założenia zgody domniemanej na ratowanie życia wszelkich osób nieprzytomnych. Wtedy zaniechanie działań lekarskich (szczególnie resuscytacji krążeniowo-oddechowej) o śmiertelnym skutku wobec pacjenta o złym rokowaniu klinicznym staje się działaniem z jego strony wbrewwolnym, i nie może być nazwane eutanazją. Prostszą sytuacją jest brak uprzednich dyspozycji pacjenta na wypadek znalezienia się w sytuacji bezwolności w ramach nieuleczalnego schorzenia czy nagłego zniszczenia organizmu. Jedynie PT, czyli w praktyce przekonania lekarzy, opiekunów, przedstawicieli prawnych o słuszności (tj. działaniu dla dobra pacjenta) "zaniechania terapii daremnej" lub "zezwolenia na naturalną śmierć" wobec osób w takim stanie są układem odniesienia dla decyzji zastępczej o podtrzymywaniu lub nie – przez sztuczne nawadnianie/ /odżywianie – niewspomaganego aparaturą (np. respiratorem) stanu wegetatywnego kogoś, kto nie spełnia kryteriów **uznania** go za zmarłego. A jeszcze klarowniejsza jest sytuacja, gdy nieprzytomny pozostawił dyrektywy (tzw. *living will*) o niepodejmowaniu lub przerwaniu (np. odłączeniu aparatury podtrzymującej wegetatywne funkcje organizmu) wobec niego akcji ratunkowej, gdy w stanie trwałej nieprzytomności się znajdzie. Zarazem powstaje problem: czy pozostawione wskazówki były wyrazem fałszywej wiedzy o możliwościach medycyny? Może odzyskawszy świadomość pacjent obstawałby przy ratowaniu go środkami nadzwyczajnymi albo odwrotnie: gdyby poznał swoje rokowania, zmieniłby decyzję o uporczywej terapii (*resp.* podtrzymywaniu funkcji wegetatywnych) na rzecz ich zaniechania wobec siebie? W praktyce osoby pozostające w stanie trwałej bezwolności (niemożności świadomego decydowania), wobec których teoretyczne rozważania o eutanazji są podejmowane, to noworodki lub dorośli genetyczno-neurologicznie (umysłowo, np. różnego rodzaju encefalopatie) upośledzeni oraz osoby pozostające w utrwalonym stanie wegetatywnym: albo (i) przy zachowaniu samodzielnego oddychania i krążenia, ale wraz ze sztucznym żywieniem i nawadnianiem, albo (ii) przy sztucznym wspomaganiu (a nawet zastępowaniu) respiracji-krążenia (i także ze sztucznym odżywianiem i nawadnianiem), co jest jedną z przesłanek uznania nieprzytomnego człowieka

[154] Por. [Gillon, 1997: 72–77, 126–128, 131–135].

za zmarłego(definicyjno-kliniczno-prawnego desygnowania danego stanu psychosomatycznego podmiotu jako "bycie zmarłym"), a to z kolei eliminowałoby akt odłączenia aparatury z pojęcia eutanazji (tu: *sensu largo* – § 5.3.2.). Są to subzagadnienia eutanastyczne, w których rozwiązaniu – zaledwie słusznym, a więc bolesnym – pomóc może odwołanie się do kategorii PT jako osobowo-instytucjonalnej struktury decyzji zastępczej[155].

Z uwagi na powyższe niuanse pojęciowe i niebezpieczeństwa interpretacyjnych niedopowiedzeń lub nadużyć przyjmujemy silną wersję dobrowolności ze strony podmiotu-beneficjenta: zgoda na (pozostające w spektrum opcji) euuśmiercenie nie jest dostatecznym warunkiem jego egzekwowania, tzn. (i) nie może być ona odpowiedzią na zewnętrzną propozycję, lecz musi wynikać z wolnej inicjatywy i życzenia (zweryfikowanych – najlepiej wyrażonych pisemnie – przekonań) podmiotu-beneficjenta oraz (ii) egzekutor nie może działać pod przymusem. Zabicie X-a wbrew jego woli, a nawet w sytuacji wątpliwości co do jego preferencji pozostaje kanonicznym egzemplum morderstwa. **Uśmiercenie w jakikolwiek sposób, w tym poprzez zaniechanie udzielenia pomocy, X-a wbrew jego sprzeciwowi jest logicznym, semiotycznym i moralnym przeciwieństwem eutanazji**. Niestety zrównywanie znaczeniowe morderstwa i eutanazji funkcjonuje rutynowo w merytorycznie niekompetentnych dysputach potocznych, których perlokucyjnym celem jest ucięcie dyskusji, a zarazem stworzenie swoistej grozy aksjosemantycznej poprzez błędne powoływanie się (§ 3.4.2.) na ludobójcze praktyki nazistowskie. Ale także utrwalone w literaturze przedmiotu zwroty typu "eutanazja wbrew woli", "eutanazja niedobrowolna" (bez podania dystynkcji "niedobrowolności"), "przymusowa eutanazja" lub "nazistowska pseudo-eutanazja" pozostają wewnętrznie sprzeczne i rażąco nieprawidłowe[156].

Za drugie – w koniunkcji z dobrowolnością – kluczowe dla definiowania "eutanazji" (ściślej: "eutanastyczności") uznajemy **kryterium beneficjenta!** Jego nieuwzględnianie stanowi zasadniczą przyczynę niemożności znalezienia

---

[155] [Patrz: § 5.2.]; por. też: [Wawrzyniak, 2000: 86–93, 108, 116–119, 140, 162–163, 168–171]. Przykładowe, szeroko analizowane w literaturze przedmiotu kazusy to precedens K. Quinlan (której organizm po kolejnych odłączeniach aparatury wspomagającej samodzielnie podejmował czynności wegetatywne), a także: N. Cruzan, A. Blanda, J. Saikewicza, Baby Doe, E. Englaro, T. Schiavo, p. K. Jackiewicza itp.; por.: [Pietrzykowski, 2011: 147–150], [Singer, 1997: 68 i n.], [Beauchamp, Childress, 1996: 534–537, 539–541], [Szewczyk, 2009: 321–335, 390–403, 413–414]; natomiast nie kwalifikuje się do tego typu kazus p. J. Świtaja. Wachlarz takich skrajnie trudnych decyzyjnie sytuacji uzupełniają kazusy zroślaków współkorzystających z narządów nieparzystych oraz procedura selekcji rannych – co do kolejności udzielania im pomocy – w medycynie katastrof; por. też: [*Wytyczn*e, 1996], [Greenfield, 1998: 116–117].

[156] Zwroty te są skutkiem petryfikacji krzyżowej typologii <"czynny/bierny" i "dobrowolny/niedobrowolny"> oraz powojennej dezinterpretacji mordów nazistowskich. Zagadnienie dobrowolności por. także: [Galewicz, 2009: 21–27, 67–69], [Fletcher, 1993: 73, 77], [Kamisar, 2009: 343–344], [Williams, 2009: 355], [Singer, 1981: 128–139; 2003: 171–185]; por. też § 5.2.

wspólnej nomenklatury zwolenników i przeciwników eutanazji. Obie bowiem opcje operują diametralnie różnymi odniesieniami społecznymi działania określanego jako "eutanazja", czyli różnym rozumieniem jej podmiotów-beneficjentów. Umiarkowani zwolennicy operują rozumieniem klasycznym, przeciwnicy zaś posteugenicznym (por. §§ 3.4.1.–3.4.2.), przy czym ci drudzy paradoksalnie nie dopuszczają semantycznych alternatyw, będąc więźniami pojmowania "eutanazji", przeciwko któremu występują; dla pierwszych eutanazja jest działaniem jedynie dla dobra X-a, a dla drugich jest działaniem przeciwko X-owi w imię innych (np. społecznych) korzyści z jego zabicia, co jest ich zdaniem niedopuszczalne (a mają tu o tyle rację, że zabicie kogoś dla cudzej korzyści jest morderstwem – jednakże: tym samym nie jest to eutanazja). Odwołując się do wspomnianego kryterium, można uchwycić degeneracyjne przemiany aksjosemantyczne zaistniałe w toku historycznej obecności terminu "eutanazja" w kulturze europejskiej. Ustalenie o czym się mówi, umożliwia z kolei dyskusję o moralnym statusie tego, o czym się mówi. Relatywny status badanego terminu ujawnia się w pytania: *eu* – dla kogo? Zakres desygnacji odniesienia przedmiotowego tego przedrostka stanowi strefę niedookreśloności, albowiem może być tak, iż zarówno sam zabijany, jak i inne osoby (np. egzekutor, rodzina, społeczeństwo jako całość, biorca narządów *etc.*) odnoszą korzyści, np. biologiczne (regulacja puli genetycznej populacji w zakresie chorób dziedzicznych lub cech pożądanych) albo egzystencjalne (udręka opieki paliatywnej) czy ekonomiczne (koszty uporczywej terapii lub opieki terminalnej; spadek po zmarłym), ale nie mogą to być racje egzekucji (co jest często wyrażaną obawą w dyskusjach publicznych), jeśli ma być ona eutanazją we właściwym sensie; jednakże racje ekonomiczne (brak środków finansowania podtrzymywania stanu wegetatywnego) odgrywają rolę w sytuacjach eutanazji podmiotu adobrowolnego, będącego w trwałym stanie wegetatywnym (np. kazus Terry Schiavo), a wtedy PT, rozumiany jako idealnie racjonalna, a więc bolesna decyzja podjęta (najczęściej przez rodzinę) w interesie – czyli dla dobra – podmiotu zabijanego (poprzez np. zaprzestanie działań medycznych, a więc odłączenie aparatury), pozostaje odniesieniem dla eutanastycznego charakteru uśmiercenia. Nie istnieje zabijanie eutanastyczne ze względów/korzyści społecznych. **Zabicie eutanastyczne dotyczy jedynie podmiotu uśmiercanego, jedynie dla niego jest *eu*, czyli wyłącznym beneficjentem eutanazji właściwej jest tenże podmiot.** Beneficjentura jest moralną istotą intencjonalnego **eu**uśmiercenia. Szczególnie ważna jest tu bezinteresowność egzekutora. To sam beneficjent podejmuje decyzję o egzystencjalnej słuszności rozwiązania eutanastycznego (w wybranej przez siebie formie). Możliwość kwalifikacji zgody zastępczej natomiast – jako eutanastycznej, tj. spełniającej warunek beneficjenta – wobec podmiotów w stanie adobrowolności i zarazem trwałej nieprzytomności, czyli w stanie PVS, należy rozważać na poziomie idealnej i praktycznej racjonalności PT (§§ 5.2.–5.3.).

Kryterium beneficjenta katalizuje zarazem trudny dla przyjętej perspektywy PT problem: dobro beneficjenta (np. pacjenta) a jego wola. Podstawowe wersje konfliktu, który dotyka przede wszystkim lekarzy, to: (i) gdy pacjent odmawia możliwej, a nawet wskazanej terapii medycznej co najmniej przedłużającej życie oraz gdy (ii) domaga się terapii medycznie niewskazanej, bo daremnej czy też bezużytecznej (nieefektywnej – poza skutecznym podtrzymywaniem stanu wegetatywnego – ze względu na powrót pacjenta do świadomego, satysfakcjonującego go funkcjonowania egzystencjalnego), a także drastycznie cierpieniogennej i/lub heroicznej. W pierwszym przypadku idealną transcendentalną racjonalność wydaje się reprezentować lekarz doradzający podjęcie lub kontynuację terapii, w drugim zaś tenże lekarz odradzający jej podjęcie lub kontynuację. W obu wersjach decyzje pacjenta reprezentują wyłącznie jego osobiste preferencje (system wartości), których usługodawca medyczny nie podziela. A czy tym samym decyzje te pozostają nieracjonalne i nie muszą, z tej racji, być respektowane? Czyli, czy można leczyć wbrew woli pacjenta lub odwrotnie: odmówić leczenia wbrew tej woli? Inaczej: jakie są granice narzucania pacjentowi postępowania z nim jedynie według kanonów kwalifikowanej wiedzy klinicznej? W obu wariantach nie jest spełniony warunek symetrii dobrowolności podjęcia postulowanego działania oraz różnią się one formą oczekiwanej przez pacjenta aktywności lekarza: albo zmuszony jest (z racji autonomii decyzyjnej chorego) on zaniechać pełnienia swojej misji zawodowej (dezaktywując tym samym kapitał życzliwości, wiedzy i możliwości), albo podjąć działania medycznie niewskazane (*resp.* bezsensowne), a nawet szkodliwe dla innych oczekujących na pomoc (czyli np. zaangażowanie zajętej aparatury). Spróbujmy aproksymować jakieś rozwiązanie, posługując się koniunkcją kryterium beneficjenta i interpretacji kategorii PT, argumentując, iż w perspektywie PT idealna racjonalność nie jest opozycją empatyczności, a kulturowy stan współuczestnictwa w różnorodności poglądów tworzy PT tak samo, jak ich wspólności. Inne możliwe wątpliwości co do 'czystości' dobrowolnej beneficjentury pojawiają się w odniesieniu do relacji euuśmiercany chory ↔ jego rodzina/opiekunowie: czy udręczeni sytuacją, heroicznie starający się ulżyć choremu bliscy, mogą także w jakimś stopniu być beneficjentami egzystencjalnymi (pomijając korzyści finansowe, które nie mogą – z definicji eutanazji – wchodzić do sfery motywów jej uskuteczniania) jego śmierci?; a można sobie także wyobrazić, że albo chory na rodzinę, albo odwrotnie, wywierają wzajemnie psychologiczne wpływy na rzecz jego poddania się uśmierceniu (tu założenie o co najmniej moralnie słusznym, jeśli nie legalnym prawnie statusie eutanazji)[157].

[157] [Beauchamp, Childress, 1996: 223–227, 300–303, 535–537], [Galewicz, 2009: 20–29, 33], [Szewczyk, 2009: 294–307, 321–335 (tamże kazusy), 398–403]. W drugim wariancie pacjent lub

PT to struktura różnorodności egzystencjalnych interpretacji i realizacji wartości uniwersalnych, a stąd jest racjonalnością relatywną, czyli zgodnością decyzji i działań indywidualnych podmiotów z tychże podmiotów własnymi systemami wartości (przekonaniami, światopoglądami). Jest poziomem metaracjonalności normatywnej (moralnej), czyli idealnej tolerancji kulturowego *status quo* wielości ludzkich wyborów wobec owych wartości; respektowaniem każdej – nienaruszającej owego *status quo* (tu: pierwsza zasada sprawiedliwości J. Rawlsa) – opcji normatywnej (partykularnego wyboru) nawet wbrew idealnej racjonalności-bezstronności, a w imię personalnie rozumianej godności własnej podmiotu. PT stanowi spektrum indywidualnych lub grupowych przekonań (systemów wartości), do których zrelatywizowane są decyzje ludzkie. Racjonalność jest realizowana koherencją decyzji i działań z wyznawanymi wartościami, w tym pryncypiami moralnymi. PT nie jest wyłącznie idealnie racjonalnym obserwatorem, lecz także idealnie uniwersalnym, multidecyzyjnym uczestnikiem sytuacji moralnie relewantnych, a stąd poziomem respektowania indywidualnych przekonań i preferencji, czyli indywidualno-decyzyjnych racjonalizmów (koherencji). Racjonalność-sumieniowość jest zrelatywizowana do przekonań podmiotu-beneficjenta, który wybierając śmierć, nie czyni – w swoim uzasadnialnym mniemaniu – sobie krzywdy. Autonomiczna wola moralnego agenta, czyli osoby zatem, jest zawsze tożsama z jego dobrem/interesem rozumianym jako jakikolwiek stan przezeń akceptowany. A jeśli jego wola cierpienia/niecierpienia tożsama jest z pozytywnym wartościowaniem jakości (komfortu) życia, na którą sam się zdecydował, to z perspektywy lekarza szanującego wolę pacjenta – nawet wbrew swym przekonaniom profesjonalnym – zachowana jest zasada *salus* (= *voluntas) aegrotii suprema lexest*, nie wpadająca zarazem w sprzeczność z *primum non nocere*. Przymus deontologiczny swoiście depersonalizuje lekarza, gdyż musi się on zachować wobec pacjenta, który do kontraktu leczniczego nie przystępuje lub go rozwiązuje, jak profesjonalista-usługodawca, czyli nawet wbrew swoim osobistym przekonaniom. Inaczej: musi działać zgodnie z obowiązkiem, lecz nie działa z obowiązku[158].

---

rodzina decyduje o np. pozostawaniu w stanie wegetatywnym jako opcji słusznej; ze strony lekarza (szpitala) pozostaje: próbowanie różnego typu działań, w tym nadzwyczajnych oraz tłumaczenie nieracjonalności/daremności czy wręcz medycznej/biologicznej niemożliwości jakiegokolwiek uzdrowieńczego skutku; zalecenie paliatywu; działanie pozorowane (placebo – *primum non nocere*), a nawet rozważyć trzeba moralną dopuszczalność odmowy działań daremnych, np. w imię aplikacji danych środków/aparatury wobec lepiej rokującego pacjenta [Galewicz, 2009: 26–29], [Szewczyk, 2009: 154–157].

[158] Gdy pacjent sam rezygnuje z leczenia, nie wiadomo, czy ostatecznie śmierć, która nadejdzie swoją koleją, czyli **szybciej** niż gdyby była spowolniona ingerencją medyczną, okaże się dobrym umieraniem w mniemaniu podmiotu, który tę opcje wybrał. Eutanastyczność jest tu apo-

Trudno jednakże potępiać podmiot, iż działał zgodnie z własnymi przekonaniami, co najwyżej polemizować można z moralnym statusem owych przekonań (np. naziści działali z pełnym przekonaniem o słuszności swych racji, a rutynowym argumentem samoobronnym przestępców pozostających w tzw. służbach mundurowych jest deontologiczna fraza "ja tylko wykonywałem rozkazy", czyli działałem – co najmniej – zgodnie z obowiązkiem). Powstaje pytanie, jak oceniać i co czynić (pomagać, przeciwdziała, czy nie podejmować działań?), jeśli podmiot świadomie decydując i działając zgodnie z własnymi przekonaniami czyni, w mniemaniu racjonalnego obserwatora (tu: lekarza), sobie – i nikomu innemu (pierwsza zasada Rawlsa) – krzywdę przez odmowę udzielenia sobie pomocy (zaniechanie lub przerwanie) medycznej lub gdy chce dokonać autotanazji, po której nie będzie *eo ipso* mógł ocenić słuszności własnego wyboru (por.§ 5.2.). Wydaje się – z perspektywy idealnej racjonalności – iż jeśli podmiot popełnia błąd, wtedy powinno się podjąć – w imię transcendentalnych wartości – kontrakcję perswazyjną lub nawet ratującą, nigdy zabijającą, co nie znaczy, że uratowany podziękuje wybawcy. Ale lekarz jest specyficznym usługodawcą i zmuszać do życia i leczenia nie może, jak i podobnie nie można zmuszać kogoś, by nas zabił. Czy uszanowanie świadomej woli pacjenta – by albo nie przystępować do leczenia, albo je przerwać – spełnia kluczowy aksjologiczny warunek czynu eutanastycznego, czyli działania dla dobra pacjenta? Inaczej formułując: czy w sytuacjach, gdy nie przystępuje się (co jest dla lekarza sytuacją psychologicznie prostszą) do leczenia lub je przerywa (co jest psychologicznie trudniejsze, gdyż jest czynem przerywającym sensowne działanie lecznicze), respektując uznaną za moralnie nadrzędną decyzję pacjenta, ale wbrew lekarza własnym profesjonalnym przekonaniom o korzyściach z decyzji pacjenta dla tegoż pacjenta, mamy do czynienia z eutanazją? To dramatyczna sytuacja dla lekarza: zaszkodzić z perspektywy medycyny, ale nie z perspektywy przekonań pacjenta o tym, co jest dlań słuszne, i który chce wobec siebie doświadczyć skutków owego wyboru. Na pewno nie jest to eutanazja bipodmiotowa. Pacjent dokonuje eutanazji monopodmiotowej, czyli sam jest decydentem i egzekutorem swego **eu**umierania w formie ciągłego działania tożsamego z niekorzystaniem z pomocy medycznej aż do śmierci. Odmowa leczenia, czyli wybór eutanastyczny (euegzystencjalny) uruchamia proces samobójczy, u początku którego lekarz **współdziała** (jest zaangażowany) **przez zaniechanie** możliwych, a nawet wskazanych działań medycznych.

---

steriotyczna. Jest to oczywiście szerszy problem granic tzw. woli negatywnej pacjenta, por.: [Alichniewicz, 2002: 172–176, 185], [Beauchamp, 1996: 239–240], [Góralski, 2008: 98]. Generalnie podmiot X traktuje czyjeś działanie i jego skutki wobec siebie jako karę lub nagrodę, o ile owo działanie i skutki pozostają zrelatywizowane do systemu wartości X-a; por. też [Kant, 2005a: 250–253].

Tylko symetryczna dobrowolność i racjonalna beneficjentura uśmiercenia lub zaniechania działań ratowniczych/leczniczych może być mianowana eutanazją. Wybór pacjenta musi być zgodny **z jego** systemem wartości i tylko on decyduje, jakie postępowanie będzie dlań ***eu***. Nie idealna bezosobowa racjonalność, swoiście instrumentalizująca zaangażowane podmioty, lecz przeświadczenie/ /złudzenie (poziom PT dla osobowego życia) pacjenta, co jest dla niego słuszne, jest decydujące dla postępowania lekarza, polegającego na podjęciu/zaniechaniu działań medycznych wobec decydenta. Przy czym nie musi zachodzić sprzeczność między idealnie racjonalną decyzją pacjenta a jego dobrem, np. gdy pacjent chce cierpieć (a nawet uważa, że powinien), jego indywidualne mniemania pozostają tożsame z wykładnią racjonalnego decydowania/postępowania. Operujący decyzyjnie z poziomu PT lekarz respektuje wolę pacjenta nie poddawania się leczeniu (wbrew swoim przekonaniom zawodowym lub prywatnym), ale niekoniecznie jego wolę zabicia go (także wbrew tymże przekonaniom). Samo chcenie śmierci ze strony potencjalnego beneficjenta nie wystarcza do dokonania eutanazji czynnej bipodmiotowej. Potrzeba jeszcze racjonalnej, czyli uzasadnionej zdrowotną (szerzej: egzystencjalną) sytuacją beneficjenta, dobrowolnej/świadomej zgody obu podmiotów; w niektórych krajach decydentem o możliwości przystąpienia do euuśmiercenia, czyli o przystaniu na prośbę beneficjenta, a zarazem podmiotem wyznaczającym egzekutora jest ustawodawca. Eutanazja czynna bipodmiotowa wymaga spełnienia warunków klinicznych (współdeterminujących socjośrodowiskową jakość życia pacjenta (§ 5.3.) jak i symetrii przekonań (tu: poziom PT) podmiotów o słuszności zabójstwa eutanastycznego, czyli o beneficjenturze (§ 5.2.). Jeśli natomiast lekarz zgadza się (warunek transcedentalnej dobrowolności) z decyzją pacjenta o auto-eutanazji, a zatem zachodzi jednakowość przekonań, iż zaniechanie działań medycznych jest dla pacjenta rozwiązaniem słusznym w relatywizacji do rokowań klinicznych, można o takim działaniu orzekać jako o eutanazji, a ściślej o euumieraniu w formie zaniechania (zwanego też eutanazja bierną) działań leczniczych, czyli o nieprzedłużaniu życia środkami medycznymi *ergo* kulturowymi. Jednakże, jeśli chory aktywnie odmawia leczenia, wymuszając pasywność lekarza, powinien opuścić szpital lub zgodzić się na terminalną opiekę paliatywną lub afirmować śmierć (kazus świadków Jehowy, dla których transfuzja, będąca klinicznym standardem, pozostaje interwencją nadzwyczajną i nieakceptowaną; por § 5.4.)[159].

---

[159] Por.: [Szaniawski, 1967: 7–17; 1983: 7–15], [Chyrowicz, 2008: 231 i n.], [Wright, 1963a: 56 i n.; 1963b: 11–16]; [Karczewska, 2009: www.prawoimedycyna.pl/index.php?str=artykul&id =184&PHPSESSID=28110c71704ca4550a; tamże komentarze]. Nikogo nie można zmusić do leczenia, z wyjątkiem schorzeń zakaźnych, które są formalnoprawnie leczone obowiązkowo (tu także użycie przymusu wobec niebezpiecznych dla siebie i otoczenia pacjentów psychiatrycznych) oraz szczepień.

3.2. Typologizacja działań eutanastycznych: kryteria operacyjne i zagadnienie podwójnego skutku

Względność kategorii "bierność/pasywność (tu: eutanazja bierna)" *vs* "czynność/aktywność (tu: eutanazja czynna)" dotyczy zarówno relacji beneficjent-egzekutor, jak i samego pojęcia czynu (§ 2.1.), w kontekście którego pozostają one nieostre. Szczególnie "bierność" jest skrótem myślowym i terminologicznym, zaniechanie pozostaje bowiem – ze strony obu podmiotów – **działaniem** (zachowaniem się) skutkowym i alternatywnym. Zastanówmy się, na ile desygnacja charakterystyki ontycznej owych kategorii determinuje ich status aksjologiczny (tu: moralny). O ile znaczenie przymiotników "czynny/aktywny/wprost", użytych jako charakterystyka uśmiercania, pozostaje intuicyjne bezproblemowe, o tyle semantyka "bierności/zaniechania" już tak oczywista nie jest. Zwrot "przyzwolenie na śmierć" może oznaczać zarówno zaniechanie działań klinicznie daremnych dla dobra pacjenta, a w szczególności na jego świadome i dobrowolne żądanie; ale także intencyjne nieudzielenie pomocy w ratowaniu osoby adobrowolnej lub nieświadomej zagrożenia jej życia czy nawet wbrew jej woli – co jest przestępczym działaniem przez zaniechanie.

Samo **zaniechanie** może przybrać formę **nieprzystąpienia** do jakiejś konkretnej akcji bądź **przerwania/zaprzestania** akcji już trwającej. Jeżeli działania te dotyczą podmiotu nieprzytomnego w stanie trwałej wegetatywnej adobrowolności, czyli wynikają z decyzji zastępczej dla jego egzystencjalnego dobra/interesu (tu: o zaprzestaniu wspomagania funkcji organizmu, za które odpowiedzialny jest pień mózgu), to zakładają wysoce specjalistyczną wiedzę o ich sensowności, czyli daremności podejmowania lub dyskontynuowania danej akcji, wiedzę będącą racjonalną przeciwwagą dla kategorii zgody domniemanej ratowania życia (z wyłączeniem sytuacji *advanced directives = living will*). Czy takie zaniechanie może być kwalifikowane jako eutanazja? Tak, o ile desygnowana będzie – na poziomie idealnej racjonalności praktycznej PT, którą reprezentuje np. specjalista lub konsylium relewantnych (np. lekarze, rodzina, przedstawiciele prawni itp.) agentów albo też rozstrzygnięcie sadowe – decyzja zastępcza o beneficjenturze i dobrowolności (§ 5.2.). Aczkolwiek można rozważać, czy jest to – w szczególności w przypadku zaprzestania medycznego podtrzymywania funkcji wegetatywnych – jakiś inny niż eutanazja typ uprzywilejowanego moralnie i prawnie przyspieszenia śmierci lub zezwolenia na śmierć. Ale jeśli bierność świadomego beneficjenta dotyczy decyzji, to jego milczenie jest kontrargumentem wobec eutanazji. Z kolei beneficjenta bierność egzekucyjna może zachodzić zarówno wobec czynności zabicia eutanastycznego przeprowadzanego *eo ipso* czynnie przez egzekutora lub jako egzystencjalne doświadczanie skutków zadecydowanego przezeń braku ingerencji medycznej. Zauważmy,

iż szwajcarski model (§ 3.5.) legalnego samobójstwa asystowanego zakłada bezpośrednią i samodzielną aktywność autoegzekucyjną beneficjenta, przy równoczesnej najdalej idącej pomocy w zapewnieniu infrastruktury organizacyjno-medycznej egzekucji niedokonywanej przez lekarza.

Zaprzestanie wspomagania medycznego – w szczególności stosowania środków nadzwyczajnych, uporczywej terapii inwazyjnej, zewnętrznego (sztucznego) odżywiania i wentylowania podmiotu trwale nieprzytomnego, w stanie wegetatywnej adobrowolności – jest przyspieszającym (czasami natychmiastowo, jak w przypadku odłączenia respiratora, czyli analogicznie do iniekcyjnego podania środków farmakologicznych o działaniu letalnym) śmierć, aktywnym decyzyjnie i behawioralnie działaniem/czynem zaniechania kontynuacji owego wspomagania/substytucji. Bierny – decyzyjnie i behawioralnie – jest tu jedynie trwale nieprzytomny beneficjent. Czy jeżeli takowe zaniechanie spełnia warunek beneficjentury oraz racjonalnej zgody zastępczej PT, to jego moralny status różni się od eutanazji uskutecznianej zabiciem wprost? Nie wydaje się, by zachodziła moralna różnica między aktywnym (decyzyjnie i egzekucyjnie) zabiciem beneficjenta wprost, a aktywnym (decyzyjnie i egzekucyjnie, tu: organizacyjnie i behawioralnie) działaniem w formie zaniechania, jeżeli relatywizujemy oba typy czynów do ich składników: motywacji, intencji i skutków (tu: śmierć beneficjenta kończąca cierpienie). Natomiast słowa "działanie" i "zaniechanie" tworzą interpretacyjną asymetrię, zapewniając komfort psychiczny, a nawet moralne alibi egzekutora; podobnie użycie eufemizmu "zaprzestanie intensywnej/uporczywej terapii" zamiast "eutanazji biernej" na oznaczenie tych samych czynów lepiej brzmi w uzusie. Uważamy jednakże, iż jakościowa charakterystyka umierania, generowana sposobem działania tanastycznego, czyni moralną różnicę na korzyść albo szybkiego zabicia, albo wolnego umierania, w zależności od preferencji beneficjenta. Jeśli beneficjentem ma być osoba w stanie PVS, neonaturalizm kieruje się kategorią/zasadą słuszności, czyli wyborem najmniej uciążliwego dla pacjenta działania/procedury; a wtedy różnicy dopatrzyć się można w statusie moralnym *modi operandi*: między odłączeniem respiratora i duszeniem się (podobnież z zaprzestaniem sztucznego odżywiania i nawadniania, a więc wygłodzeniem na śmierć) beneficjenta, a zastrzykiem uśmiercającym. Zaniechanie wydaje się *prima facie* bardziej cierpieniogenne (tu: czas od odłączenia aparatury do stwierdzenia zgonu) – a stąd okrutne, jeśli uskuteczniane rozmyślnie – o ile w PVS (którego to stanu nie należy mylić z komatozą ani z tzw. zespołem zamknięcia) podmiot odczuwa cokolwiek; jednakże jest to już szczegółowa – kliniczno-neurologiczna – kwestia, którą lekarz prowadzący powinien omówić z rodziną lub przedstawicielami prawnymi pacjenta znajdującego się w proeutanastycznym stanie PVS[160].

---

[160] **Ortotanazja** (gr. *orthós* – prosty, prawidłowy) to zaniechanie już dziejącej się (środkami rutynowymi lub nadzwyczajnymi) **dystanazji** (odroczenie/zaprzeczenie śmierci), czyli inwazyjnej

Zaniechanie-zaprzestanie interpretowane jest jako "przyzwolenie/zgoda na śmierć" (alternatywnie: "dopuszczenie do śmierci" lub: "akceptacja losu człowieka"). Jednakże argument za moralną dopuszczalnością, a nawet słusznością niepowstrzymywania naturalnego procesu umierania budzi wątpliwości logiczne, bo wszak całe życie korzystamy z medycyny, przeciwstawiając się naturalnej selekcji naszych organizmów. W ciągu ontogenezy, gdy chorujemy, każde zaniechanie czynnej interwencji medycznej może być śmiertelne, a więc nieakceptowane, aczkolwiek mogłoby być traktowane jak eutanazja przez zaniechanie, gdyby dany podmiot chciał takiej nieingerencji. Na ogół jednak nie chcemy być beneficjentami nieingerencji medycznej, dlatego chodzimy do lekarzy i chcemy sztucznego podtrzymania osobniczej egzystencji biologicznej (por. § 4.5.). W sytuacji nieodwracalnego, niepowstrzymywalnego przez medycynę procesu umierania, aksjosemantyka "działania" i "zaniechania" się zmienia: to zaniechanie (tu: nieingerowanie w naturalny proces umierania) staje się bardziej aprobowalne niż działanie, tu: albo uporczywa terapia, albo iniekcja letalna. Jednakże taka iniekcja lub odłączenie (*ergo* działanie!) aparatury nie inicjuje procesu umierania ani go nie dubluje, lecz skraca, a tym samym skraca życie, które jest już **tylko** umieraniem. Zaniechanie-nieprzystąpienie do działania (np. resuscytacji) natomiast – przy braku *advanced directives* – byłoby sprzeniewierzeniem się zgodzie domniemanej na ratowanie, a więc samej istocie społecznej funkcji medycyny. Owo "zezwolenie" na śmierć to niepodejmowanie lub przerwanie akcji medycznej z racji negatywnej oceny terapeutycznych możliwości medycyny w danym przypadku chorobowym. To ocena daremności lub nieproporcjonalnej do korzyści bycia wegetatywnie żywym uciążliwości dla pacjenta samych działań medycznych, na których skuteczność generalnie całe życie liczymy, nie zgadzając się na choroby i śmierć, które jako takie są fenomenami naturalnymi-normalnymi. W posługiwaniu się interpretacją, że "zezwalamy na śmierć", a nie "zabijamy", jest obecna nuta kulturowej hipokryzji: ostatecznego moralnego powrotu do negowanej przez człowieka za pomocą medycyny (czyli praktyki kulturowej) naturalności. Zezwolenie na śmierć jest wszak przerwaniem nienaturalnego wspomagania wegetatywnego i przystaniem na śmierć fizjologicznie

---

ingerencji medycznej podtrzymującej funkcje wegetatywne, a zatem przerwanie **nieswoistego** dla HS, biologicznego funkcjonowania organizmu; funkcjonowania niemożliwego już do przywrócenia w formie samodzielności (tzn. bez intensywnej medycznej substytucji podstawowych funkcji życiowych) psychosomatycznej, w kontekście danych możliwości medycyny. Por. też: [Alichniewicz, 2002: 167–171, 176–181], [Beauchamp, Childress, 1996: 208–212, 214–219], [Galewicz, 2009: 39–45], [Gillion, 1997: 137–143], [Keown, 2005: 9–18], [Tooley, 2009: 165–172], [Szewczyk, 2009: 308–310, 360–361, 391–394]. Zauważmy przy okazji, że potoczna apelacja "nie rób tego!" znaczy "nie działaj w ten sposób", w tym także "nie powstrzymuj się", a więc zaniechanie pojmowane jest w uzusie czynnościowo.

zdysocjowaną. To kulturowo zadecydowana euśmierć w formie uznanej za naturalną (§ 4.5.1.). Natomiast tzw. eutanazja bierna, czyli euzabicie (a co najmniej przyspieszenie śmierci) przez zaniechanie, to dobrowolna – bipodmiotowa (nawet jeśli lekarz nie zgadza się z decyzją beneficjenta, to zarazem się jej i swojemu deontologicznemu współudziałowi w jej respektowaniu nie sprzeciwia; tu: działanie zgodnie z obowiązkiem, choć niekoniecznie z obowiązku) na rzecz decydującego beneficjenta – rezygnacja z kulturowej ingerencji medycznej w momencie, gdy ingerencja ta jest daremna/nieskuteczna, czyli nie realizuje dotychczasowej niezgody na selekcję naturalną, a pozostaje jedynie cierpieniogenna. A w przypadku zaniechania działań wobec pacjenta adobrowolnego (tu: trwale nieprzytomnego) istotna moralnie jest substytucja decyzyjna ze strony kompetentnych i uprawnionych agentów działających na podstawie (w relatywizacji do) legalnych kryteriów merytorycznych, czyli na poziomie PT (§ 5.2.)[161].

Znaczeniowo bliżej pasywności (alterdziałania) pozostaje niepodjęcie akcji medycznej (np. resuscytacji). Nieprzystąpienie może być wynikiem zaniedbania lub błędu diagnostycznego albo profesjonalnym uznaniem – według kryteriów klinicznych – daremności interwencji medycznej, czy to standardowej, czy też nadzwyczajnej. Tu jednak rodzą się problemy zastosowania owych uznaniowych kryteriów w przynajmniej dwóch sektorach medycyny: ratownictwie medycznym i medycynie katastrof. W rozważaniach o eutanazji przyjmuje się zazwyczaj modelowo sytuację chorego w szpitalu (lub w domu) w stanie terminalnym lub utrwalonym stanie wegetatywnym, który jeśli jest niesamodzielny i zewnętrznie wspomagany, stanowi przesłankę do wszczęcia wielogodzinnej procedury weryfikacyjnej, prowadzącej do uznania podmiotu znajdującego się w tymże stanie za zmarłego. Ale jakie kryteria daremności działania przyjmują sytuacyjnie ratownicy medyczni, odstępując od działań resuscytacyjnych lub ich nie podejmując, mimo iż formalnie nie mają prawa do stwierdzania zgonu? Czy na podstawie rutynowego – popartego doświadczeniem zawodowym – uznania poszkodowanego za zmarłego? Podobnie działa lekarz – który jest stosownie uprawniony i autonomiczny decyzyjnie – w sytuacjach resuscytacyjnych. Jeśli poszkodowany nieprzytomny podmiot ma przy sobie kopię *living will*, sytuacja jest prostsza i takowe zaniechanie można uznać za eutanastyczne. Z kolei w medycynie masowych katastrof dokonywany jest dramatyczny wybór między beneficjentami pomocy medycznej a poszkodowanymi w stopniu uniemożliwiającym skuteczną im pomoc (u których występuje np. oddech agonalny) medyczną i którzy zostają sytuacyjnie uznani za zmarłych (otrzymują tzw. czarny kolor

[161] Por.: [Alichniewicz, 2002: 178–180], [Beauchamp, Childress, 1996: 208–212, 232–239], [Callahan, 2009: 173–180], [Fye, 1978: 492–502], [Galewicz, 2009: 29–36], [Szewczyk, 2009 (t. 1): 292–294, 390–403].

w hierarchii priorytetów ratowniczych) i *prima facie* nie są beneficjentami tej selekcji[162].

Aktywność to przede wszystkim decyzyjność w kwestii wyboru sposobu dokonania eutanazji: czynne bezpośrednie zabicie lub zaniechanie, lub asystentura przy samobójstwie, lub paliatywne euumieranie. Decyzje podejmuje świadomy podmiot-beneficjent lub, w przypadku trwałego stanu wegetatywnego, zastępczo PT (czyli kompetentni agenci). I tylko trwałą nieprzytomność-adobrowolność można uznać za decyzyjną *sensu stricto* bierność beneficjenta. W przypadku eutanazji czynnej-dobrowolnej to raczej potencjalny beneficjent jest stroną decyzyjnie aktywną niż potencjalny – z reguły wahający się krewny, przyjaciel czy lekarz – egzekutor, który z kolei uaktywnia się w samej procedurze egzekucyjnej (bezpośrednim zabiciu lub zaniechaniu skutkującym śmiercią beneficjenta lub asystenturą w samobójstwie). Beneficjent natomiast może pozostać bierny wobec samej egzekucji, której zażądał (a nie tylko zgodził się!). Z kolei egzekutor może być interpretowany jako bierny decyzyjnie w tym sensie, że nie inicjuje procedury eutanastycznej, ale zarazem jest wolicjonalnie aktywny w kwestii stopnia własnego przystąpienia/współudziału lub odmowy uczestnictwa w eutanazji mu zaproponowanej przez beneficjenta. Owo współdziałanie, czyli szeroko rozumiana asystentura, to albo zapewnienie beneficjentowi infrastruktury samobójstwa, albo zaniechanie działań medycznych, albo bezpośrednie zaaplikowanie środków uśmiercających. Wszelkie działania wprost i zaniechania ze strony egzekutora pozostają aktywnością-czynnościowością o zniuansowanym stopniu bezpośredniości egzekucyjnej; podkreślmy: przerwanie medycznie podtrzymywanego stanu wegetatywnego jest czynnym i bezpośrednim działaniem wobec pacjenta. Transcendentalna wspólnota podmiotów eutanazji dotyczy (i) systemu wartości, (ii) przekonania o słuszności podjętej wyłącznie przez beneficjenta decyzji, (iii) decyzji egzekutora o formie współuczestnictwa[163].

Eutanazja czynna to przyspieszenie śmierci, a więc zabicie wprost lub odłączenie aparatury z natychmiastowym skutkiem śmiertelnym, szczególnie w końcowych stadiach umierania z powodu choroby nieodwracalnej (nieuleczalnej, beznadziejnej co do rokowań), znacząco degradującej somatycznie i moralnie (tu: aspekt godnościowy na tle niesamodzielności społecznej). Czasami na okre-

---

[162] W Polsce zachodzi niespójność trzech aktów prawnych: Ustawy o ratownictwie medycznym (2006), *Wytycznych* (1996) oraz Rozporządzenia MZiOP w sprawie stwierdzenia zgonu i jego przyczyny (1961). Uznanie (samo w sobie bezprawne) przez ratowników pacjenta za zmarłego podczas przewozu do szpitala czyni taki przewóz – już *eo ipso* zwłok – ambulansem medycznym nielegalnym. Z kolei kompetencje do wypełnienia karty zgonu niejasno rozkładają się na lekarza przynależnego do zespołu ratowniczego i lekarza podstawowej opieki medycznej, z którym należy się – z miejsca interwencji – skonsultować.

[163] [Dworkin, Frey, Bok, 1998: 17–28].

ślenie zaniechania w formie przerwania stosowany jest zwrot "zainicjowanie ciągu zdarzeń, które prowadzą do zgonu" przy założeniu, iż cała procedura spowoduje szybki bezbolesny zgon i sama również nie będzie traumatyzująca w stopniu większym niż dotychczasowy stan chorego. Przy czym można sobie wyobrazić proces długi, która jednak zapewnia pacjentowi nastąpienie zejścia śmiertelnego szybciej niż gdyby procedura zaniechania nie została wdrożona; można też przypuścić, iż pacjent akceptuje pewne doznania bólowe pojawiające się nieuchronnie w ramach tej procedury. Zauważmy, iż owo "zainicjowanie" musi być wyraźnie zrelatywizowane to konkretnego stadium choroby (np. stan terminalny, faza umierania lub utrwalony stan wegetatywny), albowiem w szerokim rozumieniu już same narodziny człowieka spełniają warunek inicjacji stanu terminalnego zwanego "życiem". Świadomy-dobrowolny akt eutanastyczny jest współdziałaniem, z których beneficjent może być szczególnie aktywny decyzyjnie (wywierać presję), będąc biernym behawioralnie; natomiast 'biernym' – w formie zaniechania (nieuczestnictwa) – może być agzekutor/asystent, zachowując zarazem aktywność decyzyjną co do stopnia swego udziału w euuśmierceniu, w szczególności odmowy. Aktywne zadecydowanie przez beneficjenta formy pasywnego (bez przyspieszającej lub opóźniającej zgon ingerencji medycyny) umierania może *a posteriori* okazać się akceptowanym paliatywem lub niesłuszną cierpieniogenną egzekucją przedłużaną. Pasywność taka, czyli zaniechanie ingerencji medycznej na żądanie beneficjenta, stanowi zarazem dogodne alibi (a być może nawet jest wyrazem hipokryzji) dla egzekutora (w szczególności lekarzy), który generalnie podziela poglądy beneficjenta, lecz czynne-wprost zabicie jest dlań zbyt obciążające psychicznie lub społecznie, natomiast asystentura lub zaniechanie (które zawsze można sobie wyinterpretować jako "zgodę na naturalną śmierć") już mieści się w spektrum akceptacji własnego udziału w procedurze eutanastycznej. Jest to wygodna niekoherencja, gdyż cała medycyna to nadzwyczajna niezgoda na naturalność (§ 4.5.1.).

Najpoważniejszy problem definicyjny i moralny (tu: dopuszczalność uśmiercenia czynnego-wprost lub przez zaniechanie, zdefiniowanego/uznanego jako euuśmiercenie) pojawia się, gdy potencjalny beneficjent jest w stanie utrwalonej wegetatywnej nieprzytomności-adobrowolności i zachodzi konieczność decyzji zastępczej (pro- lub kontreutanastycznej). Zakres zastępowania przez aparaturę funkcji życiowych ma tu znaczenie moralne, gdyż wegetatywność może zachodzić samoczynnie (oddychanie, krążenie) lub w sposób medycznie wspomagany, a w obu wypadkach zachodzi sztuczne odżywianie i nawadnianie. Niuanse te są inkorporowane w treść klinicznych kryteriów uznania (desygnacji) podmiotu za zmarłego; jeśli czynności, którymi zawiaduje pień mózgu zachodzą bez wspomagania, to chory nie spełnia kryteriów takiej kwalifikacji. Jakie warunki decyzji zastępczej – czyli na poziomie PT – muszą być

spełnione, aby zaprzestanie wspomagania (odżywianie, nawadnianie, wentylowanie) można było uznać za dokonane w interesie, czyli dla dobra beneficjenta? Na pewno istotna jest specjalistyczna wiedza i doświadczenie medyczne co do rokowań oraz racjonalno-praktyczne rozważenie beneficjentury przez konsylium osób kompetentnych i uprawnionych. Wszak znany kazus Karen Quinlan okazał się niejednoznaczny, gdyż po odłączeniu respiratora organizm Karen podjął samoczynne funkcje wegetatywne, które utrzymywały się (okresowo znów wspomagane) 11 lat, po czym pacjentka zmarła na zapalenie płuc, o którego nieleczeniu zadecydowała rodzina. Czy gdyby przed odłączeniem respiratora Karen została uznana za zmarłą, to można by legalnie spowodować czynne-bezpośrednie (np. iniekcyjne podanie odpowiednich środków) ustanie oddychania ciała Karen, czy też należałoby czekać na samoczynne ustanie funkcji wegetatywnych i nie przystępować do kolejnej resuscytacji, a może nawet unieważnić uznanie jej za zmarłą? I wreszcie kwestia, kto – osoba czy instytucja i na jakiej podstawie – ma wystąpić w roli idealnie racjonalnego PT, decydującego o podjęciu/niepodjęciu czynności śmiertelnie przerywających stan wegetatywny? Osoby najbliższe (rodzina, partnerzy życiowi), którzy jednakże mogą między sobą mieć odrębne zdania? Szpital jako instytucja zaangażowana deontologicznie, nie zawsze spójnie z prawem? Specjalnie stanowione konsylia doradcze? A może przedstawiciele/opiekunowie prawni, którzy także mogą się wzajemnie nie zgadzać, jak i reprezentować odmienne preferencje czy to członków rodziny, czy szpitala, w którym przebywa podmiot w stanie PVS, czy nawet wpływowych społecznych lobby. W praktyce to sądy różnych instancji (w rezultacie przeciągłych procedur odwoławczych) dokonują bądź rozstrzygnięć bezpośrednich, bądź metarozstrzygnięć desygnujących: (i) przedstawicieli prawnych podmiotów w stanie PVS i/lub (ii) bezpośrednich decydentów[164].

Niekiedy w rozważaniach eutanatologicznych pojawiają się skorelowane kategorie "bezpośredniości/pośredniości" i "samodzielności/niesamodzielności", odniesione do składników czynu: decyzji, sposobu działania i skutku. O pośredniości możemy mówić, gdy między decydentem a skutkami działania istnieją osobowe lub nieosobowe ogniwa pośrednie, co ma miejsce zarówno przy decyzjach własnych beneficjenta, jak i zastępczych, np. gdy egzekutor działa bezpośrednio przez zaniechanie za pośrednictwem pisemnej i prawomocnej – bezpośrednio *in advance* wydanej przez beneficjenta – decyzji typu *living will*. Przy czym zaniechanie jest czynem o bezpośrednich, choć niekoniecznie natychmiastowych (od momentu wycofania ingerencji medycznej do stwierdzenia zgonu)

[164] Por.: [Alichniewicz, 2002: 180–181], [Beauchamp, Childress, 1996: 227, 534–535], [Singer, 1997: 81–85], [Szewczyk, 2009: 292–294, 321–323, 390–394], [Galewicz, 2009: 67, 71–72]; por. także § 5.2.

skutkach. Pośrednie – z perspektywy egzekutora – jest zastępcze działanie decyzyjne w imieniu beneficjenta jego przedstawicieli, a zarazem bezpośredni decydent nie musi być bezpośrednim egzekutorem (działającym wprost lub przez zaniechanie). Sam układ decyzyjny może być strukturą właściwych, merytorycznie, moralnie i prawnie agentów konstytuujących PT (§ 5.2.). Dla bezpośredniego egzekutora konieczność stosowania się, wbrew własnym przekonaniom, do obowiązujących przepisów może skutkować karalną odmową lub rutynową formułą "ja tylko wykonywałem rozkazy", co jest deontologiczną formułą działania zgodnego z obowiązkiem. Niebezpośredniość egzekucyjna w sytuacji eutanastycznej (np. asystentura przy eusamobójstwie) to moralny komfort lub alibi, tak jakby dobrowolna pomoc w samouśmierceniu beneficjenta różniła się w statusie moralnym (tu: wspólnocie aksjologicznej) od funkcji czynnego egzekutora. Pojęcie "samodzielności" natomiast może być odniesione do: (i) decyzyjnej autonomii i dobrowolności, (ii) operacyjnego aspektu eutanazji, (iii) stanu wegetatywnego niewspomaganego aparaturą medyczną (aczkolwiek w szerokim rozumieniu już od pierwszego szczepienia, czyli skorzystania z medycyny po urodzeniu nie jesteśmy samodzielni biologicznie w ontogenezie; niesamodzielność fizjologiczna – mająca różne stopnie zaawansowania – czyli konieczność okresowego lub ciągłego farmako-medycznego wspomagania organizmu to potoczne doświadczenie), (iv) społecznego ubezwłasnowolnienia osób w pełni mentalnie sprawnych, lecz skazanych przez chorobę (np. neurologiczną lub metaboliczną) na upokarzającą ich pomoc zewnętrzną, która to sytuacja może być w ich przekonaniu silną przesłanką proeutanastyczną)[165].

Równoległa bezpośredniość dziania się kilku (dla uproszczenia: dwóch) procesualnych efektów jednego czynu/aktu/zaniechania (np. iniekcji analgetycznej) prowadzi nas do klasycznego zagadnienia tzw. **podwójnego skutku**, nieograniczonego do sytuacji bioetycznych. W metafizyce (i ontycznych realiach) determinizmu stochastycznego skutki działań/zaniechań są zawsze wielorakie: bezpośrednie, pośrednie (dalsze), uboczne (towarzyszące, równoległe) – akceptowalne lub nie. Czyny wprost i czyny zaniechania pozostają zarazem dopuszczeniem do ich skutków. Dla bioetyki istotna jest sytuacja, gdy zamierzonemu czynieniu dobra (leczenia, uśmierzania bólu) nieuchronnie towarzyszy efekt (równoległy lub finalny) nieaprobowany: np. cierpienie, zła jakość życia, skracanie życia, a nawet zgon. Co ważne: efekty te są nieuniknione i przewidywane, choć niechciane i niezamierzane. Stąd centralną kategorią zagadnienia wielorakich

[165] Naszym zdaniem, kategoria bezpośredniości u posługującego się nią J. Fletchera jest konotacyjnie niespójna, niczego konstruktywnego teoretycznie nie wnosząc i pozostając niepotrzebnym namnożeniem nomenklatury eutanatologicznej, por.: [Fletcher, 1993: 77–78], [Szewczyk, 2009: 297–298, 360].

i niejednoznacznych aksjologicznie skutków jest intencja (zamiar, rozmyślność, powód działania/zaniechania, przedmiotowy cel) działania, która zarazem pozostaje trudno weryfikowalna, a stąd można tylko wierzyć i założyć, iż była pozytywna (aby czyn usprawiedliwić) bądź negatywna (aby czyn potępić). Każda interwencja medyczno-farmaceutyczna ma nierozerwalnie – w różnym nasileniu, co zależy też od indywidualnej podatności organizmu – skutki dobre (zamierzone) i złe (niechciane), a typowe przykłady to stosowanie antybiotyków (wyręczających układ immunologiczny) czy radio- i chemioterapia (okresowo generalnie wyniszczająca organizm); jeszcze drastyczniejszym przykładem jest konieczność rozdzielenia bliźniąt syjamskich mających nieparzyste narządy wspólne w celu ocalenia jednego z nich za – biologicznie nieuniknioną – cenę śmierci drugiego, wobec śmierci takiego biorganizmu w całości[166].

Dla zagadnienia eutanazji istotna jest biskutkowość letalnej analgezji i terminalnej sedacji w opiece paliatywnej. Znieczulanie i zabijanie jest czynnościowo i rezultatowo jednym (biologicznie-nierozerwalnie tym samym) działaniem. Wraz z uodparnianiem się pacjenta na analgetyki, ich dawki muszą być zwiększane, co zarazem przyspiesza umieranie, a w końcu zgon, czyli **tym samym** skraca życie będące cierpieniem. Dla aksjologii (ideałów) opieki paliatywnej jest to sytuacja dramatyczna, gdyż intencjonalnie – nawet jeśli spełnione byłyby warunki dopuszczalności eutanazji dobrowolnej czynnej – jednorazowo przedawkować analgetyków, właśnie z racji pryncypiów moralnych paliatywu, nie można. Czy jest to sytuacja bez wyjścia? Nie. Ale pozostaje alternatywą między, szacowanymi co do cierpieniogenności przebiegu, dwiema drastycznymi (złymi) możliwościami: stosowaniem analgezji za cenę skracania życia (a ściślej samego umierania jako definitywnie końcowego etapu/części życia), a jej zaniechaniem za cenę przedłużania – co byłoby już umyślnym okrucieństwem – cierpienia także tożsamego z końcowym etapem podmiotowego życia. Obie opcje są birezultatowe, a ich negatywne korelaty muszą być w decyzyjnym bilansie korzyści/strat uwzględniane. Potępiać lub aprobować można jedynie czyny dobrowolnie wybrane, co w sferze moralności, w której niejednoznaczność jest normalna, jest szczególnie trudne z uwagi na nieuniknioną dwuwektorowość wartościowości działań i ich skutków (§ 1.2.). Poza patologicznymi moralnie przypadkami słusznym wyborem jest intensyfikacja analgezji, a czasami sedacja terminalna (dezaktywacja ośrodkowego układu nerwowego połączona z zaprzestaniem odżywiania/nawadniania). Dyskusja bioetyczna i prawna toczy się wokół interpretacji pojęć "zamiaru bezpośredniego" i "przewidywalności skutków (pośred-

[166] [Lee, 2003: 5–50; tzw. *Manchester Case* (problematyka rozdzielenia syjamskich bliźniaczek Jodie i Mary); tu także interesująca teoretycznie i praktycznie kwestia metawyboru/metaustanowienia podmiotu uprawnionego do wydania zgody zastępczej].

nich)" tak, by usprawiedliwić analgetyczne i sedacyjnie działania paliatywne, a także wokół warunków dopuszczalności przystąpienia do takowych jako słusznych.

Moralny status intencji podjęcia/niepodjęcia działania birezultatowego zrelatywizowany jest utylitarnie: do owego bilansu korzyści, czyli do słuszności działania, a godziwość czynu wynika z dobrej woli czynienia słusznie. Przy czym jakiś chwilowy zły skutek (np. złe samopoczucie) mógł nawet być w całokształcie bilansu dobra (np. chemio- i radioterapia) kontrybucyjny, o ile pacjent (lub decydent zastępczy) zgadza się na taką sytuację. A gdzie nie ma możliwości uniknięcia bilansowo akceptowalnego złego skutku równoległego, a więc niechcianego, lecz nieunikalnego, tam nie ma też sensu rozróżnianie między "zamierzeniem" a "przewidywaniem"; "nie zamierzam" znaczy "nie chcę, ale nie mam wyjścia, działając w imię nadrzędnych/zbilansowanych (czy to jakościowo, czy ilościowo) racji". Przyspieszanie śmierci – zawiera się pojęciowo w skracaniu cierpienia, które jest intencją bezpośrednią. Między analgezją a skracaniem życia nie mamy do czynienia z relacją środka do celu ani z kontrybucją, gdyż skracanie cierpienia (tu: przede wszystkim bólu) ontycznie jest zarazem (monoprocesualnie) skracaniem życia. Analogicznie: przedłużanie życia może być zarazem przedłużaniem cierpień agonalnych. Samo skracanie życia nie musi być interpretowane jako zło – poza hipotetycznymi wypadkami, gdy podmiot-beneficjent chce przedłużać życie-cierpienie wobec alternatywy śmierci-nieodczuwania, traktując wtedy analgezję jako zło konieczne – lecz, przeciwnie, jako skracanie zła, gdy życie-cierpienie stało się nieakceptowalne dla chorego. Życie jako wartość może być dobrem lub złem (§ 1.2.). W perspektywie neonaturalistycznej – przywracającej "eutanazji" właściwe znaczenie – paliatyw to dobrowolne euumieranie będące kontrapunktem do czynnego dobrowolnego euuśmiercenia (§§ 3.4.1., 4.2. i 5.3.2.)[167].

Ponieważ organizm chorego zwiększa tolerancję na środki przeciwbólowe, efekt letalny można znacznie odwlec, ale można go też przyspieszyć – albo przez szybsze niż konieczne dla uśmierzenia bólu zwiększanie dawek i częstotliwości ich podawania, albo przez jednorazową aplikację dawki letalnej. Tylko zgoda (a ściślej: żądanie) beneficjenta na jednorazowe przedawkowanie może, za zgodą egzekutora, być eutanazją (typu czynnego), co jednakże z uwagi na cele opieki paliatywnej, czyli wspomaganie jako łagodzenie umierania (czynienie go **eu**umieraniem) bez umyślnego euzabijania jest niemożliwe. Założyć za-

---

[167] [Galewicz, 2001: 86–97], [Katafias, 1984: 154, 156–157]. Dodajmy, iż przez patologiczne moralnie, pseudopaliatywne praktyki rozumiemy zastępowanie analgetyków modlitwą w hospicjach kierowanych niegdyś przez Agnes Gonxha Bojaxhiu. Por. też: [Malczewski, 2007: www.diametros.iphils.uj.edu.pl/serwis/?l=1&p=cnf4&m=44&jh=1&ih=73].

razem należy, iż pacjent będąc jeszcze świadomy zgodził się na takie podwójne konsekwencje terapii paliatywnej (zauważmy bowiem, że umysłowość, a zatem decyzje pacjenta w trakcie terapii mogą być silnie zakłócone albo bólem, albo działaniem analgetyków). Mamy tu do czynienia z eutanazją paliatywną (zapewnieniem euumierania), które to rozumienie (wprowadzone przez F. Bacona) "eutanazji" rewaloryzujemy po wiekach, włączając do neopojęcia eutanazji *sensu propio* jako kontratyp wobec eutanazji czynnej-dobrowolnej, czyli zabójczej (rozwinięcie tej myśli: §§ 3.4.1. i 5.3.2.). Jednakże, przy dobrowolności paliatywnej asystentury (tu: wyspecjalizowany personel) w **eu**umieraniu beneficjenta, sytuacja podwójnego skutku może być interpretowana jako eutanazja czynna-bezpośrednia będąca procesem, a nie jednorazowym czynem/aktem (aczkolwiek aktem będzie ostatni zastrzyk). Eutanazja jest tu dokonywana za pomocą zwiększania dawek analgetyków i rozciągnięta w czasie. Równoległy do analgetycznego skutek jest procesualnym i bezpośrednim skracaniem dewaloryzowanej przez beneficjenta jego własnej egzystencji. Różnica z eutanazją czynną jako jednorazowym aktem jest właśnie w intencji bezpośredniej (zabicie *vs* uśmierzanie bólu), ale status moralny (godziwość) działań taki sam: **eu**tanastyczny. Opieka paliatywna stosuje – przy intencji uśmierzania bólu – warunek racji proporcjonalnej środka do celu: dawkowanie analgetyków na wystarczającym poziomie, skutkującym uśmierzeniem bólu, przy stałym koniecznym zwiększaniu owej dawki dostatecznej; nie należy intensyfikować środka o podwójnym działaniu ponad potrzebę osiągnięcia zamierzonego celu paliatywnego. Opieka eutanastyczna typu paliatywnego jest alternatywą wobec intencji i praktyki **eu**zabicia rozumianego jako jednorazowy czyn. Zatem, jeśli beneficjent i egzekutor decydują się na eutanazję niepaliatywną, czyli uznają iż przeciąganie (za pomocą analgetyków) procesu umierania łagodzonego farmakologicznie nie ma sensu, tzn. jest moralnie nieuzasadnione, muszą działać poza zinstytucjonalizowaną strukturą paliatywno-hospicyjną.

Mutacją zagadnienia podwójnego skutku jest klasyczne w etyce pytanie "czy cel uświęca środki (w tym działania/zaniechania)?", albo: "czy cel usprawiedliwia środki wraz – oprócz ich własnej charakterystyki (np. drastyczności) – z generowanymi przez ich użycie dodatkowymi efektami negatywnymi?". Wobec deontologii (niepodważającej wartości, którym regulaminowo służy, a którymi to wartościami mogą być deontologiczne przykazania same w sobie *ergo* ich przestrzeganie), zideologizowanej/wyznaniowej (z tendencją absolutystyczną) teleologii oraz aretaizmu przekonań można polemizować odnośnie aksjologicznym statusu celu (wartości naczelnej, ideału), które owe etyki chcą realizować. Każdy dogmatyzm wyznaje zasadę "za wszelką cenę", natomiast klasyczny utylitaryzm jest kalkulacyjny: zyski moralne (kwantytatywnie lub kwalitatywnie rozumiane) muszą przewyższać koszty/poświęcenia ich uzyska-

nia. Czy zatem wszystko jest dozwolone w imię zasad/ideałów?, a więc np. nie skrócę cierpień przez przyspieszenie śmierci, bo jest to sprzeczne z moim rozumieniem powołania lekarza, a nawet zdecyduję się na zaszkodzenie pacjentowi – przez zaniechanie lub uniemożliwienie (bez własnego udziału, nawet asystenckiego) eutanazji (*resp.* aborcji, badań prenatalnych *etc.*) – w imię "służby Życiu"; a także: będę używał nadzwyczajnych, nawet cierpieniogennych środków, aby ratować Życie (tu: substancjalnie rozumiane *ergo* metafizycznie oderwane od pacjenta, czyli od biologicznie jedynej postaci tegoż Życia, czyli realnego życia) nawet jeśli jest ono podtrzymaniem (co zarazem jest popisem możliwości medycyny = biologii stosowanej) nieswoistego dla HS stanu wegetatywnego. Racjonalność celu nie ma tu znaczenia, lecz jego asytuacyjny, pryncypialistyczno-deontologiczny status. Cel wsobny, którym staje się wierność zasadom (pryncypializm; fundamentalistyczny aretaizm; medycyna wyznaniowa itp.) uświęca skutki uboczne, których nie musi doświadczać sprawca działania (np. lekarz), lecz podmiot, na który jest ono skierowane (np. pacjent) i który ponosi egzystencjalne koszty danej operacji/zaniechania, stając się środkiem, a w rezultacie ofiarą realizacji strategicznych celów ideologiczno-politycznych. Formalnie każdy – także niegodziwy – cel usprawiedliwia każde (nawet z pozoru niekontrowersyjne) środki uznane przez decydentów za proporcjonalnie/racjonalnie doń prowadzące. Zasadą uświęcania środków przez cel operuje bardziej pragmatysta-perfekcjonista lub ideolog (w tym fanatyk) preferujący skuteczność działań niż utylitarysta tnący ich koszty.

W zagadnieniu podwójnego skutku godziwość/niegodziwość – sama w sobie – działania jest argumentem stosowanym za lub przeciw jego podjęciu. Deontologia jest tu bardziej kultem działań, natomiast teleologia, a szczególnie utylitaryzm kalkulacyjnie selekcjonuje środki osiągania celu. Jednakże jeśli cel (np. uśmierzenie bólu) ma 'uświęcać', czyli usprawiedliwiać środki (stosowanie analgetyków o niepożądanych skutkach ubocznych), to relatywizacja oceny działania ludzkiego do *modus operandi* jest pochodną oceny tego działania ze względu na cel (intencje) zamierzony. W ortodoksyjnej etyce intencji *implicite* zawarta jest zgoda na każdy sposób działania ze względu na cel, etyka skutków zaś dobiera *modus operandi*, kalkulując koszty (niekoniecznie *stricte* finansowe) uzyskania zamierzonego efektu. Niechciany lecz spodziewany, gdyż nie do uniknięcia, skutek uboczny może być potraktowany jako koszt osiągania (stosowania danych środków) celu. Relatywizacja natomiast owej oceny do *modus operandi* jako takiego musi operować pojęciem tzw. wartości wewnętrznej (akontekstualnej, samej w sobie) danego działania (typu działania). Koncepcja autonomicznej (wobec intencji i skutków) wartości wewnętrznej czynu jako takiego zawarta jest w etykach perfekcjonistyczno-deontologicznych, a stąd cechą tych etyk pozostaje relatywizacja oceny działania do realizacji wartości, jaką jest samo

jego podjęcie i proces dokonywania, bez względu na jego efekty. Ponieważ jednak czyn moralny jest rodzajem sytuacji aksjologicznej, czyli strukturą, stąd dla jego pełnej oceny separowanie jego komponentów (§ 2.1.) pozostaje metodologicznie błędne. W jakościowej perspektywie neonaturalizmu moralna ocena *modus operandi* jest uzależniona od jego cierpieniogenności w bilansie sytuacji aksjologicznej, a w aksjometafizyce prezentowanej przez nas koncepcji wartość wewnętrzna jako substancja nie występuje (§ 1.2.).

Czy ratowanie życia – i jak pojętego – może być celem bezwzględnym? A może to raczej motyw działania, czyli zamierzona wartość, która ma zostać wobec beneficjenta tegoż działania zrealizowana, zawiera spektrum możliwych celów bezpośrednich, i to tenże motyw użyte środki usprawiedliwia? Może nim być ulżenie w cierpieniu lub realizacja godności, a intencją bezpośrednią jest zabicie (w przypadku eutanazji dobrowolnej-czynnej) lub uporczywa analgezja; lub inaczej: motyw to godność, intencja bezpośrednia to ulżenie w cierpieniu, a śmierć to tolerowany skutek uboczny. W metafizyce monistycznej i panteistycznej (§ 4.4.) ulżenie w cierpieniu jest identyczne z uśmierceniem, czy to natychmiastowym (eutanazja czynna), czy paliatywnym (eutanazja opiekuńcza), jednakże walka z cierpieniem w przypadku paliatywu – w przeciwieństwie do czynnej eutanazji zabójczej – nie wymaga uśmiercenia podmiotu cierpiącego (ściślej: będącego cierpieniem), stanowiąc cel bezpośredni w procesie realizacji godności. Motyw uświęcałby wtedy ów śmiertelny *side effect*. Nie można zatem powiedzieć, że uboczny efekt śmiertelny aksjologicznie dewaluuje działania analgetyczne. Albo odwrotnie: czy świętość (desygnowana absolutność aksjologiczna) życia usprawiedliwia jego cierpieniogenne przedłużanie? I czy użyte środki są skazą na aksjologicznym statusie celu (tu: doświadczania cierpienia)? Pomijając kwestie kosztów finansowych ratowania życia ludzkiego, ma ono cenę moralną: nie zawsze indywidualny podmiot życia chce tegoż życia, czyli chce doświadczać **siebie** z uwagi na tejże egzystencji godnościową ułomność.

Nie można nie wspomnieć tu o prawniczym spojrzeniu na powyższe kwestie. Prawo – paradoksalnie – komplikuje zagadnienie podwójnego skutku, dokonując specyficznych symplifikacji, co zarazem wskazuje na małą subtelność ustawodawcy w zakresie psychologii moralności oraz niuansów rozumowań etycznych. W polskim systemie prawnym: (i) zniesiona jest aksjologiczna (moralna) różnica między działaniem a zaniechaniem jako czynami zabronionymi; (ii) ujmując dylemat podwójnego skutku w kategoriach zamiarów bezpośredniego i ewentualnego, prawo imputuje podmiotowi działania biskutkowego zgodę na ów negatywny (w tym karalny) efekt towarzyszący, którego ów podmiot przecież intencjonalnie nie chce; nieunikniony efekt uboczny nie musi być – i *de facto* w opiece paliatywnej nie jest – aprobowany, może być jedynie tolerowany w imię wyższych racji moralnych, a więc uśmierzania degradującego

człowieka bólu. Tym samym układ prawny, anihilując moralną doniosłość kategorii intencji, podważa funkcjonujący w nim podział na czyny umyślne i nieumyślne. Co więcej, powstaje niekoherencja: odrzucając moralnie i filozoficznie zniuansowaną perspektywę podwójnego skutku, czyli traktując jednakowo intencjonalne/zamierzone i nieintencjonalne/niezamierzone wywołanie negatywnego skutku, ubezsensownia sam podział zamiaru na bezpośredni i ewentualny. Złożoną interpretacyjnie kwestią jest traktowanie świadomego i dobrowolnego działania o ubocznym skutku niepożądanym jako zgody na tenże skutek. Sugeruje to, iż podmiot aplikujący pacjentowi analgetyki skrycie chce skutku śmiertelnego i osiąga go pod pretekstem uśmierzania bólu. Tymczasem owa "zgoda" to nie chcenie i akceptacja złego skutku, lecz swoista – bo wymuszona prawami biologii – jego tolerancja (zaznaczmy, iż warunkiem tolerowania obiektu/stanu X jest jego nieakceptacja, a tolerancja pozostaje metarelacją moralną; por. §§ 1.2., 2.2., 5.3.1.) w ramach całej struktury aksjologicznej, jaką jest opieka paliatywna, której częścią jest analgezja farmakologiczna. Prawo z jednej strony inkorporuje podmiotowe chcenie skutku w strukturę czynu, a z drugiej operuje kategorią nieumyślności działania[168].

Czy zatem uśmierzanie bólu usprawiedliwia (uzasadnia normatywnie) stosowanie analgetyków o letalnym skutku równoległym: procesualnym, choć nie nagłym. W praktyce opieki paliatywnej odpowiedź jest twierdząca pod warunkiem, iż świadomie – deliberacyjnie, kalkulacyjnie – beneficjent zgadza się na taką procedurę własnego umierania. Paliatyw jest niepodzielną procedurą komplementarno-dwuaspektową: (i) całościową opieką rozumianą jako łagodzenie umierania, także przez stosowanie analgetyków, czyli zapewnienie euumierania – innymi słowy właściwą eutanazją paliatywną (opiekuńczą) i (ii) skracaniem życia, które jest nieakceptowanym i zwalczanym analgetykami cierpieniem (doświadczaniem wszechogarniającego bólu), a więc *eo ipso* skracaniem cierpienia. Ten drugi aspekt działania paliatywnego spełnia definicyjne cechy (§ 3.1.) eutanastyczne: dzieje się za zgodą beneficjenta tej formy opieki; zarazem jednak różni się od czynnego zabójstwa eutanastycznego intencją oraz treścią samej procesualności, tu: uporczywą analgezją. Eutanastyczna swoistość opieki paliatywnej – podwójna charakterystyka ontyczna euumierania – jest frapującym zagadnieniem teoretycznym. W tym miejscu podkreślmy (antycypując treści §§ 3.4.1. i 5.3.2.), iż w naszej narracji wracamy do pierwotnego – greckiego i Baconowskiego – literalnego rozumienia eutanazji jako słuszności-pozytywności. Nawet jeśli intencją beneficjenta i egzekutora byłoby jednorazowe eutanastyczne przedawkowanie analgetyków – co w formule opieki paliatywnej się

[168] Skorelowane zagadnienia dotyczące niespójności prawa i KEL w Polsce: [Malczewski, 2012: 229–231, 244–258], [Szeroczyńska, 2000: 138–142], [Szewczyk, 2009: 318–321, 342–347]; por. też § 3.5.

nie mieści – to nie znaczy, że eutanazja czynna/zabójcza jest (warunkowo, w specyficznym typie sytuacji egzystencjalnej) niesłuszna[169].

Zarazem na gruncie neonaturalistycznej aksjometafizyki (§§ 1.2., 4.4., 5.2.), korelującej z antycznym pojmowaniem człowieka (§ 3.4.1.), problem podwójnego skutku – zakorzeniony w metafizyce dualizmu życia i żywego podmiotu, a stąd podmiotu i odczuwania (a więc i cierpienia) – znika. Metafizyka ta bowiem nie rozdziela życia i podmiotu życia jako dwóch odrębnych substancji, ani nie traktuje ożywionego podmiotu jako nosiciela odrębnego odeń abstrakcyjnego Życia. Tym samym zniesiona zostaje dzierżawcza relacja między Życiem a podmiotem żywym i zastąpiona relacją egzystencjalną: podmiot **jest** życiem, czyli jedyną jego ewidencją. Życie istnieje tylko w formie istot (nie tylko o statusie podmiotów) żywych z nim tożsamych. W konsekwencji analgetyczne uśmierzanie bólu doświadczanego przez podmiot jest działaniem na samym życiu, którego podmiot jest substancjalną postacią. Skracanie życia ma więc ten sam status/wektor aksjologiczny co uśmierzanie jego bólowej charakterystyki empirycznej, czyli bólowej tożsamości podmiotowej. Cierpienie nie jest obce wobec podmiotu cierpiącego, lecz jest samym tym podmiotem i nie musi być przedłużane jako wyraz szacunku dla abstrakcyjnego Życia substancjalnie odrębnego od podmiotu żywego. To właśnie eutanazja (w jakiejkolwiek wybranej przez beneficjenta formie) jest wyrazem **szacunku** dla realnego podmiotowego życia. Śmierć (stan bycia nieżywym) staje się nieodczuwanym **metaeu**niebyciem. Moralnie wątpliwej – bo *implicite* godzącej się na degradację człowieczeństwa – doktrynie podwójnego skutku przeciwstawiamy koncepcję skutku pojedynczego, w ramach której aktualne pozostaje tomistyczne zagadnienie proporcjonalności między skutkiem a środkami. Zauważmy, iż pacjent, który rezygnuje z terapii (szpitalnej lub opieki hospicyjnej) lub do niej nie przystępuje, nie traktuje wielce prawdopodobnej śmierci własnej jako jednoznacznie złego skutku, lecz jako mniejsze zło wobec uciążliwości i prawdopodobnej daremności kuracji (w tym uporczywej analgezji), która jako taka jest lub może być źródłem metacierpień. Będąc beneficjentem skutków swojej decyzji podmiot postępuje *eo ipso* słusznie – choćby metaaksjologicznie, traktując stan swego podmiotowego **nieżycia**, a tym samym niewartościowania jako aksjologicznie neutralny (por. §§ 4.4. i 5.2.).

---

[169] Wybrane referencje – pośród przebogatej literatury przedmiotu – do kwestii podwójnego skutku i moralnego statusu relacji cel ↔ środki, w kontekście opieki paliatywnej: [Alichniewicz, 2002: 181–184], [Beauchamp, Childress, 1996: 219–223], [Brzeziński, 2002: 212–216], [Chyrowicz, 1997: 33, 35–42, 47, 52, 91–99, 373 i n.; 2008: 296–333], [Draper, 1998: 181–183], [*Encyclopedia*, 1995: 566–567 (Vol. 1), 636–641 (Vol. 2)], [Fletcher, 1977: 355–359], [Foot, 1978: 19–32], [Galewicz, 2001: 83–97; 2009: 10, 14–20, 32–36, 67], [Gillion, 1997: 144–149], [Gilson, 1998: 359], [Lustig, 2004: 461–462], [Mackie, 1984: 159–168], [Malczewski, 2012: 223–244], [Spaemann: 2006: 513–523], [Szczęsna, 2002: 198–201], [Szewczyk, 2009: 278–281, 310–316].

3.3. Eutanazja a samobójstwo

Pośród przebogatej problematyki samobójstwa interesuje nas jedynie eutanastyczna jego charakterystyka. Nie każde samobójstwo jest eutanastyczne, a zarazem nie każda egzekucja eutanastyczna ma formę samobójczą (auto-eutanastyczną). Przy czym konteksty moralnej kwalifikacji samobójstwa i eutanazji częściowo pokrywają się. Samobójstwo eutanastyczne może być samodzielne albo wymagać asysty, ale wtedy nie jest zupełnym samo-bójstwem (przynajmniej w aspekcie organizacyjnym, choć nie bezpośrednio egzekucyjnym); a tam, gdzie kończy się samodzielność egzekucyjna, trudno mówić o samobójstwie *sensu stricto*. Gdy beneficjent jest przytomny, poinformowany i zdolny do podejmowania decyzji, a zarazem istotnie niezdolny (np. niesprawność fizyczna lub niemożność zdobycia niezbędnych środków farmakologicznych czy instrumentarium) do w pełni samodzielnego zadania sobie śmierci, akt eutanastyczny mianowany jest samobójstwem asystowanym, w ramach którego pomocnik (choć nie bezpośredni egzekutor) co najmniej organizacyjnie umożliwia lub ułatwia euautotanazję beneficjenta. Współczesny wymiar problemu eutanazji dotyczy sytuacji, gdy owo osobowe wspomaganie jest uznane za **konieczne** z uwagi na nadzwyczajne, nieznośne cierpienia podmiotu-chorego, a zarazem niemożność fizyczną lub – co bardziej problematyczne (§ 4.2.) – mentalną samouśmiercenia (autotanazji). Kontraktowa dwupodmiotowość (*resp.* polipodmiotowość) zasadniczo różni współcześnie rozumianą eutanazję od klasycznego samodzielnego samobójstwa egoistycznego, a osoba beneficjenta (tj. samego zabijanego) od samobójstwa altruistycznego. Wypada zastanowić się, czy proponowane warunki definicyjne (§ 3.1.) czynu eutanastycznego są wystarczające, by zakwalifikować doń niektóre odmiany samobójstw.

Nietrudno wyobrazić sobie porozumienie dwóch podmiotów, beneficjenta i asystenta (w tym egzekutora), o przeprowadzeniu samobójstwa asystowanego z powodów innych niż chorobowo-cierpieniowe. Powstaje pytanie, czy byłyby to powody egzystencjalnie istotne z pozycji idealnie racjonalnego PT, bowiem subiektywnie każdy samobójca uważa, że "będzie mu lepiej, gdy go nie będzie na tym świecie". Jakie mogą być pozachorobowe typy sytuacji w życiu, których charakterystyka aksjologiczna wymaga ich rozważenia jako generująca akty eutanazji mono- lub bipodmiotowej. Pozbawianie/zakończanie życia (uśmiercanie) "na życzenie" (a takie sformułowanie funkcjonuje np. w ustawodawstwie holenderskim) musi się odbywać w jakiś ramach restrykcyjnej weryfikowalności racjonalnej sensowności owego deliberacyjnie wygenerowanego trwałego życzenia. Kryteria kliniczne, psychologiczne i psychiatryczne wydają się bezdyskusyjne. Ale jak potraktować cierpienie, którym jest samo podmiotowo doświadczanie bycie żywym, egzystencja jako taka (§ 4.2.)? Albo doświadczane

przez podmiot przekonanie o powinności samouśmiercenia na rzecz innych? Albo samobójstwo honorowe jako potwierdzenie własnego systemu wartości (§ 3.4.1.)? Modelowa **eu**autotanazja zakłada osobową tożsamość/identyczność decydenta, beneficjenta i egzekutora w warunkach racjonalności – zrelatywizowanej do przekonań podmiotu euautotanazji – przesłanek decyzyjnych. Czyste (egoistyczne) samobójstwo nie wymaga i wymagać nie może asystentury, jeśli ma być eutanastycznym z cierpieniogennych powodów innych niż chorobowo-somatyczne. Ale jeśli warunki definicyjne (§ 3.1.) są spełnione, to niemożność psychiczna (bez zaburzeń psychiatrycznych) dokonania całkowicie samodzielnego samobójstwa ma taki sam status moralny, jak niemożność fizyczna, a zatem wymaga asystentury pośredniej/organizacyjnej lub bezpośrednio egzekucyjnej (a wtedy eutanazja czynna dobrowolna jawi się jako wersja samobójstwa eutanastycznego i to egzekutor musi być altruistą podzielającym egoistyczne przekonania beneficjenta)[170].

Ponieważ istnieje niebezpieczeństwo możliwej presji (a nawet szantażu) ze strony potencjalnego beneficjenta wobec potencjalnego egzekutora, warunek symetrycznej dobrowolności jest kluczowy, a stąd beneficjent musi szukać aksjologicznie spolegliwego egzekutora, a co najmniej asystenta, w którego systemie wartości (spektrum tolerancji) taka rola się mieści. Jednakże asystentura przy eutanastycznym samobójstwie nie różni się moralnie od czynnej eutanazji i ma status kontrybucyjny w całej strukturze aksjologicznej sytuacji eutanastycznej, którą podmioty dobrowolnie i z przekonaniem współtworzą (§§1.2. i 5.2.). Asystowane samobójstwo eutanastyczne jest *ex definitione* aktem współagenturalnym. Oba podmioty świadomie i dobrowolnie wchodzą w kooperację w celu zabicia jednego z nich, które to zabójstwo uznają za słuszne rozwiązanie zaistniałej sytuacji egzystencjalnej beneficjenta. Przez ten typ eusamobójstwa rozumiemy zatem – świadome i dobrowolne z obu stron – działanie polegające na zapewnieniu beneficjentowi przez asystenta środków i możliwości samodzielnego, bezpośredniego pozbawienia się życia, bez pełnienia przez asystenta roli egzekutora; przy czym sama asystentura medyczna ulega w praktyce instytucjonalnej depersonalizacji, a zastępuje ją krąg osób bliskich beneficjentowi. Istotnym zagadnieniem jest to, czy osobowym asystentem koniecznie powinien być lekarz. Sądzimy że nie, aczkolwiek jest on potrzebny do kontroli prawidłowości przebiegu letalnej iniekcji i formalnego stwierdzenia zgonu. W Holandii asystentura lekarska jest bezpośrednia (aczkolwiek można przypuszczać, iż lekarz jedynie kontroluje techniczną poprawność egzekucji dokonywanej personalnie przez osobę wybraną przez beneficjenta lub jego samego. Stopień udziału lekarza w procedurze eutanastycznej (od czynnej egzekucji po całkowitą odmo-

[170] [Marx, 2003: 128–130], [Galewicz, 2009: 51–54].

wę jakiegokolwiek uczestnictwa) zależy od przyjętych interpretacji fundamentalnych powinności lekarskich wobec pacjentów w poszczególnych krajach (§ 3.5.). Zarazem preferowaną – w regulacjach prawnych i praktyce – tendencją pozostaje minimalizacja uczestnictwa *stricte* egzekucyjnego ze strony drugiego podmiotu, przy istotnym jego wkładzie w infrastrukturę działań pomocowych (np. przepisywanie lub dostarczenie środków farmaceutycznych, skonstruowanie i udostępnienie samoobsługowej aparatury uśmiercającej, zapewnienie warunków lokalowych i transportowych *etc.*). Na pewno asystentura nieegzekucyjna w samobójstwie eutanastycznym jest dla lekarza uzyskaniem moralnego alibi, a co najmniej psychicznego komfortu, w czym dopatrzyć się można nawet hipokryzji, aczkolwiek zrozumiałej od strony emocjonalnej. Jeśli beneficjent i asystent działają w ramach wspólnoty wartości/przekonań, to niuanse operacyjne nie mają istotnego znaczenia moralnego, pod warunkiem że same w sobie nie eskalują cierpienia[171].

Eusamobójczy charakter może mieć także zaniechanie – na życzenie pacjenta – działań leczniczych (uznanych przez niego za cierpieniogenne i daremne, a przynajmniej nieproporcjonalne do realnych korzyści, tj. poprawy jakości końcówki życia), które jest wtedy samobójstwem asystowanym w początkowej fazie tego **procesu**. Ponieważ na ogół odmowa pacjenta skorzystania z pomocy medyczno-farmaceutycznej zwalnia lekarza od dalszego interesowania się taką osobą, z chwilą zerwania kontaktu z placówką służby zdrowia umieranie podmiotu (ekspacjenta) uzyskuje charakter procesualnej euautotanazji nieasystowanej medycznie lub alternatywnego korzystania z opieki paliatywnej; sam sposób dokonywania czynnej autotanazji może być różnie wybrany przez podmiot, jak i sam styl życia w jego terminalnej, medycznie nieingerowanej (choć wspomaganej analgetycznie) końcówce. Taką sytuację należy odróżnić od nieeutanastycznego uciekania przed ogólnie pojętymi "trudami życia" lub "bólem egzystencji" i wyniszczania się np. używkami; trudno także za działanie eutanastyczne uznać degradacyjny pracoholizm. Powodem rezygnacji chorego z inwazyjnej ingerencji medycznej mogą być też jego przekonania o ich nienaturalności i/lub niezgodności z wolą czy normami czczonych przez niego sił metafizycznych, w odniesieniu do których podejmowana jest decyzja o sensownym przyspieszeniu zgonu, zwana interpretowanym jako "zezwolenie na naturalną śmierć" lub "akceptacja losu człowieka". Pojawia się tu paradoks kulturowej desygnacji znaczeń "naturalności" (w tym tzw. prawa naturalnego) oraz ontycznego statusu medycyny (§§ 4.5.1. i 4.5.3.). Zauważmy jednak, iż – w istocie samobójcza – decyzja chorego o rezygnacji z leczenia może być dramatem dla

[171] [Beauchamp, 1966: 239–242, 246–256], [Galewicz, 2009: 55–58], [Keown, 2005: 31–36], [Szczęsna, 2002: 193–221], [Szewczyk, 2009 (t. 1): 354–355, 357, 360–364].

lekarza, który z jednej strony musi uszanować autonomiczną decyzję pacjenta, z drugiej zaś uważa kontynuację terapii za sensowną, a decyzję pacjenta za nieracjonalną i marnującą wysiłki terapeutyczne[172].

Kontekst samobójczy naświetla kwestię odpowiedzialności beneficjenta autotanazji wobec osób, które może on skrzywdzić przez swą śmierć *ergo* dalszą nieobecność. Jeśli wprowadzimy w definicję eutanazji (obok dobrowolności i samej beneficjentury) warunek-kryterium godności, to obok pozamedycznych sytuacji honorowego eusamobójstwa komplementarnie pojawią się moralne przeciwwskazania do autotanazji egoistycznej. W tej perspektywie transcendentalizacji podlega sama beneficjentura: zostają w nią włączeni ci, których krzywda byłaby większa, gdyby X się zabił, niż jego krzywda (np. cierpienie) gdyby pozostał żywy. Tak jak samobójstwo uskutecznione dla ważnych egzystencjalnych – niekoniecznie chorobowych – powodów może być kwalifikowane, z uwagi na parametr godności/honoru, jako eutanastyczne, tak i pozostanie przy życiu z takich że powodów może być celowym pozostawaniem w procesualno-cierpieniowym stanie uznanym za euumieranie. Z perspektywy godnościowej w pojęciu eutanazji nie mieści się krzywdzenie przez potencjalnego beneficjenta wspólnoty aksjologicznej (np. rodziny lub grupy wyznaniowej), w której żył ani ucieczka przed długami życia lub strachem przed nim, aczkolwiek można rozumieć jako eutanastyczną samodzielną autotanazję z powodów ekonomicznych (np. bezrobocia czy długów), która nie krzywdzi osieroconych. Rozważając alternatywę eusamobójstwa wobec pozostania przy życiu, należy zbilansować cierpienie uchylane i powodowane, a więc wyważyć egoistyczne racje zaangażowanych podmiotów (tu: beneficjenta euautotanazji wobec kręgu znaczących dlań osób). Bilansowość samobójstwa eutanastycznego jest racjonalno-deliberacyjnym jego rdzeniem na poziomie PT i nie ma w tym zakresie emocjonalnych porywów, zawężających świadomość amoków, depresyjnych rezygnacji *etc.* Oczywiście 'jednostka cierpienia' czy też 'egzystencjalnej straty' pozostaje niemetryczna i desygnowana umownie lub intuicyjnie na intelektualno-moralnym poziomie – z uwzględnieniem relatywizacji kulturowej – PT.

Zaakcentujmy, iż eutanazja, w tym samobójcza, nie jest aktem depresyjnej rezygnacji czy ucieczki, lecz przemyślanego wyboru opcji egzystencjalnych na gruncie własnego systemu wartości podmiotu-beneficjenta. W kulturze równowartościowy jest inny wybór innego podmiotu, np. euumierania, w którym cierpienie ma głęboki metafizyczny albo utylitarny, albo aretaiczny (jest celem samym w sobie) sens *ergo* może być interpretowane jako moralnie wzniosłe. Samobójstwo honorowe mieści się w podstawowym, klasycznym (grecko-

[172] Por. też: [Galewicz: 2009: 35–36, 42–45)], [Dworkin, Frey, Bok, 1998: 28–42], [Gert, Culver, Clouser, 2009: 444–455], [Szewczyk, 2009: 360, 399–403].

-rzymskim – § 3.4.1.) pojmowaniu eutanazji, tak jak i honorowe/przekonaniowe pozostanie przy życiu, czyli nieskracany proces euumierania (gr. czasownik **εὐθᾰνᾰτέω** – *euthanatéō* – dobrze umierać) czy to z uwagi na metawaloryzację życia-cierpienia (a więc wybranie paliatywu), czy też z altruizmu wobec osób, które mogłyby transcedentalnie ponieść większą stratę niż bieżąco przedłużane cierpienie potencjalnego beneficjenta eutanazji. W antycznym rozumieniu eutanazji odnajdujemy honorowo-godnościowe wyjście z dramatycznej sytuacji egzystencjalnej, gdzie jedynie mniejsze zło pozostało w spektrum wyborów: (i) uniknięcie gorszej alternatywy: śmierci lub życia, (ii) uniknięcie gorszego moralnie sposobu umierania, (iii) samobójstwo lub hańba (w tym dla rodziny). Euautotanazja, tak jak i euumieranie cierpieniowe, jest więc działaniem sumieniowo-autokreatywnym (personalistycznym) z przekonania, a nie wpojonego nakazu doktrynalnego (aczkolwiek kultura generalnie wdrukowuje przekonania, w tym o aksjologicznym statusie osobowej autosterowności)[173].

Nieklarowna, co do jej eutanastycznego statusu w zakresie beneficjentury, pozostaje kategoria samobójstw altruistycznych i martyrologicznych. Podmiot może poświęcić swe życie, np. aby jego narządy posłużyły komuś bliskiemu (lub dalekiemu) lub dla dobra jakiejś aksjologicznej wspólnoty, szczególnie ze względów ideologicznych, wyznaniowych, politycznych; samobójstwa martyrologiczne przyjmują niekiedy spektakularne formy (np. samospalenia, głodówki itp.). Podmiot dokonujący samobójstwa martyrologicznego (tzw. "ginięcie za sprawę") nie czyni tego dla siebie, by przerwać swe cierpienie, lecz raczej cierpienie owo sam generuje, uznając, iż właśnie ono będzie, w jego systemie wartości, procesualnym euumieraniem. Samobójca altruistyczny (a więc – chcąc nie chcąc – utylitarny) może też preferować skrócenie czyjejś udręki egzystencjalnej, której jego pozostawanie przy życiu jest powodem, np. aby zaoszczędzić rodzinie heroizmu (w tym wysiłku finansowego) opieki nad sobą; może on doświadczać poczucia winy z powodu bycia obciążeniem dla bliskich albo spełnić jedynie przez siebie uznany obowiązek – w obu wersjach euautotanazja uzyskuje znamiona sumieniowo-godnościowe. Tego typu sytuacje wykluczają bi- czy polipodmiotowość jakiejkolwiek asystentury, jednakże rodzina potrafi stworzyć piekło i wywierać taki nacisk na uciążliwych krewnych, że decydują się oni na samobójstwo opresyjno-ucieczkowe (tu: seminiedobrowolne) dla własnego dobra; dodajmy, iż doprowadzanie kogoś do samobójstwa jest przestępstwem (np. art. 207 § 3 w polskim K.k.), a prawdopodobnym motywem wywierania takiej

---

[173] [Eilstein, 2001: 47–60], [Hołyst, 1983: 68–69], [Katafias, 1984: 140–142, 148–152], [Marx, 2003: 56, 61, 140–141, 145, 379–383], [Hume, 1962: 221–237], [Skowroński, 2003: 53–66], [Szewczyk, 2009: 272, 400], [Ślipko, 2008: 138–139]. "Εὐθᾰνᾰτέω" – dosłownie: "dobrze umieram" (1 osoba, l. pojedyncza, s. czynna, cz. teraźniejszy).

presji są spodziewane korzyści finansowe (np. spadek). Hipotetycznie można sobie także wyobrazić, iż dany podmiot chce, by rodzina skorzystała ze spadku czy wypłaty ubezpieczeniowej, wtedy jednak zgon musi nastąpić albo w wyniku wypadku, albo morderstwa, co znowu rodzi patologię: dyskretny kontrakt – z jakimkolwiek egzekutorem – na zabójstwo lub zaaranżowanie wypadku; albo też: nie będąc fizycznie i/lub psychicznie w stanie dokonać samobójstwa z powodów niechorobowych, proszę kogoś o pomoc i czyniąc go mordercą, chcę mu stres wynagrodzić pieniężnie, nie zachodzi tu bowiem bezinteresowna wspólnota aksjologiczna podmiotów. Nie widzimy w powyższych przykładach samouśmiercenia jednoznacznego spełnienia cech definicyjnych eutanazji[174].

Rozważmy jednakże spektakularno-symboliczne przykłady osobowe, gdzie samobójca – a ściślej: podmiot dobrowolnie pozwalający się uśmiercić przez podmiot instytucjonalny, różny od zamierzonych przez samobójcę beneficjentów jego śmierci – wydaje się także takiej procedury beneficjentem duchowym, aretaiczno-deontologicznym, a więc odczuwa moralną metasatysfakcję z cierpieniowego poświecenia swego życia nie dla własnych korzyści egzystencjalnych. Przyjrzyjmy się – w kolejności historycznej – kazusom Sokratesa, Jezusa (por. § 4.2.) i Maksymiliana Kolbego. Sokrates był dobrowolnym beneficjentem zaaranżowanego przez siebie – wszak legalnie mógł i samego procesu, a później wykonania wyroku uniknąć – samobójstwa. Dokonał tego, prowokując sąd swą nieprzejednaną dumą i krytyką oskarżenia. Asystentura instytucjonalna – czyli wyrok skazujący alternatywnie na śmierć lub wygnanie – potrzebna mu była, aby samodzielnie i bezpośrednio zażyć truciznę jako wyjście w jego mniemaniu lepsze niż proponowane mu wygnanie. Podejmował wybór słuszny – czyli mniejszego zła w swoim mniemaniu – tak co do samego poddania się sądzeniu, jak i możliwej alternatywy ostracyzmu. Czy był to zawstydzający ówczesnych decydentów wzór legalizmu – osobowej etyczności obywatelskiej? To typowe dla kultury greckiej (por. § 3.4.), że nie prosi się kogoś o bezpośrednią asystenturę egzekucyjną w umieraniu i śmierci, lecz tworzy sytuację samobójczo-godnościową, wykorzystując okoliczności i nieświadomych swej roli mimowolnych asystentów (sąd, przeciwników militarnych *etc.*) lub korzysta z daru Fortuny lub bogów. Być może, zmęczony życiem, starością (70 lat) i nieakceptowanym przez siebie doczesnym światem, Sokrates pragnął zaznać szczęśliwszego życia w greckich zaświatach albo odejść w bezczucie. Wybrał w tym celu typowy dla kultury tamtych czasów heroizm i zgodnie ze swymi przekonaniami **rodzaj śmierci**, a więc dokonał asystowanej euautotanazji w pierwotnym, greckim rozumieniu (§ 3.4.1.).

---

[174] [Czabański, 2009: 35–62], [Durheim, 2006: 274–304], [Galewicz, 2009: 47–48], [Hardwig, 2009: 286–301], [Marx, 2003: 140–145, 153–159], [Witczak, 2015: 377–401].

Kryptomasochizm Sokratesa zakwitnie w chrześcijaństwie kultem cierpienia za sprawą losu Jezusa. Sokratejski legalizm wprowadza w dzieje pojmowania eutanazji motyw kontroli (korelowanej ze sprawiedliwością) państwowej nad życiem i śmiercią jednostki. Ale już w filozofii społeczno-politycznej Platona samobójstwo – wyjąwszy autotanazję honorową jako alternatywę hańby – było aktem zdrady wobec państwa, które dzierżyło utylitarną władzę nad jednostkową egzystencją. Platon zaleca naturalny/zdrowy tryb życia, minimalizację ingerencji medycznej, a nawet jej zaniechanie, jeśli miałaby sprowadzać się do podtrzymywania społecznie bezproduktywnej "wegetacji" ludzi chorych nieuleczalnie, których żywot (niezależnie od wieku biologicznego) naturalnie dobiegł końca (tzn. których samodzielna, dynamiczna homeostaza organizmu została bezpowrotnie utracona *ergo* wspomaganie medyczne byłoby daremne); ale oprócz zaniechania Platon postuluje także uśmiercanie (przez zagłodzenie) noworodków ułomnych fizycznie, pochodzących ze związków kazirodczych oraz od rodziców, którzy przekroczyli ustanowiony prawem wiek rozrodczy. Projekty Platona zostały po wiekach wkomponowane w segregacyjną ideologię eugeniczną (§ 3.4.2.), w ramach której przewidywano eliminację ludzi (będących w stanie adobrowolności lub nawet wbrew ich chęci życia) uznanych za społecznie nieprzydatnych (małowartościowych), przy czym literalnie termin "eutanazja" nie występuje u Platona, gdyż nie był on w antyku stosowany wobec praktyk proponowanych w *Państwie* ani desygnowany w pracach eugeników w odniesieniu do adobrowolnego uśmiercania[175].

Podobne poglądy w odniesieniu do samobójstwa, *infanticide*, poronienia i aborcji – choć nie wobec medycznej opieki nad terminalnie chorymi – głosił Arystoteles. Samobójstwo uważał – z racji interesów państwowych – za rodzaj zdrady stanu. Pojawia się w jego filozofii konflikt cnót funkcjonalno-utylitarnych (instytucjonalno- obywatelskich) i indywidualno-ludzkich (egzystencjalno-osobowych), a w konsekwencji rozłam polityki (obowiązków podmiotu wobec państwa i jego cnót obywatelskich) i etyki (obowiązków indywidualnego człowieka wobec siebie i jego cnót osobistych). U Arystotelesa rozpoczyna się historyczny proces rozdziału normowań etycznych od prawnych, obowiązków podmiotu wobec siebie i jego obowiązków wobec państwa (por. § 2.1.). Dodajmy, iż

---

[175] [Carrick, 1985: 81, 136–144], [Cooper, 1989: 14–23, 34–36], [Galewicz, 2009: 46–51], [Humphry, Wickett, 1986: 3–5], [Kant, 1984: 51–52, 62–63; 2005b: 92–95], [Hołyst, 1983: 73–82], [Marx, 2003: 39–(**44**–**45**–**47**)–55, 61–62, 132–133], [Platon, 1984: (Obrona Sokratesa) 245–288, (objaśnienia W. Witwickiego): 226–243, 289–303; 1984 (Krition): 313–336, (objaśnienia W. Witwickiego): 307–312, 337–347; 1984 (Fedon): 376–381, 388–389, (objaśnienia W. Witwickiego): 365–366, 489–495], [Platon, 1997 (ks. IX): 358–**371**, 374, 383; oraz 7–8 (*Wstęp* T. Kozłowskiego)];1994 (T. I): 144–151 (ks. III), 228–233 (ks. V); (T. II): 122–124 (ks. VIII)]; por. też: [Malczewski, 2003: 109–139], [Montaigne, 1957: 30–32, 41–43].

arystotelesowska cnotliwość (dzielność etyczna – ἀρετή ἠθική), jako równowagowa nieekstremalność działań, pozostaje kluczem interpretacyjnym do etyki stoików i epikureizmu. Arystoteles nie używa dosłownie terminu "eutanazja", a w *Etyce Nikomachejskiej* wypowiada się o śmierci ambiwalentnie, oceniając jej rodzaje i okoliczności. Z jednej strony uważa śmierć za najstraszniejsze z nieszczęść, co oddaje normalne ludzkie lęki w każdej epoce, z drugiej zaś wychwala śmierć heroiczną, np. na polu chwały (w bitwie za ojczyznę/państwo) lub honorową (wynikającą z wierności przysiędze lub lojalności). Taka śmierć to akt moralnej cnoty, słuszny (najlepszy z możliwych) sposób umierania – niekoniecznie bezbolesnego i lekkiego, wręcz przeciwnie: wydaje się on spełniać kryteria eudajmonii, czyli satysfakcji/szczęścia z własnej doskonałości moralnej w obliczu bólu czy cierpienia. W aretaizmie Arystotelesa można odnaleźć elementy utylitaryzmu czynów, gdy zaleca on dokonywanie sytuacyjno-wolicjonalnych bilansów słuszności postępowania, dopuszczając nawet wybór cierpienia niż dokonanie pod przymusem hańbiącego czynu. Platońsko-arystotelesowską linię dezaprobaty wobec samobójstwa kontynuuje Tomasz z Akwinu: (i) generalnie (choć nie bez wyjątków w formie prerogatyw sądów doczesnych w kwestii karania niebezpiecznych społecznie zbrodniarzy) nie jest prawem człowieka, lecz Boga wyrokować w sprawach życia i śmierci, (ii) samobójstwo krzywdzi wspólnotę, do której jednostka należy (tu: jest to utylitarny typ argumentacji, typowy dla eugeniki pojętej jako ekonomika populacyjna), (iii) samobójstwo jest sprzeczne z naturalnym prawem samozachowania (ten motyw powróci u I. Kanta)[176].

Jezus natomiast rzucił wyzwanie państwu, a ściślej porządkowi religijno-prawnemu (w tym autorytetom) ówczesnej Palestyny, będącej prowincją Rzymskiego Imperium. Był schizmatykiem na gruncie judaizmu (tak jak Budda wobec hinduizmu) – zamienił Boga etnicznego na uniwersalnego. Stanowił – z uwagi na jawne nauczanie i rzesze zwolenników – niebezpieczeństwo dla społecznego *status quo*; nadmieńmy, iż Sokratesowi zarzucono publicznie prowadzoną deprawację młodzieży. Jezus przed Wielkim Sanhedrynem i Poncjuszem Piłatem zachowuje się prowokująco, niemal fanatycznie, nie dając sobie szansy ocalenia, bo zeznając w sposób niekorzystny dla siebie w sytuacji, gdy jego wina nie została udowodniona (z racji sprzecznych relacji świadków); był całkiem świadomy swej neomesjanistycznej roli, miał wysokie o sobie mniemanie, stąd nie

---

[176] [Arystoteles, 1982: 30–36 (I 9. 1100 a 10–I 11 1101b 10), 42–43 (I 13. 1103a–II 1. 110 3a 25), 47–59 (II 2. 1104a 15–II 6. 1107a 5), 75–76 (III 1. 1110a 20–1110b 5], 96–101 (III 6. 1115a 15–1116a 15), 104–105 (III 8. 1116b 15–1116b 25), 192–194 (V 9. 1136a 10–1136b 10), 200–**201**–204 (V 10. 1138a 2–1138b 13)]; a przeciwny pogląd Arystypa w: [Diogenes Laertios, 1982: 131 (II 8. 99)]; por. też: [Tomasz z Akwinu, 2013: 69–71], [Kant, 1984: 51–52]; także: [Benzenhöfer, 2009: 15–16], [Galewicz, 2009: 46–54], [Gilson, 1998: 358–360].

zaprzeczył, że jest duchowym "królem żydowskim" zesłanym przez Boga, a nawet, że jest Synem Bożym. Za uzurpację bluźnierczą został skazany na śmierć przez ówczesne władze religijne (werdykt zatwierdzony został pod ich presją przez władzę administracyjną, czyli Piłata). Jezus wierzył, że zbawia siebie i ludzkość przez męczeństwo, które wybrał jako świadectwo szczerości swojej propozycji religijnej. Pozostał wierny sobie, nawet za cenę cierpieniogennego umierania. Cierpienie (bez znieczulania) było dla niego euumieraniem, preformowaną (zapowiedzianą proroctwami) kontrybucją w eschatologicznej, sakralnej godności. W tym celu wykorzystał (zmanipulował?) Sanhedryn i Piłata do roli narzędzi własnej misji, aczkolwiek aksjologiczny status – tu: między wspólnotowym utylitaryzmem a czystym altruizmem – charakter samoofiary Jezusa nie jest klarowny, gdyż zbawiani beneficjenci nie byli świadomi odnoszonej korzyści, a nawet Jezusowi złorzeczyli, a on sam mógł doświadczać sumieniowej satysfakcji w działaniu z obowiązku (por. § 4.2.)

Jednakże mit o zbawieniu pozostawia cień doktrynalnej niepewności: czy Jezus poświęca się dla całej ludzkości, czy tylko dla swych wyznawców (czyli zgodnie ze współczesną formułą zinstytucjonalizowanego chrześcijaństwa, iż "nie ma zbawienia poza Kościołem")? W kontekście treści jego słów ustanawiających Eucharystię raczej interpretacja uniwersalistyczna (*stricte* – czyli apartyjnie/astronniczo – chrześcijańska) wydaje się zgodna z głoszonym przezeń przesłaniem religijnym. Z kolei Kolbe, być może czekał na okazję (zesłaną przez Boga pod postacią beneficjentów jego ofiarności: Franciszka Gajowniczka i jego rodziny, będących tu metonimią wspólnoty chrześcijańskiej) spełnienia się jako chrześcijanin, która byłaby powtórzeniem drogi Jezusa, doktrynalnie bowiem nie mógł popełnić samobójstwa bezpośrednio; czekał na najlepszy z możliwych dla siebie (zrelatywizowanych do własnego stanu duchowego: przekonań, sumienia, kondycji psychosomatycznej) sposobów śmierci w kontekście obozowych trudów, a może czuł jakąś potrzebę ekspiacji i oczyszczenia? Ocalając jednego człowieka, ocalił cały świat; można tylko spekulować, czy Kolbe postąpiłby tak samo wobec kogoś (także mającego rodzinę) innej niż polska narodowości lub innego wyznania. Jezus i Kolbe zdecydowali się na asystowane samobójstwo martyrologiczne w celu altruistyczno-utylitarnym, co nie wyklucza własnej satysfakcji aretaiczno-sumieniowej i godnościowej. A może była to moralnie wzniosła supererogacja?

Trudno jednoznacznie zakwalifikować ofiarnicze – dobrowolne i wynikające z wierności przekonaniom – samobójstwo Jezusa i Kolbego jako eutanazję, gdyż swoich wyborów nie byli jedynymi – i nie przede wszystkim – beneficjentami. Asystowane (tzn. z wykorzystaniem zgody/decyzji nazistów) samobójstwo Kolbego było dokonane w bezpośrednim interesie osoby pozostającej przy życiu, a nie zabijanej. Egzekutor był tożsamy z ofiarą, lecz korzyści odniósł podmiot

drugi, który mógł zadziałać symetrycznie, lecz tego nie zrobił: Gajowniczek poświęcił Kolbego. W obu kazusach do eutanastyczności dokonanych aktów brakuje symetryczności intencji i działań zaangażowanych podmiotów; samobójstwo z poświęcenia nie jest typową eutanazją, gdyż beneficjent, czyli ocalony od grzechu lub śmierci nie spełnia warunku uogólnialności (zamiany ról). Niektóre współczesne nurty chrześcijaństwa chcą tę eutanastyczną symetrię – poprzez kult cierpienia – odzyskać (§ 4.2.), nie traktując jednak swojej interpretacji moralnego statusu cierpienia jako jednej z możliwych opcji generujących realizację ludzkiej godności, lecz jako opcję jedyną. Ów kult (§§ 4.1.–4.2.) to wyraźny nurt ekspiacyjny wobec Jezusa i próba ustanowienia eutanastycznej symetrii dobrowolności ofiar, ale zarazem – paradoksalnie – redukcji beneficjentury zbawionych. Ani Jezus, ani Kolbe nie uważali się za ofiary dokonanych wyborów, lecz współbeneficjentów godnego zbawienia. Działali oni w stanie procesualnie pojętego PT, czyli umarli dla wspólnego dalszego egzystowania w 'Gajowniczkach', którzy z kolei musieli żyć, by nie zmarnować tych ofiarności i może – jako pomazańcy – powinni poświęcić się za kogoś następnego i kontynuować ciąg chrześcijańskiej reinkarnacji? Sądzimy jednakże, iż w świetle klasycznego pojmowania eutanazji, jako wyboru sposobu umierania (§ 3.4.1.), ów komponent altruistyczny pozostaje poboczny, a stąd ofiara Jezusa i jej replika u Kolbego **mogą** być interpretowane jako akty eutanastyczne, tym bardziej że były niezupełnie ofiarne, tzn. że zachowały duchową beneficjenturę autotanastów (§ 4.2.)[177].

Zakaz samobójstwa we współczesnym chrześcijaństwie jest zakorzeniony w metafizycznym dualizmie: substancjalistycznie pojmowanego Życia i jego nosiciela/dzierżawcy redukowanego do HS, a stąd w doktrynie podwójnego skutku zawierającej rozróżnienie na samobójstwo bezpośrednie i pośrednie. Zauważmy, iż obecny w doktrynie współczesnego – instytucjonalno-politycznego (para)chrześcijaństwa – zakaz samobójstwa (pierwotnie podyktowany zagrożeniem samowyniszczenia wspólnoty chrześcijańskiej we wczesnym okresie jej istnienia, kiedy wyznawcy popełniali zbiorowe samobójstwa, aby zjednoczyć się z Bogiem) nie obowiązywał, i podobnież nie występuje on w kanonie biblijnym. Zakaz ten wynika z fałszywego personalizmu, w którego perspektywie osobą jest każdy genetycznie przynależny do HS organizm, a nie tożsamy z sobą, autonomiczny decyzyjnie i samosterowny podmiot (agent). W koncepcji

---

[177] Jezus jest dla nas postacią mitologiczną, symbolizującą dany profil/wzorzec moralny; przy czym zakładamy, iż w Ewangeliach zawarta jest informacja o jakimś wybitnym kaznodziei, przekonanym o swojej misji lub literacka synteza (postać zbiorcza) wielu podobnych indywidualności działających w Palestynie za czasów cesarza Tyberiusza; por. [Mt 26, 57–68; 27, 11–56], [Mk 14, 53–65; 15, 1–39], [Łk 22, 63–71; 23, 1–48], [J 18, 20–40; 19, 1–37]; por. też: [Eilstein, 1997: 75–90], [Marx, 2003: 155, 292].

zwanej personalizmem chrześcijańskim humanistyczna o-sobowość (*personhood*) nie istnieje (§§ 4.1.– 4.3.). Z perspektywy Kanta natomiast mamy problem z zakwalifikowaniem poświęcenia się Jezusa: czy potraktował się tylko jako środek, czy także jako cel (współudziałowiec) zbawienia? A może jako element kontrybucyjny w planie Boga, czyli odegrał rolę formalnie podobną do Judasza; a może nawet na Ostatniej Wieczerzy sprowokował 'zdradę' Judasza, wyznaczając mu kontrybucyjne zadanie w wielkim aksjometafizycznym spełnieniu, dziele uniwersalnego Boga? Jeśli także sam się zbawiał, to jego duchowe połączenie w cierpieniu z ludzkością czyni wszystkich chrześcijan symbolicznymi samobójcami. Odrębnym zaś zagadnieniem jest, jak współczesne, doktrynalno-urzędowe chrześcijaństwo (wschodnie i zachodnie) wykorzystuje interpretacyjnie te motywy własnej mitologii (§§ 4.1. i 4.3.)[178].

3.4. Kulturowe konteksty aksjosemiotycznych przemian pojęcia "eutanazji"

Spór o "eutanazję" nie dotyczy bezpośrednio moralnego statusu tak nazwanej procedury/zabiegu, lecz samego rozumienia tego terminu, co jest wstępem do rozważania owego statusu, gdyż ów spór go projektuje. W toku dysputy moralnej ścierają się AJOS-y, czyli aksjosemantyczne desygnacje tych samych polisemicznych słów, a jej uczestnicy starają się wpływać wzajemnie na swoje przekonania i postawy; jest to walka przekonań jaki sposób działania jest lub nie jest realizacją wartości (np. godności), co do statusu których zachodzi nominalny konsensus. Jednak nie należy utożsamiać forsowanych AJOS-ów z poglądami aksjometafizycznymi czy *stricte* moralnymi spierających się stron – dyskusja to gra (np. w celach politycznych), a AJOS-y to maski. Dyskusje dotyczące zagadnień bioetycznych są z reguły koniunkturalno-polityczne, swoiście 'żerujące' na tych problemach, w istocie bez głębszego moralnego w nie zaangażowania. Pytanie o "stosunek do eutanazji" lub stwierdzenie, że jest się zwolennikiem lub przeciwnikiem eutanazji wymaga ustalenia zwolennikiem/przeciwnikiem czego właściwie się jest lub zakłada, że takie ustalenie w społecznej świadomości klarownie funkcjonuje. Tymczasem aksjosemantyczne desygnacje "eutanazji" tworzą współcześnie niepokojąco szerokie spektrum wzajemnie konfliktowych interpretacji, i aby sensownie rozmawiać o moralnym statusie procedury tak

---

[178] [Eilstein, 1997: 8 i n., 21 i n., 29 i n., 45 i n., 73 i n.], [Hołyst, 1983: 50–53, 76–80], [Marx, 2003: 91–115, 278–279, 331], [Ślipko, 2008: 50–53, 66–81, 85–91, 104–108, 116–121, 136–142, 154–165], por. też [Platon, 1984 (Fedon): 393–397]; por. inne sytuacje samobójstw o dyskusyjnym charakterze eutanastycznym [Szawarski, 1988: 27–60].

nazwanej trzeba ustalić, o czym jest mowa. Utrzymywanie stanu nieostrości znaczeniowej niczemu – poza prolongowaniem kłótni – społecznie konstruktywnemu nie służy. Zdecydowani przeciwnicy w sporze z umiarkowanymi (na ogół) zwolennikami legalizacji eutanazji operują tak znacząco odrębnymi zakresami znaczeniowymi i wektorami aksjologicznymi używanej – co znamienne literalnie tej samej – terminologii (np. "cierpienie", "godność", "osoba", "dobro"), że publiczna debata, do której społeczeństwa muszą wszak dojrzeć kulturowo, sparaliżowana jest przez niezrozumienie wzajemne już na poziomie języka, w którym dyskurs ma być prowadzony. Potocznie operuje się pełnym konotacyjnych sprzeczności pojmowaniem "eutanazji", który to termin funkcjonuje paradoksalnie jako demoniczne hasło odniesione do potwornego zła, najczęściej kojarzony z mordowaniem ludzi społecznie niechcianych, gdyż uznanych za psychosomatycznie gorszych, a stąd uciążliwych biodemograficznie i ekonomicznie.

W dyskusji publicznej zamiennie używane – lecz nierównoznaczne w świetle analizy filozoficznej – określenia "eutanazji" to np. "zabójstwo z litości (współczucia)", "ulżenie – przez zabicie – w cierpieniu", "godne umieranie", "zakończenie (skrócenie) życia niegodnego przeżywania", "śmierć wyzwalająca z poniżającej egzystencji" *etc.* Terminem tym desygnowane są więc semantycznie co najmniej trzy różne odniesienia: (i) działanie interpodmiotowe, (ii) charakterystyka procesu doświadczanego przez umierający podmiot, (iii) stan niebycia żywym (odczuwającym). Ale zarazem społecznie funkcjonujące konotacje "eutanazji" obejmują np. także "fizyczną eksterminację grup ludzkich uznanych za nieprzydatne społecznie, z reguły z powodów (rzeczywistych lub pozornych) cech biologicznych lub przynależności etnicznej" lub "humanitarne usypianie ślepych miotów" (w odniesieniu do *non-human animals*). Będąca swoistą metaetyką normatywną *area ethics* (§ 1.4.2.) postuluje porównawczą analizę perspektyw aksjologicznych i aplikowalności modeli etyki normatywnej do radzenia sobie z dylematami moralnymi w praktykach społecznych, afirmuje bowiem wielość punktów widzenia i perspektyw w analizowaniu owych zagadnień, a stąd i wielość przekonań/prawd np. o moralnym statusie eutanazji. Perspektywa ta, stanowiąc metasprawozdanie z różnych stronniczych AJOS-ów, zachęca do podjęcia próby eksplanacji przyczyn społecznej powszechności i dominacji konkretnych preferencji konceptualnych i semiotycznych, np. dlaczego w dyskursie publicznym trwa stan niejasności i kontradyktoryczności terminu "eutanazja", który nabrał negatywnych konotacji służących w praktyce ucinaniu dyskusji na temat jego odniesienia przedmiotowego oraz dlaczego aksjosemantyka "eutanazji" się historycznie zmieniała?

Jak to się stało, że termin – który jest pozornym oksymoronem: wszak skojarzenie śmierci (θάνατος-*thánatos*) z egzystencjalnym doświadczeniem, które

miałoby być pozytywne (gr. *εὐ*; łac. *eu*) kłóci się z potoczną, instynktowną intuicją i przekonaniami człowieka – stał się dziś zaprzeczeniem oryginalnego greckiego jego rozumienia, w tym literalnej treści? Pod wpływem zmieniających się kulturowych uwarunkowań pojęcie "eutanazji" przeszło, od czasów antycznych, przez drastyczne przemiany semantyczne, przy czym stymulowane one były w znacznym stopniu nie autorytarnymi ustaleniami filozoficznymi czy językoznawczymi, lecz dezynwolturą samego – podlegającego presji prądów intelektualnych, makroprzemian światopoglądowych, paradygmatów poznawczych *etc.* – uzusu, który reprezentowany jest we współczesnych definicjach leksykograficznych, także tych o charakterze kognitywnym. Zarazem trudno wskazać jeden konkretny (np. autora i/lub tekst), zwrotny i przełomowy moment, od którego można by cezurę znaczeniową datować; jednakże proces norymberski lekarzy nazistowskich za takowy zwrot przyjmujemy (§ 3.4.2.). Raczej mamy do czynienia z semantyczną wersją "równi pochyłej", swoistą degeneracją aksjologicznego nacechowania znaczenia "eutanazji" w serii małych kroków, w ciągu której zaistniały działania (np. publikacje) o kontekstualnie istotnym oddziaływaniu społecznym, utrwalanym następnie w uzusie. Stąd badacz musi przyjrzeć się przemianom rozumienia zakresu działań określanych jako "eutanazja", a więc: (i) zmianom znaczeń/treści samego terminu, (ii) historycznemu nawarstwianiu się owych znaczeń: ich równoległemu funkcjonowaniu i wtórnemu (retrospektywnemu) kreowaniu, (iii) narastaniu synonimów, peryfraz i eufemizmów, np. "śmierć na życzenie"," godne umieranie", "zabójstwo miłosierne" *etc.*, (iv) generowaniu przez przemiany definicyjne "eutanazji" zakresów dopuszczalnych (lub niedopuszczalnych) moralnie i/lub prawnie praktyk społecznych tym terminem mianowanych[179].

Aby uchwycić przyczyny historycznie zaistniałej aksjosemantycznej erozji "eutanazji" od czasów greckich, kiedy termin ten zaistniał, po dzisiejsze jego rozumienie i pełen katastrofalnych moralnie nadużyć znaczeniowych uzus, trzeba odwołać się do aksjolingwistyki, która wyczula na normatywno-społeczne funkcjonowanie języka, pozwalając na eksplikację dlaczego i w jaki sposób doszło do dezintegracji znaczeniowej "eutanazji". Aksjosemantyczny bagaż "eutanazji" jest determinowany nie tylko przez wewnętrzny rozwój filozofii, lecz przede wszystkim przez makrokulturowe procesy i przewroty światopoglądowe (aksjometafizyczne), przemiany systemów wartości i paradygmatów poznawczych, makrostruktur społecznych, odkrycia techniki i technologii (przede wszystkim w sferze medycznej), wpływ intelektualnych, naukowych i religijnych trendów, wielkie wydarzenia historyczno-polityczno-społeczne (rewolucje,

[179] Pojęcie definicji kognitywnej i leksykalnej: [Bartmiński, 2006: 42–51]; por. też: [*Encyclopedia*, 1995: 498–505, 549–561], [Draper, 1998: 175–189].

wojny) i naturalne (epidemie, pandemie) *etc.* Te kulturowo-normatywne konteksty i uwarunkowania są kluczowe dla przemian pojmowania eutanazji, w tym współczesnego stanu dyskursu moralnego o tym zagadnieniu. W dyskursie tym zdążanie do konsensusu semantycznego jest warunkiem konsyliencji definicyjnej, a co najmniej ustalenia intersubiektywnego protokołu różnic stanowisk moralnych. Stąd ważne jest prześledzenie historii semiotycznej terminu i jego współczesnych zastosowań, a w tym ustalenie pierwotnego, oryginalnego spektrum znaczeniowego "eutanazji". W tym celu sekwencjonujemy tę historię w cztery etapy: **(i)** klasyczny grecko-rzymski, **(ii)** paliatywny (1605–1858), **(iii)** eugeniczny (1859–1947), **(iv)** współczesny (od 1947).

3.4.1. Okresy: klasyczny i paliatywny

Spróbujmy wpierw dociec, jak "**εὐθᾰνᾰσία**" (łac. *euthanasia*) funkcjonowała w uzusie antycznym. Wszak starożytni Grecy i Rzymianie traktowali śmierć inaczej niż współcześni Euroamerykanie. Śmierć była wówczas powszechna i wszechobecna (wojny, surowość prawa, listy proskrypcyjne, epidemie i ograniczone możliwości medycyny, przestępczość itp.), a stany terminalne i starość dotkliwiej – z uwagi na poziom ówczesnej medycyny – doświadczane; życie było tańsze, a śmierć mentalnie oswojonym elementem antycznej codzienności, a także swoistym wyzwaniem-katalizatorem cnót ludzkich, a stąd generowała waloryzację sposobów ludzkiej egzystencji, w tym spektrum wybieranych przez podmiot form jej zakończenia, tj. umierania i zgonu. Śmierć – a w szczególności sposób umierania – była moralnym podsumowaniem życia człowieka. Jednakże przyjąwszy, iż we wszystkich kulturach i czasach ludzie generalnie śmierci nie lubią, obawiają się jej doświadczać i preferują korzystanie z uciech życia, rodzi się pytanie, dlaczego Grecy skojarzyli przedrostek *eu-* (dobry, pozytywny) z *thánatos* (śmierć)? Jak charakteryzowana śmierć czy sposób umierania lub stan niebycia żywym mogły być poczytywane przez Greków jako *eu*? Zakres konotacyjny "eutanazji" w Grecji jest złożony i zawiera wątki stale już od tamtych czasów obecne w rozszerzającym się przez wieki spektrum znaczeniowym terminu. Zidentyfikujmy je – na tle greckich przekonań (wierzeń) tanatologicznych – jako podstawowe odniesienia semantyczne.

Termin **θάνατος** (*thánatos*) pozostaje najbardziej ogólnym i abstrakcyjnym, odnoszonym przez Greków wobec odmian i sposobów (w tym podmiotowo wybieranych) doświadczania umierania i momentu śmierci (zejścia śmiertelnego, zgonu); jest pojęciem obejmującym całe spektrum konotacyjne "śmierci". Język grecki nie dysponował – pośród całej mnogości słownikowych terminów i zwrotów odniesionych do fenomenu śmierci i sposobów jej doświadczania

przez człowieka – specyficznym określeniem na zabijanie X-a przez Y-ka dla dobra (tu: na prośbę w sytuacji cierpienia) X-a, czyli, używając dzisiejszej nomenklatury, na akt eutanazji czynnej-dobrowolnej, bipodmiotowej. W kulturze antyku grecko-rzymskiego samo cierpienie (w szczególności bólowe) nie było dostatecznym argumentem, by prosić kogoś o wyręczającą pomoc w zakończeniu życia, tym samym taka forma śmierci nie była szczególnie poważana, nie była *eu*; Grecy wybierali kontekst bitewny lub samobójstwo, a *eu* odnosiło się do duchowego (w szczególności aretaiczno-godnościowego) wymiaru osobowo-decyzyjnej autonomii (autosterowności) w doświadczaniu i kontrolowaniu owego zakończenia. Analizowane poniżej terminy – rzeczownik **εὐθᾰνᾰσία** (*euthanasia* – "dobraśmierć"; "dobreumieranie" rozumiane jako podmiotowy stan procesualny), czasownik **εὐθᾰνᾰτέω** (*euthanatéo* – "dobrzeumierać"; "dobreumieranie" rozumiane jako podmiotowe działanie), przysłówek **εὐθανάτως** (*euthanátos* – jako charakterystyka losowych okoliczności śmierci i sposobu zachowania się podmiotu wobec śmiertelnego zagrożenia), przymiotnik **εὐθάνᾰτος** (*euthánatos* – jako charakterystyka psychosomatycznych atrybutów doświadczanego przez podmiot własnego umierania) – literalnie zaistniały łącznie 16 razy w dramaturgii, dziejopisarstwie i filozoficzno-teologicznych esejach, lecz nie w dziełach *stricte* etycznych (z jednym wyjątkiem w stoicyzmie) okresu grecko-rzymsko-bizantyjskiego[180].

Brak występowania "eutanazji" w kontekstach teorii postępowania medycznego można wyjaśnić stanem ówczesnej medycyny, skazującym lekarzy – a ściślej: osoby parające się uzdrawianiem, kim mógł być każdy – na permanentną niepewność co do rokowań dla pacjentów, a stąd, dbając o swoją reputację, nie przystępowali oni do leczenia przypadków źle rokujących (a w Platońskiej koncepcji idealnego państwa było im to nawet zabronione). Co więcej, zaniechanie terapii daremnej – które zaleca Hippokrates – oszczędzało cierpień pacjentom i było wyrazem uczciwości wobec nich (przy czym o złych rokowaniach informowane były osoby bliskie pacjentowi, których zadaniem było przekazać mu niekorzystne wieści). Z tych powodów istotna była wiedza nozologiczna w celu przewidywania przebiegu chorób, a więc myślenie indukcyjno-nomologiczne; stąd dwa typy lekarzy: amatorzy-eksperymentatorzy (znachorzy) i medycy-naukowcy. Podobnież honor zawodowy – na zaufaniu pacjentów wszak, a nie ustawowych przepisach oparta była owa reputacja – nie pozwalał pacjentów zabijać właśnie w kontekście specyficznej wiedzy lekarzy o możliwych środkach i sposobach zabijania; "mogę, ale nie chcę" to zarazem Platońskie pojmowanie sprawiedliwości, a w *Prawach* lekarz, który otruje pacjenta, może być sądownie skazany nawet na śmierć, ale i uniewinniony za nie-

[180] [Liddell & Scott, 1882: 600, 784; 1996: 714].

umyślne spowodowanie śmierci pacjenta. Deontologicznym wyrazem lekarskiego honoru była i jest *Przysięga Hippokratesa* – wyrastająca z myśli moralnej pitagoreizmu, stąd jej punkt 4 zabrania zarówno bezpośredniego uśmiercenia pacjenta na jego żądanie, jak i asystentury w jego samobójstwie. Zarazem nie wszyscy medycy tamtych czasów byli tak ortodoksyjni, jak osobiście autor *Przysięgi*. Zważmy też, iż *Corpus Hippocraticum* jest dziełem zbiorowym (narastającym przez lata w kręgu szkoły lekarskiej z Kos), w którego części *Epidemie* zawarta jest formuła "pomagać, albo przynajmniej nie szkodzić" – i różne było interpretacyjne myślenie lekarzy (i szkół lekarskich) o swych powinnościach wobec pacjentów w związku z generalną deontologią nieszkodzenia.

Uwzględniając ówczesne realia uleczalności chorób, możliwości uśmierzania bólu oraz relacji między chorym a leczącym, zakaz podania śmiertelnego leku na żądanie pacjenta można interpretować jako warunkowy, bo determinowany parametrami samej choroby, jak i społecznym statusem lekarzy. Nie wzywa się lekarza, by pomógł w samobójstwie czy morderstwie, lecz by pomógł wrócić do zdrowia lub złagodził dolegliwości. Punkt 4 *Przysięgi* jest deklaracją intencji, a nie refleksją z praktyki. Hippokrates podkreśla w swych pismach należytą staranność, dobrą wolę i wiedzę lekarzy, a nie wspomina o cierpieniu jako oczywistym korelacie kontraktu z pacjentem, lecz o daniu szansy medycynie terapeutycznej; nie doradza pacjentowi prostego rozwiązania tanastycznego, lecz wpierw podejmuje walkę o jego wyzdrowienie, a co najmniej o uśmierzenie bólu, co oczywiście może okazać się nieskuteczne. Jeśli zaistnieje cierpieniogenna sytuacja agonalna, wobec której medycyna jest bezradna, ostateczne przygotowanie i dostarczenie (i być może bezpośrednie podanie) trucizny było wyrazem odpowiedzialności za los pacjenta. Asystowane dobrowolne samobójstwo nie jest szkodzeniem choremu, a przeciwnie: pomaganiem mu, działaniem dla jego dobra, zgodnie z moralnym przesłaniem profesji lekarskiej. Zaszkodzeniem byłoby zaniechanie. Ówcześni lekarze – ci którzy uznali, iż pomoc w samobójstwie (przedawkowanie specyfików analgetyczno-trujących) mieści się w ramach powinności lekarskich, stanowiąc obronę honoru samej medycyny, którą reprezentowali, nie opuszczając pacjenta w nieszczęściu cierpienia – tak czynili i nie groziły im za to konsekwencje prawne, choć zapewne była to praktyka dyskretna (być może podanie trucizny – tak jak informowanie o rokowaniach – dokonywało się za pośrednictwem rodziny lub przyjaciół chorego; aczkolwiek Platon zabójstwo wewnątrzrodzinne uważa za najgorszą zbrodnię). Jednakże taka asystentura przy uśmiercaniu **nie** mieściła się w greckim pojmowaniu "eutanazji". Właśnie profesjonalizm ma wyróżniać uczciwych lekarzy, a stąd nowo kształtujący się zawód wymagał pryncypialnego – w sferze etyki, gdyż prawnych regulacji praktyki lekarskiej nie było – odcięcia się od wędrownych znachorów, oszustów i handlarzy truciznami; ambitni lekarze musieli bu-

dować swój wizerunek społeczny i przeciwstawić się powszechnym podejrzeniom o skryte usługi tanatologiczne (a medycyna sądowa i wiarygodne sekcje *post mortem* naonczas nie istniały)[181].

To religijna mitologia Greków ujawnia istotne dla współczesnych rozróżnień semantycznych możliwości interpretacyjne aksjometafizycznego statusu "euumierania" i "euśmierci". A początkiem opowieści jest Chaos (*Χάος* – Otchłań, Paszcza), czyli Nicość rozumiana jako Nic-Ostatecznie-Ukształtowane, a więc substancjalno-procesualna **Wszystkość** bez początku i końca, Bezkres Potencjalności Samotworzenia, Uniwersum Relatywności, Wielka Równowaga Sił i Niezróżnicowanie, a zatem Pierwotny Ład, strukturalny Praporządek, formalny *Nomos-Logos* Bycia, matryca możliwego, zmysłowo rejestrowalnego, uporządkowania wszelkiej jakościowości-postaciowości. Ujmując metaforycznie: to ani dom, ani jego rusztowanie, ani fundamenty, lecz abstrakcyjny (logiczno-matematyczny?) algorytm na istnienie domu. Chaos jest Absolutem – nie powstał, lecz Ciągle Jest, czyli stanowi Bycie. W filozofii najbliższym pojęciem wydaje się *apeiron* (ἄπειρον) – bezkresne uniwersum wszelkich globalnie równoważących się przeciwieństw – Dynamiczna Równowaga Wszystkiego i Jednia/Harmonia Wielości. Chaos – samomusząc się dziać – wyłania z siebie dwa podstawowe i przenikające się porządki: życia (w tym cierpień), płodności i nieśmiertelności (Gaja, Uranos, a także Tartar) oraz śmiertelności/przemijalności (Nyks-Noc, Ereb-Mrok, Chronos-Czas, Eros-Miłosna Namiętność). Dla naszych rozważań istotna jest Nyks (Νύξ) jako matka bliźniaków Thanatosa-Śmierci/Zgonu i Hypnosa-Snu oraz innych bóstw chtonicznych zawiadująco uczestniczących w ludzkim życiu-umieraniu i doświadczaniu samej śmierci. Sama Nyks (podobnie jak Gaja) jest pełna przeciwstawnych mocy dobrych i destrukcyjnych, światła i ciemności, które uwalnia – jako swe dzieci, a więc rodzeństwo Thanatosa – by razem (strukturalnie) **harmonizowały** ludzki świat. Harmonia jest atrybutem naturalistyczno-racjonalistycznej umysłowości Greków i ich aksjoobrazu świata. Po stronie Gai dominuje światło słoneczne: Eos-Jutrzenka, periodyczny Helios-Słońce w otoczeniu dzieci Chronosa (Godziny,

[181] Zauważmy, w kontekście punktu 3 *Przysięgi*, iż Hippokrates deklaruje się jako lekarz-dietetyk, a nie fitoterapeuta, stąd jego najdalej idąca ostrożność (punkt 4) wobec aplikacji ziół/mikstur o właściwościach tyleż leczniczych, co niepożądanych (trujących); a w kontekście jej punktu 6 dodajmy, iż do lekarzy nie byli zaliczani ówcześni 'chirurdzy', czyli specjaliści od amputacji zniszczonych w bitwach kończyn, a wśród lekarzy funkcjonował podział społeczny na usługodawców ludzi wolnych oraz pomagających niewolnikom. Por.: [Carrick, 1985: 3–13, 30–37, 72–76, 81–88, 154–158], [Cooper, 1989: 11–12, 14], [Hippokrates, 2008: 30, 46–60, 106, 97–103, 109–111, 115–116; z komentarzami Mariana Wesołego], [Platon, 1994 (t. I): 27, 147, 271 (komentarz W. Witwickiego); 1997: 358, 369–371, 462–464], [Platon, 2003: 33 (List VII)], [Seneka, 2000: 113 (O dobrodziejstwie: fragm. VI 36·2;), 124 (O łagodności: fragm. I 24·1–2].

Dni, Miesiące, Lata), ale także Selene-Księżyc, a nawet Gorgony; po stronie Nyks zaś odnajdujemy bóstwa i kontrbóstwa ciemności. Nyks reprezentuje pierwotną nomologię metafizycznej homeostazy: aktywność ↔ spoczynek, dynamika i możliwości życia ↔ nieuchronność kojącego doświadczenia śmierci; po jej jaśniejszej stronie wyróżniają się Hemera (Jasność Dnia) i Eter (Pierwotna Jasność Słoneczna), Filotes (Przyjaźń-Zgoda) i Eleus (Współczucie-Miłosierdzie), natomiast po stronie ciemności **Moros** (Μόρος), **Kery** (abstrakcyjnie: Ker-Κήρ), Eris (Niezgoda), Apate (Oszustwo-Zwodniczość-Zdrada), Momos (Oszczercza/Szydercza Krytyka)[182].

Natomiast aksjologiczny status Thanatosa (Θάνᾰτος) nie jest – przy całym fatalizmie greckiej religii – jednoznaczny, pozostając interpretacyjnie szeroki i sugerując możliwość **ludzkiego wyboru**. Wydaje się on należeć – wraz ze swoją siostrą Nemezis (Sprawiedliwość-Zemsta-Przeznaczenie) oraz lunarną boginią z trzeciego pokolenia tytanid Hekate (Pokuta-Łaskawość-Sprawiedliwość-Opieka), a także Temidą (Θέμις/Themis – Sprawiedliwość-Prawo-Porządek), Mojrami (które bywają interpretowane jako córy Nyks lub Gai; lub – u Hezjoda – jako potomstwo Zeusa i Demeter), Horami (Praworządność-Sprawiedliwość-Pokój), Eryniami (Łaskawe-Czcigodne; personifikacje wyrzutów sumienia – także gniewu i zemsty – za przewinienia), Sofrozyne (jako niepersonifikowane pojęcie: Umiarkowanie-Rozsądek-Roztropność), Harmonią (Ład-Symetria-Porządek-Zgoda) i **Tyche-Τύχη** (Ślepy Los/Przypadek–Powodzenie lub Pech) – do **bogów równowagi**. Znamienne, że tylko jemu Grecy przypisali atrybut – fakultatywną możliwość – bycia *eu*, który to motyw przejęła humanistyka nowożytna, może on bowiem być łagodnym snem (Hypnos-Ὕπνος) i zapomnieniem (Lete) albo przybrać formę gwałtowną i cierpieniogenną (Ker). Istotne są konteksty, w których Thanatos działał jako *eu*-Thanatos. W greckiej teogonii – w której kastracja Uranosa (syna i męża Gai) przez Kronosa (syna Uranosa i Gai), którego syna Zeusa ostateczne zwycięstwo kończy porządkowanie-harmonizację świata – Thanatos (bóg śmierci w całej rozciągłości jej form i okoliczności) okazuje się pierwotnym ograniczeniem i równowagą dla szaleńczej prokreacji Uranosa, bogiem kontrybucyjnym w Harmonii Całości (Chaosie). Co więcej, wraz z zaistnieniem w panteonie greckim Persefony (córki Zeusa i Demeter) śmierć i odradzanie się stają się wzajemnie związane, naprzemienne, pozostające w cyklicznej równowadze pór roku, a ich relatywne przenikanie obecne jest też w witalistyczno-dekadenckim kulcie Dionizosa. Thanatos

---

[182] Por.: [Kowalski, 1988: 136–157], [Zieliński, 1991: 109–111]. Topos Chaosu wraca w postaci Hermafrodyty (dziecka Afrodyty i Hermesa). Przenikanie się kompetencji sił boskich jest dla wyobrażeń religijnych Greków charakterystyczne, a w wielu kulturach i religiach znajdujemy odwołania do symbolicznego hermafrodytyzmu, np. jajko jako – związany z astronomicznym przesileniem wiosennym – symbol odrodzenia/zmartwychwstania w kulturze chrześcijańskiej.

czuwa nad całokształtem jakości umierania i momentu śmierci jako ostatniej chwili życia[183].

Czy jednak Thanatos przychodzi po kogoś z własnego wyboru (i dlaczego?), czy też wykonuje czyjąś nadrzędną wolę/rozkaz? Wydaje się, iż jest raczej posłańcem Losu i przewodnikiem zmarłego w zaświatach. Uniwersum greckiego *sacrum* jest bowiem deistyczne i nawet bogowie muszą się podporządkować Przeznaczeniu, które znają – i któremu służą – jedynie Mojry. **Mojra** (Μοῖρα) to preformowana Nieuchronność Losu-Przeznaczenia, Konieczny Porządek Świata, Prawo determinujące życie (jego długość, treść i sposób zakończenia) każdego człowieka, ale także stanowiące ramy możliwych działań bogów. Mojry (Μοῖραι) natomiast, pojmowane jako trzy personifikacje losu człowieka, decydowały o jego narodzinach i przebiegu życia, a więc przędły i chroniły nić jego życia, a gdy wypełnił się jego czas (Chronos-Χρόνος) przecinały ją. Abstrakcyjnie rozumiana (u Homera) Mojra istniała wraz z Chaosem (czy też w Chaosie), stanowiąc Nieuchronność, czyli Teleo-Logiczny Determinizm Wszelkiego Bycia. Z kolei Moros i Geros (bóg starzenia się – upływającego czasu) to wyłonieni z Nocy starsi bracia Thanatosa. Moros to u Hezjoda uosobienie fatum, a samo pojęcie μόρος oznaczało nieuchronne przeznaczenie-los jako skazanie na bycie ku śmierci; kojarzone też z ludzkimi błędami przyczyniającymi się do nędznego żywota. **Kery** natomiast to swoiste "anioły" śmierci (archetyp współczesnych przedstawień zakapturzonej postaci – kobiety lub mężczyzny – z kosą) o jednoznacznie negatywnych konotacjach; były κᾶκῶς (*kakos*) – złe. Personifikowały okrucieństwo, zemstę, śmierć nagłą gwałtowną i nieszczęśliwą – w męczarniach, aczkolwiek wynikającą z fatum, czyli zapisaną w Przeznaczeniu danego człowieka od narodzin. Kery czyhały na ludzi zawsze gotowe ich rozdrapać i wypić krew. Każdy człowiek miał swoje kery, a nawet mógł wybierać między nimi. Eutanastyczne zejście można interpretować jako wyzwanie rzucone kerom: możliwość uniknięcia gorszej opcji zgonu. W toku rozwoju kultury greckiej/hellenistycznej kompetencje Ker (abstrakcyjne ujęcie Zła), Ananke (Konieczność-Nieuchronność) i Mojry mieszały się i nakładały na siebie[184].

---

[183] [Eliade, 1988: 175–185; 1993: 96–101, 155 i n., 170 i n., 191–195, 214, 242–245, 292–293, 319–320, 332–339, 390–391], [Vernant, 2010: 275–281]. Thanatos wykazuje nawet słabość i można go – przynajmniej czasowo – pokonać, tak jak uczynił to Herakles; por.: [Kubiak, 2003b: 430–431].

[184] [Eliade, 1993: 176–182], [Gajda-Krynicka, 1998: 5–25], [Kowalski, 1988: 157 i n.], [Liddell & Scott, 1996: 1147]; **Mors** (rodz. żeński) była rzymskim odpowiednikiem Thanatosa, natomiast pojęcie *lētŭm* (rodz. nijaki) koreluje z Hypnosem. Dodajmy, iż Zeus miał wgląd w Księgę Przeznaczenia i mimo osobistych sympatii musiał pogodzić się np. z upadkiem Troi, aczkolwiek –wyjątkowo – mógł cofnąć los w przypadku szczególnie ohydnych zbrodni (np. wskrzeszenie Pelopsa, syna Tantala).

Znaczenie samego przedrostka ***eu*** (εὖ lub ἐΰ; etymologicznie: ἐύς lub ἠύς – dzielny/dzielnie, porządny/porządnie, silny/silnie) wymaga sprecyzowania, albowiem "dobry/dobrze" jest polisemem, który literalnie nie informuje nas, dlaczego cokolwiek (tu: doświadczenie umierania/śmierci, w tym bycia zabijanym), w czego mianowaniu prefiks *eu* uczestniczy, miałoby być traktowane pozytywnie i dla kogo. Potrzebne jest przełożenie "dobrego" na orzeczniki empirycznie skonkretyzowane, odniesione do rejestrowalnych cech obiektu (np. ludzkiego charakteru, działań, doświadczeń *etc.*), za których reprezentowanie zwykło się (na podstawie umów lub tradycji) ów obiekt, w danym subuniwersum kulturowym/społecznym, chwalić bądź ganić. W greckim korpusie słownikowym odnajdujemy przede wszystkim pełnoleksykalne użycia **przysłówkowe**: dobrze (w rozumieniu ogólnym), sumiennie, gruntownie, dokładnie, kompetentnie, fachowo; dobrze moralnie, życzliwie, przychylnie, łaskawie; bezpiecznie, szczęśliwie: tak w znaczeniu "fortunnie", jak i doznawania podmiotowego stanu szczęścia-spełnienia (motyw, który odnajdziemy później u F. Bacona) – w tych znaczeniach *eu* towarzyszy czasownikom w stronie biernej oraz nieprzechodnim; **rzeczownikowe (**τὸεὖ): dobro jako ostateczna przyczyna działania lub procesu, dobry/słuszny/chwalebny motyw/uzasadnienie działania, słuszność; a w złożeniach z rzeczownikami i przymiotnikami, *eu* generuje pozytywne konotacje tychże części mowy: wskazuje na dostatek, dobrobyt, pomyślność, łatwość (w znaczeniu: wolność od trudności, kłopotów, bólów, biedy), komfort egzystencjalny, dobrostan (εὐδαίμων – eudajmon), a także: naturalność i swobodność/bezzakłóceniowość dokonania (się) czegoś. Ciekawym użyciem *eu* jest wskazanie na "doskonałość" lub "ideał" – w odniesieniu do dzieł sztuki. Możliwa jest tu zatem interpretacja – przy założeniu, iż życie człowieka to jego własne autopodmiotowe dzieło moralne – eutanazji jako sztuki umierania (nazwanej później *ars moriendi*), co byłoby o tyle zasadne, iż aretaiczno-godnościowa aksjosemantyka *eu* była w antyku znamiennie dominującym motywem; euumieranie rozumiano jako dopełnienie i zwieńczenie dobrego życia (*eubios* – εὔβιος), w szczególności śmierć w zgodzie z własnymi przekonaniami podmiotu, indywidualnym systemem wartości[185].

Gramatycznie przysłówek odpowiada na pytania jak? – gdzie? – kiedy?, czyli np. dla kogo i dlaczego (w jakich okolicznościach i czasie) dany sposób umierania lub akt/moment zgonu miałby być *eu*. Przedrostek ten relatywizuje śmierć, wprowadzając aksjologiczne zróżnicowanie sposobów umierania i odnosi się do komparatywno-konsekwencjonalnych decyzji o podjęciu działań tanastycznych, uznanych w danym kręgu kulturowo-społecznym za godziwe/słuszne. Aczkolwiek komparacja "lepszy-gorszy" nie zawsze jest uznawana w literaturze

[185] [Hofman, 1950: 99], [Lachur, 2004: 175–176, 180–184], [Liddell & Scott, 1996: 704], [*Słownik*, 2000: 390].

przedmiotu za relatywizm *sensu stricto*, to jednak sama alternatywa śmierci wobec życia zakłada zrelatywizowanie jakości tegoż życia do jakiegoś transcendentalnego (intersubiektywnego) wzoru dobrej egzystencji, względem którego bycie zmarłym (w szczególności: nieodczuwającym) może okazać się (tzn. być prospektywnie-wyobrażeniowo uznane przez podmiot jeszcze za jego życia) stanem bardziej ów wzór spełniającym niż bycie żywym (odczuwającym). Zarazem, jeśli śmierć i to, co po niej może nastąpić, generalnie ma okazać się lepszą od bycia żywym, to jeszcze nie rozstrzyga, jaki sposób umierania beneficjent wybiera, o ile jakieś możliwości istnieją. Czasami jednak człowiek ma szczęście (eutychia – εὐτυχία), gdy w obliczu nieuchronnej śmierci nastąpi ona w najlepszym momencie i w najlepszy możliwy sposób. Euthanatos byłby zatem <dobrośmiercią> w znaczeniu ogólnym, a eutanazja konkretnym aktem "dobrozgonu" lub procesem "dobregoumierania", np. fortunnym (co do okoliczności i czasu), szybkim, łatwym, bezbolesnym, spokojnym, godnym. Niewykluczone, iż greckie *eu* wywodzi się z protoindoeuropejskiego *seu*/*sue* (*su* w sanskrycie to: "dobry/dobrze, piękny/pięknie, łatwy, właściwy, doskonały" – stąd "suastika/ /swastyka" = stan pomyślności/szczęścia), a ślad zanikłego miękkiego "s" zachował się w wyrazach (o łacińskim rdzeniu *mort*) "[ś]mierć" czy "[s]mrt" w językach słowiańskich, co mogłoby stanowić przykład zaklinania (obłaskawiania) śmierci i oswajania strachu przed nią za pomocą środków językowych. Antonimem *eu* jest *kakos* (κᾰκός/κᾰκῶς) = zły, a κᾰκη (*kake*) lub τὸ κακόν (*to kakon*), czyli zło, stanowi przeciwieństwo dobra-*agaton* (τὸ ἀγαθόν; ἀγαθός-*agatos* = dobry, dzielny); w rozwoju greki – na etapie *koine* (greki okresu helleńskiego) – *eu* zastąpione zostało przez καλὸς-*kalos* (piękny, piękny moralnie, wspaniały, szlachetny, godny podziwu; καλοκἀγαθία = doskonałość, szlachetność, uczciwość); dodajmy, iż: ***kakothanasia*-κακοθανασία** to nędzna śmierć (*miserable death*); *phonos*-φόνος = zabójstwo; *androphonia*-ἀνδοφονία = morderstwo/mężobójstwo, a *autoktonia*-αὐτόκτονία = samobójstwo; ἀξιοβίωτος-*axiobiotos* = wart/warty życia; ἀξιοθάνᾰτος-*axiothanatos* = warty śmierci; *biothanasia*-βιοθαυασία zaś oznacza w *koine* śmierć złą/nagłą, w szczególności samobójczą bez istotnych moralnie powodów[186].

Wniknijmy w pierwotne konteksty użycia podstawowego dla współczesnych odwołań etymologicznych aksjoleksemu **εὐθανάτως** (*euthanátos*), zaistniałe w antycznych tekstach źródłowych, na które powołują się słowniki oraz współczesna literatura przedmiotu, według której termin ten – w użyciu przysłówkowym – odnotowany został przez retora i leksykografa **Polluxa** (Πολυδεύκης, Polydeúkēs, Polluks – druga poł. II w. n.e.) jako użyty po raz pierwszy w nieznanym dziś

[186] [Arystoteles, 1982: 463, 497]; [*Słownik*, 2000: 2, 77, 130, 149, 482, 487–488; 2001: 486]. [Liddell & Scott, 1996: 170–171]. Zastanawiającym słowem jest angielskie "*suicide*" – samoodejście ("dobre, bo przez sam podmiot zadecydowane własne jego odejście"?); por. też: [Cooper, 1989: 10].

z tytułu utworze współczesnego Arystofanesowi ateńskiego komediopisarza **Kratinosa** (Κρᾶτῖνος, Cratinus ok. 500–421 p.n.e.). Na ogół badacze przyjmują, iż Pollux cytuje Kratinosa, co jednak nie wynika jednoznacznie z tekstu Polluxa, w czasach którego sam termin już funkcjonował w uzusie. W owym fragmencie mamy do czynienia z wypowiedzią Polluxa na temat niewypowiedzianie nieprzyjemnie/cierpieniogennie doświadczanego umierania (εδυσθανάτει) śmiertelnie chorego (επιθανάτως) Herodota i zaznaczeniem, iż Kratinos uważał, że było to doświadczenie przeciwne do εὐθάνᾰτως (dobrze umierać/umierający). Pollux referuje do znanego mu utworu Kratinosa, który opisał ciężki stan terminalny współczesnego mu Herodota (ok. 485–ok. 425 p.n.e.) i dosłownie użył lub nie przysłówka εὐθάνᾰτως jako przeciwstawienia do εδυσθανάτει, a Pollux albo powtórzył wyraz za Kratinosem, albo sam wprowadził go w swym komentarzu do poglądu Kratinosa na śmierć Herodota, czyli sam skontrastował εδυσθανάτει przez użycie εὐθάνᾰτως. Nie jest jasne, czy u Kratinosa zaistniało literalne użycie terminu (sprawozdane przez Polluxa), czy też opisowe przedstawienie pewnego aprobowanego przezeń modelu śmierci – który Pollux wtórnie nazwał εὐθάνᾰτως – w przeciwstawieniu do dezaprobowanej jakości umierania Herodota. Liddell & Scott zaznaczają (w wydaniu z 1882) użycie terminu przez Kratinosa jako domniemane; a w wydaniu z 1996 r. zaznaczenie to znika, ale nie wiemy z jakiego powodu, być może z przyjęcia, że to jednak Kratinos a nie Pollux użył terminu jako pierwszy. W każdym razie – w relacji Polluxa – przez dobre umieranie Kratinos wydaje się rozumieć umieranie szybkie, a więc nie w długotrwałej i ciężkiej chorobie, bądź też zgon naturalny w ogóle, niepoprzedzony bólowo-cierpieniowym doświadczeniem. W swym tekście Pollux wydaje się nieco zdystansowany do opinii Kratinosa, tak jakby metawaloryzując pozytywnie doświadczenie umierania uciążliwego; pojawia się tu *eu* w związku z cierpieniem: swoisty heroizm umierania, czyli aretaiczne *eu* typu godnościowego (męstwo egzystencjalne, ale niekoniecznie bitewno-wojenne). Dodajmy, iż w tekście Polluksa nie mamy do czynienia z określaniem terminem εὐθάνᾰτως "osoby, która ma dobrą śmierć", czyli z rzeczownikiem w połączeniu z formą dzierżawczą, uwikłaną w metafizyczny dualizm śmierci i umierającego, którego owa śmierć nawiedza, lecz z podmiotowym doświadczeniem umierania, którym jest sam umierający – to on **jest** swoim życiem (o-sobo-życiem), w tym śmiercią/umieraniem. "Mieć dobrą śmierć" znaczy co innego niż "dobrze – w dobry sposób – umierać" (zachodzi różnica statusu metafizycznego relacji: śmierć ↔ umierający) i coś jeszcze innego niż "dobrze, że umiera/umarł". Ma to swoje konsekwencje normatywne w odniesieniu do zagadnienia tzw. podwójnego skutku[187].

[187] [Pollux, 1824: 164–165 (ks. III, ustęp 106)]; jest wątpliwe, by Kratinos we własnym utworze literackim zastosował mówienie o sobie w trzeciej osobie lp., tj. "... podczas gdy (on) Kratinos sądzi, że...", choć podobna frazeologia w pierwszej osobie lp. np. "ja Polibiusz mówię..." jest

U samego Herodota (484–426 p.n.e.) natrafiamy – bez literalnego użycia terminu "eutanazja" – na przypowieści o najszczęśliwszych doświadczeniach człowieka rozumianych jako dary Losu (Szczęśliwego Trafu) lub bogów: (i) śmierć we śnie będąca niezauważalnym procesualnym przejściem w bezczucie; ciekawe, że taki zgon, który dziś bywa poczytywany za idealny, pojawia się sporadycznie w analizowanych kontekstach – może naonczas było oczywiste, że euumieranie jest zasypianiem?, (ii) inny relewantny fragment dotyczy "najpiękniejszej śmierci" w kontekście honorowo-bitewnym. Thanatos pozostaje w tych tekstach niejednoznaczny, wielointerpretacyjny: może, choć nie musi, przybrać formę *eu* jako łaskawsza wersja Mojry-Tyche, która stała się udziałem danego człowieka (losowo lub za sprawą jego trafnego wyboru)[188].

Natomiast nie ma wątpliwości co do użycia analizowanej terminologii w ocalałych fragmentach utworów zbliżonego do epikureizmu poety i komediopisarza **Menandra** (Μένανδρος, Menandros – 342–292 p.n.e.) – raz jako **przysłówka εὐθανάτως** (euthanátos) w komedii "Podrzutek, albo Wieśniak/Chłop", alternatywnie: "Podstawiony, czyli prostak" (Υποβολιμαιος ἢ Αγροικος), a po wtóre jako **przymiotnika εὐθάνᾰτος** (euthánatos) w satyrze "Rybak" (Αλιεύς). Istotnymi i stałymi motywami w powyższych i innych utworach Menandra były: (i) życie człowieka jako piękna ulotna chwila, przemijające widowisko, którym rządzi Tyche (Dola-Fortuna-Traf) i Czas/Procesualność (Niepowtarzalność-Nieodwracalność-Wszechzmienność) oraz (ii) kult młodości wraz z dewaloryzacją starości, względem której śmierć stanowi łaskawy dar bogów. W opinii Menandra "dobrze umrzeć" to: we właściwym czasie, wystarczająco wcześnie (młodo), szczególnie jeśli człowieka czekają wielce prawdopodobne męczarnie w dalszym życiu, gdyż starość to niedostatek, brzydota, choroby, niedołęstwo, uciążliwość dla siebie i innych, odrzucenie społeczne (motyw proeugeniczny?), samotność. W perspektywie epikurejskiej stan śmierci, czyli osobowego niebycia zachodzi, gdy organizm rozumiany jako struktura atomów rozpada się *ergo* zanika jako podmiot odczuwania. U Menandra śmierć, kwalifikowana jako *eu*,

---

spotykana w narracjach antycznych. Podejrzewamy tu raczej błąd Benzenhöfera, który (powołując się na Potthoffa, który z kolei referuje do Meineke'go, a który przytacza jedynie urywek wyekstrahowany z szerszego tekstu Polluxa) poczytuje ustęp z Polluxa – będący ustosunkowaniem się Polluxa do poglądów Kratinosa wyrażonych przezeń w znanym Polluxowi, a zaginionym dziś dziele – za dosłowne cytowanie z Kratinosa. Idąc tropem badaczy niemieckich, nie znajdujemy niewątpliwie pierwotnego użycia εὐθάνᾰτως u Kratinosa. Por.: [Benzenhöfer, 2009: 13–14], [Liddell & Scott, 1882: 600; 1996: 714], [Meineke, 1839: 210 (fragm. CVI)], [*Słownik*, 1990: 274, 379], [Łanowski, Starowieyski, 1996: 81]; por.: [Szeroczyńska, 2004: 22–23; tu: być może zaszło w kwestii tłumaczenia εὐθάνᾰτως niedostrzeżenie posiłkowej – a nie dzierżawczej – funkcji "*hatten*" w tekście Benzenhöfera, na który powołuje się Autorka]. Pojęcie leksemu: [Lachur, 2004: 167 i n.], [Wawrzyniak, 2009: 12–13 (przypisy nr 2 i 3)].

[188] [Herodot, 1853: 14–17; 2005: 16–20; (ks. I, ustępy: 30–32)].

nie jest wykluczona ani w formie naturalno-biologicznej, ani nagłej i losowo fortunnej, ani też samobójczej, będącej aktem wolności, osobowej autonomii, wynikającym z racjonalnej decyzji o zakończeniu własnej egzystencji; ważne, że następuje we właściwym momencie życia, zanim przyjdzie zniedołężnienie niepozwalające cieszyć się tym życiem lub nawet pojawi się samą egzystencją znudzenie-wyczerpanie. Typowy to dla klasycznego hedonizmu etycznego dystans do siebie jako podmiotu odczuwającego *ergo* żyjącego. Epikurejska *ataraxia*-ἀταραξία powróci u Swetoniusza, w opisie ostatnich chwil życia cesarza Oktawiana Augusta, jako motyw spokoju ducha w chwili śmierci, a także – wieki później – u F. Bacona jako sugestia *euthanasia interiore*.

W "Rybaku" zaś znajdujemy opis charakterystyki jakościowej terminalnego eustanu podmiotu lirycznego (imieniem Dionizjos), który określa swą śmierć jako dobrą z tej racji, że następuje ona w stanie konsumpcyjnie rozpasanego przyjemnego lenistwa i postępującej obojętności na bodźce ze świata zewnętrznego; jest to śmierć u kresu możliwego absorbowania materialnych darów i okazji życiowych, u kresu możliwej percepcji przyjemności, atrakcyjności samego doświadczania życia jako takiego, śmierć jako apatyczny rozpad podmiotu odczuwającego, a zatem przejście w awartościowość stanu niebycia; tylko przemijanie czyni życie cennym, a gdy staje czas (w tekście: χρόνου), znika dobro i zło. Pojawia się tu motyw psychosomatycznej bezbolesności końcowego etapu umierania, swoistego wypełnienia-przepełnienia (współcześnie charakteryzowalnego logarytmiczną relacją siły reakcji do natężenia bodźca; a w odniesieniu do bólu/cierpienia symbolizowanego mitologiczną postacią Niobe) odczuwaniem przyjemności lub bólu, które przechodzi w stan apatii, szczególnie waloryzowany przez – współczesny epikureizmowi i sceptycyzmowi – stoicyzm. Leksykon Liddell & Scott koreluje z fragmentem "Rybaka" przymiotnikowe użycie analizowanego terminu w dziele *Eisagogika* **Paulusa Alexandrinusa** (IV/V w. n.e.), astrologa z Aleksandrii[189].

Nadmieńmy, iż w atomistycznej metafizyce Epikura (341–270 p.n.e.) awartościowy stan nieodczuwania jest metawaloryzowany z perspektywy podmiotu transcendentalnego, która w praktyce wydaje się szczególnym poziomem świadomości, swoistej intelektualnej wyobraźni: skoro życie jest odczuwaniem, czyli bycie żywym jest pozostawaniem w stanie wrażliwości, to gdy staje się ono udręką, lepszym statusem metafizycznym jest niebycie żywym *ergo* stan nieodczuwania w ogóle; ale komparatywna preferencja całkowitego niedoznawania

---

[189] [Menander, 1921: 314 (fragm. nr 14), 316–317 (fragm. nr 23), 442–444 (fragm. nr 481K–483K); 1961: 554–555 (fragm. nr 23); 1982: 257, 259, 265, 269–270], [Benzenhöfer, 2009: 13–14], [Kubiak, 2003a: 272–274, 288], [Liddell & Scott, (1882: 600; 1996: 714], [Łanowski, Starowieyski, 1996: 90–93], [*Słownik*, 1990: 312–315]; por. też film *La Grande Bouffe* M. Ferreriego.

wobec bolesnego doznawania możliwa jest tylko w stanie rejestrowania bodźców przez człowieka, zanim przestanie on być (czyli doznawać), gdyż martwy nie może już docenić metawaloru bycia martwym wobec nieakceptowanego bycia żywym. Zarówno bycie, jak i niebycie żywym jest wartością (dodatnia lub ujemną) z pozycji wspomnianego podmiotu i tylko z tej perspektywy można pozytywnie waloryzować niebycie siebie, czyli stan nieodczuwania korzyści z tegoż nieodczuwania (por. § 5.2.). W epikureizmie człowiek pozostaje egzemplifikacją życia-odczuwania, nie zachodzi w tej filozofii dychotomia śmierci i umierającego człowieka (nosiciela/dzierżawcy życia); śmierć nie "zabiera" człowieka, gdyż jest on swoim własnym życiem *ergo* przemijaniem, jest tożsamy (uosobiony) z życiem-umieraniem; relacja podmiotu do życia jest egzystencjalna (podmiot jest życiem), a nie dzierżawcza (podmiot ma życie czy też jest nim obdarzony). Zauważmy, że w takiej sytuacji metafizycznej znika substancjalny dualizm samego życia i odczuwającego podmiotu życia, a w konsekwencji konflikt redukcji bólu kosztem skracania życia, podmiot życia jest wszak zarazem podmiotem odczuwania, które jest życiem; znika zatem bioetyczny problem podwójnego skutku działań analgetycznych. W klasycznym hedonizmie etycznym naczelną wartością jest wolność: od przyjemności i życia. Śmierć jako zakończenie odczuwania jest zakończeniem wartościowania, czyli doświadczania tak dobra, jak i zła. Aksjologiczny status śmierci (niebycia) jest relatywny: jeśli podmiot chce żyć, wtedy uznaje ją za zło, jeśli zaś nie chce, to za dobro (tu: bilansowaną słuszność). A bardziej zasadniczą kwestią tu obecną, to opozycja procesualno-zdarzeniowego (ewentystycznego) wobec reistycznego rozumienia wartości[190].

Symbolika euśmierci u Menandra to zwieńczenie egzystencji człowieka spełnionego, nieoczekującego już nic od życia; śmierć we właściwym czasie jako alternatywa dyskomfortu starości, a więc życia niewartego dalszego kontynuowania – to pierwszy protoeugeniczny (w wersji indywidualistycznej: beneficjentem śmierci jest sama umierająca osoba) ślad w dziejach "eutanazji". Odejść wypada, gdy nie można już udźwignąć własnego życia, gdy – ujmując w kategoriach epikurejskiej atomistyki – suma ruchów nieprawidłowych atomów organizmu przekracza liczbę ruchów prawidłowych, czyli w organizmie pogłębia się bólowa nierównowaga, a życie staje się udręką. Decyzja o samobójstwie (tu: euautotanazji) jest wtedy racjonalna i podjęta w stanie spokoju ducha (*eutymia*,

[190] [Li, 2002: 11–31, 99–129]. Ten epikurejski transcendentalizm jest inną interpretacją podmiotowo-subiektywnej antycypacji śmierci niż proponuje T. Nagel, por.: [Nagel, 1986: 9–18; 1997: 271–280] oraz [Malczewski, 2012: 17–26]; por. też: [Gajda-Krynicka, 1998: 39–46], [Platon, 1984 (Fedon): 376–381, 388–389, (objaśnienia W. Witwickiego): 491–496], [Wawrzyniak, 1995: 265–283; 2005a: 123–124]; a także: [Arystoteles, 1982: 36 (I 11. 1101b 5)] oraz [Schopenhauer, 2013 (t. II), 655–662].

ataraxia), ale można też mieć szczęście (*eutychia*-ετὐχία), gdy bogowie ześlą w takim momencie śmierć naturalną. Zauważmy, w kontekście dalszych rozważań, iż w wizji Menandra śmierć dobra jest nieheroiczna, niemal niezauważalna, jak we śnie, a owa łagodność wynika ze wspomnianego dystansu podmiotu tak do samej śmierci, jak i doczesnej cielesności; motyw *carpe vita* – nieprzywiązywania się do życia, w tym do samej przyjemności – jest zasadniczy dla proto-egzystencjalistycznej myśli klasycznego hedonizmu etycznego (Arystyp, Epikur, Lukrecjusz, Montaigne). U Menandra doszukać się można swoistego fatalizmu i dekadentyzmu: jednostka nic za swe szczęście (*eutychia*) lub pech (*ker*-κήρ) nie może – nie wybiera, lecz jest we władaniu Tyche-Fortuny. A w pełni destrukcyjno-malkontencką, skrajnie pesymistyczną, melancholijno-abuliczną dewaloryzację życia jako pełnego przerażających aksjologicznych/emocjonalnych ambiwalencji, doświadczanych przez człowieka znajdujemy u epigramatyka Posejdipposa (ok. 310–240 p.n.e.) z Pelli w Macedonii, a wcześniej w filozofii Hegezjasza (por. § 4.2.) nawołującego do powrotu do stanu nieodczuwania, do Nocy jako pierwotnego spokoju, do śmierci jako euniebycia. W tej paradoksalnej wersji hedonizmu nastąpiła całkowita dewaloryzacja życia uznanego *a priori* za niewarte doświadczania, gdyż jest czystą nieprzyjemnością. Lepiej się w ogóle nie rodzić (teza głoszona z metapoziomu podmiotu transcedentalnego, który już zna życie. Ukojenie w osobowym nieistnieniu – powrót do Chaosu – kusi, a rozwiązaniem jest (jak później u wczesnochrześcijańskich sekt w Rzymie) samobójstwo (euautotanazja). Zbliżona atmosfera panuje też w – wyraźnie inspirowanym słynnym monologiem Hamleta – wierszu "*Euthanasia*" lorda Byrona (spolszczonym przez Adama Mickiewicza). W etyce Arystotelesa i Epikura natomiast dzielność etyczna, jako zmaganie się z trudnościami życia, pozostaje źródłem duchowej przyjemności/dumy[191].

Posejdippos (Ποσείδιππος, Posidippus – ok. 316–250 p.n.e.) z **Cassandrei** w Macedonii – poeta i komediopisarz, u którego we fragmencie zaginionej sztuki "Mrówka" (Μύρμηξ – *Myrmex*) odnotowane jest pierwsze **rzeczownikowe** (trzecia osoba liczby pojedynczej rodzaju żeńskiego) użycie **"εὐθᾰνᾰσία"** (w tekście: εὐθᾰνᾰσίας = *mortis felicitatem*). Śmierć szczęśliwa, jakiej człowiek może sobie życzyć, bo łaskawie zesłana przez bogów (motyw obecny u Herodota); to Mojra dopuściła w swych deterministycznych ramach bogom obdarzyć nią danego człowieka lub zrządziła to szczęśliwie (Eu)Tyche (a może Mojra zostawia Tyche margines determinizmu stochastycznego?). Skoro śmierć musi

---

[191] [Diogenes Laertios, 1982: 128–130], [Hołyst, 1983: 61], [Marx, 2003: 21, 29–32, 56, 64], [Posejdippos z Pelli, 2004: 178–179]; por.: [Malczewski, 2012: 44] oraz [http://classiclit.about.com/library/bl-etexts/lbyron/bl-lbyron-euthanasia.htm] i [http://pl.wikisource.org/wiki/Euthanasia], a także [Marx, 2003: 71], [Ziemiński, 2010: 288–289]; por. też: [Schopenhauer, 2012 (t. I): 82; 2013 (t. II): 511, 569–570].

przyjść, to czy losowo-szczęśliwie lub naturalnie łagodna i szybka nie jest najlepsza z możliwych?[192]

Polibiusz (Πολύβιος, Polybios, Polybius – ok. 202–118 p.n.e.) – historyk opisujący dwie sytuacje śmierci honorowej i godnej szacunku z racji zachowania się jednostek wobec niechybnej śmierci: były to okoliczności wojenne/bitewne, w których podmioty euautotanazji wybrały samobójstwo lub heroiczną samobójczą walkę z przeważającymi siłami przeciwnika, a zatem *eu* desygnuje w narracji historycznej cnotę męstwa w kontekście zagrożenia życia. Nie zwycięstwo militarne, lecz sama walka (przystąpienie do niej) jest aretaicznym euumieraniem, a więc decyzyjnym działaniem typu moralnego: jest wybranym – w danej sytuacji słusznym, tak w mniemaniu podmiotu, jak i wysoko cenionym w ówczesnej kulturze moralnej – **sposobem umierania**. Pierwszym kazusem jest historia Kleomenesa III (265–219 p.n.e.), wygnanego po przegranej wojnie domowej króla (235–222 p.n.e.) Sparty, który schronił się w Egipcie, gdzie po śmierci swego protektora Ptolemeusza III został uwikłany w prowokowane intrygi, które doprowadziły go (i jego 12 towarzyszy) do wyboru między byciem zamordowanym lub co najmniej poniżonym w formie uwięzienia przez wrogów, którymi pogardzał a straceńczą walką (tu: armia umiera, ale się nie poddaje). Osamotniony, nie widząc szans na odniesienie sukcesu bitewnego w sprawie, w którą wierzył, Kleomenes decyduje się na honorową śmierć samobójczą (tu: samobójcza nierówna walka), a tym samym na publiczne potwierdzenie swego etosu-sławy człowieka niepoddającego się. Kleomenes wybrał lepszą *kerę* lub też Tyche była dla niego łaskawa, zatem "eutanazja" to swoiste trofeum lub łaska losu, zwieńczenie dobrego (przyzwoitego, pożytecznego, wyjątkowego) życia cnotliwego człowieka, dumne potwierdzenie (jak w przypadku Sokratesa) własnego systemu wartości/przekonań oraz statusu społecznego[193].

W przedstawianiu okoliczności śmierci Kleomenesa Polibiusz wyraża się **czasownikowo**: **εὐθᾰνᾰτέω** (w tekście odmiana: εὐθανατῆσαι) to bezokolicznik "dobrze(eu)umierać", a nie rzeczownik odsłowny "dobre(eu)umieranie"; umieranie nie jest w tym użyciu substancjalną odrębnością od doświadczającego go

---

[192] [Benzenhöfer, 2009: 15], [Kock, 1888: 341 (fragm. nr 18)], [Liddell & Scott, 1882: 600; 1996: 714], [Miles, 2004: 68, 78], [*Słownik*, 1990: 38].

[193] Polibiusz (Polybios/Polybius), [ΙΣΤΟΡΙΑΙ/*Historiae*/*Dzieje – Księga V (E)*, gdzie opisana jest historia Kleomenesa III (syna Leonidasa II) nękanego przez swych spartańskich oponentów z pomocą Sosibosa, plenipotenta Ptolemeusza IV Filopaktora (syna Ptolemeusza III); 1789: 289–295 (szczególnie 292–293); 1844: 423–425 (szczególnie 424, wers 6); 1867: 458–460 (szczególnie s. 459, wersy 12–13); 1871: 145–148 (szczególnie s. 147, wersy 20–25); 1889: 147 – 154 (fragm. 34–**38–39**; szczególnie s. 153, wers 9); 2005: 323–327 (t. I, fragm. 34–39 – szczególnie 38)], [Benzenhöfer, 2009: 16], [Łanowski, Starowieyski, 1996: 125], [Montaigne, 1957 (ks. druga, rozdz. III): 32], [*Słownik*, 1990: 380–381].

procesualnie podmiotu życia-umierania; dobrze umierać, to decyzyjnie doświadczać własnego i przez siebie akceptowalnego umierania. Zauważmy, że "dobrze umierać" nie znaczy też "dobra śmierć": psychosomatyczna charakterystyka samego umierania nie decyduje o aksjometafizycznym statusie (np. substancjalizacji czy też moralnej randze) śmierci, nie musi też zakładać zgody umierającego na samo umieranie, które, pozostając najlepszą z możliwych opcji, nie wyklucza heroizmu cierpienia jako atrybutu wybranego sposobu umierania. Liddell & Scott w wydaniu z 1882 r. interpretują εὐθᾰνᾰτέω jako: *to die well and happily* (umrzeć dobrze i szczęśliwie), a w edycji z 1996 jako: *die a noble death* (umrzeć z honorem); przykładowo ten sam fragment z Polibiusza: "Κλεομένης [...] εὐθανατῆσαι σπουδάζων w przekładach: "Cleomenes [...] ut honefta defungeretur morte"; "Kleomenes [...] wünschte einen ehrenvollen Tod zu finden"; "Cleomenes [...] was eager to die nobly"; oraz " Kleomenes postanowił [...] umrzeć z honorem"[194].

U Polibiusza znajdujemy (*Dzieje* – Księga XXXII, *Dzieje* – Księga XXXII, *Res Graeciae*, fragm. 32.4.1. – 32.4.3.) też rzeczownikowe (w tekście: εὐθανασίαν) użycie analizowanego terminu w przypowieści o Lykiskosie z Etolii, wpływowym, acz nielubianym i pogardzanym stronniku Rzymian i strategu/zarządcy Związku Etolskiego w okresie III wojny macedońskiej (171–168 p.n.e., w której sam Polibiusz brał udział), który doprowadził swym silnym, lecz awanturniczym charakterem do wojny domowej, aliści zakończył życie pięknie i honorowo – nie wiadomo jak dokładnie, lecz najprawdopodobniej w bitwie, walcząc o swoje interesy i zgodnie z przekonaniami. Umarł więc – według ówczesnych kanonów moralnych – cnotliwie, niejako rewaloryzując swoje życie i opinię o sobie. Charakterystyczne jest oddzielenie osobowości Lykiskosa jako polityka i prywatnego człowieka od jego dzielności (cnoty) jako żołnierza; *eu* ma tu charakter aretaiczno-perfekcjonistyczno-formalny: odnosi się do postawy człowieka – w którego przeszłość i charakter się nie wnika – w danych okolicznościach, stanowiących typowy kontekst społecznej oceny jego działań. Ktoś był na co dzień złym/podłym, ale w bitwie odważnym człowiekiem i walczył dzielnie, w być może złej sprawie, w którą jednak wierzył. Nie oceniając samego politycznego wymiaru postępowania Kleomenesa czy Lykiskosa, zauważmy samą honorowość (podobnie np. u zwykłych żołnierzy – zarówno niemieckich, jak i radzieckich – pod Stalingradem), która ma wymiar przede wszystkim indywidualny. Być może dobrze – ze względów utylitarno-społecznych – że Lykiskos zginął, ale to **jak** zginął, zasługuje na szacunek. Eu-

[194] [Polibiusz, 1789: 293; 1889: 153; 2005 (t. 1): 327], [Benzenhöffer, 2009: 16], [Liddell & Scott, 1882: 600; 1996: 714], [*Słownik*, 2000: 397]; na: www.perseus.tufts.edu/hopper/text?doc=Plb.+5.38.&fromdoc=Perseus%3Atext%3A1999.01.0234

tanastyczność to honorowość. W narracji Polibiusza powraca rola Tyche jako siły (w tym łaskawości-szczęścia) władającej nie tylko losami indywidualnymi, lecz także makrozdarzeniami historycznymi za pomocą znacząco wpływających na dzieje indywidualności[195].

Cyceron – Marcus Tullius Cicero (106–43 p.n.e.). Istotne są jego dwa listy do przyjaciela Atticusa/Attyka z 21 czerwca (fragm. 15.20.2.) i 19 sierpnia (fragm. 16.7.3.) 44 r. p.n.e., które interpretujemy w kontekście politycznego statusu i zachowania się Cycerona po marcowym zamachu na Juliusza Cezara, którego słynny mówca był stronnikiem, a zarazem realnego zagrożenia życia ze strony Marka Antoniusza, przeciwko któremu Cyceron występował w słynnych filipikach, licząc nawet, że młody Oktawian (późniejszy cesarz August) stanie na czele powstania przeciwko Antoniuszowi. Cyceron, decyduje się na opuszczenie Italii, by organizować w Grecji opozycję wobec nowego tyrana. Pisze do Atticusa, obszernie wyjaśniając, że wyrusza nie uciekając, lecz w nadziei przynajmniej lepszej śmierci (w oryginale: *mortis melioris*), a tenże początkowo popiera go (w listach i zapewne rozmowach) w zamyśle czasowej emigracji (planowanej do końca 44 r.). Jednakże znajomi i poplecznicy Cycerona, w tym sam Atticus – początkowo sprzyjający decyzji Cycerona o wyjeździe – poczuli się politycznie opuszczeni i stali się krytycznie doń nastawieni. Równocześnie wobec koincydentalnej niemożności – w wyniku atmosferycznych przyczyn (Tyche?) – odpłynięcia od brzegów Italii, Cyceron, mając czas raz jeszcze przemyśleć swoją decyzję, waha się co do słuszności wyjazdu i – otrzymując w międzyczasie wiadomość o bardziej sprzyjającej atmosferze politycznej w Rzymie – postanawia wrócić. W tymże zarazem momencie, będąc na statku w drodze powrotnej, otrzymuje list od Atticusa, w którym tenże ironizująco oburza się na Cycerona, wyrzucając mu zdradę głoszonych ideałów (w tym woli poświęcenia za nie życia) i porzucanie kraju w trudnym momencie, a nawet żądając – co Cyceron uważa za bezsensowne w kontekście decyzji o powrocie – pisemnych usprawiedliwień. Atticus zwraca się do Cycerona słowami: "Czy honorowe/ /godne jest byś Ty – który zawsze preferowałeś w swych poglądach zaszczytną śmierć (εὐθανασὶαν – odmiana rzeczownika będącego tu greckim wtrąceniem w łacińskim tekście) – porzucał kraj?, wracaj!" – i to ten właśnie fragment Cyceron zwrotnie cytuje (a nie sam pierwotnie używa rzeczownika "eutanazja"!) w swej odpowiedzi Atticusowi, czyli w liście, w którym wyraża żal, że tenże nagle zmienił swoją pierwotnie pozytywną ocenę jego decyzji o czasowym wyjeździe i posądził o niestateczność poglądów, a nawet o moralną zdradę i zamiar ucieczki; tłumaczy zarazem, że nie miał takiego zamiaru, i że natychmiast wraca do

[195] [Polibiusz, 1904: 366–367; 2005 (t. I): wstęp XXXII–XXXVI; 2005: (t. II): 471–472 (fragm. 19–20)], [Liddell & Scott, 1882: 600; 1996: 714], [Marx, 2003: 145].

Rzymu – wszak w liście czerwcowym wyraźnie zaznacza, że nie unika konfrontacji, lecz ma nadzieję chlubniejszej śmierci niż bycie zamordowanym, i że wróci do Rzymu na czas kluczowej rozgrywki politycznej.

W korespondencji z wieloma osobami, z okresu czerwiec–wrzesień 44 r., odnajdujemy rozważania i autokomentarze Cycerona do swoich decyzji, co świadczy o wewnętrznej walce duchowej, jaką ze sobą prowadził. Był świadom, że los (tu: wydarzenia polityczne) skonfrontował go z sytuacją praktycznej weryfikacji poglądów, które całe życie głosił, i pozwolił (tu: wspomniane warunki atmosferyczne), by sprostał tej próbie (w tekście: "odwrócił hańbę" zdrady ideałów republikańskich). W odnotowanym kontekście "eutanazja" to śmierć honorowa, zaszczytna, szlachetna, chwalebna, a co najmniej przyzwoita, tj. będąca zwieńczeniem-potwierdzeniem prawego życia i deklarowanego systemu wartości; eutanazja jest tu wyraźnie kojarzona ze śmiertelnym poświęceniem się dla ideałów, w tym wypadku patriotyczno-politycznych. Wzmiankujmy tu jeszcze o poglądach Cycerona na starość: oswaja ona ze śmiercią, a śmierć za młodu jest nienaturalna (jak zatrzymanie wzbierającego strumienia); starość ma swoje zalety (np. doświadczenie życiowe), uroki i można ją przyjemnie i godnie zagospodarować; starość i śmierć mogą być wzniosłe, przy czym mniej ważna jest długość życia, a bardziej sposób jego przeżywania/wykorzystania; człowiek jest naturalnie gotowy do śmierci, gdy czuje pełne zaspokojenie potrzeb – pojawia się analogia śmierci i snu: po śmierci czujemy się szczęśliwi (w pięknym śnie) bądź nic nie czujemy (nie przeżywamy)[196].

Filon (Philo Judaeus, Φίλων ὁ Ἀλεξανδρεύς) **z Aleksandrii** (15/10 p.n.e.–40/50 n.e.), piszący po grecku żydowski teolog i filozof, łączący (w formie tzw. synkretyzmu) intelektualną tradycję helenistyczną z judajską. Filon jest, podobnie jak Cyceron, bardziej optymistyczny niż Menander co do możliwości całkiem znośnego doświadczania przez człowieka wieku podeszłego. W dziele teologicznym "O ofiarach Abla i Kaina" zadaje aksjometafizyczne pytanie o największe naturalne ludzkie dobra (ἀγαθῶν), odpowiadając na nie, iż są to: dobra/szczęśliwa starość (εὐγηρία) i dobra/szczęśliwa śmierć (εὐθανασία); można się domyślać, na podstawie zwykłej ludzkiej intuicji, że Filon ma na myśli bezkłopotliwość, bezbolesność, nieuciążliwość, spokojność – słowem dobrą

---

[196] [Cyceron, 1941: 262–263 (fragm. 15.20.2., wersy 1–14), 282–283 (fragm. 16.7.2., wersy 1–15); 1873: 482–527, a szczególnie **483**, **493**, **519**, **523–525**; 1963: 47–58], [Liddell & Scott, 1996: 714], [Benzenhöfer, 2009: 16–17]. Cyceron znalazł się na liście proskrypcyjnej i przez bojówkę Antoniusza został zamordowany. Antoniusz nienawidził Cycerona także za to, iż tenże wcześniej przyczynił się do wyroku śmierci na jego ojczyma. Przekazy mówią, iż Cyceron z godnością i pogardą patrzył swym mordercom w oczy. Wspomnijmy też, iż w starożytnym Rzymie istniała moralna instytucja honorowego samobójstwa osoby np. skazanej sądownie na śmierć lub będącej na liście proskrypcyjnej, Cyceron jej nie wybrał, uważając właśnie za niehonorową – ucieczkową; ukrywał się w swych posiadłościach i został zdradzony przez służącego; por.: [Marx, 2003: 61–62].

jakość starości i umierania/śmierci, mogącej przybrać formę przejścia w swoisty **sen**. Eutanazja jest potraktowana procesualnie jako terminalny okres egzystencji, łagodne euumieranie, jakim jest starzenie się. Sam zgon jest naturalnym etapem tego procesu, przychodzącym niepostrzeżenie, nie wyróżnianym jako doświadczany osobno, jakościowo odrębny moment. Charakterystyczna dla kultury greckiej jest ciągłość przejścia podmiotu od bycia do niebycia: umieranie jest integralną – ostatnią – częścią życia, a sam zgon komponentem – nawet mogącym być doświadczanym przyjemnie – tegoż umierania. Takie doświadczanie śmierci jest najcenniejszym darem (a więc nie wypracowanym przez człowieka stanem, lecz bardziej *eutychią*) Natury-φύσις (w domyśle: Boga), która zarazem sama się nie starzeje (w tekście: ἀγήρως) i pozostaje nieśmiertelna (w tekście: ἀθάνατος); ten wątek zostanie powtórzony przez Klemensa z Aleksandrii w bardziej teologicznej frazeologii[197].

Józef Flawiusz (Flavius Josephus, Ἰώσηπος Φλαύιος – ok. 37–100 n.e.), autor pierwszej wersji Dekalogu, przytacza dwie przypowieści, w których pojawia się pojęcie eutanazji jako dobrego (sposobu) umierania. Jedna, w której w kontekście epidemii czerwonki i jej uciążliwych dla chorego, poniżających go społecznie objawów somatycznych śmierć – odejście duszy od ciała (w tekście użycie przysłówkowe: εὐθανάτως) – traktowana jest jako ukojenie i wyzwolenie, czyli co najmniej przejście podmiotu w nieodczuwanie. Druga zaś związana jest z prawem Samarii żywienia wydalonych poza mury miejskie chorych na trąd i traktuje o wyborze przez nich szybszej/lżejszej, choć nieuchronnej śmierci – z rąk wojennych wrogów, którzy zajęli Samarię – wobec opcji skrajnie uciążliwego umierania z pragnienia i głodu na pustyni, gdyż po inwazji przestali oni otrzymywać jedzenie. Chorzy **wybrali** śmierć lepszą, bo szybszą, a zarazem bardziej godną, aczkolwiek wybór nastąpił w sytuacji rozpaczliwego zdeterminowania, niemal bez wyjścia. *(Eu)Tyche* pozostawiła tym ludziom możliwość wyboru lepszej *kery*, mniejszego zła; użycie terminu jest czasownikowe: bycie lepiej (lepszym sposobem) uśmierconym (ἀναιρεθεῖεν εὐθανατῆσοντες). Pojawia się tu zarazem motyw choroby (defektu biologicznego) nieakceptowanej społecznie i w konsekwencji wygnania (aczkolwiek nie pozbawionego elementarnego humanitaryzmu) jej nosicieli, czyli utylitarny (protoeugeniczny?) problem traktowania jednostek stwarzających masowe zagrożenie[198].

---

[197] [Filon (Philo J.), 1896: 242–24, ustęp: p. 182–183 M, frazy: 98–**100** (**wersy 1–3**)], [Protopapadakis, 2003: 24], [Reale, 1999: 263–322], [Tatarkiewicz, 1970: 149–153], Skojarzenie dobrej – bo naturalnej – śmierci/umierania ze spokojną starością i snem i rozważania o nienaturalności śmierci w młodym wieku, por.: [Legowicz, 1973: 58, 431–451], [Platon, *Timajos* (wyd. internetowe bez datowania): 33], [Scherer, 2008: 21–25], [Schopenhauer, 2012: 42; 2013: 659–662, 812–813, 908–910], [Ziemiński, 2010: 95–99].

[198] [Flawiusz J., 1860: 152 (wers 21), 253 (wers 30); 1888: 4 (ks. VI, rozdz. 1, ustęp 1, wers 17), 235 (ks. IX, rozdz. 4, ustęp 5, wers 12); 1892: 362–364; 1997: 282 (ks. VI, rozdz. I, ustęp 1,

Aelius Theon (Αίλιος Θέων) retor-sofista z Aleksandrii (druga poł. I w. n.e.) w tekście *Progymnasmata* (*Ćwiczenia z retoryki*) kwalifikuje eutanazję (użycie rzeczownikowe) w poczet najważniejszych dóbr/priorytetów (*summa bona*) – wraz z przyjaźnią, wykształceniem (kulturą umysłową), dobrobytem, posiadaniem potomstwa, pozycją i reputacją społeczną, a nawet chwałą – człowieka. Możemy się domyślać, że w rozumieniu "eutanazji" Aelius odwoływał się do standardowych – normatywnie desygnowanych w tradycji greckiej i jego czasach – konotacji. U **Swetoniusza** (Gaius Suetonius Tranquillus – ok. 69–ok. 125) zaś w *Żywotach Cezarów* znajdujemy słynny fragment (księga II, ustęp 99), będący zapisem okoliczności umierania cesarza Augusta i zarazem jego poglądów na idealną śmierć, która szczęśliwie (i znów kontekst: Tyche) stała się jego doświadczeniem: szybko i bezboleśnie/lekko, w spokoju ducha; pojawia się w tej historii motyw *euthanasia interiore*, którego nowożytną introdukcję przypisuje się F. Baconowi; a użycie terminu jest u Swetoniusza rzeczownikowe (dosłownie: εὐθανασίαν z jego łacińskim odpowiednikiem *exitum facilem*), występując jako greckie wtrącenie – użyte przez Augusta – w łacińskojęzycznej wypowiedzi[199].

Klemens (Titus Flavius Clemens, Clemens Alexandrinus, Κλήμης Ἀλεξανδρεύς) **z Aleksandrii** (ok. 150–212) teolog i filozof, święty chrześcijański obrządku łacińskiego i prawosławnego, zaliczony w poczet Ojców Kościoła. W dziele *Stromata* (*Στρωματεῖς* – *Kobierce*) wyraża – odwołując się do mniej naturalistycznie, a bardziej alegorycznie pojmowanych określeń odniesionych do *sacrum* – poglądy podobne do tych, które znajdujemy u Filona. U Klemensa zachodzi kontrapunkt przymiotów Boga i jego darów dla człowieka. Nieśmiertelny (ἀθάνατός) i niezmienny (nienarodzony i niestarzejący się – ἀγήρως ὑπάρχων), niezniszczalny, czyli pozostający poza czasem, aprocesualny, niepotrzebujący pożywienia – w istocie bezatrybutywno-absolutny – Bóg obdarzył człowieka tysiącami dóbr, np. jedzeniem, dobrą starością (εὐγηρία-eugeria) i dobrą śmiercią/umieraniem (εὐθανασία-eutanazja). Klemens nie eksponował cierpienia, uznając zbawczą ofiarę Jezusa za wystarczająco (skutecznie) spełnioną, niewymagającą ciągłej adoracji i ludzkiego w niej "uczestnictwa", gdyż takowe dewaluowałoby tę ofiarę. Wczesne chrześcijaństwo intelektualne ceniło życie, a cierpienie uważało za zło, pozostając wierne sensowi owej ofiary. Generalnie w tradycji greckiej ból czy cierpienie nie generowały *per se* poniżenia;

---

wers 10), 422–423 (ks. IX, rozdz. IV, ustęp 5, wersy 1–**9**); 2008: 137, 232–233], [Benzenhöfer, 2009: 17]; nawiasem mówiąc, owi chorzy zastali Samarię opuszczoną, ale pełną jedzenia, pod tym więc względem mieli szczęście (*eutychia*).

[199] [Aelius, 1854: 109–112 (fragm. I rozdziału zatytułowany "O chwaleniu i ganieniu" inaczej "O panegirykach i inwektywach" – szczególnie s. 110, wersy 4–7)], [Swetoniusz, 1913: 281 (ustęp 99; August. ap. Suet. Oct. 99); 1987: 131], [Benzenhöfer, 2009: 17–18].

cierpienie było godnościowym, a więc moralnym wyzwaniem, z którym należało się właściwie (cnotliwie) uporać[200].

Osobnej uwagi (por. też §§ 3.3. i 4.2.) wymagają **stoicy** greccy i rzymscy, którzy potraktowali samobójstwo – na ogół nie cenione przez filozofię grecką okresu klasycznego – aretaicznie-honorowo, czyli jako akt εὐθᾰνᾰτέω: prawidłowe – kulturowo determinowane, co do statusu moralnego – zachowanie się w procesie umierania lub śmiertelnego zagrożenia, w tym egzystencjalno-losowych wydarzeń. Stan bycia nieżywym traktowali jako rodzaj apatii, analgezji, bezczucia, a zarazem cnotliwy w znaczeniu: słusznie i racjonalnie (mądrze) wybrany i uskuteczniony przez indywidualny, moralnie samosterowny podmiot osobowy. Jednakże tylko u **Chryzypa** (ok. 277–208 p.n.e.) odnajdujemy bezpośrednie użycie terminu. Doświadczać szczęśliwej (pogodnej, nieuciążliwej) starości (w tekście forma czasownikowa εὐγηρεῖν) i dobrej/pięknej śmierci (w tekście forma czasownikowa εὐθανατεῖν) można, jedynie postępując zgodnie z cnotą (κατ᾽ ἀρετὴν). Pośród największych ludzkich dóbr Chryzyp wyróżnia, podobnie jak Aelius Theon, także szczęśliwe rodzicielstwo oraz euautotanazję, jako koherencję głoszonych poglądów i praktyki życiowej, co pozostaje motywem wprowadzonym przez Polibiusza *a propos* kazusu Kleomenesa. W stoicyzmie wymiary psychiczny i moralny dobrego umierania scalają się, a w konsekwencji pojawia się horyzont duchowej satysfakcji, jaką daje godne zachowanie się podmiotu w obliczu śmiertelnego zagrożenia (w szczególności, gdy dotychczasowe życie było – z różnych względów – dewaloryzowane), a także moralny aspekt zapewnienia umierającemu duchowego (ψυχή-*psyche* – dusza) spokoju, co współcześnie jest jednym z kanonów opieki paliatywnej[201].

Ale to **Seneka** (Lucius Annaeus Seneka Młodszy – ok. 3–65), wychowawca i mentor cesarza Nerona, był głównym wśród stoików adherentem eutanazji w formie samobójczej (por. § 4. 2.). Jego poglądy metafizyczne pozostawały w pewnej zbieżności z epikureizmem w zakresie rozumienia śmierci jako stanu

---

[200] [Klemens, 1857: 101–104 (ks. V, rozdz. XI, od wersu 17 na s. 101 do wersu 24 na s. 104 (szczególnie **wersy 14–19** oraz **przypis 42** na stronie 104 – tamże logiczna pomyłka Klemensa); 1994: 56 (fragm. 68, 1–3); 1999: 65–66 [ks. V, rozdz. XI, paragrafy 67–68 (szczególnie fraza 2 w paragrafie 68)], [Legowicz, 1973: 58, 574–576].

[201] [Arnim, 1964 (1903): 156, jest to fragment pism etycznych Chryzypa – rozdz. IX (O mądrości i głupocie), § 5, fragm. 601, zredagowanych przez Joannesa/Johannesa Stobaeusa/Stobajosa (żyjącego w 1 poł. V w. n.e.), na którego powołuje się Hans (Johannes) von Arnim, który z kolei był edytorem tekstów antycznych, przezeń odnajdywanych i kompilowanych w zbiory tematyczne (pierwotnie 4 tomy); patrz: *Dictionary of Greek and Roman Biography and Mythology*, na: www.ancientlibrary.com/smith-bio/3247.html], [Benzenhöfer, 2009: 15–16], [Carrick, 1985: 39–54, 81–82, 127–134, 144–150], [Diogenes Laertios: 455–468], [Legowicz, 1973: 361–368, 383–390, 460 i n.], [Liddell & Scott, 1996: 714], [Protopapadakis, 2009: 213–221], [Reale, 2010: 394–436].

niebycia odczuwającą istotą, stanu nicości niedoświadczanej jako cokolwiek, a w szczególności jako nicość właśnie, stanu idealnie aaksjologicznego. Równocześnie życie nie jest apriorycznie (jak w hegezjanizmie) deprecjonowanie, lecz kalkulacyjnie/bilansowo waloryzowane: jest epizodem między nicościami, który może i musi być właściwie, tj. niepróżniaczo zagospodarowane, lepiej być krótko szczęśliwym niż nigdy. Zarazem życie człowieka jest ciągłym żegnaniem się z nim, gdyż stanowi ono stan terminalny jako takie. Cierpienia egzystencjalne należy mężnie znosić, dopóki nie są one poniżające, a cnotą jest godnie wyjść z życia we właściwym momencie, a **nie uciekać**. Śmierć cnotliwa budzi szacunek społeczny, a samobójstwo ucieczkowe (np. pozorujące honorowość) nie. Nieszczęścia katalizują męstwo, które jest nieczułością, obojętnością; nie należy użalać się nad sobą, lecz "wstać i iść", czyli żyć (podobnie metaforycznie mogą być rozumiane akty uzdrowień dokonywane przez Jezusa: jako psychoterapia). Życie zaś jest walką z przeciwnościami, które katalizują męstwo moralne, będące w stoicyzmie nieczułością i obojętnością, swoistą duchową wolnością od zarówno euforycznej radości, jak i pokus, pożądań, oczekiwań, a także smutku, żalu czy rozpaczy (w stoicyzmie odnajdujemy zarówno korzenie cynickie, jak i podobieństwa do buddyzmu). Stoicyzmowi obce jest umartwianie się, melancholia czy malkontenctwo. Życie jest cenne bo przemijalne. To procesualność jest aksjotwórcza, a śmiertelność generuje cieszenie się życiem – *carpe diem*. Absurdalne jest trwonienie czasu życia na zamartwianie się wizją śmierci, wszak jest ona naturalnie nieunikniona (więc i bunt przeciwko naturze-przeznaczeniu jest głupotą), a co więcej: można ją mentalnie oswoić. Stoicyzm proponuje autarkiczno-introwertyczny model wolnego mędrca, zawsze przygotowanego na śmierć, która – tak jak życie pozostaje jego **własną**: "najlepszą jest śmierć, którą się wybiera".

Oto przykładowa frazeologia Seneki, odpowiadająca greckiemu rozumieniu eutanazji: "Wielka to rzecz, Lucyliuszu, i długo trzeba się jej uczyć, aby – gdy nadciągnie owa nie dająca się uniknąć godzina – odejść z całym spokojem ducha" ("*Magna res est, Lucili, haec et diu discenda, cum adventat hora illa inevitabilis, aequo animo abire*"); "Musisz umrzeć nieugięty i niezwalczony. Cóż ci zatem pomoże, że zyskasz nieco dni lub nawet nieco lat? Wszak przychodzimy na świat bez ułaskawienia" ("*Recto tibi invictoque moriendum est. Quid porro prodest paucos dies aut annos lucrificare? Sine missione nascimur*"; "... odejście jednych może być uznane za lepsze, drugich za gorsze; ale sam skon jest jednaki dla wszystkich" ("*Aliquorum melior dici, aliquorum peior potest exitus; mors quidemomnium*"); "Wcześniej się umrze, czy później – na tym bynajmniej nie zależy; chodzi o to, czy się **umrze dobrze,** czy źle. Dobrze umrzeć zaś – to uniknąć niebezpieczeństwa złego życia" ("*Citius mori aut tardius ad rem non pertinet,* ***bene mori*** *aut male ad rem pertinet. Bene autem mori est effugere male*

vivendi periculum"); "... o ile życie dłuższe niekoniecznie jest lepsze, o tyle śmierć dłużej trwająca niechybnie jest gorsza" ("*Praeterea quemadmodum non utique melior est longior vita, sic peior est utique mors longior*"); "Co do życia każdy musi stosować się także do innych, co do śmierci – tylko do siebie: najlepsza jest ta, która się podoba" ("*Vitam et aliis adprobare quisque debet, mortem sibi. Optima est, quae placet*"), "Dla Katona więc piękne życie nie jest dobrem większym niż piękna śmierć, ponieważ cnota nie da się powiększyć" ("*Non est ergo M. Catonis maius bonum honesta vita quam mors honesta, quoniam non intenditurvirtus*"). Euśmierć to racjonalnie wybrany, czyli dobrowolny i słuszny sposób umierania, co w perspektywie panteistycznej czyni tak rozumianą eutanazję humanistycznym aktem **naturalnym**, opcja dana człowiekowi przez stochastyczny determinizm Natury. Śmierć jest zarazem własna i przeznaczona, gdyż stanowi osobową konkretyzację działania Tyche-Fortuny. Mądrze żyć, to dopóki się powinno, a nie dopóki można. Dobre jest życie sensowne, a nie organiczne trwanie jako takie. Jakość życia jest istotna, nie jego wegetatywna długość, w szczególności jeśli ma być długim umieraniem. Głupotą jest wybierać męczarnie dla nich samych, mając alternatywę odejścia spokojnego i łatwego: samoeutanazji. Człowiek jest swoim własnym egzystencjalnym dziełem moralnym, a samoodejście – w wyniku filozoficzno-deliberacyjnej decyzji – w uznanym za właściwy momencie to konfirmacja wolność, czyli autonomicznej władzy nad własnym życiem i śmiercią. Eutanazja samobójcza jest przywilejem ludzi wolnych i dumnych. Filozoficzna sztuka życia zawiera sztukę umierania (*ars moriendi*), a eutanazja stanowi kontrybucyjne zwieńczenie *eubios*[202].

Kwestia słuszności moralnej (w tym racjonalność wyboru) jest u Seneki subtelna: chorób (w szczególności uleczalnych) i bólów nie należy samobójczo unikać tylko dla tego, że zaistniały. Słabym jest człowiek, który z życia z powodu bólów czy cierpienia ucieka, ale głupi, kto żyje dla samego cierpienia; aczkolwiek masochiście sprawia to metaprzyjemność. Właśnie cierpienie jest – gdy uniemożliwia realizację życiowych planów – katalizatorem egzystencjalnego męstwa, w tym uzasadnieniem samobójstwa eutanastycznego. Stoicyzm waloryzuje silną duchowość, wobec której cielesne niedomagania pozostają wartościowe kontrybucyjnie(por. §§ 1.2. i 5.1.). Duchowość ta nie dopuszcza do destrukcji *personhood* (statusu bycia osobą – samosterownym podmiotem/agentem) człowieka. Eutanazja to akt godnościowy, czyli racjonalnie wybrane odejście samobójcze, we właściwym momencie egzystencji, czyli zanim nastąpi degradacja człowieczeństwa podmiotu-beneficjenta. Jest to wybór wpisany w plan ludzkich możliwości, zawarty w Fortunie-Tyche-Bogu. W ramach panteistycznej

[202] [Seneca/Seneka, 1925: 28, 58, 62, 82, 212, 254; 2003: 107, 127, 240–241, 253, 255, 257, 266, 439]; por. też: [Cooper, 1989: 19].

metafizyki Seneka sakralizuje samobójstwo eutanastyczne jako boski, czyli rozumny akt człowieka, potwierdzenie jego wolności i autonomii moralnej. Dopiero późne chrześcijaństwo przyniesie kult cierpienia jako takiego, wynikający jednak z takiej kontradyktorycznej interpretacji współuczestnictwa wyznawców w męczeństwie Jezusa, która zarazem ubezsensownia samą tę założyciela chrześcijaństwa ofiarę (por. §§ 3.3. i 4.1.).

Natomiast jedną z norm etycznych stoicyzmu (podobnie jak szkoły epikurejskiej) jest zasada życia zgodnego z naturą, a stąd słuszność – w danym momencie/stadium egzystencji – własnodziałaniowego zakończenia życia jest odczytywana przez podmiot na zasadzie panteistycznego uczestnictwa w Logosie-Pneumie, stąd powody moralnie usprawiedliwionego samobójstwa nie mogą być ani ucieczkowe, ani błahe (w tym nawet niektóre bólowe). Samobójstwo typu eutanastycznego jest racjonalno-delibercyjnie i dobrowolnie wybrane jako słuszne moralnie (na ogół też bezbolesne). Stoicyzm zakłada tu idealną racjonalność transcendentalnego podmiotu decyzyjnego. Wśród wyróżnianych przez stoicyzm jako uzasadnione powodów/okoliczności samobójstwa w zasadzie tylko dwa jednoznacznie spełniają tak klasyczne rozumienie, jak i definicyjne kryteria (§ 3.1.) eutanastyczności: (i) przewlekła – cierpieniogenna – choroba somatyczna oraz (ii) uniknięcie popełnienia czynu (bycia zmuszonym do jego popełnienia) bezprawnego lub niezgodnego z systemem wartości (przekonaniami) podmiotu. Natomiast nie kwalifikują do euautotanazji: (iii) przewidywanie przyszłej niesprawności psychosomatycznej i cierpienia (w tym bólowego) – wszak takie kryterium czyni bezsensownym całe życie podmiotu już przy narodzinach; (iv) samobójstwo altruistyczne – tu: brak wyraźnej korzyści samobójcy; (v) niepełnosprawność umysłowa – tu: samowykluczenie świadomej dobrowolności; (vi) ubóstwo ekonomiczne. Eutanastyczny status śmierci samego Seneki (podobnie jak wcześniejszy kazus Cycerona) budzi pewne wątpliwości, gdyż było to samobójstwo – co prawda honorowe – wymuszone jednak szantażem politycznym władcy, a sama agonia okazała się przeciągła (tu: nieskuteczność trucizny i konieczność otwarcia żył); natomiast osaczony okolicznościami politycznymi Neron (który nietrafnie zarzucił Senece zdradę) sam rozkazuje swemu niewolnikowi natychmiastowe zabicie go (przez przecięcie gardła), co było dobrowolnie przezeń wybraną, niekonieczną, lecz godną (tu: duchowy arystokratyzm) opcją wybrnięcia z egzystencjalnego potrzasku,w jakim władca się znalazł.

W stoicyzmie życie pozostaje procesem terminalnym jako takie, a jedyną formą bycia człowieka jest jego własne przemijanie. Indywidualna egzystencja to epizod – stwarzający pozory trwałości – między stanem śmierci (niebycia) przed życiem a stanem śmierci (niebycia) po życiu; w konsekwencji zarówno antykoncepcja, jak i samobójstwo to typy zaniechania życia o jednakim statusie

aksjologicznym. Stoicyzm dąży do (w istocie metaaksjologiczno-transcendentalnej) metafizyki aaksjologiczności Bycia. Stąd preferowana jest w tej etyce wolność, czyli dystans i nieprzywiązywanie się do stanu bycia żywym oraz nieodczuwanie po zgonie żalu za życiem z racji niedoświadczania samego stanu niebycia, *ergo* strach przed rzekomą grozą nicości jest nieuzasadniony. W filozofii tej zawarta jest zarazem pochwała chwili bycia zwanej życiem. Proces życia jest stochastyczny i niekonieczny: nie należy się życia bać, pogardzać nim, ani też doń przywiązywać się czy gloryfikować, lecz wykorzystywać je i cieszyć się nim. Nie ma metafizycznego sensu życia jako takiego, czyli aksjopreformowania egzystencji ludzkiej, są jedynie sensy w życiu indywidualnego człowieka, przez niego kreowane. Życie to nie wegetacja, lecz jego treściwe (jakościowe) spożytkowanie ("... bardzo często może się zdarzyć, że kto żył długo, przeżył mało") i już sama walka z przeciwnościami życia jest honorowym euumieraniem ("Rzeczy koniecznych uniknąć nie możesz, ale możesz je przezwyciężyć. «Wybieram więc drogę odwagi!» A drogę tę ukarze ci filozofia".). Pomocna funkcja filozofii podkreślana jest wielokrotnie w tekstach Seneki. Pełni ona protopaliatywną funkcję *eutanasia interiore*: przygotowania duchowego na chwilę śmierci, która pozostaje jednako bliska – z uwagi na jej losowość – w każdej chwili życia. Dobrą śmiercią jest zarówno naturalne zgaśniecie, ale także inne konkretne okoliczności usprawiedliwiają słuszność samobójstwa jako egzystencjalnej opcji. Nie należy jednak uciekać z życia, lecz doświadczać go dopóki można je wytrzymać (ścierpieć), uznając za sensowne. Samobójstwo eutanastyczne to racjonalne wyjście z "uczty życia", a nie tchórzliwo-nerwicowa rejterada z byle powodu. Komponentem struktury decyzyjnej jest także odpowiedzialność: jednym z przeciwwskazań samobójstwa jest egoistyczne osieracanie osób zależnych egzystencjalnie od potencjalnego beneficjenta euautotanazji. W stwierdzeniu, iż "człowiek prawy musi żyć dopóty, dopóki powinien, a nie dopóki może" zawiera się deontologiczny charakter stoicyzmu. Eutanazja samobójcza to przywilej ludzi wolnych i dumnych, i to nieunikniona konieczność śmierci czyni życie cennym, stąd jego pochwała: *carpe diem*.

Cnota męstwa-wolności to emocjonalny dystans – bynajmniej pogarda – wobec samej podmiotowej egzystencji, dystans do życia, a więc i do śmierci; to separacja od odczuwania i stała gotowość na śmierć, która nie wiadomo kiedy nadejdzie i można się jej spodziewać w każdej chwili – nie jest ona i nie może być szokującym zaskoczeniem, jeśli pozostaje obecna w świadomości gotowego na nią człowieka. Mędrzec wolny jest od życia już za życia. U Seneki dobra śmierć (dobrze-że-bycie-już-zmarłym), to **stan** nieodczuwania, bo niebycia, niezależnie kiedy nastanie; aczkolwiek, gdy końca nasilających się cierpień nie widać, słusznym wyborem jest euautotanazja szybka, a więc **działanie**. Cierpienie nie może poniżyć człowieka, to on je zwycięża-zabija, przez siebie i jako

siebie. Samobójstwo eutanastyczne jest aktem filozoficznym, w stylu sokratejskim, a samo cierpienie nie jest warunkiem dostatecznym słuszności decyzji o samobójstwie, a raczej to, że uniemożliwia ono realizację życiowych planów i degraduje człowieka moralnie, a zatem "słaby jest i tchórzliwy, kto pozbawia się życia z powodu cierpienia, głupi – kto żyje tylko dla cierpienia". A w niebyciu, czyli bezpodmiotowości nie doświadcza się już ani żalu za życiem, ani satysfakcji z tegoż niebycia. Wolność to Wielkie Znieczulenie. Stoik całkowicie zarządza swoim życiem, traktując je utylitarnie, a więc jakościowo, a nie czysto wegetatywnie: "nie samo życie jest dobrem, ale życie dobre". U Seneki wraca motyw umiarkowanej dewaloryzacji starości z uwagi na coraz bardziej narażoną na bóle i choroby cielesność i uwłaczające godności niedołęstwo; ale pomocna jest transcedentalizacja świadomości, czy doświadczanie siebie jako idealnego uczestnika różnych sytuacji egzystencjalnych (szerzej: metafizycznych), w tym projekcja własnego niebycia. Samobójstwo jest aktem wolności w sytuacjach, gdy narażanie się czy kontynuacja cierpienia byłaby samoponiżającą podmiot głupotą; także cierpienia psychiczne: niska samoocena lub wyrzuty sumienia – są uzasadnieniem dla honorowego samobójstwa. Racją decyzji o samobójstwie jest bezczuciowość bycia zmarłym wobec cierpień już nietwórczych moralnie, stąd stoicyzm nie ceni cierpieniem się karmiącego masochizmu; żyć w niewoli cierpienia to hańba. Decyzja o samobójczym czynie słusznym pozostaje racjonalnym, deliberacyjnym wyborem, którego beneficjentem jest sam zabijający się. Samobójstwo – gdy uzasadnione i wskazane – jest życia właściwym podmiotowym (własnym), cnotliwym zwieńczeniem, wpisaną w plan Mojry-Tyche-Fortuny realizacją boskiego, czyli rozumnego człowieczeństwa; mędrzec odchodzi, niczego nie żałując, w poczuciu wypełnienia życiem, odchodzi, jakby zasypiając, bez strachu: to duchowy (paliatywny) wymiar umierania u stoików. Śmierć jest jak spokojny port po burzy życia, łagodne przejście w idealny spokój (nieodczuwanie), naturalne wydarzenie w całokształcie Istnienia, do którego jednostka powraca, by może zrodzić się jako ktoś inny (a więc bez pamięci poprzedniego wcielenia)[203].

---

[203] [Seneka, 2000: 7–8 (O opatrzności: fragm. 2·6, 4·3, 4·4, 4·6–8); 42, 44–45 (O pocieszeniu do Marcji: fragm. 5·5, 12·3, 19·5, 20·1–2, 21·4–5, 21·6–7); 52 (O życiu szczęśliwym: fragm. 4·5); 63–65 (O spokoju ducha: fragm. 1·11, 7·6, 10·4, 11·6); 72–75 (O krótkości życia: fragm. 1·4, 2·1, 3·4, 3·5, 6·4, 7·3, 9·1, 9·2, 14·1, 14·2, 15·5, 16·1); 78–80 (O pocieszeniu Polibiusza: fragm. 6·2, 9·5–7, 9·9, 11·2, 11·3–4, 17·2, 18·6); 84 (O pocieszeniu do matki Helwii: fragm. 13·2); 106, 109, 111 (O dobrodziejstwach: fragm. III 31·4, IV 38·1, V 17·5–7); 190–191 (O zjawiskach natury: fragm. III Praef. 2–3, 10–17); 205–206 (Trojanki: fragm. 162–163, 869); 218 (Fedra: fragm. 881); 223–224 (Król Edyp: fragm. 980–994, 1019); 233 (Tiestes: fragm. 613–622); 238 (Herkules na Ecie: fragm. 107–111); 242 (Fenicjanki: fragm. 197–198); 246 (Oktawia: fragm. 924–928], [Seneka, 2003: 2 (List I); 9 (List IV); 36 (List XII); 86, 90–91 (List XXIV); 95–96 (List XXVI); 107–

3.4.1.1.

Podsumowując okres klasyczny: **εὐθανάτως** jest przysłówkiem w składniowej funkcji okolicznika miejsca, sposobu, przyczyny lub czasu śmierci/umierania. Trzeba zadać dodatkowe pytania relatywizująco-precyzujące: "dla kogo dobrze?" oraz "dlaczego dobrze?" jest umierać. Mamy kilka możliwości interpretacyjnych, przy czym podstawowym kryterium, aby śmierć (zabicie lub stan niebycia) uznać za *Eu*, jest by jej beneficjentem była **jedynie** osoba umierająca/uśmiercana/zmarła:

1. Dobrze, że X w ogóle umiera, bo nie będzie kontynuował cierpieniogennego lub co najmniej męczącego lub nawet nieatrakcyjnego życia.
   1.1. Dobrze, że we właściwym momencie ontogenezy lub na początku potencjalnie cierpieniogennej choroby, np. tuż przed uciążliwą (choroby, samotność, odrzucenie społeczne *etc.*) starością albo tuż po bitewnym śmiertelnym zranieniu; bez cierpień chorobowych lub starczego zniedołężnienia.
   1.2. Dobrze, że po spełnieniu życiowych pragnień, w spokoju ducha.
2. Aretaiczne "dobrze", odniesione do podmiotowo decydowanego sposobu umierania, czemu towarzyszy duchowa satysfakcja – honorowo i godnie, choć niekoniecznie bezboleśnie; tu symbolicznym przykładem literackim pozostaje Antygona.
   2.1. Eutychia: szczęśliwie losowo lub z łaski bogów, w tym szczęśliwie, że podmiot mógł wybrać najlepszy z możliwych sposób/okoliczności zgonu.
3. Jeśli podmiot umarł dobrze, to znaczy że jakość umierania była dlań akceptowalna zarówno w wymiarze sensualnym, jak i duchowym (kształtowanym istotnie przez konwencje kulturowe danych czasów) przy czym bóle są tu wkalkulowane w bilans pozytywności (zwanej lekkością czy szczęśliwością) sposobu umierania, pozostając aksjologicznie kontrybucyjne w całokształcie sytuacji umierania godnego (słusznie wybranego, potwierdzającego i zwieńczającego życiowy system wartości); ten motyw wróci dobitnie w chrześcijaństwie zachodnim.

---

111 (List XXX); 125–126 (List XXXVI); 127 (List XXXVII); 161, 163 (List XLIX); 180–181 (List LIV); 199, 203–204 (List LVIII); 225–227 (List LXV); 231–232, 238–239 (List LXVI); 255–261 (List LXX), 265–267 (List LXXI), 313–314 (List LXXVIII); 345–347 (List LXXXII); 530–531 (List CI); 542–543 (List CII); 546 (List CIV)]. Por. też: [Carrick, 1985: 144–148, 218–219], [Cooper, 1989: 19, 24–29, 32–33, 36], [Epiktet, 1961: 353], [Hume, 1962: 232–233], [Malczewski: 2012: 129–130], [Marek Aureliusz, 1984: 18 (II 17), 53 (V 23, 24), 64 (VI 28, 29), 74 (VII 10), 76–77 (VII 19, 25), 101 (VIII 58), 104 (IX 3), 108 (IX 21), 109 (IX 28), 145–146 (XII 14, 21), 150 (XII 31, 32, 34, 35], [Marx, 2003: 56, 61–62, 67–90, 120–133, 140–141, 145–147], [Montaigne, 1957: 149].

Wyraźnie na psychosomatyczne atrybuty umierania (stanu terminalnego) wskazuje przymiotnik **εὐθάνᾰτος**: łagodny, spokojny – tj. duchowo komfortowy, bezbolesny/lekki/znośny, szybki. Leksykon grecko-angielski Liddell & Scott definiuje εὐθάνᾰτοςjako "*dying easily or happily*". Angielskie "dying" może znaczyć "umieranie" (rzeczownik odsłowny), co odrzucamy, gdyż wtedy przydawki powinny brzmieć "happy" i "easy"; inne możliwości to: "umierając szczęśliwie i łatwo" (jako imiesłów czynny); lub "umierający szczęśliwie/łatwo" – rzeczownik osobowy: ktoś doświadczający w sposób określany jako "lekko/ki, szczęśliwie/wy" własnego umierania, tj. w sposób wartościowany przezeń pozytywnie; a także przymiotnik charakteryzujący przyjęte parametry kwalifikacji jakości procesu kończenia przez kogoś życia, czyli czyjeś umieranie pojmowane jako szczęśliwe/lekkie/łatwe, w tym: szczęśliwe, bo łagodne (a przysłówkowo: na szczęście, szczęśliwie) – bez cierpień (przynajmniej możliwych do uniknięcia). Analogicznie w wymiarze moralnym: honorowy, godny, słuszny – niekoniecznie bezbolesny.

Lecz aby uchwycić metafizyczne odniesienia niuansów syntaktyczno-semantycznych, musimy rozróżnić między rodzajami gramatycznymi a naturalnymi, albowiem w grece fleksja *-oς* występuje u przymiotników odnoszących się do rzeczowników rodzaju żeńskiego i męskiego, a *-ov* (np. εὐθάνᾰτον) do rzeczowników rodzaju nijakiego (podobnie jak łacińskie *letum*), a takim jest gramatycznie "umieranie/śmierć" w znaczeniu "zakończenie", "zwieńczenie", "wypełnienie się" czyjegoś życia/losu/przeznaczenia, czyli rozumienie zgonu jako *telos* (τέλος); a zatem mamy trzy możliwości: "ten umierający", "ta umierająca", "to umieranie". Liddell & Scott podaje odmianę *-oς*, co sugeruje, iż przymiotnik εὐθάνᾰτος dotyczy jakości śmierci uosobionej, a nie tylko samego fizjologicznego zjawiska zgonu. Śmierć przyjmuje płeć i o-sobowość umierającego: to konkretny człowiek jest swym własnym życiem, a tym samym śmiercią; jest osobowym doświadczeniem własnego umierania, psychosomatycznym doświadczaniem siebie umierającego dobrze. Może tu zatem zachodzić sakralny akt utożsamiania się człowieka z Thanatosem i tym samym powrót do nomologicznego arche(ἀρχή)typu Chaosu; zarazem odczuwanie nie jest oddzielone od życia, a w konsekwencji w egzystencjalnym monizmie (ja jestem życiem *ergo* odczuwaniem; jestem żywy *ergo* odczuwający) bioetyczny dylemat tzw. podwójnego skutku – stwarzany przez dzierżawczy dualizm podmiotu odczuwania wobec "posiadanego" przezeń życia – wydaje się nie zachodzić. W znaczeniu przymiotnikowo-(męsko/żeńsko)osobowym śmierć nie jest różna od umierającego, jest doświadczeniem jego/jej własnego życia, czyli siebie. Nadmieńmy, iż przejście między życiem a byciem zmarłym było w greckiej mentalności religijnej płynne (jak dziś w stechnicyzowanej medycynie, gdzie śmierć stała się uznaniowa), moment zgonu należał jednak do życia, był jego ostatnim zdarzeniem/elementem.

Pozwalając sobie na parafrazy interpretacyjne: w kategoriach gramatyki polskiej terminy powyższe można by klasyfikować jako imiesłowy przymiotnikowe czynne (pełniące w zdaniu funkcje przydawki lub orzecznika), zatem "dobrzeumierający" lub "dobrzeumierając", co nie znaczy "dobrze-że-umierający"; aczkolwiek w stronie biernej "dobrze-że-zmarły" może sugerować, że dla kogoś jest lepiej, iż przestał doświadczać życia tożsamego z negatywnym dlań doświadczaniem-odczuwaniem, przy czym sąd "dla X-a jest lepiej, że znajduje/nie znajduje się w danym stanie" zakłada podwójną transcendentalizację wiedzy podmiotu (§ 5.2.) wygłaszającego ów sąd: (i) wiedzę o owych alternatywnych stanach jakiekolwiek by były oraz (ii) wiedzę o stanie niebycia/nieodczuwania jako takim, którą można pojmować jako szczególną wyobraźnię intelektualną (stan świadomości). Z kolei εὐθάνᾰτος, tłumaczony w grecko-polskim słowniku O. Jurewicza jako "mający lekką, piękna, szlachetną śmierć", interpretujemy jako "doświadczający lekkiego, pięknego, szlachetnego umierania/zgonu" – a więc egzystencjalnie, a nie dzierżawczo, aby uniknąć substancjalnego dualizmu śmierci i podmiotu umierającego[204].

Rzeczownikowo ujęta **εὐθᾰνᾰσία** (w Liddell & Scott: *an easy, happy death*) może być rozumiana jako:

1. Naturalna i spokojna śmierć w późnym wieku, zgaśnięcie typu buddyjskiego, w stanie wewnętrznego spokoju.
   1.1. Śmierć we właściwym czasie: na tyle wczesna, by nie doznawać dyskomfortu bycia starym i zniedołężniałym, ani też przedwczesna – to typowy dla Greków "złoty środek", natura wszak nie znosi ekstremów.
   1.2. Niesprzeczna z przeznaczeniem (Mojrą) łaska bogów lub losowe szczęście (εὐτυχία) śmierci łagodnej (w dowolnym wieku), w tym łaska możliwości indywidualnego wyboru sposobu umierania/zgonu przez podmiot.
   1.3. Właściwie wykorzystana możliwość owego wyboru zgodnie z – ukształtowanym kulturą moralną danej epoki – systemem wartości podmiotu, w szczególności: **honorowo**/**godnie**.
      1.3.1. Weryfikacja życiowego systemu wartości i zgodnego z nim życia (εὔβιος-*eubios*).
   1.4. Wybór mniejszego zła, czyli wybór słuszny.
2. Lekkość/bezbolesność (ściślej: bez męczarni) samego doświadczania umierania (stanu terminalnego); przy czym można się zastanawiać, czy lekkość to także nagłość (np. w bitwie; tu: lepsza *kera*).

---

[204] [*Słownik*, 2000: 397], [Liddell & Scott, 1882: 600; 1996: 714].

2.1. Naturalne lub samobójcze wyzwolenie z cierpień lub poważnych uciążliwości doczesnych.

3. Śmierć szczęśliwa: (i) losowo we właściwym egzystencjalnie momencie, w tym nawet pożądana, życzona sobie, typu: "teraz, to mógłbym nawet umrzeć"; (ii) dlatego że w ogóle nareszcie przyszła (w szczególności wyzwalając z dewaloryzowanego stanu życia-odczuwania); (iii) właściwa aksjologicznie: honorowo, aretaicznie – niekoniecznie bezbolesna; (iv) sensownie wybrana, w tym samobójcza; (v) w poczuciu zwieńczenia dobrze spełnionego życia; (vi) łagodna (lekka, łatwa, bezbolesna), kiedykolwiek by nastąpiła, ale w szczególności w trakcie źle rokującej (przy danych możliwościach medycyny) choroby; podkreślmy jednak, iż "szczęśliwa" niekoniecznie synonimicznie oznacza "lekka", można bowiem rozumieć euśmierć jako "nareszcie przychodzi, wyzwalając z **bezsensownych** cierpień" lub że "dokonuje się w tej właśnie chwili, formie lub okolicznościach wobec i mimo cierpień".
4. Metafizyczny status euniebycia, czyli egzystencjalny metapoziom eunieodczuwania lub wiecznej szczęśliwości.

Czasownik **εὐθᾰνᾰτέω** (podając definiens "*to die well and happily*" oraz "*die a noble death*" słownik Liddell & Scott powołuje się na Chryzypa, Polibiusza i Józefa Flawiusza) natomiast odnosi się do ludzkiego doświadczania (przeżywania) umierania, a przede wszystkim do osobowego czynu tanastycznego, który jest strukturą złożoną z: decyzji (motywacji aksjologicznej, np. realizacji godności), celu (intencji bezpośredniej, którą jest śmierć/uśmiercenie), *modi operandi* (np. naturalnie w domu; w bitwie lub samobójczo) i skutków (przejście w stan – wyzwalającego z egzystencjalnego dyskomfortu – nieodczuwania). Jednakowoż "euumierać" w odpowiednikach "być dobrze umierającym" lub "pozostawać w procesualnym stanie dobrego umierania": (i) nie musi być równoznaczne ze zwrotem "doświadczać **własnego** dobrego umierania", gdyż w perspektywie metafizycznej doświadczenie owo może być interpretowane albo monistyczno-egzystencjalnie (podmiot i jego życie stanowią substancjalną jedność), albo dualistyczno-dzierżawczo (co zwykło się określać formułą "mieć dobrą śmierć", a co zakłada odróżnienie wartości od jej nosiciela), albo jako empatia z pozycji PT; (ii) nie zakłada koniecznie bezbolesności, albowiem można być duchowo (w szczególności moralnie) usatysfakcjonowanym przez siebie wybranym sposobem umierania, mimo iż nie jest on lekki/komfortowy. Zestawiając interpretacje zrelatywizowane czasownikowo (podmiotowo-aktywistycznie):

1. Ujęcie czasownikowe uwypukla podmiotową autonomię (osobową samosterowność; agenturalność) egzystencjalną w sferze moralnej, w duchu aretaizmu, eksponując samo podjęcie danego działania, a niekoniecznie sukces końcowy.

2. Umrzeć/umierać pozytywnie (dobrze/szczęśliwie), bo: bezboleśnie lub we właściwym momencie Życia lub najlepiej jak można w sytuacji ograniczonego wyboru, wobec nieuchronności śmierci jako takiej.
3. Zachować się prawidłowo, czyli godnie – przede wszystkim decyzyjnie – w sytuacji terminalnej, rozumianej jako jeden z egzystencjalnych katalizatorów realizacji własnego sytemu wartości i osiągania największych ludzkich dóbr, czyli dokonać euwyboru sposobu umierania.
   3.1. Sam duchowy proces takiego wybierania lub akt wyboru słusznego.
      3.1.1. Honorowe decydowanie o niepoddawaniu się w sytuacji, gdy przekonania podmiotu zostają wystawione na ekstremalną próbę wiarygodności; piękne moralnie, racjonalnie kontrolowane zwieńczenie swego życia.
      3.1.2. Możliwa – tak w epikureizmie, jak i stoicyzmie – forma samobójcza[205].

Zasadnicze dla klasycznego rozumienia "**eu**tanazji" jest odniesienie tego terminu do **sposobu umierania**, a zatem albo do szczęśliwego trafu, albo, co istotniejsze, do możliwości (która sama może być fortunna) podmiotowego wyboru formy śmierci zgodnie z własnymi poglądami (egzystencjalna koherencja aksjologiczna przekonań z działaniami), a stąd uzyskanie godnościowego spokoju (satysfakcji) duchowego. Jest to więc rozumienie aktywistyczne. Cierpienie natomiast pojawia się kontekstualnie, jako jeden z możliwych katalizatorów euumierania. ***Eu*** ma charakter relatywny: komparatywno-konsekwencjonalny i odnosi się do wyborów słusznych, czyli najlepszych z pozostających do wyboru w danych okolicznościach (co może być poznawczo eksplorowane w kategoriach teorii decyzji). Powtarzającym się motywem jest arystokratyczna duchowo, honorowa heroiczność umierania; nie w każdych okolicznościach śmierć jest *eu*: prefiks może desygnować łatwość (tj. racjonalne uniknięcie sytuacji bardziej cierpieniogennych i poniżających), ale nie tchórzliwość w umieraniu. Istotne dla Greków było poczucie życiowego spełnienia w chwili śmierci: zrobiłem wszystko co mogłem w danych okolicznościach, starałem się, walczyłem, nie poddałem się – wyszło jak wyszło, ale nie okazałem lękliwej słabości.

Szczególnie ceniony w eudajmonistyczno-aretaicznej kulturze moralnej antyku jest wolny, podmiotowy wybór sposobu zachowania się w krytycznych okolicznościach. Motyw godności – w nie zawsze bezbolesnym umieraniu, w tym warunkowa afirmacja samobójstwa – będzie po wiekach przemożnie obecny w interpretacjach sensowności, np. Powstania w gettcie warszawskim czy powstania warszawskiego. Starożytni nie uciekali przed cierpieniem, lecz traktowali je instrumentalnie, jako wyzwanie duchowe i możliwość weryfikacji etycznej dziel-

[205] [Liddell & Scott, 1996: 714]. K. Toeplitz tłumaczy czasownik *euthanatéo* jako "zejść śmiercią pełną godności": [Toeplitz, 1975: 118–124]; por. też: [Chańska, 2009: 259–262, 265–267].

ności. Osoba naturalnie bądź samobójczo umierająca, a także kazuistycznie zabijana pozostaje beneficjentem – **a nie ofiarą**! – eutanazji. Przy czym, jeśli X zabija Y-ka w okolicznościach np. bitewnych, to X traktuje zabójcę jak wybrane przez siebie narzędzie samobójstwa lub kogoś w rodzaju mimowolnego asystenta. Generalnie euśmierć jest w antyku tyleż pożądanym stanem – albo niebycia/nieodczuwania, albo komfortowego umierania – co działaniem monopodmiotowym (beneficjent jest zarazem asystentem/egzekutorem), a terminologia eutanastyczna **nie** dotyczy kontekstów medycznych. W konsekwencji nie znajdujemy w korpusie greki klasycznej osobnych terminów na oznaczenie aktu słusznego zabicia chorego i cierpiącego X-a przez Y-ka na prośbę X-a dla jego i tylko jego dobra (korzyści egzystencjalnej) we współczesnym rozumieniu bipodmiotowej eutanazji czynnej dobrowolnej ani określenia na opiekę paliatywną. Natomiast eutanastycznie istotny jest stan ducha umierającego oraz naturalność niewspomaganej (nieprzyśpieszanej) śmierci. Antyczna mentalność nie jest masochistyczna, a cierpienie pozostawało złem (i stąd np. karą), którego nie adorowano, lecz zwalczano, mierzono się z nim. Charakterystyczne jest pojmowanie eutanazji jako relacji duchowej do własnego biologicznego przemijania i momentu odejścia w stan niebycia; jest to doświadczanie siebie w umieraniu, siebie jako umierania, doświadczanie przebiegające pod kontrolą podmiotu, nieomal wyreżyserowane – *ars moriendi*. Kwestią otwartą pozostaje, czy *euthanátos* (oraz *euthánatos*, *euthanasi*a, *euthanatéo*) w podanych znaczeniach pozostawały osobowo-aretaicznymi wzorcami radzenia sobie w specyficznych sytuacjach egzystencjalnych, proponowanymi przez kulturę wysoką (sztukę literacką i hagiograficzną historiografię) tamtych czasów, na użytek oswajania grozy śmierci, czy też rozważane terminy były w powszechnym użyciu jako reprezentujące standard potocznych przekonań tanatologicznych, wszak ludzie wszystkich epok i kultur śmierci się raczej boją. Dlaczego jednak tak ważne jest uwypuklanie w dyskusji o eutanazji konotacji greckich (a także – jak dalej przedstawiamy – wprowadzonych przez F. Bacona) samego terminu? Otóż jest to powrót do moralnego rdzenia znaczeniowego "eutanazji", zatrutego (od 1859 r. do dziś) przez eugeników. Grecy rozstrzygali uniwersalne sytuacje ludzkie – wówczas: głód *vs* miecz, dziś: respirator *vs* zastrzyk. Nie można żyć bez znajomości toposów kultury, gdyż wtedy umiera się duchowo jako *Homo sapiens*, a dorobek kultury wysokiej przestaje być odczytywalny: obrazy stają się kawałkami płótna, książki makulaturą, muzyka hałasem, a medycyna zideologizowanym szalbierstwem biologii stosowanej[206].

3.4.1.2.

Z kolei w **okresie paliatywnym** (**1605–1858**) dominuje idea medycznego obowiązku – różnie rozumianej – opieki terminalnej nad umierającym chorym,

[206] Por.: [Benzenhöfer, 2009: 18–19], por. też: [Pałubicka, 2013: 27 i n., 43 i n. 95 i n.].

zainicjowana przez F. Bacona w dziełach: *Of the Proficience and Advancement of LearningDivine and Humane* (księga II – fragment X 7) z roku 1605, a następnie *De Dignitate et Augmentis Scientiarum* (księga IV, rozdz. 2) z roku 1623, nazwana przezeń *euthanasia exteriore* i kontynuowana w rozprawach medyków niemieckich, holenderskich i brytyjskich. Termin "*euthanasia*" jest kalką fonetyczną z greki na łacinę, który przez F. Bacona dociera do korpusu języka angielskiego (początek XVII w.), a nieco później (pierwsza poł. XVIII w.) niemieckiego. Natomiast od roku 1633 do lat 60. XIX w. hasło *euthanasy* (*euthanasia* – od 1646) było definiowane przez *Oxford English Dictionary* (OED) jedynie przez klasyczne konotacje antyczne. Wczesna medyczna definicja terminu "euthanasia" z XVII w. brzmiała: "a soft easy Passage out of the World, without Convulsions and Pain". A współczesna *Encyclopedia of Bioethics* uwzględnia w definicji kognitywnej hasła "euthanatos" – jako "carying for the dying" – rozumienie tego terminu u F. Bacona. Do historii "eutanazji" Bacon wprowadza bipodmiotowość (asystenturę), procesualność i medykalizację działań peritanalnych (okołozgonnych)) w znaczeniu dziś pryncypialnie przeciwnym uśmiercaniu bezpośredniemu-czynnemu: paliatywnego wspomagania umierającego, łagodzenia cierpień bez ingerencji w naturalny proces umierania. Eutanazja paliatywna dotyczy euumierania (rodzaj uspołecznionego *ars moriendi*), a nie euuśmiercenia wspomaganego czy przyspieszanego. Bacon podkreśla zarazem aretaiczno-deontologiczny wymiar eutanastycznych obowiązków lekarskich wobec pacjenta, w tym uprywatnienie (odejście od kontekstu obowiązków czy uprawnień obywatelskich) wzajemnych relacji. Referując do opisanego przez Swetoniusza kazusu cesarza Augusta, a także do okoliczności śmierci Epikura oraz przywołując motyw snu, Bacon przez eutanazję paliatywną wydaje się rozumieć zarówno stosowanie dostępnych analgetyków, jak i samo towarzyszenie umierającemu, co nazywa *euthanasia exteriore* (wspomaganym/asystowanym euumieraniem); ale zarazem, z uwagi na psychoterapeutyczny (w tym typu religijnego) walor takiej obecności (możemy się domyślać, że w formie dialogowej) opiekuna/lekarza przy umierającym, zawarta nie wprost jest w jego koncepcji konieczność dbałości o stan duchowy umierającego, tym bardziej że rozszerzające się możliwości analgetyczne stają się dystanazyjne, tzn. elementami sztuki przedłużanego utrzymywania umierającego przy życiu o albo znośnej, albo nieakceptowalnej jakości. Ów moralny wymiar intencjonalnego sprawiania przez lekarza/opiekuna komfortu psychicznego (spokoju ducha) umierającemu możemy – w terminologicznej konwencji F. Bacona – nazwać *euthanasia interiore*[207].

---

[207] [Bacon, 1803 (1605): 123–124; 1829 (1623): 223], [Benzenhöffer, 2009: 58–68]; [Dowbiggin, 2005: 23], [Szeroczyńska, 2004, 25–26]; [Malczewski, 2004a: 38–39; 2004b: 74–81; 2012:

Wpływ myśli Bacona ujawnił się w XVIII w. w formie – głównie łacińskojęzycznych – rozpraw medycznych dotyczących zasad i możliwości opieki nad pacjentami umierającymi, obowiązków lekarskich wobec nich, możliwości stosowania opiatów i ostrożności w ich aplikacji, a także form zapewniania chorym duchowego (np. religijnego) komfortu. Używano zamiennie terminów *eutanasia naturalis* (eutanazja naturalna) i *euthansia medica* (eutanazja medyczna), a autorzy różnili się poglądami na zakres dopuszczalności (także z racji religijnego pojmowania "naturalności" śmierci) aplikacji dostępnych analgetyków, szczególnie podkreślając wymóg moralnej czystości lekarza, który służy pacjentowi w formie niesienia ulgi i redukowania dyskomfortu umierania, nie ulegając pokusie skracania życia cierpiącemu pacjentowi, nawet na jego życzenie, gdyż dla lekarza jest ono równowarte w każdej jego fazie. Ówcześni lekarze byli świadomi kwestii "podwójnego skutku" w dawkowania analgetyków i pułapki "równi pochyłej", jaka towarzyszy ich profesji. Przez "eutanazję" rozumieli oni: (i) "łagodny, spokojny i szybki przebieg naturalnej śmierci" ("*processum morti naturalis, facilem, lenem, temperatum atque brevem*", "*sanfte, ruhige, schnelle Verlauf des natürlichen Todes*") oraz (ii) udział lekarza w zapewnieniu takowej, a stąd traktowali eutanazję paliatywną jako podtyp sztuki medycznej, a lekarza jako szlachetnego akuszera umierania. Istotne jest, iż w wiekach XVIII i XIX na obszarze języka niemieckiego utrwaliło się paliatywne rozumienie "eutanazji" jako naturalnego umierania łagodzonego objawowo, co miało później – w czasach nazizmu – odegrać hamującą rolę w używaniu (tak oficjalnym, jak i nieoficjalnym) tego terminu w planowaniu i przeprowadzaniu akcji masowej eksterminacji osób niepełnosprawnych w Niemczech oraz w rekrutacji personelu medycznego do udziału w tych praktykach. Wśród dysertacji lekarzy tamtego okresu literatura przedmiotu wyróżnia: (i) obroniony w **1735** r. na uniwersytecie w Halle doktorat **Zachariasa Philippusa Schulza** "*De Euthanasia Medica. Vom Lechten Todt*", który ogranicza zabiegi pielęgnacyjne do zwilżania ust i języka chorego, co w kontekście ówcześnie znanych środków analgetycznych należy traktować jako procierpieniowy minimalizm łagodzenia umierania, zgodny z ideologią ch-B (§ 4.1.) oraz (ii) równolegle wydaną – być może, z uwagi na tytuł, polemiczną – pracę "*De dysthanasia medica. Vom Schwehren Todt*" **Karla Christiana Henninga**. A w **1794** r. w wygłoszonym w Leidzie odczycie "*Oratio de Εὐθανασία naturali et quid ad eam conciliandam Medicinavalaet*" (opublikowanym w **1796** w Neuen Magazin für Aerzte jako "*De euthanasia naturali et quid ad eam conciliandam medicina valeat*") holenderski lekarz **Nicolaus Paradys**, zwolennik silnej analgezji, powołując się na F. Bacona, określa naturalną eutanazję jako "sztukę uczynienia śmierci jak najlżejszą, jak najbardziej

---

38–44], [Cooper, 1989: 9–10], [*Encyclopedia*, 1995: 554], [Munk, 1887: 3–6].

znośną, jak tylko pozostaje w naszej mocy i zależy od uwarunkowań naturalnych" ("*Εὐθανασία naturalis nobis dicitur facilis et quam minimo cum cruciatu e vita exitus, qua tenus moriendi facilitas e causis naturalibus proxime pendet*" == "*die Kunst, den Tod so leicht, so erträglich als möglich zu machen, so weit dieses nämlich in unserer Gewalt steht und von natürlichen Ursachen abhänget*")[208].

W **1806** r. – twórca makrobiotyki i pionier chronobiologii oraz szczepień przeciwko ospie, a także medycyny prewencyjnej (promocji zdrowego sposobu życia) – **Christoph Wilhelm Hufeland**, w artykule "Zadania lekarzy" (*Die Verhältnisse des Arztes*), zamieszczonym w założonym przez siebie Neuen Journal der practischen Arzneikunde und Wundarzneiwissenschaft, opowiada się za profesjonalnie umiejętnym używaniem opiatów jako zarówno bezpośrednio uśmierzających ból, jak i poprawiających stan psychiczny pacjenta, zarazem ostrzegając przed ich przedawkowaniem. Tekst ów (wydany także osobno w 1808 r.), którego główne myśli zostały powtórzone w podsumowującym doświadczenie zawodowe Hufelanda dziele *Enchiridion medicum oder Anleitung zur medizinischen Praxis. Vermächtnis einer funfzigjährigen Erfahrung* ("Podręcznik praktyki medycznej") z 1836, poświęcony jest deontologii lekarskiej oraz społecznemu wymiarowi medycyny i samej choroby. Medycyna jest sztuką nie tylko samego leczenia (*Heilkunst*, *Arzneikunst*), lecz holistycznie: bycia z pacjentem, w szczególności w stanach terminalnych, co samo w sobie ma wymiar nie tylko moralny, ale i psychoterapeutyczny. Gdy nie można już chorego uleczyć, należy – to pryncypialna cnota zawodowa – jego życie podtrzymywać i cierpienia (w tym agonalne) łagodzić. Lekarz-dobroczyńca nie opuszcza umierającego (to kardynalna cnota paliatywu!), ale i nie skraca – nawet na życzenie chorego – życia, które musi się naturalnie dopełnić, w czym może także pomóc wiara religijna. Obowiązek leczenia, jako walki o życie (szerzej: dobrostan) chorego, nie zważa na szanse końcowego sukcesu i sensowność podejmowanych działań, nie traktuje bowiem ludzkiego życia (tu: istot żywych) jako wartego lub niewartego kontynuacji przez same podmioty owego życia, a zatem nie relatywizuje lekarskiego poświęcenia do stanu pacjenta. Hufelandowi przyświecają hippokratejskie ideały moralnej czystości lekarzy i pokory wobec pacjenta, który jest "świątynią Natury" (*ein Tempel der Natur*). Nie jest zadaniem lekarza decydować o ludzkim życiu, lecz mu służyć. Hufeland dostrzega niebezpieczeństwo megalomani lekarskiej, korporacyjnego izolacjonizmu i uzurpowania sobie prawa do rozstrzyganiu o aksjologicznym statusie konkretnych ludzi, szukających pomocy medycznej. Jakiekolwiek precedensowe przekroczenie pryncypium

[208] [Benzenhöfer, 2009: 62–64], [Góralski, 2008: 74–75], [Malczewski, 2012: 44–45], [Munk, 1887: 3–6], [Szczęsna, 2002: 208–209], [Szeroczyńska, 2004: 25–28].

równego traktowania pacjentów i niesegregowania ich na wartych lub nie wartych leczenia doprowadzi do cywilizacyjnej katastrofy. Stąd przekonanie, iż lekarze (a szczególnie psychiatrzy) to potencjalnie najniebezpieczniejsza grupa społeczna. Stosując – po raz pierwszy w bietyce – argumentację równi pochyłej (*Argument der abschüssichen Bahn*; *schiefe Ebene*), Hufeland antycypował zaistnienie demoniczno-totalitarnej wersji kategorii "życia niewartego życia", obecną w poglądach Haeckela, Nitzschego, Bindego i Hochego, i moralną katastrofę – zdradę wobec pacjentów – stanu lekarskiego w czasach nazizmu.

Podobne poglądy na eutanazję paliatywną wyrażał, współpracujący przez pewien okres z Ch. W. Hufelandem, **Johann Christian Reil**, w którego pośmiertnie (**1816**) wydanej pracy "*Entwurfs einer allgemainen Therapie*" ("Szkice z terapii ogólnej"), której ostatni rozdział to "*Euthanasia, oder von den Hülfen, erträglich zu sterben*" ("Eutanazja, czyli o pomocy w znoszeniu umierania"). Obaj medycy odwołują się do F. Bacona modelu czynnie asystowanego euumierania (przy czym Hufeland dosłownie terminu "eutanazja" nie stosuje) oraz przywołują opisany przez Swetoniusza kazus cesarza Augusta, mając na uwadze komfort psychiczny (duchowy) pacjenta. Reil nazywa "eutanazją" sztukę pielęgnacji/pomocy (*Hinaushelfkunst*) paliatywnej, a więc uwypukla w tym pojęciu jego aktywistyczne znaczenie, tj. niezabójczą asystenturę, dopuszczając nawet narkotyczne przytłumienie świadomości chorego i silną analgezję, godząc się *implicite* z jej podwójnym skutkiem. Lekarz pozostaje akuszerem euumierania pacjenta, pomaga mu przejść przez stan terminalno-agonalny także w sensie duchowym/psychicznym (*euthanasia interiore*).

Z kolei **Karl F. H. Marx** w *De euthanasia medica. Prolusio academica* ("Eutanazja medyczna. Szkic akademicki") z **1826** pojmuje eutanazję w tym samym paliatywno-holistycznym i deontologicznym duchu, podkreślając rolę lekarza w zapewnieniu pacjentowi duchowego komfortu umierania, więc opowiada się za utrzymywaniem życia dozwolonymi środkami (lecz bez stosowania zbędnych środków/działań heroicznych) i aplikowaniem analgetyków, dodając, iż nie należy ulegać presji osób trzecich ani własnemu poczuciu litości, by aktywnie skrócić życie pacjenta (celowo przyspieszyć zgon), ani też dostarczać narkotyków pacjentom do samodzielnego przez nich używania (w domyśle: samobójczego przedawkowania). Podobnie jak Hufeland i Reil traktuje medycynę (*Heilkunde*) jako profesję, która osiąga swą pełnię w strukturze profilaktyki (w tym właściwego odżywiania), leczenia (odsuwania śmierci) i eutanazji opiekuńczej. W latach **1826–1851** ukazało się w Niemczech kilkanaście prac z tematu *De euthanasia medica* ("O eutanazji medycznej"), np. w **1835** r. "*Die Euthanasie oder die Kunst den Tod zu erleichtern*" ("Eutanazja, czyli o sztuce czynienia umierania lżejszym") **Karla Ludwiga Klohssa**. W tych publikacjach eutanazja paliatywna staje swoiście i pryncypialnie zarówno przeciw cierpieniu,

jako moralnie zbędnemu balastowi umierania, jak i czynnemu skracaniu życia pacjentów. A w **1843** r., nieznany z imienia dr **Reimann** w pracy "*Über die Schädlichkeit Euthansischer Handlungsweise am Krankenbett*" ("O szkodliwości procedur eutanastycznych przy łożu chorego") wyraża głęboki sceptycyzm wobec sensowności stosowania narkotyków jako zbyt prostego – na pograniczu szarlatanerii – traktowania pacjenta, który może odebrać takie postępowanie jako rezygnacyjne i stracić tak zaufanie do lekarza, jak i nadzieje na wyzdrowienie. Reimann opowiada się za szukaniem i stosowaniem wszelkich środków leczenia przyczynowego (współcześnie: za uporczywą terapią) oraz przestrzega przed podwójnym skutkiem stosowania analgetyków[209].

Późnym – bo działającym już w eugenicznym okresie pojmowania "eutanazji" – przedstawicielem nurtu paliatywnego był **William Munk**, który, w rozprawie z **1887** r. "*Euthanasia: or, Medical Treatment In Aid Of An Eeasy Death*" ("Eutanazja, czyli postępowanie medyczne na rzecz pomocy w spokojnej śmierci/zgonie"; aczkolwiek z tekstu wynika, że Munk analizuje proces umierania, czyli *dying*), powołuje się na Bacona, Paradysa i Hufelanda, a także referuje do odczytu dr J. Ferriara wygłosznego z **1798** r. w Manchesterze na temat "*On the Treatment of the Dying*" ("O obchodzeniu się z umierającymi") i zauważa, że wiele z cierpieniotwórczych niedogodności umierania to zaniedbania pielęgnacyjno-organizacyjne (np. niesamodzielne łóżko, ciężar pościeli, temperatura, wentylacja i oświetlenie pomieszczenia chorego itp.) i żywieniowe; postuluje też domyślność (emocjonalną inteligencję) lekarza wobec potrzeb pacjenta (szczególnie, gdy wzajemna komunikacja jest – choćby z przyczyn chorobowych – utrudniona). Określając eutanazję jako "*calm and easy death*" (spokojną, cichą, łatwą śmierć), podobnie jak Hufeland wobec opium, Munk ma pozytywne nastawienie do stosowania alkoholu, ze względu na nie tylko somatyczny, ale i mentalny stan chorego. Owa kondycja psychiczna – wspomagana np. posługą religijną – jest nawet istotniejsza (motyw epikurejski, stoiczny i obecny u M. de Montaigne'a) dla euumierania niż stan somatyczny. Munk preferuje minimalnie skuteczne (dostatecznie niezbędne) dawki analgetyków, wierząc w synergiczną moc znieczulenia naturalnego, tj. doświadczanego przez umierającego, któremu pomaga jego religijność; zarazem opowiada się przeciwko – inaczej więc niż Reimann – stosowaniu środków daremnych/nadzwyczajnych (*unavailing*), pozostaje zatem – obok Florence Nightingale, na której teksty i działalność się powołuje – pionierem etyki pielęgniarskiej[210].

---

[209] [Baader, 2002: 224], [Benzenhöfer, 2009: 64–68; tamże bogate referencje do pojmowania eutanazji paliatywnej w XIX w. w Niemczech], [Dowbiggin, 2005: 43–44], [Frewer, 2001: 375, 377], [Fye, 1978: 494–495], [Hufeland, 1842: 1–4, 48–52; 1855: 1–13], [Malczewski, 2012: 45–46].

[210] [Munk, 1887: v, 3–6, 65–105], [Dowbiggin, 2005: 44–47], [Kemp, 40–41].

Paliatyw był – za sprawą pism Bacona – przez ponad 200 lat podstawowym odniesieniem "eutanazji" w czasach nowożytnych. Tego motywu, podobnie jak greckich konotacji, nie wolno odrzucać, gdyż nie są to skorupy pamięci historycznej, lecz heurystycznie cenne i pryncypialne – wobec dzisiejszej, posteugenicznie skażonej świadomości społecznej – aksjoznaczenia, pozwalające wydostać się z powikłanych (często ślepych lub absurdalnych) współczesnych dróg definicyjnych.

Niezabójcze **wspomaganie** umierania, polegające na specjalistycznej, całościowej opiece paliatywnej, spełnia, analogicznie jak wybór euuśmiercenia, definicyjny atrybut dobrowolnej beneficjentury. W procesualnej perspektywie metafizycznej opieka paliatywna/hospicyjna jest formą zapewnienia jej beneficjentom euumierania jako alternatywy dla czynnego euuśmiercenia. Status aksjologiczny (moralny) obu opcji jest ten sam: realizują godność. Opieka paliatywna mieści się w pojęciu eutanazji właściwej i ku takiej neodefinicji (§ 5.3.2.) zmierzamy, ukazując formułę opieki/medycyny paliatywnej w świetle tak klasycznego, jak i podstawowego w erze nowożytnej humanistyczno-godnościowego rozumienia *euthanatéo*. Historycznie zachodzi korelacja między zwiększającymi się możliwościami diagnostyczno-terapeutycznymi i paliatywno-analgetycznymi medycyny a samooceną jakości życia pacjenta, a stąd progiem jego decyzji o eutanazji czynnej. Jednakże opieka hospicyjna nie zawsze bywa nowoczesnym paliatywem, czyli nie mogłaby być nazwana eutanazją w sensie Bacona, np. patologiczna moralnie sytuacja nieuśmierzania bólu właściwymi po temu środkami farmakologicznymi, lecz przymusowe zastępowanie ich 'czysto duchowymi' metodami, np. modlitwami. Opieka hospicyjna jako wspomagane analgetycznie euumieranie (które niestety czasami bywa przedłużaniem agonii) wyklucza – z samej swej istoty – egzekucję eutanastyczną, czyli czynne zabijanie (tak za zgodą podopiecznego, jak i bez, czyli adobrowolnie), ale generuje – w perspektywie metafizycznego dualizmu życia i dzierżawcy życia, które neonaturalizm odrzuca – problem podwójnego skutku działania analgetyków. Aby uskutecznić na sobie eutanazję czynną wspomaganą (asystowaną) w formie uprzywilejowanego moralnie zabójstwa lub samobójstwa, należy odejść z hospicjum, czyli formalnie zrezygnować z **paliatywnej formy eutanazji**. Wszak nie wszystkich chorych model opieki hospicyjnej satysfakcjonuje[211].

Czy paliatywne asystowanie przy umieraniu, gdy nie istnieją żadne środki lecznicze, a ewentualna dystanazja farmakologiczno-techniczno-inwazyjna jedynie przedłużałaby – jako swoisty popis medycyny – owo umieranie, a więc gdy "przyzwolenie" na śmierć jest wymuszone biologią choroby, można nazwać "eutanazją"? Jest to sytuacja, gdy nie ma egzystencjalnego przyzwolenia aksjo-

[211] [Fye, 1978: 495–498].

logicznego na umieranie ani ze strony pacjenta, ani lekarza czy opiekuna, jest jedynie biologiczna niemożność terapeutyczna, jest bezsilność wobec naturalnego procesu umierania, ale nie wola tegoż umierania. Pojęcie eutanazji biernej-dobrowolnej (lub warunkowo dobrowolnej: §§ 5.2. – 5.3.) zakłada możność ingerencji medycznej (np. dystanazji) i równoczesną rezygnację z niej, zakłada więc alternatywę działania. W przypadkach opieki paliatywnej ostatnich stadiów chorób, w których dystanazja (*life-sustaining treatment* – LST) nie ma sensownego zastosowania, jedną z alternatyw staje się właśnie asystowana eutanazja pielęgnacyjna, starająca się czynić umieranie **eu**umieraniem. Opieka paliatywna jest działaniem, a nie zaniechaniem/odstąpieniem, pozostając nieinwazyjna medycznie, aczkolwiek aktywizująca duchowo pacjentów w kierunku afirmacji doświadczanej o-sobowości życia. Paliatyw to tradycyjny podtyp eutanazji, przy spełnionych warunkach dobrowolności poddania się jej przez beneficjenta, a zarazem obowiązku – ze strony zinstytucjonalizowanej służby zdrowia – świadczenia opieki tego typu. W ramach opieki paliatywnej jedyną czynną formą skracania życia pacjenta jest nieintencyjny (niechciany), lecz nieunikniony i przewidywany efekt uboczny aplikacji analgetyków, która *eo ipso* nie jest środkiem umyślnego przyspieszania śmierci. Nawet jeśli uznamy, iż takowe przyspieszenie byłoby w danym przypadku moralnie słuszne, pryncypia aksjologiczne opieki paliatywnej (*resp.* etyki troski) wykluczają intencję i praktykę czynnej eutanazji zabójczej. Czy deontologiczna pryncypialność paliatywnego modułu opieki nad umierającym nigdy nie zawodzi tych, którzy powierzyli jej starania o jakość końcowej fazy swego życia, jest już osobnym obszarem problemowym[212].

3.4.2. Okres eugeniczny – paradoks nazistowski – cezura norymberska

W celu uchwycenia niuansów aksjosemiotycznych przemian "eutanazji" podzielmy okres eugeniczny na podetapy: (i) od **1859** – kiedy ukazuje się K. Darwina "O pochodzeniu gatunków drogą doboru naturalnego, czyli o utrzymywaniu się doskonalszych ras w walce o byt" (*On the origin of species by means of natural selection, or the preservation of favoured races in the struggle for survival*), a w międzyczasie (**1871**) "O pochodzeniu człowieka w kontekście doboru płciowego" (*The Descent of Man and Selecion in Relation to Sex*) – do parlamentarnego zaniku Republiki Weimarskiej w 1933; (ii) subokres nazistow-

[212] [Góralski, 2008: 95–96], [Łuczak, 1999: 74–89], [Szewczyk, 2009: 288–291, 313–318]. Inne powielające uzus potoczny stanowisko: [Malczewski, 2009: 291].

ski: od dojścia nazistów do władzy w **1933** do upadku III Rzeszy w **1945**, w którym zaistniały zarówno prawne możliwości praktycznej realizacji idei eugenicznych w Niemczech, z równoczesną rasistowską ich interpretacją, jak i **nielegalne** ludobójcze nadużycia eugeniczne, które stały się – pod nazwą "eutanazji" – przedmiotem oskarżenia w drugim procesie norymberskim; (iii) **1946/1947** sam proces lekarzy nazistowskich w Norymberdze (*Der Nürnberger Ärztprocess*), który spowodował – trwające do dziś – drastyczne przeinaczenie aksjosemantyczne analizowanego przez nas terminu. W tymże okresie nastąpiła polisemantyzacja (zwielokrotnienie znaczeń) "eutanazji" w wyniku nakładania się równoległych i retrospektywnych perspektyw kulturowych, w tym światopoglądowych, a w konsekwencji interpretacyjno-kryterialnych, które oddziałały synergicznie i ambiwalentnie. W rezultacie do dziś w uzusie funkcjonują paradoksalne (niespójne) i fałszywe aksjologicznie formuły typu "niedobrowolna eutanazja eugeniczna", "pseudoeutanazja hitlerowska", "zbrodnicza eutanazja", "eutanazja przymusowa", czy "nazistowski program eutanazji". Tymczasem ani w oficjalnych, ani w nieoficjalnych rozporządzeniach/rozkazach dotyczących masowej eksterminacji, czyli mordowania osób uznanych w kręgu ideologii nazistowskiej za bezwartościowe w idealnym "czysto aryjskim" społeczeństwie, ani też w nazwach ciał instytucjonalnych zawiadujących tymi procedurami termin "eutanazja" **nie występuje!** i nie jest to przypadek; także nie bez przyczyny projektowany, od momentu dojścia nazistów do władzy, akt prawny "*Gesetz über die Sterbehilfe*" (Ustawa o pomocy w umieraniu) nie został w III Rzeszy wprowadzony. A takiej właśnie nomenklatury naziści używali: *Sterbehilfe* (pomoc w umieraniu/uśmierceniu), *Gnadentod* (miłosierna/łaskawa śmierć; ang. *mercy killing*) czy *Erlösung* (wyzwolenie, wybawienie)[213].

Okres eugeniczny w historii "eutanazji" wymaga interpretacyjnego zniuansowania, albowiem skomplikowana koncepcja eugeniczna ewoluowała – w wyniku skrajnej ideologizacji i upolitycznienia w okresie III Rzeszy Niemieckiej – w kierunku praktyk nazwanych w trakcie procesów norymberskich zbrodniami przeciwko ludzkości (naonczas nieformalnie: ludobójstwem). Eugenika od samych swych początków naznaczona była aksjologiczno-segregacyjnym piętnem, myśleniem w kategoriach gradualistycznych (co było echem – fundamentalnej w kręgu kultury chrześcijańskiej – arystotelesowskiej "drabiny bytów") o poszczególnych populacjach wewnątrz gatunku *Homo sapiens*. Obsesją eugeników była degeneracja genetyczna (tzw. dysgenika) populacji (zwanych przez nich rasami) ludzkich przez ich prokreacyjne mieszanie się (tzw. bastardyzację). Eugenicy operowali aksjogradualistyczną wizją wewnętrznego podziału ludz-

[213] [Benzenhöfer, 2009: 99], [Góralski, 2008: 75–78, 176–180], [Matzek, 2004: 39–40, 243], [Mitscherlich, Mielke, 1963: 185; 2012: 237].

kości, w której "rasa" była kluczowym terminem, przez co rozumieli dziedziczny potencjał danej populacji (dziś powiedzielibyśmy "pulę genetyczną", ale w owych czasach powoływano się na prawa dziedziczności G. Mendla), ujawniający się w antropometrycznych cechach fenotypu. Eugenika – która jako ruch intelektualny uległa silnej instytucjonalizacji ewoluowała – od koncepcji o ambicjach naukowych, a zarazem mesjanistycznej intencji przyczynienia się do doskonalenia psychosomatycznej kondycji ludzkości – w kierunku skrajnej ideologizacji i statusu rasistowskiej *quasi*-religii, w której dokonała się sakralizacja i mistycyzacja aryjskości (nie jako kategorii etnolingwistycznej, lecz bioantropologicznej) rozumianej jako podtyp (obok ludów semickich i hamickich) tzw. rasy kaukaskiej ludzkości, w jej "czysto białej" i najbardziej "wartościowej" – w kontekście walki o byt-ocalenie gatunku HS – formie nordyckiej/germańskiej. W latach 1933–1935 nazistowskie ustawodawstwo, dotyczące polityki segregacyjno-prokreacyjnej (ze szczególnym uwzględnieniem przymusowej sterylizacji "dziedzicznie obciążonych" i wykluczenia "podludzi rasy żydowskiej" ze społeczeństwa), stworzyło eugenice 'poligon' empirycznej aplikacji społecznej. Eugeniczna teoria i aksjologia, pretendująca do miana naukowej, przerodziła się szybko w ideologię, a nawet w formę rasistowskiej *quasi*-religii.

Już w latach **1853–1855** Joseph Arthur de Gobineau publikuje wielotomowy "Esej o nierównościach ras ludzkich" (*Essai sur l'inégalité des races humaines*), a w tekstach K. Darwina znajdujemy przeciwstawienie "niższych dzikich" i "narodów cywilizowanych". Samo pojęcie "eugeniki" wprowadza i jej zadania definiuje jako naukę o dobrym pochodzeniu i doskonaleniu dziedzictwa przodków, a także teorię przyczyn degeneracji ras (tu: linii genetycznych w populacjach) w **1883 Francis Galton** w "Dociekaniach na temat uzdolnień i rozwoju człowieka" (*Inquiries into Human Faculty and Development*), będących kontynuacją jego prac z 1865 i 1869; inicjując zarazem rozróżnienie na eugenikę pozytywną (zachęcanie, także finansowe, do prokreacji ludzi o psychosomatycznych cechach w danym kręgu kulturowym pożądanych, sterowanie tą prokreacją) i negatywną (ograniczanie, nawet przymusowe, prokreacji osób uznanych za ułomne czy zdegenerowane). W kontekście ich obywatelskiej przydatności dla państwa "osoby/osobniki pełnowartościowe" biologicznie (zdrowotnie) *ergo* duchowo/charakterologicznie mają – w przekonaniu Galtona – moralny obowiązek rozmnażania się. W pracy **Alfreda Ploetza** "Sprawność naszej rasy i ochrona słabych. Wgląd w zagadnienie higieny rasowej i jej stosunku do ludzkich ideałów, w szczególności socjalizmu" (*Die Tüchtigkeitunserer Rasse und der Schutz der Schwachen. Ein Versuch über Rassenhygiene und ihr Verhältnis zum den Idealen, besonders zum Socializmus*) z **1895** głównym wątkiem socjaldarwinowskich dywagacji jest prokreacyjno-demograficzna polityka **państwa** wraz z projektem centralnego sterowania naturalną selekcją pozytywną (dopuszczanie

– w ramach ustalonych prawnie granic wiekowych – do rozrodu samców i samic *Homo sapiens* o cechach pożądanych) i negatywną (uniemożliwianie rozrodu ludziom "małowartościowym"); Ploetz opowiada się za ścisłą, komisyjną kontrolą noworodków i zabijaniem (przez iniekcje morfiny) dzieci uznanych za słabe lub zdefektowane oraz nadliczbowe (powyżej 5) w rodzinach, a także bliźniąt. W późniejszej działalności (np. od 1904 współredagowanie z Fritzem Lenzem czasopisma Archive für Rassen und Gesellschaftsbiologie; w 1905 był współzałożycielem z Ernstem Rüdinem *Deutsche Gesellschaft für Rassenhygiene* (Niemieckiego Towarzystwa Higieny Rasowej); od 1933 popiera Adolfa Hitlera i zostaje mianowany członkiem rządowego komitetu doradczego ekspertów w zakresie polityki populacyjnej i rasowej) Ploetz stopniowo odchodzi od eugeniki biodemograficznej (w której "rasa" to dana populacja ludzka lub gatunek HS jako taki) w kierunku wersji rasistowsko-antysemickiej (w której "rasa" to antropometryczny fenotyp białego nordyka – pierwotnego mieszkańca północno-centralnej Europy), a co więcej, polityka na rzecz "czystości rasowej" jest dla niego tożsama z naprawą moralną etnicznego społeczeństwa niemieckiego (*Völk*)[214].

A w **1899** ukazują się teksty w duchu eugeniki rasistowsko-mistycznej: Hustona Stewarta Chamberlaina "Fundamenty 19 wieku" (*Die Grundlagen des 19. Jahhunderts*) oraz Georgesa Vacher de Lapouge'a "Aryjczycy i ich rola społeczna" (*L'Aryen et son rôle social*). Od **1905** Jörg Lanz von Liebenfels zaczyna wydawać w Wiedniu pismo "Ostara" reprezentujące światopogląd tzw. ariozofii, będącej fuzją antysemityzmu, okultyzmu i volkizmu (kultu pierwotnej pragermańskiej 'zdrowej' duchowości). Wywarło ono silny wpływ na przebywającego tam w latach 1907–1913 A. Hitlera, który poznał też inne prace z zakresu eugeniki, zwanej w Niemczech higieną ras (*Rassenhygiene*), w tym tłumaczenia z języka angielskiego. Trzeba w tym miejscu zaznaczyć, iż eugenika teoretyczna i stosowana intensywnie rozwijała się w USA, gdzie przyjęła formę prawnie umocowanych praktyk sterylizowania "osób chorych społecznie". Wieloaspektowa kooperacja eugeników amerykańskich i niemieckich była intensywna, a z poglądami i osiągnięciami amerykańskimi niemiecki czytelnik mógł się zapoznać poprzez publikacje, przykładowo: Gezy von Hoffmanna "Higiena rasowa w Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej" (*Die Rassengygiene in den Vereinigten Staaten von Nordamerika*) z **1913**, czy Madisona Granta "Upadek

---

[214] [Benzenhöfer, 2009: 70–72, 75–**77**–78], [Cassirer, 2006: 250–275], [Darwin, 1959, (t. II): 19 i n., 68 i n., 84 i n.; (t. IV): 122–140, 166 i n.], [Dowbiggin, 2005: 52–58, 61], [Lifton, 1986: 22–24, 28–29], [Musielak, 2008: 7–10, 25–(**41–49**)–59, 97 i n., **155–174**, 213, 232], [Malczewski, 2012: 63–65], [Szeroczyńska, 2004: 30], [Weikart, 2005: 1–8, 15, 50–52, 68, 86, 117–118, 122 i n., 133–134, 152–153, 199–201]. Dodajmy, iż F. Lenz i E. Rüdin byli czołowymi teoretykami rasistowskiego nurtu niemieckiej eugeniki (teorii higieny ras).

wielkiej rasy, czyli rasowe podstawy europejskiej historii" (*The Passing of the Great Race, or the Racial Basis of European History*) z **1916**, wydanej w tłumaczeniu niemieckim (*Der Untergang der Grossem Rase: Die Rassen als Grundlage der Geschichte Europas*) w **1925**. W swej pracy Grant – zwolennik przymusowego separatyzmu rasowego (np. przez państwowe getta) – zawarł apologię nordyckiej supremacji rasowej/etnicznej oraz koncepcję oczyszczenia populacji nordyckiej przez sterylizację wszystkich niepożądanych społecznie: przestępców, niepełnosprawnych, chorych, szaleńców(chorych psychicznie), ludzi słabej kondycji (wątłych) i charakteru – którzy zarazem obciążali budżet państwowy – a docelowo przedstawicieli tzw. bezwartościowych typów rasowych. W Niemczech zaś fundamentalnym, przetłumaczonym także na język angielski dziełem teoretycznym (tu: *quasi*-naukowym) był – pięciokrotnie wydawany w latach **1921–1940** – dwutomowy "Zarys nauki o ludzkiej dziedziczności i higienie rasowej" (*Grundrissder menschlichen Erblichtkeitslehre und Rassenhygiene*) Erwina Baura, Eugena Fischera i Fritza Lenza. Kumulacja eugeniczno-rasistowsko-antysemickich toposów, zogniskowanych w kategorii *völkischer Staat* (państwa narodowo czystego) dokonuje się w *Mein Kampf* (cz. II – zawierająca ideowopolityczny program nazistowski – wyd. **1927**) A. Hitlera. A w "Micie dwudziestego wieku"(*Der Mythus des 20. Jahrhunderts*) z **1930** Alfred Rosenberg rozwija koncepcję – w której pobrzmiewa wpływ metafizyki woli A. Schopenhauera (por. §§ 3.3. i 4.2.) oraz fenomenologii ducha G.W.F. Hegla – rasizmu kulturowego, eksponując kreatywną nadzwyczajność duchową północno-zachodnich aryjczyków, czyli nordyków[215].

W wyżej wymienionych tekstach termin "eutanazja" nie występuje, natomiast pojawiają się już światopoglądowe przesłanki nadchodzącego zwrotu se-

---

[215] [Dowbiggin, 2005: 93], [Lifton, 1986: 22, 24, 50], [Malczewski, 2012: 65 (przypisy 143–145)], [Mitscherlich, Mielke, 1963: 265], [Musielak, 2008: 56, 106–111, 159–174], [Szeroczyńska, 2004: 33–34, 61], [Weikart, 2005: 3–8, 10, 89, 122–125, 192–193, 199, **209–227**, 222–233]**.** Uwagi: **1**. USA to kraj imigrantów, gdzie ceniono inicjatywność, dynamikę, wigor i tężyznę psychosomatyczną, stąd "wyczulenie eugeniczne" władz państwowych i stanowych. **2**. Zetknięcie się Europejczyków i Amerykanów, w trakcie kolonialnych eksploracji, z innymi nacjami, nie mogącymi się ekspansji i niewolniczej eksterminacji przeciwstawić militarnie, sprzyjało myśleniu jakościowo-gradualistycznemu. **3**. A. Hitler, jako kanclerz, rządził III Rzeszą za pomocą nie uchwał przedstawianych Reichstagowi do zatwierdzenia, lecz dekretów *ad hoc* (na co zezwalała konstytucja Republiki Weimarskiej przy kontrasygnacie prezydenta P. von Hindenburga, po śmierci którego (1934) ten model władzy wykonawczej został zachowany wraz z połączeniem funkcji prezydenta i premiera/kanclerza do 1945, kiedy to krótkoterminowym – z mianowania Hitlera – prezydentem Niemiec został K. Dönitz). **4**. Autorami i redaktorami treści ustaw norymberskich byli F. Lenz, J. Streicher i inni czołowi eugenicy niemieccy. **5**. A. Hitler, J. Streicher (którego patologiczny antysemityzm imponował nawet A. Hitlerowi) i A. Rosenberg (skazany – tak jak i J. Streicher – na śmierć w procesie norymberskim) to naczelni ideolodzy eksterminacyjnej eugeniki nazistowskiej. **6**. Nazizm = **Na**tionalso**zi**ali**sm**us.

mantycznego w pojmowaniu spektrum działań nim desygnacyjnie mianowanych. Eugenika reprezentuje sposób patrzenia na *Homo sapiens* antagonistyczny np. wobec modelu uniwersalno-humanistycznej etnolingwistykiW. von Humboldta. Wyróżnikiem eugeniki jest zoologiczno-hodowlane pojmowanie HS; mniejszą rolę w pojmowaniu "rasy" odgrywają czynniki bio- i socjośrodowiskowe, a decydująca genetyczne (naonczas nazywane dziedzicznymi). Ludzie to nie decyzyjne osoby, lecz "osobniki" albo uznane za wartościowe rasowo, czyli reprodukcyjnie, albo nie, a więc przeznaczone do eliminacji z prokreacji, przez wysterylizowanie lub zabicie zwane też "usypianiem", gdyż ich życie niewarte jest przeżywania ani dla nich, ani dla stada; taką weterynaryjną – o raczej pozytywnych konotacjach – terminologią posługiwali się oskarżeni w norymberskim procesie lekarze, nazywając swe mordercze praktyki (np. zabójcze iniekcje morfiny). Przy czym eugenika *implicite* zaprzecza darwinowskiej koncepcji działania doboru naturalnego jako siły zewnętrznej (warunków środowiskowych) wobec populacji organizmów i proponuje izolacjonistyczny dobór wsobny HS realizowany środkami i procedurami biologii stosowanej (jak rozumiano zadania medycyny). Swoisty *inbred* był realizowany według ideologicznych kryteriów biologicznej (tu: antropometrycznej) normalności, przy czym poszczególne typy bioantropologiczne występujące w gatunku ludzkim nazwano "rasami" i poddano aksjologicznej hierarchizacji (na podrzędne i nadrzędne), a nawet sakralizacji – z równoczesną separacją – korelując nią charakterystykę (walory lub defekty) duchowości (w tym moralności) i stopnia cywilizacyjnej dynamiki. A komplementarny egalitaryzm panuje natomiast wewnątrz danej rasowo jednolitej populacji.

W szczególności eugenika nazistowska wprowadziła estetykę totalnego uniformizmu egzystencjalnego: standaryzację zarówno wyglądu zewnętrznego, jak i przekonań światopoglądowych. Nazistowski kult tężyzny fizycznej jest formą owego standaryzowania, a ideałem faszyzmu jest marszowy krok aryjskich klonów-wojowników. Depersonalizacji towarzyszył kult bezosobowych odniesień całościowych: rasa, naród, partia; przez analogię: w klasycznym darwinizmie dobór naturalny działa "na rzecz gatunku" przez eliminację indywidualnych organizmów niezdolnych – w danych warunkach – do przeżycia i prokreacji; wzmiankujmy, iż deprecjacja jednostkowości obecna jest też w filozofii A. Schopenhauera. Zarazem niemiecko-nazistowska wersja eugeniki ma charakter religijno-mesjanistyczny (w tym postromantyczny i kryptosemicki), a stąd alterchrześcijański. Eugenika gardzi (co nazizm drastycznie wyeksponował) słabymi, chorymi, niepełnosprawnymi psychofizycznie, czyli nieproduktywnymi społecznie, niemogącymi **pracować** na rzecz państwa *eo ipso* tracącymi prokreacyjno-obywatelską użyteczność; tacy ludzie to "elementy małowartościowe" stanowiące nade wszystko ekonomiczny balast. Zauważmy jeszcze, iż nazistow-

skie rozumienie zadań eugeniki zakorzenione jest w starym – w kulturze śródziemnomorskiej – micie upadku (tu: bastardyzacja) i zbawienia (tu: rearianizacja), stąd chrześcijaństwo (a szczególnie rzymski katolicyzm) stanowiło dla nazistów religijną konkurencję. Z metodologicznej perspektywy, normatywna koncepcja historii ludzkości zawarta w nazizmie wydaje się oparta na błędzie naturalistycznym (podobnie jak ewolucjonistyczna teleologia Spencera), ale będąc ujęta w interpretacyjne ramy heglowskiej aksjo-logiki dziejów, błędu tego unika[216].

3.4.2.1

W naszej narracji muszą teraz zaistnieć dwa równoległe plany, ambiwalentnie wyrastające z tradycji Oświecenia: (i) nurt pozytywistyczno-utylitarny, w którym osadzona jest eugenika, oraz (ii) liberalny nurt humanistycznego personalizmu, w którym zaistniało rozumienie eutanazji jako decyzyjnie dobrowolnego/autonomicznego, bipodmiotowego aktu zabicia cierpiącego człowieka, będącego beneficjentem tegoż aktu, przez egzekutora podzielającego/akceptującego poglądy i wolę beneficjenta. W wielkim światopoglądowym procesie zastępowania świętości przez jakość epoka oświecenia utrzymuje dwuznaczność preferencji (tu: beneficjenta) w zakresie praw człowieka, co ujawnia się już w pierwszym artykule francuskiej Deklaracji Praw Człowieka i Obywatela (1789): "Ludzie rodzą się i pozostają wolnymi i równymi w prawach. Podstawą różnic społecznych może być tylko wzgląd na **pożytek ogółu**" (podkr. JW); także artykuł czwarty: "Wolność polega na tym, że wolno każdemu czynić wszystko, co tylko nie jest ze szkodą drugiego, korzystanie zatem z przyrodzonych praw każdego człowieka nie napotyka innych granic, jak te, które zapewniają korzystanie z tych samych praw innych członków społeczeństwa. Granice te mogą być zakreślone tylko drogą ustawy" i piąty "Ustawa ma prawo zakazywać tylko tego, co jest szkodliwe dla społeczeństwa. To, czego ustawa nie zakazuje, nie może być wzbronione i nikt nie może być zmuszonym do czynienia tego, czego ustawa nie nakazuje", pozwalają na potraktowanie osób chorych i społecznie bezproduktywnych za egoistów okradających społeczeństwo (naruszających dobrobyt społeczny) oraz na ustawowe wyłączenie ich z prawa do życia. Z kolei w swych – inspirowanych treścią Deklaracji – zasadach sprawiedliwości J. Rawls usiłuje zażegnać to niebezpieczeństwo: "...nierówności społeczne i ekonomiczne mają być tak ułożone, by można się było rozsądnie spodziewać, że będzie to z korzyścią dla każdego...".

W swym teoretycznym rozwoju eugenika społeczna zarówno zawłaszczyła pole semantyczne terminu "eutanazja", dodając nowe jego konotacje, jak i stała

---

[216] [Darwin, 1959 (t. II): 19–50], [Humboldt, 2001: 72 i n.], [Lifton, 1986: 24, 57], [Weikart, 2005: 10–13, 76–77, 91–93 i n., 100–102, 108, 183, 186–188, 203–205, 211, **210–215**]. Dodajmy, iż taką samą aksjometafizyką operował tzw. marksistowsko-leninowski materializm historyczny.

się paranaukowym składnikiem ideologii nazistowskiej (faszyzmu rasistowskiego), która z kolei – przez etap przymusowej sterylizacji osób uznanych za małowartościowe – podąży w kierunku zbrodniczych praktyk ludobójczych, zgodnych z patologicznymi moralnie celami politycznymi III Rzeszy, których to praktyk decydenci i wykonawcy zostali osądzeni podczas procesów zbrodniarzy nazistowskich w Norymberdze (i przed innymi trybunałami). W okresie, który omawiamy, zaistniała **równoległość** funkcjonowania dwóch antagonistycznych – wyróżnialnych według **kryterium beneficjenta**– odniesień "eutanazji": (i) jako **czynno-dobrowolnego** (liberalno-oświeceniowe postulaty unitarian, W.E.H. Lecky'ego, S.D. Williamsa i L. Tollemache'a) pozbawienia (w tym: samo pozbawienia) życia danej osoby z racji jej świadomej i niewymuszonej decyzji w sytuacji jej terminalnego cierpienia i godnościowej degradacji; oraz (ii) jako **społeczno-utylitarnego** zabijania osób będących w stanie adobrowolności (np. prace A. Josta oraz K. Bindinga & A. Hochego), a nawet wbrew ich woli, ideologicznie zdyskwalifikowanych (np. z uwagi na swoje schorzenia) jako nieprzydatnych dla społeczeństwa/narodu/państwa, które stają się nadrzędną wartością. Wraz z wprowadzeniem eugenicznej korzyści zbiorowej z uśmiercenia jednostki (tu: ofiary takiego zabójstwa) uznanej za zdefektowaną, zaczyna funkcjonować **podwójna semantyka** "eutanazji": następuje zmiana (suplementacja) beneficjenta związana ze zmianą decydenta uśmiercenia: kryterium dobrowolności przestaje być koniecznym warunkiem euuśmiercenia i ustępuje wyrafinowanej przymusowości, obłudnie przedstawianej jako dobrowolność, a nawet uprzywilejowanie. Ideologia eugeniczna tworzy z premedytacją błędne koło: państwo przyznaje jednostce (tj. cierpiącemu choremu) prawo do skrócenia cierpień, po czym "w jego imieniu" prawo to egzekwuje, nie pytając chorego, czy chce być uśmiercony, gdyż uznany on zostaje *a priori* za niekompetentnego decyzyjnie. Przy czym sama projekcja cierpieniowości stanu, w jakim znajduje się chory, jest desygnacyjnie/decyzyjnie generowana przez instytucję państwa. W ten sposób na 'zasługujące' na pomoc w uśmierceniu (*Sterbehilfe*), czy też litościwą/łaskawą śmierć (*Gnadentod*) lub wyzwolenie (*Erlösung*) od cierpień uznane zostają tak osoby adobrowolne, jak i chorzy w pełni świadomi swego stanu i chcący żyć. W nazistowskiej wersji eugeniki cierpienie staje się abstrakcyjną kategorią aprioryczna, a litość administracyjno-totalitarną formułą.

I tak, trzeba zwrócić uwagę na protestancki odłam **unitarian** (*American Unitarian Association* – **1825**) proponujący nową liberalną moralność chrześcijańską, w której centrum znajdowały się potrzeby indywidualnego człowieka, jego inicjatywność-kreatywność, samosterowność i spełnianie się na rzecz pomocy innym; unitarianizm zaproponował personalizm humanistyczny, nie oparty na samej przynależności do HS, lecz indywidualno-tożsamościowej autonomii decyzyjnej chrześcijanina. A w **1876** eksunitarianin, teolog niemieckie-

go pochodzenia Felix Adler zakłada wspólnotę Kultury Etycznej (*Ethical Culture Society*), która w **1892** wyłoniła filię: Niemieckie Towarzystwo na rzecz Kultury Etycznej. Unitarianie i Kultura Etyczna (która miała ambicje uniwersalistyczne zjednoczenia wszystkich opcji religijnych oraz deizmu i ateizmu w jedną wspólnotę humanistyczną), głosiły prawo jednostki do egzystencjalnego samostanowienia, sytuacjonizm etyczny (odrzucenie sztywnych pryncypiów na rzecz indywidualnego traktowania ludzkich problemów), a stąd aprobatę dla legalizacji dobrowolnej asystentury w akcie *mercy killing*, w tym dla bipodmiotowej czynnej eutanazji. Literatura przedmiotu wskazuje na **Williama Lecky'ego**, w którego *History of European Morals* z **1869** po raz pierwszy pojawia się konceptualne rozróżnienie dwóch znaczeń literalnie użytej "eutanazji": (i) baconowskiego, w związku z rozwojem analgetyki (opiaty) oraz (ii) czynnego dobrowolnego samobójczego (monopodmiotowego) skrócenia bólów chorobowych, a także w celu zapobieżenia stanowi starczej demencji. Samobójstwo jako efekt przewidywania przede wszystkim psychicznej –osobowej, a wkonsekwencji społecznej degradacji (gdzie nawet cierpienie przestaje być odczuwane i pojmowane jako np. doświadczenie boże), nie sam ból jest tu przyczyną euautotanazji, ale niemożność prowadzenia normalnego życia i cieszenia się nim, niemożność rejestrowania duchowego własnej egzystencji, gdy stanie się ona jedynie wegetatywna, a więc nieswoista dla człowieka; jest to zgodne z naturą "wyjście z bankietu życia", gdy starczo-chorobowej degradacji psychosomatycznej sama natura już nie leczy, a tym samym wyjście **godne**, we właściwym momencie i z racji racjonalnych przesłanek. Powracają motywy z Menandra i przywoływane są poglądy stoików: nieracjonalnym złem jest żyć w niedoli, a samobójstwo pozostaje aktem potwierdzenia osobowej tożsamości[217].

W wolnomyślicielskim kręgu Birmingham Speculative Club ukazuje się – w pracy zbiorowej – w **1870** (z późniejszymi przedrukami) tekst szkolnego nauczyciela **Samuela D. Williamsa** *Euthanasia*, gdzie termin ten wystąpił w tytule eseju traktującego generalnie o bólu egzystencjalnym (co przywołuje motywy z Hegezjasza i Menandra), ciągłym zagrożeniu cierpieniem i strachu przed nim i o tym, że zabezpieczenie się przed nieszczęściem, w tym uśmierzanie bólu, to najważniejsze zadanie w rozwoju kultury ludzkiej. Osiągnięcia

---

[217] [Dowbiggin, 2005: 58–60], [Benzenhöfer, 2009: 134 i n.], [Lecky, 1869 (Vol. I): 167 (tu: w rozumieniu F. Bacona), 223–**233**–235 (tu: czynna dobrowolna monopodmiotowa); i odpowiednio w wersji pdf: 77 oraz 100–**103**–104]; por.: [Cooper, 1989: 10, który błędnie kwalifikuje omawianą przez Lecky'ego eutanazję samobójczą jako czynną bipodmiotową] i [Malczewski, 2012: 46–47, który powiela błąd Coopera]; por. także: [Miles, 2004: 68, 78], [Singer, 1997: 68 i n.], [Szeroczyńska, 2004: 27–28, 178–179], [Weikart, 2004: 59 i n.]. Dodajmy, iż obecnie Ethical Culture Society wchodzi w skład International Humanist and Ethical Union. Por. też: [Weikart: 2004: 59 i n.].

nauki (tu: chemii medycznej i sztuki znieczulania) to wielka szansa ludzkości w obliczu wszechobecnego okrucieństwa w nowoczesnym świecie. Williams jest utylitarystą i postęp cywilizacyjny polega dlań na redukcji globalnej sumy cierpienia wszystkich istot czujących, stąd Williams upomina się też o znieczulanie zabijanych zwierząt, gdyż HS powinien dzielić się osiągnięciami w zakresie analgezji. Dla przyrody życie każdego organizmu i gatunku jest identyczne, ani święte, ani potępione. Natura (nomologia przyrody) to ślepa siła, pełna procesów tak bólowych, jak i przyjemnościowych i oczekiwać od niej ani kary, ani łaski nie należy. Człowiek nie jest nadzwyczajnie wyróżniony i sam musi zadbać o jakość swego życia i umierania. Natura bowiem nie serwuje znieczuleń. W walce o byt przeżywają najsilniejsi duchowo, ale zarazem im żywotniejsza jest populacja, tym ostrzejsza konkurencja międzyosobnicza wewnątrz niej, a tym samym większa eskalacja bólu. Jednakże każdy liczy się tak samo, jak inni, miłujemy siebie równo, dobro czynione sobie ma taki sam status aksjologiczny, jak poświęcenie altruistyczne, a kultura – w tym dorobek nauki – pozwala przetrwać słabszym. Życie nie jest nadnaturalnie święte, lecz jakościowo (atrybutywnie, empirycznie) określone, użyteczne dla żywego podmiotu (także w kontekście jego możliwości działania społecznego nawet w chorobie) lub nie; jest także procesualne, czyli zmieniające swój aksjologiczny wektor w ontogenezie.

Williams wskazuje, iż polityka i nacjonalizmy zniszczyły tradycyjnie rozumianą świętość życia w Europie, a pojęcie "świętości" zaczęło być kojarzone z własnością, w tym z indywidualno-podmiotową autowłasnością życia. O owej świętości (tu: wartościowości) i bronieniu własnego wegetatywnego trwania decyduje sam podmiot, a za święty na pewno trzeba uznać obowiązek – każdego człowieka – pomocy cierpiącym. Człowiek jest sam, oddzielony cierpieniem od ciągle milczącego Boga, który pozostaje obcym *quasi*-bytem. Pociecha oferowana przez chrześcijaństwo jest niedostateczna, nieprzekonywująca *ergo* bezużyteczna, ale owa cisza – ze strony tradycyjnie rozumianego Boga – jest interpretacyjnie nośna: ukazuje zafałszowanie realnego statusu ludzkiego życia zawarte w supranaturalistycznie rozumianej świętości, a polegające na kulturowej dezaktywacji człowieka, na skazywaniu go na bierność wobec losu, na czekanie, czyniąc radykalne działania antycierpieniowe grzesznymi. Człowiek nie może ciągle czekać na boże gwarancje innego życia w innym świecie, musi realnie żyć na swój ludzki sposób; chrześcijański Bóg jest raczej źródłem wątpienia, a nie pozytywnej wiary w niego, a i niewykluczone jest istnienie jeszcze jakiejś nadrzędnej Woli zawiadującej Wszystkim. Personalizm humanistyczny reprezentowany przez Williamsa to systematyczna opozycja wobec tzw. woli Boga czy Opatrzności[218].

---

[218] [Williams, 1870: 210–(**211–214**)–(**219–220**)–(**234–235**)–237; dodajmy: ówczesny zachwyt nad – dziś już zarzuconym (właśnie z uwagi na niebezpieczeństwo przedawkowania)

W powyższym kontekście światopoglądowym pojawia się u S. Williamsa – **po raz pierwszy** w literaturze przedmiotu – zdecydowana aprobata dla czynnej-dobrowolnej eutanazji bipodmiotowej (aktywnej egzekucyjnie asystentury opiekuna/lekarza przy zabiciu pacjenta), przy czym euuśmiercenie to nie rozpaczliwo-litościwy akt typu *voluntary mercy killing*, lecz racjonalny, deliberacyjny wybór (beneficjenta i egzekutora) i obowiązek opiekuna, czyli z reguły lekarza – jako egzekutora – wobec cierpiącego chorego. Moralny status eutanazji jest normatywno-logiczną konsekwencją aksjometafizycznej charakterystyki ludzkiej egzystencji. Umieranie w bólu to horror, jednakże powody poświęcenia własnego życia dla siebie (podobnie jak ofiara z siebie dla innych) muszą być poważne, i to nie w kategoriach świętości spekulatywnej. Żyje się sensownie dopóki można życie znieść i pozostaje nadzieja na lepsze jutro (np. wyzdrowienie), gdyż złem, bo samoponiżeniem podmiotu jest bierne czekanie na śmierć w stanie nieuleczalnej (terminalnej) i bolesnej choroby, czyli przedłużanie agonii. Ludzkim prawem naturalnym jest niezgoda na formułę "taki jest los człowieka" i zawłaszczyć śmierć, zrobić coś samemu dla siebie, stać się aktywnym, autonomicznym podmiotem (agentem) własnego życia i śmierci wbrew okolicznościom; człowiek nie musi być pionkiem sił boskich czy przyrodniczych. Jakie warunki muszą być spełnione, by żądanie eutanazji było uzasadnione? Mianowicie: (i) w przebiegu długotrwałej, nieuleczalnej choroby przestały skutecznie działać znane analgetyki i/lub anestetyki; (ii) życie podmiotu stało się bezużyteczne tak dla niego, jak i dla innych – tu: motyw równowagi egoizmów – bez nadziei na wyzdrowienie; (iii) nie może być wątpliwości co do świadomej dobrowolności decyzji/żądania pacjenta, który przekroczył próg nieakceptowalności własnego życia. W takiej sytuacji bierność lekarza wobec alternatywy czynnej eutanazji jest okrucieństwem typowym dla kultywującej cierpienie medycyny wyznaniowej, zdradzającej pacjenta, wrogiej mu i zaprzeczającej własnej misji. Cierpienie jako takie jest bezsensowne, a religia (konkretnie: chrześcijaństwo w wersji rzymskokatolickiej) nie potrafi go racjonalnie, przekonywująco usprawiedliwić, serwując banały o "konieczności poddania się woli Boga", tymczasem możliwość wolnej bipodmiotowej eutanazji to dobrodziejstwo dla człowieka.Stąd określenia "tchórz" czy głupiec" wobec osoby wybierającej czynną eutanazję (bi- lub monopodmiotową) są nieodpowiedzialnym, nieempatycznym i cynicznym gołosłowiem[219].

Eutanazję traktuje Williams jak **rodzaj anestezji** (trwałego snu bez marzeń sennych): śmierć to ostateczne remedium na cierpienie, które człowiek samo-

---

w anestezjologii – chloroformem], [Benzenhöffer, 2009: 134], [Dowbiggin, 2005: 49–51, 54], [Emanuel, 1994: 1891–1892], [Fye, 1978: 498–499].

[219] Williams, 1870: 210–237], [Kemp, 2002: 11–23].

dzielnie może przyspieszająco wybrać w kieracie praw przyrody, jedyny akt wolności-godności ludzkiej w darwinowskim determinizmie. Czasami w życiu już tylko śmierć może być własna, a decydent-beneficjent nikogo (w szczególności żadnej instytucji weryfikującej zasadność woli bycia uśmierconym) nie musi pytać o zgodę; sytuacja eutanastyczna pozostaje moralną relacją wyłącznie między chorym a jego lekarzem –zupełnie więc inaczej niż w eugenicznych projektach niemieckich, gdzie zgoda na eutanazję czynną dobrowolną została zinstytucjonalizowana i upaństwowiona (co znajduje wyraz także we współczesnym ustawodawstwie – § 3.5.). Jako utylitarysta Williams nie widzi moralnej przewagi powolnego skracania życia w toku podawania analgetyków, a więc przedłużania agonii, nad jednorazowym euuśmierceniem; stąd zagadnienie podwójnego skutku jest dlań hipokryzją (w tym lekarską), inaczej: skoro świętość życia jest przeliczalna na czasokres jego terminalnego trwania, który pozostał po odliczeniu tego, co zabrały analgetyki, to okazuje się ona albo kalkulacyjna, albo bezsensowna. W Williamsa rozumieniu eutanazji zawiera się też szybkość i bezbolesność samej egzekucji (zastosowanie skutecznego środka farmakologicznego). Williams wyraźnie operuje też w swych rozważaniach z poziomu PT: dobrowolność eutanazji musi być symetryczna ze strony obu podmiotów, a umierający-cierpiący nie może mieć pretensji do potencjalnych egzekutorów, iż nie chcą go uśmiercić, wszak mogą mieć oni inne wyobrażenie o cierpieniu, w tym inną wrażliwość własną na ból; natomiast jeśli warunek aksjowspólnoty poglądów – tu: etyczność jako wymienność ról (§ 2.3.) – jest spełniony, wtedy egzekucyjna funkcja opiekuna, w szczególności lekarza prowadzącego, jest obowiązkowa[220].

W tekście Williamsa znajdujemy inspiracje poglądami D. Hume'a (1711–1776) w zakresie rozumienia ludzkiej wolności wobec makrodeterminizmu Przyrody-Boga-Opatrzności. Ludzka autonomia decyzyjna – w tym o samobójczej eutanazji – jest dopuszczona przez boską kreację praw (nomologię) empirycznego *Lebensweltu* człowieka (HS). Bóg nie ingeruje w ludzkie życie bezpośrednio, *ergo* nie wymaga konkretnych modułów działań w konkretnych sytuacjach, lecz jest metapryncypialistą generującym – w ramach własnej mocy twórczej – wolność ludzkich wyborów. Indywidualny podmiot przynależny do HS jest naturalnie uprawniony do posługiwania się autonomią (władzą) decyzyjną w zakresie własnego, człowieczego spektrum działań, w szczególności **własnego** życia. Dar dobrowolności działań jest zawartą w boskiej opatrzności ufnością w racjonalność (*ergo* ową boskość) decyzji ludzkich. Bóg/Opatrzność to nomologiczne ramy determinizmu stochastycznego panującego w rzeczywistości empirycznej, to **zgoda** na samodecydowane ludzkie działania. W swym

[220] [Williams, 1870: 210–237], [Kemp, 2002: 11–23].

Lebenswelcie człowiek nigdy nie przekracza, bo i nie jest w stanie,praw-zasad Natury-Opatrzności. Co więcej, w procesualnej rzeczywistości naturalnej, nie umieramy nigdy zupełnie, a ściślej: po śmierci osobniczej elementy naszego jestestwa zaczynają funkcjonować w innych konfiguracjach bytowych (ontycznych). Człowiek, jako istota kulturowa, nie poddaje się biernie ślepym procesom biofizycznym, lecz aktywnie oddziaływuje na przyrodę i wykorzystuje ją dla swych (np. medycznych) potrzeb; zauważmy, iż ten humanistyczny aktywizm zawarty jest w filozofii F. Bacona, w tym w idei opieki paliatywnej[221].

W zamieszczonym w The Fortnightly Review (luty **1873**) – szeroko następnie komentowanym – artykule *The New Cure for Incurables* ("Nowy lek dla nieuleczalnie chorych") niezależny liberalny intelektualista **Lionel Tollemache**, podzielając stanowisko S. Williamsa, dodaje istotne i radykalne przemyślenia. Obaj autorzy zwracają przy tym uwagę na hipokryzję zinstytucjonalizowanego chrześcijaństwa, które toleruje wojny (a skądinąd wiemy, że uczestniczył w nich jako stronniczy podmiot polityczny, a niekiedy je wzniecał, pod pretekstem "obrony wiary"), stosuje tortury w swych inkwizycyjnych kazamatach i nie potępia kary śmierci, samemu w niej uczestnicząc jako udzielający tzw. pociechy duchowej; nadmieńmy, iż brak koherencji między deklaracją (litera doktryny) a postępowaniem w sferze moralności pozostaje do dziś skazą chrześcijaństwa (szczególnie rzymskokatolickiego), a Kościół (tu: Watykan) może i nie ma złej woli, jest jednak intelektualnie bezradny wobec procesualności problematyki moralnej. Tollemache, w znacznie większym niż Williams stopniu, odwołuje się do kalkulacji społecznej użyteczności chorego, wyraźniej preferując zbiorową korzyść z zabicia cierpiącego terminalnie i beznadziejnie chorego – a więc generującego koszty i nadkonsumpcję dóbr – indywidualnego podmiotu. Istotą koncepcji Tollemache'a jest eutanastyczność rozumiana jako racjonalne samobójstwo osoby nieuleczalnie chorej. Racjonalność owa ma osobliwy charakter normatywny: każdy chory spełniający kliniczno-ekonomiczne kryteria kwalifikacji do uśmiercenia, czyli np. nieuleczalność choroby paraliżującej życiowo i społecznie pacjenta – co oceniane jest przez komisję lekarską – powinien honorowo popełnić samobójstwo (także np. w formule bezpośrednio egzekucyjnej asystentury). Eutanazja jest całkowicie dobrowolna, bipodmiotowa, a jej beneficjentem – przynajmniej nominalnie – jest osoba uśmiercana. Egzekutor jest rozumiany – jak w starożytnej Grecji – jako narzędzie zaaranżowanego (w tym uzgodnionego) samobójstwa. Owo bezosobowo-narzędziowe potraktowanie np. lekarza dokonującego uśmiercenia jest tu ważnym zabiegiem interpretacyjnym, gdyż legalizacja eutanazji definiowanej/kwalifikowanej jako samobójstwo, a więc działanie niekaralne, pozwala uniknąć asystentowi-egzekutorowi odpo-

[221] [Hume, 1962: 224–226, 228–231; 1986: 19–27].

wiedzialności prawnej. Tollemache tworzy typ idealnie sensownego obowiązku moralnego – nakładanego na zabijanego beneficjenta – dokonania eutanazji[222].

Ważne okazały się krytyczne – aktualne współcześnie – kontrargumenty ze strony m.in. konserwatywnego tygodnika The Spectator (który komentował wystąpienie S. Williamsa). W artykule redakcyjnym (luty 1873) zwrócono uwagę, iż legalizacja eutanazji (w formie zdekryminalizowanego samobójstwa asystowanego) będzie zarazem stwarzała możliwość nadużyć, np. obniżania standardów kwalifikacyjnych w uznawaniu chorego za "niepotrzebnego", szczególnie jeśli znalazł się on już w stanie adobrowolności; komisje kwalifikacyjne i sam lekarz-egzekutor mogą reprezentować jakieś grupy interesów, zwłaszcza rodzinę, i bezkarnie pozbywać się chorych. Legalizacja katalizuje w istocie prospołeczny i utylitarny charakter eutanazji (asystowanego samobójstwa), a więc zafałszowuje beneficjenturę. W koncepcji Tollemache'a zawarty jest też swoisty przymus moralny wobec chorego, aby zdecydował się na honorowe, bo altruistyczne wobec społeczeństwa (w domyśle: podatników) samobójstwo; ów motyw presji i społecznego obowiązku tak aplikacji o uśmiercenie, jaki uśmiercania podmiotów adobrowolnych wróci we wpływowych projektach A. Josta (1895) i K. Bindinga & A. Hochego (1920). W takim modelu sytuacji eutanastycznej uprzywilejowani są chorzy zamożni, których stać na opłacanie opieki lub chorzy mogący liczyć na przyjaciół czy rodzinę, którzy gotowi są obowiązki paliatywne przejąć, biedni zaś nie mają wielkich szans pozostania przy życiu. W stosunku natomiast do chorych adobrowolnych, nieprzytomnych, z którymi nie ma społecznego kontaktu (w dzisiejszej nomenklaturze: w stanach wegetatywnych, a także w śpiączce lub tzw. zespole zamknięcia) Tollemache wykazuje swoistą nadempatię, uważając, że gdyby mogli, aplikowaliby o euuśmiercenie, nie rozstrzygając jednak sposobu postępowania z tego typu chorymi, gdyż ich zgody faktycznie uzyskać nie sposób (można mniemać, iż np. Stephen Hawking zostałby w tamtych bezkomputerowych czasach uznany za bezmyślnego paralityka w stanie wegetatywnym i jego los byłby kiepski). Problemu zgody zastępczej, dziś jakże dramatycznego, Tollemache był świadomy[223].

Najistotniejszym jednak szczegółem, a zarazem moralną pułapką w koncepcji Tollemache'a była możliwość odmowy samobójstwa ze strony osoby, która się doń kwalifikuje z uwagi na swój stan zdrowia, i której jest eutanastyczna asystentura proponowana; prawnego przymusu samobójstwa Tollemache nie

---

[222] [Dowbiggin, 2005: 51, 120 (tu: współczesne zagadnienie kosztów leczenia, a zarazem sprawiedliwości w dystrybucji dóbr/usług medycznych)], Benzenhöffer, 2009: 134–135], [Fye, 1978: 498–499], [Kemp, 2002: 23–25], [Malczewski, 2012: 47–50; tamże autor zwraca uwagę na niuanse prawne koncepcji Tollemache'a], [Szeroczyńska, 2004: 27–28].

[223] Por.: [http://archive.spectator.co.uk/article/15th-february-1873/10/mr-tollemache-on-the-right-to-die]; por. też: § 4.2.

przewidywał. Tym samym powstał moralny problem granic społecznej cierpliwości wobec kosztownego utrzymywania takich osób, np. w wydzielonych placówkach. Zawsze bowiem można prawnie (ustawowo) uczynić decydentami jakieś organa społeczne lub państwowe, które zadecydują wbrew woli zabijanego o jego zbędności społecznej. Tollemache wierzy tu w bezinteresowność i uczciwość układu społecznego wobec chorego, jest bowiem 'Utopianinem'. Ów motyw wolności decyzyjnej podmiotu – wobec alternatywy: dyskomfortowo, ale jednak *żyć*vs zakończyć udrękę będącą życiem (równoważnie: życie będące bezproduktywnym i bezsensownym cierpieniem) – zaczerpnięty jest właśnie z *Utopii* (**1516**) Thomasa Morusa, który w swej wizji idealnego państwa wprowadziłdwudzielność beneficjentasamobójstwa (w tym asystowanego) z jednoczesną preferencją indywidualnej woli pozostania przy życiu i gotowością władz państwowych do bezwarunkowej opieki paliatywnej. To u Morusa po raz pierwszy występuje motyw stanowionegoprawa jednostki ludzkiej do bycia uśmierconym, gdy ona tego chce. I to przedstawiciele państwa występują wprost wobec nieuleczalnie chorego, cierpiącego i zarazem bezużytecznego społecznie człowieka z inicjatywą samobójstwa (głodowego) lub asystowanego (przedawkowanie środków nasennych) jako opcją racjonalną i honorową. W stosunku do potencjalnego beneficjenta euuśmiercenia argumentacja dotyczy korzyści, jakie on personalnie odniesie, rezygnując ze swego bieżącego życia; argumentacja ta musi zakładać wyobrażone niebycie-nieodczuwanie jako stan lepszy od bycia-cierpienia, czyli konceptualne operowanie z pozycji PT. Nie ma u Morusa aluzji, iż odmowna decyzja uczyni egzystencję chorego jeszcze gorszą w wyniku społecznego odrzucenia. Pozostaje on wciąż podmiotem ważniejszym jako indywiduum od zbiorowości, na rzecz której miałby się usunąć w niebycie. Jednakże sama inicjatywa i argumentowanie bezsensem życia bezproduktywnego dla zbiorowości ma charakter społeczno-utylitarny, choć nie nosi znamion przymusu i nie zawiera silnej przesłanki o bezwzględnej nadrzędności korzyści społecznych wobec indywidualnej woli. W utylitaryzmie Morusa zwycięża prawo (i wola) jednostki do życia[224].

Morus terminu "eutanazja" nie używał i być może nawet go nie znał, natomiast F. Bacon mógł czytać *Utopię* i zaproponował paliatywny moduł euumierania jako odpowiedź na odmowę samobójstwa, które w *Utopii* jawi się nie tyle jako obowiązek czy akt obywatelskiej odpowiedzialności, co raczej czyn supererogacyjny wobec społeczności. Przy czym u Bacona mamy do czynienia

---

[224] [Morus, 1993: 103–104], [Dowbiggin, 2005: 22–23], [Fye, 1978: 494], [Malczewski, 2012: 50–55], [Platon, 1997: 341, 369–371, 457–462], [Szeroczyńska, 2004: 24–25], [Ziemiński, 2013: 73–88]. A. Schopenhauer podaje domniemany przykład realizacji koncepcji Morusa w starożytności (Massalia na wyspie Kos/Keos), czyli państwowej pomocy w uzasadnionym samobójstwie – por.: [Schopenhauer, 2000: 87] oraz [Marx, 2003: 177] i [Szewczyk, 2002: 58].

z nieinstytucjonalną relacją paliatywnej asystentury, bezpośrednio międzyludzkiej (zachowanej u S. Williamsa), a nie układem osoba – państwo. Morus nie przekracza także granicy *senecide*, podobnie jak Platon, który wprawdzie zalecał odstąpienie od leczenia (dziś: intensywnej terapii) osób tak schorowanych, że nierokujących nadziei na powrót do pracy (użyteczności społecznej), ale nie twierdził, by osoby takie musiały być stare; nieistotny jest wiek człowieka, lecz publiczny z niego pożytek, dlatego też w *Prawach* nieco łagodzi swe stanowisko (wyrażone w *Państwie*) w sprawie samobójstwa (§ 3.3.) i dopuszcza je, gdy sam chory uzna, że nie tylko do zdrowia, ale i do aktywności społecznej nie ma już szans powrotu. Wiek podeszły Platon ceni i nakazuje dzieciom opiekę dożywotnią nad starzejącymi się rodzicami, a ich zabicie za najcięższą zbrodnię. Rys utylitarnej jedności indywidualno-społecznej w pojmowaniu beneficjentury z aktu samobójstwa zawarty jest też w znanym tekście D. Hume'a. Zarówno dzieła Platona, jak i *Utopię* Morusa znał **Tommaso Campanella**, który w swym **"Państwie Słońca"** (*Civitas Solis idea republicae philosophica* – **1623**) zawarł wizję kierowanego przez intelektualną elitę państwa eugenicznego (a zarazem *quasi*-komunistycznego): dobór par do małżeństwa, kontrolę rozrodu, selekcję noworodków oraz wychowanie dzieci, które odbywają się pod ścisłym nadzorem funkcjonariuszy państwowych[225].

Nie bez wpływu S. Williamsa i L. Tollemache'a, w latach **1873–1899** w kręgu anglosaskim przez periodyki medyczne i zebrania forów naukowych przetacza się – aczkolwiek sporadycznie dokumentowana w publikacjach – dyskusja o typologii i dopuszczalności eutanazji (z literalnym użyciem tego terminu) w beznadziejnych i cierpieniowych przypadkach klinicznych oraz roli lekarza w działaniach eutanastycznych. Następuje szybka eskalacja konotacyjna"eutanazji", a przede wszystkim pojawia się rozróżnienie na eutanazję bierną (zaprzestanie intensywnej/uporczywej terapii przedłużającej cierpieniogenną agonię) i czynną (asystowane – w tym bezpośrednio egzekucyjne i bipodmiotowe – przyspieszenie śmierci dobrowolnie i świadomie decydującego o takim rozwiązaniu jej beneficjenta), rozważane są także: zarówno dopuszczalność intencyjnego przedawkowanie analgetyków, jak i ich uboczne działanie, czyli problem *double effect*; np. artykuł redakcyjny "*The Euthanasie*" z **1873** w filadelfijskim Medical & Surgical Reportertraktuje o częstych praktykach lekarskiego przedawkowania opium na usilne nalegania świadomego i beznadziejnie cierpiącego pacjenta lub jego rodziny, gdy jest on już trwale nieprzytomny, a zarazem o dramatycznych dylematach lekarzy odnośnie ich moralnych powinności wobec chorych; przy czym wspomniane przedawkowanie jest traktowane nie jako zabójcze, lecz raczej jako wprowadzenie w stan zwany dziś sedacją

[225] [Campanella, 1994: 19, 25–34, 37–45, 48–50], [Hume, 1962: 231, 233].

terminalną. A w **1879** w raportach South Carolina Medical Association (SCMA) opublikowano zapis zebrania – poświęconego medycznym, moralnym, religijnym i prawnym aspektom czynnej eutanazji – komitetu tego stowarzyszenia, a dyskusja na owym forum oddaje ambiwalencję poglądów (i praktyk) środowiska lekarskiego, w tamtym okresie, wobec moralnego i (opozycyjnego wobec niego) prawnego statusu eutanazji czynnej dobrowolnej oraz decyzji zastępczych wobec pacjentów nieprzytomnych-adobrowolnych; a w **1883** na forum Medical Jurisprudence Society of Philadelphia lekarz Henry Leffman wygłasza rozważania na temat *Euthanasia: a Consideration of the Permissibility of Terminating Life in Cases of Hopeless and Painful Illness*.

Istotny okazał się redakcyjny artykuł ***Permissive Euthanasia*** w **Boston Medical and Surgical Journal** (później jako: New England Journal of Medicine) z **1884**, w którym wprowadzone zostało rozróżnienie między eutanazją aktywną a pasywną i wyrażone poparcie dla tej drugiej, czyli dla zaprzestania uporczywej i bezskutecznej terapii, która sama staje się źródłem cierpienia; a zatem:*let the nature take its course* wraz z opieką paliatywną. W **1894** prawnik **Robert Ingersoll** – znów wykorzystując w argumentacji topos zaśnięcia – wygłasza odczyt (na forum World Medico-Legal Congress) popierający (dobro)czynną eutanazję; Ingersoll zajmuje stanowisko utylitaryzmu sytuacjonistycznego (*act-utilitarianizm*), a więc uważa zakonieczną indywidualizuję decyzji eutanastycznej, czyli rozważanie każdorazowo konkretnej sytuacji egzystencjalnej potencjalnego beneficjenta. W **1899** sędzia **Simeon E. Baldwin** opublikował w Saint Paul Medical Journal artykuł *The Natural Right to a Natural Death*, w którym opowiedział się za dyskontynuacją uporczywej terapii i stosowania możliwych medycznie środków, jeśli miałoby to tylko pogłębiać u chorego trud agonii (według innych źródeł artykuł o tym tytule ukazał się w 1889 w Journal of Social Science). Także w **1899** artykuł redakcyjny w prestiżowym **The Lancet** opowiada się – w odpowiedzi na zapytania lekarzy, co czynić, gdy morfina podawana doustnie przestaje uśmierzać ból – za nadrzędnością celu analgetycznego aplikacji (np. iniekcyjnej) morfiny wobec równoczesnego (tj. *double effect*) skracania życia w tej procedurze[226].

Badacze brytyjscy podkreślają, iż po humanistyczno-personalistycznym wystąpieniu S. Williamsa, do początków XX w., termin "eutanazja", w nowej desygnacji (generowanej moralnie empatią i szacunkiem wobec cierpiącej bólowo – jak i z przyczyny społecznego ubezwłasnowolnienia – osoby), zderzył się se-

---

[226] [Benzenhöfer: 2009: 134–135, 138–139], [Fye, 1978: 499–502], [Dowbiggin, 2005: 50–52, 55–57], [Kemp, 2002: 43–44], [Szeroczyńska, 2004: 28; tamże pomyłka w kwestii identyfikacji historycznego zaistnienia rozróżnienia eutanazji czynnej i biernej, powielona przez: Nazar-Gutowska, 2015: 16], [Emanuel, 1994: 1892, 1900].

mantycznie z jego tradycyjnym – i uważanym w kręgu anglojęzycznym za klasyczne – rozumieniem paliatywnym (wykluczającym dobrowolne przyspieszenie zgonu), a stąd nastąpiła kłopotliwa dla merytorycznego dyskursu społecznego multiplikacja znaczeń i synonimów pojęcia "dobrej śmierci" ("*good death*"). W owym czasie w publikacjach dotyczących niepaliatywnych rozwiązań medycznych wobec nieuleczalnie cierpiących chorych dominowały zwroty: "*termination of life*", czyliaktywne skrócenie przez lekarza życia pacjenta beznadziejnie chorego/rannego, lub "*voluntary mercy-killing*", czyli bipodmioto-dobrowolne zabicie beneficjenta pod pływem współczucia i szacunku dla niego; przy czym asystentura lekarska mogła być także niebezpośrednio egzekucyjną pomocą w eusamobójstwie (akcie z definicji dobrowolnym i świadomym). Fachowe pisma medyczne traktowały odnoszenie "eutanazji" do zabijania cierpiących pacjentów jako eufemizm. Jednakże darwinizm skatalizował opozycję między dobrem jednostki a dobrem populacji (inaczej: determinował odrzucenie nieakceptowalnych organizmów na rzecz witalności grupy), a tym samym skonfliktował zadania medycyny i wpłynął na traktowanie chorych: interes indywidualnego choregostał się sprzeczny wobec interesu (współcześnie zwanego promocją zdrowia społecznego i preferującego – w programach edukacyjnych – indywidualną podmiotowość/autosterowność zdrowotną, prewencyjną wobec ingerencji medycyny klinicznej) populacji. Indukowany został stan podwójnej beneficjentury "dobrej śmierci", a "*termination of life*" objęło "*non-voluntary killing*" (w tym zwrocie nie używa się przedrostkowego rzeczownika "*mercy*", zakładając, iż zabijani nie percypują transcendentalnego dobrodziejstwa ich euuśmiercenia), czyli urzędowo decydowane uśmiercanie ludzi znajdujących się w stanie adobrowolności. Ponieważ ówczesna medycyna nie miała technicznych środków utrzymywania pacjentów w stanie wegetatywnym, stąd dylemat eutanazji wobec pacjentów adobrowolnych dotyczył stanów niewspomaganej medycznie nieprzytomności (np. śpiączka), a przede wszystkim populacyjnie (*implicite*: ekonomicznie) zbędnych chorych psychicznie i neurologicznie(*mentaly disabled*; *mental defectives*)[227].

Właśnie los tej grupy społecznej: osób niepełnosprawnych, wymagających stałej instytucjonalnej opieki jest w optyce polityki eugenicznej najtrudniejszy. Eugenika była bowiem mniej (jeśli w ogóle) nauką o dobrym pochodzeniu i kondycji zdrowotnej społeczeństwa, co przede wszystkim ideologią skierowaną przeciwko tego typu chorym. Ani oni, ani ranni czy umierający w bólach, ani trwale nieprzytomni nie wnoszą wszak swoich genów do puli populacji, ale zarazem nie pracują i obciążają budżet państwa (szczególnie w okresach powojennych). Ich fizyczna likwidacja wymaga jakiegoś typu usprawiedliwienia (uza-

[227] [Dowbiggin, 2005: 67], [Kemp, 2002: 34–37, 56], [Wawrzyniak, 1996: 198–200].

sadnienia normatywnego), jakiejś interpretacji ich statusu jako przedstawicieli HS, aby można było do jawnej eksterminacji przystąpić. Grupa ta jednak jest bardzo zróżnicowana: (i) chorzy niepełnosprawni fizycznie, ale całkowicie zdrowi psychicznie, którzy swoje kalectwo afirmują i chcą żyć, a więc ich zabijanie byłoby ewidentnym morderstwem wbrew ich woli, (ii) chorzy wprawdzie świadomi i zdrowi psychicznie, ale np. sparaliżowani, których wolę trudno rozpoznać, (iii) chorzy przytomni, lecz o upośledzonej świadomości/poczytalności, wyrażający jednak swe proste życiowe preferencje (chcenia/niechcenia), lecz niezdolni do świadomych i racjonalnych aktów woli, których łatwo oszukać i wymusić niepoczytalną zgodę (np. na jakiś zabieg), (iv) chorzy całkowicie adobrowolni, w tym ubezwłasnowolnieni. Adobrowolność rozumianą jako niezdolność do autosterowności (autonomii) decyzyjnej podmiotów przytomnych można zinterpretować jako niezdolność do świadomego i racjonalnego wyrażania aprobaty lub dezaprobaty wobec swego egzystencjalnego statusu, którego podmiot nie ogarnia mentalnie, a stąd nie może sensownie zgodzić lub nie zgodzić się na euuśmiercenie siebie. Wydawałoby się, że brak zgody na uśmiercenie przytomnych, odczuwających ludzi, którym choroba odebrała umysłowe zdolności decyzyjne, może być intuicyjnie interpretowany jedynie jako ich **niezgoda** na uśmiercenie, które tym samym nie miałoby charakteru eutanazji, lecz morderstwa. W kręgu anglosaskim teoretycy eutanazji tej granicy akceptacji zbrodni, którą musieliby – z uwagi na tradycje pozytywnej konotacji – fałszywie nazwać "eutanazją", wobec ludzi niepełnosprawnych umysłowo, a więc niemogących być świadomymi beneficjentami ich uśmiercenia, nie przekraczają. Jednakże, jak dalej zobaczymy, eugenicy niemieccy (np. E. Haeckel czy K. Binding i A. Hoche) traktują niedorozwój mózgu lub chorobę psychiczną jako defekt lub niedorozwój człowieczeństwa, a więc autonomicznej podmiotowości. Adobrowolność nie tylko że nie chroni przed uśmierceniem, lecz – przeciwnie – jest doń wskazaniem. W tej perspektywie podmioty niepełnosprawne wolicjonalnie nie są –*eo ipso*– osobami ludzkimi, czyli nie są zdolne do doświadczania preferencji egzystencjalnych, a zatem ich zabicie nie stanowi **dla nich**– świadomie doświadczanej – krzywdy, natomiast jest ulgą dla opiekunów (np. rodziny). Zarazem nazwanie takiej praktyki tanastycznej "eutanazją" sugerowało jej moralnie pozytywny status. Owa różnica między kulturą anglosaską a niemiecką w sferze aksjometafizyki człowieczeństwa zaznaczy się dobitnie w pojmowaniu "eutanazji" na procesie lekarzy nazistowskich w Norymberdze.

W latach**1901–1915** zaistniały wystąpienia zarówno popierające (np. na forum New York State Medical Association) legalizację czynnej eutanazji medycznej (po uprzednim komisyjnym rozważeniu wniosku potencjalnego beneficjenta), jak i artykuły – w większości – sprzeciwiające się (Journal of the American Medical Association; New York Medical Journal) lekarskiej asysten-

turze bezpośrednio egzekucyjnej. Ze wspomnianą dyskusją na forum SCMA korelują późniejsze wypowiedzi, np. w British Medical Journal z **1901** ze strony środowiska lekarskiego, w których – mimo moralnego, lecz nieoficjalnego poparcia dla czynnej asystentury lekarskiej przy kazuistycznym euuśmiercaniu – przeważają poglądy przeciwne propozycjom legalizacji eutanazji, w obawie zarówno o nadużycia w samym kręgu medyków, jak i upadek statusu profesji lekarskiej (tzn. sprowadzenie lekarzy do roli egzekutorów uśmiercania) w świadomości społecznej. W **1915** głośny stał się kazus chirurga dr. Harry'ego Haiseldena, szefa Niemiecko-Amerykańskiego Szpitala w Chicago, który przekonał rodziców nowo narodzonego, lecz skrajnie upośledzonego i zdeformowanego dziecka, by nie przeprowadzać operacji, która ocalałaby wegetatywne życie, lecz nie przywracała zdrowia i normalnego – w przyszłości – społecznego funkcjonowania. Dziecko zmarło naturalnie, ale Haiselden szeroko – poprzez publikacje, odczyty i kroniki filmowe – bronił swej decyzji, którą klasyfikował jako eugeniczną, i optował za legalizacją czynnej eutanazji lekarskiej w tego typu przypadkach. Jednakże pomoc w samobójstwie, nawet na żądanie cierpiącej osoby (potencjalnego beneficjenta), pozostała w USA nielegalna. Kazus Haiseldena indukował też refleksję nad sensem kategorii świętości życia.

W piątym tomie (**1912**) ***Encyclopedia of Religion and Ethics*** autor hasła "*Euthanasia*" **H.J. Rose** definiuje ją jako "**doktrynę** lub **teorię** utrzymującą, iż w pewnych okolicznościach, gdy z powodu choroby lub zniedołężnienia starczego itp. życie danej osoby trwale przestało być akceptowalne lub użyteczne, owa cierpiąca osoba powinna być bezboleśnie zabita przez siebie lub kogoś innego". Jednakże to *infanticide*, a nie *senecide* jest głównym tematem omawianym w haśle. Eutanazja jest tam przedstawiona z perspektywy eugenicznej jako rodzaj polityki społecznej (demograficzno-ekonomicznej), nazwanej też etyką stosowaną, zapobiegający prokreacji oraz bezproduktywnej obecności w państwie podmiotów uznanych za nieuleczalnie nienormalne. Polityka ta miałaby dotyczyć przede wszystkim dzieci z dziedzicznymi chorobami/ułomnościami umysłowymi i stanowić uprzywilejowaną, ściśle uregulowaną formę zabójstwa, pryncypialnie odmiennego moralnie i prawnie od morderstwa. Autor zarazem zdaje sobie sprawę, że legalizacja tak pojętej eutanazji doktrynalnej pozostaje niemożliwa z powodu oporów religijnych lub humanitarnych, ale przede wszystkim z racji praktycznej niemożliwości kontroli i zapobiegania nadużyciom; autor przedstawiając swoje wątpliwości, posługuje się rozumowaniem tzw. równi pochyłej. Znamienne, iż typowo anglosaski utylitaryzm nie pozwala mu traktować wszystkich psychosomatycznie niepełnosprawnych dzieci jednakowo: część z nich może – dzięki rehabilitacji i specyficznej terapii pracą (*industrial training*) w specjalistycznych ośrodkach – stać się użyteczna w ekonomicznej strukturze państwa, z uwzględnieniem kosztów takiego przyspo-

sabiania; co więcej, uważa – powołując się na naukowe autorytety – że przywrócone w ten sposób społeczeństwu dzieci byłyby szczęśliwe. Jest to więc procesualne patrzenie na człowieka. Pozostają problemy, kto ma kompetentnie dokonywać skrupulatnej selekcji negatywnej dzieci tak znacznie upośledzonych, że nie rokujących nadziei na rehabilitację oraz prospektywnej kalkulacji kosztów wobec zysków z obecności osób upośledzonych w społeczeństwie. Ambiwalentne moralnie pozostają także kompetencje państwa, które uzurpuje sobie prawo do decydowania o życiu i śmierci indywidualnych ludzi, wszelki zinstytucjonalizowany kolektywizm zmierza ku platońskiemu modelowi "chirurgii społecznej" ("*social surgery*"). Rose wskazuje na względność pojmowania upośledzenia w zależności od standardów intelektualnych i moralnych danej grupy społecznej. Podaje też przykłady – z zakresu tanatologii kulturowej – eugenicznych obyczajów (*infanticide* i *senecide*) z różnych epok i stron świata, głównie u ludów nomadycznych lub wyspiarskich, argumentując, iż zabijanie czynne lub pozostawianie na śmierć głodową członka plemienia nie było wyrafinowanym, celowym okrucieństwem, lecz normą społeczną akceptowaną także przez zabijanych[228].

Z kolei po **1918** w społeczeństwie brytyjskim zapanowała duchowa trauma, gdy setki tysięcy ofiar I wojny światowej pozostało na polach bitew, bez należytych pochówków zgodnych z ich wyznaniem. Chrześcijańska świętość życia ludzkiego i tradycyjny w kulturze europejskiej szacunek dla jednostki zostały sfalsyfikowane przez realia polityczne, w ramach których indywidualne życie przestało mieć znaczenie i zostało zredukowane do roli anonimowego instrumentu masowej zagłady, dysponowanego przez rządy i w interesie państw. W tej atmosferze rodzi się nowe (aczkolwiek retrospektywne wobec ideałów greckich) pojmowanie dobrej śmierci w – alternatywnym wobec tradycyjnego chrześcijaństwa – duchu moralności personalizmu humanistycznego: euśmierć jest zawsze autonomicznie wybrana przez jej beneficjenta. Tendencja do reindywidualizacji śmierci przyczyniła się do założenia w Leicester w **1935** Voluntary Euthanasia Legalization Society (VELS; od 1969 Voluntary Euthanasia Society) – Towarzystwo na rzecz Legalizacji Dobrowolnej Eutanazji, które wielokrotnie – i bezskutecznie – inicjowało wobec władz ustawodawczych Wielkiej Brytanii projekty ustawy o legalizacji asystowanego uśmiercenia beneficjenta na jego dobrowolne, w pełni świadome (w tym: *informed consent*) żądanie(*voluntary euthanasia*). Zarazem w działalności tego Towarzystwa obecny był komponent

---

[228] Przypis do okresu 1901–1915: [Benzenhöfer: 139–140], [Dowbiggin, 2005: 67, 73–75]. [*Encyclopedia*, 1912: 598: tamże: "*Euthanasia may be defined as the doctrine or theory that in certain circumstances, when, owing to disease, senility, or the like, a person's life has permanently ceased to be either agreeable or useful, the sufferer should be painlessly, killed either or by another.*"]; por. też: [Cooper, 1989: 13, 33–34, 38].

eugeniczno-ekonomiczny: (i) jego założyciel, lekarz C. Killick Millard był zwolennikiem sterylizacji "ludzi z marginesu społecznego", (ii) radykalni członkowie postulowali *infanticide* drastycznie poszkodowanych psychosomatycznie dzieci, za zgodą lub nawet bez zgody rodziców. A założone w **1938** Euthanasia Society of America (ESA – Amerykańskie Towarzystwo Eutanastyczne) opowiadało się za eutanazją właściwą (dobrowolną), ale także za uśmiercaniem terminalnie chorych psychicznie (adobrowolnych) dorosłych[229].

Społeczne inicjatywy legislacyjne narzędzi legalizacji zabójczej eutanazji (w tym asystowanego samobójstwa) właściwej (§ 3.1.) w UK i USA nie powiodły się, jednakże opinia chrześcijańska tamtych czasów nie była spójna. W kręgach anglikańskich raczej broniono jakości życia upośledzonych jednostek, uważając ich utrzymywanie przy "podludzkiej egzystencji" za fałszywy humanizm i opowiadając się za ich euuśmierceniem. Katolicy natomiast zwracali – i czynią tak współcześnie – uwagę, iż to nie osoba zabijana jest rzeczywistym beneficjentem jej uśmiercenia; zauważyli więc perfidię socjaldarwinizmu: wszak o beneficjenturze decyduje nastawienie społeczne do chorego, a chorzy adobrowolni to odczuwające radość i smutek istoty, i można – jeśli się chce – stworzyć im warunki godziwej egzystencji, ale aprioryczne odrzucenie i uznanie, że zabicie ich jest słuszne "bo tak będzie dla nich lepiej" jest tautologicznym tworzeniem fałszywej beneficjentury. Generalnie jednak w anglosaskim rdzeniu pojmowania eutanazji jej beneficjentem pozostaje osoba zabijana na jej żądanie (nawet jeśli spełnienie tego żądania pozostaje prawnie niedopuszczalne) lub – jeśli pozostaje w stanie adobrowolności – w jej egzystencjalnym interesie, na zasadzie zgody zastępczej. Ta okoliczność odegra kluczową rolę w aksjosemiotycznych grach między amerykańskimi prokuratorami a oskarżonymi w norymberskim procesie lekarzy nazistowskich.

Na historycznie równoległym (1870–1939), niemieckim nurcie eugenicznym: (i) sporadycznie w niektórych publikacjach zaczął się literalnie pojawiać termin *die Euthanasie* w korelacji z koncepcją *lebensunwertes Leben* (bezwartościowego życia; życia niewartego (*resp.* niegodnego) przeżywania (doświadczania); *life unorthy of living*); (ii) dokonała się erozja semantyczna "eutanazji" w postaci podwojenia – z równoczesną unifikacją – beneficjenta działania tak nazwanego: zabicie X-a miało być korzystne/dobre (*eu*) dla niego samego, a **zarazem** dla układu społecznego-ekonomicznego, w którym X funkcjonował; tym samym eugeniczne zabijanie utylitarno-społeczne (wobec osób pozostających w stanie adobrowolności – *unfreiwilligen*) zostało aksjologicznie (moralnie) zrównane z dobrowolną (*freiwilligen*) eutanazją właściwą (tj. albo w bi-

[229] [Benzenhofer: 2009: 135, 139–141], [Dowbiggin: 2005: 66, 77, 80–84 i n.], [Kemp, 2002: 83 i n.].

podmiotowej decyzyjno-egzekucyjnie wersji czynnie zabójczej, albo paliatywnej); (iii) nastąpiło retrospektywne 'odkrycie' (za sprawą E. Haeckela, A. Josta, ale i wcześniej A. Ploetza) zarówno wątków eugenicznych (Platon, Arystoteles, T. Morus, T. Campanella) w tradycji europejskiej myśli filozoficznej, jak i – dawnych i trwających – praktyk o charakterze eugenicznym w różnych społecznościach etnicznych (Spartanie, Indianie północnoamerykańscy; a dziś wiemy, że także: Innuici i niektóre społeczności azjatyckie itp.); w konsekwencji "eutanazja" **wtórnie** objęła (zaryzykujmy tu neologizm: resemantyzacja) konotacyjnie owe praktyki oraz ich utopijne projekty; (iv) bezosobowa całość, jak państwo/społeczność (*resp.* populacja/gatunek), jest bytem nadrzędnym nad jednostkowym organizmem, w tym ludzkim; kult całości stanowi zarazem desygnację racjonalności samego doboru naturalnego, z równoczesną fetyszyzacją owej racjonalności, przypisywanej Ewolucji rozumianej jako abstrakcyjno-nomologiczna Rozumność, co jest typową antropomorficzną projekcją, postacią religijności i popełnieniem BN[230].

Uderzającą cechą okresu eugenicznego w pojmowaniu eutanazji jest 'schizofrenia moralna', polegająca na pozornym zrównaniu korzyści społecznej z zabicia X-a z jego egzystencjalną 'korzyścią' własną, inaczej: na pozornym objęciu przez państwo opieki nad ludźmi chorymi (cierpiącymi, z psychosomatycznymi wadami wrodzonymi *etc.*), której to opieki formą jest ich zabijanie i to jakoby w ich interesie. Pojawia się (w proeugenicznych projektach legislacyjnych) imputowanie chorym, iż mają prawo do śmierci, które rzekomo w ich imieniu realizuje państwo; państwo przyznaje jednostce owo prawo i nie pytając jej o zgodę, egzekwuje je. Mimo iż motywacja uśmiercania osób uznanych za zdefektowane i niepasujące do społeczeństwa była ekonomiczna (a nie czysto biologiczna), ideologia eugeniczna stworzyła pozory motywacji moralnie szlachetnej, czyli pomocy państwa w uśmierzeniu cierpień jednostki – przez jej zabicie – na jej żądanie; zarazem dokonała się ekstrapolacja owej formy pomocy na podmioty adobrowolne (przytomne lub nie), którym przypisana (desygnowana projekcyjnie przez analogię) została taka sama – jak u podmiotów samodecyzyjnych – wola bycia uśmierconym, a co więcej owa adobrowolność (np. noworodki, chorzy psychicznie) jako taka stała się argumentem zarówno moralnego usprawiedliwienia ich uśmiercania, jak i wyłączenia takiego zabójstwa z kwalifikacji prawnej. Stąd socjaldarwinowskie koncepcje państwa nowej kultury

---

[230] Zauważmy, iż angielskie "*life unworthy of life*" i podobnież polskie "życie niewarte życia" może być interpretowane jako "indywidualna egzystencja nie spełniająca pozapodmiotowego – jakkolwiek określanego – wzoru właściwego/normalnego życia", a więc odmiennie niż "*life unworthy of living*" i odpowiednio "życie niewarte (dalszego) przeżywania/kontynuacji", gdy to żyjący podmiot decyduje o nie kontynuacji życia, którym sam jest, pozostając jedynym samoodniesieniem wartościowania i oceny **własnej** egzystencji.

eugenicznej (*Kulturstaat*, *Kulturleben*) były legalistyczne: zabijanie podmiotów adobrowolnych musi się odbywać oficjalnie, decydowane jest komisyjnie i kontrolowane protokolarnie; podobnie dobrowolnie/poczytalnie działający kandydaci na beneficjentów bipodmiotowego euuśmiercenia musieliby swą wolę pisemnie zgłaszać do instytucjonalnych ciał weryfikujących zasadność aplikacji i udzielających formalnej zgody (uprawnienia) na skorzystanie przez aplikanta z prawa do bycia beneficjentem eutanazji.To postplatońskie upaństwowienie zarówno eutanazji właściwej, jak i zabijania eugenicznego (które z czasem uzyskało w tekstach socjaldarwinistów niemieckich aksjologiczną przewagę), wyeksponowane jest w pracach E. Haeckela (i w kręgu Ligi Monistycznej), A. Josta oraz K. Bindinga & A.Hochego. Nadmieńmy jeszcze, iż opieka paliatywna w państwach nękanych permanentnym kryzysem gospodarczym (np. niemiecka II Rzesza po wojnie francusko-pruskiej 1870–1871, czy Republika Weimarska po I wojnie światowej) była budżetowo kosztowna, więc nie brana poważnie pod uwagę jako alternatywa eugenicznego zabijania. Naziści natomiast w okresie swych rządów (lata 1933–1945) na legalizację uśmiercania (zastosowanego w ramach tzw. Akcji T4 i 14f13) nieakceptowalnych "pod względem aryjskości" obywateli niemieckich się nie zdecydują, ale i też nazwy "eutanazja" wobec swoich zbrodni – do czasu procesu norymberskiego – nie będą w oficjalnych, urzędowych rozporządzeniach używać.

Wielce wpływową postacią omawianego okresu był lekarz, zoolog, socjaldarwinista i monista-panteista **Ernst Haeckel**, który – zachowując stałość poglądów w ciągu lat – w pracach: *Natürlichen Schöpfungsgeschichte* ("Naturalna historia Stworzenia" – wydanie drugie) z **1870**, *Die Lebenswunder* ("Cud życia") z **1905** oraz *Ewigkeit* ("Wieczność") z **1915** zawarł swój program eugeniki społecznej. Korzystał z pracy A. Ploetza, a sam oddziałał na późniejsze poglądy K. Bindinga & A. Hochego. Nie był typowym darwinistą, gdyż nie uwzględniał takich czynników ewolucyjnych,jak mutacje czy różnicująca presja środowiska na populację; rozwój życia na Ziemi (którą traktował jako jedność-całość biologiczną), a w jego ramach *Homo sapiens*, był dlań immanentny i progresywny (aksjologiczny): od form wyższych do niższych, między którymi różnice rozwoju były punktualistyczne (ilościowe, niemal ciągłe), a nie gradualistyczne (jakościowe); nie można wykluczyć wpływu J.S. Eriugeny i H. Spencera na ewolucjonistyczno-panteistyczną wizję Haeckela. Darwinowską kategorię doboru naturalnego, którą interpretuje normatywnie jako zasadę wyższości gatunku nad jednostkowym organizmem i ekstrapoluje na społeczeństwo ludzkie, traktowane zootechnicznie, jak hodowlane stado, z którego słabe (niedostosowane) osobniki muszą zostać wyeliminowane. U Haeckela zaistniał zarys ewolucyjnej etyki postulatywnej ludzkiego – tj. metodami kulturowymi (np. przedmałżeńskie certyfikaty zdrowia) – działania wewnątrzgatunkowego, na wzór naturalnej selekcji

(eliminacji niedostosowanych organizmów), na rzecz biodoskonalenia HS. Rasy ludzi (tu: etnicznie jednorodne populacje zajmujące dany obszar) traktował Haeckel jak zwierzęce odmiany (podgatunki), o różnym stopniu własnego (izolacyjnego) rozwoju, a więc niebędące wynikiem regresyjnej bastardyzacji; owe rasy prowadzą między sobą wewnątrzgatunkową walkę o byt, stąd i aryjczycy (tzw. rasa kaukaska) wciąż musi dbać o biokulturową/duchową czystość i jest to nieskończony proces doskonalenia.

Jednak stosunek Haeckela do innych ludów był ambiwalentny. Podziwiał te społeczności, które potrafiły stosować – na rzecz swej zbiorowej witalności – wewnętrzną selekcję negatywną jednostek, niespełniających uznawanych standardów psychosomatycznej normalności. Prawdziwym kultem darzył dzieciobójstwo u Spartan i plemion indiańskich Ameryki Płn. Uważał, że taką samą praktykę – eliminacji uszkodzonych płodów – należy zastosować w kręgu aryjskim, a że mózg (system nerwowy) dziecka jest ontogentycznie (duchowo) nierozwinięty, zabicie (iniekcja morfiny lub cyjanku) takiej istoty nie jest zabiciem pełnowartościowego (tu: pełnogatunkowego) człowieka, co ma znaczenie dla kwalifikacji prawnej czynu. Ale także dorośli obłożnie/nieuleczalnie chorzy i cierpiący, zarówno w pełni świadomi, jak i w stanie dobrowolności, pozostają dla siebie i dla społeczności bezproduktywnym obciążeniem (*Ballastexistenzen*), zasługują na wyzwalającą – z jedynego istniejącego piekła, jakim jest życie – śmierć. Jest naszym obowiązkiem, analogicznie jak wobec innych zwierząt, skracanie cierpień ludzi niemogących sami sięz życia wyzwolić, czyli zbawić. Obok *infanticide* i uśmiercenia (w tym asystowanego samobójstwa) chorego (np. rak czy trąd były zdaniem Haeckela typowymi wskazaniami dla słusznego – z perspektywy socjaldarwinizmu – uśmiercenia)na jego życzenie, dopuszcza Haeckel zabijanie **bez zgody** chorych i niepełnosprawnych pozostających w stanie adobrowolności (chorzy psychicznie/neurologicznie, nieprzytomni, w fazie agonalnej) i **uznanych** komisyjnie za cierpiące, i będące beneficjentami ich zabicia; cała procedura decyzyjno-egzekucyjna miała być – jako legalna *in spe* – protokołowana. W rozwoju eugeniki społecznej, właśnie u Haeckela zaznacza się aksjologiczna przewaga jej wersji zwanej "eliminacją jednostek niepełnowartościowych", przy czym adobrowolność jako taka stała się komponentem niepełnosprawności*ergo* dyskwalifikowała z człowieczeństwa. Wydaje się, iż Haeckel zinterpretował Darwina w duchu spinozjańskiego aksjologicznego determinizmu, czyli skrajnego racjonalizmu, gdzie nie istnieją: empatia, deontologiczne lub supererogacyjne miłosierdzie ani też wolność woli. Dodajmy, iż przekonanie o dziedziczności cech charakterologicznych (np. uznanych za przestępcze) uczyniło z Haeckela zwolennika kary śmierci – a więc selekcji wewnątrzkulturowej – dla niereformowalnych kryminalistów. Haeckel reprezentował też eugeniczny pacyfizm (stąd, po początkowym zachwycie,

A. Hitler zakazał wydawania i czytania dzieł E. Haeckela), uważając, iż na wojnach giną najbardziej witalne jednostki, najlepsze charaktery (współcześnie: genotypy); przypomnijmy: A. Ploetz traktował wojnę jako okazję do eliminacji słabych i niepełnosprawnych[231].

Własną, filozoficzną – w duchu antycznego egzystencjalizmu – interpretację (a właściwie wielką transpozycję-parafrazę) darwinizmu (szerzej: naturalizmu), która była – obok krytyki kultury chrześcijańskiej – komponentem podjętego "przewartościowania wszystkich wartości" (*Umwertung aller Werte*) zawarł w swych dziełach **Friedrich Nietzsche** (1844–1900). W gigantycznej, złożonej, choć niezupełnie spójnej tej filozofii wskażmy tylko na bezpośrednio tyczące naszego tematu fragmenty, sytuując je zarazem w całościowym kontekście krytycznej filozofii kultury oraz herkalitejskiej idei wiecznego powrotu, podjętych przez niemieckiego filozofa. Nietzsche nie jest rasistą i całościowo patrzy na dzieje ludzkości jako na pojedynek słabej większości z silną mniejszością (indywidualnościami), który rozgrywa się w sferze duchowo-intelektualnej, poza jakimś trwałym dobrem i złem, w procesie naprzemiennego wzrostu i upadku, kwitnienia i więdnięcia, witalności i zmęczenia kultury jako takiej. Dobrym/złym staje się to, co za takowe jest w danym cyklu dziania się kultury uważane. Dla Nietzschego życie jest wybujałością-nadmiarem, energią, kreacyjnością i kwitnieniem – ciągłą wiosną, jesień zaś – w tym tzw. jesień życia człowieka – należy już do sfery śmierci. Wiosna to stan dionizyjski-żywiołowy, zawierający jednak, jak w dojrzałym winie, nutę jesieni, czyli przypomnienie o kole Czasu. Kreacyjna moc natury, wzrastanie, męskość, a także samosterowność życiowa indywidualnego człowieka i jego godność – to atrybuty życia; natomiast starość (niekoniecznie metrykalna), niemoc duchowa, choroby, uwiąd sił fizycznych, tchórzliwe trzymanie się życia (swoistego stanu wegetatywnego) za cenę pohańbienia i odrzucenia, cierpienie, zniewieściałość, apatia, dekadentyzm, pesymizm (jako taki będący chorobą), pasywny nihilizm – to cechy śmierci. Zarazem natura nie zna litości czy współczucia, a dobór naturalny to rodzaj amputacji/ekstrakcji nieprzystosowanych i chorych, dzięki której życie jako takie może trwać[232].

---

[231] [Haeckel, 1870: 152–**155**–156; 1905: 22–23, 131–132, 134–136, 291–315; 1915: 33–**35**], [Benzenhöffer, 72–73, 85–86], [Dowbigging, 2005: 60–61, 67], [Lifton, 1986: 125, 441], [Szeroczyńska, 2004: 29–30], [Weikart, 2004: 11–13, 15, 24 i n., 62–63, 76–77, 80–84, 90–92, 105–111, 139 i n., 146–149, 159–160, 164 i n., 175–178, 186–187, 216–217, 265].

[232] W kontekście rozważań o eugenice wypada jednak zachować ostrożność w odczytywaniu tekstów Nietzschego, na których – po jego śmierci – dokonywano koniunkturalnych, pronazistowskich fałszerstw oraz ocenzurowywano (szczególnie w zakresie Nietzscheańskiej krytyki Niemców i nacjonalizmu jako takiego). Dotyczy to w szczególności zbiorowych wydań dzieł Nietzschego do 1933, poczynając od pierwszego wydania zbioru rękopisów zatytułowanego *Der Wille*

Za taką umierającą uważa (odnosząc się przede wszystkim do protestantyzmu) Nietzsche kulturę judeochrześcijańską z jej masochistycznym kultem umartwiania się, przeciągłego umierania, a w istocie zamianą życia w umieranie i dezaktywacją woli życia. Jest to dekadencka kultura fałszywego miłosierdzia, kult cierpieniogennego trzymania się życia, które stało się pasywną wegetacją, daleką od entelechii człowieczeństwa. Wraz z tą kulturą umiera też, desygnowany przez nią, metafizyczny patron: Bóg. Już czas na kolejny cykl wiosenny, na nową kulturę, w której przetrwać mogą tylko silne indywidualności twórcze – nadludzie. Swoisty immoralizm nadczłowieka to bunt przeciwko skostniałym regułom wielkiego kłamstwa, za jakie Nietzsche miał chrześcijaństwo. Nie lubił także apatyczno-ucieczkowego buddyzmu, w którym z kolei 'rozkochany' był Schopenhauer, a którego pesymizm oraz egzystencjalny nihilizm chciał przezwyciężyć swoją interpretacją metafizycznej woli: witalistyczną wolą mocy, która jest samą istota życia; wola Schopenhauera jest rozpaczliwa, Nietzschego zaś dumna.Taki też, dynamiczny i uderzający ostrością sformułowań był to styl filozofowania: literacki, przenośny, ale niepozostawiający wiele miejsca na niedomówienia. Pojęcia "eutanazji" Nietzsche nie używał, albo go nie znając, albo nie chcąc stosować.

W **"Wiedzy radosnej"** (*Fröhlichen Wissenschaft* – **1882**) Nietzsche przedstawia – w formie dalekowschodniej przypowieści (paraboli) – uniwersalną (zdarzającą się w każdych czasach) sytuację narodzin bardzo upośledzonego, z wrodzonymi wadami (np. w wyniku aberracji chromosomowych) dziecka, którego zabicie (a następnie czuwanie-medytowanie nad zwłokami), zadecydowane i dokonane przez samych rodziców(!), ma być ich pokutą za nieodpowiedzialne – gdyż są już zbyt starzy na prokreację – jego poczęcie.Takie rozwiązanie – alternatywnie słuszne – doradza mędrzec, który nie jest funkcjonariuszem państwowym ani ciałem komisyjnym. Najważniejszy jest los/interes/beneficjentura dziecka: skazywanie kaleki na życie byłoby okrucieństwem, a powstrzymanie się osób "chronicznie chorych i neurasteników trzeciego stopnia" wyrazem miłości do ludzi. Tenże motyw powraca w **"Woli mocy"** (*Der Wille zur Macht* – **1901**): poczynanie dzieci to w pewnych warunkach (tu: psychosomatyczna i społeczna kondycja rodziców) skrajna nieodpowiedzialność, wręcz zbrodnia przeciwko nim; słabi, chorzy i ułomni, zniewieściali, pasywni, apatyczni – słowem wszyscy dekadenci – nie powinni się rozmnażać. Teksty te traktują o moralnej odpowiedzialności potencjalnych rodziców – w kontekście ich statusu

---

zur Macht – "Wola Mocy" z **1901** (wznawianego w 1906, 1917, 1922 i 1930) oraz swoistej spowiedzi filozoficznej, jaką jest zbiór *Ecce Homo* napisany/zredagowany autorsko przez F. Nietzschego w **1888**, ale wydany po raz pierwszy w **1908**; podtekstem są tu tantiemy z wydań, które przywłaszczała – jako depozytariusz i dysponent spuścizny – siostra filozofa Elisabeth Förster-Nietzsche i która sądownie wywalczyła (1931) sobie status współautora wydawanych tekstów.

biozdrowotnego – za los poczętych dzieci. Nietzsche proponuje społeczną kontrolę rozrodu i prewencyjne działania antyprokreacyjne, właśnie aby **uniknąć zabijania** typu *infanticide* (dlatego zakaz "nie rozmnażaj się" uważa za istotniejszy niż "nie zabijaj"). Społeczeństwo/ludzkość, kierowane przez kastę zarządców-kapłanów (nadludzi-intelektualistów/filozofów – jak u Platona, Morusa i Campanelli) kultury życia, jest odpowiedzialne za dyscyplinę prokreacji i ma ku temu prawo jako mandatariusz życia (tu: metafizycznej siły twórczej): jeśli nie może przekonać, to powinno nawet uwięzić lub wysterylizować. Scentralizowana reglamentacja prokreacji – postplatoński topos obecny u wszystkich eugeników, choć u Nietzschego ma ona bardziej duchowo-intelektualny niż *stricte* biologiczny cel – jawi się tu jako wyraz szacunku dla życia[233].

W monumentalnym ***Tako rzecze Zaratustra*** (*Also sprach Zarathustra. Ein Buch für Alle und Keinen*), publikowanym w latach **1883–1885**, interesujące są dwa fragmenty krytykujące – z pozycji autokreacyjnego personalizmu humanistycznego – chrześcijańską 'kulturę powolnej śmierci', hołdującej życiu w cierpieniu (także hipochondrycznym), kurczowemu trzymaniu się życia będącego – z uwagi na psychosomatyczną degradację organizmów – tchórzliwym samoponiżeniem człowieka. Degradacja owa może być spowodowana chorobami, starością, wypadkami losowymi, a także wyczerpaniem się duchowych sił twórczych i możliwości kondycyjnych (fizycznych). Nietzsche występuje przeciwko "kaznodziejom powolnej śmierci", czyli kapłanom-funkcjonariuszom wielkiego fałszu, za jakie uważał zinstytucjonalizowane chrześcijaństwo, które z życia uczyniło smutny i degradujący człowieka obowiązek, i które miał za hipochondryczne samooszustwo dekadentów; zarazem tęskni za kapłanami szybkiej śmierci, czyli – jak można się domyślać – filozofami-naturalistami nowej ery, do których sam się wliczał, a którzy będą głosili pochwałę witalności, życia rzeczywistego (atrybutywnego, jakościowego) i naturalnych zasad (np. konieczności selekcji i ustępowania starości przed młodością) jego trwania. Zadeklarowany przez Nietzschego immoralizm jest w istocie moralnym sprzeciwem – z pozycji, które nazwaliśmy personalizmem humanistycznym – wobec, nietwórczego jego zdaniem, chrześcijaństwa. Fragmenty te są literacko-metaforyczne i nie wskazują, jak należałoby to co w populacji ludzkiej – jak się Nietzsche wyraża – zgniłe i robaczywe (*Faule und Wurmfressne*) unicestwić, zniszczyć, a co więcej, nie mówi się w nich *explicite* o zabijaniu słabych, lecz o nadziei na nawałnicę (*Stürm*), która strząśnie (*schütteln*) owych – jak jabłka zepsutych – ludzi z drzewa życia (*Lebensbaum*); to może być wojna albo hono-

[233] [Nietzsche, 1907: 107 (ks. II, fragm. 73 "Święte okrucieństwo/*Heilige Grausamkeit*"); 1911: 251–252 (ks. II – Krytyka wartości najwyższych, rozdz. 2 – Moralność jako wyraz dekadencji, fragm. nr 229)].

rowe samobójstwo, ale przede wszystkim duchowa rewolucja autorefleksji nad statusem samego człowieczeństwa i ludzkiej godności w związku ze strategią prokreacji. Nietzsche wyraźnie sugeruje i broni tu greckiego ideału eutanazji: dobrowolne zaaranżowanie sytuacji prowadzącej do własnej śmierci, autonomicznie zadecydowane przez samego jej beneficjenta-egzekutora **we właściwym momencie życia**, które stało się tylko ciężarem. Odchodzić należy honorowo, w stanie egzystencjalnego spełnienia, po wypełnieniu życiowych zadań, w chwale, u szczytu możliwości (to dziś częsty motyw zakończenia kariery przez wielkich sportowców lub artystów); nie należy się ośmieszać/degradować, próbując, powiedzmy, 'śpiewać, gdy głosu nie starcza', inaczej: gdy starość czy choroby nie pozwalają już na pełną kreatywną aktywność. Życie musi być sensowne, stad zarówno trzymanie się jałowej wegetacji, jak i ucieczkowe samobójstwo to tchórzostwo.Chwalebne jest także mentalne przygotowanie się do euumierania/euśmierci, w tym zrozumienie, iż w kole czasu/natury starość zawsze musi ustąpić młodości; u Nietzschego brzmią echa Hegezjasza, Menandra, epikureizmu, stoicyzmu czy pogodnej atmosfery okoliczności umierania cesarza Oktawiana Augusta[234].

W ***Zmierzchu bożyszcz*** (*Götzen-Dämmerung* – **1889**) Nietzsche porównuje nieuleczalnie chorego do pasożyta społecznego, co wskazuje zarówno na socjaldarwinistyczne, jak i na przenośne odniesienia. I znów powtarzają się greckie motywy eutanastyczne: honorowego zejścia chorego (najczęściej zarazem starego) człowieka ze sceny życia w pełni chwały, w najwłaściwszym momencie. Dając miejsce nowym istnieniom, bezproduktywny już podmiot może dokonać – tu sugestia Nietzschego jest wyraźna – eutanastycznego samobójstwa (w tekście: "usunięcia się w najwłaściwszej chwili"), konfirmując tym samym swą ludzką godność, czyli panowanie nad życiem do końca, wraz z samym sposobem autonomicznie ludzkiego odejścia w chwili wyznaczonej przez Naturę-Czas. Nietzsche odrzuca chrześcijańskie potępienia samobójstwa, ale zarazem pojawia się w jego koncepcji– w tymże chrześcijaństwie obecny – kult uabstrakcyjnionego i substancjalizowanego (hipostazowanego) Życia. Nietzsche *implicite* operuje pojęciem prawa naturalnego (a nie nadnaturalnego!),zgodnie z którym "życie **wstępujące** wymaga bezwzględnego zdławienia i usunięcia **wyrodniejącego** życia", a więc: (i) prawo do płodzenia równoważone jest nakazem antykon-

---

[234] [Nietzsche, 1905: 49–51, 83–86; fragm. "O kaznodziejach śmierci/*Prediger des Todes*" oraz "O wolnej śmierci/*Vom freien Tode*"]. Uważamy, iż U. Benzenhöfer nadinterpretuje, twierdząc iż wspomniane "strząsanie" mogłoby obejmować także bezpośrednią, zabójczą eksterminację owych "zgniłych/spróchniałych" ludzi **wbrew** ich woli, czyli masowe mordy, którą to sugestię powtarza – w polskojęzycznej literaturze przedmiotu – M. Szeroczyńska; por.: [Benzenhöfer, 2009: 78–80], [Szeroczyńska, 2004: 28–29]; por. też: [Szewczyk, 2002: 58] i [Marx, 2003: 193–207; tamże omówienie inspirowanych stoicyzmem poglądów Nietzschego na samobójstwo].

cepcji lub sterylizacji, w zależności od kondycja psychosomatycznej rodziców j, (ii) z tych samych powodów prawo do narodzin kontrastowane jest (moralnym) obowiązkiem aborcji, (iii) a prawo do życia zawiera – w zależności od oceny zdrowotności noworodka – kontrwskazanie na *infanicide*. Natomiast nie ma w tej filozofii nawoływania do bezpośredniego, czynnego zabijania chorych lub starych ludzi wbrew ich woli, czy nawet znajdujących się w stanie adobrowolności.

Zadaniem lekarzy z kolei jest działać w służbie życia (pojętego jakościowo, czyli atrybutywnie) i promocji zdrowia, nie zabijając(!) nieuleczalnie chorego pacjenta, lecz wywierając nań – w roli rzeczników społeczeństwa – moralną presję, aby – tu możemy się domyślać – zgodził się albo na odstąpienie od daremnego już leczenia (objawowego) czy uporczywej terapii, czyli na (we współczesnej nomenklaturze) eutanazję bierną, albo nawet (tu także domysł) – też dobrowolnie – na asystenturę lekarską w akcie samobójstwa eutanastycznego. Lekarz zawstydza takiego pacjenta, stymulując jego poczucie winy za tchórzliwe trzymanie się życia i uzależnienie od medycyny i uświadamiając, że już czas ustąpić – jak zwiędła gałąź – miejsca nowym pędom. Decyzja pacjenta o odejściu jest **dobrowolna** i jako taka chwalebna, a jej alternatywą jest społeczna pogarda i wstręt do niego jako małostkowego obrońcy własnej wegetacji, żerującej na organizmie społecznym.Nietzsche odwołuje się do honoru, ale z podtekstem socjaldarwinowskim (utylitarno-populacyjnym); pojawia się motyw relatywizacji moralnej przyzwoitości do oczekiwań społecznych (tu: ogólnoludzkich), a co najmniej liczenia się z interesem (obciążeniami) najbliższego otoczenia (np. rodziny). Zarazem godne umieranie jawi się jako cichy rytuał spokojnego pożegnania (znów motyw postaci Oktawiana Augusta) i wzajemnego uszanowania w otoczeniu najbliższych. Śmierć człowieka pozostaje jego własnością; jest oswojona/kontrolowana (a nawet zaplanowana), a co najistotniejsze: jest **osobowym** potwierdzeniem dumnego człowieczeństwa. Współczesne akty eutanazji przeprowadzane w gronie rodzinnym – w krajach, gdzie dobrowolne euuśmiercenie i eusamobójstwo asystowane są prawnie dozwolone – nawiązują do takiego modelu, przy czym beneficjentura jest w nich aspołeczna[235].

W ***Ecce Homo*** (rękopis **1888**; wydanie **1908**) Nietzsche uważa 2000 lat obecności chrześcijaństwa w kulturze za okres pohańbienia człowieka i stosując słownictwo eugeniczne marzy o – zainicjowanej swymi dziełami – "wyższej

---

[235] [Nietzsche, 1906: 95–96 (fragm. nr 36 "Morał dla lekarzy/*Moral für Ärzte*" w rozdz. pt. "Niewczesne dywagacje/*Streifzüge eines Unzeitgemässen*)]. Inaczej niż M. Szeroczyńska interpretujemy poglądy Nietzschego na społeczną rolę lekarzy; por.: [Szeroczyńska, 2004: 29]. Zauważmy też, iż uleczalność/nieuleczalność choroby jest statusem historycznie zmiennym i że współczesna medycyna utrzymuje/pozostawia przy życiu jednostki, którym owo życie ratuje, czasami jednocześnie okaleczając i skazując zarazem na cierpieniogenny dyskomfort dalszej egzystencji.

hodowli człowieka", prowadzonej pod wodzą nowych liderów nazwanych przezeń "stronnikami życia", których zadaniem będzie "bezlitosne zniweczenie wszystkiego co zwyrodniałe i pasożytnicze". Jak to sformułowanie rozumieć? Czy obejmuje ono działania zabójcze (tu: dzieciobójstwo)?, czy tylko antykoncepcyjne i sterylizacyjne?, a może przede wszystkim wychowawczo-edukacyjne, w tym wyzwalanie mocy twórczych człowieka przez obcowanie ze sztuką? Nowa kultura ludzka to powrót z chrześcijańskiej dekadencji, apatii i pasożytniczej mentalności do dionizyjskiego stanu dzikiej mocy, bujności i "nadmiaru życia", potrzebnego do wyłonienia/selekcji nadnajlepszych jego form. Możemy się domyślać, iż w owej kulturze życia (a może: żywiołowości) stworzone zostaną 'spartańskie', naturalno-selekcyjne warunki **hodowli** nadczłowieka, która ma polegać na samorozwoju i stawianiu sobie coraz ambitniejszych zadań/pozycji twórczych w kulturze. Taka strategia życiowa katalizuje wyzwolenie talentów i możliwości indywidualnych. Nietzscheański nadczłowiek to egoista o silnej woli, zdany na siebie *self-made man*, a idea nadczłowieczeństwa jest kultem nie tyle osobniczego przetrwania biologicznego, co duchowego kreacyjnego arystokratyzmu (obecnego w filozofii od czasów Sokratesa), którego ostatnim aktem jest samoeutanazja, gdy nadejdzie właściwy czas jesieni życia. Wersją tego toposu jest – obecna w projektach państwa eugenicznego u Platona, T. Morusa i T. Campanelli – wizja kasty rządzącej: intelektualistów (filozofów/kapłanów); a także I. Kant proponuje wysublimowaną wersję nadmędrca w formie transcendentalizacji podmiotu operującego imperatywem kategorycznym (jako nadnormą selekcyjną nakazów i zakazów moralnych). Ale jeśli taką wizję interpretować stronniczo, np. rasistowsko, jako kult tężyzny fizycznej niebieskookich blond-klonów maszerujących równo ku ziemskiemu zbawieniu (nadmieńmy tu, iż naziści podzielali niechęć Nietzschego do chrześcijaństwa, a własny system wartości proponowali społeczeństwu jako kontrreligię), to jest to daleko idącym ideologiczno-prostackim nadużyciem; synkretyczna doktryna nazistowska zaadaptowała koncepcję nadczłowieka, swoiście ją transcendentalizując i czyniąc **rasą**. Dodajmy, iż w *Ecce Homo* Nietzsche jawi się jako zdeklarowany pacyfista: nowa era ludzkości ma być już bez wojen[236].

Podobnie jak E. Haeckel, F. Nietzsche *implicite* operuje koncepcją *lebenswert*, czyli życia wartego lub niewartego przeżywania (doświadczania). Jednak-

---

[236] [Nietzsche, 1912: 65–66 (fragm. 4 z podrozdz. "Narodziny tragedii", który to tekst w pierwszej wersji autorskiej *Die Geburt der Tragödie* ukazał się w 1872, a w drugiej w 1886; natomiast nie jest pewne, czy trzecia jego redakcja z roku 1888, która weszła w skład zbioru *Ecce Homo* wydanego po raz pierwszy w Niemczech w **1908**, nie została przez wydawców przeredagowana; w Polsce dzieło to ukazało się w 1909, a po raz drugi – jako "przejrzane i porównane z oryginałem" {1888?} w 1912, do którego to wydania tu referujemy, stosując w cytatach współczesną ortografię)]; por. też: [Weikart, 2004: 45–**48**–**49**].

że Nietzscheańska argumentacja nie jest typowo bioeugeniczna, lecz raczej transcendentalno-egzystencjalna z perspektywy indywidualnej beneficjentury podmiotu: (i) dokonującego eusamobójstwa, (ii) niepoczętego i nienarodzonego człowieka lub nawet (iii) zabijanego noworodka. Mniej jest to perspektywa "co**my** (zbiorowość) z tobą poczniemy", lecz raczej "jaki los **mnie** (w tej zbiorowości) czeka/czekałby". Życie uznane zostaje w pewnym momencie ontogenezy podmiotu za niewarte dalszego przeżywania i jedynie przezeń (aksjologiczna autorelatywizacja) jest dewaloryzowane, bez odwoływania się do trans-transcendentnych wzorów czy instytucjonalnej presji. Filozofia Nietzschego zawiera koncepcję eugeniki duchowej, posługującej się sugestywnym zootechnicznym, a nawet brutalnym słownictwem, ale na tyle literacko użytym, abstrakcyjnym i wieloznacznym (metaforycznym), iż trudno nazwać je bezpośrednim wskazaniem na fizyczne zabijanie miernych charakterologicznie, fizycznie czy umysłowo ludzi. Nietzsche nie preferuje zabijania, lecz prewencję prokreacji. Nawiasem mówiąc, ciekawe jak F. Nietzsche odniósłby się do ludzkiej prokreacji metodą *in vitro* i tzw. banków genów (szczególnie banków nasienia noblistów)? Czy potraktowałby tę możliwość jako sposób selektywnej produkcji nadludzi, czy też – z uwagi na brak naturalnej selekcji plemników przez odczyn pH (< 5) w drogach rodnych kobiety (oraz tamże konkurencji między nimi) – za rozrodczą egalitaryzację ze zniżkową tendencją psychosomatycznej kondycji w ten sposób poczętych, a potem narodzonych dzieci? Czy naturalną chęć posiadania dziecka uznałby za prawo (moralne) do jego poczęcia metodami wypracowanymi przez kulturę (tu: wysublimowaną technologicznie medycynę)?

Tak jak F. Nietzsche, **Adolf Jost** (student filozofii, matematyki i fizyki) miał młodzieńcze ambicje humanistycznego 'zbawiania' świata, a jego drobiazgowa rozprawka – która uzyskała pewien rozgłos – etyczna **"Prawo do śmierci"** (*Das Recht auf den Tod* – **1895**) także zawiera krytykę kultury chrześcijańskiej, która – w swym kulcie cierpienia – nie pozwala indywidualnemu człowiekowi nawet na przyznanie się przed sobą, iż jego życie, czyli on sam jest już– z humanistycznej perspektywy – zdewaloryzowane. Chrześcijański *imprinting* poczucia winy i tworzenie moralnego tabu z realnego problemu istnienia typu sytuacji, w których uśmiercenie cierpiącego – na jego życzenie lub dopomożenie mu w samobójstwie – jest moralnie chwalebne, a zaniechanie eutanazji pozostaje haniebnym okrucieństwem. Praca Josta, w której brak jest wątków eugeniczno-rasistowskich, jest próbą pogodzenia bezosobowego utylitaryzmu reguł J. Benthama (1748–1832) z indywidualistyczno-sytuacjonistyczną jego wersją J.S. Mill'a (1806–1873), a w swych przemyśleniach i postulatach młody filozof powołuje się na koncepcje T. Morusa, D. Hume'a, A. Schopenhauera i F. Nietzschego. Zaproponowany projekt reform legislacyjnych oparty jest na racjach moralnych. Prawo do śmierci (tu: pomocy w bezpośrednim uśmierceniu

lub samobójstwie), to naturalny ludzki przywilej, ignorowany i zafałszowany przez instytucję państwa (w kręgu chrześcijaństwa) i panującego prawa. Prawo stanowione sztucznie tworzy upiorny stan cierpieniogenny. Jost argumentując za moralną słusznością formalnej legalizacji eutanazji, a tym samym przeciw zmuszaniu chorego do życia w męczarniach i czekaniu na naturalną śmierć, wielokrotnie kontrastuje moralne prawo jednostki do własnego wyboru sposobu śmierci z niewspółmiernym moralnie, niesprawiedliwym obowiązkiem umierania (*Pflicht zu sterben*) na wojnach rozpętanych przez państwa, które tym samym – w imię interesów politycznych – wytępiają swych najlepszych obywateli (motyw, który wystąpił też u E. Haeckela). Kluczowym w przemyśleniach Josta jest pojęcie "wartości życia"("*Wert des Lebens*", "*Werth eines Menschenlebens*") i jego określenia (*Werthbestimmung des Menschenlebens*), a w konsekwencji rachunek utylitarny, w którym Jost usiłuje pogodzić, a nawet zsyntetyzować indywidualną beneficjenturę euuśmiercanego podmiotu z korzyścią społeczną z owego uśmiercenia; chce dokonać połączenia interesów dwóch beneficjentów na równych prawach, ze wskazaniem – tu echo konkluzji T. Morusa – na prawa jednostki/osoby ludzkiej. Porównując prace A. Josta i A. Ploetza, wydane w tym samym roku, ujawnia się różnica między biologiczno-eugenicznym a filozoficznym (egzystencjalno-etycznym) rozumieniem zagadnienia eutanazji: pojmowaniem typu jej aksjologicznych podstaw i definicyjnej istoty, a zatem i granic dopuszczalności[237].

Dla Josta zagadnienie eutanazji jest składnikiem szerszego zagadnienia: moralnego, a w konsekwencji formalnego prawa do skorzystania przez beneficjenta z asystentury (w tym bezpośrednio egzekucyjnej) w jego euuśmierceniu. Zatem także wyróżnieniu typu samobójstw *stricte* eutanastycznych poświęca autor sporo uwagi. Podstawowym odniesieniem dla podjętych przezeń rozważań jest humanistyczna i humanitarna troska o fizycznie i psychicznie (duchowo), nieuleczalnie chorych ludzi, która to grupa pozostaje, jego zdaniem, tragicznie zaniedbana, bo ubezwłasnowolniona przez kulturę w klatce cierpień, zmuszana – także przez fizyczne uniemożliwianie samobójstwa – do podłego życia. Moralnej presji religijnych dogmatów przeciwstawia Jost naturalno-personalistyczny pogląd na świat, eksponując dramaty indywidualnych ludzi, rozgrywające się w cieniu kulturowego tabu euuśmiercenia na życzenie. Dobrowolna śmierć wydaje się *prima facie* przeciwna naturze, ale uwzględniwszy procesualną istotę ontogenezy, w pewnych sytuacjach egzystencjalnych tę naturę człowiek – sam

---

[237] Przedstawiamy poglądy A. Josta w tym właśnie momencie naszej narracji, albowiem mógł on znać wszystkie wymienione przez nas prace wydane (lub tylko zredagowane – jak w przypadku Nietzschego) przed 1895, szczególnie w Niemczech. [Jost, 1895: 1–4, 7–8, 12–13, 18–20, 22–23, 26–28, 30, 32, 36, 45, 49–50]; por.: [Benzenhoffer, 2009: 82–84], [Lifton, 1986: 46], [Szeroczyńska, 2004: 105–106], [Weikart, 2004: 153].

wszak będący tworem naturalnym – podmiotowo wspomaga (to motyw nietzscheański). Problem moralnego – a w konsekwencji – stanowionego prawa do śmierci to dla Josta kwestia intelektualnego i moralnego postępu ludzkości, gdyż złem jest zmuszanie – z niewiadomo jakiego tajemniczego powodu – do życia w cierpieniu. Jest to dlań także problem społeczny, raz z racji statystycznej skali problemu, a dwa z uwagi na koszty (finansowe i pozafinansowe) opieki nad nieuleczalnie chorymi, a zarazem chcącymi dokonania na nich eutanazji. Nieuleczalnie chorzy cierpią, zdaniem Josta, nie tylko przez kliniczne przyczyny choroby, lecz także zdając sobie sprawę ze swej społecznej czy rodzinnej bezużyteczności, a stąd eutanazja może w pewnych sytuacjach być tożsama z samobójstwem altruistycznym. Jost uważa, że nie żyjemy tylko na własny rachunek, stąd negatywnie ocenia samobójstwa egoistyczne/ucieczkowe (to motyw platońsko-arystotelesowski), czyli tchórzliwe. Jost jest świadomy, iż proponuje rozwiązanie paradoksalne: moralne prawo jednostki do bycia wolną o-sobą (agentem) w akcie eutanazji – a ściślej takież prawo beneficjenta i asystenta/egzekutora – musi zostać metanormatywnie (formalnie) zatwierdzone przez prawo stanowione, jednakże bez moralnej dojrzałości/gotowości społecznej potrzebne zmiany legislacyjne w kwestii eutanazji nie nastąpią. Formalnie to państwo powinno zezwolić każdemu dorosłemu na decydowanie o swojej śmierci, w tym także osobom trzecim na zabijanie tych, którzy tego sobie życzą. Jednakże postęp moralny według Josta dokonuje się w relacji jednostka – społeczeństwo, a nie jednostka – państwo[238].

Także i A. Jost nie używa literalnie terminu "eutanazja", natomiast, mając na myśli moralne prawo nieuleczalnie chorego i cierpiącego człowieka do bycia beneficjentem uśmiercenia, czyli – w zapoczątkowanej przez S. Williamsa nomenklaturze – eutanazji czynnej/asystowanej, dobrowolnej lub dokonywanej na podstawie decyzji zastępczej (której problematyka współcześnie bywa rozważana jedynie wobec pacjentów w stanie trwale wegetatywnym, a w koncepcji Josta dotyczyła pewnej podgrupy chorych psychicznie i neurologicznie), stosuje następujące nazewnictwo: *Todesrecht* (prawo do śmierci), *freiwilliger Tod* (dobrowolna śmierć), *ein schmerzloses Ende* (bezbolesny koniec życia), *ein schmerzloser Tod* (bezbolesna śmierć), *Tod als Erlöser* (śmierć – zadana lub wyczekana jako naturalna – jako wybawiciel), *Verlangen*(uśmiercenie na życzenie/żądanie), *Segen* (dobrodziejstwo), *rascher Tödtung* (szybsze nadejście śmierci, przez asystowane uśmiercenie), *Tödtung gewähren* (tu: prawnie zagwarantowane euuśmiercenie na życzenie), *die Möglichkeit unheilbar Kranken den Tod zu gewähren* (tu: zagwarantowanie nieuleczalnie chorym możliwości euuśmierce-

[238] [Jost, 1895: 6–8, 10, 14, 17, 23, 26, 33 i n., 37–38, 49–51].

nia); znamienne, iż szpitale lub inne miejsca odosobnienia nieuleczalnie chorych określa Jost mianem *Krankenlager* (obóz dla chorych) lub *Sterbelager* (obóz umierania – umieralnia). W jego tekście funkcjonuje greckie rozumienie eutanazji jako podmiotowej możliwości wybrania rodzaju/sposobu śmierci lub szczęście doświadczenia śmierci bezbolesnej[239].

Jak Jost rozumie prawo do śmierci?

1. Znaczenie podstawowe to bipodmiotowe czynne i dobrowolne euuśmiercenie beneficjenta tegoż aktu. Celem beneficjenta jest uwolnienie się od siebie, autonomiczny (tu: nieobarczony mentalnie cenzurą presji kulturowej) akt decyzyjny, który jest duchowym przywilejem (metadobrem) osobowego podmiotu tejże decyzji o przerwaniu własnego życia. Przez tenże akt osobowy podmiot nie pozwala, aby on sam – przepełniony cierpieniem, tożsamy niemal z nim – stał się *eo ipso*łem, jest to więc akt godnościowy. W pewnych sytuacjach egzystencjalno-chorobowych śmierć okazuje się wybawieniem dla tych, co cierpią i stracili nadzieję na wyzdrowienie, a i sama świadomość nieuleczalności choroby jest cierpieniogenna; oczywiście dziś wiemy, że nieuleczalność jest pojęciem procesulno-historycznym oraz kulturowym, czyli względnym. Jost przekonuje, że gdy nie ma już nadziei na powrót do zdrowia, a przedłużanie egzystencji jest tylko wzmaganiem bezcelowego cierpienia (w tym bólów), to uśmiercenie chorego, na jego żądanie, jest przerwaniem absurdalnego –indukowanego zabobonami – okrutnego zła, a tym samym skróceniem życia o kilka dni lub miesięcy, co jest moralnie słuszne i całkiem naturalne: następuje zamiana sposobu – a nie chorobowej przyczyny głównej – umierania i zgonu z bolesnego na bezbolesny; tę argumentację przejmą później w swej wpływowej pracy *Die Freigabe der Vernichtung Lebensunwerten Lebens* (1920) K. Binding & A. Hoche. Tego typu euuśmiercenie jest aktem godnościowo-wolnościowym, skierowanym przeciwko molochowi kultury pozostającej pod wpływem chrześcijańskich tabu, w tym rozumienia Boga jako rzekomego kontrolera każdego ludzkiego działania, co z kolei godzi w samą istotę człowieczej podmiotowości-agenturalności, czyli bycia o-sobą. Jost polemizuje z niedookreślonością, *ergo* niewiarygodnością ogólnej zasady świętości abstrakcyjnego życia. W jego koncepcji życie wraca do człowieka, który staje się jedynym dysponentem siebie. Bóg natomiast zostaje zinterpretowany jako racjonalna opatrzność, w ramach której człowiek podejmuje autosterowne decyzje. Bóg nie może gnębić i równocześnie zabraniać pomocy gnębionym, gdyż albo nie jest wszechmocny, albo nie jest miłosierny. Lekarzom natomiast zarzuca Jost nieczułość i intelektualną bierność wobec kulturowego

[239] [Jost, 1895: 10, 14, 25–26, 28, 30, 40–41, 45–46, 52–53]; *Tödtung* (= *Tötung* we współczesnej niemczyźnie).

problemu, jakim jest euuśmiercanie. Ponieważ cierpienie bezużyteczne jest aksjologicznie nie do obrony, to państwo – na bazie moralnych przekonań społeczeństwa – powinno stworzyć prawne możliwości realizacji dobrej woli eutanastycznej obu (tu: transcendentalizacja przekonań moralnych) zaangażowanych podmiotów, między którymi nie mogą zaistnieć jakiekolwiek naciski psychiczne. Możliwość bezbolesnej śmierci (tu: euuśmiercenia) ma być darem od "rozsądnego systemu prawnego", a tam gdzie tylko można, należy pozostawić decyzje pacjentowi, którego nie tyle nawet zgoda, co życzenie jest nadrzędną przesłanką rozpoczęcia procedury; zarazem instytucjonalny układ egzekucyjny musi odmówić asystentury, gdy choroba nie jest nieuleczalna i cierpieniogenna[240].

2. Możliwość eutanastycznego samobójstwa asystowanego (w Niemczech nielegalnego) chorych cierpiących i chcących (jako beneficjenci) pomocy, w tym bezpośrednio egzekucyjnej. Tego typu asystentura (*die Tödtung durch eine andere Person gestatten*) ma w projekcie Josta status moralnej powinności społecznej, a stąd staje się działaniem legalnym w świetle prawa stanowionego. Jost buntuje się przeciwko kulturze bezsensownego/bezcelowego cierpienia (*zwecklos Leiden*), niegodnego umierania i dekadentyzmowi swoich czasów, wyraźnie kontynuując antyczną myśl eutanastyczną. Jednakże eusamobójstwo musi być uzasadnione (*berechtigt*) ważnymi przyczynami egzystencjalnymi, a stąd nie kwalifikują się tu motywy typu: nieszczęśliwa miłość, bliżej nieokreślony ból istnienia (*Weltschmerz*) czy nawet przyczyny ekonomiczne. Eutanastyczność nie jest egoistyczno-ucieczkowa. Jost wyróżnia typy uzasadnień – zrelatywizowanych do kategorii sensu życia – samobójstwa: (i) medycznie (intersubiektywnie) weryfikowalna sytuacja chorobowa oraz (ii) utrata jedynej osoby bliskiej, będącej zarazem jedynym żywicielem rodziny (tu: przykład ojca, który traci jedynego syna w wypadku losowym). W swej argumentacji Jost odwołuje się do kryterium cierpienia, ale niekoniecznie bólu. Wskazaniem do euuśmiercenia jest nie tyle typ choroby, co jej nieuleczalność i postępowy, degradujący osobę charakter (np. stwardnienie rozsiane lub choroba Alzheimera). Chory musi mieć możliwość skorzystania z pomocy eutanastycznej w każdym stadium choroby po rozpoznaniu, i musi wiedzieć, że nie tylko prawo, ale i lekarz nie opuści go w potrzebie. Obowiązkiem moralnym lekarza jest służyć pacjentowi, skracając jego cierpienia jednorazowym zastrzykiem, co jest, zdaniem Josta, rozwiązaniem lepszym niż powolne zabijanie zwiększaniem dawek analgetyków (dostrzega tu Jost zagadnienie podwójnego skutku). Dobro pacjenta pozostaje

[240] [Jost, 1895: 14, 17, 22, 26–31, 33, 36, 41]; por. też: [Hume, 1962: 222–233], [Szeroczyńska, 2004: 105–106, 136].

najważniejszą powinnością lekarza, w tym asysta przy samobójstwie, gdy dane stadium choroby uniemożliwia choremu samodzielne działanie; aczkolwiek najlepsza jest według Josta "śmierć we śnie lub stanie nieprzytomności". Jost wprowadza także opcję oświadczenia woli pacjenta co do sposobu jego uśmiercenia: w pełni świadomości (szybki środek podany iniekcyjnie) lub po uprzednim wprowadzeniu w stan narkozy. Jost zdaje sobie sprawę, że sytuacje eutanastyczne tworzą pewien typ, co nie znaczy,że zawsze gdy nastąpią, potencjalni beneficjenci będą oczekiwać i żądać uśmiercenia, raczej sądzi,iż są to okoliczności relatywnie rzadkie, jednakże uważa za moralnie doniosłe stworzenie prawnych możliwości skorzystania z takiej alternatywy, jeśli chory sobie tego zażyczy (tu: model zarysowany w *Utopii* przez T. Morusa). Jost walczy tu zarówno o prawa jednostki, prawa obywatelskie, a zarazem o **prawa mniejszości** (tu: grupy chorych znajdujących się w specyficznej sytuacji egzystencjalnej). W całym ciągu swych rozważań Jost usiłuje godzić interes indywidualny i społeczny, syntetyzować beneficjenturę euuśmiercenia. Utylitarna kalkulacja korzyści, czyli wybór mniejszego zła (*kleinere Uebel wählen*) dotyczy też asystowanego samobójstwa: nie zawsze życzenie – generowane dyskomfortem egzystencjalnym – potencjalnego beneficjenta, by zostać uśmierconym, jest w rachunku społecznym opłacalne, ale czasami to tylko jego interes jest istotny[241].

3. Główny i wielce złożony problem rozważany przez Josta to status pacjentów psychicznie chorych, a więc podmiotów adobrowolnych, co do których nie wiadomo, czy chcą, czy nie chcą żyć. Co więcej, gdyby mieli formalne prawo do eutanazji, nawet nie byliby w stanie świadomie doświadczyć dobrodziejstwa tegoż prawa i jego egzekwowania, czyli nie mogliby wystąpić ani w roli beneficjentów, ani poszkodowanych (ofiar). Jost zastanawia się, czy choroba psychiczna jest tożsama z doznawaniem cierpienia, rozumianym jako kategoria duchowa, a nie cielesna. W tym kontekście ta grupa potencjalnych beneficjentów euuśmiercenia pozostaje zróżnicowana: (i) chorzy wolicjonalnie autonomiczni, świadomi swego stanu (przynajmniej w okresach remisji) i cierpiący lub nie z tego powodu, mogący swe preferencje egzystencjalne racjonalnie werbalizować, co nie znaczy, iż w konsekwencji pragnący umrzeć – a więc niepodlegający decyzji zastępczej; (ii) także chorzy niejednoznacznie adobrowolni, bo wykazujący behawioralne, bezrefleksyjne ekspresje radości i chęci życia, pozostają wyłączeni z rozważań o euuśmierceniu, a co więcej, sama ich społeczna bezużyteczność, niekorelująca – jako z koargumentem za eutanazją – z ich cierpieniem, nie jest wystarczającą przesłanką euuśmiercania takich chorych; (iii) przytomni, lecz adobrowolni chorzy wykazujący – w fachowej i komisyjnej ocenie funkcjo-

[241] [Jost, 1895: 2, 37–38, 41–50, 52–53].

nariuszy państwowych, czyli lekarzy (oraz niezależnych świadków ich decyzji!), do której Jost się odwołuje – skromne behawioralne oznaki (*äußeren Zeichen*) pozwalające domniemywać, że ich swoista wegetacja jest tożsama z cierpieniem, przy czym to sam stan cierpienia – bez metarefleksji egzystencjalnej – jest treścią lub atrybutem ich choroby w sensie klinicznym, którą z kolei należy odróżnić od melancholijno-depresyjnej i całkiem świadomej "choroby na istnienie" (§ 4.1.). W odniesieniu do osób adobrowolnych taka profesjonalna opinia ma orzekać, czy dana osoba spełnia warunek pozostawania w trwałym stanie cierpienia z powodów chorobowych, jako konieczny dla zastępczej decyzji jej euuśmiercenia; natomiast, dla Josta, sama śmiertelna choroba (*resp*. bezcierpieniowy stan terminalny) nie jest wystarczającym warunkiem decyzyjnym[242].

Wprawdzie rozprawa Josta pozostaje bez tezy ideologicznej, to jednak niechcący podziela typowy dla okresu eugenicznego zabieg przyznania podmiotowi (z racji choroby psychicznej zupełnie nieświadomemu urzędowych manipulacji go dotyczących) prawa do euuśmiercenia wraz z jego wyegzekwowaniem 'w imieniu' tegoż podmiotu, przy równoczesnym przypisaniu/desygnowaniu – w istocie z przyczyn ekonomicznych, a nie humanitarnych – stanu/atrybutu cierpienia osobie uśmiercanej. Jost, wyraźnie świadomy tej pułapki, prowadzącej do zbrodniczych nadużyć, nie decyduje się na jednoznaczne rozwiązania, rozważając różne opcje uzasadnienia decyzji zastępczej o euuśmierceniu. Szuka wspomnianych przesłanek empirycznych, próbuje empatii i profesjonalnej (lekarskiej) ekspertyzy, by móc uznać niektórych chorych/upośledzonych psychicznie za cierpiących, co stanowiłoby moralne uzasadnienie dla legalnego (tu: prawo stanowione na użytek takich właśnie pod względem charakterystyki moralnej sytuacji) ich zabicia, które tym samym stałoby się – z racji owego uzasadnienia – euzabiciem. Jost dąży do transcendentalizacji (uogólnialności) rozstrzygnięć moralnychprzez ich instytucjonalizację prawną, nie przyznając jednak państwu roli podmiotu inicjującego decyzje o euuśmierceniu osób medycznie zweryfikowanych jakodobrowolne, a zarazem cierpiące. Jost wierzy, że w utylitaryzmie wybór między euzabójstwem a kontynuacją cierpienia jest kwestią wyraźnej/jednoznacznej słuszności (*weitaus kleinere Uebel*). Przyznanie chorym prawa do śmierci jest też korzystne (duchowo i finansowo) dla społeczeństwa, ale dla Josta nie interes społeczny jest głównym celem projektowanych zmian, lecz dobro cierpiących. Szuka on – jakby sam siebie przekonując –*stricte* moralnych, humanistycznych racji dla decyzji zastępczych o euuśmierceniu adobrowolnych, beznadziejnie chorych pacjentów, co do których nie widać, by cieszyli się życiem. Znamienne jest wykluczenie z rozważań o eutanazji chorych, którzy chcą

[242] [Jost, 1895: 32, 38, 40–41, 47].

żyć, mając (nawet fałszywą z medycznego punktu widzenia) nadzieję na wyzdrowienie lub wykazują radość życia (niezależnie od swego stanu psychosomatycznego), a nawet mogą oni całkiem świadomie swój egzystencjalny, naznaczony chorobą status waloryzować pozytywnie[243].

Jost broni się intelektualnie przed promowaniem kultury odrzucenia. Nie chce – wbrew typowo eugenicznej tendencji – konceptualnie narzucać (desygnować) cierpienia podmiotom adobrowolnym.

Ideałem pozostaje spójność dwóch czynników: ze strony beneficjenta chęci bycia uśmierconym i opłacalności społecznej jego śmierci – zachodzi wtedy podwójnie negatywna wartościowość życia danego podmiotu. Nie jest eutanazją zabijanie kogokolwiek bez jego zgody i tylko dlatego, że jego egzystencja jest obciążająca społecznie albo gdy tylko jedna ze stron/podmiotów eutanazji ocenia życie potencjalnego zabijanego negatywnie, ale zarazem nie można zabronić urzędowo samobójstwa nieasystowanego, które może być egoistyczne, czyli dokonane z przyczyn pozachorobowych. Z nutą wahania uznaje Jost nadrzędność rozstrzygnięć moralnych nad prawnymi, zdając sobie sprawę, iż współczucie czy litość – mające być podstawą dla legalnego euuśmiercania – może być fałszywe, a zatem powstaje sytuacja słuszności niepewnej. Zarazem, jako utylitarysta, nie widzi moralnej różnicy między czynnym/fizycznym uniemożliwianiem komuś samobójstwa eutanastycznego a odmową pomocy w takim akcie – zaniechanie (tu: utrzymywanie stanu cierpienia) i działanie wprost (powodowanie cierpienia) ma taki sam status moralny. Jost dokonuje, w umownej formie matematycznej, rachunku utylitarnego: jakie są społeczne (nie tylko finansowe) koszty utrzymywania przy życiu 999 nieuleczalnie chorych cierpiących wobec radości życia 1 uzdrowionego, który jednakże nie jest tak produktywny, jak przed chorobą? Jost nie widzi tu równowagi ani nawet zależności, a tym samym konieczności utrzymywania przy życiu owych 999 osób, tym bardziej jeśli oni sami chcą umrzeć, a zarazem zwraca uwagę, iż sukcesy medycyny polegają też na ratowaniu życia za cenę np. trwałego kalectwa. W rezultacie niemożności jednoznacznych, niekalkulacyjnych rozstrzygnięć Jost zawęża rozważania eutanastyczne do świadomych chorych, nie decydując się na moralne rozstrzyganie losu niezdolnych do podjęcia samodzielnej decyzji chorych osób[244].

Choć E. Haeckel w swych własnych dziełach terminu "eutanazja" nie używał, to w publikacjach założonej przez niego i noblistę Wilhelma Ostwalda **Ligii Monistycznej** (*Der Monistenbund*), działającej w latach **1906-1933**, "*die Euthanasie*" występuje – po raz pierwszy literalnie w języku niemieckim w okresie

---

[243] [Jost, 1895: 15–16, 18, 20–21, 47–50].

[244] [Jost, 1895: 13, 17–18 i n., 23–26, 49–50]; por. też: [Benzenhöfer, 2009: 84], [Szeroczyńska, 2004: 106].

eugenicznym – około 20 razy, na łamach tygodnika Das Monistische Jahrhundert. Zeitschrift für wissenschaftliche Weltanschauung und Weltgestaltung (Monistyczne Stulecie. Pismo na rzecz naukowego światopoglądu i kształtowania świata), wychodzącego w latach 1912–1915 pod redakcją W. Ostwalda. Szczególnie istotny i pobudzający w Niemczech dyskusję – ograniczoną jednakże do wąskiego kręgu prawników i lekarzy – o dobrowolnej, czynnej, bipodmiotowej eutanazji okazał się opublikowany tamże w **1913** artykuł **Rolanda Gerkana *Euthanasie***, zawierający ośmiopunktowy schemat legalnej formalizacji postępowania eutanastycznego, który autor traktował generalnie jako projekt ustawy (*Gesetzentwurf*) i swój wkład w promocję eutanastyczną (*die Euthanasie-Propaganda*), którą jego zdaniem Liga powinna programowo rozwijać. Taką otwartą formalizację, uwzględniającą państwowy dozór nad procedurą eutanastyczną, uważał Gerkan za konieczną, aby uniknąć podejrzeń o prowadzenie kampanii na rzecz swobodnego zabijania chorych, dlatego też oczekiwał profesjonalno-prawnego dopracowania jego projektu. Procedura eutanastyczna, ze swej definicyjnej istoty, musi być świadomie i dobrowolnie zainicjowana przez potencjalnego beneficjenta, a tym samym powszechna wierność tradycji bezrefleksyjnej "oczywistości" (org. niem. "*selbstverständlich*") obecności cierpienia (*Leiden*) w umieraniu jako komponentu konstytuującego "godność" (org. niem."*Würde*") umierającego nie jest przezeń krytykowana. Gerkan intencję swej propozycji wyjaśnia jako światopoglądową alternatywę wobec tradycyjnej "nieodzowności" (*etwas* "*Unvermeidliches*") cierpienia. Alternatywa ta ma zarówno reprezentować interesy mniejszości, jak i generalnie inspirować do społecznego zastanowienia się nad ową rzekomą, uzasadnianą transcendentnie koniecznością. Co więcej, uważa, że Liga jest moralnie zobowiązana do "wywalczenia eutanazji dla swoich chorych" ("*wir Monisten die unabweisbar moralische Verpflichtung haben, unseren Kranken die Euthanasie zu erkämpfen*"). Oto propozycja Gerkana:

§ 1. *Wer unheilbar krank ist, hat das Recht auf Sterbehilfe (Euthanasie).*
Kto jest nieuleczalnie chory, ma prawo do uzyskania pomocy w umieraniu/uśmierceniu (eutanazji).

§ 2. *Die Feststellung des Rechtes auf Sterbehilfe wird durch ein Gesuch des Kranken an die zuständige Gerichtsbehörde veranlaßt.*
Procedura weryfikacji prawa do pomocy w umieraniu/uśmierceniu zostaje zarządzona po złożeniu przez chorego wniosku/podania do właściwej placówki władzy sądowniczej.

§ 3. *Auf Grund des Gesuches verfügt das Gericht eine Untersuchung des Kranken durch den Gerichstarzt im Verein mit zwei zuständigen Spezialisten. An der Untersuchung können auf Wunsch des Kranken auch*

weitere Ärzte teilnehmen. Diese Untersuchung hat nicht später als eine Woche nach Einreichtung des Gesuches zu erfolgen.

Na podstawie owego wniosku sąd zarządza wspólne przebadanie chorego przez lekarza sądowego i dwóch kompetentnych dla danego przypadku klinicznego (jednostki chorobowej) specjalistów. Na życzenie chorego w tymże badaniu mogą uczestniczyć także inni lekarze. Badanie to musi nastąpić nie później niż tydzień od złożenia wniosku przez chorego.

§ 4. *Bei der Protokollierung des Untersuchungsbefundes ist anzugeben, ob nach der wissenschaflitchen Überzeugung der untersuchunden Ärzte ein tödlicher Ausgang der Krankheit wahrscheinlicher ist, als die Wiedererlangung dauernder Arbeitsfähigkeit.*

W trakcie protokołowania wyników badania należy podać, czy zgodnie z profesjonalnym przekonaniem/diagnozą lekarza zachodzi większe prawdopodobieństwo zgonu niż odzyskania trwałej zdolności do pracy (tu: samodzielności egzystencjalnej).

§ 5. *Wenn die Untersuchung die überwigende Wahrscheinlichkeit eines tödlichen Ausgangs ergibt, dann spricht das Gericht dem Kranken das Recht auf Sterbehilfe zu. Im entgegengesetzten Falle das Gesuch des Kranken abschlägig entschieden.*

Gdy badanie wykaże znaczące prawdopodobieństwo zejścia śmiertelnego, wówczas sąd przyznaje choremu prawo do pomocy w umieraniu/ /uśmierceniu. W przeciwnym razie/wypadku wniosek chorego zostanie stanowczo odrzucony (tu: rozpatrzony odmownie).

§ 6. *Wer einen Kranken auf dessen ausdrücklichen und unzweideutig kundgegebenen Wunsch schmerzlos tötet, bleibt straflos, wenn dem Kranken nach § 5 das Recht auf Sterbehilfe zugesprochen worden ist, oder wenn die nachträgliche Untersuchung ergibt, daß er unheilbar krank war.*

Kto chorego, na jego jednoznacznie i stanowczo wyrażone życzenie, bezboleśnie uśmierca, nie podlega karze, jeżeli, zgodnie z § 5, temu choremu zostało przyznane/przysługuje prawo do pomocy w umieraniu/uśmierceniu lub gdy dodatkowe/uzupełniające badanie wykaże nieuleczalność jego choroby.

§ 7. *Wer einen Kranken tötet, ohne daß dieser es audrücklich und unzweideutig gewunscht hat, wird mit Zuchthaus bestraft*.

Kto, bez jednoznacznego i stanowczego życzenia ze strony chorego, uśmierci go, zostanie ukarany więzieniem o zaostrzonym rygorze.

§ 8. *Die §§ 1 bis 7 finden auch auf Sieche und Verkrüppelte Anwendung.*

Punkty 1–7 stosują się także odpowiednio do osób obłożnie chorych i ułomnych/kalekich.

We wspomnianym periodyku ukazują się w latach 1913–1915 jeszcze następujące artykuły, tak odniesione pozytywnie lub negatywnie do propozycji R. Gerkana, jak i wzajemnie polemiczne: W. Ostwald *Euthanasie* (a także osobne wprowadzenie i posłowie do tekstu Gerkana), E. Wolfsdorf *Euthanasie und Monismus*, W. Börner *Euthanasie (Eine Erwiderung)* i F. Henle *Erwiderung auf Börner*, A. Bozi *Euthanasie und Recht*, A. Braune *Euthanasie und Arzt*, E. Dosenheimer *Die Frage der Euthanasie in rechtlicher Bedeutung* (Zagadnienie eutanazji w sensie prawnym); a inne publikacje z owego okresu, zainspirowane tym tekstem, to np.: M. Beer *Ein schöner Tod. Ein Wort zu Euthansiefrage* (Piękna śmierć. Słowo/uwagi do kwestii eutanazji), A. Elster *Euthanasie (Sterbehilfe)*. Najwięcej obiekcji wywołał punkt 8, który, zdaniem krytyków, otwierał "równię pochyłą" dla zabijania osób pozostających w stanie adobrowolności (szczególnie chorych psychicznie); kontekstem był tu bardziej ogólny zarzut nieostrości kryteriów wyróżniania osób, którym prawo do składania podania o zezwolenie na eutanazję miałoby przysługiwać. Podkreślano, iż nie sam ból (trudny do intersubiektywnej weryfikacji komisyjnej), lecz typ i stadium choroby, której towarzyszy, jest istotny dla oceny egzystencjalnej zasadności eutanazji. Wskazywano także na niebezpieczeństwo osłabienia zasady świętości życia (*Heiligkeit des Lebens*), ucieczkowość (niebohaterskość) eutanazji i jej sprzeczność z ludzkim "poczuciem sprawiedliwości"[245].

Gerkan rozkłada akcenty aksjologiczne niemal odwrotnie niż Jost: ważniejszy jest dla niego racjonalizm uprawnienia do eutanazji i formalna jej legalizacja, a nie szukanie uzasadnienia moralnego (które być może *implicite* uważa za fundamentalnie oczywiste). Istotna praktycznie jest szybkość (z uwagi na stan zdrowia aplikanta) i sprawność urzędowej procedury. Ostatecznym decydentem jest państwo, przeprowadzające poprzez swych funkcjonariuszy transparentne procedury weryfikacyjne. Rekomendacja egzekucji eutanastycznej na prośbę zainteresowanej osoby jest zawłaszczona przez państwo, które całkowicie (totalitarnie) kontroluje i instytucjonalizuje ludzką prywatność i wolę. Wyłania się tu postplatońska wizja *Staatsabsolutismus*. Zwróćmy uwagę na punkt 4 planu Gerkana: jednostka wartościowa to jednostka pracująca, a sama społeczna dezakty-

---

[245] [Gerkan, 1913: 169–**170–171**–173; w tłumaczeniu własnym zachowujemy oryginalne użycia cudzysłowu; R. Gerkan – chory na raka płuc –zmarł 3 V 1913, przed opublikowaniem jego tekstu (17 V 1913), który pierwotnie był prywatnym listem do W. Ostwalda; Gerkan nie dożył odpowiedzi na swój projekt, z którym zwrócił się do rządu landu Saksonii], [Benzenhöfer, 2009: 86–88, 211, 212, 215, 217, 221], [Burleigh, 2002: 13–15, 292–293], [Hoßfeld, Weber: 2007: 262–265]. Liga – zakazana od 1933 przez nazistów z uwagi na swój liberalno-pacyfistyczny charakter – działa od 1946 pod nazwą *Freigeistige Aktion – Deutscher Monistenbund* w strukturze *International Humanist and Ethical Union* z siedzibą w Londynie. Por. też: [Szeroczyńska, 2004: 106], [Weikart, 2004: 65–70, 100, 139 i n., 150–152, 175–177, 246–148, 265–266].

wacja człowieka w stanie obłożnej choroby jest tylko kłopotem, w tym obciążeniem finansowym, dla rodziny i państwa. Alternatywą dla eutanazji jest odzyskanie trwałej zdolności do pracy. Gerkan reprezentuje tu typowy dla kultury niemieckiej kult społecznej produktywności i przydatności indywidualnego człowieka, a deprecjacja wegetacji jest rodzajem interpretacji człowieczeństwa jako zdolności do działania twórczego ekonomicznie. To możliwość wykonywania pracy czyni podmiot pełnoprawnym obywatelem, jako żywym i nie tyle nawet szanowanym, co karmionym i wynagradzanym pracownikiem-niewolnikiem. I symetrycznie: to niemożność pracy, a nie samo bycie chorym w stanie terminalnym, stanowi warunek konieczny, by ubiegać się o zgodę na eutanazję. Zdolność pracy pozwala ocalić życie: była ona kryterium selekcji w nazistowskich programach eksterminacyjnych (tu: akcja T4, akcja 14f13 czy akcja Brandt) i w obozach koncentracyjnych, ważniejszym nawet – w szczególności pod koniec II wojny światowej – niż pryncypia ideologiczno-rasistowskie. Oba wątki – urzędowej kurateli nad prywatnością i ekonomicznej opłacalności indywidualnego życia – wywodzą się z Platońskiej tradycji utopijnych projektów państwa eugenicznego; aczkolwiek w punktach 5–7 *implicite* pojawia się u Gerkana element prywatności-konfidencjonalności: prawnie chronionym i nadzorowanym egzekutorem nie musi być lekarz ani osoba urzędowo wyznaczona[246].

Inicjatywa Gerkana ujawniła jeszcze trzy inne, do dziś obecne, niuanse w pojmowaniu "eutanazji". Po pierwsze, *Sterbehilfe* (w angielskim tłumaczeniu jako *assisted death*) pojawia się jako synonim *Euthanasie* i od razu wprowadza dwuznaczność znaczenia: albo jako (i) pomoc w umieraniu (*Hilfe im Sterben* lub *reine Sterbehilfe*), albo (ii) pomoc w uśmierceniu (*Hilfe zum Sterben*). Termin może się zatem odnosić zarówno do opieki paliatywnej (w polskiej literaturze przedmiotu spotykamy równie niejasny zwrot "wspomaganie śmierci"), jak i do czynnego dobrowolnego, bipodmiotowego aktu euuśmiercenia beneficjenta – decydują tu pozajęzykowe konteksty jego użycia. Po wtóre, wewnętrzne sprzeczności i przemiany eugeniki, którą zdominował motyw ludzkiej produktywności, kosztem dbałości o 'dobre pochodzenie' w sensie biologicznym, wszak osoby obłożnie chore, kalekie, psychosomatycznie trwale niesprawne *eo ipso* nie zagrażają prokreacyjnie puli genetycznej populacji. W praktyce eugenika przerodziła się w cyniczno-utylitarnie wyrafinowaną ekonomikę populacyjną. Indywidualny podmiot ma prawo prosić o uśmierceniego po spełnieniu warunku stania się z powodu choroby (niekoniecznie bolesnej) nieużytecznym dla pań-

[246] Można interpretować hasło "praca czyni wolnym" np. jako: (i) "zdolność do pracy ocala życie, a przez to generuje możliwość wyborów i nadzieję na odwrócenie losu" lub (ii) "każdy talent musi być wykorzystany" [Kant, 1984: 53]; por. też: [Szeroczyńska, 2004: 33–34].

stwa, które zweryfikuje i wyegzekwuje – we własnym interesie ekonomicznym – prawo do uśmiercenia owego podmiotu. Państwo *implicite* przyznaje sobie przywilej zabicia jednostki, gdy będzie ona generować koszty, jednakże czyni to w obłudnej formie oficjalnego przyznania właśnie owej jednostce prawa do bycia zabitym, gdy znajdzie sięona w stanie dotkliwej życiowej mizerii, a w konsekwencji bezużyteczności dla państwa.

W socjaldarwinistycznych projektach prawo do euuśmiercenia przedstawiane jest jako przyznane owej jednostce i egzekwowane tak jakby w jej interesie; zachodzi w nich legalistyczna tautologia eksterminacji eugenicznej. W konsekwencji tragicznym staje się los (jakość życia) jednostki niepracującej i niechcącej uśmiercenia, a tymsamym utrzymywanej – pomijając bogate rodziny – przez państwo, staje się tak podły (odrzucenie społeczne, bieda *etc.*), iż – paradoksalnie – zaczyna ona preferować uśmiercenie jej. Owa presja bezosobowych makrouwarunkowań na chorego karze wątpić, czy jego zgoda na uśmiercenie spełnia warunek dobrowolności, *ergo* czy jest on beneficjentem *sensu stricto* (§ 3.1.). W historii eugenicznej relacji jednostka – państwo odnajdujemy różne modele, np. (i) doradczą i nieprzymusową inicjatywę państwową (T. Morus), (ii) bezwzględne i ponadrodzicielskie, selekcyjne kompetencje państwa (Sparta), (iii) zwyczajowe, honorowe i altruistyczne samobójstwo obywatela, który sam wie, że stał się ciężarem dla społeczności (wyspa Kos/Keos, Sardynia, ludy Północy i Syberii), (iv) inicjatywę indywidualnego obywatela, aplikującego o pomoc/asystenturę (np. dostarczenie mu trucizny) ze strony władz w jego eusamobójstwie, którego motywy mogły być prywatne, lecz podlegały weryfikacji owych władz (tu: przykłady Marsylii i wyspy Cea podawane przez Montaigne'a oraz koncepcja Gerkana); także **Charles Binet-Sanglé**, francuski lekarz neomaltuzjanista,w wydanej w **1919** książce **"Sztuka umierania. Obrona i technika samobójstwa wspomaganego"** (*L'art de mourir: Défense et technique du suicide secondé*) proponuje utworzenie instytutu eutanazji (*un institute l'euthansie*), gdzie każdy umęczony już życiem chory mógłby liczyć na pomoc w samobójstwie przez przedawkowanie anestetycznego gazu (podtlenku azotu)[247].

Trzecia zaś kwestia to kontrola państwowa jako czynnik niezbędny we współdecyzji i egzekucji eutanazji. Sama moralna płaszczyzna rozstrzygnięcia eutanazji (w jej wersji zabójczej) jako działania słusznego jest niewystarczająca. Potrzebny jest metanormatywizm prawno-instytucjonalny, aby elementarne, naturalne prawo do zakończenia własnego życia, bez krzywdzenia innych, wyegzekwować w kulturze liberalnej w formie bipodmiotowej. Indywidualna wola potencjalnego beneficjenta dostaje się w proceduralny kierat formalnej weryfi-

---

[247] [Aumonier, Beignier, Letellier, 2003: 40–42, 45], [*Encyclopedia*, 1912: 599–600], [Burleigh, 2002: 14], [Karbowski, 1998: 93], [Montaigne, 1957: 41–42], [Szeroczyńska, 2004: 228].

kacji jej zasadności. Śmierć indywidualnego człowieka zostaje odebrana Bogu i przekazana państwowym sądom, ale stan wywłaszczenia człowieka – nawet z ostatniego momentu jego życia – pozostaje. To typowa dla chrześcijańskiej kultury heterogenicznie programowanej śmierci sytuacja. Gerkan zainicjował formalistyczno-uniwersalny model procedury decyzyjnej, którego zasadnicze elementy zachowane są współcześnie, niezależnie w kręgu jakiej kultury prawnej są formułowane:

– nieuleczalność choroby, a zarazem jej faza terminalna (w znaczeniu: względna/szacunkowa policzalność pozostawania pacjenta przy życiu), której atrybutem jest cierpienie generowane bólem klinicznie nieuśmierzalnym lub stanem skrajnej destrukcji psychosomatycznej i społecznej (np. degeneracyjne choroby neurologiczne);
– intersubiektywna i komisyjna (interdyscyplinarno-konsultacyjna) weryfikacja poczytalności i trwałej dobrowolności decyzji pacjenta, czyli jego kompetencji umysłowej/intelektualnej, co nie wymaga jego pełnoletniości;
– istotna dla spełnienia warunku dobrowolności jest inicjatywa (silne trwałe żądanie) pacjenta, wraz z zweryfikowanym psychologicznie jego przekonaniem;
– komisyjność decyzji w dwóch wersjach: (i) chory świadomie w niej uczestniczy, (ii) zostaje jedynie w pełni poinformowany o swym stanie, możliwościach terapeutycznych i paliatywnych, i w związku z nim o wskazaniu eutanazji jako opcji egzystencjalnej, przy czym przytomny i świadomy pacjent może przedstawianej/sugerowanej mu możliwości eutanazji **odmówić**; problemem – ściśle związanym ze stanem przytomności pacjenta – pozostaje spektrum osób pełniących funkcję współdecydentów zastępczych: obok lekarza prowadzącego jest konsylium zespołu medycznego przy udziale lub bez udziału rodziny chorego, przy czym wskazane jest – szczególnie jeśli pacjent został społecznie (w tym rodzinnie) opuszczony/osierocony/odrzucony – wyznaczenie jego przedstawiciela prawnego, działającego w interesie beneficjenta eutanazji; oczywisty jest warunek ekonomicznej bezinteresowności podmiotów uczestniczących w procedurze decyzyjno-egzekucyjnej;
– formalno-urzędniczy i protokolarny charakter procedury eutanazyjnej, weryfikowalnej w każdym jej stadium; istotna rola przedstawiciela prawnego (w tym w roli zastępczego decydenta), w przypadkach niemożności podpisania przez pacjenta stosownych dokumentów, szczególnie gdy znalazł się w stanie trwałej, medycznie wspomaganej wegetatywności; a przypomnijmy, iż A. Jost przewidywał także możliwość działania na podstawie zwanej dziś *living will* (*advanced directives*);

– szybkość/sprawność przebiegu procedury, limitowana bieżącą weryfikacją trwałości woli pacjenta bycia uśmierconym i lekarska kontrola – w tym profesjonalne sprawstwo, jeśli zachodzi taka konieczność – samej egzekucji[248].

Po niekorzystnych dla Niemiec postanowieniach (demilitaryzacja, straty terytorialne i gigantyczne reparacje wojenne na rzecz Francji) – kończącego I wojnę światową – traktatu wersalskiego, Republika Weimarska (Rzesza Niemiecka) borykała się z wywołującymi niezadowolenie społeczne kłopotami ekonomicznymi, pogłębianymi jeszcze przez ogólnoświatowy tzw. Wielki Kryzys lat 1929–1933. Równocześnie narastało w Niemczech powszechne poczucie pokrzywdzenia owymi postanowieniami, co propagandowo wykorzystywał A. Hitler (który zostaje kanclerzem w wyniku demokratycznych wyborów i gabinetowego kompromisu zwycięskich partii) w dążeniu do uzyskania władzy. Kolejne (1919–1933) rządy Republiki Weimarskiej nie potrafiły udźwignąć kosztów państwa socjalnego, dla którego znacznym obciążeniem byli obłożnie chorzy, niepełnosprawni fizycznie i psychicznie oraz inwalidzi wojenni (którzy, jako przegrani, byli w Niemczech mało poważani, a nawet nazywani "okopowymi świniami"), a więc osoby nieproduktywne. Sami lekarze ze szpitali psychiatrycznych i ośrodków dla inwalidów zwracali uwagę na wysiłek ekonomiczno-organizacyjny Niemiec po I wojnie światowej, jakim była opieka nad owymi grupami chorych; środowisko lekarskie milcząco sprzyjało jakiejś formie legalnego wyeliminowania (w domyśle: uśmiercania) tego typu pacjentów. Ów czynnik ekonomiczny (tu także: pamięć uprzedniej depresji gospodarczej w latach 1873–1893, po wojnie francusko-pruskiej) jest istotny dla rozwoju radykalnej, antysemickiej i eksterminacyjnej wersji eugeniki społecznej w Niemczech. I w tej atmosferze oraz z inspiracji propozycjami F. Nietzschego, E. Haeckela, A. Ploetza, A. Josta i R. Gerkana – ukazuje się w **1920** wspólna praca (oddzielny dwugłos autorów) prawnika **Karla Bindinga** i psychiatry **Alfreda Hochego** ***Die Freigabe der Vernichtung Lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form*** ("Przyzwolenie na unicestwianie życia niewartego przeżywania. Jego miara i forma"; lub inaczej: "O dopuszczalności niszczenia/likwidacji istnień niegodnych życia").

W ich koncepcji – podobnie jak u A. Josta i R. Gerkana – układ urzędniczo-państwowo-lekarski nadzoruje procedurę eutanazyjną, jednakże inicjatywa uśmiercenia wychodzi bezpośrednio od chorego (tj. potencjalnego jej beneficjenta) lub poprzez kompetentnego jego rzecznika, a **nie** ze strony państwa/rządu. Autorzy identyfikują – metodą typologizacji chorych – konieczne

[248] [Szeroczyńska, 2004: 126–127, 186–190, 212–215].

i dostateczne warunki eutanazji utylitarnej(tj. eugeniki społecznej/państwowej), licząc na racjonalność podmiotów indywidualnych w tym względzie, a stąd oddając im decyzję samouśmiercenia (w tym eutanazji asystowanej); zakładają, iż nieuleczalnie chory i cierpiący pacjent rozumie, jak wielkim jest obciążeniem dla społeczeństwa i rodziny, a stąd honorowo (tu: echo greckiego rozumienia eutanazji) decyduje się i pozwala egzekutorom instytucjonalnym (państwowym) na jego euuśmiercenie. Binding i Hoche dokonują stronniczej (tu: społeczno-ekonomicznej) transcendentalizacji racjonalności; przy czym zaznaczmy, iż nie byli oni ideologicznymi rasistami, a ich praca jest typowym, postoświeceniowym, beznamiętnym wywodem (hipotetyczno-postulatywnym rozważaniem) akademickim, który jednakże wywarł, po latach, spory wpływ na nazistów (szczególnie na nazistowskich lekarzy) i na świadomość potoczną. Wprowadzając literalnie pojęcie *lebensunwertes Leben*, nie rezygnują z egzystencjalistycznego (Nietzscheańskigo) jego sensu, jednakże specyficzne okoliczności życiowe (chorobowe, wypadkowe) czynią dla nich dobrowolną eutanazję podmiotu, który, we własnym mniemaniu, utracił pozytywny sens/wartościowość swego życia, aktem utylitarno-społecznym, czyli ekonomicznym. Zarazem kategoria życia bezwartościowego dla państwa (którego interes podkreślają bardziej niż Jost, zapożyczając argument porównawczo-ekonomiczny: zdrowi ginący na wojnie, poświęcani przez państwo, a chorzy i inwalidzi utrzymywani przez państwo) pozostaje wciąż wtórna wobec samouznania go za bezwartościowe przez indywidualny podmiot, w tym także na zasadzie oceny/decyzji zastępczej wobec osób adobrowolnych; jednakże uśmiercenie pacjenta na podstawie błędnej diagnozy jego stanu pozostaje przestępstwem (nieumyślnym zabójstwem: niem. *fahrlässige Tötung*; ang. *involuntary manslaughter*)[249].

Punktem wyjścia rozważań Bindinga jest naturalne (według niego w istocie chrześcijańskie) prawo człowieka do egzystencjalnego samostanowienia, w tym do samobójstwa, które z racji moralnych nie jest i nie być – podobnie jak zabicie w samoobronie – karane w świetle prawa stanowionego. Karze natomiast podlega (ówcześnie do 3 lat więzienia) tzw. czysta eutanazja, czyli zabicie kogoś chorego na jego prośbę (zabicie niewinnego, acz żądającego uśmiercenia). Zatem autor, na początku rozważań, dokonuje manewru interpretacyjnego inkorporując asystenta-egzekutora w ontyczną strukturę samobójstwa, w której beneficjent ceduje swe prawo do samobójstwa na owego asystenta. Tylko asystentura przy samobójstwie z powodu terminalnej choroby, której towarzyszy cierpienie, może być rozważana *de lege ferenda* jako bezkarna, bo sensowna i nieucieczkowa.

[249] [Binding, Hoche, 2012 (1920): 10, 14, 54, 59]. K. Binding napisał część pierwszą *Rechtliche Ausfürung* (Argumenty prawne), a A. Hoche część drugą *Ärztliche Bemerkungen* (Uwagi lekarskie/medyczne); patrz też: [Lifton, 1986: 46–48].

Tego typu zabicie pozostaje – i jest to wyraźnie platońska perspektywa rozumowania – leczeniem bólu, przez usunięcie jego konkretnego ludzkiego upostaciowienia. Leczenie takie jest przyspieszeniem śmierci, nie zmieniającym jej klinicznie określonej przyczyny, ale mającym na uwadze przyszłą narastającą bolesność egzystencji-umierania pacjenta, będącego (tu: relacja tożsamości) ową bolesnością. To przyspieszenie stanowi alternatywę wyłącznie operacyjną (funkcjonalną), a leczenie pojmowane jest jako kategoria szersza niż czysta eutanazja, która jako działanie wpisujące się w praktykę analgetyczną, nie może *eo ipso* być nielegalna (karalna). Jednakże autor chcąc sobie odpowiedzieć na pytania: (i) czy status/niekaralności samobójstwa może być – z racji zachodzenia nadzwyczajnych warunków egzystencjalnych – rozszerzony na zabicie drugiej osoby, inaczej: czy może być ono usprawiedliwione prawnie i pod jakimi warunkami? oraz (ii) czy istnieje taki stan jakościowy ludzkiej egzystencji – czyli ów zespół warunków ontycznych – który może stanowić podstawę uznania jej za bezwartościową, tak dla danego podmiotu, jak i dla społeczeństwa, a w konsekwencji indukujący indywidualną bezpodmiotowość prawną? Decyzja o eutanazji chorych w pełni świadomych musi spełniać kryterium słuszności (mniejszego zła) i godności, i być podejmowana nie przez utylitarnie/społecznie bezosobową kalkulację racjonalną, ale przez racjonalne decyzje beneficjentów; asystent pozostaje – racji owego, będącego aksjologiczną przesłanką niekaralności, świadomego żądania beneficjenta – formalnie niewinny zabójstwa nieumyślnego lub morderstwa. Wobec społecznie bezproduktywnych, jednakże świadomych decyzyjnie/wolicjonalnie pacjentów – nawet najbardziej schorowanych, w tym chorych psychicznie (w tekście: niem. *Geistesschwachen*; ang. *feeble-minded*), lecz wyrażających wolę życia (tu: nawiązanie do poglądów Josta) – eutanazja jest moralnie i prawnie wykluczona, inaczej mówiąc: wbrewwolność nie mieści się w pojęciu eutanazji[250].

Tok rozumowania Bindinga: ponieważ samobójstwo jako takie nie jest przestępstwem, a asystentura (*Sterbehilfe*), w formie czystej eutanazji (*reine Euthanasie*), stanowi strukturalny składnik samobójstwa, zatem i ona nie może być karalna, pod warunkiem zachowania wszystkich wymogów moralnej i medycznej niewątpliwości o słuszności takowego uśmiercenia w danych, konkretnych przypadkach. Binding zauważa wieloznaczność pojęcia "*Sterbehilfe*": (i) paliatyw; (ii)uśmiercenie prewencyjne na żądanie chorego na chorobę rozwojowo-degeneracyjną (niecofalną) oraz (iii) czysta eutanazja (tu: samobójstwo asystowane), której adherentami są obaj autorzy, i której precyzyjnego określenia szukają. Zagadnienia opieki paliatywnej są pominięte, gdyż uśmierzanie bólu uważa Binding za oczywiste i niewymagające specjalnej zgody pacjenta, ale

[250] [Binding, Hoche: 2012 (1920): 1–4, 6, 8–10, 15–16, 45–48, 50, 52–54, 59–61].

z tej samej racji jego uśmiercenie może się dokonać, gdy znajduje się on także w stanie – uznanej przez opiekunów za cierpieniogenną – adobrowolności. **Czysta eutanazja** (niem. *reine Bewirkung der Euthanasie*; ang. *a pure case of euthanasia*) ma za kryterium spodziewany (w ocenie ówczesnej medycyny) czas przeżycia w stanie terminalno-agonalnym, spowodowanym ciężką chorobą lub zranieniem, któremu towarzyszy nieuśmierzalny ból, a w związku z tym uśmiercenie pacjenta nie skraca znacząco indywidualnej egzystencji w kontekście nieuniknionego śmiertelnego skutku choroby/zranienia. W perspektywie moralnej Binding preferuje dopuszczalność (także wobec pacjentów adobrowolnych) zamiany sposobu nadejścia śmierci bez zmiany zasadniczej, tj. chorobowej, przyczyny rychłego i nieuniknionego zgonu: euuśmiercenie (wyzwolenie) zamiast przedłużania agonii. Binding porusza się tu koncepcyjnie w ramach ontycznej struktury podwójnego skutku, gdyż eutanastyczne usuwanie terminalnego bólu interpretuje jako leczenie (niem. *Heilwerk*; ang. *act of healing*, *healing work*) pacjentów w stanie agonalnym, a nie intencyjne zabijanie. Czysta eutanazja to zabicie (tu: pomoc w samouśmierceniu) już umierającego, czyli egzekucyjna *Sterbehilfe* (ang. *assisted death*), inkorporowana w strukturę niekaralnego samobójstwa, czyli niewymagająca specjalnej prawnej dyspensy; a skoro tak desygnacyjnie interpretowane działanie nie jest prawnie *expresis verbis* zabronione, to jest dopuszczalne. Natomiast prewencyjne uśmiercenie chorego, np. na stwardnienie rozsiane (w nomenklaturze Bindinga: "paralityka"), w początkowym stadium jego choroby, a więc znaczące, bo wieloletnie, skrócenie (zabranie, uniemożliwienie) życia, nawet na jego żądanie, pozostaje nielegalne, o ile nie zmieni się w tym względzie regulacja prawna (typowe to dla neoplatonizmu kultury niemieckiej rozwiązanie problemu Eutyfrona: X jest złe bo zakazane, a nie zakazane bo złe), a stąd eutanazją nie może być nazwane[251].

Binding dąży do uzasadnienia – w generalnych ramach moralnego prawa do śmierci (niem. *Recht auf den Tod*; ang. *right to die*), interpretowanego jako uznanie słuszności żądania ze strony chorego pomocy w uwolnieniu go od życia przezeń nieakceptowanego (nie do zniesienia: niem. *Erlösung aus einem unträglichen Leben*; ang. *relieve fromunbearable life*) – prawnej dopuszczalności eutanazji jako zabójstwa uprzywilejowanego, a nie tylko mutacji ontycznej struktury samobójstwa. Powołuje się tu na prawo rzymskie (niem. "*die Römer die Tötung des enwilligenden straflos gelassen haben*"; ang. "*the Romans let the killing of the consenting victim go unpunished*") oraz niemieckie (np. Kodeks Karny Wirtembergii z 1839). Przy czym – podobnie jak w strukturze samobójstwa – decydującym parametrem niekaralności sprawcy jest wyraźna wola-żądanie eutanazji przez jej uśmiercanego beneficjenta. Ubolewa, że ustawodaw-

[251] [Binding, Hoche, 2012 (1920): 8–10, 52–55].

stwo poszczególnych regionów (dawnych księstw) Rzeszy Niemieckiej nie jest ujednolicone, a zarazem pozostaje mało subtelne w typologizacji (tu: zróżnicowaniu według kryterium motywów) zabójstw. Zakończenie życia uznanego za bezwartościowe, a więc osób chorych terminalnie i śmiertelnie rannych (*Todkranken oder tödlich Verwundeten*), które nie jest silnym, zdrowym życiem (niem. *robustes Leben*; ang. *vital life*), pozostaje równowarte, czy to jako akt racjonalny, czy wyraz współczucia, czy też pomoc na żądanie beneficjenta, a jako takie zasadniczo różni się moralnie – co powinno być odzwierciedlone w prawie stanowionym – od morderstwa (niem. *der Mord*; ang. *murder*) lub pospolitego zabójstwa (niem. *gewönlichen Totschlag*; ang. *common manlaughter*). Binding referuje tu do współczesnych mu tendencji teorioprawniczych, w których silnie zaznaczała się argumentacja na rzecz legalizacji (a przynajmniej warunkowej niekaralności, czy też możliwości odstąpienia od karania) aktywnej, egzekucyjnej asysty w uśmierceniu osoby nieznośnie cierpiącej i zarazem na jej żądanie (za jej zezwoleniem, zgodą – *Einwilligung*). Jednocześnie Binding sprzeciwia się traktowaniu eutanazji jako nieumyślnego spowodowania śmierci (*fahrlässiger Totschlag*). Zwraca także uwagę na argumentację równi pochyłej (tzn. potencjalne zagrożenie życia wszystkich chorych z powodu nadużywania prawnej możliwości ich warunkowego euuśmiercenia) stosowaną przez przeciwników legalizacji eutanazji właściwej (czystej) oraz na pojęciowo-terminologiczne braki języka prawniczego w odniesieniu do niuansów odróżniania eutanazji od innych form zabijania o odmiennym statusie moralnym[252].

Binding zaproponował podział ludzi (tu: egzemplarzy HS) na zbędnych, tzn. "niewartych życia", stanowiących dla siebie i społeczeństwa *Ballastexistenzen*, na trzygrupy (z których żadna nie była w stanie się rozmnażać, stąd bioeugeniczna argumentacja na rzecz ich eliminacji była zbędna), wobec których postulował legalne (ustawowe) uśmiercenie. Pierwszy typ osób spełniał warunki eutanazji czystej: dobrowolnej, osobiście zadecydowanej przez jej beneficjenta, który z różnych powodów – raczej wolicjonalnych niż fizycznej niemożności – prosi o czynną asystę w eusamobójstwie.Ze strony obu podmiotów – beneficjenta-decydenta i egzekutora współdecydującego o słuszności swojego udziału/asystentury – jest to akt godnościowy, który tym samym z moralnego, prawnego, religijnego czy społecznego punktu widzenia nie może być zakazywany. Jako podstawę dla legalizacji eutanazji autorzy wymieniają przykładowo raka lub gruźlicę, śmiertelne poranienia, a także choroby nieuleczalne przebiegające bezbólowo. Jednakże samo życzenie ze strony osoby chorej/rannej, by ją uśmiercić, nie jest wystarczające. Potrzebna jest dojrzała, racjonalna decyzja obu kompetentnych umysłowo podmiotów (tj. beneficjenta i egzekutora), zrelatywi-

[252] [Binding, Hoche, 2012 (1920): 8–15, 52–53, 55–60], [Mitscherlich, Mielke, 1963: 266].

zowana do kalkulacji szans przeżycia/uratowania chorego/rannego w danej konkretnej sytuacji. Binding sugeruje także wzięcie pod uwagę woli osób niepełnoletnich oraz obłąkanych, które znalazły się w tego typu nieodwracalnie tragicznych sytuacjach życiowych. Zauważa też, pojawiające się w kręgu rodzinnym, kontrczynniki wobec uzasadnionego stanem somatycznym eutanastycznego aktu miłosierdzia (*Gnadenakt*): paraliżujące decyzję o egzekucyjnej asystenturze przywiązanie współmałżonka do chorego lub perspektywa utraty dochodów z jego emerytury/renty[253].

Druga grupa nazwana przez Bindinga *unheilbare Blödsinnigen* obejmuje osoby chore (tu: uznane za nieuleczalne – przyp. JW) psychicznie, otępiałe (tu: stany wrodzone lub zaistniałe w ontogenezie, np. demencja starcza czy choroba Alzheimera itp.) i niedorozwinięte umysłowo. Do tej kategorii autorzy zaliczają też cierpiących paralityków (*die Paralitykerim letzten Stadium ihres Leidens*), nie precyzując jednak jednostek chorobowych. I popełniają przy tym bardzo poważny – z perspektywy dzisiejszego stanu rozwoju klinicystyki – błąd. Jeśli bowiem mają na myśli także choroby neurologiczne (np. stwardnienie rozsiane), paraliże mięśniowe o różnej etiologii czy autyzm, to przypisanie takim pacjentom adobrowolności i nieświadomości własnego istnienia stwarza realne niebezpieczeństwo nieumyślnego/pomyłkowego zabicia (jeśli nie zamordowania) ich na zasadzie zewnętrznej, projekcyjnej decyzji zastępczej. A właśnie adobrowolność – brak woli życia i brak woli śmierci, a także nieświadomość swego stanu – jest dla Bindinga podstawową przesłanką ontyczną na rzecz, innego jeszcze niż czysta eutanazja, uprzywilejowanego prawnie uśmiercania. Adobrowolność zinterpretowana zostaje jako odczłowieczenie *ergo* apodmiotowość; podobnie E. Heackel argumentował za *infanticide* kalekich lub upośledzonych dzieci: nierozwinięty mózg jako brak biologicznej podstawy podmiotowości. I to właśnie tego typu subprojekty stały się później wzorem dla nazistowskich działań eksterminacyjnych (np. *Aktion T4*) wobec osób uznanych za niespełniające kanonów 'aryjskiej zdrowotności'.

Socjaldarwinizm (tu: ekonomika populacyjna) ignoruje, iż chorzy psychicznie czy neurologicznie to przytomno-czujące podmioty o upośledzonej jedynie *personhood* w zakresie woli, świadomości, poruszania się, mowy czy mimiki. Brak ze strony takich chorychmożliwości sprzeciwu, a niekiedy w ogóle zdolności rozumienia swej sytuacji, socjaldarwinizm wykorzystuje przeciwko nim, redukując do statusu kłopotliwych i przerażających istnień. Przypomnijmy tu, iż dokładnie odwrotnie – jako niepodlegające rozważaniom o eutanazji właśnie z racji ich adobrowolności – traktuje takie podmioty ludzkie neonaturalizm (§§ 3.1., 4.4., 5.2.). W darwinizmie społecznym mamy do czynienia z kreowa-

[253] [Binding, Hoche, 2012 (1920): 16–18, 61–63], [Mitscherlich, Mielke, 1963: 266–267].

niem (desygnowaniem) fałszywej beneficjentury, która jest stronniczo uznaniowa: zabicie chorego – uprzednio zakwalifikowanego jako istota apodmiotowa – leży bowiem w interesie ekonomicznym państwa (mimo iż – paradoksalnie – istnienie tej grupy obłożnie chorych generuje miejsca pracy dla wyspecjalizowanych opiekunów). Co więcej, Binding uważa, że sama obecność takich osób w społeczeństwie (szczególnie w rodzinach) jest dla wszystkich nieuzasadnioną udręką moralną, czym dotyka do dziś funkcjonujących tabu: cierpień rodzin przewlekle chorych umysłowo i neurologicznie oraz powszechnego unikania styczności z osobami niepełnosprawnymi. Prawną możliwość asystowanego wyzwolenia się od siebie (*von sich selbst erlösen*) poczytuje za wyraz wyższej kultury moralnej (*höherer Sittlichkeit*), wskazując zarazem na członków najbliższej rodziny chorego (nawet jeśli przebywa on w specjalistycznym zakładzie opiekuńczym) i/lub jego przedstawiciela prawnego jako na jedyne możliwe podmioty egzekucyjne, po uprzednim uzyskaniu na nią zgody ze strony specjalnej komisji państwowej. Wykluczony z roli decydenta-egzukutora jest szef placówki, w której chory przebywa. Także moralne i formalne prawo sprzeciwu wobec uśmiercenia ma matka chorego, opiekująca się nim bezpośrednio lub opłacająca pielęgnację. Z uwagi na czekającą wszystkich zainteresowanych wieloletnią udrękę Binding sugeruje złożenie podania o uśmiercenie tuż po medycznym rozpoznaniu nieuleczalnej choroby umysłowej[254].

Trzecia grupa osób, co do których można rozważać, czy miałoby przysługiwać im stanowione prawo do bycia uśmierconym, to chorzy długotrwale nieprzytomni (*bewußtlos*) na skutek wypadku lub choroby. Jednakże Binding utrzymuje, iż prawnie uprzywilejowane uśmiercanie takich pacjentów (podobnie jak zakwalifikowanych do grupy drugiej) pod kategorię czystej eutanazji już nie podpada. Status tych pacjentów stanowi skomplikowany problem teoretyczny i decyzyjny, a stąd są oni na ogół – z uwagi na niepewność co do ich woli – długotrwale pielęgnowani (w domyśle: aż do naturalnego zgonu), ale: gdy zapadali w nieprzytomność, byli zdrowi psychicznie, a więc Binding traktuje ich jak normalnie śpiących ludzi, którzy, gdyby hipotetycznie mogli odzyskać metaświadomość swego stanu, zobaczyliby: albo (i) aktualną beznadziejność/nieodwracalność swego psychosomatycznego położenia, albo (ii) konieczność pozostawania w upokarzającej niesamodzielności społecznej. Oba położenia byłyby racjonalnymi przesłankami żądania z ich strony uśmiercenia, które właśnie z uwagi na owo żądanie i pozostawanie w stanie cierpienia stałoby się eutanazją. Jednakże niemożliwe jest ustalenie zastępczych standardów (tu: problem uogólnialności norm moralnych) postępowania wobec nich, gdyż w chwili utraty przytomności byli psychicznie zdrowi, a stąd cały czas nominalnie pozostają

[254] [Binding, Hoche, 2012 (1920): 18–19, 63–65], [Mitscherlich, Mielke, 1963: 267].

osobami, a zatem zachodzi niemożność uzyskania ich decyzji z innych powodów niż w grupie drugiej. Decyzja o eutanastycznym uśmierceniu przewlekle nieprzytomnego pacjenta jest moralnie, medycznie i prawnie ryzykowna, gdyż zawsze będzie projekcją współczujących przekonań decydentów-egzekutorów o szansach odzyskania przytomności przez chorego oraz domniemań co do jego nieweryfikowalnych metapreferencji. Działając decyzyjnie w dobrej woli – z pozycji PT – można stać się winnym nieumyślnego (mimowolnego, wskutek niestaranności i pośpiechu diagnostyczno-decyzyjnego) zabójstwa, choć nie morderstwa z premedytacją. Jednakże kontrola *post mortem* zasadności uśmiercenia powinna zwalniać egzekutora z karalności; możemy przypuszczać, iż Binding ma na myśli weryfikację postępowania (modelu proceduralnego) zwanego dziś dochowaniem należytych standardów postępowania medycznego (*Good Clinical Practice* – GCP). Skomplikowanie tej kwestii pogłębia konotacyjna pojemność pojęcia "nieprzytomności". W tamtych czasach uznanie pacjenta za trwale nieprzytomnego obejmowało – według dzisiejszych standaryzacji medycznych – zarówno niewspomagany stan wegetatywny, jak śpiączkę lub zespół zamknięcia czy inne stany długotrwałej i źle rokującej (w świetle ówczesnej wiedzy medycznej) bezprzytomności i/lub niemożności komunikacyjnej z otoczeniem społecznym[255].

Narracja Bindinga zmierzała ku prawnemu ubezwłasnowolnieniu drugiej i trzeciej kategorii chorych, z równoczesną jednakże ich ochroną prawną i społeczną przed zabijaniem nieuzasadnionym ich stanem egzystencjalnym, wbrewwolnym i niekontrolowanym, czyli przed mordowaniem. Zauważmy tu – na przykładzie często przez Bindinga stosowanego pojęcia "paralityk" – relatywizm historyczny diagnoz medyczno-społecznych, np. w pełni świadomy i samodecyzyjny S. Hawking, cierpiący na stwardnienie zanikowe, funkcjonujący dziś społecznie dzięki pomocy ludzkiej i aparatury komunikacyjnej, mógłby wówczas być zakwalifikowany do grupy drugiej lub trzeciej, o czym decyduje stan wiedzy medycznej w danych czasach. Pojęcie to (*der Paralytiker*) jest niejasne i może obejmować np. polio, stwardnienie rozsiane w fazie duszenia się z powodu niewydolności mięśni oddechowych, paraliże w wyniku nowotworów mózgu, paraliże neurologiczne typu zanikowo-bocznego czy paraliże poudarowe i powypadkowe (tu raczej grupa 1); a także kliniczne kwalifikacje do grupy 2: np. minimalny behawior i mimikę osób w stanie otępienia starczego czy choroby Alzheimera, a więc z ograniczoną świadomością swego statusu i osobowej tożsamości, a nawet autyzm. Naonczas kliniczne rozróżnienie chorób psychicznych i neurologicznych było wielce niedoskonałe, stąd niedowład cielesny rutynowo traktowano jako oznakę niesprawności umysłowej.

---

[255] [Binding, Hoche, 2012 (1920): 19–21, 65–66].

W ramach całej koncepcji legalizacji likwidowania życia niewartego (dalszego) przeżywania (tj. *die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens*), czyli zabijania podmiotów ludzkich uznanych za bezwartościowe (w tym nawet za byty nieosobowe, tu: druga grupa pacjentów), jedynie postępowanie wobec pierwszej z wyróżnionych grup nazwał autor czystą eutanazją (*reine Bewirkung der Euthanasie*). Jej cechy definicyjne to: (i) doświadczanie przez podmiot nieznośnego cierpienia i/lub bólu spowodowanego chorobą lub zdarzeniem losowym (w tym bitewnym/wojennym), (ii) nie ma w zaistniałych okolicznościach możliwości uzdrowienia lub ratunku, co znaczy, iż chory/ranny – który generalnie, jak każdy normalny człowiek, chce żyć – nie widzi innej możliwości (zatem dokonuje wyboru słusznego) przerwania cierpienia tożsamego z jego własnym życiem niż asystowane euuśmiercenie go, (iii) beneficjentem jest zabijany, (iv) beneficjent jest świadomym i dobrowolnym decydentem swego euuśmiercenia, (iv) nie ma moralnego znaczenia samo skrócenie życia chorego/rannego, gdyż jest on praktycznie w stanie agonalnym, (v) sytuacyjny współdecydent, tzn. potencjalny asystent-egzekutor nie może być zmuszany do współudziału, a co więcej powinna to być osoba, która najbardziej pragnie uratowania chorego i jest do tego powołana przez profesję lub zaistniałe okoliczności, z jej bowiem strony akt – tyleż współczującej, co racjonalnej – eutanazji pozostaje najbardziej uczciwy i wzniosły moralnie. Termin *die Euthanasie* użyty dosłownie występuje w tekście (i tylko w partiach autorstwa Bindinga) siedem razy[256].

Dążąc generalnie do legalizacji zinstytucjonalizowanej bezstronności i transparentności całej procedury eutanazyjnej, Binding zaznaczył kilka subtelnych kwestii proceduralno-praktycznych, związanych z aplikowaniem o uśmiercenie oraz pełnieniem funkcji egzekutora. Z inicjatywą eutanazji może wystąpić (tu: grupa pierwsza) świadomy i kompetentny pacjent lub wyznaczona przezeń osoba, której ufa, a także (tu: grupy druga i trzecia) lekarz prowadzący lub któryś z krewnych chorego umysłowo lub nieprzytomnego. Zarazem jednak moralne kryteria kwalifikacji do kręgu osób mogących pełnić funkcję egzekutora nie są klarowne, np. wcale nie jest oczywiste, że akurat krewni są poza podejrzeniem działania z nienawiści lub interesu spadkowego pod maską współczucia. Stąd zachodzi konieczność personalnego oddzielenia osobowego podmiotu-egzekutora od instytucjonalnego podmiotu-decydenta, którym powinno być niezwiązane z rodziną (w domyśle: niepodatne na jej presję) urzędowe/państwowe ciało komisyjne, weryfikujące (i) nieuleczalność i cierpieniogenność choroby somatycznej lub umysłowej oraz (ii) poczytalność i świadomą decyzję/zgodę (grupa 1) chorego na eutanazję, inaczej: jego racjonalną wolę (w tekście: *beachtlicher Einwilligung*; ang. *informed consent*) eutanazji. Komisja owa

[256] [Binding, Hoche, 2012 (1920): 9, 18, 20–21, 53, 63–66].

miałaby składać się z czterech osób: lekarza specjalisty (którym nie może być lekarz prowadzący pacjenta) w danej jednostce chorobowej, lekarza psychiatry, prawnika – stanowiących właściwy zespół decyzyjny, a także przewodniczącego-moderatora bez prawa głosu w jawnym i koniecznie jednomyślnym podjęciu decyzji pozytywnej lub odmownej na aplikację chorego (który sam członkiem komisji decydującej w jego sprawie być nie może) o eutanazję. Komisja ta miałaby mieć prawo do przeprowadzenia wizji lokalnej (tu: zapewne w celu sprawdzenia warunków, w jakich pacjent przebywa) oraz przesłuchiwania świadków (tu: zapewne w celu ustalenia, jakie są lub były jego życzenia czy poglądy co do euuśmiercenia go w zaistniałej, konkretnej sytuacji – lub jej typie – egzystencjalnej). Decyzja komisji zawierać miała diagnozę nieuleczalności – w relatywizacji do aktualnego stanu medycyny – i cierpieniogenności choroby, kompetencji intelektualnych chorego aplikującego o eutanazję, a także stwierdzeń: o braku innych przeciwwskazań do eutanazji oraz o powierzeniu aplikantowi podjęcia działań na rzecz właściwie przeprowadzonego wyzwolenia z cierpienia. Pozytywny werdykt komisji natomiast nie jest nadaniem komukolwiek, w tym aplikantowi, prawa do zabicia chorego, swoistej licencji na zabicie. Sam chory oczywiście może dokonać auto-eutanazji nieasystowanej, natomiast jeśli to on lub ktoś w jego imieniu (czy też z dobrej woli w domniemanym interesie chorego) składał podanie o weryfikację zasadności uśmiercenia, musi liczyć na znalezienie osoby, która podejmie się egzekucji motywowana jedynie szczerym współczuciem (*Die Ausfürungstat muß Aufluß freien Mitleids mit dem Kranken sein*). A ponieważ akt uśmiercenia musi być bezbolesny, to i dostosowane do danej sytuacji środki doń prowadzące powinny być użyte; w praktyce egzekutorem może być tylko profesjonalista medycyny. Obowiązuje też wydanie szczegółowego protokołu całej procedury legalnego uśmiercenia, w tym czystej/właściwej eutanazji. A na każdym etapie tego procesu świadomy/kompetentny chory ma prawo swą początkową zgodę odwołać[257].

Nie zawsze jednak spokojna i uporządkowana droga prawna jest słuszna, gdy proceduralna zwłoka potęguje cierpienia chorego/rannego i jako taka byłaby okrucieństwem przez zaniechanie. Zachodzi wtedy konflikt konieczności szybkiego, a zarazem rzetelnego sprawdzenia stanu zdrowia oraz (w przypadku grupy pierwszej) stanu świadomości/poczytalności potencjalnego beneficjenta eutanazji. Binding dopuszcza dokonanie eutanazji przez osoby generalnie upoważnione do składania aplikacji o uprzywilejowane uśmiercenie pacjenta-beneficjenta, za jego faktyczną lub domniemaną zgodą, w sytuacji wyższej konieczności z pominięciem procedur formalnych. Zarazem jednak decydent-egzekutor ryzykuje – po późniejszej medyczno-urzędowej kontroli zaistniałego

[257] [Binding, Hoche, 2012 (1920): 21–24, 66–69].

działania – zarzut nieumyślnego (pomyłkowego w ocenie stanu i woli pacjenta) spowodowania śmierci. Ale także członkowie komisji wydającej zgodę na eutanazję (ściślej: kwalifikujący chorego jako uprawnionego do euuśmiercenia) mogą się – i to jednomyślnie – mylić co do zasadności eutanazji w konkretnych przypadkach. Zawsze możliwe są hipotetyczne rozważania, jaki byłby los (tu: jakość życia) obłożnie chorego, pozostawionego przy życiu i czy generowałby zwrotnie jego wolę eutanazji lub wtórną decyzję zastępczą. Pomyłki muszą – zdaniem Bindinga – być wliczone w moralne koszty generalnie słusznego postępowania i w skali ludzkości nie mają one znaczenia. Obaj autorzy operują – podobnie jak A. Jost – koncepcją ujemnej wartościowości życia (życia jako wartości ujemnej) jaka może w ontogenezie zaistnieć, a wtedy naturalne współczucie dla chorego i wola towarzyszenia mu w cierpieniu przeradza się w innego typu błąd: okrucieństwo. Przeciwnie do poglądów w kręgu anglosaskim, Binding i Hoche nie uważają za przestępstwo moralne przyspieszenia śmierci, która by niechybnie i wkrótce nastąpiła z przyczyn chorobowych; przyspieszenie to nie zmienia koniecznego biologicznego związku przyczynowego między chorobą a śmiercią, lecz oferuje bezbolesność uśmiercenia, prewencyjną wobec cierpieniogennego rozwoju tejże śmiertelnej choroby[258].

Obaj autorzy reprezentowali typową mentalność (ideologię) eugeniczną zogniskowaną w ekonomice populacyjnej, przy czym A. Hoche skupił się na deontologii medycznej: (i) paradoksach profesji lekarskiej (np. kazuistycznej konieczności niszczenia życia: aborcja lub *infanticide* z uwagi na życie matki), (ii) nieuniknionych błędach jatrogennych, wpisanych w ryzyko zawodowe, szczególnie w chirurgii oraz (iii) interpretacji społecznej roli lekarza, który ma działać na rzecz zbiorowości (tu: zdrowia publicznego), a nie indywidualnych ludzi. Zadaniem lekarzy jest przywracanie znów-zdolnej-do-pracy jednostki społeczeństwu, a nie próżne zajmowanie się nieuleczalnie chorymi. Medycyna pełni zastępczą rolę 'naturalnego selektora', eliminując chore elementy/narządy (tu: jednostki ludzkie uznane za niewarte życia, a nawet za *quasi*-ludzi) ze społeczeństwa pojętego jako organizm. Hoche inicjuje pogląd o szczególnej, misyjnej roli lekarzy, który w pełni ujawni się w okresie nazistowskim: lekarze uzyskają – przed czym przestrzegał Ch.W. Hufeland(!) – polityczny status swoistej policji biologicznej (w dzisiejszej terminologii: genetycznej) w ramach *völkischer Staat*, czyli w czystym rasowo społeczeństwie plemiennym/narodowym, uorganizowanym w państwo.To właśnie z kręgów inteligencji lekar-

---

[258] [Binding, Hoche, 2012 (1920): 24–27, 70–73]; por.: [Szeroczyńska, 2004: 31–33; tamże nieco inne – w odniesieniu do warstwy intencyjno-argumentacyjnej K. Bindinga – niż nasze odczytanie jego tekstu]; por. też: [Benzenhöfer, 2009: 89–96], [Burleigh, 1994: 15–22, 107, 293–294], [Emanuel, 1994: 1892], [Fye, 1978: 501], [Lifton, 1986: 46–48], [Weikart, 2004: 155–157].

skiej będzie się wywodziło po 1933 poparcie dla idei fizycznej eksterminacji chorych obłożnie (głównie psychicznie i neurologicznie) i osób niepełnosprawnych.

Paradygmat behawiorystyczny, który reprezentował Hoche (tu dodajmy, iż jego studentem był Werner Heyde, późniejszy organizator i kierownik programu eksterminacji chorych umysłowo w III Rzeszy), dominował w psychiatrii okresu nazistowskiego, stąd – niezależnie nawet od czynników ekonomicznych i ideologicznych – chorzy psychicznie, nerwowo czy neurologicznie (generalnie: *Geistkranken*– chorzy duchowo, czyli upośledzeni w człowieczeństwie), z którymi komunikacja była utrudniona i których, odbiegające od kanonów kulturowych, zachowanie raziło, nie mogli liczyć na empatię, psychoterapię czy głębsze humanistyczne zainteresowanie; uznawano takich ludzi za puste skorupy (niem. *leere Menschenhülsen*; ang. *empty human shells*),wypalone ruiny (niem. *awgebrannte Ruinen*; ang. *burned-out ruins*) czy umysłowo martwych (niem. *geistig toten Menschen*; ang. *mentally dead persons*), czyli przypisywano im niepodmiotowość (a w konsekwencji: bezosobowość). Jednym z motywów – w ówczesnym pozytywizmie medycznym jako akademickim standardzie edukacyjnym, w ramach którego niepełnosprawność fizyczno-behawioralna była kwalifikowana jako objaw upośledzenia umysłowego/duchowego – zaangażowania (choćby biernego, niedecyzyjnego uczestnictwa) lekarzy (szczególnie młodych stażystów) w nazistowskie akcje mordowania osób uznanych za umysłowo kalekie, była możliwość zbadania *post-mortem* ich mózgów celem anatomicznego wykrycia zmian mogących być charakterystycznymi dla danego typu zachowań uznanych za społecznie patologiczne. Ponieważ (tak w latach III Rzeszy 1933–1945, jak i podczas procesu 1946/1947 w Norymberdze) lekarze nazistowscy, uzasadniając normatywnie (usprawiedliwiając) swe ludobójcze praktyki, powoływali się na koncepcję K. Bindinga i A. Hochego, trzeba uznać, iż ta praca znacząco przygotowała grunt pod późniejszą nazyfikację medycyny (szczególnie psychiatrii); lekarze nazistowscy przejęli adwokaturę autorów wobec legalizacji eutanazji właściwej (tj. na życzenie beneficjenta), jak i – pod wpływem ideologii – rozszerzyli spektrum kryteriów uznawania ludzi za bezwartościowych, co prowadziło bezpośrednio do praktycznego, masowego mordowania tak zakwalifikowanych osób[259].

---

[259] [Binding, Hoche, 2012 (1920): 28–30, 34, 36, 73–76, 81, 83], [Burleigh, 1994: 18–22, 26, 41 i n., 164, 289, 293], [Dowbiggin, 2005: 61–62, 77–80], [Lifton, 1986: 22, 24–31, 38–39, **46–48**, 50, 58, 60, 64–66, 72–73, 83–88, 96–97, **103–107**, **110–113**, 116–117, 121, 123–124, 130, 133, 138–139, 143]. W trakcie akcji T4 jednym z motywów fałszywego informowania krewnych o przyczynach zgonu pacjenta i rzekomej konieczności szybkiego pochowania ciała lub przesyłania rodzinom skremowanego ciała była konieczność ukrycia pośmiertnej dekapitacji; patrz: [Lifton, 1986: 70–75].

Hoche traktuje zasady etyki medycznej pragmatycznie, jako zależne od historycznie zmieniających się uwarunkowań kulturowych i poglądów na sens jakościowo parametryzowanego życia. Sam twierdzi – nie bez wpływu filozofii F. Nietzschego – iż dogmat o bezwarunkowym obowiązku ratowania i przedłużania życia upadł, gdyż sytuacyjnie generuje okrucieństwo, indywidualne dramaty, jak i długotrwałe społeczno-ekonomiczne koszty. Czas na nową, wyższą moralność obywatelską (*höhere staatliche Sittlichkeit*) w ramach organizmu państwa (*der staatliche Organismus*). Podstawową kategorią podmiotów-beneficjentów eutanazji właściwej, czyli osób, które w wyniku choroby lub zranieniaświadomie oceniają własną egzystencję negatywnie, Hoche – jako typem bezproblemowym – się nie zajmuje. Rozważa natomiast problem podmiotów "umysłowo martwych" (które to określenie Hoche uważa za bardziej eleganckie niż "nieuleczalni idioci"). W tej grupie wyróżnia dwa typy: (1) osoby, które uległy schorzeniom związanym z wiekiem biologicznym, np. różnym odmianom demencji lub uszkodzeniu mózgu na tle arteriosklerozy; oraz (2) dzieci z wrodzonymi uszkodzeniami mózgu lub wadami psychomotorycznymi wcześnie zaistniałymi po narodzinach. Różnicę między owymi typami umysłowej niewydolności określa Hoche mataforycznie jak między rumowiskiem po zawalonym budynku a nieuformowaną kiedykolwiek stertą kamieni, twierdząc, iż lekarz zawsze potrafi rozpoznać typ umysłowego defektu, a owo podkreślanie nieomylności lekarzy jest charakterystyczne dla całego wywodu Hochego. Okazuje się jednak, iż upośledzeni umysłowo nie są jednolitą subpopulacją równowartych indywiduów. Hoche zwraca uwagę na – jego zdaniem – istotną różnicę w emocjonalno-społecznym statusie (*Affektionswert*) obu grup: osoby starsze, które utraciły świadomy kontakt z otoczeniem, których aktywność komunikacyjna jest minimalna lub ustała, pozostają cały czas żywymi członkami wspólnot, w których żyli i działali, i wciąż wypełniają emocjonalną świadomość/pamięć tych wspólnot; natomiast upośledzonym noworodkom i dzieciom wykształcenia się takiej relacji z otoczeniem Hoche odmawia. Ta okoliczność jest dla Hochego istotna w decydowaniu o unicestwieniu "życia niewartego przeżywania", gdyż pozostaje paralelna z przewidywanym czasem życia – dzięki społecznej opiece – podmiotu upośledzonego/niepełnosprawnego umysłowo. Wyliczając przykładowe koszty średnio 50-letniej opieki nad upośledzonym od urodzenia człowiekiem, autor eksponuje też bezsensowność pracy (*gänzlich unfruchtbare Aufgabe*) wykonywanej przez personel opiekuńczy[260].

W refleksji Hochego nadrzędnym celem postulowanych reform socjalno-medycznych jest dobrobyt ekonomiczny i kondycja zdrowotna obywateli no-

[260] [Binding, Hoche, 2012 (1920): 32–30, 42–43, 78–86, 89–90], [Mietscherlich, Mielke, 1963: 267–268].

wych (zjednoczonych – po wiekach rozbicia dzielnicowego – w republikańskim państwie) Niemiec po I wojnie światowej, a to wymaga globalnej zmiany świadomości – w tym moralności – społecznej, odzwierciedlonej w ustawodawstwie, wobec rzesz chorych/niepełnosprawnych stanowiących *Ballastexistenzen*. Hoche zdaje sobie sprawę z konfliktu – zarówno moralnego, jak i prawnego – między dobrem indywidualnego ludzkiego podmiotu/subiektu a interesami instytucji państwa –szuka więc przekonywujących kryteriów legalnego uznania kogoś za duchowo (umysłowo) umarłego (*ein geistiger Tote*) i proponuje następujące: (i) brak niezdolności mózgu do generowania idei, uczuć, aktów woli, (ii) niezdolność do nawiązywania emocjonalnych i komunikacyjnych relacji z otoczeniem, (iii) brak możliwości osiągnięcia stanu samoświadomości. Trzecie kryterium desygnuje jednostki przynależne do *Homo sapiens*, lecz zdolne jedynie do elementarnych procesów psychofizycznych, charakterystycznych dla zwierząt (*das animalishe Leben*) i niedoświadczające własnej woli (pragnienia, roszczenia do) życia (niem. *innerlich einen subjektiven Anspruch auf Leben*; ang. *inner subjective claim to life*); jest to wyraźne echo zarówno arystotelesowskiej "drabiny bytów", kartezjańskiego mechanicyzmu, jak i zoologicznego profilu poglądów E. Haeckela – tyleż dalekie od klasycznego darwinizmu, co opozycyjne wobec ówcześnie rodzącego się w Europie trendu empatii i opieki nad zwierzętami (współczesny termin: *nonhuman animals* – NHA), który Hoche uważa za antropomorficzno-projekcyjny. Są to organizmy ludzkie, których jednakże, z uwagi na ich kondycję umysłową, nie można skrzywdzić (ani też nagrodzić czy ucieszyć), gdyż nie są zdolne do doświadczania (rozróżniania) dobra i zła, czyli nie są osobami. Bezsensowne jest więc – przynajmniej w teoretycznych dywagacjach – stosowanie wobec nich kategorii współczucia, gdyż nie doznają one cierpienia (w tekście: *Wo kein Leiden ist, ist auch kein mit=Leiden*), a stąd – zdaniem Hochego – ich fizyczna likwidacja całkowicie różni się w statusie moralnym od morderstwa z premedytacją, nieumyślnego lub przypadkowego zabójstwa, zabicia w samoobronie lub w pojedynku. I jest to też inny rodzaj uśmiercenia niż – naonczas w Niemczech ustawowo karalna – pomoc w samobójstwie na życzenie, w tym racjonalno-deliberacyjna (tym samym odmienna od zabójstwa w afekcie) i decyzyjno-dobrowolna eutanazja cierpiącego chorego, będącego jedynym (a w nienazistowskim socjaldarwinizmie co najmniej koniecznie głównym) beneficjentem owego uśmiercenia. Stąd zabijania ludzi uznanych za umysłowo martwych Hoche **nie** nazywa eutanazją, lecz postuluje ich uśmiercanie zakwalifikować prawnie jako moralnie specyficznie, odrębne i uprzywilejowane. W tym przypadku domniemany u tych chorych stan indyferentności duchowej (aksjologicznej) zostaje zinterpretowany jako ontycznie (społecznie) metanegatywny *ergo* stanowiący przesłankę moralną na rzecz ich bezbolesnego uśmiercenia. Co więcej, Hoche nie kwalifikuje do kategorii "umy-

słowo martwych" – traktując jako wymagających kuracji – pacjentów, którzy obsesyjnie pragną (co samo w sobie pozostaje – kwalifikowaną jako uleczalna – nienormalnością umysłową) śmierci (§ 4.1.)[261].

Hoche stanął przed typowym dla socjaldarwinowskiej eugeniki problemem znalezienia metaaksjologicznych (transcendentalnych) kryteriów wspólnego interesu: z jednej strony indywidualnego człowieka, uznanego za permanentnie bezwartościowego (tu: nieuleczalnie martwego umysłowo), który życiem cieszyć się (ani smucić) organicznie nie może a układem społecznym, który pozostawanie przy życiu takiego chorego musi finansować. Hoche wierzy, iż pozostaje kwestią profesjonalnej debaty, jakie ustanowić środki bezpieczeństwa i pewności w procesie selekcji ludzi bezwartościowych, aby nie doszło do pomyłek i nadużyć, także takich, jak uznanie za niepoczytalnego i w konsekwencji legalne ubezwłasnowolnienie zdrowego psychicznie człowieka w wyniku np. urzędowej manipulacji chcącej się go pozbyć rodziny. W konkluzji swych wywodów Hoche proponuje, aby – w wypadkach, gdy klinicznie pewne rozpoznanie upośledzenia może nastąpić dopiero w dłuższym okresie po narodzinach – prekwalifikacji do uśmiercenia kilkuletnich dzieci dokonywał specjalny państwowy komitet, co byłoby nowoczesnym wyzwaniem moralnym (*höchste sittliche Forderung*) dla społeczeństwa, a w szczególności środowiska lekarskiego, i powrotem (tu: typowy dla okresu eugenicznego topos) do czasów, gdy uśmiercanie typu *infanticide* było uważane w wielu kulturach za naturalne. Tenże pomysł Hochego naziści – praktycznie, lecz **nielegalnie** (w relatywizacji do obowiązującego w III Rzeszy prawa) – realizowali w latach 1938–1945.

Także w publicystyce popularnej pojawiają się od **1922** poglądy (np. Gerharda Hoffmana publikującego jako Ernst Mann: *Die Erlösung der Menschheit vom Elend* – "Wyzwolenie ludzkości od nędzy/niedoli") o potrzebie wyznaczenia lekarzom obowiązku bezbolesnego uśmiercania nędznie wegetujących, beznadziejnie chorych, będących swoistą hańbą dla systemu opieki zdrowotnej, który ma funkcjonować na rzecz dobrobytu społeczeństwa, a nie słabych jednostek. Znamienna jest ewolucja poglądów na kulturowy i moralny status profesji lekarskiej, która dokonała się w dwudziestoleciu międzywojennym w Niemczech, np. artykuły zamieszczane w ukazującym się w Halle w latach **1922–1938** periodyku **Ethik** (wydawanym i redagowanym przez fizjologa i etyka medycyny Emila Abderhaldena) to swoista kronika postępującej eugenizacji, a następnie nazyfikacji medycyny, zapis przechodzenia w deontologii lekarskiej od *salus aegroti* (*suprema lex*) do *salus publica*, czyli do normatywnego kolek-

[261] [Binding, Hoche, 2012 (1920): 39–41, 87–88]; termin *nonhuman animals*: [Wawrzyniak, 2000: 19, 130–131].

tywizmu w pojmowaniu społecznych (tu: narodowo-państwowych) zadań służby zdrowia. W **1932 Berthold Kihn** (poźniejszy konsultant Akcji T4) publikuje artykuł "Eliminacja małowartościowych" (*Ausschaltung der Minderwertigen*), opowiadając się za uśmiercaniem ludzi upośledzonych psychicznie jako społecznie nieprzydatnych, przywołując przykład obyczajów eugeniczychw Sparcie oraz krytykując współczesną mu "przesadną nieco wrażliwość etyczną". W tymże okresie (**1935**) ukazuje się też książka "Człowiek istota nieznana" (*l'Homme, cet inconnu*) francuskiego noblisty (1912 – medycyna i fizjologia) **Alexisa Carrela**, będąca wielką pochwałą eugeniki i proponująca "bezbolesne uśmiercanie …upośledzonych, chorych psychicznie i przestępców...w małych zakładach bezbolesnego uśmiercania (*...kleinen Anstalten für schmerzlose Tötung...*) ...odpowiednimi do tego celu gazami", a także wskazująca na rząd Niemiec, który podjął "energiczne kroki przeciwko mnożeniu się" wymienionych kategorii osób.[262]

A w kontekście przyszłego (1939-1945), zdumiewająco ambiwalentno-permisywnego stosunku społeczeństwa III Rzeszy do negatywnej eugeniki stosowanej, czyli ludobójstwa (dzieciobójstwo i Akcja T4) upośledzonych psychoneurosomatycznie Niemców (dzieci i dorosłych), specjalna uwaga należy się badaniu ankietowemu przeprowadzonemu w 1920 (publikacja wyników w **1925** – *Das Problem der Abkürzung 'lebensunwerten' Lebens*) przez wyższego radcę medycznego **Ewalda Meltzera** z Saksonii. Gdyby ekstrapolować wyniki owego sondażu (200 rozesłanych i 162 zwróconych wypełnionych ankiet) na całe społeczenstwo niemieckie tamtych czasów, to 73 % respondentów bez wahania (*auf jeden Fall* = w każdym wypadku) zaakceptowałoby "bezbolesne skrócenie (*schmerzlose Abkürzung*) życia swojego dziecka, u którego fachowcy stwierdziliby nieuleczalne upośledzenie umysłowe", dalszych 17 % rodziców zgodziłoby się na takie uśmiercenie, gdyby sami musieli osierocić dzieci lub gdyby dziecko "cierpiało na skutek bólów fizycznych i psychicznych, natomiast 10% bezwarunkowo nie zgodziłoby się na skrócenie życia. Zarazem z respondentów (także części przeciwników uśmiercenia) własnych komentarzy do przesłanych ankiet wynikało, iż nie chcą oni sami decydować o 'wybawieniu' (*»Erlösung«*) swych dzieci, ani nawet wiedzieć o jego okolicznościach. Rodzice chcieli aby lekarze swymi decyzjami zdejmowali z nich odpowiedzialność moralną. Chcieli być okłamywani. Rodziny nie odbierały nawet urn z prochami zamordowanych krewnych. W okresie nazistowskim oraz w zeznaniach podczas śledztw powojennych organizatorzy i realizatorzy akcji ludobójczych, a także projektanci

---

[262] [Aly, 2015: 23, 218–219, 309], [Binding, Hoche, 2012 (1920): 41–43, 89–90], [Burleigh, 2002: 21], [Frewer, 2001: 377–378], [Lifton, 1986: 44], [Malczewski, 2012: 66–67], [Mitscherlich, Mielke, 2012: 336–337; 1963: 269–270], [Szeroczyńska, 2004: 33, 61, 464].

regulacji prawnych dotyczących "likwidacji istot niewartych zycia" powoływali się – obronnie i usprawiedliwiająco – na tekst Bindinga/Hochego i wyniki sondażu Meltzera[263].

3.4.2.2.

Spróbujmy podsumować ukazane dotąd cechy okresu eugenicznego w rozwoju pojęcia "eutanazji". Na pewno kulturowa konotacja terminu miała tendencję do rozszerzania pierwotnego odniesienia, tj. świadomego i dobrowolnego euuśmiercenia nieuleczalnie cierpiącego człowieka, zbliżając się – bez przekraczania jednak dystynkcji terminologicznych – do pojęcia "likwidowania życia niewartego przeżywania", które obejmowało prawnie dozwolone i urzędowo/państwowo kontrolowane zabijanie osób adobrowolnych, tak przytomnych, jak i nieprzytomnych. Eutanazja właściwa – tj. spełniająca kryterium beneficjenta – została inkorporowana w takową usprawiedliwianą likwidację jako jej legalna subforma, jeden z typów uprzywilejowanego zabójstwa. Procesowi temu sprzyjał ogólny 'klimat kulturowy', makrotrendy i globalne wydarzenia: oświeceniowy racjonalizm i utylitaryzm, aksjologia pozytywistycznego scientyzmu, darwinizm i sekularyzacja. W ramach już wprowadzonej przez F. Bacona bi- lub polipodmiotowości eutanazji nastąpiło postulowanie dobrowolnej i świadomej, czynnej asystentury w euuśmierceniu beneficjenta. Jednakże dominujący i mroczny patronat duchowy nad eugeniką dzierży Platon (a w okresie nazistowskim ujawnia się także wpływ filozofii dziejów Hegla), którego *Państwo* stało się wzorem dla późniejszych utopii utylitarno-eugenicznego społeczeństwa centralnie kontrolowanego: T. Morus, T. Campanella, F. Galton (nieopublikowana utopia państwa *Kantsaywhere*) i A. Ploetz, a także projektów reform prawnoustrojowych: L. Tolemache, A. Jost, E. Haeckel, R. Gerkan, K. Binding i A.Hoche. W tym okresie S. Williams, F. Nietzsche i – w pewnym stopniu – A. Jost pozostają niezależnymi egzystencjalistami. Wzmiankujmy tu jeszcze, iż w **1541** teolog **Martin Luther** opowiedział się kazuistycznie za utopieniem 12-letniego chłopca uznawanego wówczas za odmieńca, potwora, "diabelskie nasienie", a nawet "kawałek bezdusznego mięsa" ("*ein Stück Fleisch ohne richtige menschliche Seele*"). W tym wypadku postawa inicjatora protestanckiej interpretacji doktryny chrześcijańskiej była typowa dla jego poglądów o konieczności zwalczania (tu: uśmiercania) czarownic, heretyków lub "nawiedzonych przez diabła", dla których chrześcijańskiej "miłości bliźniego" być nie może. Możemy się tylko domyślać, iż owo dziecko zachowywało się nietypowo

[263] [Aly, 2014: **28–36**; 2015: 23–**26–33**, 70–71, 128–130, 135–146, 251–**257**–261, 286], [Benzenhöfer, 2009: 49, 95–96], [Burleigh, 2002: 21–26, 101–102, 294], [Musielak, 2008: 166–167].

i społecznie kłopotliwie z powodu np. choroby psychicznej lub padaczki, lub ADHD (albo przeciwnie: autyzmu) czy zespołu Downa itp. W czasach nazistowskich z kolei charakterologiczno-behawioralne cechy "asocjalne" i nierokujące nadziei edukacyjnych na rzecz społecznej przyszłej produktywności nie były akceptowane, stanowiąc przesłankę do fizycznego likwidowania, czyli mordowania takich dzieci. Luther reprezentuje swoistą 'eugenikę' światopoglądowo-religijną, czyli oczyszczanie zdrowego społeczeństwa (tu: państwa prawdziwie Bożego) z "elementów niepożądanych", wpływową tak w tradycji niemieckiej, jak i typową dla każdego totalitaryzmu, a zarazem jego poglądy stanowią typowy przykład historycznego i światopoglądowego relatywizmu w pojmowaniu "normalności"[264].

Eugenika reprezentuje moralną hipokryzję: wszak projekty uśmiercania dotyczyły osób, które właśnie z uwagi na swoje schorzenia (niepełnosprawność psychosomatyczną) nie mogłyby się rozmnażać. To społeczno-państwowe **koszty** utrzymywania przy życiu nieakceptowanych (ujemnie wartościowanych) chorych/niepełnosprawnych są istotną motywacją tych stwarzających pozory naukowości projektów ideologicznych z zakresu ekonomiki populacyjnej. Eugenika dziedziczy po Platonie kult instytucji państwa i nadrzędność interesów zbiorowości nad jednostką i jej prywatnością (symbolika: poświęcenie Ifigenii przez Agamemnona na rzecz zwycięstwa Achajów nad Trojanami). Władze państwowe mają decydować, co jest dla zbiorowości dobre i jaka ma być owej zbiorowości tożsamość ontyczna (np. zdrowotna, bioantropologiczna, aksjologiczna *etc.*). Dla eugeniki – która w toku swego rozwoju stała się parareligią – typowy jest utylitarny instrumentalizm w traktowaniu ludzi. W socjaldarwinizmie nastąpiło odejście od oryginalnej Darwina koncepcji doboru naturalnego i relatywizacja do hodowlanych ustaleń G. Mendla: czynnikiem doboru biologicznego nie była środowiskowa selekcja zewnątrzgatunkowa, działająca na dziedzicznych cechach fenotypu, lecz kultura rasistowskiego inbredu, prowadzonego według wsobnych kryteriów kulturowych i umyślnymi środkami. Sama – nieprzystająca do norm społecznych czy ideologicznych – inność (niekoniecznie *stricte* psychosomatyczna) jest przesłanką eliminacji danej jednostki ze 'zdrowej' zbiorowości, którą pojmuje się organizmalnie, a stąd owa eliminacja (tu: zabójcza!) uzyskuje status 'amputacji' chorych organów. Funkcję biostrażników (biopolicji) w postplatońskiej państwowej hodowli ludzi pełnią lekarze. A diagnozy lekarskie, stawiane na podstawie ideologiczno-konwencjonalnych – antropometryczno-estetycznych i behawioralnych – kryteriów normalności, gdzie morfologia ciała jest traktowana jako ekran umysłowości, służą nie lecze-

[264] [Benzenhöfer, 2009: 54], [Frewer, 2001: 376], [Mitscherlich, Mielke, 1963: 269], [Musielak, 2008: 45–46].

niu (np. psychoterapii), lecz fizycznemu eliminowaniu 'nienormalnych'. Eugenika reprezentuje myślenie aprocesualne, w istocie adarwinowskie (aadaptacyjne), w którym dane cechy psychosomatyczne uznane są za raz na zawsze normalne lub patologiczne, a nieuleczalność odseparowana została od progresji medycyny. Fatalny był w owym czasie np. los osób chorych psychicznie czy neurologicznie, całkiem świadomych swej egzystencji, intelektualnie sprawnych, z którymi nie potrafiono się porozumieć; zauważmy zarazem, iż współcześnie klinicznie stwierdzona u przestępców psychopatia czy socjopatia obniża wymiar kary.

Po 1947 eugeniczna interpretacja pism Platona została zradykalizowana (§ 3.5.) w kierunku przypisania jego poglądom protonazistowskiej aksjologii z równoczesnym mianowaniem ich eutanastycznymi, co jest efektem retrospektywnej unifikacji semantycznej "eutanazji" z unicestwianiem "życia niewartego przeżywania". Jednakże stanowisko Platona jest złożone, a zarazem zniuansowane (rygorystyczne w *Państwie*, a łagodniejsze w *Prawach*). Na pewno dzieci ułomne lub ze związków zabronionych (kazirodczych – oprócz rodzeństwa; lub ze zbyt starych rodziców) mają być uśmiercane, nie tyle czynnie (np. utopienie, uduszenie, zasztyletowanie), co biernie, przez porzucenie w jakimś wiadomym – będącym społecznym tabu – miejscu (np. przy świątyni), co skutkowało wygłodzeniem i wychłodzeniem noworodka, ale czasem jego anonimową adopcją. Przy czym polityka demograficzna obejmuje też eugenikę pozytywną, czyli państwową reglamentację rozmnażania do osób zdrowych, bez psychosomatycznych wad, wykazujących szczególne uzdolnienia i witalność, w wieku 20–40 lat (kobiety) oraz 30–50 (mężczyźni); a także karmienie dzieci przez anonimowe mamki i wychowywanie w grupach odizolowanych od biologicznych rodziców, co stało się po wiekach wzorem dla nazistowskich ośrodków typu *Lebensborn*. Platon nie namawiał zarazem do czynnego ani przymusowego (wbrewwolnego) zabijania osób starych czy ekonomicznie bezużytecznych, czyli do *senecide*, a jedynie do zaprzestania lub niepodejmowania leczenia w przypadkach beznadziejnych, a także nie namawiał do czynnej asystentury lekarza w zabiciu chorego na jego prośbę. Przeciwnie: nakazuje dzieciom szacunek i opiekę nad ludźmi starymi w rodzinach, przy czym samo państwo ma charakter *quasi*-rodzinny. Lekarze z intencją zabicia – co by przecież ubezsensowniało ich profesję – do domu chorego nie wchodzili. Przy czym nie było wówczas zawodu lekarza w dzisiejszym rozumieniu, a medycyną (wtedy: ziołolecznictwo, dietetyka, początki farmacji, masaże, doradztwo co do aktywności fizycznej *etc.*) mógł zajmować się każdy. Istotna była jednak reputacja, tym bardziej że usługi tego typu nie były darmowe, stąd ówcześni medycy (a właściwie znachorzy) podejmowali się leczenia jedynie przypadków dobrze rokujących. Trud kuracji musiał się państwu opłacać, gdy ozdrowieniec powracał do pracy i pełnienia obowiązków społecznych. Możemy się jedynie domyślać, że

w przypadkach beznadziejnych i połączonych z cierpieniem medycy dyskretnie dostarczali osobom bliskim chorego truciznę lub instruowali, jak ją sporządzić.

Kontrowersje budzi znany passus z III księgi *Państwa*, zawierający porównanie funkcji medycyny i prawa (tu: władzy sędziowskiej) w idealnym państwie. O ile pasywność medycyny wobec schorzeń somatycznych i niepełnosprawności fizycznej jest postulowana klarownie, o tyle interpretacja, kim są ludzie o "duszach złej natury i nieuleczalnych", których sędziowie mają skazywać na śmierć, pozostaje alternatywna: (i) czy to psychopatyczni przestępcy o groźnych społecznie osobowościach?, (ii) lub może chorzy psychicznie – kłopotliwi, nieprzydatni, a nawet niebezpieczni dla otoczenia?, (iii) albo też obie te grupy – jednako zbędne w państwie? Niejasny jest też normatywny status "pozwolenia na śmierć" tych co "ciała mają liche": czy Platon myśli o pozostawieniu przewlekle chorych oraz niepełnosprawnych ludzi na naturalną śmierć bez pomocy lekarskiej, czy o sformalizowanej zgodzie na samobójstwo (także wspomagane) jako wyjątkowym kontrapunkcie państwowego zakazu samobójstwa? Oczywiście, jeśli nieprzystąpienie do leczenia lub odeń odstąpienie dokonuje się wbrew oczekiwaniom i woli chorego, nie można takiego czynu kwalifikować jako eutanazji (współcześnie zwanej bierną). Także zabicie osoby adobrowolnej celem pozbycia się jej ze społeczności eutanazją nie jest. Wyraźna jest niechęć Platona doosób chorowitych, słabych, niepełnosprawnych i hipochondryków – którzy nie pracują, a na dodatek pozostają prokreacyjnie aktywni; swoisty ten wstręt, a nawet pogarda odżyje później w tekstach F. Nietzschego. Natomiast chwali filozof podmiotowość-samosterowność (agenturalność) zdrowotną i minimalizację ingerencji medycznej, ukazując zdrowie (a przynajmniej zdolność przydatnego społecznie funkcjonowania jednostki) w wymiarach wolności i godności egzystencjalnej. Z kolei Arystoteles w kwestii *infanticide* nie wypowiada się jednoznacznie: mimo iż należałoby wprowadzić prawo zakazujące wychowywania dzieci kalekich, to zarazem usuwanie noworodków pozostaje zwyczajowo (ówczesne greckie *common law*?) zabronione. Występujący w tekście termin "usuwanie" interpretujemy jako zabijanie lub porzucanie (jak u Platona), przed których to praktyk akceptacją etyczną (w greckim znaczeniu "etyki") Arystoteles się wzbrania. W ramach natomiast polityki demograficznej (tu: ograniczania nadmiernej populacji) jest on zwolennikiem aborcji (wywoływania poronień), gdy liczba dzieci w rodzinie miałaby przekroczyć ustalony prawnie limit. Następnie zaś Seneka afirmuje *infanticide* zdeformowanych dzieci jako niepochopne, racjonalne oczyszczanie zdrowego organizmu społecznego z chorych elementów, takich samych jak np. przestępcy-recydywiści skazywani (co Seneka uważa za działanie także dla ich dobra) na śmierć[265].

---

[265] [Arystoteles, 2004: 187 (ks. VII, rozdz. 14, p. 10; fragm. 1335b 20)], [Carrick, 1985: 12–13, 101–103, 107–108, 112–123, 136–144], [Cooper, 1989, 11–14], [Malczewski, 2012:

W okresie eugenicznym rozszerzony zostaje beneficjent zabójstwa uprzywilejowanego, do której to kategorii – jako subtyp – należy też eutanazja. Nie jest nim tylko, a nawet nie przede wszystkim podmiot zabijany, lecz zbiorowość pozbywająca się osoby, której charakterystyka psychosomatyczna uznana zostaje za czyniącą takiego człowieka bezwartościowym, a ściślej: życiem negatywnym (bo jedynie wegetatywnym) ekonomicznie i społecznie. Zarazem *implicite* zostaje zantagonizowany podmiot indywidualny ze zbiorowym. Różnica beneficjentury jest różnicą motywacji uśmiercenia X-a, a nie intencji bezpośredniej (czyli właśnie owego uśmiercenia) czy też *modi operandi* (choć forma głodzenia różni się moralnie – z uwagi na cierpieniogenność – od np. iniekcji narkotyku). Podwójna beneficjentura pozornie zrównuje egzystencjalne interesy uśmiercanej jednostki ludzkiej oraz zbiorowości, która zostaje odciążona z kosztów utrzymywania tejże jednostki, jednakże to interes owej zbiorowości lub państwa jest ważniejszy. Życie bezwartościowe to ekonomicznie deficytowe dla społeczeństwa, czyli biologiczne trwanie osoby, która nie może pracować. Rodzą się podstawy współczesnego funkcjonowania dwóch równoległych pojęć "eutanazji", gdyż ideologia eugeniczna desygnuje i relatywizuje "eutanazję" na antagonistycznie różniące się pod względem kryterium beneficjenta typy działań, do obu stosując argument zabójstwa z litości/łaski(zabójstwa miłosiernego): (i) eutanazja dobrowolna podmiotu beneficjenta chorego, zniedołężniałego, cierpiącego itp.; oraz (ii) zabijanie osób uznanych za niepełnowartościowe lub szkodliwe dla biologicznej jakości populacji i ekonomicznego dobra społecznego. Przy czym w uzasadnieniu zabijania osób niedobrowolnych (tj. adobrowolnych, a w praktyce nie chcących nie żyć) ideologia eugeniczna argumentuje ich dobrem (jakością ich własnego życia w społeczeństwie, które w istocie ich odrzuca). Jest to argumentacja obłudna, bo wprowadza fałszywą beneficjenturę uśmiercanej jednostki. Nie należy jednak mylić zabójczych działań utylitarno-eugenicznych z samobójstwami i zabójstwami altruistycznymi, które zarazem eugenika ceni jako działania racjonalne wobec społeczeństwa.

Ideologia eugeniczna perfidnie forsuje tautologiczny pogląd, iż zabijanie osób uznanych za niepełnowartościowe (tu: ekonomiczny interes państwa) jest egzekwowaniem przez państwo ich 'prawa' – przyznanego właśnie przez to państwo – do śmierci, którą owo państwo egzekwuje jakoby w ich imieniu; imputuje się społeczeństwu i nieuleczalnie chorym, że mają prawo do śmierci, którego realizacji nie godzi się odmawiać i że państwo – z którym owi chorzy mają

55–62], [Marx, 2003: 67–90], [Platon, 1994 (t. I): 144–148, 150–151, 159–160 (ks. III), 230–233 (ks. V), 326–327 (objaśnienia W. Witwickiego); (t. II): 122–124 (ks. VIII), 262 (objaśnienia W. Witwickiego); 1997: 369–370, 461–462; 2003: 33–34 (List VII)], [Seneka, 2014: 29 (ks. I, fragm. XV)], [Wawrzyniak, 1996: 199–200].

wspólny interes bycia uśmierconymi – im tę realizacje ułatwi. Osoby nieuleczalnie chore są *a priori* zaprojektowane w optyce eugeniki jako cierpiące (co oczywiście nie musi odpowiadać egzystencjalnemu doświadczeniu takich podmiotów) lub pozostające w ogóle poza człowieczeństwem, wobec których egzekwowane jest "ich prawo do uwolnienia z cierpień", co propagandowo imituje humanitaryzm. "Cierpienie" stało się urzędową maską dla utylitarnego socjaldarwinizmu stosowanego, w którym sama medycyna została potraktowana jako stosowana biologia populacyjna. Został już tylko krok od objęcia – tradycyjnie pozytywnym, a nawet szlachetnym – mianem "eutanazji" masowego mordowania osób psychicznie i neurologicznie chorych, adobrowolnych czy generalnie niepasujących do wzorca normalności (w tym behawioralnego) uznawanego w danych społecznościach i czasach. Łatwo i niepostrzeżenie można było przejść od tradycyjnego rozumienia beneficjenta eutanazji (tj. dobrowolnie i świadomie żądającej swego uśmiercenia osoby) do uznania chorych pozostających w stanie adobrowolności (a więc upośledzenia *personhood*) za beneficjentów ich urzędowo zadecydowanego uśmiercenia, gdyż koncepcyjnie desygnowani zostali jako niezdolni do mentalnej rejestracji swego stanu, do żywienia jakichkolwiek preferencji, czyli za niewartych życia. O ile chorzy w stanie powypadkowej nieprzytomności wymagają empatycznej i deliberacyjnej decyzji zastępczej i stosuje się wobec nich transcendentalną wyobraźnię (tu: "jakiej decyzji o ich życiu mogliby chcieć, gdyby znali swój stan?"), o tyle podmioty desygnowane jako adobrowolne podlegają tym samym bezrefleksyjnemu zabiciu, bo "tak będzie lepiej dla wszystkich". Paradoksalnie – lecz wytłumaczalnie – przekroczenie owego 'aksjosemantycznego Rubikonu' w spektrum konotacji praktycznie używanego terminu "eutanazja" nastąpiło nie w okresie III Rzeszy (1933–1945), lecz w trakcie (1946/1947) norymberskiego procesu lekarzy nazistowskich. W kręgu zideologizowanej, funkcjonującej jako program polityki społeczno-biologicznej, eugeniki nastąpiła nie tylko zasadnicza konwersja semantyczna terminu, lecz także skonfliktowanie klasycznego i liberalnego (Lecky, Williams, Tollemache) rozumienia eutanazji z eutanastyczną asystenturą paliatywną (F. Bacon), która współcześnie jest nakazana jako medyczny standard[266].

3.4.2.3.

Nazizm stworzył (styczeń **1933** – maj **1945**) warunki praktycznej *quasi*-religijnej biokracji, czyli realizacji idei eugenicznych i to w skrajnie morderczej formie, przy czym eugenika stanowiła jeden z elementów w strukturze ideologii nazizmu. W okresie tym nastąpiło przejście od "higieny rasowej" pojmowanej

[266] Por.: [Góralski, 2008: 95–96].

biologicznie do pojmowanej ideologicznie; praktycznie od sterylizacji do ludobójstwa, a pojęcie "życia niewartego życia" weszło rutynowo do świadomościowego obiegu w uzasadnieniach i decyzjach eksterminacyjnych. Proces ten dokonał się w pięciu – tworzących ideologiczne i organizacyjne kontinuum – krokach: (i) sterylizacja od **1933**; (ii) zabijanie chorych psychicznie, neurologiczne i niepełnosprawnych dzieci w szpitalach (czy raczej ośrodkach przetrzymywania – zakładach opiekuńczych) – od października **1939**; (iii) tzw. akcja **T4**, czyli rozszerzenie eksterminacji tego typu chorych na pacjentów dorosłych, która dokonywana była w specjalnie wydzielonych sześciu centrach zabijania, do których chorzy byli przewożeni – od stycznia (a w pełni scentralizowanej formie od kwietnia) **1940**; (iv) akcja specjalna o kryptonimie **14f13**, która objęła uznanych za niewartościowych (tj. niezdolnych do pracy) więźniów obozów koncentracyjnych, także innej niż niemiecka narodowości, i albo zabijanych na miejscu, albo przewożonych do tychże ośrodków eksterminacji (z reguły zagazowania) – od kwietnia **1941** (przy czym od sierpnia tegoż roku w zakres 14f13 tajnie inkorporowane zostały działania uprzednio objęte akcją T4, która została oficjalnie zatrzymana); (v) tzw. ostateczne rozwiązanie (*Endlösung*; *die Endlösung der Judenfrage*; na terenie Generalnej Guberni: akcja Reinhardt), czyli działania mające na celu zgładzenie europejskich Żydów w sieci obozów koncentracyjnych – od stycznia **1942**; odnotujmy tu jeszcze tzw. akcję Brandt (od czerwca **1943**) polegającą na wywożeniu wszelkich chorych (tj. ewakuacji szpitali) z terenów objętych bombardowaniami aliantów do ośrodków prowincjonalnych, gdzie pacjenci nie rokujący powrotu do produktywnego społecznie zdrowia (w tym ranni na froncie) byli zabijani. Zarazem zabijanie ludzi – przede wszystkim (do 1941) samych Niemców – uznanych za jednostki biologicznie i społecznie bezwartościowe pozostawało nielegalne w świetle ustawodawstwa III Rzeszy; stąd narady (i ich zapisy/protokoły) decyzyjne – dotyczące planowanych akcji eksterminacyjnych danych grup społecznych – opatrywano klauzulą ścisłej tajności, a odbywały się one w wąskim gronie zaufanych funkcjonariuszy na organizacyjnym szczeblu osobistej kancelarii A. Hitlera (*Kanzlei des Führers – KdF*). Zasadniczo **nie używano** – zarówno w obiegu publicznym dokumentów o oficjalnej mocy prawnej, jak i w rozporządzeniach poufnych centralnych podmiotów władzy III Rzeszy – pojęcia "eutanazji", co wynikało z synergicznego oddziaływania kilku przyczyn, które spróbujemy poniżej zidentyfikować[267].

---

[267] Por.: [Klee, 2014: 434 i n., 701], [Lifton, 1986: 21]. W całym okresie nazistowskim głównymi metodami mordowania chorych i niepełnosprawnych były iniekcje trucizn/narkotyków, gazowanie tlenkiem węgla oraz głodzenie (jako najtańsze w warunkach gospodarki wojennej; nie oszczędzano też pacjentom męczeństwa zadawanego eksperymentami medycznymi; por. też: [Szeroczyńska, 2004: 34]. Ponieważ szczegółowe administracyjno-organizacyjno-techniczne aspekty ludobójczych zbrodni nazistowskich są znane za sprawą specjalistycznej literatury na-

Podstawowe akty prawne z zakresu eugeniki rasistowskiej (w tym kontroli: zawierania małżeństw, urodzin, adopcji i wychowania dzieci), które zaistniały w Niemczech, to ustawy (wraz z aktami wykonawczymi): "O ochronie przed potomstwem dziedzicznie chorym" (*Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses* z **14 VII 1933**), wprowadzająca **przymusową** sterylizację osób uznanych za "dziedzicznie chore"; "Przeciw nadużyciom przy zawieraniu małżeństw i adopcji" (*Gesetz gegen Missbräche bei der Eheschliessung und der Annahme an Kindes Statt*, listopad **1933**, znowelizowana/zaostrzona w 1938); pryncypialnie rasistowsko-antysemickie tzw. ustawy norymberskie: "O ochronie krwi niemieckiej i honoru niemieckiego" (*Gesetz zum Schutze des deutsches Blutes und der Deuschen Ehre*, wrzesień **1935**) oraz "O ochronie dziedzicznego zdrowia narodu niemieckiego" (*Gesetz zum Schutze der Erbgesundheit des deutschen Volks*, październik **1935**). Ustalono zakres schorzeń kwalifikujących do sterylizacji, przy czym spektrum chorób, a następnie powodów pozamedycznych (tzw. społecznie niedostosowani, w tym alkoholicy) stopniowo rozszerzało się; z tych samych powodów dopuszczono (od 1935) aborcję (do 6.miesiąca ciąży). Natomiast ustawowa legalizacja unicestwiania osób uznanych (tu: relatywizacja kulturowa) za psychosomatycznie upośledzone – na zasadzie statusu uśmiercania prawnie uprzywilejowanego – w okresie III Rzeszy **nie** zaistniała. Oddziałało tu kilka ambiwalentnych czynników. W 1935 minister sprawiedliwości w rządzie III Rzeszy (oficjalne miano państwa: "Rzesza Niemiecka – *Deutsches Reich*") F. Gürtner przedstawia A. Hitlerowi – który wówczas dążył do ustawowego uregulowania zabijania eugenicznego – ekspertyzę prawników odrzucającą możliwość zarówno "unicestwiania tak zwanych istnień niewartych życia", jak i depenalizacji zabójstwa na życzenie (czyli eutanazji właściwej), argumentującą, iż spowodowałoby to "zagrożenie dla wspólnoty narodowej oraz obawiającego się unicestwienia każdego jej członka".

---

ukowej, pomijamy je w naszej narracji; nadmieńmy jednakże o dwóch detalach: (i) termin "nazizm" pochodzi od słowa "**Na**tionalso**zi**ali**sm**us" (narodowy socjalizm), które jest skrótem określającym ideologię polityczno-partyjnej organizacji: *Nationalsozialistische Deutsche Arbeiterpartei* (NSDAP); (ii) struktura władzy w III Rzeszy, na czele której stał A. Hitler jako *Führer* (Wódz), była biurokratycznie skomplikowana, o nieklarownych kompetencjach i rangach, jednakże generalnie trzeba odróżnić: pion partyjny (kancelarią NSDAP kierowali R. Hess, a następnie M. Bormann), pion rządowy (kancelarią premiera/kanclerza – *Reichskanzlei*, czyli Kancelarią Rzeszy kierował Hans Lammers), pion ściśle tajnych narad i bezprawnych decyzji oraz rozporządzeń/pełnomocnictw ludobójczych, czyli ***Kanzlei des Führers – KdF*** (kancelarią Führera kierował Phillip Bouhler). Por. też: [Burleigh, 2002: 114–115, 313], [Matzek, 2004: 135]; bezprawne – bo nie sygnowane w funkcji kanclerza – rozporządzenia Hitlera dotyczące ludobójstwa, traktowane były przez ich wykonawców bezrefleksyjnie jako formalnie-urzędowo obowiązujące rozkazy, co podkreśliły w powojennych procesach Sądy Karne we Frankfurcie nad Menem i Koblencji, por.: [Mitscherlich, Mielke, 1963: 187–188, 228–235].

Przygotowane zaś przez urzędników *KdF* – w latach 1938–1941 – projekty: "Ustawa o udzielaniu ostatniej pomocy lekarskiej nieuleczalnie chorym" (*Gesetz über Gewährung der letzten ärztlichen Hilfe bei unheilbar Kranken*) oraz "Ustawa o pomocy w uśmierceniu nieuleczalnie chorych" (*Gesetz über die Sterbehilfe bei unheilbar Kranken*) uwzględniały zarówno czynną, kompetentną asystenturę lekarską w uśmierceniu beneficjenta na jego żądanie, jak i fachowe/medyczne uśmiercanie (kończenie życia) nieuleczalnie chorych psychicznie, w sposób dla nich niezauważalny. A w memoriale *Vernichtung lebensunwerten Lebens* z 1939 Theodor Morell, wówczas osobisty lekarz A. Hitlera, postuluje ustawowe umożliwienie "likwidacji istot niewartych życia" drogą "skrócenia przez interwencję lekarską" (*...durch ärztlichen Eingriff verkürzt verden*). Z kolei w 1940 R. Heydrich obstawał za wdrożeniem "Ustawy o pomocy w uśmierceniu dla niezdolnych do życia oraz obcych wspólnocie" (*Gesetz über die Sterbehilfe für Lebensunfähige und Gemeinschaftsfremde*) obejmującej (na podstawie § 42b ówczesnego K.k) patologicznie aspołecznych kryminalistów (tzw. *kriminelle Geistkranke* – więźniów obozów koncentracyjnych i rezydentów zamkniętych zakładów), dążąc do legalizacji zinstytucjonalizowanego zabijania (*Anstaltsmorde*). Po naradach w *KdF* 31 sierpnia 1940 uzgodniono końcową wersję projektu "Ustawy o zabijaniu/uśmiercaniu niezdolnych do życia" (*Gesetz über die Tötung Lebensunfähiger*), który zawierał sformułowania pochodzące z wcześniejszych (1935) jeszcze szkiców ustawy. W swoich propozycjach (z 1940) adresowanych do tajnej Komisji ds. naukowej ewidencji ciężkich chorób i predyspozycji uwarunkowanych dziedzicznie (*Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden*) przy Ministerstwie Spraw Wewnętrzych Rzeszy dr Irmfried Eberl (późniejszy komendant obozu koncentracyjnego w Treblince) odradza by akt prawny regulujący zabijanie eugeniczne tytułować w powyższy sposób, sugerując by eksponować raczej termin "*Sterbehilfe*" jako stosowniejszy (tu: aksjosemantycznie). Jednakże A. Hitler wszystkie te inicjatywy/projekty – z racji politycznotaktycznych – odrzucił. Wprawdzie personel medyczny uczestniczący w akcji T4 optował za formalną legalizacją już podjętych działań, jednakże obawa przed szeroko rozumianą negatywną reakcją społeczną, w tym środowisk prawniczych, lekarskich i zorganizowanych wspólnot chrześcijańskich, w szczególności instytucji Kościoła rzymskokatolickiego (tu: Watykan = Stolica Apostolska = Papiestwo, z którym III Rzesza była związana konkordatem), powstrzymywały Hitlera. Poza tym nielegalność – w systemie totalitarnym – jest bardziej opłacalna, gdyż tajna akcja może być zarazem masowa, jak i pozostawać poza kontrolą społeczną. Uskuteczniane praktyki nie podlegały aksjosemantycznej restrykcji – która musiałaby zostać uwzględniona w literze prawa – jakie narzucało tradycyjne pojmowanie "eutanazji". Istotnym kontekstem są tu także §§ 211 i 216

ówczesnego niemieckiego K.k., czyli nakaz karania za morderstwo i zakaz karania niewinnych oraz zakaz zabijania potencjalnego beneficjenta (cierpiącego chorego) na jego własną prośbę[268].

Nazistowskim decydentom potrzebna była 'oddolna inicjatywa' mogąca służyć za wyraz społecznej potrzeby "likwidowania życia niewartego przeżywania", a w konsekwencji za usprawiedliwienie planowanych masowych mordów na psychosomatycznie upośledzonych dzieciach i dorosłych. W *KdF* zbierano przydatne informacje o relewantnych kazusach oraz petycje o uśmiercenie. W lutym 1939 zdarzył się – prawdopodobnie zaaranżowany przez Karla Brandta (osobistego lekarza A. Hitlera) oraz profesora pediatrii, psychiatrii i neurologii Wernera Catela (szefa kliniki pediatrycznej uniwersyteckiego szpitala w Lipsku, który później aktywnie działał w ramach akcji T4) – wygodny precedens znany jako przypadek dziecka-K (*K-Kind Fall*), którego ojciec (prawdopodobnie wyznawca nazizmu) przesłał do A. Hitlera list z prośbą o uśmiercenie jego niedawno narodzonego, głęboko upośledzonego (oligofrenia, ubytki kończyn, ślepota) syna. Hitler zlecił Brandtowi weryfikację przypadku i kontrolę zabicia dziecka, osobiście zarazem gwarantując lekarzom-egzekutorom niekaralność; letalnej iniekcji dokonano 25 VII 1939, a jako oficjalną przyczynę zgonu podano w protokole niedomagania kardiologiczne. Hitler następnie zarządza, by identyczne postępowanie – w trybie ściśle tajnym (*Geheime Reichsache*) – zachodziło w każdym podobnym przypadku. Między lutym czerwcem 1939 odbywały się w *KdF* tajne narady dotyczące rozpoczęcia systematycznej masowej eksterminacji niepełnosprawnych dzieci i dorosłych – doboru jej metod, lokalizacji i personelu wykonawczego. Już w lipcu 1939 K. Brandt, Ph. Bouhler, L. Conti (mini-

---

[268] [Aly, 2014: 25–26, **35**, 213; 2015: 24–34, 193–194 (tamże pomyłka w tłumaczeniu polskim: "*Sterbehilfe*" zamieniono na "eutanazja"), 305–306], [Benzenhöfer, 2009: 97–100, 104–105], [Burleigh, 2002: 101–105, **311**], [Góralski, 2008: 176–180], [Klee, 2007: 87–91; 2014: 202–206, 296 i n., 643–644], [Lifton, 1986: 24–**25**–29], [Malczewski, 2012: 67–68], [Matzek, 2004: 21–**30**–**32**–36, **39–40,** 243], [Mitscherlich, Mielke, 2012: 239–**241**–242, **257–261**; 1963: 185 (tu: w wydaniu polskim błąd w numeracji strony protokołu przesłuchań lekarzy nazistowskich podczas procesu w Norymberdze; właściwa strona: 2413), 187–**188**–189, **203–207**], [Musielak, 2008: **170–183**–197, 278–281], [Szeroczyńska, 2004: 190–191], [Weikart, 2004: 132, 261]. Status § 216 we współczesnym ustawodawstwie Republiki Federalnej Niemiec, patrz: [Góralski, 2008: 129–136]. Schorzeniami kwalifikującymi do sterylizacji były np. wrodzony niedorozwój umysłowy, choroby psychiczne, epilepsja, wrodzona ślepota i głuchota, inne ciężkie wady rozwojowe; ale stopniowo kryteria rozszerzano na schorzenia okulistyczne i wrodzone wady ortopedyczne. [Z projektu ustawy z 1940: "§ 1. *Wer an einer unheilbaren, sich oder andere stark belästigenden oder sicher zum Tode führenden Krankheit leidet, kann auf sein ausdrückliches Verlangen mit Genehmigung eines besonders ermächtigten Arztes* ***Sterbehilfe*** *durch einen Arzt erhalten*; § 2. *Das Leben eines Kranken, der infolge unheilbarer Geisteskrankheit sonst lebenslänglicher Verwahrung bedürfen würde, kann durch ärztliche Maßnahmen, unmerklich für ihn,* ***beendet*** *werden*." – tłumaczenie: [Aly, 2015: 32–33], [Góralski, 2008: 179–180].

ster zdrowia) oraz Werner Heyde (naczelny lekarz SS) planują rozszerzenie eksterminacji na dorosłych pacjentów umysłowo oraz fizycznie upośledzonych i decydują o przygotowaniu ogólnokrajowego programu rejestracji takich chorych. A od **18 sierpnia 1939** personel medyczny na oddziałach położniczych (oraz – za wynagrodzeniem – akuszerki przy porodach domowych) został zobowiązany do zgłaszania przypadków "chorób dziedzicznych" i wrodzonych defektów/upośledzenia u noworodków, a następnie komisyjnie decydowano o *infanticide* dzieci niespełniających kryteriów zdrowotności i czystości rasowej.

Na naradzie 20/21 września 1939 (w Grand Hotelu w Sopocie) Hitler decyduje o likwidacji chorych psychicznie w Niemczech, a z końcem października 1939 podpisuje na swym prywatnym papierze listowym szczególny tekst: "Czyni się Reichsleitera Bouhlera i dr. med. Brandta odpowiedzialnymi za rozszerzenie kompetencji niektórych lekarzy, którzy zostaną wymienieni z nazwiska, tak aby ci po najbardziej wnikliwej diagnozie mogli udzielić łaski śmierci (lub: litościwego uśmiercenia) pacjentom, którzy według wszelkiego prawdopodobieństwa (dosłownie: ludzkiej miary) są nieuleczalnie chorzy. /-/ A. Hitler" ("*Reichsleiter Bouhler und Dr. med. Brandt sind unter Verantwortung beauftragt, die Befugnisse namentlich zu bestimmender Ärzte so zu erweitern, dass nach menschlichen Ermessen unheilbar Kranken bei kritischester Beurteilung ihres Krankheitszustandes der **Gnadentod** gewährt werden kann. /gez./ A. Hitler*"). Było to tajne (wydane w pionie *KdF*) rozporządzenie/upoważnienie – w którym nie limituje się już wieku ofiar – czy też rodzaj pełnomocnictwa o żadnej mocy prawnej (ani państwowo-rządowej, ani partyjnej), co zostało uwypuklone w powojennych procesach lekarzy nazistowskich i personelu pomocniczego ośrodków eksterminacji. Znamienne jest jego antydatowanie na 1września 1939, mające na celu skorelowanie eksterminacyjnej i nielegalnej akcji eugenicznej z zewnętrznymi działaniami *stricte* militarnymi, co miało odwrócić społeczną uwagę owych akcji, jak i stworzyć wrażenie totalnej wojny na wszystkich – wewnętrznym i zewnętrznym – frontach w obronie "zagrożonej rasy/cywilizacji aryjskiej i jej przestrzeni życiowej (*Lebensraum*)". Rutynowym chwytem propagandy nazistowskiej w oswajaniu społeczeństwa z "koniecznością eliminacji słabych" było kontrastowanie "naszych bohaterskich chłopców ginących na frontach" z "wylegującymi się niepełnosprawnymi, bezużytecznymi darmozjadami (*nutzlose Esser*)"[269].

---

[269] Dzieckiem-K (urodzonym 20 II 1939 lub wcześniej, w rodzinie rolniczej) był najprawdopodobniej Gerhard Herbert Knauer (albo Kretzschmar lub Kressler – ten detal pozostaje nieklarowny) z Pomßen w Saksonii; jest prawdopodobne, iż już od 1933 samowolnie i sporadycznie zabijano pensjonariuszy zakładów opiekuńczych dla psychicznie chorych i niepełnosprawnych. Uczestnicy narad (np. w lipcu i sierpniu 1939) w *KdF* to wąskie grono nazistów, np.: Ph. Bouhler, K. Brandt, H. Lammers, M. Bormann, V. Brack, H. Hefelmann, a także W. Frick i H. Linden

Wspomniane rozporządzenie/pełnomocnictwo inicjuje ludobójczą **akcję T4** (***Aktion T4***) – sztandarowy przykład eugeniki negatywnej, czyli "uszlachetniania przez wytępienie", a zarazem działania z zakresu stosowanej biologii społecznej/populacyjnej, generowane **nazyfikacją medycyny** i środowiska lekarskiego: dokonywali jej lekarze i prawnicy, niemiecka inteligencja z tytułami profesorskimi, a nie "prymitywni oprawcy z SS". Początkowo zabijano dzieci tylko w wydzielonych oddziałach (*Kinderfachabteilungen*) szpitali psychiatrycznych lub domów opieki (*die Asyle*), potem zaczęto je także przewozić – podobnie jak dorosłych chorych – do wydzielonych ośrodków eksterminacji (z których jako pierwszy w styczniu/lutym 1940 zaczął działać Grafeneck). Od września 1939 rozpoczęto rejestrację pacjentów (od 15. roku życia) zakładów psychiatrycznych za pomocą ankiet osobowych – oficjalnie "dla celów planowania gospodarczego" – które mieli wypełniać lekarze. Kryteriami selekcyjnymi były m.in.: jednostki chorobowe, czas pobytu w szpitalu i rokowania, identyfikacja etniczna, zainteresowanie rodziny oraz **zdolność do pracy**. Natomiast po rozporządzeniu Hitlera o postępowaniu analogicznym (niezależnie od wieku chorego) jak w przypadku *K-Kind*, powołano (18 sierpnia 1939) sekretną **Komisję/Komitet Rzeszy ds. Naukowego Zbadania Ciężkiego Cierpienia Uwarunkowanego Dziedzicznie lub Predyspozycyjnie** (*Reichsausschuss zur wissenschaftlichen Erfassung erb- und anlagebedingten schwerer Leiden*) wraz z wydaniem ściśle tajnego okólnika (zastąpionego w lipcu 1940 przez specjalny dekret) ministra spraw wewnętrznych W. Fricka o trybie rejestracji, selekcji i przewożenia noworodków i dzieci (początkowo do 3 – a następnie do 16 – roku życia, co wygenerowało płynną granicę między dzieciobójstwem a akcją T4) – przebywających w szpitalach, sierocińcach i zakładach opiekuńczych – przeznaczonych do zabicia lub obserwacji (pod kątem przyszłej przydatności społecznej) do specjalnych oddziałów wyznaczonych szpitali psychiatrycznych. Kryterium selekcji była

---

z Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, a dodatkowo W. Catel; W naradzie w Sopocie uczestniczą Hitler, Brandt, Bouhler i Leonardo Conti; znamienne, iż Conti został później wyłączony z komitetu organizacyjnego akcji T, gdyż był ministrem zdrowia w rządzie III Rzeszy i nie mógł być kojarzony z nielegalną akcją, a poza tym był sceptyczny co do *stricte* eugenicznej skuteczności zamierzenia, a ponadto nie należał do najbardziej zaufanych funkcjonariuszy Hitlera. Na liście chorób kwalifikujących noworodki do zabicia znalazły się np.: idiotyzm, mongolizm, ślepota i głuchota, małogłowie, wodogłowie, rozszczepienia głowy i kręgosłupa, brak całych kończyn, porażenia (łącznie z chorobą Little'a). Dodajmy, iż w późniejszej tzw. akcji Brandt kamuflowano mordy na chorych – także na rannych fizycznie i psychicznie żołnierzach frontowych – poprzez rzekomo dyktowaną warunkami wojennymi konieczność ich translokacji z bombardowanych miast na prowincję. [Aly, 2015: 23–24], [Benzenhöfer, 2009: 100–106, 110–111], [Burleigh, 2002: 97–100, 103, **115**, 119, 310–311], [Karbowski, 1998: 92], [Klee, 2014: 81–83, 114], [Lifton, 1986: 52–54, 115], [Matzek, 2004: 34–36, 38, 41–45, 143, 145, 243, 292 (fotokopia oryginału rozporządzenia Hitlera), 256], [Mitscherlich, Mielke, 2012: 237–238, 271–272; 1963: 185–189, 215, 228–230], [Weikart, 2004: 132, 192–195].

potencjalna zdolność dziecka do uczenia się i przyszłej pracy. W lutym 1940 zaczęto werbować personel lekarski mający dokonywać selekcji i egzekucji chorych, na tajnych naradach używano np. terminu "zgasić" życie niegodne/niewarte przeżywania (*lebensunwertes Leben ausgelöscht*), a dzieci przeznaczone do zamordowania nazywano "dziećmi Komitetu Rzeszy = *Reichsausschusskinder*"; zwerbowano grupę lekarzy, którym nadano pseudonimy i zobowiązano – pod przysięgą i groźbą sankcji – do zachowania tajemnicy (nawet w przypadku rezygnacji – uczestnictwo nie było bowiem obowiązkowe); szeregowemu zaś personelowi ośrodków eksterminacji miejscowe władze nazistowskie zagroziły karą śmierci lub zesłaniem do obozu koncentracyjnego za ujawnianie informacji o procederze. Od kwietnia 1940 eksterminacja (zwana czasem we współczesnej literaturze przedmiotu "*aktion Gnadentod*") dzieci i dorosłych uzyskała scentralizowane ramy organizacyjne pod formalną nazwą *Gemeinnützige Stiftung für Heil- und Anstaltspflege* (Dobroczynna Fundacja na rzecz Instytucjonalnej Opieki Zdrowotnej), a symbolicznie: T4, wraz z Urzędem Pełnomocnika Rzeszy do spraw Zakładów Zdrowia i Opieki (*die Amtsstelle des Reichsbeauftragten für Heil- und Pflegeanstalten*)[270].

Od października 1939 zaczęto mordować pacjentów z okolicznych placówek opiekuńczych dla psychicznie i nerwowo chorych w pierwszym na okupowanych ziemiach polskich obozie koncentracyjnym (zamienionym później na więzienie Gestapo = ***Ge**heime **Sta**ats**po**lizei* – Tajna Policja Państwowa funkcjonująca w strukturze SS), dysponującym stacjonarną komorą gazową. Był to

---

[270] Ową komisją (alternatywna nazwa: "Komisja/Komitet Rzeszy ds. naukowej rejestracji ciężkich chorób dziedzicznych i wrodzonych"; ang. *Reich Committee for the Scientific Registering of Serious Hereditary and Congenital Illnesses*) kierowali H. Hefelmann i R. von Hegener z *KdF*, z pomocą W. Catela (neurolog, psychiatra, pediatra), H. Heinzego (psychiatra) i E. Wentzlera (pediatra). Skrót T4 pochodzi od tajnej, nieoznaczonej siedziby kierownictwa akcji na **T**iergartenstrasse **4** w Berlinie. Bezpośrednie kierownictwo organizacyjne nad T4 sprawował Viktor Brack (szef departamentu II *KdF*), superintendentami (*Obergutachter*) zespołu lekarzy kwalifikujących chorych do zabicia według **kryterium zdolności do pracy** byli: Werner Heyde (psychiatra i neurolog, szef departamentu medycznego w głównej kwaterze SS) i Herbert Linden (psychiatra), później zastąpiony przez Hermana Paula Nitsche (psychiatra), a nad całością procederu czuwali Ph. Bouhler i K. Brandt. Identyfikacją chorych oraz kwestiami finansowymi i transportowymi zajmowały się trzy pomocnicze subinstytucje pod fasadowymi nazwami: Państwowa Wspólnota Pracy Zakładów Zdrowia i Opieki – *Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten*; Fundacja Użyteczności Publicznej na rzecz Opieki Zakładowej; Towarzystwo Użyteczności Publicznej dla Celów Transportu Chorych S. z o.o. – *Gemeinnützige Krankentransport GmbH* (*GEKRAT*). Uruchomione w styczniu/lutym 1940 centra mordowania to: Grafeneck, Bernburg, Brandenburg, Hartheim, Hadamar, Sonnenstein. [Aly, 2015: 39 i n., 99–108], [Benzenhöfer, 2009: 106–113], [Burleigh, 2002: 101, 104–109, 114–116, 119–127, 313], [Klee, 2007: 239–241, 2014: 91–92, 121 i n., **333–385]**, **[**Lifton, 1986: 30–34, 36–37, 40–43, 45 i n., 51 i n., 62–69], [Matzek: 41–51, 58–59, 62–63, 93–94, 222–223, 243–244, 258 (tu: *Kinderfachabteilungen* – specjalistyczne oddziały gdzie mordowano dzieci), 277, 279], [Mitscherlich, Mielke, 2012: 238–246, 261, 271–273; 1963: 186–187, 189–193, 195–197, 207, 215–217].

Fort VII w **Poznaniu**, a pacjentów szpitali psychiatrycznych mordowano w co najmniej 20 placówkach na terenie całej okupowanej Polski. Działania te koordynował (np. spisy chorych i personelu, kategoryzacja chorych i sposoby leczenia, zabijanie) specjalny zespół (*SS-Sonderkomando*), którym kierował przez pewien czas *SS-Obersturmführer* Herbert Lange, odpowiedzialny bezpośrednio przed Głównym Urzędem Bezpieczeństwa Rzeszy (*Reichssicherheitshauptam*), skąd przychodziły rozkazy o uśmiercaniu. Główne *modi operandi* to: zagazowanie, rozstrzeliwanie oraz letalne iniekcje.Przy czym mordowanie pacjentów innej narodowości niż niemieckanie określano jako T4, nie było to już bowiem eugeniczne oczyszczanie rasy rozumianej jako *Volk*; ale zarazem do ośrodków zagłady w okupowanej Polsce przewożono także – szczególnie po oficjalnym zatrzymaniu T4 – Niemców ze Starej Rzeszy. W roku 1942 natomiast namiestnik (*Gauleiter*) Kraju Warty (*Reichsgaues Wartheland, Warthegau*) Artur Greiser proponuje H. Himmlerowi wyeliminowanie (usunięcie, zniszczenie; niem. *ausmerzen*) "przypadków otwartej gruźlicy wśród mieszkańców narodowości polskiej". Jednakże prof. Kurt Blome (zastępca kierownika Głównego Urzędu Zdrowia NSDAP), którego zgody wymagały – konieczne przy tego typu masowej akcji – badania radiologiczne, wyraża w liście (z 18 listopada 1942) do Greisera zastrzeżenia co do polityczno-propagandowej trafności opcji "nadzwyczajnego postępowania wobec chorych" (*Sonderbehandlung der Schwerkranken*), czyli ich zabijania (wobec np. możliwości izolacji czy translokacji). Blome argumentuje, iż po zaprzestaniu T4 (w 1941 na skutek społecznej nieakceptacji) Hitler nie byłby już skłonny zatwierdzić takiego działania (potencjalnie zabiciu podlegałoby min. 35000 osób), którego nie dałoby się już ukryć, choćby z uwagi na zainteresowanie krewnych (w tym narodowości niemieckiej) zgładzonych chorych, a także spodziewaną opozycję krajową i zagraniczną – w szczególności katolicką (np. we Włoszech) – opinii publicznej; co więcej: wroga propaganda mogłaby rozsiewać pogłoski, że w przyszłości wszyscy chorzy, także Niemcy, będą w ten sposób potraktowani (tu: *erledigen* = załatwić, wykończyć, sprzątnąć) – a co się ziściło w akcji Brandt. Blome uważał – z nazistowskiego punktu widzenia – akcję T4 za działanie pozytywne, a stąd – w liście do Greisera – **używa** dwukrotnie terminu ***Euthanasie-Aktion*** na określenie zabijania "chorych dziedzicznie obywateli niemieckich", kontrastując ją z zabijaniem "chorych zakaźnie członków narodu podbitego", czyli poddanych (*Schutzangehörige*) Rzeszy. Termin występuje więc wyraźnie w kontekście eugenicznym. W powojennych zeznaniach Joachima Peipera (adiutanta H. Himmlera) zagazowywanie zimą 1939/1940 pacjentów podpoznańskich szpitali dla umysłowo chorych w Forcie VII nazwane zostało "akcją eutanazji = *Euthanasieaktion*"[271].

---

[271] [Aly, 2015: 83 i n., 281], [Burleigh, 2002: 130–131], [Dowbiggin, 2005: 94], [Klee, 2007: 69, 72–81, 159, 299–300; 2014: **99–100–114**, 360–**363**–364, 543, 624, 528 (tamże referencje do

Korelacja działań wojennych i eksterminacji wewnątrzniemieckiej była także ekonomiczna: gospodarka wojenna nie potrzebowała obciążających budżet chorych, a szpitale, ośrodki opiekuńcze czy sanatoria miały pracować na potrzeby wojskowe. Pretekst *K-Kind* był więc użyteczny z uwagi na wymierne oszczędności budżetowe. Hitler jednak obawiał sie, że przez jawność celów akcji T4 straci poparcie społeczne i upadnie morale żołnierzy frontowych. Chociaż już od 1935 kwitło donosicielstwo na niewygodnych sąsiadów czy osobistych wrogów, którzy mieli 'niearyjskie nosy', ale z czasem skorumpowani moralnie Niemcy zaczęli się bać: kto następny będzie wywieziony do obozu lub zamkniętego ośrodka/szpitala dla nienormalnych rasowo (w tym umysłowo)? Im bardziej rosły ekonomiczno-społeczne koszty wojny, tym mniej społeczeństwo niemieckie było skłonne tolerować wewnątrzpopulacyjne działania eksterminacyjne. Chociaż ludność cywilna (której codzienne realia to np. żywność na kartki i generalne zubożenie, a później także bombardowania miast) hitlerowskich Niemiec została poddana intensywnej indoktrynacji eugeniczno-rasistowskiej (np. plakaty i filmy, w których podkreślano koszty utrzymania osób bezproduktywnych i nieuleczalnie chorych), to jednak czujności i narastających podejrzeń społecznych nie udało się stępić. Rodziny niemieckie żyjące pod presją kontroli biologicznej (kontroli rozrodu), a zarazem pozbawione możliwości bieżacego monitorowania państwowej opieki nad swymi chorymi i niepełnosprawnymi krewnymi, były zaniepokojone ich znikaniem w szpitalach i domach opieki, a uprzednio informacjami z ich **listów** o warunkach panujących w tychże ośrodkach, niespójnymi statystykami przyczyn i podejrzanie wysoką liczbą zgonów w grupie chorych psychicznie, dziwnymi zawiadomieniami o miejscu pochowania lub otrzymywaniem urn z prochami (co uniemożliwiało ustalenie przyczyn zgonów), wątpliwościami prawników *etc.* Dane dostarczane rodzinom były programowo fałszowane. Niekiedy, dzięki determinacji krewnych, udawało się uratować pacjentów, tj. odebrać ich z zamkniętych placówek psychiatrycznych. Masowe mordowanie dzieci i dorosłych w ramach T4 stanowiło tajemnicę Rze-

---

opracowań dr Zdzisława Jaroszewskiego), **681**–**682**], [Lifton, 1986: 76–79], [Matzek, 2004: 172–173], [Mitscherlich, Mielke, 2012: 283, 299–**302**–**303**–306; 1963: 225, 227, 236–**238**–**240**–243]. W obłędzie rasistowskiego estetyzmu Hitler zdecydował o utajnieniu wyników antropometrycznych badań populacyjnych, kiedy okazało się, że zaledwie 7% społeczeństwa Niemiec (już po zignorowaniu 'typowych' Żydów) spełnia kryteria idealnej aryjskości. Stąd: (i) porywanie dzieci z terenów okupowanej Polski (szczególnie tzw. Generalnej Guberni, gdzie ów odsetek wynosił 14), które po przejściu specjalnego obozu germanizacyjnego w Łodzi były – z różnym skutkiem – adoptowane przez wybrane rodziny niemieckie; oraz (ii) organizacja ośrodków rozrodczo-wychowawczych *Lebensborn* w strukturze SS. Patrz też: www.uvm.edu/~lkaelber/children/konradstein/konradstein.html; www.bundesarchiv.de/geschichte_euthanasie/Inventar_euth_polen.pdf; www.uvm.edu/~lkaelber/children/tiegenhof/tiegenhof.html; https://de.wikipedia.org/wiki/Fort_VII_inPosen; www.libreriauniversitaria.it/die-ermordung-der-geisteskranken-polen/buch/9783926200945

szy (*Geheime Reichssache*), szczególne publiczne tabu. A ponieważ to na lekarzach ciążyła bezpośrednia funkcja egzekucyjna, wytworzyli oni pełną hipokryzji **subkulturę milczenia**, pełną znaczących eufemizmów, sugestii i gestów. W cichym społecznym konsensusie wspólnej beneficjentury uczestniczyły – tak jak to antycypował sondaż Meltzera – rodziny chorych. Przy czym, większe opory wywoływało u lekarzy zabijanie dorosłych niż niepełnosprawnych dzieci. Te bowiem nie były poczytywane (tu wpływ Haeckela i Bindinga/Hochego) za istoty w pełni ludzkie, stąd ich zabijanie bywało nazywane – jak w weterynarii – "usypianiem" lub instrumentalnie "bardzo inwazyjnym leczeniem (*eine sehr eingreifende Therapie*)" . Możemy być jednak pewni, iż np. dzieci chore na polio (tzw. paralitycy według Bindinga i Hochego), urodzone z zespołem Downa czy autystyczne – na pewno były świadome, iż są zabijane; tak samo, jak dzieci całkowicie zdrowe, pochodzące z nieakceptowanych przez nazizm związków etnicznie mieszanych. Akcja T4 okazała się gigantycznym, zbrodniczym kłamstwem i moralną korupcją ze strony nazistów wobec społeczeństwa niemieckiego[272].

W takiej atmosferze społecznej, w **czerwcu 1940** pastor **Paul Gerhard Braune**, wice-przewodniczący Misji Wewnętrznej Niemieckiego Kościoła Ewangelickiego (*Innere Mission*), która prowadziła 512 ośrodków/azyli dla ponad 35 000 chorych, kieruje do Hitlera memorandum przeciwko zabijaniu ludzi "niegodnych życia" (tu: chorych psychicznie, chorych nieuleczalnie, aspołecznych), podkreślając bezprawność takiego działania, ignorowanie woli rodzin i przedstawicieli prawnych chorych, objęcie eksterminacją osób już wyleczonych i poczytalnych (które wkrótce miały być wypisane i wracać do społecznego funkcjonowania) oraz faktyczne i możliwe rozszerzanie (tu: argumentacja równi pochyłej) kategorii osób przeznaczonych do fizycznej likwidacji, np. dzieci

---

[272] [Aly, 2014: **141**; 2015: 34–(**70–71)** i n., 106, **128**, **131–146**], [Burleigh, 2002: 100, 109–114, 119, 140–141, 148–149, 156–160, 177 i n., 196–214, 310], [Klee, 2014: 149, 165–166, 172 i n., 337–347, 380, 492 i n.], [Lifton, 1986: 48, 57–61, 65, 70, 72–76], [Matzek, 2004: 30–36, 38, 70–73, 87–89, 94–97, 121–133, 140–142, 149, 152, 180–181, 196–197, 200–202, 221, 291, 302, 308], [Mitscherlich, Mielke, 2012: 252; 1963: 198–200, 205–207, 216, 231], [Szeroczyńska, 2004: 34], [Weikart, 226–227]. Powojenne (1945) zeznania przeciwnika nazizmu prof. Rudolfa Degkwitza, oddają tę atmosferę społecznego tabu, np. dowiedział się on od zaniepokojonych rodziców, że ich dziecko zostało urzędowo skierowane do administracyjnie wyznaczonego ośrodka, w którym "przecież wiadomo co się tam robi z dziećmi = *man wisse ja, was dort mit Kinder geschehe*", a kiedy usiłował dowiedzieć się szczegółów od jednego z senatorów ten "...nie chciał rozmawiać na ten temat przez telefon i stwierdził jedynie, że powinienem wiedzieć o co chodzi... = *...der es mir aber nicht am Telefon sagen könne und meinte, ich müsste doch wissen worum es sich handele*". Dodajmy, iż w nagłówku listu prokuratury ze Stuttgartu do ministra sprawiedliwości w sprawie zabijania dzieci pojawia się zwrot "dotyczy: nienaturalnej śmierci mieszkańców zakładu = *Betr.: Unnatürlicher Tod von Anstaltsinsassen*" [Klee, 2007: 210].

z wrodzonymi chorobami i wadami rozwojowymi, chorzy na gruźlicę, niedomagający z powodu starości, tzw. osoby aspołeczne, nieuleczalnie poszkodowani żołnierze frontowi *etc.*– generalnie wszyscy uznani za nienormalnych i zbędnych). Braune domaga się zatrzymania akcji w imię społecznego poczucia bezpieczeństwa życia ludzkiego jako podstawy funkcjonowania instytucji państwa. Zarazem pojawia się tu pierwsza poważna rysa na semantyce moralnej "eutanazji": Braune bowiem synonimicznie użył "*beseitigen* (= usunąć, zlikwidować, zabić, zamordować; sprzątnąć)" i "***Euthanasie***" na określenie **zarówno** uśmiercania tych, "którym śmierć zagraża bezpośrednio", a więc wobec których (w tym na ich prośbę) podejmowane jest euuśmiercenie *sensu stricto*, jak **i** na masowe mordowanie pacjentów adobrowolnych oraz nieakceptowanych (tu: "małowartościowych") osób **wbrew** ich woli. Braune protestuje z pozycji chrześcijańskich pryncypiów generalnie przeciwko każdemu – w szczególności przymusowemu (gdy zabijany nie jest beneficjentem egzekucji) – uśmiercaniu i nie rozróżnia między eutanazją a zbrodniami nazistowskimi wobec chorych i niepełnosprawnych; jego użycie terminu jest już skażone konotacjami eugenicznymi. Także wyrażający zaniepokojenie kontynuacją eksterminacji chorych umysłowo – mimo interwencji hierarchów rzymskokatolickich u wysokich urzędników kierujących akcja T4 – list negatywnie nastawionego do nazizmu kardynała M. von Faulhabera do biskupa H. Wienkena "dotyczy: kwestii eutanazji" ("***Zur Frage: Euthanasie***") i również używane jest w nim "*beseitigen*". A w liście biskupa Limburga do ministra sprawiedliwości Rzeszy "***obengenannte Euthanasie***" (powszechnie znana eutanazja) jest przyrównana – zgodnie z przytoczoną w nim opinią ludności mieszkającej wokół ośrodków zagłady – do morderstw, a więc czynów karalnych w świetle niemieckiego K.k.

Z kolei stojący na czele nieoficjalnej koalicji środowisk katolickich i protestanckich biskup Münster **Clemens August hr. von Galen** wygłasza w **lipcu–sierpniu 1941** cykl kazań wyrażających lęki społeczeństwa niemieckiego i otwarcie potępiających działania nazistów, które określa jako zbrodnicze, a **nie** eutanastyczne. Stosując rozumowanie równi pochyłej, Galen ukazał nie tylko moralną hańbę jako taką zabijania pacjentów uznanych urzędowo za "niegodnych życia" i "nieproduktywnych", sprowadzonych do statusu 'społecznych śmieci', i nie tylko łamanie prawa (§ 211 K.k. Rzeszy Niemieckiej) oraz zniszczenie etosu lekarskiego, lecz niebezpieczeństwo samej logiki postępowania nazistowskiego: każdy chory na jakąkolwiek chorobę, każdy stary i słaby człowiek, a także każdy inwalida (w tym wojenny) nie może już być pewny swego losu. I faktycznie, spektrum chorób stających się pretekstem do sterylizacji lub umieszczenia w zamkniętym ośrodku czy obozie rozrastało się, a akcja T4 (a następnie akcja 14f13 i tzw. akcja Brandt) pozwalała też skrycie pozbyć się fizycznie inwalidów-weteranów z I wojny światowej oraz – na bieżąco – okale-

czonych (także psychicznie) żołnierzy frontowych, a także ludzi generalnie zdrowych, lecz starych i niedołężnych. Treści kazań były powielane i kolportowane w całym kraju (a ich publiczne czytanie było karane zesłaniem do obozu koncentracyjnego), cytowało je też radio BBC. Późniejsze wystąpienia Galena w 1943 miały charakter konfrontacji ideologicznej z nazizmem, które uznał za neopogaństwo, a wszak nazizm chciał programowo stać się kontrreligią wobec "słabości żydowskiego chrześcijaństwa". W rezultacie, ze względów społeczno-propagandowych, Hitler decyduje 24 sierpnia 1941 o zatrzymaniu – w istocie pozornym – akcji T4, która była kontynuowana potajemnie w zdecentralizowanej formie zarówno w dotychczasowych ośrodkach zagłady, jak i w kilkudziesięciu szpitalach (w tym na specjalnych oddziałach dziecięcych). W ramach polityki utylitaryzmu wojennego mordowano pacjentów w każdym wieku, także z powodów pozaklinicznych. Okres od sierpnia 1941 do kwietnia 1942 został – całkowicie błędnie, co analizujemy dalej – nazwany w powojennej publicystyce i niekiedy także w naukowej literaturze przedmiotu "dziką eutanazją". Akcja T4 ideologicznie, organizacyjnie i personalnie wkomponowana została w **Akcję Specjalną (*Sonderbehandlung*) 14f13** (rozpoczętą już w kwietniu 1941), w ramach której była kontynuowana (z pełni świadomości sprawców, iż dokonują tajnych i nielegalnych masowych mordów!), a także stanowiła wzór dla Holokaustu (przy czym pacjenci uznani za Żydów – a więc od 1935 pozbawieni obywatelstwa Rzeszy – byli mordowani w ramach T4 także przed 1942). Fazy ludobójstwa zachowywały aksjologiczną ciągłość[273].

---

[273] Braunemu odpowiedziano, iż Hitler procedury zabijania powstrzymać nie może, "z wyjątkiem zapewnienia, że przeprowadzana będzie z większą ostrożnością", po czym Gestapo zaaresztowało pastora na trzy miesiące. Przeciwko von Galenowi nie podjęto żadnych restrykcji z obawy przed radykalną opozycją katolickiej opinii publicznej, odkładając jego uśmiercenie do czasu "ostatecznego zwycięstwa III Rzeszy", jednakże po zamachu na Hitlera (w lipcu 1944) osadzono biskupa w obozie koncentracyjnym w Sachsenhausen. Zmarł on w 1946, a w 2005 został ogłoszony przez papieża Benedykta XVI błogosławionym. Także inni księża niemieccy (np. Th. Wurm, M. Memelauer, K. von Preysing, L. Schlaich) oraz prawnicy (np. dr F. Eypeltauer, L. Kreyssig) już od maja 1940 protestowali (wskazując zarazem na negatywną rolę idei zawartych w książce Bindinga i Hochego) pisemnie w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych i Ministerstwie Sprawiedliwości III Rzeszy przeciwko masowemu, nielegalnemu zabijaniu chorych w ramach T4, a nawet przeprowadzali formalne śledztwa na podstawie ówczesnego Kodeksu karnego. Nadmieńmy, iż w sprawach polityki wobec niemieckich katolików Hitlerowi doradzał eks-ksiądz Albert Hartl. [Aly, 2015: 21–22, **158–162–165**–(**168**–**169)**–175, 182, 220 i n. (tu: tzw. Akcja Brandt), 260–261], [Benzenhöfer, 2009: 113–117], [Burleigh, 2002, 25–26, 139–140, 160–174, 212–213, 216], [Dowbiggin, 2005: 93–94], [Karbowski, 1998: 93], [Klee, 2007: **146–162** i n., 174, 182, **193–198** i n., 231–232, 259–263, 275–**276–277**, **313**; 2014: 178–179 i n., 197, 228–231, 240–241, **255 i n**., **290**, 320–325 i n., 280, **395** i n., 655], [Lifton, 1986: 90–95, 136–139], [Matzek, 2004: 21–36, 38, 94–97, 142–147, 151–152, 154–158, 169, 197–198, 200–201, 208–209, 257, 291], [Mitscherlich, Mielke, 2012: 255–256, 271–272; 1963: 201–203, 209, 215–216], [Musielak, 2008: 197–210],

Zarządzanie i administrowanie akcją 14f13 pozostawało formalnie w gestii SS, jednakże: z jednej strony Himmler potrzebował medycznej ('naukowej') maski dla działań eksterminacyjnych w obozach koncentracyjnych, a także instalacji i specjalistów do zagazowywania więźniów, a z drugiej Bouhler chciał zachować własne wpływy polityczne oraz posady funkcjonariuszy T4. Stąd oddelegowanie lekarzy uczestniczących i kierujących – oficjalnie zatrzymaną – T4 do przeprowadzania badań pro-forma więźniów selekcjonowanych do wywozu do ośrodków zagłady. Zatrudniono także personel pomocniczy z centrów zagłady T4. Głównym kryterium pobieżnej 'medycznej' selekcji więźniów była zdolność do pracy, a zarazem samo doprowadzenie do niewolniczego przepracowania było jedną z metod eksterminacji. W rezultacie zaistniała utylitarna współpraca między SS a Kancelarią Rzeszy: zarówno obozy, jak i zakłady dla niepełnosprawnych i chorych umysłowo dostarczały ofiar do dotychczas istniejących ośrodków zagłady (*Tötungsanstalten*). W obozach ofiarami selekcji zostają więźniowie niesprawni, słabi i wszelcy chorzy lub którzy nie byli w stanie pracować, a także nieakceptowani ideologicznie (oznaczani trójkątem czerwonym) lub społecznie ("*Asoziale*" lub "*Gemeinschaftsfremde*" oznaczani czarnym trójkątem), przestępcy kryminalni (oznaczani zielonym trójkątem), niemieccy i austriaccy homoseksualiści (oznaczani trójkątem różowym) *etc.* Stanowili oni tzw. *Ballastexistenzen* w przegęszczających się obozach. Wstępna selekcja dokonywana była przez obozowych lekarzy SS, a ostateczna przez zespół lekarzy oddelegowanych z T4, przy czym badania lekarskie były pobieżne, a właściwie pozorowane, natomiast centrala T4 w Berlinie podejmowała decyzję zatwierdzającą przeprowadzoną selekcję i przesyłała do obozów zwrotną dyspozycję "specjalnego potraktowania" wyselekcjonowanych więźniów. Z czasem takie czynniki, jak wojenne obciążenie budżetowe państwa, braki siły roboczej oraz koszty i możliwości (braki paliwa) transportu ze szpitali/ośrodków dla niepełnosprawnych umysłowo oraz z obozów do centrów zagłady spowodowały, iż: (i) w kwietniu 1942 Inspektorat Obozów Koncentracyjnych SS (*Die Inspektion der Konzentrationslager*) oraz w kwietniu 1943 *Reichsführer-SS* H. Himmler nakazują ograniczenie "specjalnego traktowania" (tj. zabijania kodowanego jako 14f13) jedynie do więźniów umysłowo chorych, a kryterium selekcji była zdolność do jakiejkolwiek pracy (nawet na leżąco), a nie przynależność etniczna, nawet żydowska; (ii) pacjentów z domów opieki i szpitali mordowano na miejscu, natomiast w obozach zbudowano lokalne komory gazowe, co praktycznie ograniczyło liczbę pierwotnych centrów eksterminacji do Hadamar i Hartheim,

---

[Neuhäusler, 1946: 365–367]. Prawdopodobnie ostatnim zamordowanym – 29 maja1945 (trzy tygodnie po kapitulacji III Rzeszy) w szpitalu w Kaufbeuren pod Monachium – iniekcją dzieckiem był cztero- lub pięcioletni niepełnosprawny Richard Jenne.

które funkcjonowały do kwietnia 1945; (iii) do specjalnych oddziałów w szpitalach psychiatrycznych przewożono i zabijano tam dzieci oraz młodzież tzw. trudną wychowawczo, selekcjonowaną w sierocińcach, a także dzieci umysłowo sprawne, lecz upośledzone w inny sposób (np. niewidome); (iv) od 30 listopada 1942, na mocy tajnej dyrektywy *KdF*, zaczęto **głodzić** pacjentów "niewykazujących postępów w leczeniu", co było powrotem do pomysłów z 1934 o tanich sposobach pozbywania się chorych psychicznie[274].

W związku z werbowaniem kadr do T4 nastąpiła nazyfikacyjna korupcja oraz deprawacja moralna środowiska lekarskiego i pielęgniarskiego, na które wywierano presję ideologicznej eugeniki nazistowskiej. Aksjologia medycyny została zmistyfikowana: stała się wyznaniowa i ario-mesjanistyczna. Nazizm zaproponował swoistą rewitalizację medycyny w ramach "wyższej moralności aryjskiej", w którą inkorporowano ideały hipokratesowe, co miało ułatwić zaangażowanie lekarzy w T4. Hippokrates został zinterpretowany w duchu platońsko-eugenicznym jako moralny patron medycyny służącej silnemu organizmowi społecznemu (stadu); ten propagandowy manewr był potrzebny, by zachować pozór ciągłości tradycji ideałów służebności medycyny w obliczu nowych 'aryjskich' zadań lekarzy; owo 'neo-uduchowienie' profesji medycznej było skierowane przeciwko mentalności i nauczaniu tzw. "mechanicznej duchowości żydowskiej" i aksjologii chrześcijańskiego miłosierdzia. Lekarz miał być strażnikiem 'praw biologii', czyli działać na froncie ideologiczno-eugenicznym

---

[274] Kodowanie wprowadzone przez SS: **14f** (śmierć zaistniała w obozie koncentracyjnym lub na podstawie urzędowej selekcji tamże przeprowadzonej; Todesfälle = zgony) – **13** (zagazowanie). System zarządzanych przez SS (*Die Schutzstaffel der NSDAP* – Zastępy Ochrony NSDAP, którą to strukturą kierował H. Himmler) obozów koncentracyjnych funkcjonował początkowo (pierwszy obóz w Dachau: od marca 1933) jako miejsca społecznego izolowania osób zdrowotnie upośledzonych i rasowo niedostatecznych, a także społecznie niedostosowanych i politycznie szkodliwych; celem była prewencja prokreacji (protosterylizacja). W trakcie trwania II wojny światowej obozy (rozlokowane przez nazistów w Niemczech oraz na okupowanych terenach Polski, Czech i Francji) stały się miejscami ludobójczej eksterminacji oraz zbrodniczych doświadczeń biologicznych na więźniach wielu narodowości, a szczególnie – Niemcach, Żydach i Polakach. Sporadycznie okolicznością ocalającą życie niemieckiego/austriackiego więźnia był jego udział w I wojnie światowej i uzyskane zań odznaczenia. Prowadzano ewidencję zgonów i transportów oraz zawiadamiano (z czasem praktyka ta zanikła) rodziny zamordowanych więźniów (tylko niemieckich i austriackich) o ich śmierci bez wyjaśniania przyczyn. Skrupulatnie wyliczano też finansowe korzyści Rzeszy z niewolniczej pracy więźniów oraz kradziono ich dobytek, a z ich zwłok pozyskiwano złoto dentystyczne. [Aly, 2015: 168–169, 180, 194–199 i n., 241–248, 304], [Burleigh, 2002: 215 i n., 223–226, 229–238, 329–355], [Frewer, 2001: 378], [Klee, 2007: 99–100 (tu: praca chorych na rzecz celów wojennych); Klee, 2014: 296 i n., 409 i n.], [Matzek, 2004: 151, 156–163, 166–178, 195–210, 218–219, **258**–261, 281–282], [Lifton, 1986: 61–62, 95–**98**–**99**–100, 119–120, 134–139 i n.], [Mitscherlich, Mielke, 1963: 195–196, 218–220, 223–225, 227], [Szeroczyńska, 2004: 34]; por. też: [Weikert, 2004: 40–41] oraz na: www.holocaustresearchproject.org/euthan/14f13.html

jako funkcjonariusz państwowy i służyć nie chorym i cierpiącym ludziom, lecz 'zdrowemu społeczeństwu', także poprzez eliminacyjne uśmiercanie chorych. Deindywidualizacja medycyny osiągnęła apogeum. W rezultacie zantagonizowano lekarzy, a więc osoby zaufania publicznego, stąd tylko i aż ok. 350 lekarzy zgodziło się uczestniczyć w praktykach eksterminacyjnych, których za zło nie uważali, a przeciwnie, za działania korzystne zarówno dla zabijanych, jak i dla rasowo zdrowego organizmu społecznego (*Volk*); owo uczestnictwo było drogą kariery, a od 1942 przynajmniej chroniło przed wysłaniem na front. Nie wszyscy lekarze (w tym dyrektorzy pojedynczych placówek) w szpitalach i zakładach opiekuńczych dali się zwieść intencjom dostarczanych im formularzy i podejrzewając, iż pacjenci zakwalifikowani jako zdolni do pracy zostaną wywiezieni do obozów koncentracyjnych, fałszowali – w dobrej wierze – dane o stanie pacjentów; ale później – zorientowawszy się w pułapce formuły "zdolności do pracy", i że diagnoza *stricte* kliniczna staje się wyrokiem śmierci – nabrali jak najgorszych podejrzeń co do intencji nazistów i dalszych losów swoich pacjentów, a stąd nie przekazywali ich do wywiezienia, uzasadniając to trwającym procesem leczenia i dobrymi rokowaniami klinicznymi, starali się więc ocalić pacjentów poprzez diagnozy dyskwalifikujące ich do zabicia lub zwalniali chorych do domów, co z kolei spotykało się z urzędowa reprymendą ze strony centrali T4. Niektórzy lekarze jawnie protestowali, np. odmawiając wypełniania nazistowskich formularzy rejestracyjnych (które uważali za sprzeczne z istotą zawodu lekarskiego i z obowiązującym prawem, gdyż w istocie podżegające do mordów), śląc petycje i protesty do władz, wygłaszając na sympozjach naukowych odczyty w obronie moralnych pryncypiów służby medycznej; niektórzy natomiast odchodzili z funkcji, czując się oszukani i rozczarowani, iż nie mogą leczyć pacjentów, tym bardziej że specjalizowali się w psychiatrii[275].

---

[275] Spektakularnymi przykładami karier lekarzy w systemie nazistowskim byli: (i) prof. W. Catel, (ii) *volksdeutsch* dr Wiktor Ratka, który będąc dyrektorem szpitala w Dziekance, z premedytacją selekcjonował własnych pacjentów do zagazowania, (iii) dr Irmfried Eberl – pierwszy komendant obozu w Treblince, natomiast opozycjoniści wobec eksterminacji chorych to np.: prof. Gottfried Ewald (psychiatra), prof. Karl Kleist (psychiatra), Karl Saller (antropolog z uniwersytetu w Monachium), prof. Kurt Klare (epidemiolog), prof. Franz Büchner (patolog), prof. Karl Bonhoeffer (psychiatra) oraz nieliczni szeregowi lekarze w zakładach psychiatrycznych i ośrodkach eksterminacji (np. dr Karsten Jaspersen i dr Wolfang R.); a prawdopodobnie także – nie weryfikowane przez nas – kazusy funkcjonariuszy w Oświęcimiu: *SS-Obersturmführera* Hansa Conrada oraz obozowego higienisty *SS-Untersturmführera* dr. Hansa Muncha, którzy zostali ukarani wysłaniem na front wschodni za pomaganie chorym więźniom. [Aly, 2015: 39 i n., 67–68], [Burleigh, 2002: 152–154, 238 i n., 300, 336–338], [Lifton: 29, 32–40, 43–44, 56–57, 61–62, 80 i n., 87–91, 101, 104–105, 107–110, 122–125, 137–138, 142–143, 304 i n.]; [Matzek, 2004: 43–44, 90–92, 100–105, 117–119, 136–140, 153–154, 174], [Mitscherlich, Mielke, 2012: 244–246; 1963: XV, 186–187, 190–193, 207–208, 234–236, 240, 299–303].

Większość szeregowych lekarzy pozostawała 'indyferentna', moralnie otępiała, czyli – jak możemy się domyślać – doświadczała niejasnego i wypieranego ze świadomości poczucia tchórzliwej winy, a z czasem nawet upodlenia (np. stażyści i pielęgniarki obsługiwali też urządzenia komór gazowych, a rutynowe obchody lekarskie służyły śmiertelnej selekcji pacjentów; natomiast zabijanie przez iniekcje pozorowało medyczny charakter procederu). Tłumili wątpliwości i traktowali swe funkcje jako zadania państwowe; tłumaczyli sobie, że to zadania czysto medyczne, a nawet byli skłonni utożsamiać medyczne zabijanie z jedną z metod leczniczego oczyszczania społeczeństwa. Traktowali rozporządzenie Hitlera z 1 września 1939, na które nazistowskie władze powoływały się wobec mających wątpliwości lekarzy i prawników, jako prawomocnego formalnego zarządzenia/rozkazu państwowego – to wola Führera była prawem. Szczególnie psychiatrzy – którzy musieli wybierać między posłuszeństwem służbowym a standardami klinicznymi, między wypełnianiem rozkazów a sumieniem – popadli w moralną schizofrenię; dodajmy, iż ówcześni psychiatrzy, jako pozytywiści-behawioryści (somatycy), nie uznawali psychoterapii (tym bardziej, że była ona podejrzana jako 'żydowska'), natomiast zależało im na badaniach *post mortem* mózgów, w poszukiwaniu morfologicznych i anatomicznych znamion stanu umysłowego uznanego za patologiczny – dawało im to złudzenie 'naukowości' procederu, w jakim uczestniczyli. Znaczący był wpływ – tak na decydentów (np. K. Brandta), jak i na szeregowych lekarzy nazistowskich – wczesnej eugeniki niemieckiej (Heackel, Chamberlain) oraz koncepcji Bindinga i Hochego. Naonczas "życie niewarte przeżywania" stanowiło już pojęciowy standard i było szeroko dyskutowane w środowisku psychiatrów.

Środowisko lekarskie było głęboko moralnie podzielone, co ujawniło się w swoistej aksjosemantycznej schizofrenii używania "eutanazji". Z jednej strony funkcjonowało tradycyjne (klasyczne, paliatywne i humanistyczno-personalistyczne, a więc przestrzegajace kryterium beneficjentury) rozumienie eutanazji, a z drugiej termin zaczynał być pragmalingwistycznie, maskująco desygnowany wobec masowych mordów eugeniczno-utylitarnych, tak aby nie trzeba było słowa "*töten*" (zabijanie), czy "*morden*" (mordowanie) w obiegu publicznym używać. Stawał się w społecznej zmowie milczenia wygodny, co później na procesie lekarzy nazistowskich w Norymberdzie ujawniło się w ich strategii obronnej. Innym stosowanym wobec rodziców dzieci upośledzonych eufemizmem, który całkowicie zakłamywał standardową terminologię medyczno-terapeutyczną, było "bardzo inwazyjne, związane z dużym ryzykiem **leczenie** (podkr. JW) = *eine sehr eingreifenden, risikovollen Behandlung*" lub "leczenie związane z dużym ryzykiem utraty życia = *eine Behandlungsart, die eine hohe Todeswahrscheinlichkeit in sich schliese*". Na podjęcie owego 'leczenia' wystarczała tzw. milcząca zgoda rodziców. W korespondencji H.P. Nitsche'go spoty-

kamy zwroty "zadanie E = *E-Auftrage*", "kwestia E = *E-Frage*" oraz "nasza specyficzna terapia = *unsere spezifische Therapie*". Rutynowo stosowano też "*Sterbehilfe*", ale już tuż po wojnie w 1945 (a więc jeszcze przed norymberskim procesem lekarzy nazistowskich) oraz w latach następnych przesłuchiwani i/lub oskarżani lekarze i pielęgniarki uczestniczący bezpośrednio w ludobójstwie standardowo używali "eutanazji", a nawet "leczenia eutanazyjnego = *eine Euthanasie-Behandlung*" w odniesieniu do swoich praktyk; zarazem "*Sterbehilfe*" pozostała w równoległym uzyciu i nawet w szlachetniejszym niż "eutanazja" wydźwieku znaczniowym. Lekarze uczestniczący w dzieciobójstwie i akcji T4 bezskutecznie czekali na ustawową legalizację procederu, która zdjęłaby zeń odium mordu i proklamowała go eutanazją w sensie prawnym, co w niemieckiej kulturze rozstrzygania problemu Eutyfrona generowałoby usprawiedliwienie moralne.W rezultacie eutanazja zaczęła być pojmowana jako zabijanie bezprawne, a stąd wymagające językowego maskowania. W konsekwencji termin "eutanazja", który nabrał eugenicznych – i to w skrajnej wersji – konotacji w świadomości społecznej i jako taki był obecny w uzusie, nie występował w trybie formalno-oficjalnym (dekretalnym), np. w instytucjonalnych zarządzeniach. Sytuacje tę ilustruje wypowiedź (cytowana przez Aly'ego) wspomnianego już profesora neurologii i psychiatrii W. Catela , czynnie udzielającego się w akcji T4, aktywnego też naukowo po II WS i do końca życia (zm. 1981) postulującego wprowadzenie w Niemczech możliwości legalnego uśmiercania zdiagnozowanych jako trwale i skrajnie niepełnosprawne pschosomatycznie dzieci. A zeznając na procesie we Freiburgu w 1947 radca ministerialny dr Ludwig Sprauer stwierdza zarówno, iż nazistowskich praktyk wobec niepełnosprawnych pacjentów nie można określić jako eutanastycznych, lecz jako morderstwa, jak i że pozostawały one bez ustawowego umocowania. Natomiast prof. Walter Schultze (z Wydziału Zdrowia bawarskiego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych) w swym komentarzu z 1940 do projektu ustawy przygotowanego przez *KdF* zauważa, iż treści proponowanej regulacji prawnej całkowicie zagubiona została beneficjentura podmiotu zabijanego, a wyeksponowany interes bezosobowej wspólnoty rasowo-narodowej (*Volksgemeinschaft*); może to świadczyć o operowaniu pojęciem "eutanazji" w tradycyjnym, właściwym sensie. Z kolei lek. med. Georg Ilberg upomina się (tu: wypowiedź w Zentralblatt für die gesamte Neurologie und Psychiatrie) w 1942 o poszanowanie godności osób z chorobami dziedzicznymi i krytykuje ich całkowicie bezprawne (*ein großes Untrecht*) eliminowanie/likwidowanie (*Vernichtung*)[276].

---

[276] [Aly, 2014: 34–36, **157–158, 251–252**; 2015: **32–34**, 126 i n., **139–143** (tamże błąd tłumaczenia w wydaniu polskim: "*Sterbehilfe*" oddano jako "eutanazja" cytując powojenne zeznania jednego z oskarżonych lekarzy)–**146**, 217–218, **228–229**, **299**, 309–310], [Klee, 2007: **90–91**;

Nazizm stworzył lekarzom iluzję bio-władzy (które to niebezpieczeństwo przewidział Ch. Hufeland): rozpowszechniał się pogląd o szczególnej roli medycyny w polityce czystości rasowej, a uwiedzeni propagandą i apanażami lekarze uwierzyli, iż to oni powinni być decydentami i to im powinny być powierzone losy *Volku* zredukowanego do antropologiczno-medycznych parametrów desygnowanych ideologicznie. Nazizm indukował eugeniczny mistycyzm medycyny i swoistą 'sakralizację' profesji lekarskiej. W konsekwencji wśród lekarzy pojawiło się przekonanie (które zarazem nie było poprawne ideologicznie, pozostając ukrytą krytyką dominacji SS w polityce eugeniczno-rasowej), iż medycyna ma nadrzędnie wyznaczać kanony prawa i polityki populacyjnej, że stała się władzą, a zabijanie to metoda leczenia. Znamienne, iż na procesie w Norymberdze oskarżony K. Brandt twierdził, iż "ostateczne unicestwienie" (*Ende*) chorych zależało fakultatywnie od decyzji lokalnych lekarzy, a z kolei niemieckie sądy karne (np. we Frankfurcie – 1947 i Koblencji – 1948) – oddzielając odpowiedzialność prawną (tu: kryminalną) od moralnej – uniewinniały oskarżonych lekarzy, pielęgniarki i personel ośrodków eksterminacji, gdyż: (i) albo nie byli oni świadomi bezprawności działań (tu: formalny status zarządzenia Hitlera z 1 września 1939), albo (ii) wprawdzie świadomie uczestniczyli w zbrodni, lecz działali w sytuacji tragicznego konfliktu obowiązków, chociaż nie stanu wyższej konieczności, gdyż personel ogarnięty akcją T4 był zobowiązany do zachowania tajemnicy, ale nie do uczestnictwa i pozostawania na stanowiskach[277].

3.4.2.4.

Czy jeszcze w innych – oprócz wymienionych kazusów – okolicznościach, formie, znaczeniu i przez kogo był lub prawdopodobnie mógł być dosłownie użyty w czasie nazistowskiego ludobójstwa termin "eutanazja"? Tak. W 1941 jeden z konsultantów/planistów (*Gutachter*) przy akcji T4 dr Robert Müller wyraża opinię, iż problem przegęszczenia (tu: dla nazistów był to problem ekono-

---

2014: 307]; por. też przypisy 269 i 275; patrz także: www.spiegel.de/spiegel/print/d-46163174.html (tu: Spiegel 8/1964)

[277] [Aly, 2015: 109 i n., 118–122, 133–138, 147–**148**–156, 186 i n.], [Burleigh, 2002: 145 i n.], [Lifton, 1986: 30, 55–56, 60–61, 64, 73, 101, 104–106, 110–113, 117–118, 121, 125–133], [Matzek: 2004: 143, 145, 256], [Mitscherlich, Mielke, 2012: **293–294**; 1963: 199, 209–210 226, 228–**233–235** (w polskim tłumaczeniu protokołów norymberskiego procesu przeciwko lekarzom wystąpił błąd – powinno być: "Nie uniemożliwiały one jednak oskarżonym złożenia swych urzędów" = "*Sie hätten aber die Angeklakten nicht gehindert, ihre Ämter niederzulegen*")], [Weikart, 2004: 198 i n., 226–227]. Dodajmy, iż ustawy norymberskie (1935) skierowane były też przeciwko lekarzom żydowskim: odebranie licencji i zakaz używania tytułu lekarza, nie wolno im było leczyć aryjczyków, a aryjskim lekarzom/naukowcom nie pozwolono współpracować, ani powoływać się na prace naukowe kolegów po fachu żydowskiego pochodzenia – zakwestionowano kompetencje zawodowe lekarzy żydowskiego pochodzenia i wyeliminowano ich z przestrzeni publicznej.

miczny) pacjentów w zakładach psychiatrycznych "można rozwiązać jedynie za pomocą akcji (T4) albo **ustawy o eutanazji** (***Euthanasiegesetz***)". A w jego ekspertyzie z 1942 dotyczącej taktyki postępowania po – jak wiemy niedoszłym – uchwaleniu *Euthanasiegesetz* spotykamy zalecenia: by *Euthansie* była dokonywana w "możliwie nierzucającej się w oczy formie", by placówki mające do czynienia z "**przypadkami eutanazji** (***Euthanasiefälle***)" nie odróżniały się niczym od innych placówek opieki zdrowotnej (*Krankenplege*), by "**rozporządzenia dotyczące eutanazji** (***Euthansieverordnungen***) i jej przeprowadzanie mieściły się w ramach pozostałych powszechnych czynności na oddziałach", czyli by "**śmierć człowieka poddawanego eutanazji** (***der Tod des Euthanasierten***) nie różniła się, z niewielkimi wyjątkami, od śmierci naturalnej". Müller postuluje likwidację zakładów opiekuńczych (*Pflegeanstalten*), a utrzymywanie jedynie fachowych placówek leczniczych (*Heilanstalten*) "z jak najbardziej aktywna terapią i naukową praktyką oraz – możliwością dokonywania eutanazji (***Euthansiemöglichkeit***). Z kolei w raportach komisji kontrolującej na przełomie 1942/1943 zakłady przetrzymywania (pierwotnie leczniczo-opiekuńcze) chorych neuro-psychicznie znajdujemy zwroty, iż "...kierownicy...zakładów...raczej pozytywnie odnoszą się do **problemu eutanazji** (= ***Euthanasieproblem***)" i "...nawet tam, gdzie ze względów religijnych istnieją negatywne postawy w stosunku do kwestii eutanazji (= ***Euthanasiefrage***), nie napotkaliśmy znaczącej obstrukcji". Jednakże Heinrich Hermann, kierownik jednej z placówek został w raporcie określony jako "fanatyczny przeciwnik eutanazji = *fanatisher* ***Euthanasiegegner***", który używał drażliwego dla oficjalnego języka nazistów określenia "zabijanie/zabici" (*getötet*). Dla komisji eutanazja była specyficznym, uprzywilejowanym w sensie eugenicznym, sposobem uśmiercania, stąd w raporcie słownictwo Hermanna zostało ujęte w supozycji materialnej jako ›*getötet*‹ oraz wyrażono opinie, iż nie może on zajmować "stanowiska, na którym jest się odpowiedzialnym za ***Euthanasiefrage***".

W zachowanym z 1941 manuskrypcie niedoszłego referatu "Nowoczesne metody leczenia w terapii psychoz endogennych" profesor psychiatrii z Heidelbergu Carl Schneider – fanatyk eugeniki biologiczno- ekonomiczno-populacyjnej, wolności nauki i 'aktywnej psychiatrii' – celowo używa (w popularnej wersji swego tekstu) tradycyjnie rozumianej "eutanazji" w funkcji **maskującej** postulat i praktykę masowego mordowania pacjentów umysłowo chorych, które w kręgach naukowych eufemistycznie określano np. jako "gospodarcze uwolnienie narodu od ciężaru poprzez środki eugeniczne w szerokim rozumieniu", "odciążenie narodu od balastu nieuleczalnych psychoz wszelkimi możliwymi sposobami", czy zastosowaniem "innych środków państwowych". O aksjosemantycznej ambiwalencji zaistniałej w okresie nazistowskim między tradycyjnym a eugenicznym rozumieniem i użyciem "eutanazji" świadczy kazus

uczestnika akcji T4, ordynatora Uniweryteckiej Kliniki Pediatrycznej w Jenie Jussufa Ibrahima, który nieopatrznie wpisywał w karty chorobowe zwrot "Wniosek o eutanazję! = *Euthansie beantragt!*", a nie np. "wniosek o bardzo ryzykowną terapię", za co został surowo upomniany przez przełożonych. A w typowo eugenicznym rozumieniu badany termin pojawia się jeszcze dwukrotnie w kontekście politycznym: (i) w prywatnych notatkach/dzienniku (z 14/15 i 23 sierpnia 1941) Josepha Goebbelsa w kontekście społecznych reperkusji wystąpienia von Galena i ogólnej sytuacji wojenno-politycznej (tu: wojna z Rosją): "Muszę zapytać Führera, czy chciałby teraz publicznej debaty na temat eutanazji = *I muß dem Führer die frage vorlegen, ob er im Augenblick in der Öffentlichkeit eine Debatte über das* ***Euthanasieproblem*** *wünscht*" oraz "Osobną kwestią jest, czy w ogóle było słuszne omawiać kwestię eutanazji w tak szerokim zakresie, jak działo się to w ostatnich miesiącach = *Ob es überhaupt richtig gewesen ist,* ***die Frage der Euthanasie*** *in so großem Umfang, wie das in letzten Monaten geschehen ist, aufzurollen, mag dahingestellt bleiben*"; oraz (ii) w przygotowanej dla Goebbelsa przez jednego z pracowników/kierowników Ministerstwa Propagandy wewnętrznej opinii (wniosku) służbowej, aby nie wszczynać przeciwko von Galenowi kroków prawnokarnych, gdyż mogłoby to uczynić z niego męczennika, ale raczej podjąć – jednakże odczekawszy na bardziej stosowny moment – działania (w domyśle: propagandowe) uświadamiające społeczeństwu rządową/partyjną **politykę eutanazyjną**: "*Am zweckmäßigsten wäre eine Aufklärung der Bevölkerung über* ***unsere Maßnahmen bezüglich der Euthanasie****, wobei ich mir darüber klar bin, daß der gegenwärtige Zeitpunkt dafür recht ungeeignet ist*."[278].

W wywiadach, jakie na rzecz swej książki *The Nazi Doctors* (wyd. 1986) Robert J. Lifton przeprowadzał po wojnie z lekarzami uwikłanymi w nazistowską politykę eksterminacyjną sporadycznie występuje pojęcie "eutanazji", lecz klarownie nie wiemy – gdyż Lifton nie cytuje dosłownie źródeł niemieckojęzycznych z lat 1933–1945, odwołując się do nich w przypisach – czy raportują oni ówczesne użycia terminu w określonych kontekstach, czy sami posługują się powojenną (a ściślej: postnorymberską) już nomenklaturą w odniesieniu do zbrodni, których naziści oficjalnie "eutanazją" nie mianowali; Lifton korzysta też pośrednio z powojennych wspomnień świadków lub krewnych nieżyjących już uczestników wydarzeń (w tym nieudokumentowanych sytuacji konwersacyjnych, komunikacyjnych), w których "eutanazja" mogła się pojawić. W tej kwe-

[278] [Aly, 2014: **36–38**, 176, 181, 187, **192**, 201–**202**–203; 2015: **34–35**, 159–160, 164, 169–170, **174**–176, 180–(**182–183**)–190, 218, 254, 287, 301, 303–305], [Klee, 2007: 253–255; 2014: 190–191, 196, 257, 259–261, **352**, 374–382, 474, 679]. Referat C. Schneidera miał być wygłoszony w październiku 1941 na konferencji Towarzystwa Niemieckich Neurologów i Psychologów, odwołanej w zwiazku z oficjalnym przerwaniem akcji T4 oraz sytuacją wojenną (tu: front wschodni).

stii interesujący jest kazus profesora psychiatrii **Gottfrieda Ewalda** z zakładu opieki/azylu w Getyndze, który – w imię obrony etosu lekarskiego w społeczeństwie – pozostał jawnym opozycjonistą wobec zabijania chorych/niepełnosprawnych dzieci i dorosłych, czemu dał wyraz 15 sierpnia **1940** na zwołanym przez W. Heydego zebraniu, mającym na celu zaangażowanie w eksterminacyjne projekty nazistów znamienitych psychiatrów; wówczas Heyde proponuje też rozszerzenie akcji eliminacji fizycznej chorych umysłowo o pacjentów z gruźlicą oraz zniedołężniałych starców, argumentując to przyszłą wojenną koniecznością zwolnienia łóżek szpitalnych, a uczestnikom zebrania pokazując projekt niedoszłej ustawy *Gesetz über die Sterbehilfe* jako gwarancję 'ochrony prawnej' uczestników akcji, co było odpowiedzią na postulaty środowiska lekarskiego o formalną legalizację ich działań[279].

Ewald uważał, że postępowanie proponowane przez Heydego byłoby zdradą wobec pacjentów, którzy zawsze mogą i muszą liczyć na pomoc lekarską oraz skuteczność standardowych i nowych terapii, a kategoria "nieuleczalności" pozostaje w medycynie względna. Następnie Ewald wystosowuje memorandum, w którym argumentuje, że zabijanie chorych nie jest wcale konieczne z uwagi na ekonomiczny stan państwa, a stąd pozostaje nieuzasadnione z uwagi na dobro narodu/ludu (*Volk*); w sytuacji wojny każdy – zdrowy i chory – powinien być gotowy do poświęcenia życie dla ojczyzny, lecz gdy takiej ekstremalnej potrzeby nie ma, państwo ma obowiązek dbać o chorych obywateli, co więcej: zabijanie chorych i niepełnosprawnych jest dramatycznym niszczeniem rodzin oraz społecznego zaufania do medycznej profesji i jej państwowych struktur organizacyjnych. Postawa Ewalda – zarazem inwalidy z I wojny światowej (a więc teoretycznie "niewartego życia"), nie przyjętego do NSDAP – jest złożona, gdyż był on początkowo entuzjastą ideologii narodowego socjalizmu i rządu III Rzeszy, w których uczciwość względem dobra *Volku* ślepo wierzył. Memorandum Ewalda miało semi-opozycyjny charakter w tym sensie, że stawało – ze *stricte* klinicznych pozycji – w obronie pacjentów jako żyjących i pełnowartościowych członków *Volku*, , nie kwestionując samego ustroju III Rzeszy, jej ideologii ani nawet konieczności fizycznej eliminacji kryminalistów czy pasożytów społecznych; zarazem miało na celu reintegrację środowiska lekarskiego Niemiec w duchu moralnych pryncypiów medycyny: służby pacjentowi. Nawet dla ciężko chorych – w tym umysłowo – pacjentów ich własne życie może być **dla nich** wartościowe. W memorandum Ewald argumentuje, iż zabijanie ludzi tylko dlatego, że są chorzy, jest sprzeczne z samą istotą profesji lekarskiej, twierdząc

[279] Lifton nie ulega powojennej rutynie mylnego nazywania ośrodków eksterminacji "centrami eutanazji", lecz używa prawidłowej nomenklatury: "*killing centers*" (niem. *Tötungsanstalten*); por. też s. 408–409 i przypis 306.

zarazem, iż "każdy wrażliwy lekarz zaaprobowałby także **eutanazję**" (tu: dosłowne użycie terminu), czyli przyspieszenie nieuniknionego i rychłego zgonu – jako alternatywę opieki pielęgniarskiej (paliatywnej) – w sytuacjach skrajnie przymusowych (tu: cierpienia na tle nieuleczalnej choroby), do jakich Ewald zalicza terminalne stadium raka; przy czym jeśli pacjent pozostaje niezdolny do podjęcia decyzji, sprzeciw rodziny wobec alternatywy uśmiercenia musi być respektowany. U Ewalda znajdujemy więc standardowe, tradycyjne rozumienie eutanazji właściwej: dobrowolnej, gdzie osoba uśmiercana świadomie nalega na skrócenie jej życia, pozostając jedynym beneficjentem egzekucji, a działanie takie (euuśmiercenie) mieści się w spektrum moralnych zadań medycyny – eutanazja nie ma nic wspólnego z poświęcaniem życia, osób zdrowych i chorych zarówno, dla ojczyzny w potrzebie wojennej.

Przedstawiając przypadek Ewalda, Lifton referuje także do protokołów powojennego (1960) śledztwa przygotowującego niedoszły proces Heydego, wyrywkowo cytując wówczas złożone zeznania Ewalda odnośnie szczegółów (nieprotokołowanej) narady z 15 sierpnia. Jednakże z tekstu Liftona nie można jednoznacznie wywnioskować, czy słowa Ewalda w tychże zeznaniach są jego własnym tekstem, czy cytowanymi z pamięci wypowiedziami Heydego z 1940. Oto tekst Liftona (tu: używamy nawiasów typu [...], aby nie namnażać w cytowanym fragmencie znaków metajęzykowych oraz eksponujemy istotne zwroty): [*He* (tzn. G. Ewald) *remembered Heyde presiding at a "long table," explaining that* ***"the 'euthanizing' must continue"*** *because, even though hospital beds were no longer urgently needed by the military, the institutions still had to be "freed" of patients, "since one does not know what is going to happen." It would be the task of the assembled psychiatric leaders to become "experts" or "senior experts," which meant rendering judgments on whether patients were to be* ***"euthanized" (euthanisiert)***]. Przenośne użycie *'euthanizing'* w ramach frazy [*"the 'euthanizing' must continue"*] może być przypisane zarówno Ewaldowi, jak i Heydemu; i czy cudzysłów metajęzykowy w *"euthanized"* (ale już nie w: *euthanisiert*) jest Ewalda cytowaniem Heydego, czy własnym Ewalda użyciem terminu? Przypuszczamy, iż użycie przenośne jest językowym kamuflażem zastosowanym przez Heydego wobec zgromadzonych na naradzie lekarzy – wszak naonczas aksjosemantyczny wektor "eutanazji" pozostawał tradycyjnie pozytywny; natomiast użycie metajęzykowe wyraża stanowisko Ewalda, dystansującego się w ten sposób przed prokuratorami od nazistowskich planów, a nawet od zaistniałych podczas norymberskiego procesu lekarzy nazistowskich negatywnych konotacji "eutanazji", tym bardziej że Ewald przytaczając własne słowa – protestu i odmowy uczestnictwa – z tej narady określa owe plany mianem "eksterminacji": *"On principle I would not lend my hand to exterminate in this way patients entrusted to me."*; ale jeśli było to jednak wierne przytaczanie

przez Ewalda słów Heydego, mogłoby to świadczyć, iż w nieoficjalnym, nieprotokołowanym obiegu "eutanazja" funkcjonowała w maskującej, zwodniczej roli w praktyce werbowania autorytetów lekarskich, jak i młodych medyków do akcji T4. Inny z uczestników (psychiatra Arthur Kuhn) wspomnianego zebrania w swych zeznaniach z 1947 podaje, iż jeden z prezentowanych referatów dotyczył "korzyści z eutanazji = ***Gunsten der Euthanasie***". Termin – w eugenicznym rozumieniu – uległ pragmalingwistycznemu zrutynizowaniu, stając się obiegowym w nieformalnych kontekstach. Świadczą o tym notatki dr A. Bergmanna, z nagłówkiem ***Euthanasie-Problem*** traktujące – w kontekście polecenia (*Auftrag*) Hitlera z 1939 – o zagadnieniu "zezwolenia/przyzwolenia na uśmiercanie z litości nieuleczalnie chorych = *Gewährung des Gnadentodes an unheilbar Kranke*"), a odniesione do referatów (dotyczących procedur i kryteriów selekcji wobec pacjentów przeznaczonych do wymordowania) W. Heydego i V. Bracka z posiedzenia prawników (kwiecień 1941); a także korespondencja (listopad 1943) między między wysokimi funkcjonariuszami (H. Linden i K. Astel) systemu ludobójstwa dotycząca kwestii proceduralnych w zakładach eksterminacji w kontekście życzenia Hitlera by nie wzbudzać zainteresowania społecznego tajnie kontynuowana akcją T4: *"...wünscht der Führer, daß jede Diskussion über* ***die Frage der Euthanasie*** *vermieden wird*"; oraz zeznania H. Lammersa z 1947 i 1960. Natomiast w korespondencji (1940) między przeciwnikiem eksterminacji pacjentów dr Karstenem Jaspersenem (który odmówił wypełniania formularzy ewidencjonujących chorych przeznaczonych do zamordowania) a dyrektorem uniwersyteckiej kliniki neurologicznej w Lipsku A. Bostroemem, "*Euthanasie*" pojawia się w znaczeniu właściwym, tzn. dotyczy uśmiercenia cierpiącego beneficjenta. A zeznania (1960) jednego z lekarzy z ewangelickiej misji w Bethel, prowadzącej azyl dla umysłowo chorych , złożone w trakcie przygotowań do procesu Heydego, świadczą, iż już wczasie wojny (1941) komisje kontrolujące wykonywanie poleceń centali T4 odnośnie rejestracji psychosomatycznej kondycji chorych nazywane były "*Mordkommissionen*"[280].

Między sierpniem 1941 a kwietniem 1942 zaistniała mordercza próżnia organizacyjna, zdecentralizowanego i niekontrolowanego 'dzikiego' zabijania pacjentów zdanych wyłącznie na decyzje lokalnych lekarzy w zakładach/szpitalach

---

[280] G. Ewald skierował memorandum do władz uniwersytetu w Getyndze, urzędników Ministerstwa Zdrowia i *KdF* (L. Conti, W. Heyde) oraz psychoterapeuty dr. Matthiasa Göringa (brata wpływowego marszałka *Luftwaffe* H. Göringa, na którego życzliwe dla chorych zainteresowanie swoimi wątpliwościami liczył; patrz: wspomnienia wdowy po Ewaldzie przytaczane przez Liftona); [Aly, 2015: 171, 302], [Burleigh, 2002: 125–126, 134], [Klee, 2007: **86**–87, 186, 219–220, 303; 2014: **187**, 190–196, 242–**244**, 642, 652], [Lifton, 1986: **82–83**–87, 122, 513–514], [Mitscherlich, Mielke, 2012: **375**; 1963: 185, 208, **299–300**].

psychiatrycznych. Aw 1944 nastąpiło wzmożenie eksterminacji (zwanej wówczas także *E-Maßnamen*) z pełną świadomością jej nielegalności.Przy czyn w powojennych zeznaniach lekarze podkreślali bezbolesność samego uśmiecania środkami narkotycznymi. Pacjenci byli oszukiwani co do celu zabiegów (np. iniekcji), a niektórzy z nich pozostawali całkiem świadomi, że są wbrew ich woli uśmiercani. Sytuacja taka katalizowała też dewiacyjne predyspozycje personelu medycznego. Deprawacji moralnej ulegali w szczególności młodzi lekarze, świeżo po studiach, rekrutowani przez autorytety medyczne (także własnych nauczycieli akademickich) i wikłający się tym samym w sieć zależności systemowych/służbowych. Tworzono wobec nich atmosferę rasowego mistycyzmu, 'wyższego wtajemniczenia' i wmawiano, iż służą elitarnym celom na rzecz ojczyzny, że leczą 'społeczne ciało' *Volku* przez eliminację 'chorych elementów'; uzyskiwali też poczucie milczącego przyzwolenia ze strony zwierzchników (a tym samym główni decydenci-mordercy zza biurka zachowywali bezpośrednio 'czyste ręce'). Mordowanie stało się "leczeniem". Na konferencjach werbunkowych W. Heyde i H.P. Nitsche osobiście perswadowali młodym lekarzom (tu: np. kazus dr. Horsta D., omawiany przez Liftona) udział w eksterminacji, powołując się autorytarnie na książkę Bindinga i Hochego, a w ich argumentacji zachodziło albo eufemistyczne i maskujące zastosowanie "eutanazji" w kontekście tradycyjnej konotacji terminu, albo – co bardziej prawdopodobne – pragmalingwistyczna asocjacja terminu z eugenicznym rozumieniem (relatywizacją) *eu*, czyli z utylitarnym uśmiercaniem jednostek na rzecz korzyści społecznych, ale takowa (proponowana przez autorów w 1920 z innej niż nazistowska motywacji) praktyka nie była – przypomnijmy – mianowana w tekście Bindinga/Hochego "czystą eutanazją". Heyde i Nitsche zatem świadomie dopuszczali się terminologiczno-semantycznego nadużycia (manipulacji) wobec rekrutowanych lekarzy. Horst D. wspomina: "*Two professors of psychiatry met me. One was Heyde and the other was Nitsche. Both were wearing civilian clothes ... and they talked about* ***euthanasia****. They talked about this problem, from the viewpoint of the work of Hoche and Binding ...It was a very intensive conference and presentation of the necessity ... of all this, and they convinced me*." (tu: nie jest zarazem wykluczone, choć wątpliwe, iż Horst D. referując Liftonowi swoje spotkanie z Heydem i Nitschem, używa od siebie terminu "eutanazja" na określenie ich eksterminacyjnych propozycji, co z kolei byłoby już zgodne z postnorymberskim uzusem). Z wywiadów przeprowadzanych przez Liftona (np. z dr. Günterem E.) i z zeznań Kuhna można wnioskować, iż termin "*euthanasie*" funkcjonował w profesjolekcie (wspólnocie komunikacyjnej) środowiska medycznego w znaczeniu tradycyjnym (klasycznym, paliatywnym, Lecky'ego,Williamsa, i Tollemache'a – czyli nieeugenicznym), bez konotacji ideologiczno-propagandowych. W zetknięciu z politycznymi realiami, sprzecznymi z ideałami

lekarskimi, wiedza kliniczną, i tradycyjną aksjosemantyką "eutanazji", stażyści stosowali mentalny manewr szukania wyższych racji (racjonalizacji) lub wypierania albo – sporadycznie – rezygnowali z funkcji. Natomiast manewr posłużenia się "eutanazją" jako językowym kamuflażem zbrodni w pełni zastosowali oskarżeni lekarze nazistowscy podczas procesu w Norymberdze; stąd powojenna rutyna – uwidaczniająca się w wypowiedziach lekarzy cytowanych przez Liftona – używania "eutanazji" już w aksjosemantycznie wypaczonym sensie[281].

Współcześnie funkcjonuje też – będący terminologicznym i semantycznym nadużyciem – zwrot "eutanazja więźniów" odniesiony do eksterminacji więźniów obozów koncentracyjnych; przy czym tekst Liftona i dokumentacja zebrana przez E. Klee'go świadczą, iż zwrot ten zaistniał (podobnie jak "Operacja Chory – *Operation Invalid*" w żargonie samych więźniów) jako nieoficjalny ekwiwalent dla "Akcji Specjalnej 14f13" wraz z jej rozpoczęciem. Do kwietnia 1943 (tu: rozkaz Himmlera o ograniczeniu "specjalnego traktowania" do chorych psychicznie niezależnie od narodowości) zabijano praktycznie wszystkich więźniów zakwalifikowanych według ideologicznych kryteriów nazizmu jako "niewarci życia", a więc z powodów nie tylko chorób psychicznych (np. w czerwcu 1942 Himmler zezwala na "specjalne potraktowanie", czyli zamordowanie polskich więźniów chorych na gruźlicę), ale jakichkolwiek polityczno-społecznych oraz z uwagi na przepełnienie i sytuację epidemiologiczną obozów. "Specjalnemu traktowaniu" podlegali przed 1942 także więźniowie pochodzenia żydowskiego i to całkiem zdrowi. A od stycznia 1942 zatarła się ideologiczno-organizacyjna granica między 14f13 a Holokaustem, przy czym dla nazistów plan masowego wymordowania Żydów nie był problemem moralnym czy prawnym, gdyż na mocy ustaw norymberskich Żydzi zostali praktycznie wykluczeni z gatunku *Homo sapiens*. Archiwa przesłuchań świadków do przygotowywanego procesu Heydego ujawniają używanie "eutanazji" w obiegu dokumentów między lekarzami obozowymi, centralą T4 (Heyde, Nitsche) w Berlinie, zatwierdzającą listy więźniów wyselekcjonowanych do zagazowania, a centrami eksterminacji (np. Hertheim) otrzymującymi listy przewozowe: "*...The continued pseudo-medical "euthanasia" idiom was reflected also in Nazi documents in*

---

[281] [Aly, 2015: 72–82, 126–138],[Klee, 2014: **467–468**, 709], [Lifton, 1986: 95–98, 103–107, 110–**111**–113, 132–133], [Matzek, 2004: 157 i n.], [Mitscherlich, Mielke, 1963: 235–236, 240, 300]. Nie zapominajmy o kulturowo-historycznej relatywizacji pojęć "normy" i "patologii". Ówczesne i obarczone ideologiczną interpretacją pojmowanie "nienormalności" nie ma nic wspólnego ze współczesnymi standardami medycyny klinicznej i społecznej oraz nowoczesną perspektywą nauk o zdrowiu. Nie wszyscy lekarze uczestniczący w zebraniach werbunkowych (prowadzonych też przez V. Bracka) pozostali biernie bezkrytyczni wobec propozycji uczestnictwa w procederze przeciwnym tradycyjnym pryncypiom deontologii lekarskiej, por.: [Mitscherlich, Mielke, 1963: 187, 300].

their reference to "prisoners' euthanasia" and in camp inmates' references to "invalid transports"...". Terminy "***euthanasie***", "***Häftlings-Euthanasie*** = *Häftlingsaktion* (eutanazja więźniów)", czy "***Euthanasiestation***" (docelowa placówka eksterminacyjna) pojawiały się zatem operacyjnie w żargonie biurokratycznym jako zwodniczy idiomatyczny eufemizm, mający **zafałszować** zbrodniczy cel selekcyjno-wywozowej akcji 14f13 i nie był w III Rzeszy pojęciem prawnym. Nowożytny kontekst rozumienia i uzasadniania eutanazji pozostawał wyłącznie medyczno-nozologiczny, ale kamuflująco-oszukańcze używanie terminu (właśnie z uwagi na jego nobliwe medyczne referencje) na oznaczenie akcji eksterminacyjnych typu T4 i 14f13 zainicjowało jego wtórną, wypaczoną konotację.

Na określenie masowego zabijania (w całych okresie nazistowskim) posługiwano się też innymi eufemizmami lub synonimami, np."eliminować/usuwać (*umbringen*)", "sprzątnąć/załatwić/skończyć (*erledigen*)", "usunąć/wykluczyć/ /wymazać (*ausmerzen*)", "wybrakowanie/wysortowanie (*Ausmusterung*)", "wyplenienie/wytępienie (*Ausrottung*)", "zwalczanie (*Bakämpfung*), "zabieg/operacja (*Eingriff*)", "oczyszczanie (*Säuberung*)" i "dezynfekcja" (np. w pismach między ośrodkami eksterminacji, w tym szpitalami psychiatrycznymi, a komisjami kontrolnymi pozytywnie oceniającymi działalność tych placówek) oraz "zwolnienie ze służby obozowej", "wycofanie", "przewiezienie do obozu wypoczynkowego/rekonwalescencyjnego", "przeniesienie do sanatorium" itp., a także sformułowaniami typu "zabijanie zwierząt w ludzkiej skórze", albo po prostu "*begandeln* (traktować, obchodzić się; leczyć)" lub aluzyjnymi przemilczeniami. W kontekstach frontowych, w meldunkach z terenów okresowo okupowanego wschodniego ZSRR o zamordowaniu chorych umysłowo mówi się wprost o ""likwidowaniu", rozstrzeliwaniu i zagazowywaniu, ale w **powojennych** zeznaniach sprawców pojawia się także "*Euthanasie-Aktion*". Jednakże oficjalnym terminem używanym w rozporządzeniach H. Himmlera (szefa SS) dotyczących akcji 14f13 był "*Sonderbehandlung*", czyli" specjalne traktowanie" lub "postępowanie nadzwyczajne", a samo to pojęcie i kod zostały wprowadzone już w 1939 przez Gestapo na oznaczenie bezprawnych, w świetle ustawodawstwa III Rzeszy, egzekucji w nazistowskich obozach koncentracyjnych funkcjonujących na terenie III Rzeszy już od 1933[282].

---

[282] [Burleigh, 2002: 119–120], [Klee, 2007: 264–**270**–271, 276, 289–290 (tamże kazus interpretacji przez sprawcę morderstwa jako *Gnadenschuß*) i n.; 2014: 171, 280–**286**–**293**–**290**–296 (tamże powojenne zeznania lekarzy obozowych i dokumenty przewozowe), 320–325 i n., 395 i n., 495–496, 661–663], [Lifton, 1986: 62, 76–78, **136–139**, 518], [Matzek, 2004: 166–167, 198–199, 201–202, 220], [Mitscherlich, Mielke, 2012: 300, 302–303; 1963: 209, 213, 217–218, 220–222, 237–238, 240].

W obozach stwarzano zarazem pozory legalności czy też usprawiedliwialności zabijania więźniów, przez to, że egzekutorami byli obozowi lekarze, którzy uśmiercali zastrzykami cierpiących i nieuleczalnie chorych więźniów, a także zarówno chorych zakaźnie, jak i – prewencyjnie – podejrzanych o nosicielstwo takich chorób. Zachodziło typowe dla moralności utylitarno-eugenicznej przekłamanie konieczności uśmiercania: prowokowanie-stwarzanie sytuacji nadzwyczajnych, skrajnie cierpieniogennych i/lub epidemiologicznych, aby móc zastosować dla mordów maskę "medykalizacji" i interpretować je jako *Gnadentod* = *mercy killing*. Nie istniała eutanastyczna motywacja, nie był spełniony warunek symetrycznej dobrowolności, ani samej dobrowolności, czyli zafałszowana została beneficjentura uśmiercania. Aczkolwiek udręczeni skrajnie okrutnymi eksperymentami biologicznymi lub innego typu eksploatacją więźniowie (stanowiący dla nazistów 'wykorzystany już materiał') mogli traktować ich ostateczne szybkie uśmiercenie zastrzykiem lub przez zastrzelenie jako najlepszą w ich położeniu opcję egzystencjalną; mogli nawet pragnąć takiego wyzwolenia od całkowicie nieakceptowanego empirycznego bycia, w tym dokonywać samobójstw. Przypomnijmy, że Jezus i Kolbe wybrali powolne umieranie – w ich systemie wartości: euumieranie. Mielibyśmy tu więc do czynienia – jak w greckich kontekstach – z eutanastycznymi sytuacjami granicznymi, wymuszonymi okolicznościami egzystencjalnymi (por. § 5.4.)[283].

Dosłownie "*Euthanasie*" jako synonim "*Sterbehilfe*" pojawia się jeszcze w dwóch dokumentach. Raz, w przesłanym w 1940 przez ministra sprawiedliwości F. Gürtnera do Kancelarii Rzeszy projekcie "Przyszłe niemieckie prawo karne" (*Das kommende deutsche Strafrecht*), który opierał się na ekspertyzach prawnych z 1935. Była to reakcja na niepokój społeczny (np. petycje o wyjaśnienia kierowane do Ministerstwa Sprawiedliwości Rzeszy) związany z akcją T4, której potajemność stawiała *Reichsjustizministerium* (zmarginalizowane i niedoinformowane przez krąg władzy *KdF*) w złym świetle, a zarazem sprzeciw wobec mordowania psychicznie chorych (*Geisteskranken*), która to praktyka z eutanazją nie miała nic wspólnego – więcej: była jej przeciwieństwem – i którą

[283] Cytujemy Liftona referującego do raportu sędziego śledczego SS Konrada Morgena (później świadka w procesie lekarzy w Norymberdze) w sprawie korupcji w obozach: "*Morgen distinguished between illegal and legal forms of killing in them. As legal, he mentioned "those cases where physicians, upon their personal decisions, relieve incurably ill patients from their suffering by administering a drug for mercy killing* (niem. *Gnadentod* – przyp. JW)*" And, in the next sentence, he added, "The same applies to those cases where physicians acted in a state of emergency where they killed victims of epidemics and those who could be suspected to have been infected, and killed them painlessly, in order to prevent mass deaths." Such murder could be easily juxtaposed with "mercy killing" in that both were perceived as medical functions. (In part II, we will observe how such a "preventive" approach to epidemics was systematically pursued as part of mass murder.)*" [Lifton, 1986: 138–139].

Gürtner naiwnie uważał za niegodną państwa narodowo-socjalistycznego. W projekcie owym przewidywał eutanazję przez zaniechanie uporczywej terapii w stanie terminalno-agonalnym albo dopuszczenie do spokojnego zaśnięcia (tu: prawdopodobnie pod wpływem zwiększanych dawek analgetyków), ale nie eutanazję czynną (zabicie pacjenta na jego prośbę), w obawie o naruszenie społecznego zaufania do lekarzy. A dwa, w "Komentarzu do Kodeksu karnego" (*Kommentar zum Strafgesetzbuch*) z 1944, gdzie odnośnie § 216 K.k. napisano, iż w obowiązującym – co nie znaczy, że niezmienialnym – porządku prawnym, eutanazja czynna, czyli "zastąpienie jednego rodzaju śmierci, nawet bolesnego i długo jeszcze trwającego, lecz nieuniknionego, spowodowanego chorobą lub zranieniem – przez inny bezbolesny rodzaj śmierci" jest karalna, "choćby nawet lekarz działał na życzenie chorego, którego koniec jest bliski"; natomiast "nie można uważać za obowiązek prawny lekarza przedłużanie życia za wszelką cenę, czyli przez stosowanie specjalnych środków pobudzających"[284].

Wśród 19–20 wyżej zidentyfikowanych i udokumentowanych (a zapewne nie wszystkich zaistniałych) kontekstów użycia "eutanazji" w podokresie nazistowskim żaden nie był oficjalno-formalnym (w znaczeniu: rozkazu, zarządzenia, dekretu lub ustawy) czy ideologicznym szyldem działań ludobójczych, takoż nie znajdujemy urzędowych rozporządzeń Kancelarii Rzeszy, Ministerstw Rzeszy lub *KdF*, w których termin ten by wystąpił. Eksterminacyjne akcje T4 i 14f12 nie były też propagandowo etykietowane "eutanazją". Przeciwnie, terminu tego – jako aksjosemantycznie sprzecznego z istotą ich praktyk – unikali (także w kręgu nielegalnych decyzji) – a je same starali się ukryć oraz ich nie ujmowali w formie oficjalnych aktów prawnych. Immanentnej natomiast dwudzielności znaczeniowej nabrało *Sterbehilfe*: mogło być rozumiane jako paliatyw albo jako zabicie w celu skrócenia cierpień w beznadziejnej sytuacji chorobowej, a w raczej cynicznej funkcji wystąpiło *Gnadentod*. Naziści nie tyle bali się stosowania "eutanazji", lecz **wstydzili**. Ale już w okresie 1933–1946 zapoczątkowana została intensywna aksjosemantyczna i pragmalingwistyczna eugenizacja pojęcia "eutanazji", aczkolwiek nieoficjalny i niejednoznaczny synonim T4, czyli "*E-Aktion*", to raczej ***E**limination (Vernichtung)* niż ***E**uthanasie*. Lekarze nazistowscy oczekiwali legalizacji mordów pod szyldem "eutanazji", a zarazem byli świadomi, że byłoby to nadużyciem terminu, jego aksjosemantycznym wypaczeniem. Jednakże już na procesie norymberskim oskarżeni taki manewr językowy zastosowali w strategii obronnej. W III Rzeszy **nie** funkcjonował "nazistowski/hitlerowski program eutanazji", lecz współcześnie takim – postnorym-

[284] [Mitscherlich, Mielke, 2012: **258–259**–261; 1963: **204–205**–207]. Jako minister sprawiedliwości, F. Gürtner, oczekiwał zapewne przesyłania mu do kontrasygnaty wydawanych przez A. Hitlera (jako kanclerza Rzeszy) rozporządzeń z zakresu polityki społecznej.

berskim, a więc wypaczonym (o czym w dalszych rozważaniach) – mianem określa się zorganizowane, zbrodnicze (tu: ludobójcze) akcje eksterminacji osób chorych, niepełnosprawnych, nie mogących pracować, rasowo wrogich, a najszerzej mówiąc: społecznie i ideologicznie nieakceptowanych, czyli działania nielegalne (oprócz tych skierowanych na Żydów i kryminalistów) w świetle prawa III Rzeszy. Nie istniał też "powołany przy urzędzie kanclerza Komitet do Spraw Eutanazji " – co jest typowym przykładem postnorymberskiej frazeologii spotykanej nawet w najbardziej starannych opracowaniach tematu eutanazji. Naziści doskonale wiedzieli, że termin "eutanazja" – o konotacjach tradycyjnie pozytywnych w środowisku medycznym, a szerzej: w kulturze (tu: okres klasyczny i paliatywny oraz nowe kryterium dobrowolnej beneficjentury) – pozostawał całkowicie znaczeniowo niezgodny z ich praktykami, które właśnie jako niezalegalizowane mogły się odbywać[285].

Ale dlaczego naziści wystrzegali się oficjalnego używania tego terminu wobec swoich ludobójczych praktyk, starając się jakby uszanować jego pierwotne i tradycyjne znaczenie pozytywne? Sądzimy, że zadziałało synergicznie kilka czynników. Przede wszystkim tradycja aksjosemantyczna "eutanazji", w tym tradycja eutanazji paliatywnej (*euthanasia medica*) w kulturze niemieckiej wieków XVIII–XIX oraz próby legislacyjne w latach 1935 i 1939–1940, gdzie *Sterbehilfe* była definiowana jako uśmiercenie na życzenie nieuleczalnie chorego beneficjenta, a zarazem sama nielegalność tego typu uśmiercania w świetle obowiązującego w III Rzeszy prawa. Następnie, obawa przed masową reakcją negatywną środowiska medycznego, wszak szacowne pisma medyczne w kręgu anglosaskim traktowały "eutanazję" – nawet rozumianą bezpośrednio w sensie Williamsa/Tollemache'a, tj. eutanazji czynnej dobrowolnej (na żądanie beneficjenta) w sytuacji nieuleczalnego cierpienia – jako groźny eufemizm skrywający ideę nowej egzekucyjnej roli lekarza, niezgodnej z tradycją deontologiczną profesji. A nawet Binding i Hoche nie nazwali "eutanazją" praktyk socjaleugenicznych. Decydenci nazistowscy byli świadomi, iż akcje T4 i 14f13 nie spełniały żadnych tradycyjnych kryteriów/wymogów eutanastycznego uśmiercania jako moralnie uprzywilejowanego, *ergo* eutanazją *ex definitione* nie mogły dokumentacyjnie być mianowane; nie były spełnione kryteria: beneficjentury (gdyż relatywizowano wartościowości życia indywidualnego człowieka, do jego produktywności społecznej), dobrowolności (gdyż: 1.wobec pacjentów adobrowolnych zastosowano typowo eugeniczną, manipulacyjną projekcję kategorii "litości"; 2. niektórzy pacjenci sprzeciwiali się i stawiali czynny fizyczny opór) oraz bez-

[285] [Aly, 2015, 24–26, 32–33, 174, 218], [Benzenhöfer, 2009: 97–99], [Malczewski, 2009: 292], [Matzek, 2004: 34, 38, 43, 50, 81, **197–198**], [Mitscherlich, Mielke, 1963: 185], [Szeroczyńska, 2004: 35].

bolesności samej egzekucji. Zadziałał też paradoksalnie typowy dla kultury niemieckiej legalizm: naziści dokonywali zbrodni, ale nie mogli formalnie zakłamywać, że jej nie dokonują, więc woleli bezprawność i przemilczenie, które były bardziej opłacalne politycznie i ekonomicznie. Podsumowując: w aksjojęzykowym obrazie świata nazizmu tradycyjna konotacja "eutanazji" się nie mieściła[286].

3.4.2.5.

Skąd zatem we współczesnym pojmowaniu eutanazji rutynowe i powszechne odnoszenie terminu do praktyk nazistowskich? Uważamy, iż aksjosemantyczna tragedia "eutanazji" rozegrała się podczas **przesłuchań i procesu (25 października 1946 – 20 sierpnia 1947) lekarzy nazistowskich przed amerykańskim trybunałem wojskowym w Norymberdze** i poniżej przedstawiamy naszą hipotezę co do struktury przyczyn. I tak, w części protokołów procesu, odniesionej do akcji T4 i 14f13 wyrażenia "eutanazja – *die Euthansie*", "program eutanazji – *das Euthanasie-Programm = das Euthanasieprogramm*", "sprawa/problem/zagadnienie eutanazji – *die Euthansiefrage = die Frage der Euthanasie*", "koncept/projekt/pomysł eutanazji – *der Euthanasie-Gedanke*", "zakłady/placówki/siedziby eutanazyjne – *die Euthanasieanstalten*" = *Euthanasiestationen = Euthanasiedienststellen = Euthanasie-Stätten*", "akcja eutanazji/eutanazyjna – *die Euthanasieaktion*", "przebieg eutanazji – der *Euthanasieablauf*", "personel eutanazyjny – *Euthanasiepersonals*" pojawiają się regularnie bez cudzysłowu. Łącznie "*euthanasie*" (w różnych leksykalnych konfiguracjach) pojawia się około 53 razy w użyciu przez prokuratorów, obrońców, świadków i oskarżonych w Norymberdze i około 51 razy w komentarzach i objaśnieniach (wraz z przypisami) redaktorów niemieckiego wydania dokumentów procesowych (tu: procesy w Norymberdze, Frankfurcie, Koblencji, Fryburgu i Düsseldorfie). Ponadto, synonimicznie (lub co najmniej bliskoznacznie) do "*euthanasie*" pojawiają się w zeznaniach nazistów (w roli oskarżonych i/lub świadków): (i) "*Gnadentod*" – dwukrotnie w supozycji prostej; (ii) jednokrotnie w supozycji formalnej: "zlikwidować – *beseitigen*" oraz "skazanie/przeznaczenie na uśmiercenie – *Todesverfallenheit*"; (iii) "zgasić życie niewarte przeżywania – *lebensunwertes Leben ausgelöcht*"; (iv) zagazowanie/*Vergasung* jako eliminacja (metodą zagazowania) niezdolnych do pracy (tu: podajemy w oryginalnej supozycji formalnej) zwane też "akcją Heydego – *Aktion Heyde*" (tu: w tekście oryginalnym supozycja materialna); a termin "zabijanie (*Tötungen*)" jest używany w supozycji prostej jako synonim "eutanazji" w całym tekście, w tym w tytułach

[286] [Aly, 2015: 72–82], [Benzenhöfer, 2009: 111], [Dowbiggin, 2005: 67], [Góralski, 2008: 179–180], [Matzek, 2004: 39–40, 43, 343], [Mitscherlich, Mielke, 1963: 188–189, 204–205].

podrozdziałów. Znamienne, iż w zeznaniach głównych oskarżonych, tj. V. Bracka i K. Brandta dominuje termin "eutanazja" (łącznie ok. 28 użyć, w tym dwukrotnie zrównywany semantycznie z "*Gnadentod*"), a "zabijanie" jest jakby pomijane i tylko jednokrotnie w zeznaniach Brandta pojawiają się "*getötet*" i *das Ende* (= zakończenie/kres – przetłumaczone w polskim wydaniu jako "ostateczne unicestwienie"); dodajmy, w odniesieniu do fragmentów zeznań Brandta dotyczących porównania eksterminacji chorych dzieci i dorosłych, że w tej kwestii zarówno Brandt, jak i przesłuchujący go prokurator, a także redaktorzy niemieccy w komentarzu zamiennie używają "eutanazji" i "zabijania", bez próby uchwycenia jakiejkolwiek dystynkcji zabijania nieeutanastycznego, którą jednakże w trakcie procesu okaże się – w przekonaniu oskarżonych, a zarazem rozpoznaniu przez sędziów deklarowania owego przekonania jako zafałszowany manewr pragmalingwistyczny w strategii obronnej oskarżonych – przynależność etniczna zabijanego[287].

W tekście dokumentów trzykrotne – oprócz znanego rozporządzenia z 1 września 1939 – zachodzi powołanie się na wypowiedzi Hitlera, w których miały wystąpić analizowane terminy: (i) K. Brandt zeznaje, iż Hitler w 1935 wyraził się, "że gdyby była wojna, podejmie on i przeprowadzi sprawę eutanazji" – jest jednak wątpliwe, czy terminu "eutanazja" rzeczywiście użył wówczas Hitler, czyli czy zeznanie Brandta zawiera cytowanie dosłowne z pamięci, czy może Brandt sam ową wypowiedź jako rzekomo autorstwa Hitlera (wszak dosłowny cytat powinien zwierać zaimek osobowy *ich*, a nie *er*) desygnował, aby użyć słowa "eutanazja" wobec Trybunału, a zarazem nasuwa się pytanie, dlaczego – co analizujemy dalej – Brandt miałaby takiego manewru językowego dokonywać; (ii) redaktorzy niemieccy podają (sądząc z kontekstu na podstawie wypowiedzi K. Brandta i Ph. Bouhlera), iż Hitler oświadczył, że "teraz chce

---

[287] "Nieludzka medycyna. Dokumenty procesu norymberskiego przeciwko lekarzom/*Medizin ohne Menschlichkeit. Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses*". Pierwsze wydanie niemieckie dokumentów procesowych ukazało się – początkowo do użytku wewnętrznego Zachodnioniemieckich Izb Lekarskich – w 1949, pierwsze publiczne zaś w 1960, a wydanie polskie – bazujące na drugim nakładzie (1962) niemieckiej edycji powszechnej – w 1963; tekst niemiecki przygotowali doc. dr med. A. Mitscherlich i dr med. F. Mielke, a wydanie polskie dr med. J. Bukowczyk (tłumaczenie) oraz prof. dr med. J. Sawicki (redakcja naukowa). Korzystamy z 18 wydania niemieckiego z 2012. Rozważamy następujące partie tego opracowania: [2012: 236–306, 356–367, 374–382; 1963: 184–243 (tekst rozdziału poświęconego zabijaniu dzieci, akcji T4, akcji 14f13 oraz przenikaniu tych działań w obszar eksterminacji Polaków i Żydów), 285–293 (przebieg przewodu sądowego, wyrok i jego podstawy prawne), 299–306 (przypisy); a także odwołujemy się do fragmentów zeznań K. Brandta zacytowanych w [Burleigh, 2002], a nie zawartych w edycji niemieckiej. W kwestii analizowanej terminologii patrz: [Mitscherlich, Mielke, 2012: 237–239, 241, 257–258, 264–269, 271–272, **280–281**, 283–284, 376–377, 380; 1963: 185–188, 194, 203, 209–213, 215–216, **222–223**, 225–226, 301, 304].

zdecydowanie rozwiązać sprawę eutanazji", ale zarazem (iii) – i tu redaktorzy powołują się z kolei na zeznania H. Lammersa – Hitler miał też powiedzieć, "że uważa za słuszne, by małowartościowe życie niektórych chorych psychicznie **skrócić z litości w celu wyzwolenia ich od męczarni** (podkr. JW). Miałoby to dalsze praktyczne znaczenie, bowiem budynki, lekarze, personel pielęgniarski itd. można by użyć do innych celów", przy czym obie informacje – tzn. (ii) i (iii) – dotyczą tej samej narady w gronie *KdF* na przełomie września/października 1939. Pewne jest, iż te sformułowania zaistniały **w trakcie** procesu w zeznaniach świadków. W wypowiedzi (iii) wyraźnie ujawnia się podwójny beneficjent planowanego masowego uśmiercania[288].

Miejscami trudno w komentarzach/objaśnieniach (pisanych kursywą) niemieckich redaktorów odróżnić użycie "eutanazji" w supozycji materialnej (przytaczanie czyichś słów lub powoływanie się na nie) od ich narracji własnej w supozycji prostej lub formalnej. Zarazem ujawnia się w analizie tego typu sprawozdań (w tym wewnętrznych, dosłownych cytatów w nich zawartych) kłopotliwa polifunkcyjność supozycji materialnej: *stricte* lingwistyczno-metajęzykowa lub literacka (tu: przenośnie i porównania, umowności, eufemizmy, ironie, odpowiedniki zwrotu "tak zwany/zwana...", dystansowanie się podmiotu przytaczającego lub używającego danego terminu/frazy do jego odniesienia przedmiotowego *etc.*). Przykładami takich bezosobowych eufemizmów są np. "przekazanie" (w tekście niemieckim: *»Verlegung«*) czy "potwierdzenie odbioru" (niem. *»Empfangbestätigungen«*) w odniesieniu do transportu osób – z zakładów psychiatrycznych lub obozów koncentracyjnych – przeznaczonych do zagazowania w ośrodkach eksterminacji. Szczególnego kłopotu – w tego typu narracji jak nasza – przysparza klarowne oznaczanie (odróżnianie) sekwencji/poziomów metajęzyka, tzn. cytatów lub metajęzykowych ujęć terminów zawartych w wypowiedziach podmiotów przewodu sądowego (tu: oskarżeni, świadkowie, prokuratorzy, obrońcy, sędziowie i teksty uzasadnień wyroków),

---

[288] Odpowiednie cytaty: (i) "*...daß, wenn ein Kreig sein soll, er diese Euthanasiefrage aufgreifen und durchfüren werde*." (fragment cytowany sformułowany był w trybie przypuszczającym czasu teraźniejszego), (ii) "*...daß er nun eine bestimmte Lösung der Frage Euthanasie durchführen wolle*." (ta sama charakterystyka gramatyczna), (iii) "*...daß er es für richtig halte, das lebensunwerte Leben gewisser Geistkranker* ***durch Gnadentod zu beseitigen*** (dosłownie "usunąć/sprzątnąć" – JW), ***um sie von ihrer Qual zu erlöse*** (podkr. JW). *Dies würde auch die praktische Auswirkung haben, daß Gebäude, Ärzte, Pflegepersonal usw. anderen Zwecken dienstbar gemacht werden könnten*." (tu warunkowa forma trybu przypuszczającego), patrz: [Mitscherlich, Mielke, 2012: 237–238, 247, 263, 375; 1963: 185, 194, 209, 299–300], [Benzenhöfer, 2009: 99–100], [Burleigh, 2002: 100, 114–115, 313]. Nadmieńmy, iż K. Brandt został w Norymberdze skazany na karę śmierci, a Ph. Bouhler popełnił samobójstwo w maju 1945; natomiast H. Lammers, który był świadkiem na tym procesie, został skazany na 20 (później wyrok skrócono do 10) lat więzienia w tzw. norymberskim procesie ministerstw (styczeń 1948 – kwiecień 1949).

które to wypowiedzi jako takie są cytowane przez niemieckich – a konsekutywnie polskich – redaktorów dokumentacji procesu norymberskiego, a które to ujęcia redakcyjne my z kolei metacytujemy. Redaktorzy niemieccy stosują symbole »...« na oznaczenie ich własnych cytowań, a symbole ›...‹ na oznaczenie cytowań lub metajęzykowych ujęć zawartych w ich cytowaniach czyichś wypowiedzi; natomiast redaktorzy edycji polskiej aplikują odpowiednio: **„...”** oraz »...«, ale popełniają niekonsekwencje, używając/powielając niekiedy także **„...”** na oznaczenie wewnętrznych cytowań (tj. użycia supozycji materialnej) zawartych w tłumaczonych cytatach[289].

I tak, w tytule jednego z rozdziałów zwrot "Program eutanazji" występuje w supozycji prostej, ale jego dopełnienie [wobec "nieuleczalnie chorych"] już w cudzysłowiu – tu zestawiono eutanazję z mordowaniem osób **uznanych** przez nazistów za nieuleczalnie chore, co wcale nie znaczy – z powojennej perspektywy – iż były one nieuleczalnie chore, a jeśli nawet, to wszak nie wyrażały woli bycia uśmierconymi. W innym miejscu tekstu redakcyjnego "bezpośrednie wyniszczenie" w cudzysłowiu zestawione jest z okolicznikiem miejsca, czyli "zakładami eutanazji" (w tekście w supozycji prostej), co stwarza oczywiste skojarzenie eutanazji ze zbrodnią. Ale z kolei owo "bezpośrednie wyniszczenie" zapisane w supozycji formalnej, zestawione jest synonimicznie z "akcją specjalną" ujętą w znaki metajęzykowe, co – być może – ma zaznaczyć eufemistyczność tych fraz w nazywaniu ludobójstwa. Z kolei w tytule podrozdziału ["Eutanazja" wobec chorych psychicznie w zakładach i szpitalach psychiatrycznych] redaktorzy niemieccy ujmując »eutanazję« w supozycji materialnej, dystansują się w ten sposób od zaistniałej w zeznaniach oskarżonych hipokryzji pojmowaniu eutanazji; ich cudzysłów jest odpowiednikiem zwrotu "tak zwana". W objaśnieniach redakcyjnych terminy *Gnadentod*/*Gnadentodaktion* wystąpiły: trzy razy w cudzysłowie w funkcji przenośnej (w tym w odniesieniu do *die Tötung Geisteskranker*, tj. zabijania chorych umysłowo), dwa razy w cudzysłowie metajęzykowym, a raz bez cudzysłowu w tekście niemieckim, ale z zastosowanym w tłumaczeniu polskim cudzysłowem w funkcji przenośnej; pojęcie

---

[289] [Mitscherlich, Mielke, 2012: 251; 1963: 197]. W naszej narracji używamy cudzysłowu typu **"**...**"** w funkcji *stricte* metajęzykowej (tj. gdy cytujemy lub gdy nasza narracja dotyczy terminu lub w frazy zaistniałej w tekście, **o którym** mówimy) oraz cudzysłowu pojedynczego **'**...**'** w funkcji literackiej, czyli użycia przenośnego (także: umownego, porównawczego, parafrazującego, eufemizującego itp.) słów lub fraz ujętych w ten typ cudzysłowu. Staramy się zarazem nie piętrzyć znaków metajęzykowych, które miałyby następować po sobie, w szczególności gdy cytujemy fragment, w którym już zawarty jest cytat, a także na końcu przytaczanego zdania (np. w układzie: ...**"**„...›...‹.”.**"**.), a stąd w funkcji oznaczenia metacytowania stosujemy niekiedy dla większej klarowności logicznej albo *kursywę*, albo [nawiasy kwadratowe]. Nadmieńmy, iż przenośność/umowność jakiegoś wyrażenia może zaistnieć także w jego użyciu w supozycji prostej lub formalnej, np. inteligentne domy/instalacje/maszyny.

bezpośredniego wytępienia/wyniszczenia (*direkte Ausmerzung*) pojawia się w supozycji formalnej jako synonim "akcji specjalnej (*Sonderbehandlung*)" ujętej z kolei w supozycji materialnej. Tego typu niekonsekwencje, pomyłki i niejasności lingwistyczno-narracyjne sprzyjały powojennemu aksjosemiotycznemu zafałszowaniu "eutanazji", czyli zacieraniu granic tak językowych (między "eutanazją" a "zbrodnią"), jak i aksjoontycznych (między eutanazją a zbrodnią)[290].

W uzasadnieniu wyroku w Norymberdze – w którym wyraźne jest zagubienie semantyczne sędziów – wystąpiły synonimicznie sformułowania: (i) "program wytępienia tzw. nieuleczalnych osób" (*...das Pogramm für die Ausrottung der sogenannten Unheilbaren...*) = "program eutanazji wobec tak zwanych nieuleczalnych osób" (*...das Euthanasie-Programm gegen die sogenannten Unheilbaren...*) = "eutanazja/*Euthanasie*" = "wytępienie/*Vernichtung*/*Ausrottung*"; (ii) "niszczenie za pomocą eutanazji obywateli innych państw" (*...vom Anfang des Programmes an nichdeutsche Staatsangehörige für die Euthanasie ausgewählt und vernichtet wurden.*); a "eutanazja" jako synonim "jednoznacznie oczywistego mordowania (*...offensichtlich eindeutigem Mord...*)". Terminy "wytępienie" lub "niszczenie" zaistniały trzykrotnie w związku z zabijaniem – na podstawie kryteriów chorobowych i niezdolności do pracy, stosowanych pierwotnie wobec etnicznych Niemców – "obywateli obcych państw (*nichdeutsche Staatsangehörige*)" = "cudzoziemców/*Nichtdeutschen*" = "istot ludzkich innej narodowości (*Menschenwesen anderer Nationalität*)". Owo wyczulenie Trybunału na ludzki (a nie tylko partykularno-etniczny) wymiar zbrodni wynikał z perspektywy transcendentalnej, typowej dla kulturowego, postoświeceniowego horyzontu świadomości prawnej prokuratorów i sędziów **amerykańskich**. Uzasadnienie wyroku opowiada się za nadrzędnością norm (moralnych i prawnych) wspólnoty międzynarodowej (*Völkerfamilie*) i nieuznawaniem przez nią partykularnego ustawodawstwa państw, które zezwalają na "mordowanie i zadawanie katuszy bezbronnym i bezsilnym istotom ludzkim innej narodowości". W treści tegoż uzasadnienia "eutanazji" przypisana jest już wyraźnie negatywna konotacja, ale zarazem podkreślona niedobrowolność (adobrowolność i wbrewwolność) – ze strony ofiar – poddawania się procedurze zabijania nazwanej w trakcie procesu "eutanazją"; również miejsca zagłady/likwidacji (*Vernichtungsstationen*) nie zostały nazwane "zakładami/placówkami eutanazji", a metajęzykowa fraza "tak zwany/zwana (*das sogennnte*)" jest odniesiona do "nieuleczalnie chorych" (tu: cudzysłów metajęzykowy – od JW), a nie do "programu eutanazji" (tu: cudzysłów metajęzykowy – od JW), tak jakby to owa nieuleczalność była podawana

[290] Por.: [Mitscherlich, Mielke, 2012: 236, 271, 273, 277, 283, 377; 1963: 184, 214–215, 217, 220, 225, 301].

w wątpliwość przez sąd, a nie eutanastyczny charakter zabijania osób uznanych według kryteriów nazistowskiej ideologii za nieuleczalne. I ta zawikłana, wieloaspektowa niespójność, w zaistniałym naonczas prawnym pojmowaniu eutanazji, obecna jest do dziś w społecznej świadomości i publicystyce, także naukowej. W procesie zeznania obciążające V. Bracka złożył jako świadek dyrektor Zakładu Zdrowia i Opieki w Eichbergu *SS-Oberstumbannführer* dr Friedrich Mennecke, zaangażowany także w akcję T4 (w charakterze superintendenta – *Gutachter*) i 14f13 oraz zatrudniany w dwóch centrach eksterminacji (tj. masowych mordów na pacjentach uznanych za umysłowo chorych) i kilku obozach koncentracyjnych. On również używa (podobnie jak wcześniej Blome w liście do Greisera) terminu "eutanazja" na oznaczenie zabijania chorych psychicznie Niemców. W sentencji wyroku Sądu Krajowego we Frankfurcie n. Menem, skazującego w grudniu 1946 Menneckego na śmierć, wystąpiły sformułowania: "za morderstwa w ramach niepoliczalnej ilości przypadków prowadzących do śmierci" (*„wegen Mordes in einer unbestimmten Anzahl von Fällen zum Tode“*), albowiem (*...„da er...*) "brał on udział w masowych zabójstwach/zbrodniach narodowego socjalizmu **zwanych programem eutanazji**"(*„…an der Massentötung **des sogenannten Euthanasieprogramms** des Nationalsozialismus als Mittäter teilgenommen habe...“*)[291].

Obok opracowania dokumentów procesu norymberskiego redaktorzy niemieccy obszernie cytują uzasadnienia wyroków w innych przewodach sądowych. I tak, w procesie (1946–1947) we Frankfurcie n. Menem przeciwko personelowi zakładu eksterminacyjnego w Hadamar "eutanazja" pojawia się trzy razy, w kontrastowo-opozycyjnym zestawieniu z "niszczeniem – *Vernichtung*" i "zaplanowaną z góry śmiercią wielu ludzi = *...vorher bestimmten Tod vieler Menschen...*", jako: "**tzw.** eutanazja (*...die Gesetze Adolf Hitlers über **die sogenannte** Euthanasie...*)" – tu w tekście niemieckim bez cudzysłowu; oraz "tak zwany »program eutanazji« (*das sogenanntne ›Euthanasie-Programm‹*)"– tu w tekście niemieckim cudzysłów ›...‹, zamieniony w edycji polskiej na »...«; a także: "**tzw.** ustawy o eutanazji (***die sogenannte** Euthanasiegesetze*)" – bez cudzysłowu. Sąd podkreślił więc aksjosemantyczną różnicę między "eutanazją" a "niszczeniem" i "zabijaniem/uśmiercaniem" (np. "...udział w przestępstwie zabójstwa... – *...Beihilfe am Mord...*") o nieeutanastycznym statusie, a tym samym różnicę ontyczną i aksjologiczną (moralną). Głównym wątkiem frankfurc-

---

[291] [Mitscherlich, Mielke, 2012: 239, **269–271**, 277–**278**–281, 302, 356–367; 1963: 187, **213–214**, 216, 220–**221**–224, 239, 285–293]. Wyrok w procesie F. Mennecke: *Urteil des Landgerichts Frankfurt am Main vom 21. Dezember 1946*(4 Kls 15/46), w: *Justizund NS-Verbrechen.Seite 135*; Mennecke, który złożył odwołanie, zmarł w celi w styczniu 1947, po złożeniu zeznań w Norymberdze, nim wyrok na niego się uprawomocnił; patrz na: http://de.wikipedia.org/wiki /Friedrich_Mennecke

kiego uzasadnienia wyroku jest brak mocy prawnej (a nawet potajemność – *Heimlichkeit*) rozporządzenia Hitlera z 1 września 1939, w którym to wywodzie sądowym używa się jednak zamiennie terminu "*Erlaß*" – na owo upoważniające polecenie, utożsamiane później przez odbiorców z formalno-urzędowym rozkazem – z wyrażeniem *Gesetz* (ustawa), co świadczy o ówczesnym precedensowym zagubieniu niemieckiego prawodawstwa i orzecznictwa co do oceny posłuszeństwa lekarzy i urzędników wobec osobistego, autorytarno-poufnego i nielegalnego zlecenia wodza państwa; w cytowanym przez redaktorów niemieckich innym orzeczeniu sądowym mówi się o "sprzecznym z przepisanymi formami wyrazie woli Hitlera nie posiadającym mocy prawnej" ("*...dieser gegen die Formvorschriften verstoßenden Willensäußerung Hitlers keine rechtssetzende Kraft innenwohnt*.").

Sąd we Frankfurcie nie miał wątpliwości, iż nie tylko legalność/nielegalność formalna, ale przede wszystkim status **moralny** treści rozporządzeń wydawanych przez naczelnych przedstawicieli państwa jest istotny dla osądzania czynów podmiotów stosujących się do owych rozporządzeń, albowiem należy "formalnemu pozytywizmowi prawniczemu zakreślić granice, których przekroczyć nie wolno" i że "państwo nie jest jedynym źródłem wszelkiego prawa", lecz to "...odwieczne... prawo natury...ludzkiemu prawodawstwu wyznacza granice nieprzesuwalne", a stąd "Jeśli ustawa jest z prawem natury sprzeczna,...to nie tylko nie zobowiązuje obywateli, lecz uznać ją trzeba za nieważną, i n i e n a l e ż y wykonywać jej rozkazów"; tu także znamienny zwrot: "...bezprawność tzw. ustaw o eutanazji... = ...*Unrechtsgehalt der sogenannten Euthanasiegesetze*...". Zatem, formalne prawodawstwo może być zbrodnicze w swej treści, w kontekście jego relatywizacji do metapoziomu elementarnego normowania moralnego, a tym samym "przekreślać zasadę świętości życia i prawo człowieka do nieskracania mu życia". Sąd wyraźnie nawiązał do kategorii niezbywalnych i przyrodzonych praw człowieka wprowadzonej w Deklaracji Niepodległości USA (1776) oraz we francuskiej Deklaracji Prawa Człowieka i Obywatela (1789), w których aksjologiczny status życia ludzkiego wynika z atrybutu **przyrodzonej godności** człowieka "...w obecności i pod auspicjami Istoty Najwyższej" ("*en présence et sous les auspices de l'Être Suprême*"; "*in the presence and under the auspices of the Supreme Being*"; "*in Gegenwart und unter dem Schutze des höchsten Wesens*"); aksjometafizyczny horyzont godności jest tu humanistyczny, a nie supranaturalistyczno-transcendentny: w Deklaracji francuskiej raczej deistyczny, a w amerykańskiej o bardziej panteistycznym profilu (tu: odwołanie się do "Praw Natury i jej Boga" – "*the Laws of Nature and of Nature's God*"); w Deklaracji amerykańskiej mówi się o "nienaruszalnych prawach człowieka, którymi obdarzył go Stwórca", w Deklaracji francuskiej zaś o "naturalnych, przyrodzonych, niezbywalnych i świętych prawach człowieka". Z kolei

Powszechna Deklaracja Praw Człowieka ONZ (1948) kontynuuje tę platformę metafizyczno-normatywną, odwołując się po prostu do neutralnej religijnie "przyrodzonej godności oraz równych i niezbywalnych praw wszystkich członków wspólnoty ludzkiej" jako "podstawy wolności, sprawiedliwości i pokoju świata"[292].

W Koblencji natomiast odbył się (1948) proces przeciwko dyrektorowi i lekarzom Zakładu Zdrowia i Opieki (pełniącego rolę tzw. zakładu przejściowego – *Pflegestätte*) w Scheuern. Na określenie zbrodni nazistowskich zastosowane są w uzasadnieniu wyroku sformułowania: "...wybór ludzi na tzw. »niszczenie«... = *...die Auswahl zur sog. ›Ausmerze‹...*"; "...nader powierzchowna selekcja pacjentów przeznaczonych na zniszczenie... = *...überaus oberflächlichen Auswahl der zur Ausmerze bestimmen Patienten...*"; "...przetransportowanie w celach zniszczenia... = *...zum Zwecke der Vernichtung abtransportiert...*"; "...proces niszczenia przeznaczonych na śmierć... = *...Vernichtungsprozess der Todgeweiten...*"; "...akcja zabijania... = *...Tötungsaktion...*", "...popełnienie zbrodni... = *...das verbrecherische Verhalten...*"; "...podstępne i okrutne zamordowanie ludzi = *...Menschen... aus niedrigen die Beweggründen, heimstückisch und grausam getötet wurden*"; "...oskarżeni...świadomie ułatwiali swoim zachowaniem czyny morderców = *Die Angeklakten...waren sich bewußt, daß się durch ihr Verhalten die Taten der Mörder förderten*"); "...akcja wyniszczania psychicznie chorych... = *...Vernichtungsaktion gegen Geisteskranken...*". Zrazem nawiązuje się w tekście sądowym do "...dotychczasowych procesów o eutanazję... = *...bisherige Euthanasieprozesse...*", potwierdzając "brak podstaw prawnych dla akcji zabijania... = *...fehlenden gesetzlichen Grundlagen für die Tötungsaktion...*" i "...oszukiwanie chorych oraz społeczeństwa (opinii publicznej) co do celu i powodu planowanych akcji... = *...der Täuschung der Kranken und der Öffentlichkeit über Ziel und Zweck der geplanten Maßnahmen...*", a także "...niewiarygodnie brutalny sposób jej przeprowadzenia = *...der unglaublich rohen Art ihrer Durchfürung*". Tamże znajdujemy też informację, iż na zebraniu w *KdF*, w którym uczestniczył G. Ewald (odmawiając udziału w akcji T4), prowadzący je "...V. Brack informował zebranych o zamiarze wyniszczenia psychicznie chorych w Niemczech. Program ten określono jako „eutanazję" = *...SS-Führer Viktor Brack die Versammelt damit bekannt machte, daß die Absicht bestehe, unter*

---

[292] [Mitscherlich, Mielke, 2012: 286–**290–291**, 297, 375–376; 1963: 228–**230–231**, 235, 300]; por. też: [Hart, 1998: 251–285], [Lang, 1989: 256–263], [Lifton, 1986: 101, 515], [Paterson, 2008: 2–7, 41–47], [Tokarczyk, 1988: 41–55, 71–84, 114–122, 129–140, 151–155, 163–166, 173–186, 191–201, 211–215, 218–225, 231–232, 235–237, 241–242, 258–262, 270–275, 279, 287–294]. Dodajmy, iż również we Frankfurcie n. Menem toczyło się w latach 1959–1964 śledztwo przygotowawcze – w którym jako świadek zeznawał m.in. G. Ewald – do procesu W. Heydego, który popełnił samobójstwo w 1964, przed rozpoczęciem rozprawy.

der Bezeichnung ›Euthanasie‹ ein Programm durchzuführen, nach dem in ganz Deutschland Geisteskranken getötet werden sollten".

Słowo "eutanazja" w powyższych fragmentach użyte jest w *stricte* lingwistycznej (a nie literacko-przenośnej) supozycji materialnej, a z naszych poprzednich rozważań wiemy, iż termin ten funkcjonował w nieoficjalnym obiegu (np. na naradach w *KdF*), lecz, z uwagi na jego aksjosemantyczną niewłaściwość – co sprzeciw Ewalda i sporadycznie niektórych innych lekarzy uwypuklił – wobec planowanej eksterminacji, urzędowo (formalnoprawnie) w okresie nazistowskim **nie** zaistniał. W sentencji wyroku w Koblencji zaistniało odwołanie nie do "prawa naturalnego", lecz –ekwiwalentnie – do "wyższego porządku prawnego" o charakterze moralnym i nadrzędnym wobec praw urzędowo stanowionych, lecz zarazem niweczonych przez "pozbawione sumienia kierownictwo państwa". Procesy w Koblencji oraz Düsseldorfie i Freiburgu wykazały ambiwalentne postawy lekarzy szpitali/zakładów psychiatrycznych i regionalnych urzędnikówwobec poleceń odsyłania pacjentów do centrów eksterminacji. W sentencji jednego z wyroków (tu: w Koblencji lub Freiburgu) znajdujemy – w supozycji prostej – sformułowanie, iż jeden z oskarżonych, "...zarządca Zakładu Illenau...będący zwolennikiem eutanazji,... został skazany za **morderstwa** popełnione na chorych psychicznie (*Geisteskrankentötungen*)", sugerujące nie tyle interpretacyjne nadużycie/niezrozumienie przez samego oskarżonego tradycyjnej (definicyjnej) tożsamości "eutanazji", co właśnie utożsamienie – w toku procesu – **przez sędziów** praktyki tak określonej z uskutecznianą przez oskarżonego eksterminacją. Wyrok w Düsseldorfie natomiast stwierdza, w związku z oficjalnym (acz – jak wiemy – pozornym) zatrzymaniem przez Hitlera akcji T4, że: [we wrześniu 1941 rozesłano pismo prof. Heydego z zawiadomieniem, „że akcja zostaje wstrzymana z przyczyn technicznych”], a więc bez użycia "eutanazji" w owym zawiadomieniu; w treści tegoż wyroku spotykamy – w supozycji prostej – sformułowanie "zamordowani chorzy psychicznie – *getöten Geisteskranken*" także bez asocjacji z eutanazją oraz "eutanazją"[293].

---

[293] [Mitscherlich, Mielke, 2012: 291–**297**–298, 375–**376–377**, **380**; 1963: 231–**235**, 299–**301**, **304**]; narratorzy niemieccy – przytaczając fragmenty wyroków – nie datują procesów w Düsseldorfie (1948–1950?) i Freiburgu w relacji do procesu w Koblencji (w którego datowaniu też pozostawiają niejasność, pisząc: "Sąd przysięgłych, Koblencja, lipiec 1950", ale powołując się na sygnaturę akt "9/5, Kls 41/**48**; być może wyrok zapadł 21 miesięcy po zakończeniu tego procesu w październiku 1948), stąd musimy w naszej narracji użyć (w odniesieniu do istotnych fraz w sentencjach tychże wyroków) sformułowań bezosobowych/nieidentyfikacyjnych (tu: "w sentencji jednego z wyroków"). Informacje dodatkowe: (i) aktywni opozycjoniści sabotujący lub bojkotujący dyrektywy odsyłania pacjentów do centrów zabijania to np.: prof. psychiatrii Walter Creutz (przełożony dyrektorów placówek psychiatrycznych w Nadrenii) oraz prof. Max Gundel (kierownik służby zdrowia w Wiedniu); (ii) na procesie w Dreźnie (w radzieckiej strefie okupacyjnej) w 1946 H.P. Nitsche został skazany na karę śmierci; (iii) w trakcie trwania akcji T4 odbywały się

Na pewno narracja redaktorów niemieckich była współczynnikiem zapoczątkowującym utrwalanie się w uzusie nowego posteugenicznego (tu: przypisywanego nazistom) odniesienia "eutanazji". W ich objaśnieniach i komentarzach protokołów z procesu pojawia się już typowo powojenny (tzn. postnorymberski właśnie), oksymoron: "przymusowe »uśmiercanie z litości«... = *...zwangsweiser »Gnadentod«*", w którym "uśmiercanie z litości" jest wzięte w cudzysłów z uwagi na – podkreślaną przez redaktorów – nazistowską fałszywość motywacji humanitarnej; zwrot "uśmiercanie z litości (*Gnadentod*/*Gnadentodaktion*)" traktują oni jako cyniczny eufemizm, synonimiczny wobec "akcji specjalnej", określanej przez nich także jako "tępienie – *Ausmerzung*". W użytych przez nich **wewnętrznie sprzecznych** sformułowaniach – np. "...procesy o masowe morderstwa w ramach akcji eutanazji wykazały... = *...Die Verfahren, die...wegen der Massentötungen während der Euthanasieaktion durchgeführt wurden, zeigten...*", a także "przeznaczenie na zagładę/*Vernichtung* ... do placówki eutanazyjnej/*Euthanasiestation*" – wyraźna jest już negatywizacja konotacji "eutanazji" i widać, jak zachowanie pierwotnego znaczenia terminu pod wpływem zeznań oskarżonych, pytań prokuratorów i sądowych wywodów w uzasadnieniach wyroków ulega – bezrefleksyjnej ze strony redaktorów niemieckich – erozji. Do zupełnego zaprzeczenia istocie eutanazji, a zarazem do – przykładowego w kontekście tamtych czasów i okoliczności opracowywania dokumentów procesowych – zagubienia pojęciowego redaktorów dochodzi też w zwrocie "...po zakończeniu akcji przymusowego zabijania... = *...nach der offiziellen Beendingung der Zwangstötung...*", zawartym w ich objaśnieniach odnoszących się do zeznań występującej jako świadek pielęgniarki, uczestniczącej zarówno w akcji T4, jak i akcji 14f13, która stwierdziła, iż została pod przysięgą zobowiązana do "...zachowania programu eutanazji w tajemnicy... = *...die Wichtigkeit der Geheimhaltung des Euthanasieprogramms...*".

Najpoważniejszy błąd popełniają – identyczny jak następnie redaktorzy wydania polskiego w tłumaczeniu rozporządzenia/polecenia Hitlera z 1 września 1939 – w stwierdzeniu, iż "Izba Karna Sądu Krajowego we Frankfurcie nad Menem ... omówiła wyczerpująco zagadnienie mocy prawnej rozporządzenia Hitlera o eutanazji (*Strafkammer des Landgerichtes in Frankfurt a.M. ... behandelte ... ausführich die Frage der Gesetzes kraft des Euthanasie erlasses Hitlers*)" (oraz w przypisach: "...w sprawie mocy obowiązującej rozporządzenia Hitlera o eutanazji... = *...Zur der Frage der Gesetzeskraft des Euthanasieerlasses Hitlers...*"), prawdopodobnie sugerując się sformułowaniami zawartymi w treści uzasadnienia wyroku (1947) tego sądu, ale tym samym za-

---

nieliczne (np. w Stuttgarcie) dochodzenia kryminalne w sprawie niewyjaśnionych zgonów pacjentów w zamkniętych ośrodkach – wnioskowały rodziny, a procesy były umarzane.

mieniając – przeniknięty hipokryzją i cynizmem – "*Gnadentod*" na "*Euthanasie*", *ergo* obarczając pojęcie eutanazji postnazistowskimi asocjacjami. Zaznaczmy, iż w owym uzasadnieniu pojawiają się sformułowania: "*...die sogenante Euthansie*... = ...tak zwana eutanazja..." oraz "*...des sogennten ›Euthansie-Programms‹*... = tzw. »programu eutanazji«...", a więc wyrażające wątpienie sędziów w *stricte* eutanastyczny charakter działań oskarżonych. Pojawia się też użycie synonimiczne *Euthanasieaktion* i "*Gnadentodaktion*", przy czym tylko "*Gnadentodaktion*" jest ujęte w tekście niemieckim w cudzysłów, tak jakby redaktorzy dystansowali już uśmiercenie z litości (*sensu stricto*) od eutanazji (nabierającej tym samym zbrodniczych odniesień) albo też ów cudzysłów odnosi się przenośnie – czyli oznacza eufemistyczne ujęcie zabijania/mordowania – do *Euthanasieaktion*. W tytule rozdziału traktującego o sterylizacji, akcji T4 i akcji 14f13 termin "eutanazja" występuje w supozycji prostej, ale w podrozdziałach ujęty jest albo tak samo, albo w znaki metajęzykowe w funkcji przenośnej/umownej, jakby wyrażającej dystans wobec nazywania zbrodni nazistowskich "eutanazją". Redaktorzy pozostają niekonsekwentni i wyraźnie niepewni aksjosemantycznego statusu "eutanazji", co wynika z utraty przez nich tradycyjnej moralnej identyfikacji eutanazji w kontekście desygnacji "eutanazji" zastosowanej przez oskarżonych wobec działalności eksterminacyjnej, którą nazywali też "likwidowaniem bezwartościowego życia" lub symbolami T4 i 13f14. W objaśnieniach odredakcyjnych zaczyna zachodzić nie tyle nadużywanie pojęcia eutanazji, lecz jej utożsamianie z jedną z odmian ludobójstwa. Do wystąpienia dwóch typów supozycji w tym samym zdaniu dochodzi w przypisie 16, s. 376 (wyd. niemieckie) i odpowiednio s. 301 (wyd. polskie): "*In den Verhandlungen... in Düsseldorf und Freiburg gegen an der Euthanasieaktion beteiligte Ärzte wurde der Wiederstand zahlreicher Psychiater gegen die »Euthanasie« festgestellt*." = [W procesach ...w Düsseldorfie i Fryburgu przeciwko lekarzom uczestniczącym w akcji eutanazji stwierdzono opór licznych psychiatrów przeciwko „eutanazji".]; w tymże przypisie "eutanazja" zaistniała w supozycji materialnej, ale w niejasnej funkcji. A w sformułowaniu [„Bezpośrednie wyniszczenie"... w zakładach eutanazji = *Die »direkte Ausmerzung«...in Euthansieanstalten*], użytym w tytule jednego z podrozdziałów, cudzysłów wydaje się zbędny[294].

Redaktorzy niemieccy podkreślają wpływ eugenicznej kategorii "*lebensunwerten Leben*", wprowadzonej przez Bindinga/Hochego, którzy, zaznaczmy, sami praktyk nazistowskich do eutanazji – w ich rozumieniu *reine Euthanasie* – by nie zaliczyli). Jednakże popełniają błąd konceptualny, pisząc, iż "Binding

[294] [Mitscherlich, Mielke, 2012: 236–237, 271, 273, 281, **286**, 288–291, 296, 298, 376–378; 1963: 184–185, 214– 215, 217, 224, **228**–231, 234–235, 300–302].

i Hoche nie ukrywają...że zalegalizowanie eutanazji musi poprzedzić zmiana pojęcia humanitaryzmu". Ściśle ujmując, to Binding optuje za legalizacją bipodmiotowej, dobrowolnej ze strony uśmiercanego – cierpiącego i nie mogącego liczyć na pomoc medyczną – beneficjenta **czystej eutanazji**, której sytuacyjną słuszność moralną uważa za niewątpliwą; natomiast Hoche rozważa możliwość zaistnienia kulturowych przesłanek społecznego przyzwolenia, a w konsekwencji legalizacji innychniż eutanastyczne aksjologicznych przesłanek uśmiercania prawnie uprzywilejowanego, czyli eugenicznego *Vernichtung lebensunverten Leben*. Mitscherlich i Mielke odnotowują też skrajne przykłady postaw lekarzy: od sprzeciwu (w tekście zwrot: "...odmówił...przeprowadzenia akcji eutanazji...", występujący w supozycji prostej), po "sprzyjanie eutanazji" i "bycie zwolennikiem eutanazji" (w kontekście: "dr...skazany później przez sąd we Fryburgu za **morderstwa** popełnione na chorych psychicznie."). W tych sformułowaniach Mitscherlich/Mielke używają terminu "eutanazja" w supozycji formalnej, co stwarza wielce dwuznaczną sytuację aksjosemantyczną i świadczy o ich zagubieniu aksjopojęciowym. Pisząc o postawie zaangażowanych w akcje eksterminacyjne lekarzy, w kontekście wpływu książki Bindinga/Hochego, stwierdzają: "Jest godne uwagi, jak bez oporów łączy się uznawanie eutanazji występującej pod maską troski i współczucia z najbardziej brutalnym nieposzanowaniem losu jednostki... = *Es ist beachtenswert, wie eine Befürwortung der Euthanasie, die sich als Ausdruck von Sorge und Mitgefühl gibt, wiederspruchsloss mit der brutalsten Mißachtung des Einzelschicksals sich zusammenfindet*...". Ponieważ stwierdzenie to wystąpiło w supozycji prostej, nasuwa się interpretacja następująca: redaktorzy zauważają, iż tradycyjne pojęcie eutanazji stało się na procesie jedynie maską dla zbrodni na indywidualnych ludziach i że frazeologia "litości" i "współczucia" kreuje fałszywą beneficjenturę, ale zarazem *implicite* zakładają, iż zabijanie z litości i współczucia jest działaniem zasadniczo (tj. moralnie, acz nie behawioralnie) odmiennym od eutanazji. Tworzą w ten sposób – a powojenni historycy, tłumacze, publicyści kontynuują – semantyczny pomost między "eutanazją" w sensie właściwym a "eutanazją" w znaczeniu pragmalingwistycznie narzuconym przez oskarżonych nazistów. Owo przejście jest zarazem cezurą odwrócenia aksjologicznego wektora "eutanazji", a stąd desygnacją demona eutanazji w świadomości społecznej powojennej Europy[295].

Z kolei w edycji polskiej doszło do pięciu – typowych dla uzusu powojennego – poważniejszych nadużyć traduktologicznych, gdy: (i-ii) "*Gnadentod*" od-

[295] [Mitscherlich, Mielke, 2012: 297–298, 376–377; 1963: 235–236, 268–269, 301], [Binding, Hoche, 2012: 87–88]. Zaznaczmy jednak, iż współcześnie zarysowuje się teoretyczna tendencja do pojęciowego odróżniania eutanazji właściwej od *mercy killing*, w ramach szerszego pojęcia zabójstwa moralnie i prawnie uprzywilejowanego.

dano – tym samym przeinaczając tekst Hitlera z 1 września 1939 oraz zeznania (w relacji własnej redaktorów niemieckich) K. Brandta na procesie – jako "eutanazja" (w tym raz zmieniając supozycję prostą na materialną); (iii) tłumacząc *Gnadentod*, który wystąpił w supozycji prostej w zeznaniach V. Bracka, wprowadzono cudzysłów w funkcji przenośnej/eufemistycznej, czyli tworząc – literalnie poprawnie – [„śmierć z litości”] i w ten sposób przypisując Brackowi intencję jawnego zdystansowania się przed sądem do praktyk, które tym pojęciem określił; (iv) tłumacząc cytat z niemieckiego "Komentarza do Kodeksu karnego" zredukowano "*...Sterbehilfe (Euthanasie)...*" do "eutanazja", tym samym ignorując historię semantycznych korelacji tych terminów; (v) w tłumaczeniu komentarza redaktorów niemieckich do uzasadnienia wyroku (1947) sądu we Frankfurcie zamieniono "świadome współuczestnictwo w przestępstwie zabójstwa (*...das Büropersonal durch seine Beteiligung den Tatbestand der Beihilfe am Mord objektiv erfühlt, ... Denn den ... Angestellten waren die Zusammenhänge sehr wohl klar.*)" na "zdawanie sobie sprawy przez urzędników niższego szczebla ze związku ich czynności z eutanazją" (tu: tekst niemiecki i tłumaczenie polskie w supozycji prostej, a znaki metajęzykowe w niniejszym przytoczeniu od JW). Inny błąd zaistniał też w translacji fragmentu orzeczenia sądu w Koblencji odnoszącego się do sytuacji personelu zakładów psychiatrycznych (jak np. Scheuern), którzy, zdaniem sądu, nie znajdowali się w stanie wyższej konieczności, lecz w sytuacji kolizji obowiązków; tekst brzmi: "Groźby władców Trzeciej Rzeszy..., których treścią było rozstrzelanie lub umieszczenie w obozie koncentracyjnym, odnosiły się wyłącznie do złamania obowiązku dochowania tajemnicy. Nie umożliwiały one jednak oskarżonym złożenia swych urzędów.", a jego ostatnim zdaniem powinno być "**nie uniemożliwiały** one jednak oskarżonym złożenia swych urzędów" (oryg. niem.: "*Sie hätten aber die Angeklakten nicht gehindert, ihre Ämter niederzulegen.*"). Także tłumaczenie "*...das Ende eines Menschen...*" jako "...niszczenie życia ludzkiego..." przeinacza swoisty manewr estetyczny, który w swych zeznaniach zastosował K. Brandt.

Co więcej, tłumacz i redaktor wydania polskiego wprowadzają, w supozycji materialnej wobec tekstu niemieckiego, niepotrzebnie dwa równoległe oznaczenia metajęzykowe: niekiedy zachowując niemiecki oryginał [»...«], a niekiedy zamieniając go (lub używając równolegle) – nie wiedzieć dlaczego i w jakiej funkcji narracyjnej – na [**„**...**”**]; także akcydentalnie w stosunku do wyrażeń *Gnadentod*/*Gnadentodaktion* zmieniają (być może, aby podkreślić eufemistyczno-fałszywy charakter tego wyrażenia) supozycję formalną (tak w wypowiedziach osób zeznających, jak i tekście redaktorów niemieckich) na metajęzyk supozycji materialnej i ujmują te terminy (a także np. wyrażenia "zlikwidować/usunąć – *beseitigen*" czy "maskujący – *getarnter*") w znaki **„**...**”**; albo czynią na odwrót: dwukrotnie rezygnują z cudzysłowu – w stosunku do oryginalne-

go jego zastosowania w tekście niemieckim – raz wobec wyrażenia »*Euthanasieprogram*«, utożsamiając tym samym praktyki nazistowskie z programem eutanazji, a drugi wobec »*Stop*« (w znaczeniu "wstrzymanie" akcji T4), co z kolei gubi pozorność zatrzymania T4 oddaną przez redaktorów niemieckich właśnie przez użycie cudzysłowu. Zdarza się też niekiedy skrócenie "*Euthanasieaktion*" do "*Euthanasie*", co nietrafnie utożsamia te dwa pojęcia; a dwukrotnie użyte *Sterbehilfe* (raz zacytowane z wypowiedzi świadka, a drugi w supozycji materialnej zastosowanej w redakcji niemieckiej na zaznaczenie nieklarownego statusu moralnego tego pojęcia) przetłumaczone jest raz jako "udzielenie pomocy w **umieraniu**", a dwie strony dalej jako "udzielenie pomocy w **uśmiercaniu**", co generuje istotną różnicę ontyczną formy owej pomocy. Redaktorzy niemieccy też bywają niekonsekwentni: w tym samym własnym komentarzu (pisanym kursywą) używają *Euthansieaktion* oraz *Euthanasie-Stätten* bez cudzysłowu, a »*Euthanasie*« w cudzysłowie. Zaistniałe – w tekście niemieckim i polskim – lapsusy i metajęzykowe (lub pozornie metajęzykowe) niuanse istotnie zmieniają aksjosemantykę relewantnych terminów, aksjologiczną tożsamość danych wypowiedzi i historyczno-lingwistyczną perspektywę[296].

W nomenklaturze nazistów nastąpiło zlanie się "eutanazji" w konotacyjnym synkretyzmie z innymi bliskoznacznymi terminami używanymi zamiennie w zeznaniach, np. "tzw. 'program eutanazji' = *das sogenannte ›Euthanasieprogramm‹*" = "14f13" = "akcja specjalna" = "wytępienie (eksterminacja/wyniszczenie) = (*Ausrottung*/*Ausrottungprogramm*)", a nawet: "tajny rozkaz zabijania niedorozwiniętych/ułomnych umysłowo i kalekich więźniów obozów (*...Geheimbefehl ..., daß alle schwachsinnigen und verkrüppelten Häfltinge des Lagers getötet werden sollten...*)". Typowym przykładem są tu zeznania oskarżonego dr. W. Hovena, który poprzez "*...das sogenannte ›Euthanasieprogramm‹…*"dystansuje się od eugenizacji znaczenia "eutanazji", jakby zdając sobie sprawę z nieprawidłowości tego terminu w odniesieniu do praktyk, w których sam uczestniczył, co redaktorzy niemieccy uwzględniają, stosując do jego

[296] Zdarzają się też pomyłki – prawdopodobnie drukarskie – polegające np. albo na nieotwarciu cudzysłowu na początku cytatu i zakończeniu tegoż cytatu – niekonsekwentnie – znakiem [«] funkcjonującym w edycji niemieckiej, zamiast przyjętego w edycji polskiej otwierajacego cytat znaku [„] i zamykajacego cytat znaku [”], albo na niezamknięciu cytatu cudzysłowem [”] – nawiasy kwadratowe są tu przez nas zastosowane w funkcji meta-metajęzykowej/narracyjnej wobec omawianych znaków. Redakcja polska nie zawsze respektuje normalny druk zastosowany w wydaniu niemieckim do cytowania np. fragmentów wyroków sądowych, preferując w tej funkcji kursywę, którą z kolei redaktorzy niemieccy aplikują do własnych komentarzy/objaśnień; co prawda, w opracowaniu niemieckim też – niekonsekwentnie – pojawiają się cytaty pisane kursywą w ramach redakcyjnych komentarzy. Por.: [Mitscherlich, Mielke, 2012: **236–237–239**, **241**, 253, **257–258**, 264, **271**, 277, **290**, **294**, 297; 1963: **184–185–186**, **188**, 199, **203–204**, 209, 214–**215**, 220, **231**, **233**, 235].

użycia terminu znaki ›...‹, tak samo jak do **fałszywego** dystansowania się V. Bracka (w jego zeznaniach) wobec kryptonimu 14f13, czyli cytując Bracka nie ujmują tego kodu w regularnie przez nich stosowane znaki metajęzykowe »...«, lecz aplikują ›...‹ z oryginalnej wypowiedzi (w tekście: »*Wenn ich jemals das Wessen dieser Aktion genannt hätte, das sich unter diesem Zeichen ›14 f 13‹ verbogen hat, würde ich nicht nur niemals mich gewußt an einer solchen Aktion beteiligt haben, sondern ich hätte auch jede Möglichkeit ausgeschaltet, eine solche Aktion in irgendeiner Form zu unterstützen...*«). Natomiast redaktorzy wydania polskiego nie wychwycili tych meta-metajęzykowych niuansów i np. tłumaczą ten zwrot jako [tzw. „program eutanazji"], stosując w całym tekście swej translacji te same znaki „..." w różnych funkcjach narracyjnych; stosowny przekład zeznań Bracka w ich redakcji: „Gdybym kiedykolwiek znał istotę tej akcji, która kryła się pod pseudonimem „14 f 13", nie tylko nigdy bym nie brał w niej świadomie udziału, ale wykluczyłbym też wszelką możliwość poparcia jej w jakiejkolwiek formie..."[297].

Ale z jakich przyczyn oskarżający, oskarżeni i sprawozdawcy/redaktorzy zaczęli używać tego samego języka/terminologii z centralnym terminem "eutanazja" w zupełnie innej niż tradycyjna desygnacji? Sądzimy, że były trzy determinanty. **Po pierwsze**, spotkały się dwa różne aksjojęzykowe obrazy świata, dwa nurty w rozumieniu zabijania uprzywilejowanego: tradycyjnie rozumiana eutanazja *vs* moralnie wobec niej opozycyjna społeczno-utylitarna eugenika, a istotą sprzeczności pozostały kryteria definicyjne "eutanazji" (por. § 3.1.). Spotkały się zatem dwie kultury rozumienia/interpretacji "eutanazji", przy czym w sferze języka angielskiego termin nie był obciążony ideologią negatywnej eugeniki rasistowskiej, w języku niemieckim zaś zdążał ku podwójnej – w świetle kryterium beneficjenta – semantyce. Prokuratorzy amerykańscy używali terminu "eutanazja" funkcjonującego w konotacji wyznaczanej liberalną kulturą anglosaską, a oskarżeni platońsko-niemieckiego spektrum znaczeniowego, znacząco zainfekowanego ideologią eugeniczną. Do czasu rozpoczęcia przesłuchań proceso-

---

[297] Także Hoven w swej wypowiedzi ujmuje kod "14f13" metajęzykowo; zacytujmy w kursywie – ujętej dla przejrzystości w naszych nawiasach kwadratowych – łącznie ze znakami metajęzykowymi oryginału: [*»...Die Sonderaktion wurde unter dem Decknamen ›14 f 13‹ durchgeführt.«*] = [„...Owa akcja specjalna została przeprowadzona pod kryptonimem »14 f 13«.] – tu w przekładzie polskim nastąpiła zamiana *›14 f 13‹* na *»14 f 13«* wraz z rezygnacją z zakończenia całego cytatu w przyjętej przez polskich redaktorów formie „...", czyli bez zamykającego cudzysłowu, co jest raczej błędem drukarskim, gdyż w innym miejscu nie ma problemu z sekwencją znaków meta-metajęzykowych, np.: w oryginale niemieckim [*»...unter dem Namen ›Aktion Heyde‹.«*], a w tłumaczeniu polskim – przy zamianie »...« na „..." i ›...‹ na »...« oraz błędnym umiejscowieniu kropki: [„...pod nazwą »akcja Heydego.«"]. Zauważmy też, iż skrót "tzw." znosi konieczność ujęcia w cudzysłów słowa/zwrotu do którego się odnosi. Por.: [Mitscherlich, Mielke, 2012: 274–275, 281; 1963: 217–218, 223].

wych naziści znajdowali się w stanie dysonansu poznawczego: wiedzieli, że ich działania eutanazją nie były, więc tym chętniej przejęli semantykę "eutanazji" prokuratorów i sędziów amerykańskich, którzy początkowo mogli przypuszczać, iż uśmiercanie chorych i niepełnosprawnych dokonywało się z motywacji *stricte* eutanastycznej, czyli spełniony był warunek dobrowolności lub rzetelnie podejmowano zgodę zastępczą, uwzględniając cierpienie, beneficjenturę i bezbolesność egzekucyjną.

A stąd, **po wtóre**, to nie "eutanazja" jako szyld masowych mordów został w Norymberdze zastosowany przez oskarżycieli wobec praktyk nazistowskich działań eksterminacyjnych, lecz przeciwnie: pojęcie to oskarżeni uczynili kluczowym w swej złożonej **strategii obronnej**, przy czym w trakcie procesu odwoływanie się do owych praktyk zdefrałdowało sam termin, który oskarżeni chcieli ograniczyć do zabijania – jak się okazało masowego i o eugeniczno-ekonomicznej motywacji – chorych psychicznie. W swych zeznaniach – wspomniany już – sędzia śledczy SS, dr praw K. Morgen używa sformułowania: "W toku prowadzenia przeze mnie dochodzeń wykryłem akcję zabijania słabych fizycznie starców i nieuleczalnie chorych w obozach koncentracyjnych przeprowadzoną dawno pod mianem eutanazji, którą być może oznaczono szyfrem »14f13«...działano bądź to w sposób z punktu widzenie lekarskiego nieodpowiedzialny, bądź to w wyraźnie kryminalnych zamiarach dokonania morderstwa". Oskarżeni zacierali dystynkcje w polu konotacyjnym "uśmiercania" i swe zbrodnie chcieli przedstawić jako eutanazję, czyli zmieścić je i swoją ich motywację w tradycyjnie pozytywnej konotacji, w której osoba zabijana pozostaje dobrowolnym beneficjentem euuśmiercenia. Stąd też dobitnie podkreślali "litość" jako rację swych eksterminacyjnych działań wobec mas ludzi urzędowo uznanych za cierpiących. Nie jest wykluczone, że to obrońcy podsunęli taką pragmalingwistyczną możliwość oskarżonym, być może dlatego, iż eutanazja czynna dobrowolna dokonywana w interesie i na żądanie zabijanego beneficjenta była bliższa liberalnej (kontrplatońskiej) mentalności anglosaskich sędziów. Podobnie jak na, uprzednio wspomnianych, naradach werbunkowych w *KdF* "eutanazja" miała posłużyć jako kamuflaż. Jak już przedstawialiśmy, fenomen tworzenia się podwójnej i antagonistycznej aksjosemantyki "eutanazji" w okresie nazistowskim spowodował, iż sam termin zaczął przenikać do uzusu, w tym paraurzędowego, w formie swoistej maski językowej na rzecz konotacji eugenicznej. W powojennych procesach kryminalnych – które odbywały się (1945/1946) jeszcze przed procesem nowymberskim, jak i w latach późniejszych – personelu medycznego i funkcjonarujszy zaangażowanych w ludobójstwo termin "*Euthansie*" używany jest synonimicznie ze "*Sterbehilfe*" (a nawet z "*Sterbehilfespritze* = śmiertelny zastrzyk"), a ośrodki eksterminacji kreowane są na *Euthanasieanstalten*, a więc w typowo maskującej mordowanie funkcji, co

świadczy iż wytworzona w czasie wojny pragmalingwistyczna hipokryzja spowodowała całkowite aksjosemantyczne zagubienie Niemców: "*hier is niemand ermordet worden*". Aczkolwiek spotykamy też rzeczowe zeznania (z 1945) operujące "zabijaniem" czy "aplikowaniem iniekcji z trucizną" jako słownictwem sprawozdawczym z wykonania zadania służbowego[298].

Oskarżeni usiłowali przedstawić zabijanie chorych psychicznie i zdeformowanych dzieci jako eutanazję *stricte* medyczną i uzasadnioną sytuacją egzystencjalną (w szczególności cierpieniowo-chorobową) uśmiercanego beneficjenta, odżegnując się od odpowiedzialności za uczestnictwo w innych mordach dokonywanych rzekomo według kryteriów. Starają się subtypologicznie wyodrębnić dobrodziejstwo eutanazji, które miało dotyczyć tylko etnicznych Niemców (*...die Wohltat der Euthanasie nur Deutschen zugute kommen...*) od innych typów likwidowania życia niewartego przeżywania (bezwartościowego według kryteriów nazistowskich, np. rasowych, politycznych, ekonomicznych, społecznych *etc.*); przypomnijmy, iż o tego rodzaju kryterium limitowania zabijania chorych umysłowo wspomina Blome w liście do Greisera. W obronnej strategii mieściła się **deideologizacja** i **medykalizacja** praktyk mianowanych "eutanazją", czyli ich limitowanie do dzieciobójstwa i akcji T4, a tym samym twierdzenie przed sądem o braku związku tych praktyk z ideologią narodowego socjalizmu i ich separowanie od kierowanych nominalnie przez SS: akcji 14f13 i Holokaustu. W zeznananiach oskarżeni nazywali siebie *Euthanasie-Ärzte*. Pragmalinwistycznie też grali kategorią "cierpienia", akcentując motyw współczucia wobec pacjentów prowadzących bezcelową egzystencję-wegetację. W swej linii obrony powoływali się na specyficzne kazusy dzieci – przebywających w zamkniętych zakładach opiekuńczych – tak drastycznie psycho- i neurofizycznie zdeformowanych, że niezdolnych do samodzielnego funkcjonowania i całkowicie adobrowolnych oraz na wymóg (w praktyce ignorowany) formalnej zgody rodziców na uśmiercenie pozostających w takim stanie ich dzieci. Argumentowali, iż jest lekarskim obowiązkiem wyzwolić tak losowo unieszczęśliwioną – dodajmy: udręczoną także przez warunki jej przetrzymywania i traktowania w owych zakładach – istotę ludzką z bezwartościowego życia. Wprawdzie i we współczesnych sporach o moralnie usprawiedliwialne euśmiercanie tego typu przypadki pozostają konceptualnie najtrudniejsze i angażujące – także

---

[298] W swych opracowaniach G. Aly i E. Klee cytują *in extenso* obszerne fragmenty powojennych zeznań – przed sądami niemieckimi – oskarżonych lub świadków (np. lekarzy, pielęgniarek, urzędników itp.) uczestniczących w akcjach eksterminacyjnych, przykładowo: [Aly, 2015: 33, **130–134** (tamże kolejny lapsus tłumaczenia "*Sterbehilfe*" jako "eutanazja")**–138**, 298–299], [Klee, 2007: 116, 121, 140–141, 329–335; 2014: 149, **159 (**przykład powojennych zeznań**)**, 228–229, **483**, 520 i n., 634, 636, 648, 651]; a także: [Mitscherlich, Mielke, 2012: 283–284; 1963: 225–227]; por. też: [Burleigh, 2002: 261–265 i n., 239], [Dowbiggin, 2005: 91–96], [Góralski, 2008: 78].

w sensie prawnym – problematykę warunków usprawiedliwionej zgody zastępczej, to jednak w nazistowskim myśleniu wcale nie dobro owych dzieci stanowiło motywację zabijania, które okazało się niekazuistyczne (tu: ściśle klinicznie określony/limitowany rzadki typ schorzenia), lecz masowe. Oczywiście naziści nie snuli refleksji nad atrybutami stanu adobrowolności, który np. wyklucza podmiotową samoocenę egzystencji kogoś, kto w takim stanie żyje, *eo ipso* wyklucza uzyskanie zgody na uśmiercenie i tym samym argumentowanie, iż dokonuje się ono z racji interesu (dobra) zabijanej osoby; w typowo eugenicznej perspektywie ekonomiki populacyjnej desygnowano wobec wszystkich **uznanych** za chorych umysłowo, neurologicznie, zdeformowanych od urodzenia, niepełnosprawnych *etc.*, czyli niepotrzebnych (tu konsekwentnie: uznanych za niepotrzebnych) państwu ludzi (*Ballastexistenzen*; *nutzlosen Esser* – niepotrzebni zjadacze) ich bezwartościowość, bolesność, cierpieniowość i generalnie nieszczęśliwość egzystencji, z której jakoby oni sami chcieli się wyzwolić[299].

W czasie wojny naziści zastosowali swoistą dla myślenia eugenicznego taktykę 'tautologiczną': aby uzasadnić zabijanie chorych doprowadzali ich przez deprywację odżywiania, wypoczynku i opieki medycznej do stanu wyczerpania psychosomatycznego, co zwrotnie miało być przesłanką za ich uśmierceniem jako najlepszym z możliwych wobec nich działań, które tym samym mogły być przedstawiane jako leżące w interesie owych chorych. W Norymberdze oskarżeni desygnowali kategorię cierpienia na pacjentów uznanych za psychicznie chorych, których chcieli zamordować. Zabicie miało być swoistym wyzwoleniem i działaniem w interesie owych chorych. Tego typu projekcja fałszywej motywacji jest typowa dla logiki ideologii eugenicznej i ustanawia synonimiczność doświadczania cierpienia i bycia chorym psychicznie. Gdy cierpienie jest imputowane, powstaje sytuacja **rzekomo** eutanazyjna (por. § 5.3.), mająca stanowić przesłankę zabijania dokonywanego jakoby 'dla dobra' zabijanego. Owo pragmalingwistyczne modelowanie fałszywego beneficjenta stwarza pozór eutanastycznego charakteru jego uśmiercenia. To instytucja państwa pozwala schorowanej i nieproduktywnej jednostce wybrnąć z sytuacji społecznej nieakceptacji – którą sama ideologicznie stwarza – egzekwując przydzielone owej jednostce prawo do bycia uśmierconym z litości. W istocie owo 'prawo' czy 'przywilej' to przymus państwowy wbrew interesom (dobru = woli życia) uśmiercanego człowieka.

Fałszując eugeniczny utylitaryzm akcji likwidacji życia niewartego przeżywania, oskarżeni starali się zaprezentować Trybunałowi jako ludzie moralnie wrażliwi i czyści, a swoje działania i ich motywacje nawet jako awangardowe:

---

[299] [Burleigh, 2002: 262–263],[Klee, 2014: **264**, 656–657], [Mitscherlich, Mielke, 2012: 247–250, 272–273, 275, 277–279, 283–284, 302–303; 1963: 192–194, 196, 216, 218, 221, 225–226, 239].

rzeczników masy – w istocie zamordowanych – ludzi, którym z powodu ich cierpienia system nazistowski przyszedł z oczekiwaną pomocą eutanastyczną. Oskarżeni Brandt i Brack bronią projektu zabijania chorych psychicznie, który w trakcie norymberskiego procesu konsekwentnie mianują eutanazją. Wyjaśniając przed sądem okoliczności swego działania związanego z kazusem *K-kind*, Brandt zamienia – w tej samej wypowiedzi – wyrażenie "zabicie", o które dosłownie zwrócił się do Hitlera ojciec dziecka ("*The father of a deformed child approached to Führer and asked that this child or this creature should be killed*.") na "eutanazję" także użytą w supozycji prostej ("...miałem poinformować tamtejszych lekarzy w jego [tj. A. Hitlera – JW] imieniu, że mogą przeprowadzić eutanazję… = *...I was to inform the physicians in his name that they could carry out euthanasia.*"); podobnie zamienia *Gnadentod* na *Euthanasie*, gdy nawiązuje do zarządzenia Hitlera z 1 września 1939. Brandt powołuje się na motywację przyjścia drugiemu człowiekowi z pomocą w sytuacji cierpienia, jednakże desygnuje tym samym wobec zamordowanych ludzi ich uprzednie cierpienie, a zarazem zgodę zabijanych na ich uśmiercenie. Jest to inteligentna linia obrony, usiłująca przemilczeć, iż masowe mordy były wszak przymusowe (wbrew woli osób zabijanych) oraz że eugeniczno-państwowe (w istocie ekonomiczne) decyzje zastępcze wobec podmiotów adobrowolnych, dobra (tu: odczuwania, woli życia) tychże podmiotów nie brały pod uwagę. Brandt twierdził w zeznaniach, iż urzędowy przymus zabijania nie istniał (co jest o tyle prawdą, że dzieciobójstwo i akcja T4 pozostawały nielegalne), a lekarze-egzekutorzy uśmiercali pacjentów dobrowolnie, według własnego profesjonalnego uznania i na własną odpowiedzialność (w praktyce: odmawiających zastępowali inni); a ostatecznie odwołuje się do polecenia/upoważnienia (*Auftrag/Ermächtigung*) Hitlera, które z samej racji pochodzenia od głowy państwa "nie mogło prowadzić do przestępstwa".

Brandt odwołuje się także – broniąc praktyk zarządzanych przez *Reichsausschuss*– do historii problematyki uśmiercania uprzywilejowanego moralnie i ucieka w teoretyczne rozważania z zakresu filozofii medycyny: do tradycji Hippokratesowej, którą kwestionuje jako przestarzałą i nieodpowiednią do realiów XX-wiecznej medycyny, przy czym odwołuje się też do tradycji paliatywno-analgetycznego rozumienia eutanazji oraz referuje do stanowiska M. Luthera (por. s. 347), interpretując je zarazem typowo eugenicznie, a nawet dezaprobuje istnienie zakładów psychiatrycznych jako takich, uważając je za swoiste enklawy nieszczęścia utrzymywane przez państwo. Dokonuje też manewru przeniesienia problematyki eutanazji z płaszczyzny moralnej na estetyczną, twierdząc, iż wszystkie zjawiska biologiczne, łącznie z aktem narodzin, oraz zabiegi lekarskie mogą być poczytywane za wstrętne i obrzydliwe, a sam koniec ludzkiego życia wydawać się może okrutny, co pozwala mu kontrastować szybkie zabicie

"biednej cierpiącej istoty" z "długimi dniami jej rzężenia w agonii". W końcu Brandt osadza problem normatywnego uzasadnienia – nawet nie dopuszczalności, ale obowiązkowości eutanazji – w sferze aksjometafizyki, odwołując się do kategorii rozumu porządkującego wszelkie bycie, czyli do Logosu, a także do teologicznych wykładni prawd objawionych. W jego argumentacji obecne są wątki zawarte w pracy A. Ploetza oraz nawiązanie do Hochego idei nowego (tu: proeugeniczngo) humanitaryzmu i przyszłego dostosowania doń prawodawstwa; nie można też wykluczyć wpływu filozofii Hegla i Fichtego. Inteligentna strategia interpretacyjnej manipulacji zawartej w obronnej narracji Brandta stworzyła wrażenie jakby bronił on moralnego statusu eutanazji *sensu stricto* w oderwaniu od zaistniałego ludobójstwa. Tymczasem usiłował dokonać w ten sposób konceptualnego zafałszowania zaistniałych praktyk, które – pozostając przymusowym i masowym mordowaniem – eutanazją *ex definitione* nie były[300].

Redaktorzy niemieccy cytują też list jednego z urzędników Ministerstwa Sprawiedliwości do Ph. Bouhlera, w którym informuje on (w kontekście trwającej akcji T4), iż "...krewni albo osoby postronne składają doniesienia karne o zabójstwach (*Morde*) dokonanych na zaginionych.", tamże pojawiają się sformułowania: "...zabijanie ludzi zdolnych do życia (*die Tötung Lebensfähiger*)" oraz "...akcja likwidowania (*Beseitigungsmaßnahmen*)"; równocześnie podkreślane jest, że społeczne "zaufanie do niemieckiego stanu lekarskiego...doznało ciężkiego wstrząsu.". W sprawozdaniu zaś jednego ze śledztw, prowadzonego naonczas w Wirtembergii i Badenii, pisze się o "niesamowitym planie ...[będącym] symbolem obłudy i zakłamania... [który] usiłowano maskować, uważając krewnych osób chorych i równocześnie lekarzy za głupców". W piśmie (jeszcze z 1939) Sądu Krajowego we Frankfurcie n. Menem do ministra sprawiedliwości Gürtnera odnośnie nastrojów i zaniepokojenia mieszkańców Hadamar (zacytujmy: "...są oni zaniepokojeni... czy także ludzie starzy, którzy pilnie pracowali przez całe życie, a teraz...trochę podupadli na umyśle nie będą również likwidowani."), znajdujemy terminologię: "likwidacja, likwidować – *Liquidation*, *liquidieren*" czy "miejsce/zakład likwidacji Hadamar (*Liquidationsanstalt Hadamar*)", a także zwrot"...zagadnienie niszczenia »istot niegodnych życia«... (*...die Frage der Vernichtung lebensunwerten Lebens...*)"; w polskim tłumaczeniu zwrot *lebensunwerten Lebens* użyty w supozycji prostej ujęto w metajęzykowe znaki »istot niegodnych życia«, co błędnie sugeruje dystans urzędników sądu we Frankfurcie do tak nazwanej praktyki, tymczasem znamienne jest, że użyli oni tego właśnie zwrotu w supozycji prostej, a nie słowa

---

[300] [Burleigh, 2002: 98–101, **262–263**, 310, 339], [Lifton, 1986: 116–117], [Mitscherlich, Mielke, 2012: 237–241, **263–273**, 283–284, 375–376; 1963: 185–188, **209–214**, 216, 225–226, 300].

"eutanazja" w jakiejkolwiek supozycji. Wspomniane zeznania K. Morgena w Norymberdze potwierdzają, że gdy śledztwa lub dochodzenia sądowe w sprawach nominalnie kryminalnych zaczynały sięgać osób z kręgu *KdF* i centrali T4, były one zakulisowo stopowane lub umarzane. Znamienne – podkreślmy raz jeszcze – iż pojęciem "eutanazji" w ówczesnych pismach i procedurach urzędowych nie operowano. Natomiast jest – jak rozważaliśmy uprzednio – możliwe, że świadkowie referujący w procesach powojennych sytuacje nieoficjalnych lub poufnych rozmów (np. narad, odpraw), w których uczestniczyli, używając w swych relacjach "eutanazji" w supozycji prostej, odnoszą się do tego terminu użytego w tejże supozycji w owych sytuacjach, czyli raportują go[301].

W świadomości anglosaskich prawników eutanazja mogła mieć charakter racjonalny i niezbrodniczy, tj. z zachowaniem kryterium uśmiercanego beneficjenta, dopóki proces nie ujawnił realnych nazistowskich praktyk i ich intencji, które oskarżeni właśnie eutanazją usiłowali mianować. Okazało się, iż przez cały czas nazistowskiego terroru dokonywane było zabijanie całkowicie psychosomatycznie zdrowych dzieci, które jednakże nie były "rasowo czyste". Hipokryzja oskarżonych każe im – paradoksalnie – powoływać się w strategii obronnej na oryginalne, właściwe znaczenie i sens pojęcia eutanazji, jednakże realnej beneficjentury praktyk ludobójczych zafałszować nie zdołali. Stopniowe ujawnianie masowej zbrodni – w tym jej segregacyjno-etnicznych kryteriów i rozmiaru – w trakcie przesłuchań spowodowało u prokuratorów i sędziów amerykańskich zrozumienie, iż tworzące ideologiczny oraz decyzyjno-organizacyjno-personalny **ciąg** eksterminacyjny, praktyki nazistowskie (dzieciobójstwo – T4 – 14f13 – Holokaust) z eutanazją nie miały nic wspólnego, a co więcej, były eskalowane na pacjentów i więźniów – w tym o innej niż uznana za "czysto niemiecką" identyfikacji etnicznej – obozów koncentracyjnych z przyczyn pozaklinicznych. W toku procesu wyszło na jaw płynne, organizacyjnie linearne, przenikanie się programów ludobójczych wraz z rozszerzaniem kryteriów eksterminacji oraz puli zabijanych osób (bezwartościowych/*lebensunwerten* i "niepotrzebnych zjadaczy"/*die sogenannte* "*nutzlosen Essern*"), w której coraz większy procent mordowanych stanowili cudzoziemcy z krajów okupowanych, jeńcy wojenni oraz Żydzi, a które to programy i praktyki przerodziły się – od stycznia 1942 – w Holokaust (*Shoah*, Zagłada, Ostateczne Rozwiązanie, *Endlösung*, *Endlösungder Judenfrage*, *Final Solution*). Owo umiędzynarodowienie (polietniczność) eksterminacji zwróciło szczególną uwagę Trybunału. A świadek dr F. Mennecke potwierdził praktyczną nierozróżnialność selekcji medycznej od politycznej i rasistowskiej wobec osób, które miały być zamordowane w obo-

[301] [Matzek, 2004: 39–40, 343], [Mitscherlich, Mielke, 2012: 242–243, 253–254, 260–261, 284, 376; 1963: 189–190 (tu: zeznania pielęgniarki P. Kneissler), 200, 206–207, 226–227, 301].

zach koncentracyjnych. Przy czym jeszcze przed 1942. Żydzi byli zabijani z powodów etnicznych w ramach dzieciobójstwa, akcji T4 i 14f13, a nie z racji pretekstów klinicznych. Kiedy w obozach koncentracyjnych z rozkazu H. Himmlera (1943) każdy, nawet leżący chory musiał pracować (aż do śmiertelnego wyczerpania), a nawet Żydzi, póki byli zdolni do pracy, ocalali życie, to chorzy psychicznie byli nadal zabijani, a ich eksterminacja nie była nazywana eutanazją (ani nawet określana jako T4); przykładowy urywek z tajnego pisma urzędowego: "Do komendantów obozów koncentracyjnych ... Reichsführer SS...zdecydował...że na przyszłość do akcji 14f13 wolno wybierać...tylko i wyłącznie więźniów psychicznie chorych. Więźniów leżących należy odpowiednio zatrudniać, tak by mogli jeszcze pracować w łóżku.". Zauważmy tu ambiwalentność eugeniki rozumianej jako ekonomika populacyjna: z jednej strony chorzy i niepełnosprawni byli obciążeniem dla budżetu państwa, a z drugiej niewolniczą siłą roboczą.[302]

Prokuratorzy i sędziowie szybko zauważyli, że eksterminacja psychicznie chorych więźniów obozów koncentracyjnych odbywała się według tych samych kryteriów ideologii eugenicznej, co dzieciobójstwo i akcja T4 (nazywane przez oskarżonych eutanazją), a wobec rozszerzania kryteriów bezwartościowości życia (jakakolwiek nieproduktywność: wiek, ułomność/słabość fizyczna i przemęczenie, rozstrój nerwowy, tzw. asocjalność oraz wszelkie–w szczególności zakaźne – choroby uniemożliwiające prace *etc.*) powstał konceptualno-prawny problem, jak zakwalifikować owe masowe mordy, odróżniając je od *stricte* rasistowskiego Holokaustu. A ponieważ pojęcie ludobójstwa jeszcze wówczas w literze prawa międzynarodowego nie funkcjonowało, używana na procesie "eutanazja" pasowała idealnie. To w toku bieżącego, procesowego porozumienia komunikacyjnego (aksjojęzykowego) sądu i prokuratorów z oskarżonymi zrodziła się paradoksalna, zafałszowana konotacja "eutanazji", odnoszonej dziś – w uzusie – bezrefleksyjnie do zbrodni nazistowskich dokonywanych w ramach akcji dzieciobójstwa, T4 i 14f13, a tym samym doszło do całkowitej niekoherencji aksjosemantycznej terminu. Ów **trzeci** czynnik rutynowego zaistnienia "eutanazji" w słowniku norymberskich przesłuchań był więc użytkowy. Przesłuchujący zaczęli używać tego słowa jako wygodnego **terminu operacyjnego** na określenie ciągu ludobójstwa przed Holokaustem, na co oskarżeni wszak liczyli – desperacko odżegnując się zarazem od odpowiedzialności za fazę 14f13 eksterminacji – gdyż "eutanazja" miała tradycyjne pozytywne konotacje. Prokuratorzy amerykańscy dali się wciągnąć w tę pragmalingwistyczną pułapkę i nie

[302] [Klee, 2007: 276; 2014: 280, 320–325 i n., 395 i n.], [Matzek, 2004: 78–79, 171–175], [Mitscherlich, Mielke, 2012: 245–247, **273–281**, 363–364; 1963: 192–194, 216–**220–225**–227, 290].

obronili "eutanazji" przed aksjosemantyczną degradacją. Oskarżeni i oskarżający porozumiewali się w tej samej operacyjno-procesowej 'poetyce'. Zabrakło właściwego terminu, by odróżnić w ludobójstwie zbrodnie dokonywane według kryterium nieetnicznego (nierasowego), a "eutanazja" w nowym znaczeniu została niejako 'wypracowana' w toku procesu, czyli dialogu oskarżonych z oskarżycielami i sądem. W nomenklaturze procesowej zbrodnicza eugenika wewnątrzaryjska została mianowana "eutanazją" w odróżnieniu od – równie eksterminacyjnego – wykluczenia z aryjskości, a przecież nawet wspomniane "dobrodziejstwo eutanazji" miało etnorasistowski, progermański profil. Katastrofalne miało to następstwa dla aksjologicznego statusu eutanazji w powojennej świadomości społecznej. Przy swoistej 'bierności lingwistycznej' sądu i prokuratorów fałsz aksjosemantyczny – narzucony przez oskarżonych – okazał się skuteczny. Nie udało im się zmedykalizować desygnacji "eutanazji", czyli jakby zmieścić się w tradycyjnych odniesieniach terminu, ale zarazem sąd i prokuratorzy sami rozszerzyli ten – zastosowany w celach obrony przez oskarżonych – termin na wszystkie zbrodnie nazistowskie przed Holokaustem."Eutanazja" w użyciu norymberskim zupełnie gubi w nowym zakresie konotacyjnym kryterium beneficjenta. To anglosascy prawnicy na procesie zaprzepaścili aksjosemantyczną szansę uratowania "eutanazji" z nazistowskiej pragmalingwistycznej desygnacji. Doraźna przydatność "eutanazji" w komunikacji procesowej okazała się swoistym 'aksjosemantycznym morderstwem', katastrofalnym dla współczesnej konotacji terminu i reputacji samej eutanazji. Nazistom – wbrew intencjom strategii ich obrony – udało się to pojęcie zdeprawować przez przemycenie eugenicznej relatywizacji ***eu***, czyli fałszywej beneficjentury praktyk nazwanych przez nich na procesie eutanazją. W rezultacie aksjosemantyczne odium – nie tyle postnazistowskie, co postnorymberskie – pozostało.

Kategoria prawna **zbrodni ludobójstwa** (*Völkermord – genocide – Genocidium*), przyjęta formalnie do prawa międzynarodowego w 1948, podczas procesu norymberskiego lekarzy jeszcze nie funkcjonowała, ale *post factum* wydaje się, iż to artykuł drugi Konwencji ONZ w sprawie zapobiegania i karania zbrodni ludobójstwa, traktujący o wyniszczaniu fizycznym grupy/zbiorowości, byłby właściwym odniesieniem dla orzekania o winie nazistów za działania nazwane na procesie "eutanazją". Jednakże nawet gdyby jedna osoba została zamordowana z racji eugenicznych, tym samym nie byłaby to – z definicji – eutanazja. Zaznaczmy tu, iż obok kwestii masowego zabijania osób uznanych za niewartościowe (ściślej: wartościowe ujemnie), także zbrodnicze i skrajnie okrutne eksperymenty biologiczne na więźniach obozów koncentracyjnych były przedmiotem oskarżenia. W uzasadnieniu wyroku w procesie lekarzy czytamy, iż zostali oni skazani za zbrodnie wojenne (*Kriegsverbrechen*) i zbrodnie przeciwko ludzkości (*Verbrechen gegen die Menschlichkeit*), w tym za "...zbrodnicze

doświadczenia lekarskie... tortury i barbarzyństwo... na obywatelach obcych państw, jeńcach wojennych i osobach cywilnych, wśród których byli Żydzi oraz tak zwani aspołeczni ... wewnątrz Niemiec i na terenach okupowanych", a owe (zaznaczmy: nie zatwierdzone prawnie przez rząd III Rzeszy!) eksperymenty biologiczne, a nie *stricte* medyczne, dokonywane były "bez uzasadnienia naukowego...połączone z niepotrzebnymi cierpieniami i obrażeniami...", którym nie zapobiegano i przeciwdziałano, a co więcej podjęto je "**wbrew woli używanych osób doświadczalnych**" (*...unfreiwillige Versuchspersonen...*), które "musiały...znosić wielkie bóle i męczarnie...", zbrodniczo zaniechano znieczulenia, leczenia i żywienia, a ból jako taki stał się przedmiotem eksperymentów; oskarżeni zostali także uznani winnymi przynależności do organizacji przestępczej (*Mitgliedschaft in verbrecherichen Organisation*), czyli SS. Definicyjne odróżnienie eutanazji od mordowania chorych psychicznie nie było pierwszorzędnym zadaniem sądu, co jednak znamienne, w uzasadnieniu wyroku, gdzie wbrewwolność (przymusowość) i okrucieństwo nazistowskiej eksterminacji jest uwypuklone, termin "eutanazja" nie pojawił się, czyli nie uzyskał deliktowego odniesienia prawnego. Wyrok – w swym aksjometafizycznym uzasadnieniu – odwołuje się do "zasad prawa narodów, jakie wynikają z obyczajów przejętych wśród narodów kulturalnych, z prawa ludzkości i sumienia społecznego", co stanowi interpretacyjne, postoświeceniowe odwołanie się do kategorii prawa naturalnego[303].

3.5. Polisemia współczesnego pojmowania eutanazji

3.5.1.

Proces norymberski lekarzy nazistowskich zwieńczył proces 'eugenizacji' w pojmowaniu eutanazji, zapoczątkowując dominujące dziś paradoksalne zna-

---

[303] [Matzek, 2004: 259], [Mitscherlich, Mielke, 2012: 339 i n., 356–364, 379; 1963: 243 i n., 271 i n., 285–290, 303] oraz: [www.msw.gov.pl/ftp/OCK/dokumenty_Prawo_MPH/1948_9_XII_Konwencja_zbrodni_ludobojstwa.pdf]. Sąd uznał osobiste i nielegalne rozporządzenia Hitlera za materiały dowodowe zbrodni – gdyż naziści posługiwali się nimi (formuła: "ja tylko wykonywałem rozkazy") w praktyce ludobójstwa – w szerszym kontekście odpowiedzialności karnej oraz moralnej za wykonywanie rozkazów; por.: [Mitscherlich, Mielke: 2012: 27–235, 378; 1963: 2–183, 188–189, 193–194, 302]; por. także: Ernst Klee, 2009, *Auschwitz – medycyna III Rzeszy i jej ofiary*, Kraków: Universitas. Nieprecyzyjne statystyki ludobójstwa (przed Holokaustem) sięgają nawet 300 tys. ofiar, głównie Niemców, Polaków i Żydów. Powojenną reakcją na skrajnie drastyczne nadużycia biomedyczne stały się dokumenty deontologiczne określające warunki dopuszczalności eksperymentów medycznych na ludziach według kryterium beneficjenta: Kodeks Norymberski (1946 – autorzy: dr Leo Alexander i dr Andrew C. Ivy) oraz Deklaracja Helsińska (1964 – Światowe Stowarzyszenie Lekarzy), obecnie połączone w jednolity tekst.

czenie "eutanazji". Stan obecny – albo nieprofesjonalnego bełkotu, albo intencyjnego unikania klaryfikacji znaczenia na rzecz utrwalania dominacji odniesień eugeniczno-nazistowskich – powoduje, iż każde zastosowanie terminu "eutanazja" w jego pierwotnym znaczeniu (tj. jako godnego umierania, w tym opieki paliatywnej) wywołuje 'alergiczne' reakcje społeczne. W Norymberdze nazistom udało się narzucić – choć zapewne o dalekosiężnych skutkach swej aksjosemantycznej strategii obronnej nie myśleli – własne pojmowanie eutanazji powojennemu uzusowi i świadomości społecznej, i tym samym zafałszować znaczenie samego terminu. Proces norymberski odwrócił aksjosemantyczny wektor "eutanazji" na negatywny, a siła nazistowskiej pragmalingwistyki jest we współczesnym spektrum konotacyjnym terminu przemożna. Rutynowo eugenicznie myślą o eutanazji publicyści, dziennikarze, redaktorzy tekstów, tłumacze, historycy, prawnicy, teologowie, przedstawiciele nauk społecznych i humanistycznych (szczególnie bioetycy), utrwalając aksjosemantyczne skażenie terminu. A stąd wszelkie praktyki współcześnie mianowane/desygnowane "eutanazją" poczytywane są za szczególnie perfidne praktyki zbrodnicze. Ani "eutanazja", ani eutanazja nie zostały po procesie Norymberskim oczyszczone z zarzutów. Co więcej, w uzusie powojennym nastąpiło zlanie się w semantyczny amalgamat – poglądów eugeników sprzed 1933 i semantyki używanej na procesie w Norymberdze, a stąd i retrospektywnego rzutowania terminu "eutanazja" na – cenione przez eugeników – kulturowo-etnicznie determinowane utylitarne praktyki społeczne typu *infanticide* i *senecide*, o których informuje antropologia kulturowa (np. Sparta, Innuici, ludy wyspiarskie czy populacje żyjące w warunkach deficytu żywnościowego *etc.*) oraz na projekty społeczne Platona, Arystotelesa, Morusa czy Campanelli. Ale co najistotniejsze: w konsekwencji odwoływania się – co już oskarżeni w Norymberdze uskuteczniali – do tych kontekstów, jako "eutanazję" zinterpretowano także zbrodnicze praktyki nazistowskie, które oskarżeni usiłowali ze swej strony przedstawić jako kontynuację szczególnej tradycji w kulturze ludzkiej. W powojennej świadomości dokonało się aksjologiczne (a konkretnie: moralne) ujednolicenie negatywne eutanazji właściwej i eksterminacji eugeniczno-ekonomicznej (socjaldarwinowskiej), także nazywanej "eutanazją". Te dwie antagonistyczne relatywizacje "***eu***" pozostają potocznie niemal nierozróżniane. W rezultacie, gdy we współczesnych dyskusjach o eutanazji powraca się do pierwotnego greckiego znaczenia terminu, dodając doń dwupodmiotowość samego aktu i zważając na kryterium beneficjenta, utrwalona po wojnie jego aksjosemantyczna desygnacja wobec praktyk nazistowskich powoduje, iż negatywna ocena "eutanazji" zostaje wtórnie i fałszywie przypisana pierwotnemu odniesieniu (znaczeniu), a dyskurs społeczny zostaje zmanipulowany. Taki powrót do korzeni znaczeniowych, w tym uwzględnienie paliatyw-

nego modelu euumierania, budzi sprzeciw jako naruszanie – uznanego za bezdyskusyjne – postnorymberskiego aksjosemantycznego *status quo*[304].

Wygenerowane po 1947 odniesienia "eutanazji" rozpowszechniły się i bezrefleksyjnie ze strony odbiorcy społecznego utrwaliły, czemu sprzyjały zaistniałe w latach 60. ubiegłego wieku zjawiska: (i) wyłonienie się i sukcesy (np. w rolnictwie, hodowli, zootechnice, przemyśle spożywczym) nowej eugeniki użytkowej, zwanej dziś inżynierią genetyczną, (ii) upowszechnienie – będącej mutacją (jako bezselektywna-nienegatywna alternatywa sterylizacji) eugeniki – farmakologicznej antykoncepcji, (iii) specjalizacyjna emancypacja profesjonalnej opieki paliatywnej (w ramach szeroko rozumianej służby zdrowia) i jej aksjologiczne przeciwstawienie eutanazji czynnej, (iv) wzlot i załamanie się pozytywistycznego modelu medycyny: niewątpliwe sukcesy (np. szczepienia przeciwko chorobom zakaźnym, transplantologia, intensywna terapia, chirurgia i protezowanie, metody inwazyjne *etc.*) w ratowaniu i przedłużaniu (także wegetatywnym !) życia, w tym kosztem jego jakości, a w konsekwencji poczucie kulturowego władania biologicznym wymiarem ludzkiej egzystencji, a następnie rozczarowanie i nastanie heroicznej ideologii walki z Naturą o życie człowieka; stąd życzenie śmierci nie mieści się ani w kanonie popisu medycyny, ani w kulcie tradycji hippokratejskiej w kontekście jej pokalania w okresie nazistowskim przez lekarzy, (v) instytucjonalne upaństwowienie (z wyjątkiem rozwiązań w Szwajcarii) – będące kontynuacją koncepcji formułowanych w kręgu Ligi Monistycznej – procedur weryfikacyjno-kwalifikujących pacjentów do zabiegu eutanazji czynnej-dobrowolnej (lub asystowanego samobójstwa eutanastycznego) w krajach, gdzie ustawodawstwo taką możliwość stwarza.

Spektrum problematyki eutanazji tworzą dziś funkcjonujące społecznie – znacząco sformalizowane, tj. związane ze zorganizowanymi opcjami światopoglądowymi/ideologicznymi – modele i sposoby narracji tej problematyki. Dominuje konwencjonalizacja frazeologiczna o funkcji perswazyjnej, strategie emotywne, stosowanie form bezosobowych i autorytarnych. Używanie postnorymberskiego rozumienia "eutanazji" w literaturze przedmiotu i publicystyce prasowej utrwala aksjosemantyczne 'osierocenie' i izolację terminu w stanie skażenia eugeniczno-nazistowskim zafałszowaniem. W kręgu aksjologii eugenicznej dokonała się ideologiczna operacja na kryterium beneficjenta uśmiercenia, a zaistniałe przekłamanie jest dziś głównym powodem polaryzacji stanowisk i impasu w dyskusji publicznej o eutanazji. Podmioty dyskursu operują

---

[304] Por.: [Aumonier, Beignier, Letellier, 2003: 40, 42], [Szeroczyńska, 2004: 47–49], [Weikart, 2004: 8, 154–155]. Dodajmy, iż tradycja japońska ogniskowała zarówno śmierć z wyboru, np. honorowe samobójstwo, jak i utylitarne pozbywanie się bezproduktywnych osób starszych, niekoniecznie chcących poddać się 'eugenicznemu' obyczajowi (tu symbolicznie: *Ballada o Narayamie*).

antagonistycznymi interpretacjami "eutanazji". W rezultacie postnorymberska (tj. nazistom przypisywana przez eugenicznie myślących, współczesnych komentatorów) konotacja "eutanazji" zdominowała współczesną świadomość społeczną i 'fachowe' dyskusje. Przeciwnicy eutanazji imputują umiarkowanym jej zwolennikom, reprezentującym stanowisko personalizmu humanistycznego (tu: pojęcie klasyczne, paliatyw, bipodmiotowa eutanazja czynna lub asystowane samobójstwo), iż chcą mordować niewinnych i bezbronnych chorych, niepełnosprawnych, trwale nieprzytomnych *etc.* Dzieje się tak dlatego, iż przeciwnicy sami operują głęboko zinterioryzowanym w świadomości społecznej postnorymberskim rozumieniem "eutanazji" i rzutują je na poglądy (a ściślej intencje) zwolenników eutanazji właściwej. W upolitycznionym, manipulowanym dyskursie społecznym, gdzie celowo (tu: unikanie dyskusji precyzującej) utrzymywana jest nieostrość semantyczna terminu, desygnacjami "eutanazji" gra się perlokucyjnie. Użycie "eutanazji" profiluje zbiorowe myślenie normatywne, forsuje interpretacje i parametryzuje zbiorowe wyobrażenia w przestrzeni moralnej: najczęściej stanowi symboliczny klucz do bram piekielnych. Niejasność semantyczna sprzyja sugerowaniu, iż za hasłem "eutanazji" kryje się niedyskutowalna diabelska zbrodnia, czyste zło, aw rezultacie ucinanie dyskusji kreuje demoniczne tabu. "Eutanazja" to dziś termin propagandowy, a naukowy jedynie niszowo[305].

Współcześnie obecności personalistyczno-humanistycznego rdzenia znaczeniowego (klasycznego, paliatywnego i Williamsa/Tollemache'a) terminu szukać można jedynie w specjalistycznych publikacjach filozoficzno-naukowych. Sama literalność terminu została w uzusie pogwałcona, a aksjosemantyka "eutanazji" jest tyleż tendencyjnie, co aintelektualnie zredukowana do absurdalnego jej rozumienia jako "zabijania niepotrzebnych i bezbronnych chorych". Nawet w fachowej literaturze przedmiotu spotykamy lapsusy (np. "eutanazja nazistowska/hitlerowska" czy "program eutanazji hitlerowskiej") oraz wewnętrznie sprzeczne sformułowania (np. "morderstwo eutanazyjne", "zbrodnie eutanazyjne = *Euthanasie-Verbrechen*", "przymusowa eutanazja" lub "eutanazja wbrew woli"). A branie w cudzysłów słowa "eutanazja" w odniesieniu do ludobójczych praktyk nazistowskich (np. forma "pseudoeutanazja nazistowska") pozostaje wyrazem terminologicznej bezradności i swoistej aksjosemantycznej 'schizofrenii'. W tytułach swoich, fundamentalnych dla zagadnienia nazistowskiego ludobójstwa, prac E. Klee i G. Aly używają "eutanazji" w trybie supozycji materialnej umownej (niedosłownej). W samych tekstach Klee preferuje "*Tötungs-*

[305] [Awdiejew, Habrajska, 2006: 54 i n.,75 i n., 87 i n., 120 i n.], [Awdiejew, 2007: 95–104], [Habrajska, 2007: 115–123], [Kiklewicz, 2007: 109–114], [Malczewski, 2012: 203–222], [Płatek, 2015: 52–55].

Aktions" i "*Vernichtungsanstalten*", "*Mordanstalten*", "*Kindermordstätten*", "*Krankenmord*", aczkolwiek nazywa grupę zarządzającą akcją T4 "*Euthanasie-Zentrale*" i zdarza mu się użyć niekoherentnego "*Euthanasieopfer*". Natomiast G. Aly przyznaje, że ma aksjosemantyczny kłopot z nazywaniem nazistowskiego ludobójstwa (przed Holokaustem), a stąd wielokrotnie używa – czysto umownie, jak sam przyznaje – wewnętrznie sprzecznego wyrażenia (skrótu myślowego?) "morderstwa eutanazyjne (*Euthanasiemorden*)", chociaż wyraźnie zaznacza, iż ma na myśli "morderstwa **nazywane** eutanazją". Sądzimy, że intelektualną porażką jest strach przed poprawnym używaniem słowa "eutanazja" na określenie sytuacji godnego, humanistycznego wyboru sposobu umierania przez beneficjenta euuśmiercenia, co wynika z toksyny posteugenicznego myślenia; zakłada się przy tym, iż śmierć nie może być *eu*, bo nie traktuje się eutanazji jako osobowego aktu **żywego** człowieka oraz utożsamiając bycie zmarłym z niebyciem, zarazem – niekoherentnie – uznaje się je za stan skrajnie przykrego odczuwania tegoż niebycia.[306]

Postnorymberskiemu odium – dominującemu aksjosemantycznie i pragmalingwistycznie w uzusie – w rozumieniu eutanazji starają się przeciwstawić profesjonalne filozoficzno-naukowe, a nawet teologiczno-urzędowe definicje "eutanazji". Fachowa literatura przedmiotu jest semantycznie wyczulona na sytuacyjno-kontekstualne (ontyczne) niuanse podmiotowo-przedmiotowych konfiguracji eutanastycznych. W centrum analiz pozostaje szeroka kategoria **niedobrowolności** (*involuntariness*) odniesiona też do pacjentów pozostających w stanie adobrowolności-bezwolności (*nonvoluntariness*), którzy jednakże stanowią grupę klinicznie i społecznie zróżnicowaną, np. (i) podmioty przytomne i odczuwające, choć anencefaliczne, bądź neurologicznie tak upośledzone lub schorowane, że nie mające szans na stanie się (samo)świadomymi, autonomicznie decyzyjnymi osobami lub na odzyskanie sprawności umysłowej, (ii) podmioty trwale nieprzytomne, które w toku ontogenezy znalazły się w medycznie wspomaganym stanie PVS; w obu wersjach podmioty te nie mają osobowych zdolności (duchowych i prawnych) do samodzielnego rozstrzygania o kontynuacji lub przerwaniu egzystencji. Niedobrowolność może być też rozumiana jako *countervoluntariness*, czyli: (i) albo jako intencjonalne zabijanie kompetentnych decyzyjnie osób bez pytania o ich zgodę, albo gdy sugestią nie wprost wymusza się tę zgodę na pacjentach nie w pełni poinformowanych o ich stanie i rokowa-

---

[306] Przykładowo: [Aly, 2014: 20–22; 2015: 13–19, 21, 175, 189, 218 (i wielokrotnie w całym tekście); w tlumaczeniu błąd na s. 20, gdzie "*Sterbehilfe*" oddane zostało jako "eutanazja", co zdarzyło się w polskiej edycji aż trzykrotnie], [Klee, 2014: 360, 371, 441, 515–516 (tamże przykład – w powojennych zeznaniach pozytywistyczno-bezosobowej narracji i 'humanitarnego', czyli utylitarnego odniesienia do zagazowywania jako 'bezbolesnej' metody mordowania)]; por. przypis 279 oraz: www.bundesarchiv.de/geschichte_euthanasie/Inventar_euth_polen.pdf

niach, albo też nadinterpretowując ich wahania, którym nie towarzyszą wyraźne żądania podjęcia lub nie działania uśmiercającego; lub (ii) **wbrew** wyrażonej przez nie woli życia (świadoma niezgoda: *voluntary countervoluntariness = conscious disagreement*), co jest morderstwem (por. § 3.1.). *Involuntary killing* nie ma – poza dyskusyjnymi (§ 5.4.), hipotetycznymi przypadkami zabijania człowieka, np. gdy płonie lub topi się w hutniczym piecu czy lawie, lub w celu zaoszczędzenia mu niechybnych, okrutnych tortur (eksperymentów) w sytuacjach wojennych i/lub terrorystycznych oraz poza podmiotami w stanie PVS – z eutanazją (na poziomie decyzyjnym PT) cokolwiek wspólnego.

Sporo wątpliwości budzi zasadność spotykanego w literaturze przedmiotu (a nawet w ustawodawstwie, np. szwajcarskim) zwrotu "eutanazja pośrednia" (*indirect euthanasia*), odniesionego przede wszystkim do sytuacji niechcianego, ale nieuniknionego śmiertelnego skutku zwiększania dawek analgetyków w terminalnej opiece paliatywnej (§ 3.2.). Naszym zdaniem **nieintencjonalne** – ze strony obu podmiotów – skracanie życia jako efekt równoległy lub uboczny innych działań podjętych na rzecz dobrostanu pacjent, z definicji (§ 3.1.) nie jest eutanazją; co więcej, owa pośredniość efektu letalnego jest fałszywa, gdyż działanie intencjonalnie analgetyczne i równoległy niechciany efekt letalny pozostają ontycznie nierozdzielnym monodziałaniem (o bezpośrednim biskutku, z których jeden jest niechciany, ale nieunikalny). Można jednak sobie wyobrazić, że pacjent uprzednio i prospektywnie wyraził wolę przedawkowania analgetyków, gdy znajdzie się już w stanie trwałej nieprzytomności w wyniku nieuchronnej ich dalszej eskalacji; mielibyśmy tu do czynienia z transcendentalizacją podmiotu-beneficjenta przezeń dokonaną (§ 5.2.) i taką samą definicyjnie sytuacją, jak bipodmiotowa eutanazja czynna-bezpośrednia i dobrowolna (ze strony obu podmiotów) przy pełnej świadomości/kompetencji decyzyjnej beneficjenta. Oczywiście jednostronna aplikacja śmiertelnej dawki takich środków, bez uprzedniej zgody pacjenta na takie działanie, będzie morderstwem na osobie adobrowolnej. Podtyp "eutanazji pośredniej" uważamy za pusto spełniony[307].

Na ogół współczesne określenia "eutanazji" w naukowych opracowaniach nie są zwięzłymi definicjami odwołującymi się do określonego *genus proximum*, lecz projekcyjno-opisowymi typologizacjami/identyfikacjami **eu**śmierci, **eu**umierania i **eu**uśmiercania w odróżnieniu od okoliczności zgonów, umierania i zadawania śmierci, które nie są ***eu*** – choć mogą być kwalifikowane jako innego typu uśmiercenia uprzywilejowane moralnie i/lub prawnie – mimo zbieżności czy podobieństw ludzkich działań lub sytuacji tanastycznych. Owe definicyjne

[307] [Draper, 1998: 177, 181–183], [Emanuel, 1994: 1891], [Gałuszka, 2002: 244], [Góralski, 2008: 78], [Paterson, 2008: 139–144, 148], [Singer, 1981: 129–139, 146–147; 2003:173–185, 192–193], [Szeroczyńska, 2004: 95, 226–232], [Szewczyk, 2009: 353], [Śliwka, 2010: 317–318].

aproksymacje zmierzają ku drobiazgowej i polikryterialnej subtypologizacji eutanazji, w których dominuje długa specyfikacja sposobów, sytuacji i niuansów możliwego zaistnienia euśmierci/euuśmiercenia (np. dyskusyjne i różnie ujmowane w zależności od opcji/modeli etyki normatywnej rozróżnienie między zabiciem a przyzwoleniem na śmierć); tendencją jest mnożenie w nich szczegółów operacyjnych i kontekstualnych (osobowych i przedmiotowych) oraz inkorporowanie w definiens warunków dopuszczalności uśmiercenia, które wyznaczają klasyfikację (relatywizację) takiegoż uśmiercenia jako

typu *eu*. W wydawnictwach encyklopedycznych przy haśle "eutanazja" uwzględniane są także odniesienia do skorelowanych zagadnień bioetycznych (np. podwójny skutek, testament życia, stan wegetatywny, autonomia decyzyjna pacjenta, współczesna argumentacja za i przeciw, jakość a świętość życia, wartość wewnętrzna, utylitaryzm, sedacja terminalna *etc.*), co czyni takie ujęcia zwięzłymi, acz wielostronnicowymi kompendiami wiedzy o kryteriach i kontekstach kwalifikacji danego działania lub zdarzenia jako eutanazji właśnie. W przeciwieństwie do potocznych przekonań, opisowe definicje naukowe zakładają – jako jedyną – beneficjenturę osoby euuśmiercanej, co nie znaczy, że nie można z nich odczytać akceptacji lub dezakceptacji wobec dobrowolnej czynnej eutanazji, która pozostaje podstawowym, wzorcowym odniesieniem definicyjnym dla wszelkich subtypologizacji. Współcześnie moralne sproblematyzowanie eutanazji dotyczy bardziej działania wprost niż legalnego zaniechania (o takiej samej motywacji i beneficjenturze), które zostało inkorporowane w pojęcie "zezwolenia na naturalną śmierć", a definicje "eutanazji" z reguły uwypuklają pojęcia "cierpienia" i "usilnej prośby/życzenia/żądania" (ze strony potencjalnego beneficjenta) oraz "litości/współczucia" (ze strony decydenta-egzekutora) jako normatywnych odniesień czynów kwalifikowanych jako eutanastyczne.

Najobszerniejsze encyklopedyczne opracowanie zakresu problemowego eutanazji znajdujemy w ***Encyclopedia of Bioethics***, gdzie"eutanazja" jest częścią rozbudowanego i 'szkatułkowo' zredagowanego hasła "*Death*" (łącznie 149 stron formatu A4, autorstwa 19 uczonych), które zawiera podrozdziały dotyczące antropologiczno-kulturowych perspektyw śmierci, filozoficznych i religijnych (w tym teologicznych) poglądów tanatologicznych Wschodu i Zachodu, sztuki umierania (*ars moriendi*), definicyjnych, kryterialnych i prawnych ram orzekania/desygnacji śmierci indywidualnego człowieka, edukacji tanatologicznej i kary śmierci; a w osobnych paragrafach ujęto zagadnienia: podwójnego skutku (*double effect*) oraz dylematów lojalności (konfliktu interesów) lekarza wobec pacjentów chorych psychicznie, ale zarazem instytucji, w której ci chorzy pracują (bądź zamierzają pracować), a która zatrudnia też jakoeksperta-selekcjonera owego lekarza (np. tzw. służby mundurowe lub urzędy państwowe). Podrozdział

"Śmierć i umieranie: eutanazja a przedłużanie życia" (*Death and Dying: Euthanasia and Sustaining Life* – łącznie 34 strony formatu A4, autorstwa 5 uczonych) zawiera: I. Aspekty historyczne: hebrajsko-żydowskie, grecko-rzymskie, chrześcijańskie (katolicyzm rzymski i protestantyzm), odrodzeniowe, oświeceniowe oraz XIX/XX-wieczne (w tym niemieckie, anglo-amerykańskie i holenderskie) interpretacje moralnego i prawnego statusu eutanazji; II. Zagadnienia etyczne (*ethical issues*): pojęcie pacjenta kompetentnego decyzyjnie i kryteriów dopuszczalnej decyzji zastępczej, terapii standardowej wobec nadzwyczajnej, równoległego skutku (*forseen but unintendend taking of life*) w opiece paliatywnej, zagadnienie moralnych dystynkcji między działaniem wprost a działaniem w formie zaniechania (*killing and allowing to die*) oraz między niepodjęciem a przerwaniem działania medycznego *(not starting and stopping treatment*); nieakceptowana jakość życia generowana inwazyjną interwencją medyczną a alternatywa samobójczego przerwania takiej egzystencji; lekarska asysta w samobójstwie; moralne aspekty sztucznego utleniania, odżywiania i nawadniania, szczególnie wobec pacjentów w stanie PSV: czy tego typu pacjent jest beneficjentem, czy ofiarą utrzymywania go w stanie wegetatywnym?; eutanazja czynna dobrowolna (*voluntary active euthanasia*); III. Zagadnienie prospektywnych dyrektyw, czyli oświadczeń woli (*advanced directives, living will*) na wypadek znalezienia się podmiotu w stanie klinicznym – z reguły bezprzytomności – uniemożliwiającym jego osobiste świadome zadecydowanie o aplikacji (i w jakim zakresie) lub nie interwencji medycznej; oświadczenia *pro futuro*mogą być formalne (notarialne) lub nieformalne (ustne dyrektywy wobec rodziny), mogą też przybrać formę mniej lub bardziej szczegółowych dyrektyw czy przedstawienia referencyjnego systemu wartości albo wyznaczają osobę (*a proxy directive*), która będzie reprezentowała nieprzytomnego pacjenta. Przyjęta w USA, w 1983 przez komisję prezydencką formuła oświadczenia woli brzmi: "Gdy znajdę się w stanie trwałej nieprzytomności lub gdy zabraknie racjonalnych przesłanek, by oczekiwać wyzdrowienia z poważnie obezwładniającej lub śmiertelnej choroby, lub stanu, nie życzę sobie, by utrzymywano mnie przy życiu sztucznymi środkami".

Konotacyjnymi referencjami "eutanazji", w ramach tamże sformułowanej definicji kognitywnej (tj. raportującej historycznie zaistniałe odniesienia terminu), są: (i) uśmiercenie osoby cierpiącej (*inducing death for sufferers*), (ii) uśmiercanie podmiotów (społecznie) niechcianych (*ending the lives of the unwanted*), (iii) opieka paliatywna (*caring for the dying*), (iv) dopuszczenie naturalnego procesu umierania (*letting person die*) przez zaniechanie interwencji medycznej, zwane też eutanazją bierną lub pośrednią. A wyróżnionymi opcjami etyczno-normatywnymi, które autorzy tego wydawnictwa uznali za istotnie wpływowe w społeczno-historycznej perspektywie dyskusji nad eutanazją, są

konsekwencjonalizm/utylitaryzm, deontologia (etyka obowiązku) oraz etyka praw człowieka (*rights-based view*), przy czym zaznaczona jest opozycja między prawem do życia a wolą bycia uśmierconym, a w konsekwencji problem, czy taka wola/życzenie czyni (jako warunek dostateczny, przy spełnionych kryteriach klinicznych) uśmiercenie beneficjenta moralnie dopuszczalnym[308].

Z kolei w ***Encyclopedia of Applied Ethics*** (pierwsza edycja z 1998 r.) eutanazja jest określona jako forma zabicia różna od: morderstwa, nieumyślnego spowodowania śmierci, samobójstwa, kary śmierci i pozbawiania życia na wojnie, co nie przesądza o jej słuszności/niesłuszności moralnej. Za niewystarczającą dystynkcję eutanazji uznano "łagodną śmierć", albowiem takową może być także zgon we śnie. Eutanazja jest umyślnym **bipodmiotowym działaniem** powodującym taką właśnie jakość (atrybutywność) uśmiercenia, ale i tu można sobie wyobrazić mordercę, który dla swojej korzyści uśmierca kogoś łagodnie. Eutanazją nie jest też ani pomyłkowe lub wynikające z nieumiejętności przedawkowanie analgetyków, ani niechciany śmiertelny efekt równoległy aplikacji tychże. W rezultacie proponowana jest wąska definicja 'eutanazji" jako przemyślanego i intencyjnego spowodowania śmierci X-a przez Y-ka w możliwie najbardziej łagodny i prosty sposób, które jest ostatecznie motywowane wyłącznie najlepszym interesem uśmiercanego beneficjenta, a zatem, wykluczone jest samobójstwo oraz działanie wbrew woli lub bez wyraźnej zgody (*involuntarily*) pacjenta (nawet niekompetentnego lub nieracjonalnego). Natomiast szeroko rozumiane jest samo działanie, tzn. że przyczyną sprawczą (*causal proximity*) eutanazji może być także zaniechanie (*...what the agent does or chooses not to do causes the subject's death...*). W opracowaniu hasła wyraźna jest też instytucjonalna medykalizacja eutanazji: w funkcji podmiotu – egzekutorem desygnowany jest profesjonalista medycyny, natomiast *mercy killing* dopuszcza w tej roli rodzinę lub przyjaciół.

Dalsze aproksymacje "eutanazji" polegają na standardowych podziałach *voluntary* i *nonvoluntary* oraz *active* i *passive* wraz z zestawieniem obecnych w literaturze przedmiotu argumentów (*resp.*)kontrargumentów na rzecz moralnych między nimi dystynkcji.Przytoczone jest jedno z możliwych rozumowań: z racji, że pacjent jest niekompetentny (np. w stanie PVS), to nie jest autono-

---

[308] "*If I am permanently unconscious or there is no reasonable expectation for my recovery from a seriously incapacitating or lethal illness or condition, I do not wish to be kept alive by artificial means*." – patrz: [*Encyclopedia*, 1995: (Vol. 1) 477–**554–572–573**–588–596; (Vol. 2) 629–633, 636–641]. *Encyclopedia of Bioethics* ukazała się po raz pierwszy w 1978 r.; korzystamy z pięciotomowego wydania drugiego (*revised edition*) z 1995 pod redakcją Warrena T. Reicha; wydanie 3 (2003), red. Stepehen G. Post, New York: Macmillan Reference USA; wydanie 4 (2014, sześciotomowe jako *Bioethics*), red. Bruce Jennings, Farmington Hills (Mich.): Macmillan Reference USA.

miczny decyzyjnie, czyli jego uśmiercenie *eo ipso* tejże autonomii nie narusza, zatem eutanazja podmiotu adobrowolnego może być dokonana w jego najlepszym interesie; przyznając bowiem osobom kompetentnym możliwość skorzystania z dobrodziejstwa euuśmiercenia na ich żądanie w sytuacji klinicznie i moralnie uzasadnionej, dyskryminuje się osoby niemogące takiego żądania wyrazić w takiej samej – co do pozostałych parametrów – sytuacji. Wyraźna jest tu tendencja do transcendentalizacji sytuacji eutanastycznej (§§ 5.2. – 5.3.). A ponieważ zarówno zło, jak i dobro można czynić tak przez działanie wprost (*acting*), jak i zaniechanie (*omission*), o moralnej kwalifikacji danego postąpienia decyduje motyw decyzyjny, a w odniesieniu do eutanazji jej forma aktywna (zabójcza) ma przewagę nad pasywną (zaniechanie: nieprzystąpienie do lub przerwanie działania), gdyż zapobiega przedłużonemu cierpieniogennemu umieraniu (wszak eutanazja to *ex definitione* śmierć lekka!), aczkolwiek wybór formy eutanazji należy do jej beneficjenta, który może doświadczanie stopniowego procesu umierania uznawać za będące w jego egzystencjalno-aksjologicznym interesie. A zewnętrznymi warunkami dobrowolności decyzji potencjalnego beneficjenta są: pełna informacja (w tym brak dezinformacji), brak przymusu/presji wobec niego oraz prawnie zapewnione warunki realizacji jego życzenia jako możliwość urzeczywistnienia wartości – a zarazem prawa do – autonomii egzystencjalnej (tu: *personhood*) człowieka. Zarazem podkreślona jest bipodmiotowość eutanazji, a zatem rola potencjalnego egzekutora jako podmiotu autonomicznie decydującego o swym przystąpieniu lub nie do bezpośredniej lub pośredniej asystentury w procesie eutanazyjnym; istotna jest w tej sytuacji aksjologiczna wspólnota przekonań obu podmiotów[309].

W pierwszej edycji Encyklopedii Etyki Stosowanej jako eutanazji nie kwalifikuje się także aktu niepodjęcia lub zaprzestania terapii, gdy: (i) jest ona daremna (intencją zaprzestania działań nie jest spowodowanie śmierci, a alternatywne procedury medyczne przyniosłyby taki sam efekt, czyli byłyby równie daremne i zgonu by nie powstrzymały), (ii) jest lub byłaby nieefektywna lub przynosiła więcej jatrogennej szkody niż pożytku klinicznego (szuka się wtedy innych rozwiązań leczniczych – które jednakże mogą okazać się daremne – a życie pacjenta pozostaje nadrzędnym celem działań alternatywnych, (iii) kompetentny pacjent odmawia – z powodów innych niż wola śmierci – zgody na konkretne działanie lecznicze lub odmawia interwencji medycznej w ogóle (tu: intencją lekarza nie jest wspomaganie śmierci pacjenta, lecz uszanowanie jego autono-

---

[309] "*Euthanasia must be defined as death that results from the intention of one person to kill another person, using the most gentle and easy means possible, that is motivated solely by the best interest of the person who dies*." [Draper, 1998: 175–**176**–178, 181–183]; por też: [Rachels, 1986b: 29–35], [Szeroczyńska, 2004: 63 (tamże przypis 121)], [Szewczyk, 2009: 364].

micznej decyzji, a jeśli pacjent – w pełni poinformowany o skutkach – decyduje o letalnym dlań zaniechaniu terapii, czyni to na własną, monopodmiotową odpowiedzialność), (iv) materiałowe, finansowe braki lub organizacyjne ułomności służby zdrowia uniemożliwiają przyjście z dostatecznie szybką pomocą lub pomocą w ogóle. Bardzo wyraźnie rozróżnia się tym w opracowaniu intencje działania/zaniechania eutanastycznego (tu: spowodowanie śmierci) od motywacji postępowania czy aktu eutanastycznego (tu: najlepsza możliwa opcja egzystencjalna, czyli interes uśmiercanego beneficjenta. Edycja druga (z 2012 r.) natomiast tego tytułu przynosi całkowicie przeredagowany tekst hasła "eutanazja", co ilustruje, jak publikacje referencyjne reagują na przemiany świadomości społecznej, uzus, nowe ustawodawstwo i generalnie dynamikę aksjosfery kultury. Definicja eutanazji jest w tym wydaniu zawężona do "*ending of life on request of the patient by someone else*", czyli do *voluntary euthanasia*, z wyłączeniem aktów określanych jako *nonvoluntary euthanasia* (tu: eutanastyczne decyzje zastępcze wobec podmiotów w stanie PVS); nie są też brane pod uwagę zaniechania, lecz jedynie czynno-bezpośrednie działanie euuśmiercające na wyraźne życzenie kompetentnego pacjenta. Wprowadzone są pojęcia (i) "*physician-assisted death*", które obejmuje eutanazję i samobójstwo w asyście lekarza oraz (ii) "*LAWER*", czyli odrębnie – jako nieeutanastyczne, lecz moralnie i prawnie uprzywilejowane – klasyfikowane akty zakończenia życia (tu: przyspieszenia – przez przedawkowanie opiatów – bardzo już bliskiej śmierci) pacjenta już niekompetentnego decyzyjnie na skutek postępów choroby, bez jego wyraźnej momentalnej zgody bezpośredniej, lecz konsultowanej z nim (i/lub z jego rodziną) i uzyskanej uprzednio (jeszcze w stanie jego kompetencji) w trakcie postępów choroby; zapewne kwalifikują się tu także komisyjne (lub przedstawiciela prawnego pacjenta już niekompetentnego pacjenta) decyzje zastępcze, interpretowane jako domniemana zgoda pacjenta. Cały kontekst zaproponowanej definicji eutanazji rozstrzyga, iż bezpośrednim egzekutorem pozostaje lekarz; aczkolwiek – szczególnie gdy eutanazja odbywa się w warunkach domowych – można przypuścić, iż może nim być osoba (sprawna co do technicznego aspektu egzekucji) bliska beneficjentowi, niemniej jednak lekarz musi być obecny jako kontroler całej procedury, za którą jest odpowiedzialny oraz z urzędu stwierdzający zgon[310].

W drugiej edycji hasła: (i) podane są dane statystyczne z badań holenderskich (powtarzanych co pięć lat), (ii) przytoczone argumenty za i przeciw

---

[310] Autorem hasła "*Euthanasia*" (13 stron formatu A4) w dwutomowym wydaniu pierwszym jest H. Draper z University of Birmingham, a w czterotomowym wydaniu drugim – w którym hasło "*Euthansia (Physician – Asissted Suicide)*" zajmuje 8 stron formatu A4 – J.J.M. van Delden z Utrecht University; [Delden, 2012: 200–207], [Draper, 1998: 178–181], por. też: [Alichniewicz, 2002: 185] i [Szeroczyńska, 2004: 52].

uśmierceniu asystowanemu przez lekarza, (iii) wskazane są nowe interpretacje celów medycyny (np. uporczywy witalizm wobec dobrostanu pacjenta) i statusu lekarza, (iv) rozpatrywane są uwarunkowania społecznej akceptacji eutanazji w relacji do rozwoju systemu opieki paliatywnej oraz generalnie kosztów opieki zdrowotnej (van Delden argumentuje, że eutanazja nie jest opcją wymuszoną przez brak infrastruktury paliatywnej, lecz równoległą do w pełni dostępnego paliatywu, a asystowana śmierć zaoszczędza zaledwie 0,1% wydatków na służbę zdrowia, nie istnieje więc ekonomiczny impuls, jak w okresie eugenicznym), a także wyrażone jest (na podstawie badań europejskich z 2003 r.) przypuszczenie, iż liberalna polityka (w tym rozwiązania ustawodawcze) w kwestii eutanazji jest negatywnie (tzn. zmniejszająco) skorelowana z ilością uśmierceń typu *nonvoluntary*, (v) postawione jest pytanie, czy cierpienia duchowo-egzystencjalne (np. depresja, zmęczenie życiem, starość jako taka itp.), bez wyraźnej przyczyny i korelatów fizycznych, mogą stać się w przyszłości prawnie uznanymi przesłankami wystarczającymi, by życzenia osób znajdujących się w takich trwałych stanach, aby pomóc im w odejściu były spełniane i czy w tego typu przypadkach lekarz byłby właściwym egzekutorem, (vi) wskazana jest – potwierdzona statystyką ludzkich wyborów – odmienność Holandii względem opinii publicznej innych krajówna temat moralnej oceny asystowanego samobójstwa wobec czynnej eutanazji: Holendrzy zdecydowanie wolą, by bezpośrednim egzekutorem był lekarz, co świadczy o randze profesji i społecznym do niej zaufaniu[311].

W polskojęzycznej literaturze przedmiotu badacze podkreślają wieloznaczność "eutanazji" funkcjonującą w potocznej świadomości, co wpływa na różnicowanie poglądów wykazywane w badaniach opinii publicznej. Różne – w tym rozbieżne i antagonistyczne – rozumienia eutanazji, a w konsekwencji aprobaty lub dezaprobaty na jej konkretne formy wynikają nie tylko z postnorymberskiego zafałszowania aksjosemantycznego, ale i z odmiennego pojmowania operacyjno-kontekstualnych parametrów/atrybutów działania zwanego eutanazją. To sposób mówienia o eutanazji generuje jej normatywne pojmowanie. A ponieważ także fachowe analizy etyczne generują grupę aproksymacji wąskich oraz szerokich, pojawia się potrzeba porządkującej definicji nie kognitywnej, lecz regula-

[311] Przykładowo dane z 2005 dotyczące Holandii: 2325 przypadków eutanazji, 100 samobójstw asystowanych i 550 przypadków typu *LAWER*, co stanowi odpowiednio: 1,7%, 0,1% i 0,4% wszystkich zgonów; zgodę lekarza prowadzącego na eutanazje uzyskało 3 na 10 aplikujących pacjentów, a przyczynami odmów były: uśmierzalność bólu i alternatywne metody łagodzenia cierpienia oraz depresja i zaburzenia psychiczne pacjentów; 9% aktów eutanazji dokonano w warunkach szpitalnych; dwie trzecie pacjentów było w stanie terminalnym, a u 46% z nich przewidywany czas życia wynosił tydzień; malejącą tendencję aplikacji o eutanazję (9700 w 2001 wobec 8400 w 2005 r.) tłumaczy się rozwojem systemu opieki paliatywnej.

tywnej (desygnacyjnej). Do cech definicyjnych, czyli niezbędnych komponentów działania eutanastycznego zaliczane są: (i) podmiot-beneficjent, (ii) podmiot-egzekutor, zwany sprawcą, którym albo musi (wersja wąska), albo może (wersja szeroka) być lekarz, (iii) wola (świadome życzenie, żądanie) beneficjenta (tu: cierpiącego człowieka), by go uśmiercono czynnie (opcja wąska) lub zaniechano ingerencji medycznej (opcja szeroka), (iii) intencja bezpośrednia: przyspieszenie śmierci beneficjenta, (iv) dobroczynna motywacja: ulżenie w cierpieniu choremu (szerzej: działanie dla jego egzystencjalno-moralnego dobra), (v) sposób działania: działanie uśmiercające wprost (ujęcie wąskie), zaniechanie (ujęcie szerokie), skutek równoległy podawania analgetyków (ujęcie szerokie). Przy włączeniu w szerokie pojęcie eutanazji także działań typu *nonvoluntary* rodzi się normatywne zagadnienie dopuszczalności decyzji zastępczej wobec osób niekompetentnych (adobrowolnych), np. pozostających w stanie PVS czy skrajnie upośledzonych noworodków. Dyskusyjne jest włączanie kategorii cierpienia do cech definicyjnych eutanazji, traktując je raczej jako komponent warunków dopuszczalności (*resp.* egzystencjalny katalizator) eutanazji; przeciwwskazaniami definicyjnymi są: uśmierzalność bólu jako źródła cierpienia, istnienie cierpienia bezbólowego, relacja nieznośnego cierpienia do etapu choroby (który jako taki może być traktowany jako jeden z parametrów dopuszczalności eutanazji) oraz aktualność cierpienia wobec jego prospektywności (którą można odnieść do niemal każdej fazy życia człowieka) jako motyw decyzji sprawczej egzekutora, a także niemal pewny brak zdolności odczuwania u pacjentów w stanie PVS. Natomiast skorelowane z ewidentnym lub domniemanym cierpieniem kategorie litości i współczucia, jako komponenty spektrum motywacyjnego, pozostają – jako subiektywne – nieweryfikowalne i niekoniecznie racjonalne, akcentujące bardziej stan psychiczny egzekutora, a nie potrzeby beneficjenta, a także historycznie nadużywane (np. przez ideologię eugeniczną).

Generalnie przyjmuje się, iż zdefiniowanie eutanazji jest zasadniczo punktem wyjścia do dyskusji nad jej moralną dopuszczalnością/niedopuszczalnością, aczkolwiek w perspektywie aksjolingwistycznej samo definiowanie pozostaje preferencyjne. W istniejących definicjach zaciera się jednak różnicę między intencją (zamiarem bezpośrednim, którym jest uśmiercenie) a motywacją aksjologiczną (dobro = oszczędzenie cierpień), a to wszak motywacja decyduje, iż uśmiercenie będzie ***eu***. Pacjent **jest** cierpieniem, jest z nim egzystencjalnie tożsamy, a więc gdy uśmiercanie i likwidacja cierpienia pozostaje ontycznie monodziałaniem (podobnie jak w analgezji paliatywnej), to jedynie treść motywacji (tu: generalnej przyczyny celowej) decyduje o moralnym statusie uśmiercenia; osobnym problemem pozostaje weryfikacja motywacji egzekutora. Zatem sformułowanie "...czyn, którego intencją jest spowodowanie śmierci...w celu zaosz-

czędzenia cierpień..." jest równoważnościową tautologią, przy równoczesnym przesunięciu "zaoszczędzenia cierpień" ze sfery motywów do zakresu intencji; dodajmy, iż wspomniane opracowanie van Deldena dobitnie różnicuje te dwa odniesienia pojęciowe (tj. motyw i intencję). Natomiast formuła alternatywy "...czyn jest dokonywany na żądanie chorego, zdolnego do świadomego wyrażania woli lub motywowany współczuciem dla pacjenta niezdolnego do podejmowania decyzji" dopuszcza jednostronny woluntaryzm motywacyjny ze strony egzekutora, co jest słabością definicji szerokich, inkorporujących podtyp *nonvoluntary euthanasia*; wydaje się, iż koniunkcja (odniesiona *eo ipso* do dobrowolnej eutanazji czynnej bipodmiotowej) zawarta w art. 150 § 1 polskiego K.k.: "Kto zabija człowieka na jego żądanie **i** pod wpływem współczucia dla niego, podlega karze...", lepiej zabezpiecza potencjalnego euuśmiercanego (tu: wymiar moralny, a nie tylko prawny) beneficjenta przed nadużyciami litościopodobnymi.

Z kolei definiując samobójstwo asystowane jako "...celową i przemyślaną pomoc lekarza drugiemu człowiekowi w popełnieniu samobójstwa motywowaną pragnieniem ulżenia jego cierpieniom...",nie można zapominać, iż owa asystentura pozostaje, podobnie jak przy eutanazji czynnej, uskuteczniana "na dobrowolne i kompetentne życzenie pacjenta", a nie stanowi jednostronnej inicjatywy egzekutora. Asystowane samobójstwo eutanazyjne jedynie operacyjnie, a nie motywacyjnie czy intencyjnie (spowodowanie/przyspieszenie śmierci) różni się od eutanazji czynnej, bipodmiotowo dobrowolnej, a stąd przynależy raczej do wąskiego, a nie szerokiego pojmowania eutanazji. Natomiast mianowanie eutanazji dokonywanej nie przez lekarza zabójstwem eutanastycznym, mnoży jedynie nomenklaturę, wszak eutanazja czynna (czyli niepaliatywna) pozostaje zabójstwem niezależnie od profesji egzekutora, podobnież moralnie uprzywilejowany – bo z definicji eutanastyczny – status pomocy w samobójstwie nie zmienia się wraz z owa profesją (np. jej medykalizacją). Istotna jest akceptacja osoby egzekutora przez beneficjenta. Także intencyjne euuśmiercenie (czynne lub przez zaniechanie) podmiotu adobrowolnego na podstawie prawomocnej decyzji zastępczej lub uprzedniej *living will*, dokonane w jego interesie jest eutanastycznym (zmedykalizowanym lub nie) zabójstwem, czyli eutanazją niepaliatywną. Nazywanie morderstwa "eutanazją przymusową" jest skrajnym błędem logicznym i terminologicznym[312].

W obszernym i szczegółowym studium prawnoporównawczym M. Szeroczyńskiej, dotyczącym współczesnego – definicyjnego i ustawodawczego – sta-

---

[312] [Alichniewicz, 2002: 156–**157–158** (**tamże definicja**) –159, **184–186** (**tamże definicja**)], [Nazar-Gutowska, 2015: 17–28 (**tamże przegląd definicji i relewantnej terminologii**)], [Ossowska, 1958: 27–**36**–**41**–42], [Pietrzykowski, 2011: 145, 150], [Szeroczyńska, 2004: 52], [Szewczyk, 2009: **351–364** (**tamże analizy definicyjne**)]. Por. § 5.3.2.

tusu eutanazji, znajdujemy liczne cytaty z encyklopedycznych, bioetycznych i urzędowych (tu: światowe spektrum relewantnych aktów prawnych) określeń "eutanazji". I chociaż niekiedy (jak np. w słownikach oksfordzkich) określenia owe przedstawiają eutanazję rzetelnie, zarówno jako bezosobową charakterystykę umierania i zgonu, jak i jako sposób interpodmiotowego działania, to zbyt często cechuje je niespójność, drastyczna nieprecyzyjność pojęciowa i semantyczny anarchizm, czyniąc niektóre wydawnictwa referencyjne niewiarygodnymi. Okazuje się, iż owe formuły, o ambicjach definicyjnych, albo (i) utożsamiają progresywnie wieloaspektowe spektrum *end-of-life decisions/conditions* z eutanazją, albo (ii) są redukcjonistyczno kadłubowe, np. "rozmyślne spowodowanie śmierci osoby nieuleczalnie chorej", co znaczeniowo zrównuje eutanazję z morderstwem lub (iii) pozostająastrukturalne, np. "zabójstwo człowieka pod wpływem współczucia dla jego cierpień, w wypadku nieuleczalnej choroby, czasem na jego żądanie". A co najistotniejsze, pojawia się kontradyktoryczne – o pragmalingwistycznym i silnie społecznym wymiarze, z uwagi na referencyjny status owych publikacji – sformułowanie "eutanazja wbrew woli chorego", na którą to sprzeczność oraz nieeutanastyczność eugeniczno-ekonomicznych motywów zabijania zwraca uwagę kognitywna definicja w Wielkiej Encyklopedii PWN (2002), ale która z kolei błędnie przypisuje F. Baconowi autorstwo terminu w znaczeniu "powodowane współczuciem pozbawienie życia nieuleczalnie chorego człowieka na jego żądanie". Niejasne jest też odniesienie spotykanego w tych referencjach terminu "ortotanazja": czy ma to być przerwanie kuracji daremnej lub uporczywej i nieracjonalnej (tzw. dystanazji)?, czy może zaniechanie wspomaganego medycznie podtrzymywania (także zwanego dystanazją) stanu wegetatywnego?, czy też synonim świadomej i dobrowolnej, bipodmiotowej – lub przeciwnie: adobrowolnej i monopodmiotowej – "eutanazji biernej"? Rutynowo eutanazja mylona jest z sedacją terminalną, niechcianym letalnym efektem (zwanym też "eutanazją pośrednią" lub "medykotanazją/metanazją uboczną") równoległym zwiększania dawek analgetyków w opiece paliatywnej oraz z zaniechaniem terapii daremnej. Tendencją jest też czynienie definiensem "eutanazji" aspektów operacyjno-technicznych uśmiercania oraz pomijanie woli uśmiercanego beneficjanta i akcentowanie stanu emocjonalnego lub korzyści (jakości życia) samego egzekutora lub rodziny uśmiercanej osoby; kategoria litości czy współczucia odnoszona jest jednostronnie do podmiotowych stanów potencjalnego egzekutora, które pozostają interpretacjami woli potencjalnego beneficjenta[313].

---

[313] [Szeroczyńska, 2004: 37–54, 62–64]; autorka popełnia też niekonsekwencję, raz nazywając "dystanazją" uporczywą (zaciekłą) i nieracjonalną terapię, a w zdaniu obok jatrogenną śmierć/zgon w wyniku takiego działania.

W owych próbach definicyjnych widoczne jest izolacyjne (astrukturalne) podkreślanie cierpienia jako takiego (somatycznego, psychofizycznego, egzystencjalnego), bez uwzględniania kontekstu stanu zdrowia czy etapu choroby uśmiercanego beneficjenta. Intuicyjno-abstrakcyjnie rozumiane cierpienie funkcjonuje jako główny parametr podmiotowo ocenianej jakości życia. Jednakże podmiotem tym jest potencjalny egzekutor, jednostronnie interpretujący egzystencjalny stan potencjalnego beneficjenta jako nieakceptowalne przez tegoż chorego cierpienie i jego wolę przerwania tego stanu, tak jakby cierpienie, a i samo życie, było substancjalnie oddzielne (co jest typowe dla kultury chrześcijańskiej) od osoby cierpiącej, a zarazem źródłem jej cierpienia jako niechciana egzystencjalna dzierżawa; także osobowa istota cierpienia beneficjenta eutanazji jest w tej perspektywie pomijana. Tego typu – ignorujące,w stylu ideologii eugenicznej, osobowość (*personhood*), a więc i wolę podmiotu zabijanego – podejście (eutanazja to "świadomy i zamierzony akt uśmiercenia...lub zaniechanie, który...powoduje śmierć pacjenta w celu położenia kresu jego cierpieniom") reprezentuje francuski bioetyk P. Verspieren; ale nie wiadomo – albowiem Szeroczyńska abstrahuje od kulturowych kontekstów, cytując Verspierena – czy popiera on tak określoną eutanazję, czy nie (raczej nie, gdyż jest jezuitą), albowiem nawet jeśli X cierpi, a nie wyraża jednoznacznie woli swego uśmiercenia, to jego zabicie "z litości" nie jest eutanazją, wszak z jakichś powodów metaafirmuje on swój stan. I znów kryterium beneficjenta pozostaje zignorowane. Także w sformułowaniu "umyślnie podjęte zachowanie skierowane na spowodowanie śmierci drugiej osoby w celu położenia kresu jej cierpieniom" także czynnik woli uśmiercanego człowieka jest całkowicie pominięty i powstaje podejrzenie, iż to egzekutor realizuje swój interes pod pretekstem likwidacji rzekomego cierpienia u zabijanego. Enigmatyczny redukcjonizm charakteryzuje też frazy typu "zaniechanie/przerwanie terapii pozwalającej utrzymać pacjenta przy życiu", wszak to albo morderstwo, albo rezygnacja z uporczywej terapii (podobnie jak rezygnacja z reanimacji) – w obu przypadkach nie eutanazja. A całkowite zatracenie istoty eutanazji zachodzi w ekstensywnej (3 strony formatu B5), *quasi*-typologicznej enumeracji nierelewantnych szczegółów (głównie natury psychologicznej) pomieszanych z parametrami/kontekstami istotnymi ontycznie i aksjologicznie – autorstwa niemieckiego prawnika prof. Albina Esera. Ów polikryterialny spis zawiera formuły kontradyktoryczne wobec "eutanazji" (np. "zaniechanie przestępne", "eutanazja eugeniczna"), a wśród motywacji eutanastycznej wymienia "odciążenie rodziny" oraz "szybsze odziedziczenie spadku"; tego typu zestawienie pozostaje praktycznie dysfunkcjonalne nawet na użytek dyskusji akademickiej, jednakże przyjęta przez Esera forma detalicznego spisu możliwych podmiotowo-przedmiotowych okoliczności uśmiercania w warunkach państwa demokratycznego obrazuje stan świadomości prawno-bioetycznej

w Niemczech w latach 70. XX w. A określenie – we francuskim słowniku *Le Robert* z 1991 – eutanazji jako **teorii** dopuszczalnego moralnie powodowania śmierci osób cierpiących, nieuleczalnie chorych i "których zgon jest nieodległy w czasie", wydaje się nawiązywać do rozumienia "eutanazji" w *Encyclopedia of Religion and Ethics* (1912)[314].

Motywy utylitarno-eugeniczne (tj. podwójna beneficjentura) obecne są w brytyjskim *Working Party Report* (1982), gdzie w jednym z motywów/argumentów za uśmierceniem X-a jest przewidywany wpływ jego choroby na jakość życia jego rodziny. Dyskusyjnym i konceptualnie trudnym zagadnieniem jest nazywanie eutanazją (np. neonatalną lub fetalną, a szerzej: perinatalną) działań eugenicznych typu *infanticide* lub zabiegów (w nomenklaturze katolickiej: zabójstw/morderstw) aborcyjnych (np. gdy stwierdzone są istotne wady wrodzone płodu lub – co pozostaje innym typem sytuacji – ciąża jest jako taka niechciana). Autorka proponuje tu zmianę interpretacyjną z eugenicznej (prospołecznej) na egzystencjalną (jednoznaczne wskazanie uśmiercanego beneficjenta: przewidywana/domniemana przyszła jakość życia dziecka); oczywiście argumentacja rodziców decydujących się na aborcję lub *infanticide* skrajnie upośledzonego organizmu, "bo nie chcemy skazywać dziecka na przyszłą, cierpieniogenną wegetację i społeczne odrzucenie", może kryć w sobie współmotywację – całkiem zrozumiałą – nieakceptacji własnej sytuacji przyszłych udręk, do której dźwigania nie czują się supererogacyjnie przekonani. Autorka zwraca też uwagę na nadużycia pojęciowe typu "eutanazja nazistowska (*resp.* kolektywna, społeczna, ekonomiczna, eugeniczna)" oraz nowe tendencje ustawodawcze do synonimicznego określania eutanastycznego zabójstwa uprzywilejowanego poprzez kategorię "godnej śmierci" (co nie jest tożsame z aplikacją "godności" w definiensie "eutanazji"; por. § 5.3.2.). To w *stricte* naukowych i prawnych konstrukcjach definicyjnych następuje dziś powrót do moralnego rdzenia semantycznego "eutanazji". Z kolei zauważoną w omawianym studium propozycję W. Jacórzyńskiego, by eutanazję właściwą – w odróżnieniu od eugenicznych asocjacji terminu – mianować – karitazją (*caritas* = szacunek, miłość) uważamy za niepotrzebną terminologiczną ucieczkę, będącą formą semantycznej cesji na rzecz postnorymberskiej aneksji "eutanazji" w polu konotacyjnym. Autorka proponuje też swoje – strukturalne i szerokie, lecz zachowujące podstawowe dystynkcje kryterialne (tu: osoba euuśmiercanego beneficjenta) czynu (w tym zaniechania i jako *double effect*) eutanastycznego[315].

---

[314] [Szeroczyńska, 2004: 37–44]; por. s. 305.

[315] [Szeroczyńska, 2004: 47, 49–54, **57 (tamże definicja)** –58, 66; autorce przydarzył się lapsus przestawienia znaczeń *involuntary* i *nonvoluntary*: s. 54 (prawidłowo), s. 57 (nieprawidłowo)], [Szewczyk, 2009: 355–357].

Z kolei dla J. Malczewskiego – analizującego relacje etyka↔prawo – polisemia "eutanazji" jako taka jest zagadnieniem badawczym. Uważa on, iż funkcjonujące definicje zawierają w sobie *implicite* światopoglądowe warunki dopuszczalności (*resp.* niedopuszczalności) określanego w nich działania mianowanego "eutanazją". Ów projekcyjny (normatywny) charakter przeróżnych określeń "eutanazji" uwidacznia się w uzusie z pragmalingwistycznej (intencjonalnie perlokucyjnej) perspektywy. Autor podkreśla, silnie już utrwaloną w potocznej świadomości, postnorymberską (nazywając ją "nazistowską") demonizację terminu i jego – posunięte do absurdalnych zastosowań w społeczno-politycznej retoryce – semantyczne zafałszowanie oraz obejmowanie mianem "eutanazji" zespołu zasadniczo odmiennych procedur medycyny terminalnej, a także niekoherentność frazy "eutanazja wbrew woli". Także Z. Szawarski zwraca uwagę na perswazyjny (pragmalingwistyczny) charakter formułowanych współcześnie definicji. J. Hołówka natomiast wskazuje na różne, antropokulturowo-historycznie uwarunkowane (judaizm, okres antyczno-rzymski, wczesne chrześcijaństwo, średniowiecze, odrodzenie, oświecenie) eutanastyczne (w klasycznym rozumieniu!) formy samobójstwa: honorowość motywacji, generującą wybór sposobu umierania (np. wybrane narzędzie, dążenie lub nie do męczeństwa), czy też wzgląd na pośmiertną (lub dozgonną) chwałę (*resp.* hańbę). Istotność relacji normowań moralnych wobec prawnych, w tym praw pacjenta i obowiązków lekarza, w kontekście warunkowej legalizacji eutanazji uwypukla J. Hartman, według którego to kultura moralna danego społeczeństwa generuje konkretne rozwiązania ustawodawcze, a gdy prawo nie nadąża za ludzkimi przekonaniami i szczególnymi, nadzwyczajnymi potrzebami moralnymi, staje się ono nieracjonalne, a nawet okrutnie represyjne.

W centrum problematyki funkcjonuje też konflikt między ludzką wolnością osobowego samostanowienia a ideałami profesji lekarskiej, pozostającej pod wpływem doktrynalnego katolicyzmu rzymskiego; szczególnie tragiczna jest sytuacja przedłużania życia będąca **zarazem** przedłużaniem cierpienia w imię "ideałów medycyny" służącej tym samym tylko sobie, co czyni deontologiczny pryncypializm niemal sadystycznym. Ale tragiczny dylemat staje się udziałem lekarza, gdy wbrew jego profesjonalnym przekonaniem sensu/rokowań terapii pacjent żąda jej zaniechania. Takie żądanie, podobnie jak w wypadku eutanazji właściwej, rodzi konieczność weryfikacji kompetentności (poczytalności i racjonalności – § 3.1.) pacjenta; a dodajmy, iż życzenie eutanazji bywa traktowane jako wyraz poważnych zaburzeń psychicznych, a tym samym podważana zostaje – z przyczyn światopoglądowych – autonomia decyzyjna podmiotu-beneficjenta. Kwestia kompetencji istotna jest też dla rozkładu odpowiedzialności, między pacjenta a lekarza, za zaniechanie ingerencji medycznej, przy czym lekarz zobowiązany jest do wykorzystania swych możliwości perswazyjnych wobec pa-

cjenta, gdy jako fachowiec uważa decyzję chorego za błędną z perspektywy klinicznej. Pewnym rozwiązaniem jest też wykluczenie powszechnie funkcjonującej praktyki zaniechania ingerencji medycznej z pojęcia eutanazji, co stwarza lekarzom i rodzinom psychiczny komfort. Dla naszych rozważań definicyjnych istotny jest głos W. Galewicza, który uważa, że identyfikacja pojęciowa eutanazji – w szczególności wobec operacyjnie podobnych, lecz intencyjnie (choć niekoniecznie motywacyjnie) różnych ingerencji medycznych – wymaga złożonej i precyzyjnej definicji. Naszym zdaniem taka neodefinicja powinna być logicznie prosta i na tyle abstrakcyjna w definiensie, by mogła funkcjonować konsensualnie interświatopoglądowo[316].

3.5.2.

Za współczesną wykładnię rzymsko-katolickiej opcji światopoglądowej (etyczno-normatywnej) wobec eutanazji uważane są przede wszystkim trzy znane dokumenty: posoborowa Konstytucja ***Gaudium et spes*** (**1965**), Deklaracja ***Iura et bona*** (**1980**) oraz encyklika ***Evangelium Vitae*** (**1995**).W pierwszym z nich odnajdujemy termin użyty dosłownie w supozycji prostej, bez podania definicji; następuje tam aksjologiczne (moralne), acz nie semantyczne zrównanie eutanazji z ludobójstwem, spędzaniem płodu (aborcja, wywoływanie poronienia), samobójstwem i innymi typami zabójstw (czyli generalnie z godzeniem w substancjalnie rozumiane życie niebędące w ludzkiej dyspozycji) oraz z "haniebnym ubliżaniem ludzkiej godności" (jak handel ludźmi, prostytucja, niewolnictwo, tortury *etc.*). Jednakże to **Pius XII** w swych przemówieniach – z października **1953**, lutego i listopada **1957** oraz września **1958** do katolickich środowisk medycznych we Włoszech – dotyczących moralnych problemów intensywnej terapii, anestezji i analgezji, okazuje się pierwszym ze współczesnych papieży wyczulonym na zagadnienia bioetyczno-pojęciowe[317].

Pius XII opowiada się za obowiązkowością użycia jedynie standardowych (nieobciążających nadmiernie pacjenta i jego rodziny) środków terapeutycznych, co stanowi ramy obligatoryjności opieki medycznej. Nie jest eutanazją zgodne z sumieniem zaniechanie stosowania środków nadzwyczajnych, ale nie jest chrześcijaninowi zarazem zabronione – o ile nie uchybia to ważniejszym obowiązkom – podjęcie supererogacyjnych działań na rzecz ochrony własnego życia

---

[316] [Galewicz, 2001: 82], [Hartman, 2007: 452–466; 2009: 98–103, 106–116, 119–126, 128], [Hołówka, 2001a: 96–108, 111–116], [Katafias, 1984: 144, 160–161], [Malczewski: 2012: 76–89, 101–103], [Szawarski, 2005: 245–249], [Szeroczyńska, 2004: 49]. Patrz też: s. 131–132 i § 5.3.2.

[317] Dokumenty Soboru Watykańskiego II (1962–1965): Konstytucja Duszpasterska o Kościele w świecie współczesnym – *Pastoral Constitution Gaudium et spes* (cz. I – Kościół i powołanie człowieka, rozdz. II – Wspólnota ludzka, punkt 27 – Poszanowanie osoby ludzkiej); na: www.kns.gower.pl/vaticanum/gaudium.htm

i zdrowia; także heroizm nieprzyjmowania analgetyków jest fakultatywny/nieobowiązkowy i sytuacyjny. Przy pryncypialnej (wszak człowiek jest tylko użytkownikiem, a nie panem, właścicielem czy dysponentem swego istnienia, w tym ciała) niedopuszczalności eutanazji czynnej, czyli bezpośredniego i celowego przyspieszenia śmierci osoby chorej i cierpiącej, przerwanie daremnej resuscytacji czy dystanazji (uporczywej intensywnej terapii) uznane zostaje za dozwolone *ergo* niekwalifikowane jako eutanazja. Podobnież nie jest eutanazją równoległy efekt śmiertelny generowany stosowaniem silnych środków znieczulających, jeśli ich aplikacja jest sensownie proporcjonalna do efektu znieczulenia i bezalternatywna (tak klinicznie, jak moralnie i religijnie); jest to nawet dozwolone nieumyślne przyspieszenie śmierci. Do obu okoliczności stosuje się zasada podwójnego skutku: konieczność uznania biologicznej nieuchronności niezamierzonego i niechcianego skutku śmiertelnego, a z tej racji niemającego bezpośredniego związku przyczynowego z podjętym działaniem/zaniechaniem. Dodajmy, iż naszym zdaniem taki związek ontyczny (biologiczny) istnieje, jednakże Pius XII ma tu na myśli niezachodzenie związku wolicjonalnego (intencji uśmiercenia) ze strony serwisu medycznego, a przerwanie reanimacji pozostaje racjonalną decyzja o poddaniu się nieuchronnemu już (tu: bardzo bliskiemu), naturalnemu zakończeniu życia. Poniżej pięć przykładów (podpunkty 1–4) kontekstowego użycia "eutanazji" w powyższym rozumieniu przez Piusa XII:

1. Fragmenty przemówienia z 19 października 1953 do uczestników XVI Sesji Międzynarodowego Biura Dokumentacji Medycyny Wojskowej: "*Hagamos la aplicación: la investigación, el descubrimiento y el conocimiento de nuevos métodos de aniquilamiento de las masas mediante la guerra biológica y química, de nuevos procedimientos para suprimir enemigos políticos, nacionales y raciales, de nuevos tipos de* ***eutanasia*** *para los heridos, los mutilados o los incurables, pueden como puro acrecentamiento de ciencia constituir un valor positivo; pero no lo son en manos de ningún médico, de ningún jefe de ejército y ni siquiera de ninguna nación. De este modo se responde – en parte, claro está – a la cuestión: semejantes descubrimientos, los nuevos experimentos ¿pueden o deben ser divulgados sin discernimiento por su autor y comunicados, si no a todo el mundo, por lo menos a los requerimientos superiores?*" == "Załóżmy: badanie, odkrycie i poznanie nowych metod unicestwiania mas poprzez wojnę biologiczną i chemiczną, nowych metod likwidacji wrogów politycznych, narodowych i rasowych, nowych typów **eutanazji** dla rannych, kalek (inwalidów) lub nieuleczalnie chorych, mogą jako czysty rozwój nauki stanowić wartość rzeczywistą; ale nie są tym w rękach żadnego lekarza, żadnego dowódcy wojska ani nawet żadnego narodu. W ten sposób odpowiada

się – w części, oczywiście – na pytanie: czy podobne odkrycia, nowe eksperymenty mogą czy powinny być rozpowszechniane bez rozróżnienia przez ich autora i ogłaszane, jeśli nie całemu światu, przynajmniej nakazom wyższym?".

Zauważmy, że w powyższym kontekście poza akceptacją Piusa XII pozostaje także zwyczaj (honorowy standard) średniowiecznych rycerzy, w tym rycerskich zakonów chrześcijańskich, dobijania (tzw. cios łaski) rannych przeciwników lub towarzyszy broni za pomocą sztyletu zwanego *misericordia* (łac. miłosierdzie). I dalej:

"*En cuanto al del paciente, el médico no tiene para intervenir más derecho del que el paciente le concede. El paciente, por su lado, el individuo, no tiene derecho a disponer de su existencia, de la integridad de su organismo, de determinados órganos y de su capacidad de funcionamiento sino que en la medida en que el bien de todo el organismo lo exige*." ... "*Esto da la clave de la respuesta a la cuestión que os ha ocupado: ¿puede el médico aplicar un remedio peligroso, abordar intervenciones probablemente o ciertamente mortales, tan sólo porque el paciente lo quiere o consiente en ello? Y del mismo modo a la cuestión comprensible en sí misma para el médico que trabaja en las inmediaciones del frente o en el hospital militar: ¿puede, en casos de sufrimientos insoportables incurables y de heridas horribles, administrar a petición expresa del enfermo, inyecciones que equivalen a una* ***eutanasia****?*" == "Jeśli chodzi o dobro pacjenta, lekarz ma prawo interweniować jedynie w zakresie udzielonym mu przez pacjenta. Pacjent natomiast, jako jednostka, nie ma prawa do stanowienia o własnym życiu, integralności własnego organizmu, określonych organów oraz sprawności ich działania, lecz decydujące jest zawsze dobro całego organizmu". ..."To jest klucz do odpowiedzi na zajmujące was pytanie: czy lekarz może zastosować środek niebezpieczny, dokonywać zabiegów prawdopodobnie lub niewątpliwie śmiertelnych tylko dlatego, że pacjent tego chce lub zgadza się na to? I w ten sam sposób na pytanie, zrozumiałe jako takie, dla lekarza pracującego w pobliżu frontu lub w szpitalu wojskowym: (czy) może, w przypadku cierpienia nie do wytrzymania nieuleczalnych i strasznych ran, zastosować na prośbę wyrażoną przez chorego, zastrzyki oznaczające **eutanazję**?".

2. Fragmenty przemówienia z 4 lutego 1957 na IX Kongresie Włoskiego Towarzystwa Anestezjologicznego: "*Sobre las implicaciones religiosas y Moralesde la analgesia* (O religijnych i moralnych implikacjach analgezji)": "*¿Debería renunciarse al narcótico, si su acción acortase la duración de la vida? Desde luego, toda forma de* ***eutanasia directa****, o sea, la administración de narcótico con el fin de provocar o acelerar la muerte, es ilícita, porque entonces se pretende disponer directamente de la vida. Uno de los principios*

fundamentales de la moral natural y cristiana es que el hombre no es dueño y propietario de su cuerpo y de su existencia, sino únicamente usufructuario. Se arroga un derecho de disposición directa cuantas veces uno pretende abreviar la vida como fin o como medio. En la hipótesis a que os referís, se trata únicamente de evitar al paciente dolores insoportables: por ejemplo, en casos de cáncer inoperable o de enfermedades incurables." ... "*Si entre la narcosis y el acortamiento de la vida no existe nexo alguno causal directo, puesto por la voluntad de los interesados o por la naturaleza de las cosas (como sería el caso, si la supresión del dolor no se pudiese obtener sino mediante el acortamiento de la vida), y si, por lo contrario, la administración de narcóticos produjese por sí misma dos efectos distintos, por una parte el alivio de los dolores y por otra la abreviación de la vida, entonces es lícita; aún habría que ver si entre esos dos efectos existe una proporción razonable y si las ventajas del uno compensan los inconvenientes del otro. Importa también, ante todo, preguntarse si el estado actual de la ciencia no permite obtener el mismo resultado empleando otros medios, y luego no traspasar en el uso del narcótico los límites de lo prácticamente necesario*."... "*En resumen, Nos preguntabais: «La supresión del dolor y del conocimiento por medio de narcóticos (cuando la reclama una indicación médica), ¿está permitida por la religión y la moral al médico y al paciente (aun al acercarse la muerte y previendo que el empleo de narcóticos acortará la vida)?«. Se ha de responder: «Si no hay otros medios y si, dadas las circunstancias, ello no impide el cumplimiento de otros deberes religiosos y morales, sí»*." ... "*Como lo hemos ya explicado, el ideal del heroísmo cristiano no obliga, al menos de manera general, a rechazar una narcosis, por otra parte justificada, ni aun al acercarse la muerte; todo depende de las circunstancias concretas. La resolución más perfecta y más heroica puede darse lo mismo admitiendo que rechazando la narcosis.*" == "*Would it be necessary to give it up, even if the action of the narcotics would shorten life? Let Us say firstly that any form of* ***direct euthanasia****, i.e. the application of narcotics in order to cause or hasten death is illicit, because one then pretends to have dominion over one's life. It is one of the fundamental principles of natural and Christian morality that man is not a master and owner, but only usufructuary of his body and of its existence. He pretends to have a direct dominion every time he wants to shorten his life as an end or a means. In the case that you consider, it is only a question of parrying from the patient unbearable pains, for example, in the event of inoperable cancers or incurable diseases.*"..."*If between the narcosis and the shortening of life there is no direct causal bond, decided by the will of the parties or by the nature of the things (what would be the case, if the suppression of pain could be obtained only by the shortening of life), and if on the contrary the administration of narcotics has by itself two distinct effects, on the one hand the*

relief of pain, and on the other hand the shortening of life, it is licit; however there it would remain to be seen whether there were between these two effects a reasonable proportion, and if the advantages of the one compensate for the disadvantages of the other. It is also important to ask whether the current state of science does not allow to obtain the same result, by employing other means, then, not to exceed, in the use of narcotics, the limits of what is practically necessary."... "*In short, you ask Us: "is the suppression of pain and of the consciousness by the means of narcotics (when it is demanded by a medical indication), allowed by the religion and morals to the doctor and to the patient (even with death approaching, and with the knowledge that the use of narcotics will shorten life)?" The answer will be: "If there are no other means and, if, in the given circumstances, that does not prevent the fulfillment of other religious and moral duties: Yes.*" ..."*As We already explained, the ideal of Christian heroism does not impose, at least generally, the refusal of a justified narcosis, not even with the approach of death; all depends on the concrete circumstances. The more perfect and more heroic resolution can be as well in the acceptance as in the refusal.*".

3. Fragmenty przemówienia z 24 listopada 1957 do członków Włoskiego Instytutu Genetyki "Gregorio Mendel": "*Sobre tres cuestiones de moral médicarelacionadas con la reanimación* (O trzech kwestiach z zakresu moralności medycyny odniesionych do reanimacji): "*Pero obliga habitualmente sólo al empleo de los medios ordinarios (según las circunstancias de personas, de lugares, de épocas, de cultura), es decir, a medios que no impongan ninguna carga extraordinaria para sí mismo o para otro. Una obligación más severa sería demasiado pesada para la mayor parte de los hombres y haría más difícil la adquisición de bienes superiores más importantes. La vida, la salud, toda la actividad temporal están en efecto, subordinadas a los fines espirituales. Por otra parte, no está prohibido hacer más de lo estrictamente necesario para conservar la vida y la salud, a condición de no faltar a deberes más graves.*" ... "*En cuanto al deber propio e independiente de la familia, no obliga habitualmente más que al empleo de medios ordinarios. Por consiguiente, si parece que la tentativa de reanimación constituye en realidad para la familia una carga que en conciencia no se le pueda imponer, ella puede lícitamente insistir para que el médico interrumpa sus tentativas, y este último puede lícitamente acceder a ello. En este caso no hay disposición directa de la vida del paciente, ni* ***eutanasia****, que no sería nunca lícita; aun cuando no lleve consigo el cese de la circulación sanguínea, la interrupción de las tentativas de reanimación no es nunca más que indirectamente causa de la paralización de la vida y es preciso aplicar en este caso el principio de doble efecto y el de «voluntarium in causa».*"

== "*Normally one is held to use only ordinary means -according to the circumstances of persons, places, times and culture – that is to say, means that do not involve any grave burden for oneself or another. A stricter obligation would be too burdensome for most people and would render the attainment of the higher, more important good too difficult. Life, health, all temporal activities are in fact subordinated to spiritual ends. On the other hand, one is not forbidden to take more than the strictly necessary steps to preserve life and health, as long as one does not fail in some more serious duty.*"..."*The doctor may stop an attempt which appears as an burden which cannot be imposed on the patient or his family because "there is in this case no direct disposal of the patient's life or* ***euthanasia*** *which would never be licit… The interruption of resuscitation attempts is only ever the indirect cause of the cessation of life, and in this case should be applied the principle of double effect…*".

4. Fragment przemówienia z 9 września 1958 do uczestników pierwszego zjazdu Międzynarodowego Zespołu/Towarzystwa Neuropsychofarmakologicznego: "*En Nuestra alocución del 24 de febrero de 1957 a la Sociedad Italiana de Anestesiologia descartamos ya una objeción que podría levantarse, basándose en la doctrina católica del sufrimiento. Algunos invocan, en efecto, el ejemplo de Cristo, rechazando el vino mezclado con mirra que se le ofreció, para pretender que el uso de narcóticos o calmantes no es conforme con la perfección y el heroísmo cristiano. Respondimos entonces que, en principio, nada se opone al empleo de remedios destinados a calmar o a suprimir el dolor, pero que renunciar a su uso pudiera ser, y era con frecuencia, un signo de heroísmo cristiano. Añadíamos, sin embargo, que sería erróneo pretender que el dolor era una condición indispensable de tal heroísmo. En lo que a los narcóticos concierne, se pueden aplicar los mismos principios en cuanto a su acción calmante; en cuanto a su efecto de suprimir la conciencia, es necesario examinar los motivos y las consecuencias, intencionadas o no. Si ninguna obligación religiosa o moral se opone, si existen serias razones para utilizarlos, pueden incluso darse a los moribundos, si ellos lo consienten.* ***La eutanasia,*** *es decir,* ***la voluntad de provocar la muerte****, está evidentemente condenada por la moral. Pero si el moribundo consiente en ello, está permitido utilizar con moderación narcóticos que dulcifiquen su sufrimiento, aunque también entrañen una muerte más* ***rápida****. En este caso, en efecto, la muerte* ***no ha sido querida*** *directamente. Ella es inevitable, y motivos proporcionados autorizan medidas que* ***acelerarán*** *su llegada.*" == "W naszym przemówieniu z 24 lutego 1957 do Włoskiego Stowarzyszenia Anestezjologicznego odrzucamy już pewne zastrzeżenie, które by można podnosić, opierając się na katolickiej doktrynie cierpienia. Niektórzy przywołują, rzeczywiście, przykład Chrystusa odrzucającego wino

z mirrą, które zostało mu podane, aby pretendować do tego, że użycie narkotyków i środków uspokajających nie jest zgodne z doskonaleniem i bohaterstwem chrześcijańskim. Odpowiadamy zatem, że zasadniczo nic nie stoi na przeszkodzie zastosowania środków przeznaczonych do uspokajania lub uśmierzania bólu, ale rezygnacja z ich użycia mogłaby być, i często była, znakiem chrześcijańskiego bohaterstwa. Dodajemy, jednakże, że byłoby błędne domagać się, aby ból był warunkiem koniecznym takiego bohaterstwa. Co się tyczy narkotyków, mogą zostać zastosowane takie same zasady w stosunku do ich działania uspokajającego; odnośnie ich efektu znoszenia świadomości konieczne jest zbadanie ich motywów i konsekwencji, celowych lub nie. Jeśli żaden obowiązek religijny czy moralny nie stoi na przeszkodzie, jeśli istnieją poważne powody do ich użycia, mogą nawet zostać podane umierającym (konającym), jeżeli oni się na to zgadzają. **Eutanazja**, to znaczy, **wola spowodowania śmierci** jest wyraźnie potępiana moralnie. Lecz jeśli umierający zgadza się na to, jest dozwolone rozważne użycie narkotyków łagodzących cierpienie, chociaż oznaczałyby **szybszą** śmierć. W tym przypadku rzeczywiście śmierci **nie chciano** bezpośrednio. Jest ona nieuniknio-na i stosowne motywy upoważniają, aby **przyspieszyły** jej nadejście"[318].

Nadmieńmy, iż od początku swego pontyfikatu (1939) Pius XII przeciwstawiał się w swych wypowiedziach eugeniczno-eksterminacyjnej polityce III Rzeszy, stając się wrogiem A. Hitlera, który także i z tego – jak sądzimy – względu, spodziewając się silnej opozycji ze strony katolików niemieckich, nie zdecydował się na formalną legalizację przeprowadzanych programów dzieciobójstwa, T4 i 14f13, czyli masowego mordowania ludzi uznanych za niespełniających psychosomatycznych i antropometrycznych kryteriów/norm nazizmu. A i w powojennych przemówieniach podkreśla, iż człowiek nie istnieje dla państwa, lecz państwo istnieje dla człowieka ("*civitas propter cives, non cives propter civitatem*"). Znamienne, iż w swych tekstach zdecydowanie potępiających eksterminację

---

[318] Źródła do przemówień Piusa XII:

1. AAS Vol. 45 (1953) strony 744–754; w2.vatican.va/content/pius-xii/es/speeches/1953/documents/hf_p-xii_spe_19531019_medici-militari.html

2. AAS Vol. 49 (1957) strony 129–147; *Euthanasia*, 2003: 135, 138; www.acim-asia.com/Allocution_To_Doctors.htm; www.fiamc.org/texts/fiamc-texts/decisions/popes-and-catholic-medical-associations; w2.vatican.va/content/pius-xii/es/speeches/1957/documents/hf_p-xii_spe_19570224_anestesiologia.html

3. AAS Vol. 49 (1957) strony 1027–1033; www.txcatholic-advance-directives.org/#!terms-of-use/cz5r; w2.vatican.va/content/pius-xii/es/speeches/1957/documents/hf_p-xii_spe_19571124_rianimazione.html; www.fiamc.org/texts/fiamc-texts/decisions/popes-and-catholic-medical-associations; www.hospicjum.waw.pl/phocadownload/Etyka/WSprawieSztucznegoUtrzymania PacjentaPrzyZyciu_PiusXII_1957.pdf

4. AAS Vol. 50 (1958) strony 687–696; w2.vatican.va/content/pius-xii/es/speeches/1958/documents/hf_p-xii_spe_19580909_neuro-farmacologia.html

eugeniczno-nazistowską Pius XII **nie** używa terminu "eutanazja" na określenie owych zbrodni: ani w dekrecie z 2 grudnia **1940**, ani encyklice *Mistici Corporis Christi* (**1943**), ani w przemówieniu do uczestników Kongresu Włoskiej Katolickiej Unii Położnych (29 październik **1951**); zarazem zrównując, co do moralnego statusu, te ludobójcze praktyki z powojenną tendencją aborcyjną (tu zaznaczmy: przed upowszechnieniem się chemicznej antykoncepcji w latach 60.ubiegłego wieku). Zacytujmy odnośne fragmenty:

1."*For as the Apostle with good reason admonishes us: "Those that seem the more feeble members of the Body are more necessary; and those that we think the less honorable members of the Body, we surround with more abundant honour."[ICor., XII, 22–23] Conscious of the obligations of Our high office We deem it necessary to reiterate this grave statement today, when to Our profound grief We see at times the deformed, the insane, and those suffering from hereditary disease deprived of their lives, as though they were a useless burden to Society; and this procedure is hailed by some as a manifestation of human progress, and as something that is entirely in accordance with the common good. Yet who that is possessed of sound judgment does not recognize that this not only violates the natural and the divine law [Decree of the Holy Office, 2 Dec. 1940: A.A.S., 1940, p. 553]written in the heart of every man, but that it outrages the noblest instincts of humanity? The blood of these unfortunate victims who are all the dearer to our Redeemer because they are deserving of greater pity, „cries to God from the earth"[Gen., IV, 10.]*" == " Słusznie powiada nam Apostoł: „Daleko bardziej te członki ciała, które zdają się być słabsze, są potrzebniejsze, a członki ciała, które uważamy za mniej szanowane większym otaczamy szacunkiem" (1 Kor 12, 22–23). Świadomi powinności Naszego urzędu, uznajemy za konieczne to fundamentalne świadectwo z naciskiem powtórzyć, kiedy obecnie z wielką boleścią widzimy, jak ludzie dla braku urody ciała, albo też obłąkani, albo dziedziczną chorobą obciążeni, jako ciężar przykry dla społeczeństwa, niekiedy i życia bywają pozbawieni. I to niektórzy wychwalają jako nowy wynalazek postępu ludzkiego wskazany dla publicznego dobra. Któż jednak z rozsądnych ludzi nie wie o tym, że takie postępowanie nie tylko prawu naturalnemu i boskiemu (Dekret Świętego Oficjum z 2 grudnia 1940: AAS vol. 32, 1940, s. 553), w sercu każdego wpisanemu, najostrzej się sprzeciwia, ale także wyższym uczuciom człowieczeństwa? Ich więc krew, którzy są Odkupicielowi naszemu dlatego drożsi, ponieważ są godni żywszego politowania, „*woła z ziemi do Boga*" (Rozdz. 4, 10)".

2."*...todo ser humano, aunque sea el niño en el seno materno, recibe derecho a la vidainmediatamentede Dios, no de los padres, ni de clase alguna*

de la sociedad o autoridad humana. Por eso no hay ningún hombre, ninguna autoridad humana, ninguna ciencia, ninguna "indicación" médica, eugenésica, social, económica, moral, que pueda exhibir o dar un título jurídico válido para una disposición deliberada directa sobre una vida humana inocente; es decir, una disposición que mire a su destrucción, bien sea como fin, bien como medio para otro fin que acaso de por sí no sea en modo alguno ilícito. Así, por ejemplo, salvar la vida de la madre es un nobilísimo fin; pero la muerte directa del niño como medio para este fin no es lícita. La destrucción directa de la llamada „vida sin valor", nacida o todavía sin nacer, que se practicó pocos años hace, en gran escala, no se puede en modo alguno justificar. Por eso, cuando esta práctica comenzó, la Iglesia declaró formalmente que era contrario al derecho natural y divino positivo, y por lo tanto ilícito matar, aunque fuera por orden de la autoridad pública, a aquellos que, aunque inocentes, a consecuencia de taras físicas o psíquicas, no son útiles a la nación, sino más bien resultan cargas para ella (Decr. S. Off.2 dic. 1940; AAS, val. 32, 1940, páginas 553–554). La vida de un inocente es intangible y cualquier atentado o agresión directa contra ella es la violación de una de las leyes fundamentales, sin las que no es posible una segura convivencia humana. No tenemos necesidad de enseñaros en detalle la significación y la importancia en vuestra profesión de esta ley fundamental, pero no olvidéis que por encima de cualquier ley humana, de cualquier „indicación", se eleva, indefectiblemente, la ley de Dios." == "...każda istota ludzka, także dziecko w łonie matki, ma do życia prawo bezpośrednie od Boga, nie od rodziców, ani nie od jakiejś społeczności ludzkiej czy ludzkiego autorytetu. Wobec tego żaden człowiek, żadna ludzka władza, żadna nauka, żadne względy lekarskie, eugeniczne, socjalne, moralne, ekonomiczne nie mogą stanowić jakiegoś ważnego tytułu prawnego do bezpośredniej ingerencji w sprawie innego życia ludzkiego, czyli nikt i nic nie może uprawnić decyzji zmierzającej do zniszczenia życia wprost jako celu, albo jako środka do innego celu, który sam przez się byłby może nawet niezakazany. Na przykład, ratować i zachować życie matki to cel bardzo szlachetny. Ale zabicie wprost dziecka jako środek do tego celu nie jest dozwolone. Bezpośrednie zniszczenie życia, tzw. życia „bez wartości", narodzonego lub nienarodzonego, od niedawna masowo praktykowane, nie może być w żaden sposób usprawiedliwione. Dlatego też Kościół zaraz oświadczył zupełnie formalnie, że zabijanie niewinnych ludzkich istot, chociażby obciążonych jakimiś brakami fizycznymi czy psychicznymi i z tego względu nieużytecznymi dla społeczeństwa, a nawet stanowiącymi dlań ciężar, jest przeciwne prawu naturalnemu i pozytywnemu prawu Bożemu i jako takie niedozwolone, chociażby było polecone przez jakiś publiczny autorytet (Św. Oficjum, 2 XII 1940: AAS vol. 32 (1940), strony 553–554). Życie niewinnego dziecięcia jest nietykalne i jakikolwiek nań bezpośredni atak, każda usiło-

wana agresja przeciw życiu dziecka jest pogwałceniem jednego z praw fundamentalnych, bez których niemożliwe jest bezpieczne współżycie pomiędzy ludźmi. Nie potrzebujemy chyba uczyć was szczegółowo o wielkim znaczeniu i doniosłości tego prawa w waszym zawodzie. Zapamiętajcie to dobrze: ponad wszelkimi prawami ludzkimi, ponad wszelkimi „wskazaniami" wznosi się nienaruszalne prawo Boże."[319].

Z kolei **Paweł VI** w liście do Międzynarodowej Federacji Katolickich Stowarzyszeń Medycznych z 3 października **1970** oraz w przemówieniu na III Światowym Kongresie Międzynarodowego Towarzystwa Medycyny Psychosomatycznej z 18 września **1975**, odwołując się także do uprzednich wystąpień Piusa XII, stwierdził, iż obowiązkiem lekarza jest raczej łagodzenie cierpień w umieraniu niż przedłużanie życia jak tylko długo się da i każdymi środkami, i w każdych okolicznościach. Lekarz służy życiu (tu: jakości życia w fazie terminalnej – JW) w formie paliatywnego towarzyszenia choremu w godnym zwieńczeniu naturalnie mijającego życia ziemskiego, nie akceptując eutanazji czynnej: (i) "*The physician's duty consists rather of endeavoring to soothe the suffering instead of prolonging as long as possible by any means and under any conditions a life that is naturally approaching its conclusion*."; (ii) "*Concernant*

---

[319] **1**. [*Mistici Corporis Christi*: punkt 94 (tekst ang.); punkt 81 (tekst pol.)]; AAS 35 (1943), s. 193 i n.; w2.vatican.va/content/pius-xii/en/encyclicals/documents/hf_p-xii_enc_29061943_mystici-corporis-christi.html; www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/pius_xii/encykliki/mystici_corporis_29061943.html#; w2.vatican.va/content/john-paul-ii/pl/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae.html ; Por. także: [Jan Paweł II *Evangelium Vitae* (58–62)] oraz [Księga Wyjścia – Wj 1, 15–22].

2. [*Discurso del Santo Padre Pío xiial Congreso de la Unión Católica Italiana de Obstétricas con la colaboración de la Federación Nacional de Colegios de Comadronas Católicas*]; AAS 42 (1951) 835 i n.; w2.vatican.va/content/pius-xii/es/speeches/1951/documents/hf_p-xii_spe_19511029_ostetriche.html; www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/pius_xii/przemowienia/polozne_29101951.html#

W cytatach wprowadzamy – zgodnie z naszym wyczuciem językowym – korekty do powszechnie dostępnych polskich translacji, w tym – zgodnie z oryginałami – usunięcia znaków metajęzykowych. Zob. także:

(i) *DISCORSO DI SUA SANTITÀ PÍO XII ALLA UNIONE MEDICO–BIOLOGICA «SAN LUCA»*, 1944; w2.vatican.va/content/pius-xii/it/speeches/1944/documents/hf_p-xii_spe_19441112_unione-medico-biologica.html

(ii) *DISCURSO DEL SANTO PADRE PÍO XII A LOS PARTICIPANTES EN EL I CONGRESO INTERNACIONAL DE HISTOPATOLOGÍA DEL SISTEMA NERVIOSO*, 1952, *Los límites morales de los métodos mdi cos*; w2.vatican.va/content/pius-xii/es/speeches/1952/documents/hf_p-xii_spe_19520913_istopatologia.html

(iii) *RADIOMENSAJE DE SU SANTIDAD PÍO XII – AL VII CONGRESO INTERNACIONAL DE MÉDICOS CATÓLICOS*, 1956 (VII Międzynarodowy Kongres Lekarzy Katolickich); w2.vatican.va/content/pius-xii/es/speeches/1956/documents/hf_p-xii_spe_19560911_medici-cattolici.html

3. [Klee, 2014: **233** (tekst niemiecki dekretu), 649: AAS 32 (1940)]

la valeur de chaque personne humaine, Nous voudrions vous rappeler qu'il appartient au médecin d'être toujours au service de la vie et de l'assister jusqu'à son achèvement, sans jamais accepter ***l'euthanasie****, ni renoncer à ce devoir si humain de l'aider à terminer avec dignité son cours terrestre*." == "*Keeping in mind the value of every human person, we wish to recall that it is the physican's duty always to be at the service of life and to assist it until the end without ever accepting* ***euthanasia*** *or renouncing the exquisitely human duty to help it complete its earthly course with dignity*."[320].

Natomiast w *Iura et bona* eutanazja zostaje zdefiniowana jako**"...czynność lub jej zaniechanie, która ze swej natury lub w zamierzeniu działającego powoduje śmierć w celu wyeliminowania wszelkiego cierpienia. Tak więc eutanazja wiąże się z intencją działającego i stosowanymi środkami"**. Milcząco przyjmuje się, iż owo "wszelkie cierpienie" dotyczy osoby uśmiercanej, a nie sumy cierpienia ludzi na świecie. Natomiast nie jest eutanazją celowe zabójstwo w intencji innej niż likwidacja cierpienia. Deklaracja konstatuje funkcjonowanie innych znaczeń "eutanazji", a zarazem odrzuca pierwotne greckie rozumienie terminu, desygnując go semantycznie wyłącznie w kontekst medyczny. Sformułowanie definicji jest na tyle szerokie, iż w zakres znaczeniowy "eutanazji" wchodzą zarówno zabójstwo z litości (*mercy killing*) cierpiącego chorego w stanie agonalnym, jak i skracanie życia "dzieciom anormalnym, nieuleczalnie chorym lub ewentualnie chorym umysłowo". Tak określona eutanazja jest doktrynalnie nieakceptowalna i nazwana "naruszeniem prawa Bożego" (co pozostaje wewnętrznym odniesieniem doktryny rzymskokatolickiej), ale także (co stanowi odniesienie do uniwersalnych wartości kultury HS) "znieważeniem godności ludzkiej", "przestępstwem przeciwko życiu" i "zbrodnią przeciw ludzkości" (tu: synonimiczność ustanowiona wbrew sentencji wyroku w Norymberdze!). Akceptowane zaś jest, *ergo* nie nazwane eutanazją, odurzenie analgetykami w ramach opieki paliatywnej oraz ryzyko równoległego efektu letalnego (tu Deklaracja powołuje się na wypowiedzi Piusa XII). W definiensie istotny jest cel bezpośredni (uśmiercenie eliminujące cierpienie) oraz *modus operandi* (czynność lub zaniechanie) Motyw, czyli interes zabijanego, którym jest eliminacja cierpienia, zostaje inkorporowany w zakres intencji, doktrynalnie bowiem motywem zabójstwa eutanastycznego nie może być dobro chorego, gdyż taka eutanazja (nazwana tamże też "zabiegiem medycznym") pozostaje czynem złym[321].

---

[320] Paweł VI: DC Vol. 67(1970) s. 963, Vol. 72 (1975) s. 810–811; *Euthanasia*, 2003: 135–138; www.txcatholic-advance-directives.org/#!terms-of-use/cz5r; www.fiamc.org/texts/fiamc-texts/decisions/popes-and-catholic-medical-associations; w2.vatican.va/content/Paul-vi/fr/speeches/1975/documents/hf_p-vi_spe_19750918_medicina-psicosomatica.html

[321] Deklaracja o eutanazji (*Declaratio de Euthanasia deque analgesicorum remediorum usu therapeutico recte ac proporzionate servando*) Kongregacji Nauki Wiary z 5 maja 1980: DC Vol. 77

Zastanawiająca jest alternatywa "natury czynności" powodującej śmierć oraz zamiaru podmiotu owej czynności. Czy niezamierzone lub zamierzone w dobrym celu podjęcie danych działań z natury (tzn. z przyczyny ich charakterystyki ontycznej) niebezpiecznych to eutanazja? Zauważmy, iż każde działanie terapeutyczne, a w szczególności aplikacja leków, pozostaje niejednoznaczne co do swej natury i niepewne co do efektów; np. każdy lek, z racji swej biochemicznej i farmakokinetycznej charakterystyki jest także szkodliwy, w tym możliwie śmiertelny – wszak wąż jest symbolem farmacji. Deklaracja ta ujawnia typowy dla współczesności (§ 4.5.) atrybut zagadnienia eutanazji: konflikt wydawałoby się niewątpliwych wartości, który ujawnia się w dynamice empirycznych kontekstów możliwości realizacji tychże wartości (np. uśmierzanie bólu a nieszkodzenie). Wszak leki są sztucznymi środkami utrzymywania przy życiu, a cała medycyna przeciwstawia się *natural selection* w sensie Darwina; "naturalność" jest desygnowana i determinowana kulturowo, w tym bieżącymi możliwościami subwencjonowania biologii organizmu przez medycynę. Paradoksalnie, w konsekwencji, owo odstąpienie od działania uznanego, także przez świadomego pacjenta, za nadzwyczajne, uporczywe, nieproporcjonalne – czyli kwalifikowane za takowe na danym etapie rozwoju medycyny – i przedłużające jedynie jego agonię *ergo* powstrzymujące zgon, nie jest kwalifikowane jako eutanazja, lecz mianowane "zezwoleniem na naturalną śmierć". W tekście Deklaracji obecna jest też platońska, kontynuowana przez Tomasza z Akwinu w jego wypowiedziach o samobójstwie, linia rozumowania eugenicznego: samobójca (tu: chory odmawiający leczenia przyjętego w danej kulturze za standardowe) działa tym samym – a jest to nawet przestępstwo – na szkodę dobra wspólnego społeczności, natomiast decyzja pacjenta o niepowstrzymywaniu – przez rezygnację z aplikacji środków ponadstandardowych – swego odejścia i tym samym odciążające społeczność z nadzwyczajnego wysiłku jego leczenia/opieki uznane zostaje za słuszne[322].

Mniej w Deklaracji ważna jest operacyjno-techniczna bezpośredniość/pośredniość spowodowania śmierci, ile kulturowo warunkowane rozumienie zwyczajności/nadzwyczajności działania medycznego skorelowane z uznaniowym, wyznaczonym możliwościami medycyny, statusem naturalności śmierci. Aprobowana jest relatywizacja – zarówno kosztów finansowych, jak i uciążliwości dla samego pacjenta – możliwej do podjęcia terapii do spodziewanych lub nawet bardzo prawdopodobnie osiągalnych skutków, które niekoniecznie muszą być

(1980) s. 697–700; AAS Vol. 72, 1 (1980) s. 542–552, Documenta 38; Święte Oficjum to pierwotnie Święta Inkwizycja, a późniejsza Kongregacja Nauki Wiary. www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_en.html; www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_eutanasia_pl.html

[322] [Tomasz z Akwinu, 2013: 69], [Malczewski, 2012: 98–100], [Szewczyk, 2009: 299–303].

akceptowane (np. stopień niepełnosprawności) przez chorego. Stąd równoległe uwypuklenie "obowiązku troszczenia się o zdrowie i podejmowaniu leczenia" o eugenicznym podtekście. Ów utylitarny rachunek dotyczy korzyści społecznych z możliwych opcji terapeutycznych. Chory nie jest zobowiązany do stosowania środków nadzwyczajnych czy uznanych za nieproporcjonalne do spodziewanych korzyści i jego odmowa nie jest traktowana jako samobójcza, lecz jako akceptacja ludzkiego losu lub altruistyczne "niedopuszczenie do wielkich obciążeń rodziny lub społeczności", ale co więcej, chwalebne jest, gdy chory sam się decyduje na zastosowanie kuracji nowej, awangardowej i eksperymentalnej, gdyż służy to ludzkości. Ciekawym zagadnieniem jest korelacja pojęcia zwyczajności/nadzwyczajności oraz proporcjonalności/nieproporcjonalności. W niektórych sytuacjach chorobowych działania zwyczajne pozostają nieproporcjonalne (nieefektywne) w stosunku do zamierzonego celu (tu: wyzdrowienie pacjenta pozwalające mu pełnić role społeczne), a środki nadzwyczajne stają się wtedy wskazane, gdyż ich spodziewana skuteczność jest duża, uzyskują więc wymiar proporcjonalności ze względu na spodziewany efekt leczniczy, co nie znaczy, że *post factum* zaakceptowany przez wyleczonego (tu: utrzymanego przy życiu o danej jakości).

Znamienny jest tu kazus okoliczności śmierci Jana Pawła II, który odmówił kolejnej wizyty w szpitalu, gdzie podtrzymywano by jego życie w stanie wegetatywnym zapewne jeszcze przez wiele lat rutynowymi metodami medycyny stanów terminalnych, których jednakże zastosowanie byłoby nadzwyczajne i nieproporcjonalne do efektu aprobowalnej przez pacjenta jakości jego życia (tu: odżywianie przez sondę). W końcu to sam pacjent zdecydował o eutanazji: zaniechaniu działań inwazyjnych i powrocie do naturalności własnego umierania, a ***eu*** pozostało zrelatywizowane do jego przekonań. W formule, jakiej użyli lekarze (co wiemy *post factum* od świadków umierania Jana Pawła II): "gdybyśmy nie założyli sądy dożołądkowej, dokonalibyśmy eutanazji", zawarty jest fundamentalny błąd aksjosemantyczny: zaniechanie działań medycznych byłoby w tym wypadku morderstwem, zanim sam podmiot-beneficjent odmówił założenia mu sondy. Jan Paweł II uznał, że to już byłoby sprzeciwianie się Bogu-Naturze, a kryterium owej naturalności były możliwości samej medycyny. Jan Paweł II dokonał (zadecydował wobec siebie) eutanazji w klasycznym, greckim (tu stoicyzm: należy żyć, ile się powinno, a nie ile można) jej rozumieniu, choć w wąskim jej pojmowaniu przez Piusa XII, zadecydowane zaniechanie uporczywej terapii eutanazją definicyjnie nie było. "Dopuszczenie do naturalnej śmierci" zwane jest też "eutanazją bierną", jeśli jest zaniechaniem środków uznanych za standardowe, co w przypadku Jana Pawła II nie zaistniało, gdyż odmówił on zastosowania zabiegów medycznych, które wprawdzie jako takie były standardowe, lecz samo ich zastosowanie w jego sytuacji byłoby już nad-

zwyczajne i nieproporcjonalne wobec uznanej przezeń za nienaturalną dalszej udręki, czyli sprzeciwiałoby się, w jego przekonaniu, woli Boga (tu: desygnowanego autorytetu normatywnego chrześcijaństwa). Zarazem stan cierpienia pacjenta nie musi obejmować komponentu somatycznego bólu: kazus (z 2006) umierania – na postępującą dystrofię mięśniową, co wymagało sztucznej wentylacji i karmienia – włoskiego pisarza i malarza *Piergiorgio* Welby'ego wskazuje na moralną siłę desygnowania świata przez interpretacyjne działanie językowe; "chrześcijańska roztropność" nie zabrania, ale i nie nakazuje postaw heroicznych, a stąd jeśli odłączenie pacjenta od respiratora zinterpretowane zostanie jako zaniechanie uporczywej (nieproporcjonalnej i przedłużającej agonię) terapii *ergo* uznane za nieobowiązkowe, wtedy jego odłączenie eutanazją czynną nie będzie nazwane. I tak też się stało[323].

W *Evangelium Vitae* **Jan Paweł II** generalnie potwierdza dystynkcje pojęciowe dokonane przez Piusa XII i Deklarację *Iura et bona*– używając po raz pierwszy terminu "eutanazja" w dokumencie programowym pontyfikatu, jakim jest encyklika; aczkolwiek, w zaistniałym tamże **rozszerzaniu** pojmowania "eutanazji", tekst okazuje się konceptualnie niespójny oraz uderza dezynwolturą frazeologiczną. Encyklika ta określa eutanazję jako "**zawładnięcie śmiercią poprzez spowodowanie jej przed czasem**", a więc interpretuje – zgodnie z doktryną katolicyzmu rzymskiego – relację między życiem a podmiotem życia dzierżawczo, a nie egzystencjalnie. Człowiek nie jest nie tylko swoim własnym życiem z nim tożsamym, ale co więcej nie jest jego właścicielem. Pozostaje dzierżawcą, któremu nie wolno swobodnie dysponować stanem bycia ożywionym podmiotem, czyli nie wolno mu życia zawłaszczać. Sformułowanie zawarte już w Deklaracji *Iura et bona* zadekretowane zostaje w encyklice za nadające ścisły i właściwy sens "eutanazji". Zarazem w toku narracji EV pole konotacyjne terminu zostaje swobodnie rozszerzone jako element szerszej desygnacji pojęciowej nazwanej "kulturą śmierci". A zatem, eutanazja to także "niebezpieczeństwo dla nieuleczalnie chorych i umierających", co sugeruje, że specjalnie na życie osób znajdujących się w stanach terminalnych czyhają zorganizowani zabójcy; w innym sformułowaniu eutanazja to "pokusa rozwiązywania problemów cierpienia, eliminująca je u podstaw przez przedwczesne spowodowanie śmierci w momencie uznanym za najwłaściwszy". Encyklika z jednej strony zauważa niebezpieczeństwo "źle pojętej litości" oraz "rzekomego współczucia" (aczkolwiek traktując je nie tyle jako zagrożenia o proweniencji eugenicznej, co raczej jako niezgodne z normatywną wykładnią doktryny rzymsko-katolickiej), z drugiej zaś kojarzy eutanazję z *infanticide*, *senecide*, zabijaniem śmiertelnie

[323] Por.: [Góralski, 2008: 141], [Szeroczyńska, 2004: 196] oraz http://en.wikipedia.org/wiki/Piergiorgio_Welby

chorych, niepełnosprawnych, niezdolnych do samodzielnego życia oraz potencjalnych dawców organów (nie uznanych urzędowo za zmarłych), czyli z działaniami z zakresu utylitarno-eugenicznej polityki populacyjnej. Działania owe nazwane zostają eutanazją "zakamuflowaną, pokątną" i "zamaskowaną". Decyzja o eutanazji jest "ze swej natury zbrodnicza", eutanazja zaś "zamachem na życie" i "zagrożeniem całej kultury praw człowieka", co znaczy, iż w swym aksjometafizycznym statusie pozostaje poza treściami doktryny reprezentowanej przez encyklikę.

Współczesne, demokratyczne państwo prawa natomiast, zezwalające na eutanazję czynną dobrowolną, zostaje uznane za "państwo tyrańskie", które "uzurpuje sobie prawo dysponowania życiem"; takie państwo jest tylko pozornie praworządne i nie tyle dopuszcza możliwość eutanazji (tu: w sensie podanym w § 3.1.), co do niej zmusza ("...rości sobie władzę do decydowania, o tym, kto ma żyć, a kto powinien umrzeć."), niesprawiedliwie tym samym dyskryminując słabszych. Do anihilacji zostaje doprowadzone samo pojęcie demokracji: eutanazja jest aktem "zdrady ideału demokracji u samych jego podstaw ", a jej legalizacja "przyjęciem wynaturzonej i nikczemnej wizji ludzkiej wolności". Prawdziwa zaś demokratyczna wolność to podporządkowanie się normatywnym preferencjom doktrynalnym katolicyzmu rzymskiego, a w ich ramach dopuszczalne jest np. zabicie w samoobronie oraz – kazuistycznie w sytuacjach nadzwyczajnych – kara śmierci. Dodajmy, iż prenatalne badania/techniki diagnostyczne Jan Paweł II traktuje jako wstęp do selektywnego – z uwagi na wykryte anomalie – przerywania ciąży, co interpretuje jako "służenie haniebnej mentalności eugenicznej"; naszym zdaniem aborcje przeprowadzone z takich klinicznie zidentyfikowanych powodów działaniami eugenicznymi pozostają, lecz nazistowsko-ludobójczy typ motywacji – co wobec nich sugeruje encyklika – do nich się nie stosuje. W EV w konotację "eutanazji" znów – po interludium semantycznej korekty, dokonanej w pismach Piusa XII – zostaje inkorporowana asocjacja eugeniczna, obejmując także *senecide*, a więc nawiązując do perspektywy ekonomiki populacyjnej wprowadzonej przez E. Haeckela[324].

Ze zrozumiałych doktrynalnych racji EV traktuje eutanazję czynną (w tym eutanastyczne samobójstwo oraz samobójstwo wspomagane) nie tylko jak zbrodnię, ale jako bezsensowne działanie zamykające człowiekowi perspektywę

---

[324] [Jan Paweł II *Ewangelium Vitae* (pkt pkt: 15, 18–20, 55–56, 63–(**64–66**)– 67, 73, 94)]; http://adonai.pl/jp2/pliki/ev.pdf; w2.vatican.va/content/john-paul-ii/pl/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae.html

Por. też nasze rozważania w § 4.5.2. odnośnie tzw. kultury śmierci, które to pojęcie, wyeksponowane w EV, zaistniało uprzednio w pismach R. Dmowskiego w odniesieniu do Europy Zachodniej.

tzw. życia wiecznego, a co nawet istotniejsze: możliwość świadomego – chwalebnego, lecz supererogacyjnego – doświadczenia pełnego sensu cierpienia, które stało się w optyce Jana Pawła II (zapewne z uwagi na jego osobiste doświadczenia egzystencjalne) – kategorią hiperkultową. Z odwołaniem do poglądów św. Augustyna, eutanazja i asystowane samobójstwo uważana jest w tej encyklice za "poważne naruszenie Prawa Bożego jako moralnie niedopuszczalne dobrowolne zabójstwo osoby ludzkiej", "niepokojące „wynaturzenie" (*a disturbing „perversion" of mercy*)" oraz "fałszywą litość". Negatywny aksjologiczny wymiar eutanazji jest ponadto w EV stopniowalny, a jako szczególnie godne potępienia podane są: (i) zabijanie pacjentów adobrowolnych oraz świadomie nie wyrażających na nią zgody; tu zauważmy inkorporowanie aktu morderstwa w pojęcie eutanazji, (ii) eutanazja przeprowadzona w kręgu rodzinnym, (iii) eutanazja (asystowane samobójstwo) przeprowadzona przez lekarza. Zarazem eutanazją nie jest rezygnacja z "uporczywej terapii ... realnie... niewspółmiernej do rezultatów, jakich można oczekiwać, lub też zbyt uciążliwej dla pacjenta i jego rodziny" (tu: zastanawiająca alternatywa, a nie koniunkcja interesów pacjenta i rodziny – przyp. JW), czy z "zabiegów, które spowodowałyby jedynie nietrwałe i bolesne przedłużanie życia", a także "ze środków nadzwyczajnych i przesadnych"; stąd też rezygnacja taka nie może być semantycznie korelowana z eutanazją bierną. Eutanazją nie jest też uboczny skutek letalny podawania (we właściwych paliatywnie proporcjach) analgetyków.

W tym kontekście przykazana w encyklice (a zawarta już w *Iura et bona*) moralna powinność leczenia się uzyskuje moralną relatywizację sytuacjonistyczną. Natomiast metawaloryzacja cierpienia doprowadzona zostaje, nawet jak na chrześcijańskie standardy, do ekstremum. W rezultacie eutanazja uznana zostaje za akt złudnego "swoistego prometeizmu". Autonomiczne decydowanie człowieka o swym życiu i śmierci interpretowane jest jako pozorne nad nimi zapanowanie. Eutanazja zaś to porażka człowieka zamykająca mu perspektywę "rzeczywistego sensu śmierci" i "wszelką nadzieję". Ów sens rzeczywisty i wszelka nadzieja pozostają oczywiście desygnacjami doktrynalnymi, a życie okazuje się egzogennym przymusowym obowiązkiem, a nie alternatywnym uprawnieniem. W punkcie 65 tego dokumentu cytowana jest definicja eutanazji z *Iura et bona*, która zawiera występujący w obu tekstach dwuznaczny termin: (łac.) *omissio*, (ang.) *omission*, (niem.) *Unterlassung*, (hiszp.) *omisión*. W ich polskojęzycznych wersjach następuje zamiana "zaniechania" (w *Iura et bona*) na "zaniedbanie" (w EV). Aksjosemantyczny wymiar tego manewru jest znaczący: zaniechanie jest rozmyślnym albo nieprzystąpieniem do działania, albo odstąpieniem od kontynuacji działania trwającego, natomiast zaniedbanie to nieumyślny błąd lub niestaranność, czyli węższej: zaniechanie nieumyślne. W tekście EV "eutanazja" zestawia zatem, w desygnowanym spektrum konotacyjnym, dwa

intencjonalnie sprzeczne tryby postępowania, co doprowadza to pojęcie do definicyjnego rozanarchizowania[325].

"Eutanazji" nie można użyć w sposób aksjologicznie neutralny, a stąd łatwo o niezamierzone pragmalingwistyczne efekty. Tymczasem aplikacja terminu w dokumentach Watykanu (Stolicy Apostolskiej) wikła się w paradoksy. Nie znajdujemy tam mianowania preferowanego, tj. po chrześcijańsku słusznego sposobu umierania euumieraniem, co byłoby zgodne z paliatywnym pojmowaniem *euthanasia exteriore*/*interiore* F. Bacona, lecz potępienie (i) eutanazji *sensu stricto* (czynnej dobrowolnej bipodmiotowej), przy pełnym rozumieniu jej atrybutów definicyjnych oraz (ii) tzw. eutanazji biernej, rozumianej jako nieuzasadnione zaniechanie – bo w celu spowodowania śmierci – standardowej ingerencji medycznej. Ortotanazji natomiast– rozumianej jako zaniechanie środków nadzwyczajnych i uporczywej/agresywnej terapii (tzw. dystanazji) – oraz ubocznego śmiertelnego efektu użycia analgetyków do konotacji "eutanazji" doktryna rzymskiego katolicyzmu nie inkorporuje. Nastąpiła w niej redukcjonistyczna medykalizacja semantyczna terminu oraz odrzucenie fundamentalnych desygnacji pierwotnych (greckich i paliatywnych). Dokonało się rozbicie historycznie ukształtowanego pola konotacyjnego "eutanazji". Paliatyw jako działanie aprobowane został pryncypialnie przeciwstawiony eutanazji, a zaniechanie ingerencji medycznej otrzymało miano "zezwolenia na naturalną śmierć". Z doktrynalnych (i wcale nie antyeugenicznych) względów literalnie pozytywne znaczenie terminu oraz działanie, do którego się on odnosi, jest w katolicyzmie metapotępiane. Trzeba jednak przekonywująco uzasadnić na gruncie przyjętego systemu wartości (aksjometafizyki), iż dobrowolne euuśmiercenie w celu likwidacji cierpienia (w inny sposób nielikwidowalnego) jest metazłem lub co najmniej – w moralnym bilansie – większym złem niż dobrem; temu, że takie postępowanie ma w sobie elementy dobra, a zaangażowane podmioty mogą być nadzwyczajnie zwolnione z winy – aczkolwiek zabójstwo eutanastyczne pozostaje złem jako takie – ortodoksyjni wyznawcy doktryny chrześcijańskiej generalnie nie zaprzeczają. Ale jeśli interpretuje się korelaty pojęciowe eutanazji jako fałszywe cierpienie, fałszywą wolność podmiotową, fałszywą wolę i fałszywą godność (czyli generalnie niezgodnie z rozumieniem tych kategorii desygnowanym przez doktrynę) to używanie "eutanazji" w supozycji prostej staje się paradoksalne.

---

[325] www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/doc_doc_index.htm; w2.vatican.va/content/john-paul-ii/en/encyclicals/index.html#encyclicals; w2.vatican.va/content/john-paul-ii/en/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae.html

Por. także: [Hartman, 2007: 457–460], [Jonas, 1988: 17–19], [Szewczyk, 2009: 357–359] oraz przypis 321.

Aplikacja terminu "**eu**tanazja" na dezaprobowany rodzaj czynu jest logicznie nieprawidłowa, bo sprzeczna z intencją metadezaprobaty, a więc potępienia czegoś, co z definicji literalnie pozostaje ***eu***. Należy albo obszerniej wyjaśnić przyczyny metadezaprobaty (co adherenci doktryny czynią), albo użyć innego, bardziej odpowiadającego preferencjom światopoglądowym określenia, np. "grzech śmiertelny zwany przez niewiernych nieprawidłowo dobrą śmiercią (eutanazją)", przy czym taka formuła odnosić się może jedynie do nieprawidłowo używających "eutanazji" adherentów doktryny; można też zastosować stary grecki termin "biotanazja" lub użyć neologizmu "kakotanazja", aby odróżnić zabijanie eutanastyczne, szczególnie potępiane przez doktrynę, od innych form uśmiercania, np. zabijania w samoobronie lub obronie wiary, które pozostają dopuszczalne, czyli relatywnie *eu* na jej gruncie. Chcąc być intelektualnie uczciwym – i wybrnąć z niekoherencji: z jednej strony nieakceptacji uporczywej i agresywnej terapii, dla której eutanazja w dosłownym i właściwym znaczeniu jest alternatywą, a z drugiej metadezaprobaty wobec tejże eutanazji – katolicyzm nie powinien używać przedrostka ***eu*** w nazywaniu potępianej przez siebie praktyki. Analogicznie wszak czyni, eliminując "eutanazję" ze spektrum aprobowanych przez siebie praktyk tanastycznych, które w literaturze przedmiotu zaproponowano już nazywać "***benemortasia***". Jednak dzieje się odwrotnie: budowana jest skrajnie negatywna konotacja "eutanazji" jako terminu desygnującego szczególne zło wśród różnych typów nieakceptowanego zabijania. Świadczy to, iż urzędowa opcja katolicka (traktująca się jako jedynie prawdziwie chrześcijańska) doskonale rozumie, iż współczesny powrót – w duchu personalizmu humanistycznego – do greckiego rozumienia eutanazji oraz naukowe oczyszczanie terminu z postnorymberskich (posteugenicznych) odniesień zagraża doktrynalnemu (tu: ch-B) rozumieniu kultury umierania (por. § 4.5.2.). Stąd linia postnorymberskiej aberracji semantycznej (tu: reeugenizacja w pojmowaniu eutanazji dokonana w EV) jest w niektórych współczesnych wydawnictwach rzymskokatolickich kontynuowana nawet wbrew rozróżnieniom pojęciowym dokonanym przez Piusa XII, a co więcej – następuje zrównanie aksjologiczne i niemal synonimizacja "eutanazji" z "ludobójstwem" czy "eksterminacją eugeniczną", które to asocjacje terminu traktowane są jako właściwe, gdyż rzekomo ustanowione w okresie nazistowskim. Porównywanie eutanazji do praktyk nazistowskich i sugerowanie, iż jej legalizacja nieuchronnie do podobnych doprowadzi, jest obecnie tyleż powszechne, co merytorycznie i logicznie błędne, a zarazem niezależne od światopoglądu przeciwników legalizacji[326].

---

[326] Por.: [Dyck, 1977: 286–296], [Maguire, 1977: 322–324]. Typowymi przykładami eugenicznego pojmowania eutanazji są: (i) opracowanie hasła "eutanazja" przez J. Dziedzica w katolickiej Encyklopedii Bioetyki (red. A. Muszala, 2003, Radom: Polskie Wydawnictwo Encyklope-

Silnym kontrapunktem wobec etyki rzymskokatolickiej pozostaje współcześnie utylitaryzm preferencji P. Singera, który interesuje nas tu tylko w zakresie jego – niekiedy nawet zbieżnych z optyką katolicką – intuicji definicyjnych "eutanazji". Przy czym Singer nie konstruuje typowej etyki normatywnej, lecz raczej filozofuje na temat "co jest złego w zabijaniu?". Analizując kazusy Baby Doe (1988) i A. Blanda (1989), w konkluzjach znosi, na gruncie konsekwencjonalizmu etycznego, moralną różnicę między działaniem wprost (zabiciem) a zaniechaniem (zezwoleniem na naturalną śmierć), co generuje problem aksjometafizycznego, a w szczególności kulturowego, statusu naturalności, wyznaczanej możliwościami medycyny. Owo zezwolenie na śmierć to nieprzystąpienie (*withholding*) do działań uznanych za daremne lub zaprzestanie (*withdrawing*) nieskutecznych już zabiegów medycznych tejże naturalności przeciwstawiających się od momentu ich podjęcia. Podział operacyjny na eutanazję czynna i bierną jest bezzasadny, skoro działanie wprost i działanie przez zaniechanie jednako powodują zamierzoną ze strony podmiotu-decydenta śmierć beneficjenta. Zauważmy, iż także u Kanta zaniechanie działania dobrego jest *eo ipso* popełnieniem czynu (*resp.* przeprowadzeniem działania) złego. A przedstawiając standardowy w bioetyce przypadek K. Quinlan, Singer wskazuje na małą operacyjno-decyzyjną przydatność kryterium zwyczajności/nadzwyczajności aplikacji procedur/środków medycznych i na istotność kryterium intencji decyzyjnych, preferowane w ocenie i orzecznictwie sądowym wobec takich sytuacji ludzkich, przy czym zaniechanie musi powodować natychmiast (efekt bezpośredni) lub w krótkim czasie pewny zgon. Przy zawężeniu rozumienia eutanazji do jej wersji bipodmiotowej-czynnej-dobrowolnej rezygnacja pacjenta z usług lekarskich może przestać być pojmowana jako eutanastyczna, lecz jeśli zinterpretujemy decyzję pacjenta jako dobrowolny i świadomy wybór własnego sposobu umierania, to pacjenta rezygnacja z leczenia, mająca oszczędzić mu cierpień (np. udręki inwazyjnych zabiegów medycznych, podtrzymujących go przy świadomej wegetacji) jest klasycznie eutanastycznym wyborem (tu: najczęściej paliatywnej formuły euumierania), którego chce on być beneficjentem. Singer zwraca uwagę na nadużywanie argumentu "równi pochyłej" w dyskusjach o eutanazji, którą się w tym trybie rozumowania koreluje z nazistowskim ludobójstwem, ale zarazem wywołuje temat standardów opieki terminalnej (tu: sztuczne odżywianie i pojenie – *artificial nutrition and hydration*).

Moralnie najtrudniejszy w całym zakresie rozważanej problematyki pozostaje eutanastyczny charakter uśmiercania podmiotów adobrowolnych, na podsta-

---

dyczne, s. 153–159) oraz (ii) merytorycznie niedostateczny, zawierający błędne stwierdzenia i dezinformacje podrozdział "Eutanazja" w skrypcie "Moralność życia cielesnego" autorstwa J. Troski (1999, Poznań: Wydział Teologiczny UAM, s. 141–147).

wie decyzji zastępczej, podejmowanej bez uprzednich wskazówek ze strony potencjalnego beneficjenta. Dopuszczalność takiego uśmiercenia formułuje Singer na gruncie zaproponowanego przezeń – pierwotnie w zakresie etyki środowiskowej – utylitaryzmu preferencji, w której to perspektywie status osoby może przysługiwać jednostkom nieprzynależnym do HS, czyli niektórym *nonhuman animals*, a sama *personhood* jest rozumiana procesualnie i warunkowo, czyli jednostka HS może go nigdy nie nabyć lub utracić. Irytująca czytelników Singera *quasi*-eugeniczność jego konkluzji normatywnych wynika, jak sądzimy, z wewnętrznej niespójności tej etyki, polegającej na ambiwalentnym odniesieniu do metafizyki Arystotelesa. Singer odchodząc w swej filozoficznej drodze od typowego dla biocentryzmu rozumowania przez analogię, z jednej strony odrzucił koncepcję drabiny bytów, lecz z drugiej zachował kategorię entelechii, którą *implicite* operuje. Stąd i nie wszystkie podmioty HS mają szansę stać się osobami, a niektóre jednostki wśród innych prymatów tak. Istotną ułomnością narracji Singera jest stosowanie terminu "eutanazja" w funkcji przenośnej/umownej (tu: w formie ujęcia terminu w znaki metajęzykowe) na określenie nazistowskiego ludobójstwa. Będąc adherentem eutanazji właściwej, Singer jednak nie potrafi – pozostając typowym przykładem postnorymberskiego 'skażenia' aksjosemantycznego – zaprzestać aplikowania terminu wobec praktyk całkowicie sprzecznych z jego 'kanonicznym' definicyjnym (§ 3.1.) znaczeniem[327].

3.5.3.

Zgodnie z poglądem wyrażonym przez nas we Wstępie, poziom normowań/rozstrzygnięć moralnych traktujemy za podstawowy. Uważamy bowiem, że jeśli istnieje jakiś czynnik, który pozwoliłby transpokoleniowo trwać ludzkiemu społeczeństwu w stanie zdyscyplinowanej koegzystencji, gdyby zabrakło zinstytucjonalizowanych form kontroli i przymusu, to jest nim wrażliwość i dyscyplina moralna oraz jej etyczne racjonalizacje. Ponieważ nie jesteśmy kompetentni w dziedzinie prawa i prawoznawstwa, ograniczymy się tu do kilku refleksji filozoficznych nad wzajemnymi relacjami moralności i prawa stanowionego w kwestii zabójstwa eutanastycznego. Znamiennym faktem kulturowym we współczesnym aksjologicznym statusie eutanazji i asystowanego samobójstwa

---

[327] [Singer, 1997: 68–93; 2003: 100 i n., 119–121, 74 i n., 193–208], [Kuhse, Singer: 1985: 74 i n., 140 i n.], [Lustig, 2004: 450–254, 462–464], [Paterson, 2008: 131–137], [Picker, 2007: 69–76], [Rachels, 1986b: 29–35]; por. też: [Burleigh, 2002: 286–289, 342–343], [Draper, 1998: 177–178], [Jonas, 1988: 17–18], [Kant, 1984: 53], [McCormick, 1977: 173–184], [Safian, 2002: 167–171], [Szeroczyńska, 2004: 55–57, 66, 94–96, 107–116, 137], [Szewczyk, 2009: 390–394], [Ramsey, 1977b: 189–225], [Tooley, 1983: 165 i n., 242 i n., 323 i n.; 1986: 63–69], [Wawrzyniak, 2000: 50–52].

eutanastycznego jest ich warunkowa i zróżnicowana co do konkretnych sformułowań legalizacja w systemach prawnych niektórych państw. Spełnione jest przy tym kryterium świadomego, dobrowolnego beneficjenta, którym pozostaje wyłącznie osoba euuśmiercana, a w kontekście normatywnym odnajdujemy międzynarodowe (generowane przez ONZ) ustawodawstwo w dziedzinie praw człowieka (np. Powszechna Deklaracja Praw Człowieka – 1948, Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych – 1966). Jednakże współczesna litera prawa raczej unika "eutanazji" na wyróżnienie dopuszczalnych – z racji uprzedniego uznania ich za moralnie uzasadnione – uprzywilejowanych działań uśmiercających, skracających nieuśmierzalne cierpienia egzystencjalne podmiotu żądającego takiego uśmiercenia. Trwa toksyczny kulturowo wpływ postnorymberskiego odwrócenia pierwotnego znaczenia terminu i obarczenia go eugenicznymi nadużyciami konotacyjnymi. Termin "eutanazja" jest drażliwy, budzi społeczny niepokój, a stąd w ustawodawstwie stosowane są peryfrazy, przedstawienia bliskoznaczne lub odwołania do definiensa terminu.

Sformułowania prawne pozostają reakcją ustawodawcy na rozumienie "eutanazji", obecne w aksjojęzykowym obrazie świata, swoistym dla zbiorowości, w której dane ustawodawstwo działa. Przy czym współczesne sytuacje eutanastyczne, angażujące w procedurach decyzyjnych takie chronione prawnie wartości podstawowe, jak życie, godność czy wolność, generowane są w znacznym stopniu przez postępy medycyny resuscytacyjnej i stanów terminalnych oraz intensywnej terapii, przez techniczne i farmakologiczne możliwości ratowania i utrzymywania życia w sensie *stricte* biologicznym (wegetatywnym). Obok postnorymberskich asocjacji oraz filozoficznej obrony klasyczno-renesansowych odniesień, to właśnie granice możliwości medycyny – jako typu praktyki kulturowej – wyznaczają obecne zakresy definicyjnej desygnacji "eutanazji". Interpretacje ontycznych niuansów procedur medycznych generują terminologię je identyfikującą. Przykładowo: zakwalifikowanie zaprzestania działań medycznych, podtrzymujących funkcje życiowe, albo jako "eutanazji biernej", albo "rezygnacji z intensywnej terapii", albo "przyzwolenia na naturalną śmierć" angażuje całe spektrum możliwego rozumienia wszystkich elementów (tj. motywacji, intencji bezpośredniej, przebiegu operacyjnego i skutku osiągniętego) czynu moralnego nazwanego "zaprzestaniem". Zaprzestanie (zaniechanie) intensywnej terapii, czyli działania podjętego w celu leczniczym nie jest kwalifikowane jako eutanazja, aczkolwiek zespół klinicznych czynności operacyjnych zastępujących niewydolne funkcje organizmu pozostaje zasadniczo taki sam, jak w przypadku podtrzymywania stanu trwale wegetatywnego. Zarazem w stanie wegetatywnym pacjent *de facto* pozostaje podczas intensywnej terapii, podjętej z nadzieją jego powrotu do przytomności i zdrowia. Fachowe uznanie, iż zanikł sens terapeutyczny działań intensywnych, generuje ich zaprzestanie mianowane

"nieprzedłużaniem agonii". Powodem takiego przerwania kulturowej walki o życie człowieka jest medyczna niemożliwość powstrzymania lub odroczenia śmierci, natomiast intencją tzw. eutanazji biernej jest samo skrócenie życia człowieka znajdującego się w stanie: (i) nieprzytomności-wegetatywności uznanej za odwracalną – a wtedy takie skrócenie jest morderstwem, (ii) PVS, gdy podejmowana jest decyzja zastępcza – a wtedy nie istnieje różnica moralna między owym skróceniem a odstąpieniem od intensywnej terapii, (iii) przytomnej świadomości podczas doświadczania nieodwracalnego swego umierania i wyrażającego życzenie zaprzestania działań medycznych wobec niego – tu: eutanazja właściwa (czynna w formie zaniechania, dobrowolna, z zachowaniem beneficjentury uśmiercanego). Także inwazyjność i uciążliwość procedur terapeutycznych katalizuje korzystanie przez pacjentów z prawa odmowy poddania się im lub ich zaprzestania, co pozostaje wyborem eutanastycznym w klasycznym sensie (tj. wyborem sposobu umierania). Powojenne (II WS) środowisko medyczne broni się przed jakimikolwiek skojarzeniami z eutanazją, nie tyle w imię dyskutowalnych zasad Hippokratesa, co aby odciąć się od aksjojęzykowego autoobrazu działań lekarzy oskarżonych w Norymberdze, także na Hippokratesa się powołujących. Sądzimy, iż nie sprzyja przywracaniu dobrego imienia eutanazji stosowanie – w celu separacji terminu od potocznych skojarzeń postnorymberskich – neologizmów typu "kariatazja", albowiem to owe skojarzenia pozostają zafałszowaniem aksjosemantycznym[328].

Charakterystyczne dla współczesnego dyskursu jest odwoływanie się do kazuistyki i precedensów w orzecznictwie prawnym, za czym kryje się wątpienie w możliwość konceptualizacji **typu** sytuacji eutanastycznych, a w konsekwencji ustanowienia reguł w orzekaniu. Ale zarazem pojawiają się tendencje transcedentalizujące decyzje o zachowaniach eutanastycznych, polegające bądź na wprowadzeniu oświadczeń woli *pro futuro* (tzw. testament życia, *living will*, *advanced directives*; a także prawne pełnomocnictwo do podejmowania decyzji zastępczych: *durable power of attorney for health care*) o niepodejmowaniu działań resuscytacyjnych lub inwazyjnej terapii, bądź na decyzji zastępczej ze strony uprawnionych osób wobec pacjenta w stanie PVS lub głębokiego upośledzenia stwierdzonego po urodzeniu; w obu wersjach aplikowane jest pojęcie najlepszego interesu pacjenta jako przesłanki działania przez zaniechanie. Podejmowane są też socjologiczne i socjolingwistyczne badania przekonań wobec eutanazji i jej legalizacji funkcjonujących w potocznej świadomości społecznej

---

[328] [Beauchamp, Childress, 1996: 227–232, 534–537, 539–541], [Galewicz, 2009: 58–67, 72–76], [Jankowski, 1967: 233–264], [Kamisar, 2009: 339–350], [Williams, 2009: 351–363], [Konieczak, 2002: 27–29], [Szeroczyńska, 2004: 58, 66], [Szewczyk, 2009: 321–335, 373–384, 390–406, 413], [Ziembiński, 1969: 105–108; 1975: 107–114]. Sądzimy, iż heurystyczną ścieżką rozważań o ciągłości obecności konotacyjnych wątków "eutanazji" byłaby memetyka.

(*common sense*). Wychwytywana jest w ten sposób dynamika zmian poglądów opinii publicznej oraz zakresu pola semantycznego (interpretacyjnego) "eutanazji" w zależności od światopoglądu respondentów oraz preferencji teoretycznych badaczy. A wiodącą w tych badaniach kwestią jest: z jakich racji normatywnych, odniesionych zarówno do praw indywiduów w społeczeństwie obywatelskim, jak i zbiorowego poczucia bezpieczeństwa, eutanazja powinna bądź nie powinna być dozwolona prawnie, jeśli uznamy, iż w swym statusie moralnym jest akceptowalna?[329]

Jeśli o warunkowo-kontekstualnej dopuszczalności eutanazji zdecydujemy w trybie moralnym pozytywnie, to jej legalizacja prawna będzie wyrazem uczciwości, a utrzymywanie stanu jej nielegalności byłoby ukrywaniem moralnie słusznych rozstrzygnięć, a więc względnym złem. A czy sama hipokryzja może być – w danych kontekstach społecznych – słuszna (podobnie jak intencyjne mówienie nieprawdy, czyli kłamanie nie zawsze musi służyć złu), pozostaje zagadnieniem wtórnym. Albo zatem zalegalizujemy eutanazję (w tym asystowane samobójstwo eutanastyczne), licząc się z 'równią pochyłą' możliwych (intencyjnych lub nie) nadużyć, a stąd z koniecznością stworzenia instytucjonalno-organizacyjnych procedur weryfikacyjnych wobec decyzji i praktyk eutanastycznych; albo jej nie zalegalizujemy – licząc, że owa nielegalność powstrzyma te akty uśmiercania, które byłyby sporne co do ich eutanastycznego charakteru lub nawet byłyby skrytymi za legalizacją nadużyciami – tym samym godząc się na istnienie nieoficjalnej 'szarej strefy' rzeczywiście słusznych moralnie kazusów i wymierzając (w przypadkach ujawnionych) symboliczne kary, czyli na stan społecznej schizofrenii moralnej. Jednakże w owej tolerowanej niszy usprawiedliwionych moralnie – czyli łamiących prawo w imię wyższych racji aksjologicznych – praktyk eutanastycznych, także może dochodzić do nadużyć w kontekście specyficznego charakteru subuniwersum moralnie chronionych wyjątków.

---

[329] [Alichniewicz, 2002: 175–176], [Budyn-Kulik, 2015: 322–373],[Derczyński, 2002: **30–39**], [Gałuszka, 1996: 173–206; 2002: **222–249**; tamże analizy semiotyki "śmierci" i "eutanazji" w dyskursie potocznym, w tym medialnym, oparte na badaniach empirycznych i materiałach dokumentalnych], [Gerd, Culver, Clouser, 2009: 461–467], [Góralski, 2008: 307–376], [Hartman, 2009: 103–106], [Hołówka, 2001a: 113–114], [Konieczak, 2002: 25], [Malczewski, 2012: 103–106], [Paterson, 2008: 144], [Poklewski-Koziełł, 2001: 48–50],[Safian, 2002: 171–173], [Singer, 1997: 48 i n., 68–93, 95–97, 121 i n., 149 i n.], [Szeroczyńska, 2000: 143–146; 2004: 55–56, 299–317, 399 i n., 413 i n.], [Szewczyk, 2009: 295–298, 321–335, 391–397, 405–406, 411–414], [Śliwka, 2010: 318 i n., 332 i n., 355–373], [Świderska, M., 2007: 209–214; tamże krytyczna analiza deklaracji antycypowanych]; [Dokumenty sądowe przypadku Karen Quinlan w: *Ethical Issues in Death and Dying*, (ed.) Robert F. Weir, 1977, New York: Columbia University Press, s. 271–277], por. też: [Rachels, 1986a: 62–65] oraz [Szeroczyńska, 2004: 286–294; 2013: www.hospicjum.waw.pl/phocadownload/Epidemiologia-Polityka_Zdrowotna/Dopuszczalnosc-uprzednich-oswiadczen-pacjenta-i-pelnomocnictwa-medycznego-de-lege-lata-i-de-lege-ferenda.pdf].

W odniesieniu do społecznego wymiaru eutanazji jawność kryteriów i zasad dopuszczalności (*resp.* niedopuszczalności) jest kardynalna, aby zachować jej moralną tożsamość. Projektując rozwiązania praktyczne, trzeba też uwzględnić okoliczność, iż formalnoprawna instytucjonalizacja zabiegów eutanastycznych, sprzyjając ich kontroli, godzi zarazem w prywatność-intymność procesu umierania jako moralnego prawa człowieka. Odnotujmy tu konflikt między tradycją platońską (deontologiczno-prawną) a epikurejsko-kantowską (aretaiczno-personalistyczną) w kwestii: dyscyplina moralna, która nie wymaga nadzoru urzędowego *vs* kontrola państwowa na rzecz społecznego bezpieczeństwa działań eutanastycznych (gdyby były zalegalizowane jako warunkowo-supererogacyjne i wynikające z zasady *salus aegroti suprema lex*)[330].

Spór między przeciwnikami a zwolennikami – niekoniecznie w perspektywie religijno-wyznaniowej – legalizacji eutanazji dotyczy jej wąskiego, zasadniczego rozumienia jako euuśmiercenia beneficjenta albo (i) na jego świadome i dobrowolne żądanie, uzasadnione egzystencjalną sytuacją cierpienia, albo (ii) na zasadzie decyzji zastępczej wobec pacjenta trwale nieprzytomnego, lecz nie spełniającego medyczno-prawnych kryteriów uznania go za zmarłego (np. polski kazus syna p. B. Jackiewicz). Obie strony używają przy tym literalnie tej samej terminologii w argumentacji za lub przeciw, np.: cierpienie, miłosierdzie, litość, współczucie, godność, osoba ludzka, wolność *etc.*, zarazem inaczej, a nawet antagonistycznie je interpretując. Panuje też zgoda w zasadniczym punkcie wyjścia dyskursu społecznego o moralnym, a w konsekwencji prawnym statusie eutanazji: choroba cierpieniogenna jest katalizatorem godności. Godność umierania realizuje się, zdaniem zwolenników koncepcji świętości życia w przeżywaniu pozytywnie metawaloryzowanego cierpienia, natomiast tę samą sytuację egzystencjalną liberalni adherencji praw człowieka uważają za poniżającą dla samosterownego podmiotu (osoby), a akt euuśmiercenia za godnościowo słuszny.

Posteugeniczne asocjacje skłaniają do traktowania eutanazji jako formy dyskryminacji, a z kolei dla stronników eutanazji zakaz takowej jest właśnie dyskryminacyjny. Godność umierania pozostaje dla obu opcji kluczowym komponentem jakości życia podmiotu na terminalnym etapie egzystencji. Człowieczeństwo realizowane może być albo przez poddanie się światopoglądowo desygnowanemu, jako egzogenny, obowiązkowi pozostawania podmiotu przy życiu, które jednakże nie jest substancjalnie tożsame z owym podmiotem, albo jako zadysponowanie swoim istnieniem w formie euuśmiercenia jako aktu konfirmującego o-sobowość (*personhood*). Przeciwnicy przedłużania cierpień, niekoniecznie agonalnych, nie optują za zmuszaniem do śmierci (jak im się często

[330] [Lang, 1985: 117–143], [Rawls, 1994: 481–489].

imputuje), lecz za prawem człowieka do wyboru eutanazji w formie uśmiercenia, natomiast wolny – a więc bez ideologicznego przymusu – wybór eutanazji paliatywnej w pełni szanują i preferują, gdyż jest ona formą realizacji godności beneficjenta równowartą euuśmierceniu. Człowiek, rozumiany nie wyłącznie jako przynależny (filogenetycznie, genomowo) do HS, ale jako autonomiczny (autodecyzyjny) podmiot życia, którym sam jest, dokonuje swymi wyborami realizacji bycia o-sobą, w tym: uwłaszcza śmierć. Człowiek jest życiem, a nie dzierżawcą/nosicielem życia osobnym odeń substancjalnie, stąd nie ciąży na nim zewnętrzny (transcendentny) obowiązek (ściślej: przymus) życia, którego eutanazja pozostaje ostatnim – wybranym przez beneficjenta co do jej formy – etapem. Eutanazja należy do aktów życiowych, zwieńczających je godnościowo (autonomia decyzyjna) i konfirmujących jego ontyczną jakość, zgodna jest więc z egzystencjalnym interesem danego, niepowtarzalnego człowieka tożsamego z sobą (w formule dzierżawczej: należącego do siebie). Dla zwolenników warunkowego, moralnie słusznego euuśmiercenia beneficjenta egzystencjalne ludzkie cierpienia z ideą miłosiernego Boga i odkupienia się nie godzą; konanie w cierpieniu i poniżeniu (np. wymiotowanie kałem oraz skazanie na pomoc społeczną) jest sprzeczne z humanistycznymi korzeniami i tradycją kultury europejskiej, z wyjątkiem jej instytucjonalnej łodygi rzymskokatolickiej (w wersji nazwanej przez nas chrześcijaństwem-B – § 4.1.). Umiarkowani stronnicy eutanazji na ogół bardziej cenią jej formę uśmiercenia wprost niż zaniechania działań medycznych, do czego pacjent ma zawsze prawo, a które może być zarazem przedłużaniem cierpienia.

Przeciwnicy legalizacji eutanazji, którą uważają za moralne zło, upatrują realizacji godności ludzkiej w znoszeniu cierpienia, a ortodoksyjni chrześcijanie nawet przy najmniejszym możliwym do zaakceptowania przez chorego poziomie aplikacji analgetyków. Cierpienie jest w tej optyce metapozytywne, gdyż pełne tajemniczego, głębszego sensu metafizycznego, a i samo życie nie należy do człowieka, który jest jedynie jego dzierżawcą i musi je przeżywać – w pełni jego atrybutów terminalnych – do końca uznanego za naturalny, czyli do granic wyznaczonych możliwościami sensownego wspomagania medycznego. Operowanie sugestywnym pojęciem świętości życia (tu: desygnowany absolutyzm aksjologiczny), pozbawia człowieka – na podstawie metafizyki niebycia sobą – możliwości o decydowaniu o sobie. Kategoria *personhood* zostaje odwrócona: bycie osobą ludzką polega na przynależności gatunkowej, podlegającej wymogom nadnaturalnej normatywistyki, a nie na autonomicznej o-sobowości. Prawo do życia interpretowane zostaje jako obowiązek życia, a ustawodawcza dopuszczalność eutanazji jako zabójstwa uprzywilejowanego poczytywana jest za zmuszanie do śmierci. Prośba (żądanie) chorego o śmierć traktowana bywa jako świadectwo jego nieracjonalności, a nawet niepoczytalności, co redukuje dramat

egzystencjalny do zagadnienia psychiatrycznego lub tzw. fałszywej woli, czyli złego – względem jakiejś sugerowanej prawdy nadrzędnej – rozpoznania aksjo-metafizycznego własnego stanu; zakłada się, iż ktoś z zewnątrz wie lepiej, w jakiej sytuacji znajduje się podmiot żądający eutanazji. Podobnież asystent-egzekutor ma kierować się ponoć fałszywym współczuciem. To rutynowa deprecjacja – przez proste zaprzeczenie – ludzkich działań wynikających z przekonań innych niż przeciwników eutanazji, którzy swoje stanowisko prezentują jako bezdyskusyjnie słuszne i wszystkich obowiązujące. A banalnym pragmalingwistycznym, perswazyjnym i nieuczciwym zabiegiem pozostaje też utożsamianie eutanazji z mordami nazistowskimi. Za potocznym – zarówno wobec morderstwa eugenicznego, jak i eutanazji właściwej lub decyzji zaniechania podtrzymywania PVS na podstawie kryteriów śmierci mózgowej – stwierdzeniem: "przecież to jest eutanazja!" kryje się negatywna demonizacja terminu wraz z jego nierozumieniem. Ogólne natomiast powoływanie się na "elementarne zasady moralne" (często desygnowane jako typowo chrześcijańskie) bez ich precyzyjnego sformułowania i interpretacyjnej relatywizacji do uniwersum obowiązywania pozwala przypuszczać, że są nimi wszelkie kuluarowe normy niezabijania, ale nie kwalifikuje się np. zakaz umyślnego zadawania cierpień (*resp.* dopuszczania do cierpienia), czyli okrucieństwa. Zauważmy, argument, że nie wolno zabijać niewinnego człowieka, pozostaje nierelewantny, gdyż eutanazja nie jest karą, ani zabijany ofiarą.

Twierdzenie, iż eutanazja zabójcza jest błędnym odczytaniem ukrytych preferencji chorego, który nie chce umierać, a jedynie pragnie zniknięcia bólu, pozostaje oczywiste, jednakże człowiek **jest** odczuwaniem – a więc albo przyjemnością, a co najmniej bezbólem, albo cierpieniem (w tym bólem) – stąd owa alternatywa pozostaje niekiedy nierealizowalna. Niemożliwe jest oddzielanie metafizyczne (tu: substancjalne) cierpienia od podmiotu cierpienia, stąd niekiedy jedynym sposobem likwidacji cierpienia jest likwidacja jego podmiotu, taka bowiem jest **realność** życia. Także oczywiste jest, iż ból somatyczny można uśmierzyć (nawet neurochirurgicznie), ale nie jest on tożsamy z cierpieniem doń nieredukowalnym. Raczej nieracjonalny pozostaje slogan, iż należy czekać, bo "zawsze jest jakaś nadzieja", w domyśle: na pojawienie się cudownego remedium. Pomijając metafizyczne marzenia, realna nadzieja uśmierzenia cierpienia, a co najmniej bólu, sprowadzona jest do możliwości paliatywno-duchowo-analgetycznych. Obie formacje światopoglądowe preferują eutanazję paliatywną, przy czym moralni oponenci eutanazji czynnej wyłączają paliatyw z zakresu semantycznego "eutanazji", a stronnicy warunkowej jej dopuszczalności traktują euuśmiercenie jako fakultatywną opcję, której możliwość skorzystania przez dobrowolnego, kompetentnego beneficjenta powinna znaleźć formę zapisu prawnego. Jednakże nie tylko np. pryncypialne, urzędowe chrześcijaństwo

sprzeciwia się legalizacji eutanazji, a nawet nawołuje (np. EV 72, 90) do bojkotu prawa na nią zezwalającego, ale także zwolennicy warunkowej dopuszczalności (tu: w perspektywie moralnej) eutanazji czynnej dobrowolnej, nie są skorzy do jej legalizacji, posługując się psychologiczną wersją argumentu równi pochyłej: nie ufają państwu jako instytucji mającej zapobiegać nadużyciom. Obie opcje zwracają też uwagę na możliwe podważenie społecznego zaufania do stanu lekarskiego, co angażuje szerszy problem społecznych przekonań o powinnościach lekarskich[331].

3.5.4.

Jeśli pytamy, co to znaczy "mieć prawo do czegoś?", mamy na ogół na myśli, ujętą w paragrafy ustaw, majorystyczną zgodę społeczną (uznaniową i stanowioną na szczeblu samouprawnionego do stanowienia prawa na danym terytorium organu instytucjonalnego) w danym państwie na jakiś ściśle określony warunkami dopuszczalności typ działania. Państwo zaś ma obowiązek zapewnić możliwość wyegzekwowania przez obywateli ich zagwarantowanych uprawnień. Zaistnienie zapisów prawnych o danej treści poprzedzone być musi kulturową dojrzałością danej zbiorowości do ich wprowadzenia. Jeśli państwo gwarantuje ochronę atrybutywnie określonego życia, to tym samym ochronę indywidualnego, **osobowego dysponowania** nim. Państwo jest akuszerem praw stanowionych, w tym prawa do życia, którego składowym elementem jest dobrowolna podmiotowa rezygnacja z kontynuacji bycia żywym. Życie człowieka jest jego osobowym fakultetem, a nie obowiązkiem ani przymusem. Eutanazja nie podlega prawu do życia, lecz prawu do wolności egzystencjalnego wyboru przebiegu tegoż – własnego podmiotu – życia. Eutanazja jest decydowana i dokonuje się w trakcie życia beneficjenta z jego inicjatywy i dla niego. Nie podlega nawet jakiemuś specjalnemu prawu do śmierci, lecz naturalnemu moralnemu prawu do dysponowania *ergo* bycia sobą, a nie np. niewolnikiem ideologii metafizycznie separujących życie od podmiotu życia (substancjalnej egzemplifikacji bycia żywym). Sama egzekucja eutanastyczna jest aktem tożsamym z życiem, aktem osobowego decydowania o życiu, realizującym się w życiu i zrelatywizowanym do realnej (tu: nieakceptowanej) atrybutywności pozostawania żywym jako do aksjometafizycznej alternatywy niebycia. Zagadnienie eutanazji angażu-

---

[331] Moralne, społeczne i metafizyczne argumenty za i przeciw prawnej dopuszczalności eutanazji, przykładowo: [Alichniewicz, 2002: 184–189], [Beauchamp, Childress, 1996: 242–246], [Delden, 2012: 201–202, 204], [Draper, 1998: 183–186], [Emanuel, 1994: 1892–1896; 2009: 433–450], [Galewicz, 2009: 58–67, 69–76], [Gałuszka, 2002: 250–253], [Gerd, Culver, Cluser, 2009: 455–461], [Góralski, 2009: 378–417], [Jonas, 1988: 9–13], [Rachels, 1986a: 47–54, 54–60, 65–71], [Szeroczyńska, 2004: 70–85, 91–105, 117–118, 121–122, 124–125], [Szewczyk, 2009: 294, 373–389], [Wolniewicz, 2003: 178–184].

je klasyczny spór o źródła prawa jako takiego (a nie tylko kwestię instytucjonalnej genezy samych przepisów prawnych), między koncepcją prawa naturalnego a pozytywizmem prawniczym. O ile prawo stanowione ma uchwytną genezę, treść i funkcję społeczną, o tyle samo pojmowanie prawa naturalnego pozostaje desygnacyjne i poliinterpretowalne. Naturalność praw (tu: norm społecznej koegzystencji) można rozumieć co najmniej na sposób: (i) personalistyczno-humanistyczny, (ii) supranaturalistyczny, jak czyni to personalizm chrześcijański, zakorzeniony w tradycji idealistyczno-platońskiej, w której prawa te są koncepcyjnie desygnowane jako transcendentne, uniwersalne i kontekstualnie nieinterpretowalne w aksjosferze kultury, (iii) naturalistyczny, gdzie teoretycznie lub ideologicznie kreowany jest aksjoteleologiczny status ewolucji biologicznej, a prawo naturalne to kulturowa desygnacja kryteriów bycia lepszą/gorszą egzemplifikacją HS – tak czyniła i skrycie czyni (tu: kryptanazja – § 5.5.4.) praktyka eugeniczna[332].

Na humanistycznie rozumiane prawo naturalne powołuje się Powszechna Deklaracja Praw Człowieka (**1948**), która deklaruje równość ludzi w wolności, godności i prawach, a naturalność to "...uznanie przyrodzonej godności oraz równych i niezbywalnych praw wszystkich członków wspólnoty ludzkiej jest podstawą wolności, sprawiedliwości i pokoju na świecie...". W art. 1 Deklaracji mówi się, iż "Wszyscy ludzie rodzą się wolni i równi w swej godności i w swych prawach...", w art. 3 czytamy, że "Każdy człowiek ma prawo do życia, wolności i bezpieczeństwa swojej osoby", a art. 5 stanowi, iż "Nikt nie może być poddany torturom lub okrutnemu, nieludzkiemu albo upokarzającemu traktowaniu lub karaniu. Natomiast Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności, wydana przez Radę Europy w **1950** (obowiązuje państwa członkowskie Rady od 1953 r., podlegając uzupełnieniom zatwierdzany przez Europejski Trybunał Praw Człowieka), w art. 2 ogranicza legalność umyślnego pozbawiania życia do kary śmierci (obecnie już w Europie nieistniejącej), ale równocześnie w art. 3 zakazuje "nieludzkiego i poniżającego traktowania"; ten sam akt prawny w art. 14 zakazuje dyskryminacji, ale uprzednio (art. 7) oddaje

[332] Por. rozważania o interpretacyjnych niuansach "prawa do śmierci": [Jonas, 1988: 7–26], [Malczewski, 2012: 109–(117–121)–155], [Szeroczyńska, 2004: 58, 66, 430–440]. Zagadnienia prawa naturalnego i źródeł prawa: [Brandt, 1996: 753–770], [Buckle, 1998: 199–213], [Byrska, 2006: 277–287], [Fuller, 1993: 67 i n., 127 i n., 165–174], [Hart, 1998: 251–285], [Lazari-Pawłowska, 1970: 10–13], [Legutko, 1998: 63–94], [Melsen, 1970: 43–67], [Paterson, 2008: 41–50], [Piechowiak, 1999: 291 i n.], [Pulka, 1998b: 250–262], [Ruse, 1998: 547–557], [Szlachta, 1998: 33–46], [Szyszkowska, 1985: 179–189], [Świeżawski, 1987: 135–154], [Tokarczyk, 1985: 161–178; 1988: 41–55, 71–94, 116–122, 129–142, 151–166, 173–186, 191–201, 211–215, 218–225, 231–232, 235–241, 249–262, 270–276, 282–294], [Weikart, 2004: 198], [Woleński, 1998: 9–16], [Wróblewski, 1970: 51–76], [Ziembiński, 1993: 26–42, 51–53–56–65, 80–88, 92–97].

decyzje o karalności za czyny/zaniechania lokalnym (państwowym) systemom prawnym, co pozostaje typowym przykładem relatywizmu moralnego, a co więcej – wikła się (art. art. 17, 49, 60, 63–64) w normatywną (tu: legislacyjną) sprzeczność między transcendentalnym (paneuropejskim) pryncypializmem a lokalnym (państwowym) autonomizmem legislacyjnym; zapewne nikt nie myślał w tamtych latach o światopoglądowo-ideologicznym zakazie skazywania na cierpienie w warunkach pokoju, ale pozostała typowo europejska sytuacja aksjologicznego amalgamatu. Z kolei Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych (**1966**) w art. 6 wskazuje na przyrodzone prawo do życia, a także zakazuje samowolnego (tu: na podstawie jednostronnie subiektywnych stanów duchowych) pozbawiania kogoś życia, a więc do dobrowolnej bipodmiotowej (transcendentalnej) eutanazji (lub asystowanego samobójstwa) *sensu stricto* się nie stosuje; ten sam Pakt w art. 7 zakazuje tortur oraz okrutnego i poniżającego traktowania. Na równość praw, godności i gwarancję ochrony przed okrutnym i/lub upokarzającym traktowaniem, strachem i niedostatkiem mogą powoływać się rzecznicy legalizacji eutanazji czynnej dobrowolnej (i asystowanego samobójstwa). Natomiast formuła odwrotna, iż prawo do dawania i odbierania życia ma – rozmaicie rozumiana – istota nadnaturalna, pozostaje pusto spełniona w przypadku podmiotu, który w istnienie takiej istoty nie wierzy lub jej rzekomej zwierzchności nie uznaje, nawet jeśli imputuje mu się, że powinien wierzyć, co z samej istoty wiary pozostaje poleceniem niewykonalnym; zarazem sama ta niewiara jest z perspektywy wykładni (np. zinstytucjonalizowanej doktryny religijnej) obowiązkowości wiary moralnym przestępstwem (grzechem).Zauważmy też problem tzw. błędu naturalistycznego w odwoływaniu się do prawa naturalnego jako bytu, czyli gdy jest desygnowane metafizycznie[333].

Jednakże na podstawie treści wymienionych aktów prawnych i logicznych relacji między ich poszczególnymi artykułami/paragrafami oraz w praktyce sądowej *a vista* rozstrzyganych kazusów (np. D. Pretty, T. Nicklinson, T. Schiavo) można wnioskować, iż w obrębie repertuaru praw człowieka istnieje poważny **wewnętrzny konflikt aksjologiczny** między prawem do życia i jego ochrony a indywidualną autonomią (wolnością) podmiotu w rozporządzaniu sobą, w tym prawem do dobrowolnej rezygnacji z bycia żywym, czyli z własnego istnienia tożsamego z owym życiem, a tym samym do realizacji wartości, jaką jest godność osobowa. Chronione instytucjonalnie prawo do życia staje się nagle, w chwili, gdy jednostka chce autonomicznie zrezygnować z życia w ramach prawa do decydowaniu o tymże życiu, przymusowością – ale paradoksalnie: wcale nie prawnym obowiązkiem – życia będącego cierpieniem, doprowadzając

[333] [Moore, 1919: 36–44 i n., 110–134; tamże: projekcyjno-konstruktywistyczny charakter poznania].

samą formułę ochrony życia – gdy staje się ono torturą – do absurdu. Przymus profanuje godność (§ 4.2.). Przykładem astrukturalnej enumeracji pojęciowo i normatywnie nieskorelowanych stwierdzeń pozostają art. art. 1, 2 (pkt 1), 3 (pkt 1), 5 (pkt 1), 6–7, 20–21(pkt 1) i 26 Karty Praw Podstawowych UE (**2009**). W dokumencie tym nie znajdziemy ani słowa o specyficznie dramatycznych – w znacznym stopniu stwarzanych przez postęp medycyny – moralnych potrzebach osób, które nie chcą dalej istnieć; nie uwzględnia on, iż w sytuacjach eutanastycznych znajduje się w populacji HS **stale specyficzna mniejszość** osób swoiście poszkodowanych (niepełnosprawnych) egzystencjalnie (biospołecznie), które pozostają z uwagi na tenże status dyskryminowane i nierówno wobec prawa traktowane, w ten sposób, że możliwości realizacji przez nie przyrodzonej ludzkiej godności pozostają prawnie reglamentowane. Ich wolność zostaje paradoksalnie ograniczona do przymusowego życia na podstawie prawa do życia i do realizacji godności w sposób prawnie narzucony. Zarazem Karta ta wyraźnie zakazuje (art. 3, pkt 2) selekcyjnych praktyk eugenicznych wobec podmiotów osobowych (*implicite*: wszystkich ludzi).

We współczesnym pojmowaniu praw człowieka w kulturowym kręgu dominacji religii chrześcijańskiej własne ludzkie życie pozostaje poza osobowym samodysponowaniem. Prawodawstwo pozytywne *implicite* zakłada dualistyczno-dzierżawczą, nieegzystencjalną (tu: substancjalna tożsamość) metafizykę relacji między życiem a jego podmiotem.Rutynowa w tym kręgu fraza, iż eutanazja "narusza godność ludzkiego życia" zakłada ów dualizm, odmawiając podmiotowi życia tożsamemu z nim decydowania o sobie. Tymczasem Życie oderwane konceptualnie od konkretnej (np. bakteryjnej, roślinnej, zwierzęcej, w tym ludzkiej) tożsamości ontycznej nie istnieje, a nawet jako metafizyczny abstrakt nie jest osobą, więc nie można przypisywać mu godności. Złożenie "godność życia" jest aksjolingwistyczną elipsą, mająca perlokucyjnie kreować odrębność życia człowieka od tegoż człowieka, ale – z tej właśnie pragmalingwistycznej przyczyny – pozostaje odniesione do godności człowieka, a więc *eo ipso* istoty podmiotowo (w tym osobowo) tożsamej z życiem. Postulat ochrony życia wbrew podmiotowi życia jest niekoherentny w prawie pozytywnym, pozostającym pod wpływem supranaturalizmu metafizyczno-religijnego; a w praktyce: czy podmiot ma dbać o coś, czego nie akceptuje i co ponoć nie jest nim, ani jego własnością? Jednakże to kulturowe makropreferencje – w tym filozoficzne desygnacje człowieczeństwa – decydują o naturalności praw, w tym o ich rzekomej obiektywności rozumianej jako niezależność od samej kultury. Kulturowy wytwór, jakim jest prawo pozytywne, decyduje o ograniczeniu (ubezwłasnowolnieniu) indywidualnej ludzkiej prywatności (szerzej: wolności dysponowania sobą), interpretując – pod wpływem ideologii religijnej (tu: rzymskokatolickiej) – moralnie zasadną możliwość czynnej eutanazji właściwej jako jej rzekomą

konieczność, imputowaną (nie wiadomo przez kogo) w świadomość demokratycznie funkcjonującego społeczeństwa. Prawo pozostaje projekcją najtrwalszych, co nie znaczy że stałych, przekonań moralnych danej społeczności. Wraz z przemianami kulturowymi, czyli normatywnymi, zmienia się interpretacja granic praw człowieka. Kazusy rozbieżnych wyroków sądowych (w różnych systemach doktryn prawnych) w typologicznie identycznych konfliktach między autonomią pacjenta a nakazem ratowania życia świadczą o owych przemianach *in statu nascendi*[334].

3.5.5.

Język uregulowań prawnych i/lub orzeczeń sądowych dotyczących eutanazji wymaga odrębnych normatywistycznych – w szczególności aksjo- i legilingwistycznych – analiz. Poniżej wskażemy na wybraną specyfikę terminologiczną i definicyjną, nie wnikając w prawnicze niuanse, które w polskiej literaturze przedmiotu obszernie fachowo opracowano i do której się odwołujemy. W systemach prawnych niektórych państw (np. Holandia, Belgia, Luksemburg) eutanazja właściwa (bipodmiotowa, czynna, dobrowolna, z zachowaniem kryterium beneficjenta) jest regulowana kompleksowo (przepisy materialne, warunki dopuszczalności, tryb postępowania, *modus operandi*, procedury kontrolne, przepisy ustrojowe *etc.*) specjalnymi ustawami (skorelowanymi z modyfikacjami w prawie karnym); w innych (np. Polska, Kolumbia, Szwajcaria, Włochy) rozwiązaniach formalno-normatywnych zabójstwo eutanastyczne uzyskuje na ogół status uprzywilejowany i podlega sankcjom kodeksu karnego; jeszcze inaczej, bo opierając się na precedensowych wyrokach sądowych kazuistycznie i indywidualnie traktowanych ludzkich dramatów postępuje się w Wielkiej Brytanii (np. przypadki A. Blanda, D. Pretty czy zroślaczek Jody i Mary z Manchesteru) oraz Japonii. Europejska *Konwencja o ochronie praw człowieka i godności istoty ludzkiej wobec zastosowań biologii i medycyny* (tzw. Konwencja Bioetyczna) nie wspomina o eutanazji, gdyż nie jest ona tam kwalifikowana jako działanie medyczne. Natomiast uwzględnia (art. 9) oświadczenia woli *pro futuro*, które

[334] [Almond, 1998: 310–311], [Beauchamp, Childress, 1996: 251–255], [Brusiło, 2006: 172–184], [Cantor, 1977: 241–256–258–270], [Draper, 1998: 177], [Dutkiewicz, 1998: 23–31], [Dziamski, 2005: 121–123], [Gerd, Culver, Clouser, 2009: 427–438], [Góralski, 2008: 128, 138, 218], [Höffe, 1992: 5–6], [Jonas, 1988: 9–24], [Kijaczko, 2005: 281–306], [Lang, 1985: 117–143; 1989: 157–162, 190 i n., 209 i n.], [Malczewski, 2012: 109–115, 139–155, 182–183], [Piechowiak, 1999: 68–71, 110 i n., 140–149], [Pietrzykowski, 2011: 65–93, 164], [Poklewski-Koziełł, 2001: 50–53], [Promieńska, 1998: 103–113], [Safian, 2002: 157–171], [Szeroczyńska, 2004: 117–124, 278–280, 299–307, 377–381, 399–(428–437)–440], [Szewczyk, 2009: 105–108, 398–413], [Śliwka, 2010: 39–52, 145–147, 318, 328– 331, 342–351], [Tokarczyk, 1984: 338–340], [Varaut, 1996: 95–106], [Wąsek-Wiaderek, 2015: 281–298, 301–302], [Wichrowski, 2006: 1–31].

pozwalają nie przystępować do danych działań medycznych w danych sytuacjach, co jest rozwiązaniem bardziej funkcjonalnym niż decydowanie zastępcze o dyskontynuacji działań już podjętych[335].

Dobrowolna czynna eutanazja jest w **Holandii** inkorporowana w pakiet usług lekarskich, a lekarz działa zgodnie z obowiązkiem (deontologicznie) w tym znaczeniu, że nie mając osobistych (sumieniowych) obiekcji co do moralnej dopuszczalności eutanazji jako takiej i dopełniając wszystkich proceduralnych wymogów, pomaga pacjentowi w eutanazji, niekoniecznie będąc osobiście emocjonalnie-sumieniowo zaangażowany w tę procedurę, a zatem w tym sensie nie działa z obowiązku (aretaicznie). Lekarz nie ma obowiązku uczestniczenia w procedurze eutanazyjnej, gdy jest niezgodna z jego przekonaniami. Rozumienie "eutanazji" w Holandii jest specyficzne: jest to uśmiercenie kogoś wyłącznie na jego życzenie, po spełnieniu (a więc w relatywizacji do) wymaganego zespołu kryteriów *good care practice* i traktowane jako pomoc choremu, będąca specyficzną formą realizacji zasad *salus aegroti suprema lex* oraz *primum non nocere*, czyli jako wypełnienie fundamentalnej powinności lekarskiej: służby na rzecz chorego (cierpiącego), zatem nie jest to ani *mercy killing*, ani czynność *stricte* terapeutyczna, lecz akt humanistyczny (a nie tylko humanitarny) po wyczerpaniu możliwości takich czynności. Nieabstrakcyjne życie jest ratowane, lecz działa się dla dobra (tu: działanie słuszne) konkretnych istot żywych *ergo* odczuwających, które same owo dobro określają na bieżąco, a także w uprzednich i kompetentnie wyrażonych – pisemnych lub ustnych (wielokrotnie powtarzanych) – dyspozycjach *pro futuro*. To nie prawo rozstrzyga o statusie moralnym eutanazji, lecz precyzuje kryteria/warunki jej dopuszczalności w warunkach społecznej akceptacji. W holenderskim rozwiązaniu obecna jest myśl S. Williamsa, iż spolegliwy lekarz nie opuszcza chorego w potrzebie, rozumie ją, dostarcza pacjentowi informacji istotnych dla jego autonomicznej decyzji, konsultuje sytuacje pacjenta z innymi profesjonalistami medycyny oraz współuczestniczy/asystuje w euuśmierceniu.

Holandia, jak i inne kraje warunkowo legalizujące śmierć na życzenie kontynuują tradycję (przykładowo: projekty Morusa, Josta czy Gerkana) instytucjonalizacji eutanazji (szerzej: platońskiej reglamentacji uśmiercania). To ustawodawca decyduje, pod jakimi warunkami pacjent ma formalne prawo do realizacji swego życzenia śmierci, do aplikowania o jej na nim dokonanie, państwo decyduje o zasługiwaniu na beneficjenturę. Pozostaje konflikt dyskretności i intym-

---

[335] [Bator, 1998b: 23–31; 1998c: 271–277], [Góralski, 2008: 138–144, 163–169, 303–305], [Konieczniak, 2000: 106–117; 2002: 27–29], [Kozak, 1998: 288–290], [Lee, 2003: 5–50], [Michałek-Janiczek, 2010: 35–36], [Pulka, 1998a: 40–67], [Safian, 1998: 262–265, 267–268], [Szeroczyńska, 2004: 37, 47, 58, 170–172, 178–180, 194–200, 224–225, 265, 376–381], [Szewczyk, 2009: 294–298, 390–397, 401–411].

ności aktu euuśmiercenia z jego formalno-urzędowym statusem państwowym. Taka zewnętrzna kontrola, choćby z uwagi na możliwość wewnątrzrodzinnych nadużyć, wydaje się konieczna. Mimo etapowego (przez kilkadziesiąt lat) przygotowywania się – w zakresie społecznym, prawnym i organizacyjnym – Holandii do legalizacji wspomaganego zakończenia życia pacjenta na jego życzenie, i mimo generalnie wysokiego poziomu zaufania społecznego do lekarzy (którzy w czasie nazistowskiej okupacji Holandii odmówili – jako formacja zawodowa – uczestnictwa w eksterminacyjnych akcjach typu T4), a lekarzy rodzinnych w szczególności, postępowanie lekarzy jest *post factum* weryfikowane przez specjalne komisje (*regional review committees*), a za niedotrzymanie *due care criteria* (DCC), inaczej: *good clinical/care practice* (GCP) grozi kara do 12 lat pozbawienia wolności. Holenderskie *status quo* można zinterpretować jako generalnie reprezentujące model etyki praw człowieka i/lub jako egzemplum tzw. kultury śmierci. Holenderskie ustawodawstwo literalnie nie ogranicza dobrodziejstwa (*resp.* przekleństwa) eutanazji do obywateli Holandii i teoretycznie obejmuje wszystkich przebywających (i objętych stałą opieką lekarską) na terytorium tego zdominowanego przez protestancki indywidualizm państwa.

Regulacje holenderskie pozostają zarazem przykładem niepewności, jeśli nie schizofrenii moralnej, co objawia się w funkcjonowaniu przez lata oficjalnej terminologii. Mianowicie, brak w nich definicji eutanazji, która ma charakter kontraktowy (odwołanie się do GCP/DCC), domyślny ("pozbawienie życia na życzenie") oraz nie precyzują, jakiej genezy (klinicznej, egzystencjalnej?) jest nieuśmierzalne cierpienie, stanowiące przesłankę aplikacji pacjenta o eutanazję. W tytule i treści regulacji ustawowych pojęcie eutanazji nie pojawia się. Jest to przyjęty w **2001** (obowiązujący od 1 stycznia 2002) przez parlament Królestwa Niderlandów akt prawny nazwany "***Review Procedures for the Termination of Life on Request and Assisted Suicide and Amendment of the Criminal Code and the Burial and Cremation Act*** = Ustawa o trybie kontroli zakończenia/przerwania (tu – JW: uważamy, iż użycie w tłumaczeniu słowa "pozbawienia" byłoby dzierżawcze, a nie egzystencjalne, wszak "*termination*" nie jest kradzieżą/zaborem) życia na życzenie i wspomaganego samobójstwa, i o nowelizacji kodeksu karnego oraz ustawy o pochówku i kremacji". Ale zarazem regionalne komisje do spraw weryfikacji dochowania przez lekarzy standardów dobrej opieki medycznej tytułują swe doroczne raporty o dokonanych, na ustawowej podstawie, przez lekarzy aktach zakończenia życia beneficjentów "*Reports on Euthanasia and Physician-assisted Suicide*", przy czym na kilkudziesięcioletnim etapie przygotowawczym do wprowadzenia wymienionej ustawy praktyka eutanastyczna w Holandii była regulowana roboczymi aktami prawnymi, samo słowo "eutanazja" stosującymi i definiującymi. Na przykład Holenderska Rządowa Komisja do spraw Eutanazji (Dutch Government Commission

on Euthanasia) przyjęła w wytycznych nazwanych *Medical Decisions to End Life* z **1985** określenie eutanazji jako "Umyślne zakończenie życia indywidualnego człowieka, na jego własne żądanie, przez inną osobę. A w praktyce medycznej, czynne i umyślne zakończenie przez lekarza życia pacjenta, na tegoż pacjenta żądanie" = "*A deliberate termination of an individual's life ata that individual's request, by another. Or, in medical practice, the active and deliberate termination of a patient's life, on that patient's request, by a doctor*".Badany przez nas termin pojawia się także w trakcie formowania (w latach 1994–2001) w Holandii zasad proceduralnych zgłaszania przez lekarza do kontrolnych władz zwierzchnich przypadków dokonanej eutanazji lub asystowanego samobójstwa, np. w ministerialnym zarządzeniu (z **1994**) "Procedura zgłoszeniowa dla przypadków eutanazji" (*Meldingsprocedure Euthanasie*). Natomiast w przyjętym przez Holenderskie Towarzystwo Pediatryczne, jako obowiązujący od **2005**, **Protokole z Groningen** sformułowano kryteria – pośród których inicjatywa decyzyjna rodziców jest kluczowa – możliwości aktywnego zakończenia przez lekarza życia dzieci (*active ending of life on infants*) poniżej 12 roku życia; regulacje te dotyczą w praktyce noworodków z wodogłowiem lub rozszczepem kręgosłupa[336].

W **Belgii** funkcjonuje od **2002** Ustawa/Prawo o eutanazji (synonimicznie: Ustawa odniesiona do eutanazji) – ***La Roi relatif à l'euthanasie***. Pierwsza, w której termin "eutanazja" został literalnie użyty w znaczeniu: "czyn osoby trzeciej, która umyślnie powoduje śmierć innego człowieka na jego prośbę" (rozdz. 1, art. 2 ustawy) = ("*...l'acte, pratiqué par un tiers, qui met intentionnellement fin à la vie d'une personne à la demande de celle-ci*." == "*...intentionally terminating life by someone other than the person concerned, at the latter's request...*"). Z tekstu ustawy wynika, iż podmiotem uśmiercającym musi być lekarz, a beneficjentem pacjent nieuśmierzalnie cierpiący w stanie terminalnym, co w projektowych sformułowaniach art. 2 było dosłownie zaznaczone ("*l'acte pratiqué par un médecin, consistant à mettre fin inten-*

[336] **1**. Ustawodawstwo holenderskie: www.euthanasia.org/dutch.html; www.minbuza.nl; www.euthanasiecommissie.nl/Images/RTE.JV2011.ENGELS.DEF_tcm52-33587.PDF; www.euthanasiecommissie.nl/Images/Annual%20report%202013_tcm52-41743.pdf; www.patientsrightscouncil.org/site/wp-content/uploads/2012/05/Dutch_law_04_12.pdf

2. Groningen Protocol: www.medscape.com/viewarticle/569471; www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2092440; www.thehastingscenter.org/Publications/HCR/Detail.aspx?id=500; www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2564470

3. Wybrane referencje: [Delden, 2012: 204–207],[Góralski, 2008: 105–118], [Hypś, 2015: 208–215], [Konieczniak, 2002: 20–23], [Malczewski, 2012: 165–166, 169–173], [Szeroczyńska, 2004: 142–145, 200–216 (tamże holenderskie kazusy sądowe), 318–329, 403], [Szewczyk, 2009: 365–372].

tionnellement à la vie du patient à la demande de celui-ci, compte tenu de la douleur intolérable et impossible à traiter dont souffre le patient et du caractère terminal de la situation médicalement sans issue dans laquelle il se trouve"), jednakże ostateczne sformułowanie jest bardziej abstrakcyjne i transcendentalne. Dyspozycje bieżące oraz *pro futuro* (tu: w Belgii, Holandii i Luksemburgu dotyczące eutanazji czynnej, a nie tylko zaniechania działań medycznych w sytuacji, gdy pacjent znajdzie się w antycypowanym nieodwracalnym stanie nieprzytomności) pacjenta muszą być złożone w datowanej formie pisemnej i podpisanej przez niego lub upoważnioną osobę. W **2014** wprowadzono w Belgii możliwość eutanazji dla nieletnich. Podstawą jest cierpienie generowane przez stały nieuśmierzalny ból fizyczny (wykluczono więc cierpienia o genezie psychicznej jako powód żądania eutanazji). Granica wieku nie jest określona, lecz dziecko (*resp* .młodociany) musi być w pełni świadome i **rozumieć** swoją sytuację egzystencjalną w momencie podejmowania wolnej i spisanej decyzji, która jest weryfikowana przez psychologów/psychiatrów pediatrycznych i protokołowana. Zgoda rodziców (lub przedstawicieli prawnych), lekarza prowadzącego i drugiego niezależnego pediatry oraz psychiatrów jest konieczna. Tak w Belgii, jak i Holandii eutanazja jest uśmierceniem na kompetentne **życzenie** – bieżące lub *pro futuro* – jej beneficjenta, zatem nie może być dokonana na pacjentach, którzy woli swojej nie wyrazili lub wyrazić nie mogą, a nie ustanowili reprezentantów prawnych[337].

Także w **Luksemburgu** obowiązuje (od **2009**) ustawa kompleksowo, ze szczególnym uwzględnieniem rozwoju i dostępności opieki paliatywnej (tu: podmiotowe prawo do opieki paliatywnej), regulująca kwestię skracania przez lekarza życia na żądanie/życzenie pacjenta i asystentury przy samobójstwie: *Législation réglementant les soins palliatifs ainsi que l'euthanasie et l'assistance au suicide* (= Ustawodawstwo regulujące opiekę paliatywną, a także eutanazję i samobójstwo wspomagane). Ustawodawstwo to jest podzielone na dwa komplementarne akty prawne: (i) *Loi du 16 mars 2009 relative aux soins palliatifs, à la directive anticipée et à l'accompagnement en fin de vie...* = Ustawa z 16 marca 2009 w sprawie opieki paliatywnej, dyrektyw antycypowanych i towarzyszenia człowiekowi na końcowym etapie życia... (ustawa nr 46/2009) oraz (ii) *Loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicie* = Ustawa z dnia 16 marca 2009 w sprawie eutanazji i samobójstwa wspomaganego (usta-

---

[337] [Góralski, 2008: 118–125], [Hypś, 2015: 208–215], [Konieczniak, 2002: 24–26], [Szeroczyńska, 2004: 217–224], [Śliwka, 2010: 325–327]; Archiwa parlamentarne Królestwa Belgii: www.lachambre.be; www.lachambre.be/doc/flwb/pdf/50/1488/50k1488009.pdf#search="leuthanasie" (tamże: dokument 50 1488/009 s. 193); www.ethical-perspectives.be/viewpic.php?TABLE=EP&ID=59; www.admd.be/legislation.html#Loieuthanasie; www.forbes.com/sites/ceciliarodriguez/2014/03/06/2378/

wa nr 46/2009). Głównym motywem inicjatywy parlamentarnej (dwóch posłów) było zniesienie stanu moralnej hipokryzji: skrytego praktykowania przez lekarzy pomocy w samobójstwach oraz wyjazdów Luksemburczyków do szwajcarskich klinik oferujących usługę wspomaganego samobójstwa eutanastycznego. Ustawa, którą objęte są jedynie osoby pełnoletnie, definiuje (w art. 1) eutanazję jako "**akt dokonywany przez lekarza, który umyślnie kładzie kres życiu osoby na jej wyraźne i dobrowolne żądanie** (= *Pour l'application de la présente loi, il y a lieu d'entendre par euthanasie l'acte, pratiqué par un médecin, qui met intentionnellement fin à la vie d'une personne à la demande expresse et volontaire de celle-ci*)". Natomiast "**pomoc w samobójstwie to świadoma pomoc udzielona przez lekarza innej osobie w popełnieniu przez nią samobójstwa lub dostarczenie jej środków w tym celu, na wyraźne i dobrowolne jej żądanie** (= *Par assistance au suicide il y a lieu d'entendre le fait qu'un médecin aide intentionnellement une autre personne à se suicider ou procure à une autre personne les moyens à cet effet, ceci à la demande expresse et volontaire de celle-ci*.)". "Zarówno dokonanie eutanazji, jak i udzielenie pomocy w samobójstwie jest dopuszczalne jedynie w relacji pacjent – lekarz i tylko w celu skrócenia cierpień związanych z nieuleczalną chorobą pacjenta". Równolegle modyfikacji uległ kodeks karny Księstwa.

Regulacja prawna aprobuje też przerwanie daremnej intensywnej/uporczywej terapii (inaczej: ortotanazję jako zaprzestanie dystanazji), wprowadza konieczność uzyskania zgody pacjenta paliatywnego na możliwość zaistnienia letalnego efektu zwiększania dawek analgetyków, warunkowo (art. 6 pierwszej z ustaw) akceptuje pisemne dyrektywy antycypowane (*directive anticipée*) pacjentów. Lekarz ma prawo do uzasadnionej odmowy spełnienia żądania pacjenta, a samo żądanie euuśmiercenia musi być wyrażone pisemnie i podpisane przez pacjenta lub upoważnioną przezeń osobę. Podobnie, zgodnie z art. 4 drugiej z ustaw, "każda osoba pełnoletnia i zdolna do podejmowania decyzji może na wypadek, gdy nie będzie mogła wyrazić swej woli, określić w sporządzanych na piśmie postanowieniach dotyczących końca życia (*dispositions de fin de vie*) okoliczności i warunki, w jakich życzy sobie, by poddano ją eutanazji, jeśli lekarz stwierdzi, że: 1) cierpi ona na poważną i nieuleczalną chorobę, 2) jest nieświadoma, 3) sytuacja ta według aktualnego stanu wiedzy jest nieodwracalna". Dodajmy, iż jedno z proeutanastycznych stowarzyszeń w Luksemburgu, tj. Stowarzyszenie na rzecz prawa do umierania w godności (Association pour le droit de mourir en dignité), ujmuje owo prawo klasycznie: jako legalną możliwość decydowania o momencie własnej śmierci. A w trakcie debat parlamentarnych i dyskusji społecznej nad pierwotnym projektem ustawy używano np. zwrotów: *laloi sur l'euthanasie* (prawo/ustawa o eutanazji) czy też *Action pour la vie et contre l'euthanasie* (Akcja na rzecz życia i przeciwko eutanazji – tu: nazwa

inicjatywy obywatelskiej). Zatem badany przez nas termin był i jest regularnie i formalnie zastosowany, przy rozumieniu eutanazji jako uśmiercania czynnego, na dobrowolne żądanie[338].

W **1997** parlament **Australii** (Związek Australijski – *Commonwealth of Australia*) zniósł funkcjonujący w latach **1996–1997** na samorządowym Terytorium Północnym akt prawny *Rights of the Terminally Ill Act 1995*, umożliwiający osobom terminalnie chorym pomoc w humanitarnym zakończeniu życia na ich żądanie, ze strony profesjonalisty medycyny (*Act to the right of a terminally ill person to request assistance from a medically qualified person to voluntarily terminate his or her life in a humane manner*). Akt podawał warunki zwolnienia z odpowiedzialności karnej lekarza oraz procedury zabezpieczające przed nadużyciami, a termin *assistance* obejmował zarówno asystowane samobójstwo, jak i eutanazję czynną. W szerokim rozumieniu asystentura ta to przepisanie recepturowe danej substancji letalnej, a następnie jej sporządzenie i podanie pacjentowi do samodzielnego zastosowania albo osobiste zaaplikowanie jej pacjentowi (*...the prescribing of a substance, the preparation of a substance and the giving of a substance to the patient for self administration, and the administration of a substance to the patient*). Żądanie zakończenia życia (uśmiercenia) musiało być skierowane przez pacjenta do lekarza prowadzącego w formie pisemnej i podpisane osobiście przez pacjenta lub w jego imieniu przez pełnoletnią osobę trzecią przez niego wyznaczoną/zaakceptowaną, i nie związaną z pacjentem finansowo, w obecności lekarza prowadzącego i kwalifikowanego tłumacza (jeśli pacjent i lekarz nie pozostają natywistami we wspólnym języku). Wykluczenia obejmowały: istnienie/dostępność standardowych możliwości terapeutycznych (w tym łagodzących agonię) oraz możliwości paliatywnego uśmierzenia bólu do poziomu akceptowalnego przez pacjenta, a także stwierdzony klinicznie jego stan depresji psychicznej. Wymagana była także konsultacja z drugim – niezależnym (rodzinnie i służbowo) od lekarza prowadzącego i pacjenta – lekarzem.

Lecz to nie w owym lokalnym (terytorialnym) prawie, ale w ogólnoaustralijskim, parlamentarnym ***Euthanasia Law Act 1997*** – znoszącym właściwość jednostek administracyjnych o statusie terytoriów (tu: Terytorium Północne, Terytorium Stołeczne, Wyspa Norfolk) do stanowienia ustaw dotyczących (i) zaniechania interwencji medycznej i pełnomocników pacjenta w tym względzie, (ii) opieki paliatywnej oraz (ii) umyślnego uśmiercania **zwanego eutanazją** (w tym zabijaniem z litości) lub asystowaniu/pomocy w zakończeniu czyjegoś życia (tu: *intentional killing of another **called euthanasia** (which includes*

---

[338] [Hypś, 2015: 208–2015], [Malczewski, 2012: 162–168], [Michałek-Janiczek, 2010: 37–**43**–44–**45**–48]; na: www.legilux.public.lu/leg/a/archives/2009/0046/a046.pdf

mercy killing) or the assisting of a person to terminate his or her life) – użyto terminu "eutanazja". (Podobna sytuacja terminologiczna – będąca wyrazem reaktywności aksjologicznej – zaistniała w UK, gdzie w **2000** antyeutanastyczny ***Medical Treatment (Prevention of Euthanasia) Bill*** został przedstawiony, acz ostatecznie nieprzyjęty, w Izbie Gmin jako projekt ustawowego zakazu zaniechania działań medycznych w intencji spowodowania śmierci.). Tym samym wszelkie analogiczne inicjatywy prawne – np. typu ***The Voluntary and Natural Death Bill*** z **1993** na Terytorium Stołecznym Australii (Australian Capital Territory) – zostały w wyższej instancji sądowej unieważnione. Także w projekcie ***Dignity in Dying Bill*** (projekt Ustawy o umieraniu w godności – najnowsza wersja z **2005**) w stanie – a więc (w konstytucyjno-administracyjnym podziale Australii) w podmiocie legislacyjnie autonomicznym w zakresie tu analizowanym – Południowa Australia, używa się (art. 4) terminu ***voluntary euthanasia*** w znaczeniu: "zgodne z niniejszą Ustawą zastosowanie procedur medycznych w celu asystowanej pomocy przy śmierci beznadziejnie chorej osoby sposobem okazującym szacunek dla jej człowieczeństwa (= *the administration of medical procedures, in accordance with this Act, to assist the death of a hopelessly ill person in a humane way*)". Określenie jest tautologiczne i jedynie z szerokiej interpretacji asystentury można wnioskować, iż także dobrowolna eutanazja czynna jest przedmiotem tego projektu, co zostaje sprecyzowane w innych jego artykułach.

W art. 3. wymienione są cele projektu Ustawy: (i) zapewnienie kompetentnym dorosłym prawa do świadomego wyboru czasu i sposobu śmierci, gdy znajdą się w stanie beznadziejnej (źle rokującej) choroby, (ii) zapewnienie takim chorym, którzy dobrowolnie wybrali eutanazję właściwą, szanującą ich człowieczeństwo pomoc/asystenturę w przyspieszeniu śmierci, (iii) zapewnienie chorym, którzy rozważają możliwość aplikowania o eutanazję, pełnej informacji o ich stanie (tu także: art. 7, pkt 1) i o opiece paliatywnej oraz upewnienie się, że nie działają pod przymusem lub presją, (iv) zapewnienie właściwych warunków bezpieczeństwa i nadzoru w udzieleniu eutanazji, (v) uznanie prawa lekarzy i innych osób do odmowy uczestniczenia w udzielaniu eutanazji. Pojęcie umierania w godności, którego formą jest dobrowolna eutanazja, obejmuje (art. 14, pkt 2) alternatywne działania:(i) osobiste przez lekarza zaaplikowanie pacjentowi odpowiedniej substancji w odpowiedniej dawce, aby zakończyć jego życie bezboleśnie i z poszanowaniem człowieczeństwa (*humanely*) lub (ii) zapisanie pacjentowi odpowiedniej substancji letalnej do samodzielnego zażycia, tak by mógł umrzeć bezboleśnie i w poczuciu uszanowania jego człowieczeństwa, lub (iii) zaniechanie interwencji medycznej w okolicznościach skutkujących bezbolesnym i z poszanowaniem człowieczeństwa zakończeniem życia. Pozostawiony jest więc pacjentowi **klasyczny** dla pojęcia eutanazji **wybór** sposobu umierania:

może on zadecydować jeden ze sposobów eutanazji lub oczywiście w ogóle o eutanazję nie aplikować. I beneficjentura, i funkcja egzekutora pozostają dobrowolne. Żądanie (tak bieżące, jak i na przyszłość) musi przybrać formę pisemną lub ustną zarejestrowaną na filmie. W obu formach wymagana jest obecność lekarza oraz dwóch dorosłych świadków.Świadkowie muszą potwierdzić kompetencje umysłowe żądającego eutanazji, przy czym jeśli jest on w stanie depresji, lekarz musi zaświadczyć, że mało prawdopodobny będzie wpływ kuracji antydepresyjnej na stanowisko osoby aplikującej o eutanazję (art. 9; art. 14, pkt 1). Za pacjenta niekompetentnego decyduje uprzednio przezeń wyznaczony powiernik/reprezentant, pod warunkiem, że niezależny od lekarza prowadzącego lekarz poświadczy (*certificate of confirmation*), iż warunki ustawowe możliwości przeprowadzenia dobrowolnej eutanazji zostały spełnione (art. 14, pkt 1e–f; pkt 3b). Artykuł 19 stwierdza, iż śmierć w rezultacie dobrowolnej eutanazji, zdefiniowanej jak w Ustawie, nie jest samobójstwem ani zabójstwem (*death resulting from the administration of voluntary euthanasia in accordance with this Act is not suicide or homicide*), lecz jest pojęta jako spowodowana chorobą pacjenta (*if voluntary euthanasia is administered in accordance with this Act, death is taken to have been caused by the patient's illness*), a lekarz-egzekutor oraz jego asystenci – jeśli działają zgodnie z przepisami Ustawy – nie ponoszą odpowiedzialności cywilnej ani karnej (art. 16), lecz za złamanie tych przepisów grozi kara do 10 lat więzienia (art. 21). Ustawa wyznaczałaby także Komitet Nadzorczy (Monitoring Committee) jej wykonywania oraz wymóg dorocznych raportów do parlamentu stanowego[339].

Wprowadzona w **1997** w wyniku referendum w amerykańskim stanie **Oregon**, Ustawa o śmierci z godnością (***Death with Dignity Act***) dopuszcza jedynie pomoc lekarza w samobójstwie pełnoletniego i kompetentnego umysłowo pacjenta, polegającą na przepisaniu i dostarczeniu pacjentowi środka letalnego oraz poinstruowaniu go o sposobie (np. iniekcji) zaaplikowania go sobie samemu. Pacjent wyraża swoje dobrowolne życzenie na piśmie, przy świadkach. Lekarz ocenia z klinicznego punktu widzenia zasadność ubiegania się chorego o zaopatrzenie go w stosowną substancję oraz informuje go o alternatywach terapeutycznych i paliatywnych. Ustawa ta wprowadza subtelne rozróżnienia/interpretacje pojęciowe. Jej celem jest umożliwienie osobom cierpiącym na chorobę terminalną (*suffering from terminal disease* – tu: nieuleczalną/*incurable*

[339] Ustawodawstwo australijskie: [Benzenhöfer, 2009: 154–157], [Góralski, 2008: 144–151], [Kulik, 2015: 251–252], [Szeroczyńska, 2004: 185–190, 263–265, 307–308]; www5.austlii.edu.au/au/legis/sa/bill/didb2005187; www.comlaw.gov.au/Details/C2004A05118; www.nt.gov.au/lant/parliamentary-business/committees/rotti/rotti95.pdf; www.legislation.act.gov.au/b/db_15844/19930616-18130/pdf/db_15844.pdf

i nieodwracalną/*irreversible*) **zakończenie życia** w sposób godny i z poszanowaniem człowieczeństwa (***ending his or her life*** *in a humane and dignified manner*), przy wykluczeniu możliwość legalnej eutanazji czynnej ze strony lekarza (lub innej osoby) oraz nie dekryminalizując tzw. zabójstwa z litości (*mercy killing*); zarazem stwierdza, iż dozwolone w jej świetle działania pacjenta i lekarza nie stanowią samobójstwa, samobójstwa asystowanego, zabójstwa z litości czy zabójstwa ("*Nothing in ORS 127.800 to 127.897 shall be construed to authorize a physician or any other person to end a patient's life by lethal injection, mercy killing or active euthanasia. Actions taken in accordance with ORS 127.800 to 127.897 shall not, for any purpose, constitute suicide, assisted suicide, mercy killing or homicide, under the law. [1995 c.3 s.3.14]*"). Zaakcentowana jest więc nieciągłość w relacji: pacjent (otrzymujący receptę na letalny środek) – lekarz (którego udział w zamierzonym samouśmierceniu pacjenta kończy się na przepisaniu owego środka)[340].

Nie wprowadzony we **Francji** projekt (z **2001**) ustawy "O prawie do śmierci w godności (***Droit de mourir dans la dignité***)" przewidywał aktywne i bezbolesne pozbawienie życia beneficjenta na jego dobrowolne życzenie, dokonane przez lekarza. Warunkiem podstawowym była nieuleczalna choroba, która pozwalała przewidywać zgon w czasie do trzech miesięcy. Terminy "eutanazja" i "wspomagane samobójstwo" zastąpiono łącznie "czynną pomocą przy śmierci", aczkolwiek w raporcie z 2000 Narodowego Komitetu Konsultacyjnego do spraw Etyki (Comité consultatif national d'éthique) o "Końcu życia, zatrzymaniu życia i eutanazji" (*Fin de vie, arrêt de vie, euthanasie*) śledzony przez nas termin się pojawia. Natomiast w marcu **2015** weszło we Francji w życie prawo zezwalające na głęboką sedację terminalną na życzenie (także *pro futuro*). Z kolei decyzją Sądu Najwyższego **Kanady** najprawdopodobniej zniesiona zostanie (w lutym **2016**) karalność pomocy lekarskiej w zakończeniu na życzenie kompetentnej dorosłej osoby, cierpiącej (fizycznie lub psychicznie) z powodu choroby lub inwalidztwa, jej życia. W **Szwajcarii** (Konfederacja Szwajcarska) zaś niekaralna jest (tu: kanton Zürich) nieegoistyczna i pośrednia pomoc w samobójstwie, nie ograniczona do obywateli Szwajcarii, co sprzyja specyficznym usługom – jednak odpłatnym – pomocy cudzoziemcom w samobójstwie przez wyspecjalizowane organizacje prywatne. Owa pomoc polega na dostarczeniu pacjentowi odpowiednich środków letalnych do samodzielnego – bez obecności

---

[340] [Alichniewicz, 2002: 209–212], [Delden, 2012: 206–207], [Góralski, 2008:157–163], [Płatek, 2015: 49–52], [Szewczyk, 2009: 370–372], [Szeroczyńska, 2004: 360–363], [Śliwka, 2010: 327]; www.patientsrightscouncil.org/site/oregon; http://public.health.oregon.gov/ProviderPartnerResources/EvaluationResearch/DeathwithDignityAct/Pages/ors.aspx; Analogiczne jak w Oregonie ustawodawstwo funkcjonuje w Kalifornii, Montanie, Vermont i Washington DC.

lekarza – zażycia (doustnie lub iniekcyjnie) poza placówką służby zdrowia. Nie da się ukryć, iż istnieje w Europie zapotrzebowanie społeczne (tu: niszowa grupa społeczna) osób nieuleczalnie i nieodwracalnie chorych (w tym niepełnosprawnych w wyniku choroby) i cierpiących (raczej bezbólowo, egzystencjalnie) na umożliwienie im pomocy w euautotanazji, gdyż systemy prawne ich rodzimych państw (np. Wielkiej Brytanii) takie rozwiązanie uniemożliwiają. Pośrednia pomoc w samobójstwie określana jest jako ***Sterbehilfe*** lub ***Hilfe zum Sterben***, a bezpośrednio wspomagane (tj. w obecności lekarza) samobójstwo to ***Beihilfe zum Selbstmord***, zaś eutanazja właściwa to ***aktive Sterbehilfe*** (synonimicznie: ***Euthanasie***). Jednakże eutanazja rozumiana jako czynne i bezpośrednie działanie bipodmiotowe pozostaje w Szwajcarii (tu nadmieńmy, iż także we Francji bipodmiotowość jest atrybutem zabójstwa eutanastycznego) nielegalna[341].

Niewątpliwie to społeczeństwo i ustawodawca **Republiki Federalnej Niemiec** stanęli przed najtrudniejszym wyzwaniem aksjosemiotycznym – w kontekście przemian kulturowych pojmowania eutanazji – po II wojnie światowej. Współcześnie w niemieckojęzycznej literaturze przedmiotu, hasłach encyklopedycznych i dokumentach prawnych dominujący jest raczej termin "*Sterbehilfe*" niż "*Euthanasie*", unika się natomiast źle kojarzącego się z czasów nazistowskich "*Gnadentod*", tym bardziej, iż jego angielski odpowiednik "*mercy killing*"

---

[341] **1.** Odnośnie **Francji**: [Aumonier, Beignier, Letellier, 2003: 94–95], [Góralski, 2008: 126–129], [Konieczniak, 2002: 26–27], [Kulik, 2015: 240–241, 257–258], [Malczewski, 2012: 223 i n.], [Szeroczyńska, 2004: 173–177, 240, 274–276, 311–312, 358–359, 415–418, 460], [Szewczyk, 2009: 313–316], [Śliwka, 2010: 319–321]; także: www.telegraph.co.uk/news/worldnews/europe/france/9870407/France-moves-one-step-closer-to-legalising-euthanasia.html; www.telegraph.co.uk/news/worldnews/europe/france/11478999/France-passes-new-end-of-life-legislation-to-alleviate-suffering.html

2. Odnośnie **Kanady**: [Kulik, 2015: 250], [Michałek-Janiczek, 2010: 36 (tamże przypis 2)], [Szeroczyńska, 2000: 142–143; 2004: 240, 460]; www.patientsrightscouncil.org/site/canada/

3. Odnośnie **Szwajcarii**: [Delden, 2012: 206–207], [Góralski, 2008: 136–140], [Malczewski, 2012: 174–176], [Szeroczyńska, 2004: 147–148, 197–198, 269–272, 308–309, 359–360, 423], [Szewczyk, 2009: 404], Śliwka, 2010: 321–322]; także: www.bj.admin.ch/dam/data/bj/gesellschaft/gesetzgebung/archiv/sterbehilfe/b-bericht-d.pdf

4. Nie znaleźliśmy wiarygodnych źródeł o rzekomej dopuszczalności eutanazji właściwej w **Albanii**, natomiast nie jest tam – w zależności od interpretacji prawa – karalne asystowane (lecz nie przez lekarza) samobójstwo; patrz: www.diritto.it/docs/32741-euthanasia-last-life-right-and-albanian-legislation (tamże s. 10–11); www.webmedcentral.com/article_view/4335; por. też: [Hoxhaj, Hoxhaj, 2014: 279–283], [Hypś, 2015: 202–203].

5. Propozycja (*Draft Bill* – 1997) legalizacji samobójstwa medycznie asystowanego oraz bipodmiotowej eutanazji czynnej w Republice Południowej Afryki: [Landman, 2001: 203–225].

logicznie nie zakłada żądania osoby zabijanej z litości tegoż jej uśmiercenia. Swoista jednowektorowość *mercy killing* znacząco odróżnia ten typ zabójstwa od właściwej eutanazji. Najszerszym terminem odpowiadającym wszelkiemu towarzyszeniu choremu w jego umieraniu jest "*Sterbegleitung*". Delikatną ewolucję (w ciągu ostatnich 35 lat) prawodawstwa niemieckiego w kierunku legalizacji zaniechania podtrzymywania życia osoby trwale nieprzytomnej w stanie wegetatywnym oraz depenalizacji przerywania sztucznego podtrzymywania życia – w tym odżywiania przez sondę chorego w zespole apalicznym (*Apallisches Syndrom, Wachkoma, Coma vigile*; ta jednostka kliniczna obejmuje trwały stan wegetatywny = *persistent vegetative state* = *andauernder vegetativer Zustand* oraz przetrwały stan wegetatywny = *permanent vegetative state* = *ständiger vegetativer Zustand*) – na podstawie antycypacyjnych rozporządzeń pacjenta wyznaczają kazusy kliniczno-prawne (orzecznictwo sądowe w sprawach medycznych), różne alternatywne prawodawcze inicjatywy obywatelskie (np. ze strony *Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben* lub *Sterbehilfe Deutschland*; a także specjalistyczne – z zakresu prawa medycznego – projekty, np. Alternatywny Projekt Ustawy o Pomocy w Umieraniu – *Alternativenentwurf eines Gesetzes über die Sterbehilfe* z **1986**), wytyczne (z 1979, 1993 i 2004) – Federalnej Izby Lekarskiej (*Bundesärztekammer*) w sprawie powinności lekarskiego towarzyszenia w umieraniu (*Richtlinien der Bundesärztkammer für die Sterbehilfe*; *Richtlinien der Bundesärztkammer für die ärztliche Sterbegleitung*; *Grundsätzeder Bundesärztkammer zur ärztlichen Sterbegleitung*) oraz orzeczenia Federalnego Sądu Najwyższego (*Bundesgerichtshof*) z **1995** i czerwca **2010** dotyczące przerwania sztucznego podtrzymywania życia wegetatywnego. W tych kompleksowo ujmujących *Sterbegleitung* projektach uwzględniano okoliczności: (i) żądania świadomego pacjenta, aby zaniechać wobec niego interwencji medycznej podtrzymującej biologiczne funkcje życiowe, (ii) decyzji zastępczych wobec noworodków i pacjentów trwale nieprzytomnych,(iii) racjonalnych decyzji zastępczych o domniemanych preferencjach pacjenta skrajnie cierpiącego, ale zarazem niezdolnego (np. z powodu stanu neurologicznego lub psychicznego) do wyrażenia woli życia lub skrócenia cierpień, aczkolwiek przytomnego, (iv) woli **domniemanej** pacjentów w stanie PVS, którzy nie pozostawili wyraźnych dyrektyw, by ich nie ratować, (v) warunków zaniechania uporczywej terapii, (vi) zgody pacjenta na przyspieszający śmierć skutek uboczny/równoległy paliatywnej analgezji (*indirekte Sterbehilfe*).

Inicjatywy owe, wymagające korekt w – kluczowym dla historii niemieckiego prawodawstwa w odniesieniu do zabójstwa na żądanie – **§ 216** K.k. (*StGB – Strafgesetzbuch = Criminal Code*) nie zostały wprowadzone, podobnie jak uprzednie z 1921 (zgłoszona przez Ligę Monistyczną), 1927 czy 1933 (kiedy

Sterbehilfe zdefiniowano jako "*wunschgemäße Beförderung des Sterbens eines hoffnunsglos Leidenden durch ein todbringendes Mittel* = zgodne z życzeniem beznadziejnie cierpiącego przyspieszenie jego śmierci za pomocą właściwego środka"). Jednakże na mocy wspomnianych decyzji z roku 1995 i 2010 w Niemczech dozwolone jest przyspieszenie śmierci przez zaniechanie działań medycznych stale podtrzymujących życie, czyli tzw. eutanazja bierna dobrowolna (*passive Sterbehilfe*): na świadome życzenie pacjenta wyrażone uprzednio pisemnie (*schriftliche Vorausverfügung*) przed spodziewanym zapadnięciem w stan wegetatywny lub na mocy wiarygodnie poświadczonej jego woli domniemanej (*individuelle hypothetische Wille*), lub wyraźnie/stanowczo ustnie wyrażonej (*strenge Anvorderung*). Przy czym nielegalna pozostaje aktywna pomoc w samobójstwie i aktywna eutanazja właściwa (*aktive Sterbehilfe*). Doświadczenia niemieckie zarazem jaskrawo uwypuklają moralną istotność interpretacji kategorii zaniechania: przerwania trwającej już interwencji podtrzymującej funkcje wegetatywne wobec nieprzystąpienia do takowej. W tym drugim przypadku decyzje typu *living will* (*Patientenverfügung*), pełnomocnictw antycypowanych (*Vorsorgevollmacht*) czy uprzednich dyspozycji o opiece (*Betreuungsverfügung*) ułatwiają lekarzom (i sądom) sytuację, bowiem nie muszą oni decydować, czy standardowo zakładając zgodę domniemaną ratować pacjenta, czy odeń odstąpić w wypadku, gdy w ocenie klinicznej owo ratowanie jest daremne lub doprowadzi do sytuacji trwałego stanu wegetatywnego; uregulowaniu tych kwestii, z podkreśleniem obowiązku ustalenia przez lekarza woli pacjenta, służyła inicjatywa poselska niezatwierdzonego projektu zmian w prawie cywilnym (*BGB – Bürgerliches Gesetzbuch = Civil Code*) w Bundestagu z **2009**.

Wspomniana już szerokość semantyczna *Sterbehilfe* pozwala organizacjom społecznym, działającym na rzecz proeutanastycznych zmian w prawie niemieckim (a tli się w Niemczech spór, czy wystarczą w kwestii *Sterbehilfe* nowele do kodeksu karnego, czy raczej potrzebna jest odrębna ustawa), postulować depenalizację świadomie i dobrowolnie zażądanego przez osobę nieuleczalnie chorą i cierpiącą nieprzeszkadzania (ze strony lekarza lub osób bliskich) jej w świadomym, dobrowolnym samobójstwie polegającym na zaniechaniu wobec niej wszelkich działań podtrzymujących życie. W odniesieniu do eutanazji czynnej propozycje idą w kierunku albo polskich (tu: art. 150 § 2 polskiego K.k.) rozwiązań prawnych, tj. warunkowego odstępowania sądu od wymierzania kary, albo całkowitej depenalizacji. Takie formy *Sterbehilfe*, jak asystowane (przez zaniechanie) samobójstwo oraz eutanazja właściwa obwarowane są tam standardowymi wymogami definicyjnymi **eu**uśmiercenia, czyli kryterium beneficjentury: dobrowolne i świadome żądanie, wyrażone na piśmie i intersubiektywnie zweryfikowane klinicznie(psychiatrycznie, psychologicznie), brak możliwości

uśmierzenia cierpienia lub odrzucenie przez pacjenta proponowanych mu w tym względzie opcji; przypomnijmy, iż konotacja *Sterbehilfe* obejmuje zarówno wszelkie formy asystentury generującej szybsze nadejście śmierci (*Hilfe zum Sterben*), jak i strukturę działań paliatywnych (*Hilfe im Sterben*). Kazusy niemieckie (np. sprawa Mechthild Bach z Hannoveru, 2003) ujawniły też przypadki zabójstw dokonanych przez lekarzy (w tym z niskich pobudek finansowych – czyli morderstw) lub pielęgniarki (tu: możliwe zaburzenie psychiczne zwane przeniesionym zespołem Münchhausena)[342].

3.5.6.

W kręgu regulacji prawnych w **Polsce** do zagadnienia czynnej eutanazji właściwej (dobrowolnej na rzecz uśmiercanego beneficjenta) rutynowo odnoszony jest **art. 150 §§ 1 i 2 Kodeksu karnego** z **1997**, w którego sformułowaniu istotna jest koniunkcja – której weryfikacja pozostaje procesowo nadzwyczaj trudna – żądania (a nie zaledwie prośby) X-a wobec Y-ka, aby go zabił i uprzedniego współczucia Y-ka wobec zabitego przezeń X-a. Nadmieńmy, iż np. w ustawodawstwie portugalskim ta koniunkcja – a więc transcendentalizm interpodmiotowy – nie zachodzi, a zabicie pod wpływem współczucia oraz zabicie na żądanie podlegają odrębnym artykułom K.k.; natomiast w K.k. Szwajcarii oraz Urugwaju koniunkcja ta jest zachowana, a w Kolumbii wprowadzona orzecznictwem Sądu Konstytucyjnego. Istotną cechą sformułowania tego artykułu jest jego abstrakcyjność-uniwersalność, obejmująca wszelkie, określone w jego treści, relacyjne (w domyśle dwupodmiotowe) sytuacje egzystencjalne: nie użyto terminów "eutanazja" ani "cierpienie", nie odwołano się do kontekstów klinicznych (np. stadium choroby), nie wnika się w motywy żądania X-a, ani nie charakteryzuje współczucia, które może tym samym zawierać się w szerokim spektrum stanów duchowych (od afektywnej litości po zracjonalizowane sumieniowe doświadczenie obowiązku; od charakterystyki emotywnej po aretaistyczną, a nawet deontologiczną). W ogólnej formule art. 150 mieszczą się **wspólintencjonalne** (oraz motywacyjnie transcendentalne) czyny zaangażowanych podmiotów osobowych: (i) moralnie uprzywilejowane, i jako takie uwzględnione przez prawo, czynne zabójstwo eutanastyczne, (ii) eutanazja przez czyn zaniechania (odstąpienia od działania możliwego lub trwającego), (iii) celowe prze-

---

[342] [Benzenhöfer, 2009: 87–88, **97**–98, 174–**185**–194–**195–198**, 201–**206–209**], [Brzeziński, 2002: 207–208], [Góralski, 2008: 129–136, 176–180], [Matscherlich, Mielke, 2012: 272, 274; 1963: 215, 217] [Szewczyk, 2009: 307, 316–318, 395–396], [Szeroczyńska, 2004: 148–151, 190–194, 228, 242–243, 248, 267–268, 277, 294–299, 312–317, 326, 354–358], [Wąsek, 1996: 183–198]. Por. też: www.sterbehilfedeutschland.de/sbgl/files/PDF/2015-01%20Eth.Grds.pdf; www.spiegel.de/panorama/gesellschaft/bgh-urteil-zu-sterbehilfe-recht-revolutionaer-a-702945.html; http://dgk.de/meldungen/patientenverfuegungsgesetz-seit-1-september-2009-in-kraft.html

dawkowanie środków przeciwbólowych. Zarazem w artykule tym zachodzi pewna niekoherencja metanormatywna: w § 1 wprowadzony jest typ penalizowanego działania, ale w § 2 supererogacyjna moralnie kazuistyczność tegoż działania, a stąd niejasne jest, czy "wyjątkowe wypadki" złagodzenia kary lub odstąpienia od niej konstytuują uprzywilejowany kontratyp. Zabójstwo z litości (lub bardziej racjonalnie rozumianego współczucia) natomiast – nawet w stanie długookresowo (*resp.* trwale) zaburzonej świadomości – rozumianej jako jednowektorowy afekt egzekutora wobec zabijanego, podlega raczej art.148 § 4 K.k.; zarazem artykuł ten *expresis verbis* wyraża naturalistyczną metafizykę: aksjologiczny charakter empirycznie rejestrowalnych faktów, zwanych "okolicznościami". Ponieważ czyn określony w art. 150 zakłada pełną świadomość i racjonalność działania obu podmiotów – tzn. stan beneficjenta nie jest chwilową depresją i współczucie egzekutora porywem litości, a działanie wynika raczej z deliberacyjnej i przekonaniowej wspólnoty aksjologicznej – czyli działają oni umyślnie, zatem nie stosują się odnośnie współudziału egzekutora wyłączenia odpowiedzialności zawarte w art. art. 28–31 K.k.

Ponadto, w **2004** r. powstał, z inicjatywy ówczesnej senatorki RP prof. M. Szyszkowskiej, autorski ***Projekt ustawy o eutanazji*** zakładający nowelizację art. 150 K.k. Eutanazja zażądana przez niewątpliwie wolną i świadomą osobę, nikogo do jej uskutecznienia na sobie nie zmuszającą, jest tamże określona jako "świadome doprowadzenie do zakończenia życia człowieka, który jest ciężko chory lub dotknięty nieznośnym cierpieniem zarówno fizycznym, jak i psychicznym"; zawarta w tej formule alternatywa "ciężkiej choroby" i "nieznośnego cierpienia" niepokojąco rozszerza spektrum warunków dopuszczalności eutanazji z jednej strony o nieterminalne, w tym nieagonalne stadia chorób ciężko (co nie znaczy, że śmiertelnie) przechodzonych, a z drugiej o cierpienia egzystencjalne czy metafizyczne; projekt nie wydaje się interświatopoglądowy (transcendentalny), gdyż wyłącza z udziału w pracach, mającej pochodzić z nominacji Prezydenta RP, Krajowej Komisji Kontroli osoby reprezentujące środowiska wyznaniowe (religijne). Co istotne, w projekcie tym nie desygnuje się wobec beneficjenta eutanazji standardowego dla języka prawniczego pojęcia "pokrzywdzony", wszak *ex definitione* nie jest on ofiarą! Autorka wychwyciła moralny niuans: euuśmiercenie nie jest szkodzeniem, lecz słusznością (relatywną dobroczynnością).

Dyskusyjna co do kwalifikacji prawnej pozostaje eutanastyczna pomoc w samobójstwie, albowiem o udzielaniu X-owi pomocy w jego targnięciu się na własne życie traktuje art.151 K.k., przy czym owo "targnięcie" sugeruje finalną samoegzekucję (np. po dostarczeniu mu niezbędnych środków) beneficjenta, a nie zaniechanie działań mogących uratować lub podtrzymywać życie; aczkolwiek zaniechanie w formie przerwania takich działań już trwających mogłoby

podpadać – jeśli byłoby dokonane na skutek decyzyjnego żądania samobójcy – pod pojęcie targnięcia się. Jednakże art. 151 nie wspomina ani o takich żądaniach, ani o reaktywnym stanie psychicznym pomocnika, która to łączna okoliczność dyskwalifikuje ten artykuł z zastosowania do czynów eutanastycznych, tym bardziej że w jego treści pojawia się alternatywnie pragmalingwistyczna czynność namawiania X-a przez Y-ka, by X targnął się na swe życie. Zakwalifikowanie asystowanego samobójstwa eutanastycznego do czynów podpadających pod art.150 § 1. wydaje się intuicyjnie trafniejsze. Z kolei zaniechanie w formie nieprzystąpienia podlega raczej art.162 §§ 1 i 2 K.k. Ale jeśli takowe zaniechanie przez Y-ka wobec X-a nastąpiłoby na dobrowolne i świadome żądanie X-a lub na podstawie jego *living will*, miałoby ono charakter eutanastyczny; żądanie owo mogłoby dotyczyć zarówno zaniechania np. udzielenia pierwszej pomocy (tu: § 1), jak i zaniechania wezwania fachowej pomocy medycznej (tu: § 2). Tenże artykuł w swej treści *implicite* zakłada, iż nieudzielenie komuś pomocy w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia pozostaje złem, tymczasem to właśnie niepodejmowanie – na żądanie zagrożonej osoby – działań ratowniczych jest w klasycznej/zasadniczej semantyce "eutanazji" dobrem, a ściślej: słusznością. I to owo zaniechanie jest pomocą w zagrożeniu, jakie – dla osoby żądającej tegoż zaniechania jej ratowania – stanowi jej własne życie; nie zachodzi tu więc sytuacja zgody domniemanej na ratowanie, lecz odwrotnie: żądanie/wola zaniechania ratowania. Rodzi się zarazem, w świetle art.18 §§ 1–3 K.k., pytanie, czy beneficjent działania (w tym zaniechania) eutanastycznego po nieudanej i/lub ujawnionej próbie jego uśmiercenia odpowiadałby *post factum* karnie za nakłanianie/podżeganie, a nawet za pomocnictwo – w relacji do spolegliwego egzekutora – do eutanastycznego zabójstwa? Ale pojęcie "nieudzielenia pomocy" jest kluczowe także w typie sytuacji zaniechania działań medycznych ocenionych przez profesjonalistów jako daremne (nawet jeśli zastosowano procedury i środki uznane – na danym etapie kulturowego/medycznego pojmowania nadzwyczajności możliwego do podjęcia działania – za nadzwyczajne), albowiem: czy jest pomocą ratownicze doprowadzenie do (i utrzymywanie) PVS, w którym podmiot ludzki nie jest już osobą mogącą ów wysiłek medyczny wobec siebie zaakceptować lub nie?

Zaistniałe w kwalifikacjach prawnych rozbicie ontycznej struktury procesu decyzyjnego i samego aktu eutanazji na poszczególne jej składniki sprawia, iż zagadnienie uśmiercenia określanego jako eutanastyczne pozostaje w polskiej literaturze prawniczej i naukowej poddawane wielu rozbieżnym interpretacjom, z tendencją do polikryterialnego rozszerzania zakresu semantycznego i typologicznego "eutanazji" oraz mnożenia terminologii, co świadczy o sporym konceptualnym zagubieniu. Przykładowo, pojęcie "eutanazji pośredniej" stosowane jest na określenie równoległego i nieuniknionego efektu letalnego

przy stosowaniu analgetyków. Jednakże, nawet gdyby chory w opiece paliatywnej świadomie godził się na wystąpienie takiego efektu, to jednak działanie takie dla obu podmiotów (chorego i lekarza/opiekuna) pozostaje w tzw. zamiarze ewentualnym, tymczasem do definicyjnych atrybutów eutanazji (§ 3.1.) należy bezpośredniość intencji uśmiercenia. Zupełnie poznawczo (klasyfikacyjnie) jałowa i niekoherentna jest formuła "eutanazji pozornej", która bywa stosowana albo wobec zaprzestania działań podtrzymujących funkcje wegetatywne wobec człowieka uznanego formalnie za zmarłego, albo wobec zaniechania/przerwania uporczywej terapii u pacjenta w stanie PVS. W pierwszym przypadku użycie terminu "eutanazja" jest bezprzedmiotowe, w drugim natomiast można mówić o eutanazji dokonanej w wyniku decyzji zastępczej wobec i w interesie uśmiercanego – przez ową dyskontynuację działań – podmiotu-beneficjenta, a wtedy eutanazja nie jest pozorna. A jeśli takie odstąpienie od uporczywej i daremnej terapii będzie inaczej pojmowane, w szczególności nie jako zabójstwo, a w konsekwencji desygnowane innym niż "eutanazja" terminem, to wspomniana formuła staje się fałszywa; ów inny – często stosowany – termin to np. "ortotanazja", który jednakże uległ daleko idącemu rozanarchizowaniu semantycznemu[343].

Kuriozalne jest określenie "eutanazja psychiczna" stosowane niekiedy na – niestety nierzadkie w rodzinach czy domach/zakładach opieki – przestępcze (art. 189 §§ 1 i 2 K.k.; art. 192 § 1 K.k.; art. 207 §§ 1–3 K.k.) zjawisko stosowania psychicznego/emocjonalnego przymusu, nękania, zastraszania, molestowania, ignorowania potrzeb itp. osób terminalnie chorych, w tym ich pytań o podawane im farmaceutyki, czyli generalnie poniżania ludzi osłabionych chorobą, bezradnych i społecznie (choć nie prawnie) ubezwłasnowolnionych; mianem tym określa się także wprowadzanie chorego – bez uzyskania jego wyraźnej zgody – w stan śpiączki farmakologicznej lub sedacji terminalnej, albo nawet zaburzanie świadomości analgetykami. Drastycznie nieprawidłowe, w świetle kryteriów definicyjnych, pozostaje używanie "eutanazji" na określenie sytuacji poświęcenia życia (np. nieratowania) X-a wobec pomocy udzielonej Y-kowi, czyli sytuacji dramatycznego wyboru, gdy równoległa pomoc obu podmiotom jest niewykonalna; jest to tzw. stan wyższej konieczności – angażujący moralną kategorię słuszności działania i podlegający zapisom art. 26 § 5 K.k. – w ramach którego podmiot pozostawiony bez pomocy na pewno nie był beneficjentem dokonanego (np. przez ratowników) wyboru. Zupełnie bezsensowne i pragmalingwistycznie groźne, bo utrzymujące w świadomości społecznej postnorymberskie asocjacje, jest popularne stosowanie słowa "pseudoeutanazja" na określenie ludobójstwa nazistowskiego.

---

[343] [Góralski, 2008: 86–89].

Ciekawszą sytuację generuje formuła "eutanazji perinatalnej (okołoporodowej)". Jednakże nie mamy tu do czynienia z odrębnym podtypem euuśmiercania, lecz z definicyjnie eutanastycznym charakterem albo aborcji, albo dzieciobójstwa (*infanticide*). Podmiot uśmiercany jest na podstawie decyzji zastępczej (z reguły rodziców lub reprezentantów prawnych) o jego beneficjenturze, a przesłanką jest neurosomatyczny niedorozwój, uniemożliwiający kontynuację normalnej (tu: w granicach kulturowo stanowionych kryteriów normalności, w tym stałego medycznego wspomagania) ontogenezy. Tego typu uśmiercenie pozostaje w Polsce przestępstwem z art. 148 oraz art. 149 (w związku z art. 148 § 4). W tej kwalifikacji *implicite* zaangażowane jest pojęcie człowieczeństwa i jego kryteriów, co ujawnia się w przypadku noworodków anencefalicznych, czyli bezmózgowych produktów genomu HS. Czy kryterium tym jest genotyp (nawet z osobniczymi aberracjami), czy fenotyp?; powraca tu spór preformizmu z epigenezą zakładającą procesualność człowieczeństwa. W odniesieniu do aborcji prawo (matki) do dysponowania sobą może kolidować z prawem do życia (dziecka), tymczasem eutanazja właściwa nie koliduje z jakimikolwiek interesami innych ludzi. Lecz gdyby eutanazja była w Polsce kwalifikowana jako zabieg leczniczy, odnosiłby się do niej także art. 192 §§ 1 i 2 K.k., tyczący dobrowolności (*salus voluntare suprema lex*) i decyzji zastępczych. Aczkolwiek art. 192 § 1 może być także interpretowany jako wyłączający odpowiedzialność karną osób trzecich za nieratowanie samobójcy, który wyraził wolę/żądanie zaniechania owego ratowania go; a co więcej, stanowi on swoistą możliwość ominięcia – poprzez zażądanie przerwania działań medycznych ze strony potencjalnego beneficjenta – karnych konsekwencji dla podmiotu-egzekutora sprzyjającego aksjologicznie (współczującemu) żądającemu, przy czym można sobie wyobrazić, iż beneficjent godzi się następnie (a właściwie oczekuje) – w ramach paliatywu – na równoległy efekt letalny zwiększających się dawek analgetyków, a cała taka dwuetapowa procedura eutanastyczna została przez oba podmioty uzgodniona. Jednakże wobec osób prawnie pozbawionych wolności przymus leczenia może być zastosowany (art. 118 § 1 K.k.w.) podobnie jak w przypadku innych ustawowych (na mocy art. 31 pkt 3 Konstytucji RP) regulacji. W kontekście obowiązującego prawa dodajmy tu jeszcze jeden atrybut eutanazji właściwej: beneficjentura eutanastyczna musi być izolacyjna, tzn. nie może narażać innych na szkody, czyli samobójstwo X-a, które pociąga za sobą masowe ofiary postronne nie jest eutanazją (tu: art. 164 § 1 K.k. w związku z art. 163 § 1 K.k., a nawet w związku z art. 172 K.k.). Intrygującym (zamierzonym?) brakiem w polskim Kodeksie Etyki Lekarskiej pozostaje nieobecność definicji działania zabronionego, określonego mianem "eutanazji" (art. 31 KEL), przy równoczesnych nakazach humanitarnej opieki terminalnej, zapewnienia godnych warun-

ków umierania, łagodzenia cierpień i dbałości o "jakość kończącego się życia", a także warunkowym dozwoleniu zaniechania niektórych działań medycznych (art. art. 30 i 32 KEL)[344].

---

[344] Odnośnie obecności problematyki eutanazyjnej w prawodawstwie polskim (z referencjami porównawczymi) przykładowo: [Góralski, 2008: 79–95, 136–137, 141, 185–(**224–227**) i n., **257**–262, 269–280, 281–**282**–287, 429–435], [Katafias, 1984: 144–146], [Kościelniak, 2003: 98–103], [Kozłowska-Kalisz, 2015: 173–191, 194–195], [Malczewski, 2012: 146–155, 162–173, 176–192], [Michałek-Janiczek, 2010: 35 (tamże przypis 1)], [Płatek, 2015: 55–58], [Sobczak, 2015: 156–166, 169–172], [Szeroczyńska, 2004: 158–160, 197–200, 224, 256–263, 280–283, 318–**326–329**–329, **384–390** (tu: wskazanie na interpretacyjne powikłania – co do wykładni relewantnych artykułów K.k . – wśród prawników polskich); 2013: 31–40], [Szewczyk, 2009: 118–119, 149–151, 318–321, 342–347, 362, 404–405], [Śliwka, 2010: 52–61, 147 in., 165 i n., 181 i n., 339–341, 351–352], [Świderska, M., 2007: 198–209], [Wiak, 2015: 227–229], [Wichrowski, 1994b: 191–193]. Pewne formy pośredniego lub bezpośredniego przymusu (także zabezpieczającego przed niepoczytalnym samouszkodzeniem pacjenta) leczniczego przewidują: Ustawa o zawodzie lekarza, Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej, Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego, Ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, a także Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

ROZDZIAŁ 4

Rozważania o opozycji: jakość *vs* świętość życia

4.1. Uwagi o zinstytucjonalizowanym chrześcijaństwie utylitarnym

Moralny spór świętości życia z jego jakością dotyczy eutanazji właściwej – czyli czynnej, bipodmiotowej-dobrowolnej, świadomej-intencjonalnej, gdzie beneficjentem jest uśmiercany podmiot – i toczy się na poziomie aksjometafizyki między dzierżawczą (mieć życie) a egzystencjalną (być życiem) relacją między życiem a istota żywą, inaczej: o to, czy człowiek jest obiektem ożywionym, czy podmiotem życia. Ponieważ głównym adherentem odnoszenia argumentacji przeciw eutanazji do aksjologicznej kategorii świętości życia, a zarazem niezbywalnym i wpływowym podmiotem kulturowego dyskursu o eutanazji jest współcześnie urzędowe chrześcijaństwo, a szczególnie jego łacińska, rzymskokatolicka odmiana, zastanówmy się przez chwilę nie tyle, dlaczego (co oczywiście wynika z dominującej, choć nie jedynie możliwej interpretacji doktryny), ale po co (w jakim celu) jest ono pryncypialnie przeciwne nie tylko eutanazji oraz jej legalizacji, lecz i samej dyskusji o niej, w tym uściśleniom definicyjnym. Tym bardziej, że ta opcja światopoglądowa mieni się – w swych enuncjacjach – być korzeniem kultury europejskiej, choć historycznie i kulturowo pozostaje jedną z jej łodyg. Wartości zwane potocznie chrześcijańskimi są obecne w kulturze HS od jej ewolucyjnego zarania i starsze od samego chrześcijaństwa, które z kolei preferuje swoją interpretację "nie zabijaj!". Warto też przyjrzeć się kluczowym pojęciom normatywnym chrześcijaństwa odnoszonym do zagadnienia eutanazji, jak "cierpienie", "godność", "osoba ludzka", "dar życia", "kultura/cywilizacja śmierci". Istotne jest, iż terminy te literalnie używane są w odmiennej aksjosemantyce także przez zwolenników warunkowej – moralnej i prawnej – dopuszczalności eutanazji. W tym celu sprecyzujmy zaanonsowane

we Wstępie rozróżnienie między **ch-A** i **ch-B**. Są to dla nas opozycyjne (a co najmniej znacząco różne) sposoby myślenia o relacji między *sacrum* a wyznawcą, w tym sposoby pojmowania samej istoty religii.

Przez chrześcijaństwo-A rozumiemy pierwotne, nieinstytucjonalne i bezpośrednie obcowanie duchowe indywidualnego człowieka z bóstwem (tu: Bogiem). Jest to opcja czysto wyznaniowa, moralno-metafizyczna, aretaiczna, sumieniowo-indywidualistyczna, nieagresywna, dialogowa i przyjazna – a co najmniej tolerancyjna wobec – inności (interkulturowości). Bardziej ewangeliczna niż starotestamentowa. Pojmowanie Boga jest w ch-A abstrakcyjne raczej niż antropomorficzne, tzn. Bóg nie tyle kocha, co jest Miłością lub Opatrznością, nie tyle zarządza, wymaga czy decyduje, co jest aksjonomologicznym *status quo* Bycia, którego jedną z egzemplifikacji jest egzystencja ludzka. Bóg jest Słowem, a człowiek ciałem i podmiotem przebóstwiania dokonującego się praktykach społecznych (w tym codziennej pracy zawodowej) w aksjosferze kulturowej wspólnoty HS, której różnorodność/bogactwo, czyli relatywność generuje komunikacyjną tolerancję. Bóg ten nie jest Obojętnością. Kościół rozumiany jest w ch-A jako demokratyczna i egalitarna wspólnotą wyznaniowaą, dla której autorytarne pozostają teksty kanoniczne i filozoficzne poddane alegorezie, a więc kreatywnym interpretacjom ich symboliki. Także Mefisto może taki Kościół współtworzyć (§ 5.1.). A zatem chrześcijanin-A jest otwarty na różne koncepcje Boga i humanistycznie im życzliwy. Różnorodność/reaktywność świata ludzkich interakcji jest dlań zamiarem i dziełem boskim. Stąd jest alegoretą, intelektualistą, a nie fideistą. Raczej zbliża się do deizmu, a nawet panteizmu.

Sacrum dane jest dlań w doświadczeniu wewnętrznym indywidualnych wyznawców i nie wymaga instytucjonalnego pośrednictwa i interpretacyjnego filtra. Indywidualne sumienie, czyli autonomia chrześcijańskiej narracji egzystencjalnej pozostaje ostoją wiary, a Bóg ufa osobowym interpretacjom tekstów uznanych za objawione. Chrześcijanin-A jest bezpośrednio osobiście odpowiedzialny przed Bogiem za swoje życiowe narracje, a jego wiara jest intymna w bezpośredniej relacji z Bogiem. Rodzi się bez brzemienia preformowanej winy – wierząc w odkupicielską moc ofiary Jezusa – i traktuje swe życie optymistycznie, jako możliwość egzystencjalnej autokreacji. Eutanazja pozostaje w tej perspektywie formą humanistycznego miłosierdzia. Opcję tę cechuje transcendentalizm (uniwersalizm i ponadczasowość) wyznawanych wartości moralnych, sokrateizm (dążenie do koherencji działań z przekonaniami) unikanie utylitarnych rozgrzeszeń/odpustów i samodzielność religijna/duchowa. Chrześcijanie-A obecni są głównie wśród świeckich wyznawców tej religii, ale także spotykani są wśród księży/zakonników/zakonnic, pastorów/pastorek. Pozostają skromni i altruistyczni. Nie gardzą ludźmi. Ponieważ chrześcijanin-A nie jest *a priori* obarczony pierwotnym zbiorowym grzechem, już wszak przez Jezusa

odkupionym, może więc optymistycznie, bez egzystencjalnych długów żyć twórczo. Ujmując metaforycznie: chrześcijanin-A nie klęka przed Bogiem, aby wysłuchiwać rozkazów, lecz prowadzi z Bogiem partnerski (demokratyczny) dyskurs[345].

Współczesne chrześcijaństwo-B natomiast, czyli parareligijny klerykalizm hierarchiczny, jest doktrynalno-ideologiczne i instytucjonalno-politycznie uorganizowane w strukturę centralnie (tu: Watykan = Stolica Apostolska – *Sancta Sedes*) zarządzanej korporacji biznesowej, dla której władza, czyli wpływy polityczne (relacja wobec instytucji republikańskiego państwa: jako szyja, a nie głowa) i beneficje finansowe są głównymi wartościami. Sam Kościół-B jest zredukowany to prominentnego grona hierarchów lub znaczących udziałowców (którzy obok Ewangelii – εὐαγγελία – nawet nie przechodzili) owej struktury, a Bóg tak rozumianym Kościołem zastąpiony. Bezbożność i bezduchowość jest ukrytym atrybutem tej opcji, jaskrawymi zaś przypadłościami moralna niespójność i parafilie (w tym sadystyczne – moralnie zwyrodniałe – praktyki kryminalne, będące patologiczną sublimacją obsesji cielesnością; tu: tzw. bodocentryzmu). Poglądy inne niż doktrynalno-watykańskie ch-B nazywa fałszywymi. W odniesieniu do zagadnienia eutanazji fałszywe pozostają np. wolność, współczucie, godność, a nawet samo cierpienie, jeśli nie są rozumiane zgodnie z oficjalno-urzędową, dekretalną wykładnią. Specyficzny jest sposób bycia prominentów ch-B: megalomania, pompatyczność, agresywne deprecjonowanie ideologiczne inności, w tym innych wersji samego chrześcijaństwa; wyrazem ideologicznego narcyzmu ch-B, uważającego się za jedyną, bezdyskusyjnie prawdziwą, wersję monoteizmu, a szczególnie chrześcijaństwa, w tym katolicyzmu rzymskiego, jest wewnętrzne rozporządzenie *Dominus Iesus* z 2000 Instytucja ch-B nie potrafi się pogodzić z kulturowym istnieniem innych Bogów, też uważanych przez ich wyznawców za jedynych, oraz z wielością interpretacji Boga chrześcijańskiego. Zarazem tego typu model chrześcijaństwa pozostaje istotną i wpływową składową współczesnej kultury popularnej. Odejścia (tu: nie spektakularne, formalne wystąpienia, lecz zaprzestanie tzw. chodzenia do kościoła) od Kościoła-B do Boga mogą wyegzekwować od kleru chrześcijańską uczciwość, a przynajmniej elementarną przyzwoitość. Wszak fundamentalne normy moralne są starsze niż samo chrześcijaństwo (czy w ogóle religie monoteistyczne), które chciałoby je zawłaszczyć w retorycznej formie tzw. wartości chrześcijańskich. Zarazem nie tylko zagubienie, ale i niewiarygodność moralna ch-B – zarówno ta codziennie obserwowana społecznie, jak i historyczna (np. kolaboracja z nazizmem, kompromitacja w Ruandzie itp.) – wpływa na społeczny proces nie tyle sekularyzacji, co szukania i odnajdywania alternatyw religijnych, także w kręgu chrześcijaństwa.

---

[345] Por.: [Fromm, 1995: 112–120], [Pałubicka, 2013: 144–155].

Żywiołem ch-B są operacje językowe, w których następuje partykularno-interpretacyjna monopolizacja ideałów chrześcijańskich, a "Bóg" funkcjonuje pragmalingwistycznie jako emotywna figura retoryczno-perswazyjna, w pararеligijnym biznesie. Język klerykalny stanowi zamknięty krąg zawiłych asemantycznych klisz frazeologicznych o funkcjach socjotechnicznych, w tym: słowotokowego deprecjonowania, agresji i szerzenia nienawiści wobec innych interpretacji świata; jest to język autorytarny, apodyktyczno-nakazowy i schematyczno-zrytualizowany do kilku rutynowych frazemów. Typowe jest np. "ubolewanie", szczególnie gdy upublicznione zostają przestępstwa kryminalne funkcjonariuszy ch-B, nadużywanie urokliwej "adoracji", czy symbolicznego "serca Jezusa" (lecz bez klarownego związku z bezwarunkowym miłosierdziem), a w szczególności deklinacyjne piętrzenie oraz posunięta do skrajności – z perspektywy ch-A dewaluacyjnej – częstość aplikowania przymiotnika "święty". W uzusie funkcjonuje pomieszanie gradacji teologicznej z nieregularnym stopniowaniem gramatycznym "błogosławiony → święty → świętszy → najświętszy → przenajświętszy", albo też inkluzje (lub tautologie) typu: "Święta Kongregacja Świętego Oficjum". Samoklonowanie świętości nieco powstrzymuje konieczność gradualistycznego, hierarchicznego pojmowania tej kategorii, stąd dokonuje się autosakralizacji Kościoła-B we frazie "wierzę w Święty Kościół Powszechny", co ma zarazem sugerować, iż Watykan pozostaje dziedzicem pierwotnych ideałów chrześcijaństwa, a nawet jest tożsamy z *mistici corporis christi*. Wskutek nadużywania, termin "święty" uległ aksjolingwistycznej fetyszyzacji i pragmalingwistycznej inflacji, służąc prewencji zadawania pytań. Opcja ch-B – utylizując naturalną ludzką religijność (§ 1.3.) – nadużywa idei chrześcijańskiej, kradnie ją interpretacyjnie, kreując się zarazem na niezbędnego i elitarnie kompetentnego pośrednika miedzy *sacrum* a wyznawcami. Jednym z pragmalingwistycznych zabiegów ch-B jest powoływanie się na "obiektywny ład/porządek moralny ". Hasło to jest wielce sugestywną aksjolingwistyczną desygnacją (§ 1.4.) mającą zaspokoić ludzkie chcenie istnienia takiego porządku, czyli naturalną potrzebę religijną (§ 1.3.). Jednakże w rezultacie takiego językowego zabiegu koncepcja świętości życia w wersji ch-B popada w niekoherencję (§ 4.3.): absolutystyczny abstrakt musi zostać zrelatywizowany do empirycznych konkretów i to na poziomie wegetatywnym. A co więcej, ch-B wprowadza metafizyczny dualizm życia i dzierżawczego podmiotu życia. Kultura logiczna i retoryczna ch-B jest niska, rytualizacja klerykalnego AJOS-u prowadzi do archaizacji samej doktryny, co może świadczyć o intelektualnym strachu przed ocalaniem jej przez reinterpretację. Za pragmalingwistycznie eksploatowaną frazą "prawda absolutna" kryje się duchowa pustka[346].

[346] [Tokarz, 2006: 166–168, 175–179, 181–188, 314–317], [Perelman, 2004: 63–67, 97–119, 127–130], [Przybylska, Przyczyna, 2005: 213–232], [Szymanek, Wieczorek, Wójcik, 2012: 67–89].

Znamienne jest odejście fideistycznego (lub utylitarnie pozorowanego na fideistyczny) ch-B od tomistycznego intelektualizmu i zastąpienie go tzw. społeczną nauką Kościoła. Całość owej 'nauki' jest podana w formie dogmatycznej i funkcjonuje sprawnie, pod warunkiem, że ze strony odbiorców nie będzie pytań o sprecyzowanie **znaczeń** stosowanej terminologii i frazeologii. Wiara-B ma być bezrefleksyjna i ślepa, gdyż jako taka zapewnia ośrodkowi decyzyjnemu monopol dyktatu przekonań światopoglądowo-moralnych. A sama nazwa watykańskiego urzędu "Kongregacja Nauki Wiary" sugeruje scjentyczność transcendentnych odniesień normatywnych chrześcijaństwa. Jednakże wiara, z racji samego jej duchowego statusu, nie może być nauczona. A co więcej, jest ona w kręgu Ch-B rozumiana niekoherentnie, gdyż istnienie Boga traktowane jest tam jako pewne, niewątpliwe, udowodnione i niepodlegające dyskusji. Tymczasem wierzenie w coś zakłada niepewność, w tym wątpienie. W swej istocie wiara pozostaje pragnieniem istnienia/zachodzenia stanu rzeczy X, a nie konstatacją jego istnienia. Kto nie wątpi, ten *eo ipso* nie wierzy. Pewność wyklucza wiarę, a próby udowodnienia istnienia lub nieistnienia Boga są samobójcze tak dla wierzących, jak i niewierzących w owo istnienie. Jedynym uzasadnieniem subiektywnej – bezdowodowej – pewności jako najwyższego stopnia wiary, jest sama ta wiara w ową pewność. Można natomiast z sensem mówić o indukowaniu różnymi sposobami – niekoniecznie racjonalnymi argumentami – stanów umysłu zwanych wierzeniem (pozytywnym lub nienawistnym) w cokolwiek tak a tak językowo desygnowanego. Jednakże im więcej kazania, a mniej słuchania, tym gorsza moralnie jakość wiary. Oczywiście ch-B słucha wybiórczo, zbierając użyteczne dlań informacje. Budzeniu zaufania całych rzesz informatorów służy tytulatura "Ojcostwa", przy czym biologiczne dzieci księży-B są na ogół odrzucane lub nawet zabijane (np. przez zaniechanie pomocy przy porodzie). Zauważmy, iż dogmatyzm nie tyle jest stanowiskiem epistemologicznie polemicznym wobec sceptycyzmu, co raczej aksjometafizyczną projekcją świata niezróżnicowanego.

Chrześcijaństwo-B, od wieków, bazując na instynkcie ludzkiej religijności (§ 1.3.), usiłowało zawłaszczyć i konceptualnie zagospodarować śmierć, umieranie i ekonomię przejścia w zaświaty ku tajemniczemu tzw. zbawieniu. Zaprojektowało same te zaświaty, w których kara cierpienia ciągłego staje się udziałem przeciwników doktryny. Zorganizowało człowiekowi życie ku śmierci oraz po śmierci. Odebrało człowiekowi – i to przeciw Bogu – wszystko: życie-umieranie, sam zgon (wymagający np. ostatniego namaszczenia) i pośmiertność, tak w wymiarze metafizycznym, jak i w sferze świadomości społecznej, którą wypełniło ubezwłasnowolniającymi ludzką duchowość treściami nakazowymi (regulaminem zbawienia), a posłuszeństwo im nazwało "byciem osobą ludzką". Jest ch-B instytucją programowo inwazyjną wobec prywatności indywidualnych

podmiotów, zmierzająca do zestandaryzowania ludzkich myśli, sumień i modelu rodzinności, dewaluując tym samym pojęciową istotę personalizmu. Jest apodyktyczne i niewspółczujące. W ramach obsesji kontrolowania pragnie też – jak eugenika – biowładzy; chce decydować o każdym aspekcie życia i śmierci człowieka, zawłaszczając je metafizycznie i normatywnie. Chce tym samym zachować wielowiekowo formowaną chrześcijańską kulturę tanatologiczną (§ 4.5.2.). W kręgu ch-B nieakceptowane jest osobowe współkreowanie doktryny przez samych wyznawców i walczy się ideowo z 'grzechem pierworodnym', czyli ludzką inicjatywą poznawczą i moralnym współtworzeniem Bytu. Chcąc powstrzymywać niezależność indywidualnych wyznawców w interpretacji Pisma i powstrzymać ich osobisty kontakt z *sacrum*, klerykalizm doprowadził ideę chrześcijaństwa do profanacyjnej karykatury, traktując samodzielne odczytywanie przez chrześcijan-A tekstów kanonicznych jako wyraz wątpienia i 'nielojalności'. Współczesne – światopoglądowe, moralne i społeczne – konteksty problematyki eutanazji wskazują, iż ch-B utraciło monopol na pomoc-asystenturę duchową w umieraniu.

Watykan żyje z handlu "Bogiem", czyli nie z wiary miliardowych rzesz ludzi w istnienie Boga, lecz z ich wiary w niezbędność kościelnego-B – a więc i płatnego – pośrednictwa w kontakcie z Bogiem. Pośrednictwa decydującego w istocie – poprzez udzielanie tzw. sakramentów – o zbawieniu (na którym chrześcijanom zależy). Dodajmy, iż w dawnych czasach ochrzczenie niewolników podnosiło ich wartość rynkową. W imię – w istocie zdradzonego – Boga, czyli ludzkiej religijności funkcjonuje gigantyczna ponadpaństwowa korporacja kapitalistyczna, która nie akceptuje niewiary nie tyle w owego Boga, zamienionego na intratny ideologiczny towar, co w swój instytucjonalny autorytet i przejęcie boskich prerogatyw w zbawiania. Rola łaski zbawienia w znaczeniu augustiańskim zanikła, a Kościół-B przejął funkcje czyśćca i chce mieć monopol na karanie, nie dopuszczając społecznej inicjatywy w tym zakresie (stąd tak niechętny był niegdyś biczownikom); z przez siebie stymulowanych – za pomocą pokut/wybaczeń/odpustów – grzechów żyje (analogicznie jak np. mandaty za przekraczanie dozwolonej prędkości są planowaną i pożądaną pozycją budżetu państwa, a generowane przez normy prawne społeczne role przestępców racją istnienia policji) jako swoista pralnia sumień. Rzymskokatolicki (a podobnież prawosławny i greckokatolicki) klerykalizm to ulegające duchowej atrofii na rzecz "złotego cielca" parareligijne monstrum, popełniające moralne samobójstwo w amoku chciwości i megalomanii, a więc tracące chrześcijańską tożsamość. Kościół-B chce być wyłącznym filtrem zbawienia, dyktować jego warunki i protekcyjnie sprzedaje odpustowe i sakramentowe przepustki na najlepsze miejsca w zaświatach. A stąd potęguje metafizyczne lęki ludzkie, wprowadzając do umierania i pośmiertności utylitaryzm zbawienia; zatruło myślą o śmierci

i rzekomym obowiązku cierpienia – w tym o Piekle, czyli cierpieniu **wiecznym** – ludzkie realne życie.

Chrześcijaństwo-B ubezwłasnowolniło Boga, zamykając go w kazamatach swej dogmatyki i dekretalizmu, odizolowało od wyznawców poprzez zinstytucjonalizowany system pośrednictwa, a w szczególności tzw. sakramentów, czyli reglamentacji dopuszczenia do zbawienia. Zauważmy zarazem, iż bez np. sakramentu chrztu jest się wykluczonym ze społeczności chrześcijańskiej, tak jak ją określa doktryna Kościoła-B, ale tym samym nie można z sensem traktować osoby nieochrzczonej jako grzesznika *ergo* cokolwiek mu wybaczać lub nie. Jednakże tacy 'niechrześcijanie' w zaprogramowanej przez ch-B pośmiertności skazani są na wieczne potępienie i cierpienia, właśnie za nieprzynależność partyjną. Smutne i pełne restryktywnych uregulowań zaświaty ch-B nie obiecują spotkania rozstanych i osieroconych. Nawet po śmierci człowieka ch-B nie daje mu spokoju. Instytucja ch-B przede wszystkim działa na rzecz stymulowania społecznej wiary w swą niezbędność jako dystrybutora sakramentalnych biletów do przedpokoju łaski. A co więcej, usiłuje stworzyć wrażenie, iż "nie zabijaj" czy "nie kradnij" to jego autorskie produkty moralne w kulturze śródziemnomorskiej, którą usiłuje aksjologicznie zawłaszczyć. Z perspektywy ch-A współczesna sytuacja chrześcijaństwa może być interpretowana jako kuszenie człowieka przez Boga za pomocą szatańskiego Kościoła-B, który niczym biblijny wąż ma katalizować – jako wartość kontrybucyjna (§§ 1.2. i 5.1.) – ludzkie odzyskiwanie tożsamości i agenturalności moralnej. Powinnością chrześcijanina-A jest bowiem bunt przeciwko pokusie wygodnego samooszustwa pozoranckiej wiary stymulowanej egzogennie-urzędniczo. Ch-B jest zagubione we współczesności i wymaga re-chrystianizacji, przebóstwienia, iluminacyjnego powrotu do żywego Słowa, np. w duchu – proponowanego przez nas (§ 4.4.) panteizmu. Religia wszak żyje dzięki interpretacyjnej wrażliwości i inwencji wyznawców. Aby spotkać Boga, trzeba wyjść z negatywnie myślącego, samozmierzającego ku wiecznemu potępieniu Kościoła-B, dla którego inność to zło. Chrześcijaństwo-A reprezentuje optymizm i przyjazność (a co najmniej tolerancję – § 5.3.1.) wobec ludzkiego bytu, ch-B zaś wyspecjalizowało się w głoszeniu ponurej nowiny.

Dla ideologii ch-B kategoria prawdy oznacza zgodność danego poglądu z ową ideologią, jest więc typowo desygnacyjna, czyli relatywna. A na mocy dekretu (zwanego konstytucją) *Pastor aeternus* z 1870 Watykan ogłosił deklarację własnej – tj. papieskiej – nieomylności, imputując Bogu (i powołując się na św. Piotra, który zaparł się Jezusa) patronat nad tym doktrynalnym samoawansem na urzędowy 'najwyższy autorytet moralny', który to pomysł wykorzystała później ideologia komunistyczna (postleninowska, stalinowska). Wzorcowym przykładem ch-B jest jego aintelektualne, popularno-klerykalne funkcjonowanie

w Polsce, gdzie wyznawcom proponuje się dogmatyczno-ideologiczną atrapę *sacrum*, pozostającą politycznym biznesem, w którym świetnie sprzedaje się pusta werbalistyka, bazująca na kiepskim wykształceniu i braku racjonalnego krytycyzmu odbiorców. Polskie realia społeczno-wyznaniowe stanowią wpływowy czynnik generujący stan i poziom publicznego dyskursu na tematy bioetyczne. Dyskurs obywatelski o eutanazji w Polsce nie zaistnieje, dopóki będzie to państwo opresyjnie prowyznaniowe. Rzymska katolickość chce funkcjonować nawet jako redukcyjny definiens polskości, co po okresie zaborów (bezpaństwowości, kiedy jednak w kościołach i teatrach wolno było mówić po polsku) oraz w latach powojennego tzw. realnego socjalizmu (państwowości nieakceptowanej), których to periodów Watykan był politycznym beneficjentem, paraliżuje rozwój społeczeństwa obywatelskiego w Polsce, stanowiąc już rodzaj 'duchowego raka' tożsamości zbiorowej. W społeczeństwie polskim toczy się pojedynek między chronionym przez socjolekt środowisk określających się jako "jedynie prawdziwie narodowo-patriotyczne" aksjoświatem XIX w. a AJOS-em ery już postindustrialnej (a nawet postnarodowej), przy czym spór ten w znacznym stopniu dotyczy rozumienia istoty "polskości", której aksjosemantyczna tożsamość, jak każdej kategorii kulturowej, pozostaje w nieskończonej podróży. Polska – uderzająco ponura – wersja ch-B odeszła od uniwersalistycznej istoty chrześcijaństwa (tu: schizma Jezusa na gruncie judaizmu) i powróciła do religii typu etnicznego (współcześnie: nie tyle narodowej, co nacjonalistycznej popkultury). Ale być może Kościołowi-B i 'wiernym' wygodna fikcja "społeczeństwa katolickiego" odpowiada. To cichy układ rozgrzeszeń w zamian za niezadawanie kłopotliwych pytań, czyli zamiana ewangelizacji na społeczny kontrakt. Chrześcijaństwo-B w Polsce stało się atrapą żywej wiary religijnej, tworzoną parafialnymi statystykami rytualnego "chodzenia do kościoła" (tu: kościół rozumiany jako *house*, a nie *home*), zwanego "praktykowaniem". Rzymski (łaciński) katolicyzm w Polsce jest treściowo pusty, gdyż duchowo kompetentnych chrześcijan w nim brak. W Polsce Galilejczyk chwilowo przegrał ze Złotym Cielcem. Jednakże w rozwoju kultury śródziemnomorskiej ch-B przeminie wraz z zanikaniem zbiorowego zainteresowania tą propozycją światopoglądową. Polacy zaś muszą odrobić oświeceniowe zadanie – odroczone wraz z utrata państwowości w okresie zaborów – obywatelskości w państwie. Także niezależna, filozoficzna teologia w duchu wysokiej kultury ch-A (jak np. heurystyczne matematyczno-muzyczne pojmowanie Boga) wydaje się intelektualną szansą dla kondycji duchowej społeczeństwa polskiego[347].

[347] Możliwy ukryty kontekst etniczny: przez wieki polsko-żydowskiej koegzystencji Polacy przejęli od Żydów ideę narodu wybranego i pokrzywdzonego zarazem. Powrót do ch-B typu etnicznego w Polsce może być generowany skrytą zazdrością o cierpienie Jezusa, stąd kryptopoloni-

Jeśli sporadycznie dochodzi w Polsce do dyskusji o eutanazji, staje się ona ekspresją zmagań owej XIX-wiecznej tożsamości narodowo-wyznaniowej z kulturowo nowoczesnym (oświeceniowo-liberalnym, tolerancyjnym i reinterpretującym chrześcijaństwo w duchu humanistyczno-personalistycznym) pojmowaniem polskości. Pod koniec XVIII wieku ch-B ustanowiło w Polsce przyczółek światopoglądowego uzależnienia społeczeństwa, a współcześnie dąży do wasalizacji państwa polskiego (chcąc je zastępować, jak w okresie rozbiorowym) na poziomie aktów prawnych i umów międzypaństwowych. Kościół-B patronuje wizji Polski przeciągle niesamodzielnej i oblężonej przez aksjologicznych wrogów, ksenofobiczno-faszyzującej, izolacjonistycznej, permanentnie pokrzywdzonej, cierpiętniczej i otoczonej destrukcyjnymi spiskami. Polski, w której większość katolicka jest uciskana. Wszystko to, by zachować wpływy i rację swojej "zbawicielskiej misji". W tym celu ingeruje we wszystkie sfery życia publicznego i aspekty funkcjonowania państwa, a w szczególności w szkolnictwo, środowisko medyczne, prawo oraz cenzurę wydarzeń kulturalnych. Owemu uzależnieniu służą ukryte cele nauczania w Polsce: zabijanie indywidualności, samodzielności myślenia, otwartości intelektualnej (interdyscyplinarnej) i aksjologicznej; kontrola myśli, indoktrynacja moralna i wychowywanie posłusznych, bezrefleksyjnych 'wiernych' jest wszak przeliczalne na polityczno-finansowe zyski. Świecka edukacja pozostaje trwałym wrogiem dla Ch-B. Jak każdy dogmatyzm, ch-B celebruje status oblężonej twierdzy 'jedynych prawowiernych', swoiste moralne 'męczeństwo' i społeczny wizerunek 'ginącego za wiarę'. W rezultacie tworzy się adialogowe, aksjologicznie martwe getto, a każda polemika z takim destruktywizmem (np. ukazywanie niespójności realnych działań z fundamentalnymi ideami chrześcijaństwa, czyli hipokryzji funkcjonariuszy ch-B) jest odbierana jako "atak na Kościół", co świadczy o narcystycznym fetyszyzmie. Jest w tej postawie rys rozpaczy, gdyż dogmatyk uświadamia sobie, że nie jest jedyny i że współtworzy bogactwo kultury, ale nim nie zarządza. Dogmatycy religijni ch-B nie dostrzegają też własnej niekoherencji: nazywają bowiem złem świat taki, jakim go stworzył Bóg, dając ludziom wolność wyboru. Nie dostrzegają też, iż gdyby świat nie był relatywny, nie byłoby racji istnienia Kościoła-B, który się 'grzechem' różnorodności, w tym moralnej (wszak "relatywizmem moralnym" etykietowany jest każdy pogląd niezgodny z aksjologią ch-B), żywi ideologicznie. Jednakże od relatywności

---

zacja Jezusa. Dla polskiego chrześcijanina-B niewygodna pozostaje biblijna okoliczność, że to Żyd odkupił ludzkość i stał się symbolem męczeństwa; wsobny polski kult narodu pokrzywdzonego i wynajdywanie pretekstów do martyrologii ma rekompensować swoistą 'przegraną' w konkurencji z Żydami o pierwszeństwo w cierpieniu, którego – generalnie skażona kompleksem niższości – mentalność polska potrzebuje. Chrześcijaństwo-B uwypukla brak pozytywnej tożsamości Polaków.

(w tym relatywizmu) nie da się uciec, gdyż ona empiryczny świat tworzy; nierelatywnie żyć nie sposób, bo różnorodność konstytuuje strukturę fenomenu Życia[348].

Typowa w klerykalnym socjolekcie fraza iż "eutanazja (lub: aborcja, samobójstwo, homoseksualizm *etc.*) obraża Boga", jest sprzeczna z istotą wierzenia; wszak nie można wiedzieć na pewno, co Bóg sądzi o ludzkich uczynkach i jakakolwiek socjotechniczna retoryka tego stanu nie zmieni. Intuicyjnie ujmując: Bóg, który się obraża, pozostaje mało boski, jest małostkowym Bogiem-B. Ale jeśli Bóg jest racjonalny, a co najmniej wyrozumiały, zaakceptuje moralnie słuszną decyzję eutanastyczną jako ludzki wybór w warunkach ekstremalnych, co więcej: będzie jej oczekiwał jako agenturalne jego aktu kreacji dopełnienie przez istotę wyróżnioną kreatywnym podobieństwem do niego. A jeśli to dusza jest metafizyczną ostoją bycia żywym, to dar życia nie jest wcale wyrzucony, albowiem akt eutanazji wyraża szacunek dla Życia istniejącego w formie realnej egzystencji i godności podmiotowej człowieka. Wypada wierzyć, że Bóg to rozumie, bo jest elementarnie przyzwoity, czyli normalny, a co więcej jest Bogiem uniwersalnym, panreligijnym, niekarzącym za formę wiary w niego. Obrońcy – z pozycji moralnych – ludzkiego prawa do eutanazji uśmiercającej stanowią religijną/wyznaniową (generalnie: aksjologiczną) mniejszość, zatem chroni ich rezolucja Zgromadzenia Ogólnego ONZ nr 47/135 z 1992, tym bardziej, że w przeciwieństwie do religii (typu judaizm czy islam) dokonujących rytualnych mordów na *nonhuman animals* proeutanaści nie krzywdzą kogokolwiek, a przeciwnie – chcą czynić słusznie z pozycji personalizmu humanistycz-

---

[348] Chrześcijaństwo w Polsce ma – od umownie przyjętego roku 966 – charakter *stricte* polityczny i wasalny. Współczesne ch-B dostarcza pożywki ideowej dla nacjonalistyczno-ksenofobicznych, neofaszystowskich ruchów politycznych i subkultur, źle skrywając marzenie o 'katolickim szariacie'. Polska religijność rzymskokatolicka jest pełna lęków i kompleksów niższości, leczonych urojeniami o nadzwyczajności Polaków. Propagandowo pielęgnowane poczucie zagrożenia wynika ze słabości, czyli **pozorności** wiary w kręgu ch-B. To także z powodu patologicznego antysemityzmu – jaskrawo eksponowanego przez niektóre katolickie media i nacjonalistyczne ugrupowania w Polsce – nazistowskie obozy koncentracyjne bywają (70 lat po zakończeniu II wojny światowej) – nazywane w innych krajach "polskimi obozami". W 'etnoreligijnej' świadomości Polaków, to "Żydzi zabili Chrystusa", stąd antysemityzm jest składnikiem chrześcijańskiej-B polskości. Paradoksalne jest, że na mocy umowy między RP a Państwem Izrael przyjeżdżają do Polski młodzi izraelscy przedpoborowi, poddani uprzednio (przez Mosad, czyli wywiad i służby specjalne Państwa Izrael) intensywnej antypolskiej indoktrynacji, a celem ich wizyt pozostaje jedynie zwiedzanie miejsc martyrologii narodu żydowskiego podczas II WS. Są zarażeni nienawiścią już w Izraelu i przekonani, że jadą zwiedzać byłe "polskie obozy koncentracyjne", a Mosad kontroluje przestrzeganie zakazu kontaktów z Polakami. Nadmieńmy, iż społeczeństwa np. Izraela, Węgier, czy Polski pozostają znacząco zainfekowane ksenofobiczną aksjologią rodem z III Rzeszy i faszystowskim modelem myślenia, który pozostaje politycznie wpływowy w tych państwach. Por. też: [Gałuszka, 2002: 253–255], [Tazbir, 1993: 51 i n.].

nego. Tetyczne (np. w retoryce ch-B) zakazanie eutanazji czynnej kreuje jej negatywny status aksjologiczny jako relatywne – czyli względem owego zakazu/dekretu – zło, lecz **nie** uzasadnia owego zakazu aksjometafizycznie.

4.2. Istotne komponenty sporu: cierpienie – godność – człowieczeństwo

Spór doktryny świętości życia z koncepcją jego jakości jest sporem o istotę człowieczeństwa, w tym o autonomiczność moralną człowieka, czyli *personhood*. Kluczowymi kategoriami moralnymi, do których odwołują się obie opcje, a zarazem o których rozumienie i deontologiczną rangę toczą spór, pozostają **godność** człowieka w relacji do doświadczanego przezeń **cierpienia**, a stąd angażowane są pojęcia "osoby ludzkiej" oraz "sensu cierpienia". Cierpienie jest podstawowym typem ludzkiego doświadczenia, do którego odniesiona jest dyskusja i polaryzacja stanowisk wobec dopuszczalności/niedopuszczalności eutanazji. Analizowane stanowiska reprezentują odwrotne interpretacje empirycznego i aksjologicznego statusu tychże doświadczeń egzystencjalnych w procesie decyzyjno-egzekucyjnym eutanazji. Trwanie życia, będące przedłużaniem stanu terminalnego, może być interpretowane jako skazywanie na bylejakość egzystowania i jako takie – szczególnie w kontekście ubezwłasnowolnienia społecznego – jako uwłaczające godności osobowej. Jednakże brzemię cierpienia może także indukować jego pojmowanie i doświadczanie jako moralnego obowiązku – choć niekoniecznie supererogacyjnego heroizmu, jak podkreślali papieże – chrześcijanina. Inną jeszcze postawę reprezentuje decyzja o doświadczaniu cierpienia z racji poznawczych i ambicjonalnych. Cierpienie może być wybraną formą realizacji godności, lecz nie narzuconym obowiązkiem. W języku Kanta: jest dobrowolne, bo z obowiązku, czyli przekonania o słuszności, a nie zaledwie zgodne – bez szczerego przekonania – z obowiązkiem narzucanym przez kulturę. Generalnie, gdy agent moralny (podmiot osobowy) chce cierpieć lub wybiera z obowiązku życie w cierpieniu i zabicia siebie nie uważa za słuszne rozwiązanie, wybiera euumieranie (tu: model opieki paliatywnej), a nie euuśmiercenie. Świętościowcy i jakościowcy różnie więc odpowiadają na (interpretują) pytanie "po co dalej żyć?".

Nawet cierpienie nie jest czystym faktem, lecz wraz ze swym zaistnieniem (podmiotowym doświadczaniem) zaczyna funkcjonować interpretacyjnie (kulturowo): w szczególności może być metawaloryzowane i zaistnieć w świadomości, a także przekonaniach podmiotu jako głęboko sensowne, niezbędne dla uzyskania stanu aksjologicznie ważniejszego lub supererogacyjne. Doświadczenie cierpienia jest konsekutywnie konceptualizowane w języku, czyli interpretowa-

ne, stając się aksjojęzykowym obrazem cierpienia zwrotnie je kreującym. To, czy cierpienie degraduje, czy metauszlachetnia jest już kwestią podmiotowej interpretacji samego doznania. Poza słowami ciało zawsze zwycięża, obezwładnia ducha albo go degraduje, albo generuje mentalną i moralną nadbudowę: samopoznanie jak w epikureizmie, 'samoamputację' w formie obojętności jak w stoicyzmie, religijny heroizm jak w chrześcijaństwie lub – co pozostaje dla zwolenników tej opcji rozwiązaniem humanistyczno-racjonalnym – odrzucenie, czyli zabicie go autonomiczną decyzją i działaniem podmiotu, który tym samym je unicestwia wraz z sobą, nie zgadzając się na dyktat ciała. W sporze między jakościowcami a świętościowcami zaistniało antagonistyczne rozróżnienie między cierpieniem niepotrzebnym a potrzebnym. Jeśli aprobujemy cierpienie, to należy zapytać – w kontekście naczelnych zasad moralnych ludzkości – do czego cierpienie jest konieczne, jaka jest jego metaaksjologiczna relatywizacja. Czy jest wartością instrumentalną, czy kontrybucyjna, czy autoteliczną? Pod jakimi warunkami jest moralnie nie tylko dopuszczalne, ale i wskazane, albo odwrotnie: niedopuszczalne, a więc np. wymagające eutanazji czynnej? Dla świętościowców cierpienie jest wartością kontrybucyjną godności, dla jakościowców jest tej godności zaprzeczeniem, a aktem godnościowo-osobowym pozostaje właśnie dobrowolna eutanazja. Jakościowcy są przekonani, iż minimalizacja cierpienia jest jednym – niekiedy uważanym za najważniejsze – z fundamentalnych pryncypiów moralnych HS, kultywowanie cierpienia zaś – w szczególności wbrewwolne narzucanie – nieusprawiedliwialnym okrucieństwem. Dla obu opcji cierpienie jest sytuacją katalizującą realizacje wartości, jaką jest godność, przy czym odmienny status moralny przysługuje wolnemu wyborowi cierpienia z przekonania (w tym z obowiązku realizującego godność) w opozycji do cierpienia z przymusu, czyli tylko zgodne z narzuconym obowiązkiem (np. prowieniencji ideologicznej), co ludzkiej godności osobowej uwłacza z racji zniewalania podmiotu, czyli zmuszania go do życia będącego cierpieniem. Opcja świętościowa w wersji ch-B pozbawia człowieka własności życia, ale – niekonsekwentnie – obarcza żywym cierpieniem. Eutanazja czynna może być interpretowana jako zabieg radykalnie analgetyczny, nadzwyczajny *ergo* nieobowiązkowy, a może nawet słuszny (najmniejsze zło), czyli wskazany, gdy czasem inaczej nie można się pozbyć cierpienia, którego się egzystencjalnie nie akceptuje, a którym się **jest**. Przy czym cierpieniowe może być zarówno psychosomatyczne umęczenie bólem fizycznym, jak i ciągłością procedur jego skutecznego uśmierzania. Natomiast w PVS, proeutanastyczny argument cierpienia jest pustospełniony[349].

---

[349] [Cassel, 1991: 43–47], [Katafias, 1984: 162–165], [Ossowska, 1958: 102–131], [Seneka, 2010: 184–185], [Wawrzyniak, 2000: 202–204].

Cierpienie w chorobie somatycznej może, ale nie musi rodzić się pod wpływem korelatu bólowego.

Przyczyną cierpienia jest wtedy raczej paraliż egzystencjalny i upokarzająca zależność społeczna spowodowana chorobą (np. przy chorobach neurologicznych, porażeniach czy powypadkowych paraliżach), udręka starości, samotność, poczucie krzywdy społecznie doznanej – odczuwane jako upokorzenie (utrata godności). W szczególności może to być jatrogenna udręka samą terapią oraz trwale przeciągłą analgezją w ramach opieki paliatywnej. Można także cierpieć z powodu chorób psychicznych, a wtedy żądania pacjenta chorego psychicznie, by go zabito, nie mogą – z samych kryteriów definicyjnych eutanazji (§ 3.1.) – być respektowane; ale skoro same urojenia mogą być źródłem cierpień, to jeśli pacjent zdaje sobie sprawę (tzn. jest metaświadomy) – np. w okresach remisji – ze swojej choroby psychicznej i braku perspektyw leczniczych i nie akceptuje swojego życia w stanie nawrotów choroby, to nie będzie niczym dziwnym (acz raczej nieakceptowanym) jego świadomie i dobrowolnie domaganie się eutanazji asystowanej. Trwała charakterologicznie depresja może być źródłem cierpienia egzystencjalnego, które psychologia paliatywna odróżnia od chwilowej, normalnej w stanach terminalnych, depresji generującej – sfalsyfikowane po powrocie pacjenta do równowagi – żądania wobec siebie eutanazji. Tu wkraczamy w obszar przesłanek prosamobójczych, których status eutanastyczny jest względny (§ 3.3.).

Specyficznym typem jest chroniczny stan cierpienia egzystencjalno-metafizycznego – swoista 'choroba na życie' zwana "bólem istnienia", czyli brak – bez konkretnego powodu – poczucia sensu własnego życia. Jego istotą jest nieakceptacja samego bycia żywym podmiotem, bez konkretnych przyczyn klinicznych; pojawia się tu pogarda, wstręt, a nawet nienawiść do własnego odczuwanego życia, a zarazem tęsknota za bezczuciowym nieistnieniem. Jest to charakterologiczny stan suicydofilny i suicydogenny, który można różnie interpretować, np. jako: (i) patologiczne metacierpienie o charakterze depresyjnym, (ii) jako psychopatię religijną: np. pierwsi chrześcijanie popełniali zbiorowe samobójstwa, by zjednoczyć się z Bogiem w innym świecie, (iii) racjonalną, o charakterze filozoficznym dewaloryzację życia wobec jego uciążliwości, a zarazem samobójczej możliwości przejścia w stan niebycia-bezczucia (pod warunkiem wiary, iż po tamtej stronie 'jest' NIC), (iv) fascynację śmiercią (tanatofilia). Jest to cecha charakterologiczna, trwały stan umysłu, który należy odróżnić od cierpienia będącego komponentem choroby psychicznej, a to z kolei od metacierpienia osoby świadomej, że jest chora psychicznie, a to z kolei od cierpienia spowodowanego antycypowaniem stanu upokorzenia (utraty znaczących znamion człowieczeństwa) w późnych stadiach zdiagnozowanej choroby (np. choroby Alzheimera). Czy te odmiany cierpienia lub trwały stan depresji

mogą być przesłankami euautotanazji, czy raczej stany te przeszkadzają w racjonalnej decyzji za lub przeciw? Jeśli za, to raczej nie można wtedy żądać, a nawet oczekiwać pomocnej asystentury. Stan depresyjny, rozumiany jako przejściowa faza psychiki pacjenta po niepomyślnej diagnozie, czyni jego naleganie na eutanazję niewiarygodnym. Nie zapominajmy też o historycznej pułapce nadużywania argumentu cierpienia w ideologii eugenicznej 'litości'. Współczesne ustawodawstwo natomiast, dopuszczające eutanazję czynną, mianowaną "godną śmiercią", domyślnie kojarzy cierpienie – czyli zawsze (niezależnie od genezy) stan duchowy – z jego bólowym pochodzeniem, ale samego cierpienia nie stara się dookreślić, aczkolwiek w tekstach ustaw występuje niesprecyzowane "cierpienie psychiczne"[350].

Fenomen trwałej nieakceptacji stanu odczuwanego egzystowania generował filozoficzne apologie euniebycia. Wspomniany już (§ 3.4.1.) protoegzystencjalista **Hegezjasz** nawoływał do powrotu do stanu nieodczuwania, powrotu do Nocy, do pierwotnego spokoju. Życie to wprawdzie czas odczuwania, ale negatywnych doświadczeń jest więcej niż pozytywnych, a sama 'szarpanina', by uniknąć bólów i trudy egzystencji jest wystarczającym argumentem, by nie istnieć. Bólem i cierpieniem jest samo istnienie, czyli bycie żywym. Stan niebycia *ergo* nieodczuwania jest lepszy od statusu bycia odczuwającym podmiotem. Rozwiązaniem jest samobójstwo. Podobne nastroje znajdujemy w "Rybaku" Menandra. Ale nawet dla takiego pesymisty i duchowego masochisty, jak **Artur Schopenhauer** aaksjologiczność śmierci – rozumianej jako stan eu-niebycia (*eu*-zrelatywizowane transcedentalnie do nieakceptowanego bycia jeszcze w trakcie egzystowania podmiotu), czyli nicości – proponowana przez Hegezjasza, Epikura, Menandra czy Senekę, była nieakceptowalna. Nieistnienie wyklucza wszak bycie szczęśliwym bądź nieszczęśliwym. Dla Schopenhauera proponowany przez stoicyzm i epikureizm stan niebycia jest metaprzerażający właśnie jako nieatrybutywny. Nicość jest tu więc rozumiana niekoherentnie. Desygnacyjna projekcja atrybutywności nicości znosi samą nicość. Schopenhauer nie zauważa, iż tylko będąc jeszcze żywym, można narzekać na życie i bać się nicości, czyli jakoby metaodczuwania przykrości z bycia nieżywym. Cierpienie uważa za niezbywalny atrybut egzystencji. Jednakże zafascynowany eskapicznym buddyzmem Schopenhauer proponuje metafizyczną matrycę substancjalnej woli, która wciela się w poszczególne ludzkie istnienia, a samobójstwo – podniesione zostaje do rangi aktu głęboko religijnego, w tym wyzwalającego z chrześcijańskiej

[350] [Dobrzyń, Marcisz, 2007: 379–384], [Góralski, 2008: 114, 120], [Hędzelek, 2006: 51–56], [Niemczuk, 2013: 133–138], [Rosa, Merecz, 2006: 35–50], [Suchańska, 2006: 21–34], [Szeroczyńska, 2004: 212, 221, 261–263].Tu także: kazus z 1998 dr. Ph. Sutoriusa i senatora E. Brongersmy; patrz na : www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1169581/

ułudy i stanowi dobrowolny, a więc samopotwierdzający *personhood* akt powrót do odwiecznej równowagowej dynamiki Chaosu, stającego się u tego filozofa Wolą-Energią Bycia. Jednakże niewyraźny jest u wymienionych pro-egzystencjalistów komponent godnościowy. Schopenhauer natomiast proponuje ciekawa interpretację badanego przez nas terminu: atrofię/obumieranie woli (*das Absterben des Willens*), postępujące wraz ze starzeniem się *ergo* uświadamianiem sobie nieważności własnego doczesnego istnienia, nazwał eutanazją woli (*die Euthanasie des Willens*). Dodajmy, iż zniechęcenie życiem może być interpretowane jako wyraz woli Boga[351].

4.2.1.

W historii doktryny chrześcijańskiej spotykamy zniuansowania w generalnym potępieniu zabójstwa, w tym samobójstwa. Nie jest potępiane honorowe samobójstwo i pomoc w nim, a nawet konsekutywne uśmiercenie asystenta-egzekutora takiego samobójstwa (Księga Samuela: Sm 31, 1–6; Sm 1, 1–16), a perspektywa biblijna szanuje tu antyczną aksjologię pozytywnego odniesienia do takich sytuacji egzystencjalnych. Taki sam status aksjologiczny – uśmiercenia moralnie uprzywilejowanego – przysługuje (tu: *Iura et bona*) samobójstwu altruistycznemu (nie nazywanego tam jednak samobójstwem, lecz "ofiarą z życia") jako poświęceniu się w obronie wiary religijnej (tamże: "czci Bożej"), przekonań, zbawienia duszy, czyli z powodów uznanych za wyznaniowo słuszne; *Iura et bona* nie proklamuje jednak heroicznego obowiązku cierpienia, lecz traktuje je supererogacyjnie, zalecając jako regułę roztropne zażywanie analgetyków. Dokument ten przewiduje też – podobnie jak np. polski K.k. – nadzwyczajne zmniejszenie lub zdjęcie winy z podmiotów uczestniczących w akcie dobrowolnej eutanazji czynnej, nie zmieniając jednak aksjologicznej kwalifikacji czynu. U Tomasza z Akwinu odnajdujemy następujące wątki (obecne też później w pismach Piusa XII): (i) wolno zabijać, jeśli czyni się to w imieniu (z rozkazu) Boga, (ii) usprawiedliwione jest samobójstwo natchnione przez Ducha Świętego, w szczególności samobójstwo w obronie wiary jest dozwolone, (iii) dopuszczalne jest nieintencjonalne zabicie w samoobronie, (iv) generalnie nie potępia się tam też kary śmierci wymierzanej dla dobra wspólnego oraz (v) sędziego, który na podstawie fałszywych świadectw skazuje na taką kare

---

[351] [Diogenes Laertios, 1982: 125, 128–130], [Krokiewicz, 1960: 186–190, 193–194], [Marek Aureliusz, 1984: 86 (VII 75), 108 (IX 22), 150 (XII 33)], [Marx: 2003: 21–22, 30–32, 145–146, 158–164, 178–193], [Polus, 1994: 89–102], [Protopapadakis, 2009: 213–221], [Szabat, 2013: 87 i n.], [Scheler, 1994: 5 i n., 23 i n., 30 i n., 45 i n.], [Scherer, 2008: 22–23, 144–152 i n.], [Schopenhauer, 1995: 19 i n., 41–51, **52** i n., 73–80; 2012: 147–148, 431–434, 471–491, 549 i n., 597–607; 2013: 216–217, 510–511, 652 i n., 686–719, 813, 864, 894 i n., 908–**910**], [Vovelle, 2008: 550, 555 i n., 566 i n., 614 i n. 695–700], [Ziemiński, 2010: 98–99].

kogoś niewinnego. Zarazem Akwinata nie usprawiedliwia samobójstw kobiet, które w ten sposób chciałyby uniknąć gwałtu, albowiem uważa on, iż "zgwałcenie kobiety bez jej przyzwolenia nie jest z jej strony występkiem", ale samobójstwo z takiego powodu już jest ciężkim grzechem (a nawet zbrodnią). Dodajmy, iż Montaigne traktuje takie samobójstwa, w tym kobiet uznanych za święte, jako religijno-honorowe; podobnie wyznaniowy (słuszny) i usprawiedliwialny charakter ma samobójcza śmierć Razisa/Razjasza opisana w drugiej Księdze Machabejskiej (2 Mch 14, 37).

Normalną reakcją duchową – z natury teleologicznie myślącego – HS jest szukanie dla cierpienia sensu, przekonywującej racji normatywnej, aksjometafizycznego usprawiedliwienia. Na ogół chrześcijańska odpowiedź odwołuje się do wzoru osobowego Jezusa i jego wyboru ofiarniczego sposobu umierania. Jednakże ch-A i Ch-B inaczej interpretują moralny status tego wyboru i jego następstw. Ambiwalentne wskazówki spotykamy już w pismach Pawła/Szawła z Tarsu (św. Pawła Apostoła). W Liście do Filipian (Flp I, 21–23) wyraża on pragnienie własnej śmierci jednoznacznej z połączeniem się z Chrystusem, ale zarazem życie Jezusa Chrystusa zaleca traktować wyznawcom jako wzór, a cierpienie dla niego jako daną im łaskę; a co więcej, w Liście do Kolosan (Kol 1, 24) udrękę Chrystusa traktuje jako niedopełnioną, a swój żywot jako nawet radosne cierpienie, będące komplementarnym zjednoczeniem z Jezusem w jego zbawczym Ciele, którym jest Kościół (tu: wspólnota wyznaniowa). To właśnie św. Paweł – wyraźnie zazdroszcząc Jezusowi ofiarności – wydaje się patronem duchowym charakterystycznego dla ch-B kultu cierpienia, o wyraźnie masochistycznym odcieniu. U Piusa XII supererogacyjny heroizm cierpienia nie był szczególnie chwalony, ale za pontyfikatu Jana Pawła II cierpienie zostaje aksjologicznie wyeksponowane, gloryfikowane i uczynione swoistą 'ewangelią'[352].

Chrześcijaństwo-B popadło w rytualne uwielbienie Jezusowego cierpienia, w kult ofiary niedokończonej, wciąż niespełnionej, pierwotnie nieskutecznej. Bóg-B jest permanentnie nieusatysfakcjonowany dokonanymi już poświęceniami i podtrzymuje ciągły sąd nad człowiekiem, nieprzerwanie i beznadziejnie winnym. W subkulturze ch-B pragmalingwistyczny spektakl zamęczania Jezusa trwa, a jego celem jest podtrzymywanie zbiorowego (tu: dotyczy wyznawców) ludzkiego wyrzutu sumienia. Ciągłość tragedii, której akuszerem jest Kościół-B, stymuluje wiarę *eo ipso* ciągle winnych. W ideologiczno-materialnym interesie Kościoła-B jest nie kończyć dramatu. Instytucja ta bazuje na permanentnym niedoodkupieniu dziedzicznej winy ludzkości. Trwałe uczestnictwo – nie tylko

---

[352] [Jan Paweł II, 1984: *Salvifici doloris*, na: http://brewiarz.pl/download/salvifici_doloris.pdf], [Montaigne, 1957: 35–36, 41], [Scheler, 1994: 10–13, 18–20, 53–60], [Tomasz z Akwinu, 2013: 69–73].

przez duchową adorację, ale realną strategię egzystencjalną – współczesnych ludzi w owej założycielskiej dla chrześcijaństwa ofierze, czyli jej transpokoleniowa transcendentalizacja, jest Kościołowi-B niezbędne. Poprzez kategorię cierpienia – doprowadzonej do obsesyjnej fetyszyzacji – utrzymywany jest pomost więzi z *sacrum*, gdyż służba nieodkupieniu to społeczna racja istnienia tej instytucji. Ofiara definitywnie spełniona wyklucza potrzebę istnienia Kościoła-B, czyli Naczelnego Urzędu do spraw Podtrzymywania Wiary w Potrzebę Istnienia Tegoż Urzędu. Cierpieniu nie można się sprzeciwiać, a tym bardziej odrzucać, gdyż ma status metadobra, a sytuacja braku przykazania "nie bądź okrutny", a zarazem obecność rozkazu "nie zabijaj" (w odniesieniu do *Homo sapiens*) pozostaje wewnętrzną chorobą chrześcijaństwa. Źródłem cierpień może być sama religia-ideologia, jej dogmatyczne i społeczne ramy, z których jednostka chcąc, nie może się uwolnić. Propozycja chrześcijaństwa-B budzi moralny sprzeciw z uwagi na egoistyczno-wyznaniowe okrucieństwo, wszak można samemu chcieć cierpieć, ale nie kosztem innych, tymczasem ch-B promuje powszechną 'ewangelię cierpienia' dla własnej satysfakcji wyznaniowej i interesu politycznego. Ukrytym, sadomasochistycznym elementem tej etyki jest jej obsesyjne skupienie na cielesności, stąd i kanoniczna kategoria miłosierdzia nie odnosi się do sytuacji eutanastycznych. Kontrapunktem, ze strony ch-A, dla takiej postawy jest inspirowana augustianizmem koncepcja agapizmu, czyli chrześcijańskiego sytuacjonizmu (indywidualistycznego altruizmu), w perspektywie której wybór formy eutanazji (tzn. uśmiercenie bądź paliatyw) podlega naczelnej zasadzie moralności: miłości; eutanazja staje się tu karitanazją. Augustiańska afirmacja istnienia (tu: *O wolnej woli*) zarazem zakazuje nie żyć. Ten, kto woli nie być, aby nie być nieszczęśliwym, musi być nieszczęśliwy, ponieważ nie może (nie wolno mu) nie być[353].

Na pytanie o metafizyczny sens czy też moralno-egzystencjalną funkcję cierpienia doktryna chrześcijańska odpowiada najczęściej trojako: (i)albo że cierpienie jest wielką niepojętą tajemnicą Boga, (ii) albo że jest naśladowaniem lub nawet aktem łączności/solidarności z Jezusem na Golgocie, (iii) albo też że pozostaje immanentnym atrybutem ludzkiej egzystencji, czyli jest metafizycznie wpisane w człowieczeństwo. We wszystkich wersjach interpretacyjnych zachodzi relatywizacja normatywnego uzasadnienia cierpienia. W **pierwszym** przypadku bezradność wobec wytłumaczenia czy normatywnego uzasadnienia konieczności doczesnego cierpienia (szczególnie po doświadczeniach zbrodni okresu nazistowskiego w Europie) generuje unik w formie odwołania się do jakiejś aksjologicznej niepojętości, która ma przez samą swą tajemniczość zo-

[353] [Cackowski, 1997: 101–129], [Fletcher, 1993: 73–82], [Jacórzyński, 1993: 61–72], [Tazbir, 1993: 39–50], [Wolniewicz, 2003: 175–176].

bowiązywać ludzi do wybaczania Bogu lub wymuszać "pogodzenie się" (choćby np. rodziców po – chorobowej lub wypadkowej – stracie dziecka). Ten pragmatyczno-perswazyjny typ argumentacji wykorzystuje naturalną ludzką potrzebę (§ 1.3.) ostatecznych wytłumaczeń i usprawiedliwień sensu (celu) życia, serwując odpowiedź w zawieszeniu, a więc w nadziei; i zakładając, iż trzeba wybaczyć – zapewne bezsilnemu albo działającemu pomyłkowo/błędnie lub nawet z premedytacją – Bogu. Ojciec oczekuje przebaczenia od Syna (tu: echo aksjo-metafizycznego konfliktu Bóg *vs* Jezus z patrystycznego okresu w rozwoju filozofii chrześcijańskiej). Standardowo operuje się sloganem, iż Bóg im bardziej kogoś kocha, tym większe zsyła cierpienia. Takie odwracanie znaczeń i wektorów aksjologicznych (np. pojęcie dzierżawy jako daru, a osoby jako *human animal* Boga) nomenklatury normatywnej jest jedną z charakterystycznych – o społeczno-perlokucyjnych skutkach – manipulacji ch-B. Powstaje paradoksalna sytuacja, w której ksiądz jest fałszywy, ale ludzka wiara w transcendencję prawdziwa.

Czy jednak interpretacyjne nadbudowywanie sensu do realnie doświadczanego cierpienia ułatwia jego znoszenie? Na pewno samego cierpienia i jego fizjologicznego natężenia nie likwiduje, natomiast może wywrzeć podmiotowo-subiektywny (mentalny) efekt paliatywny. Jednakże formuły typu "niezbadanych wyroków boskich" czy "Bóg tak chciał", czyli *ad hoc* usprawiedliwianie (a nie wyjaśnianie!) cierpienia jakimś tajemniczym i niepojętym planem kogoś/czegoś wszechmocnego, realnie pozostaje powołaniem się na Nic, nie stanowiąc konkretnego argumentu, a jedynie wprowadzając rodzaj obiecującej niepewności co do aksjologicznie przekonywującego celu cierpienia. Tymczasem cokolwiek byłoby owym sensem czy gwarantem sensu, realnie nie likwiduje samego cierpienia, które pozostaje konkretnym degradującym jednostkę doznaniem, falsyfikującym chrześcijańską-B żonglerkę interpretacyjną. Zła, które już się stało, żadna moc nie zlikwiduje wtórnie, a ewentualne usprawiedliwiające wyjaśnienia 'na tamtym świecie' – o ile będą przekonywujące (zakładamy tu, że Bóg jest honorowy i na Sądzie Ostatecznym tych wyjaśnień udzieli) – nie cofną tego, co docześnie doświadczone. Bóg zdarzeń minionych nie zawróci, lecz zapewne może wymazać pamięć zarówno zmarłych, jak i osierocony, ale wtedy – przy niepamięci skazanych na Sądzie – kary i nagrody pośmiertne przestaną mieć sens, a dla udziałowców staną się loterią szczęścia lub znów niezrozumiałym (tu: metafizyczne *déjà vu*) cierpieniem. Nie wiemy, czy warto cierpieć, więc lepiej nie cierpmy, gdyż koszty niepewności (co na to B. Pascal?) wydają się nadmierne. Pewna jest tylko doczesność.

W **drugiej** odpowiedzi dochodzi do **ubezsensownienia** ofiary złożonej (dopuszczonej) przez Boga chrześcijan ze swego syna. (Zastanawiające, że starotestamentowy Jahwe okazuje się bardziej przyzwoity, ratując Izaaka z Abrahama

bezmyślnego amoku posłuszeństwa.). Ponieważ zabieg metafizyczno-eschatologicznego uzasadniania cierpienia i samej śmierci odpowiada zapotrzebowaniom mentalnym (psychoterapeutycznym) całej rzeszy nieuleczalnie chorych i cierpiących ludzi, nie wolno ideologii ch-B, ujętej w kategoriach funkcji paliatywnych, potępiać czy przeciwstawiać się. Jednakże, w doktrynalnej perspektywie, adoracja cierpienia sprzeniewierza się samej istocie chrześcijańskiego-A miłosierdzia i odkupienia (takie było stanowisko św. Klemensa z Aleksandrii). Sprzeniewierza się samoofiarze Jezusa, albowiem wyznawcom imputuje się jej nieskuteczność. Rzekomy ludzki dług wobec Boga pozostaje niespłacony, a cierpieniowa 'solidarność' z Jezusem zaprzecza sensowi jego poświecenia się. Ofiara owa zostaje zdewaloryzowana jako zbawczo nietwórcza, a ludzkość pozostaje w roli dłużnika, czego Jezus nie chciał. Deprecjonuje się tym samym Eucharystię, w której Jezus cierpienie ludzkości bierze na siebie, a jego uczniowie jednoczą się z nim – to warunek zbawienia. Jeśli Jezus dobrze zinterpretował swoją rolę w boskim dziele, to kult cierpienia – po przezeń dokonanej ofierze – nie ma sensu, jest antychrześcijański. Eucharystia uświęca więź Kościoła-A z Jezusem w jego altruistycznym samobójstwie uwalniającym ludzkość z winy i udręki, i temu przesłaniu nieeskalacji – ideologicznej i praktycznej – cierpienia chrześcijaństwo-A jest wierne. W perspektywie ch-A człowiek nie rodzi się dla cierpienia, ani tym bardziej dla jałowego cierpiętnictwa, a świadomie żądając euuśmiercenia **wie,** co mówi i czyni. W pewnym (np. przez Boga stworzonym) typie sytuacji ludzkiej euuśmiercenie staje się chrześcijańską powinnością. W **trzeciej** zaś interpretacji dochodzi do BN, gdyż nie wszystkie atrybuty życia człowieka muszą być przezeń akceptowane, a cierpienie nie jest fatum, lecz egzystencjalnym wyzwaniem, na które jedną z odpowiedzi jest eutanazja w dwóch podstawowych formach: świadomego euuśmiercenia (tu warunki definicyjne: § 3.1.) albo paliatywu. Cierpienie nie ma żadnego racjonalnego sensu, dopóki człowiek takowego nie wykreuje koncepcyjnie, a co więcej – jest unikalne (dające się uniknąć). Ów fatalizm ch-B jest mutacją myśli Platona wyrażonej w *Fedonie*: życie jest więzieniem, z którego człowiekowi uciekać nie wolno, bo pozostaje on własnością (do dyspozycji) państwa (*resp.* siły wyższej)[354].

Nie zadawaj/eskaluj cierpienia, walcz z cierpieniem, czyli nie bądź okrutny, to 'twarde jądro' moralności, najpowszechniej akceptowane, ostateczne-fundamentalne przykazanie (norma) w uniwersum moralności. Wyjątkiem jest ch-B, które matawartościuje cierpienie pozytywnie, wykorzystując je kontrybucyjnie na rzecz 'zbawienia' i nadając mu interpretacyjnie – na gruncie własnej aksjometafizyki – tajemniczy sens eschatologiczny. Jest to wyraz doktrynalnej bezradno-

[354] [Drewermann, 1996: 319 i n.], [Eilstein, 1997: 99 i n.], [Mt 26, 26–30], [Mk 14, 22–26], [Łk 22, 14–20].

ści doktryny chrześcijaństwa po doświadczeniach okresu nazizmu. Stąd reinterpretacja ofiary Chrystusa, która wymaga teraz ciągłego dopełniania, gdyż ludzkość zawiodła Zbawiciela. Ofiara ta okazuje się obecnie nie tyle odkupieniem, co przykładem do naśladowania. Inaczej bowiem należałoby poczytywać ją jako nieskuteczną, czyli niepotrzebną. To sam nieskończony proces zbawiania przez cierpienie, ciągłego ofiarowywania się klonów Chrystusa, celebrujących/adorujących ten stan egzystencjalny, jest współczesnym – zakażonym traumą II WS i religijnie (konceptualnie) bezradnym wobec Holokaustu – chrześcijaństwem-B, w którym celem staje się powtarzanie (nazwane uczestnictwem w niej) tej ofiary, tak jakby pierwotny, symboliczny kanibalizm Eucharystii nie wystarczał w zjednoczeniu się z Jezusem. Chrześcijaństwo-B nie tylko utożsamiło – w swej duchowej porażce – cierpienia z miłością Boga, lecz wyznacza ludzkości rolę Hioba, który ma się stale czuć niegodny ofiary Jezusa, a na dodatek wybaczać Bogu jego eksperymenty moralne i niesprecyzowane sensy/preferencje metafizyczne. Wiara (religijność) karmi się niepewnością, czyli nadzieją istnienia jakiegoś nadrzędnego porządku i przekonywującego wytłumaczenia, a stan doczesnej nieweryfikowalności Sensu jest wygodny dla instytucji na idei cierpienia budujących rację swego społecznego funkcjonowania. W ch-B nastąpiła ideologiczna utylitaryzacja i instrumentalizacja cierpienia, a tym samym zaistniał handel zbawieniem, czemu pryncypialnie przeciwny był Aureliusz Augustyn z Hippony (św. Augustyn), i samą nadzieją wytłumaczenia sensu cierpienia. Ch-B rozumie, iż wszelkie ostateczne uzasadnienia, czyli tzw. dowody na istnienie/nieistnienie Boga, zagrażają samej wierze w niego, ubezsensowniają ją, albo jako zbędną (Bóg istnieje), albo jako pustospełnioną (Bóg nie istnieje), a to przecież stan wiary, czyli niepewności i zarazem nadziei jest korzystny dla instytucji ch-B. Niekoherentnie jednak wpada ono w pułapkę przymusu wiary zadekretowanej. Chrześcijaństwo-B przeminie, gdy zabraknie kulturowego zapotrzebowania na taki pozór metafizycznego odniesienia ludzkiej duchowości[355].

W powyższym kontekście najciekawsze zagadnienie jest takie: jeśli Bóg nie zdoła cofnąć tego, co człowiekowi złego uczynił, może to jedynie – kiedyś, jeśli w ogóle w ramach elementarnej **ludzkiej** przyzwoitości zechce – wytłumaczyć. Ale jeśli nie potrafi normatywnie uzasadnić (usprawiedliwić) sensu cierpienia i nie potrafi przekonać przezeń pokrzywdzonych – w wyniku jego działania wprost lub zaniechania – pozostaje mu tylko zesłać zapomnienie. Nie wiadomo bowiem, jaki jest ów tajemniczy, głębszy sens cierpienia. Tego Hiobowi Bóg nie wyjaśnił, testując jego lojalność i przekupując na koniec próby wynagrodzeniami mającymi uśmierzyć Hioba ból straty. Argument tajemnicy *implicite* zakłada jakąś rekompensacyjną sprawiedliwość boską, lecz nie da się odmienić tego, co

[355] Por.: [Kołakowski, 1994: 104–105].

się stało. Bóg może, co najwyżej, wymazać pamięć przezeń skrzywdzonych i nieprzekonanych jego uzasadnieniami. Także Hiobowi zwrócił tyle samo z naddatkiem, ale nie to samo, bo eutanazji pamięci dokonać nie mógł lub nie chciał. Po co jednak doświadcza cierpieniem, skoro musi niezupełnie zadośćuczyniać? Co to za nieracjonalny plan? Wyroki Boskie są okrutne, **gdyż** (tu: perspektywa ch-B) pozostają niewytłumaczalne i przekraczają rozum ludzki. Bóg nie okazuje inteligencji emocjonalnej. Czy bowiem w Raju/Piekle wiedzą, dlaczego (za co) się tam znaleźli? Muszą wiedzieć, inaczej kara/nagroda nie ma sensu, zatem logicznie Bóg pamięci doświadczeń wymazać nie może. Taka jest, dla Boga, pułapka potępienia ludzkiego wyboru eutanazji. Czy zamiast skryć się za ludzką niepamięcią, kreuje własną kompromitację moralną? Raczej liczy na wspaniałomyślność Hioba-Ludzkości wobec niego, czym daje mu szanse bycia na jego podobieństwo. Bóg stoi przed moralnym dylematem własnej wiarygodności. Powinien pokrzywdzonych (za sprawa jego własnej inicjatywy lub bierności) przekonać, że ich nieszczęścia stanowią dla nich samych lub dla tych, których opłakują, jakieś metadobro i że powinni być zadowoleni, iż umierali lub że ich bliscy byli mordowani czy cierpieli. Sam musi tak normatywnie wyinterpretować, czyli usprawiedliwić swoje wobec człowieka okrucieństwo (co najmniej bierne, chyba że jest bezsilny, a wtedy wszelkie filozoficzne dywagacje o nim tracą sens), by uzyskało ono metaaksjologiczny (kontrybucyjny) kontekst dostatecznie pozytywnego sensu, akceptowalnego dla pokrzywdzonych; wszak muszą oni doświadczyć satysfakcji (eutymii) moralnej z własnego cierpienia.

Bóg nie zastąpi pokrzywdzonym już raz doświadczonego cierpienia – w tym czekania na ową rzekomą, uśmierzającą je interpretację (o ile harmonogram Sądu Ostatecznego przewiduje honorowe wyjaśnienia Boga wobec człowieka) – jakimś przemienieniem aksjologicznej kwalifikacji owego doświadczenia. Samo spowodowanie zapomnienia i wymazania krzywd z emocjonalnej pamięci byłoby jego porażką moralną. Czy owa reinterpretacja będzie skuteczna, przekonywująca, logicznie i aksjologicznie (emocjonalnie) nieodparta, by wybaczyć Bogu? Bóg może usprawiedliwiać się przez powołanie na racje wyższe – jakie? Może także starać się – utylitarnie – wynagrodzić krzywdę, zakładając, że Hioba-Człowieka to zadowoli i sam o nieszczęściu zapomni. Zesłane cierpienie degraduje Boga i nie uszlachetnia człowieka. Naśladowanie bez przekonania, z ideologicznego przymusu, takich dobrowolnych herosów ducha i ciała, jak Jezus, urąga ich misji. Frapujące jest też, czy gdyby rodzice np. dziecka umierającego na raka mogli je ocalić przeklinając Boga i wyrzekając się wiary w niego, uczyniliby tak, czy raczej baliby się go i zezwolili na owo boskie uśmiercenie z ciekawości, jakież to tajemnicze usprawiedliwienie ich tragedii zaoferuje ów Bóg na Sądzie Ostatecznym, tak by temu spotkanemu tam dziecku mogli też wytłumaczyć, że "w sumie dobrze się stało"? Ale czy dziecko wybaczyłoby

rodzicom, że w ogóle (jak Abraham wobec Izaaka) na dewiacyjne okrucieństwo "próby wiary" przystali? Czy wybaczyłoby zdradę wobec niego na rzecz Boga-B (por. § 5.4.). Chrześcijaństwo-B sięga sadystycznego ekstremum, karząc cieszyć się rodzicom, że ich dziecko 'zostało doświadczone łaską cierpienia'. Odrzucenie takiego Boga jest aktem ocalenia człowieczeństwa. Ów humanistyczny sprzeciw zakłada wiarę, iż Bóg-B najprawdopodobniej – niestety – może istnieć. Jednakże w perspektywie aksolingwistycznej – na szczęście – jakikolwiek bóg jest Panem, o ile jest słuchany przez człowieka. To człowiek desygnuje jego lub swoją moc, za którą dziękuje, lub którą przeklina[356].

Arystoteles przedkłada cnotę (dzielność etyczną), nawet prowadzącą do cierpienia lub śmierci, nad popełnienie czynu haniebnego. Śmierć jest wtedy logiczną i moralną konsekwencją wypełniania przez podmiot własnego systemu wartości. Jezus dokonuje altruistycznego, wyznaniowo-ofiarniczego eusamobójstwa asystowanego decyzjami Sanhedrynu i Piłata oraz bezpośrednim sprawstwem rzymskich żołdaków; manipuluje nieświadomymi jego planu podmiotami, świadomie i dobrowolnie wybiera: prowokuje (tak Judasza, jak i sędziów) i dopuszcza do bycia zabitym w imię moralnego spełnienia o charakterze deontologiczno-aretaicznym. Eucharystia zarazem jednoczy ofiarnego przywódcę i jego współwyznawców (tu: rodzący się Kościół-A) we wspólnocie duchowej beneficjentury z jego kaźni. Jezus działał z obowiązku, czyli z autonomicznego, osobowego przekonania o słuszności swych racji i sposobu wypełnienia swej misji, czyli desygnacji normatywnej, na którą się zgadzał (tu zauważmy: jego los nie był preformowany, inaczej różne kuszenia nie miałyby sensu). Dlatego eutanazja – w klasycznym – antycznym rozumieniu, jako wyboru rodzaju śmierci – pozostaje świętym **aktem założycielskim chrześcijaństwa**, aksjologicznie fundamentalnym, przed- i nadchrzestnym sakramentem. Przesłanie tego biblijnego wydarzenia: ludzie cierpieć nie muszą i nie powinni, a eusamouśmiercenie jest wyrazem samoakceptacji beneficjenta[357].

W ch-A człowiek pozostaje odpowiedzialny za swe wybory przed Bogiem, natomiast w ch-B jest skalany preformowaną winą, nabytą w sytuacji bezwolności i konfliktu zewnętrznych nacisków (Bóg = Wąż-Diabeł). Ale może Jezus mylił się co do sensu konieczności swej udręki? Czy w ogóle była jakaś potrzeba odkupienia transpokoleniowo dziedziczonej przez HS winy? Czy HS miał za co cierpieć? Czy może wygnanie z Raju było to zemstą Boga za uzyskanie przez

---

[356] [Świderska, R., 2006: 113–125; 2007: 13–45], [Szczepański, 2006: 103]; por. też: [Adams, 1997a: 96–103; 1997b: 104–110], [Antonowicz, 1996: 150–153], [Bernat, 1997: 276–279], [Bohdan, 1999: 77–83], [Samardakiewicz, 1996: 154–157], a także: [Block, 1997: 286–294].

[357] [Arystoteles, 1982: 75–76 (III 1. 1110a 25–1110b 5)], [Eilstein, 1997: 29–44, 73 i n.], [Ziemiński, 2010: 241–279]; o ambiwalencji cnoty zob. też: [Diogenes Laertios, 1982: 258–259 (V 1. 7–8)].

człowieka wiedzy aksjologicznej i o-sobowości, tożsamości duchowej w akcie buntu – po którym Raj okazał się kłamstwem aksjologicznym i kognitywnym – przeciw zakazowi? Przed zerwaniem słynnego jabłka ludzkość była w stanie pierwotnym: poza dobrem i złem (tak jak wyobrażał to sobie np. J.J. Rousseau). Kluczowy dla pojmowania kategorii cierpienia i godności w kulturze europejskiej mit tzw. grzechu pierworodnego pozwala na inną, prohumanistyczną interpretację relacji Bóg ↔ Człowiek. Bóg oczekiwał owego twórczego buntu człowieka, który tym samym stawał się na podobieństwo Boga, zrównując się z nim w wiedzy o dobru i złu. Stawał się samoświadomym i autonomicznym podmiotem, współkreatorem i współdecydentem w zakresie konkretnych rozwiązań w ramach boskiej nomologii bycia. Bóg oczekiwał procesualnego, prospektywnego, nieskończenie kreatywnego dopełniania dzieła Stwarzania *in statu nascendi* przez swoje dzieci, w których kreacyjną inicjatywność wierzy. To człowiek realizuje, czyli relatywizuje formy fundamentalnych wartości, **tworzy** ich różnorodność (stan relatywności). Słowo-Bóg okazują nomologicznymi ramami kreatywnej działalności HS. W Edenie nie było jakiegokolwiek przewinienia człowieka, żadnego przestępstwa, była kreacyjna inicjatywa dziecka (postęp) wobec ojca (tradycja), wykorzystanie szansy danej dziecku przez ojca w formie kuszenia. Szansy na samodzielne człowieczeństwo, którą HS wykorzystał, wychodząc z sytuacji biernego posłuszeństwa, z sytuacji marionetki.

W Edenie nie zaszedł eksperyment sprawdzania lojalności, lecz test dojrzałości. Bóg-Logos-Tekst uwolnił, piszące historię moralności, ludzkie medium: idź, jesteś wolny, pisz-stwarzaj już dalej sam, ja dałem Ci alfabet-wiedzę, poprzez Ciebie sam poznaję przyszłość. Bóg-Rozum nie mógł karać człowieka za to, że z jego własnego ustanowienia i woli stał się wolny i nie mógłby także karać za nieposłuszeństwo istoty bezwolnej. Nie było zatem wygnania, wszak uzyskanie wiedzy o dobru i złu znosiło sens pozostawania w ułudzie Edenu, lecz opuszczenie przez dzieci domu rodzicielskiego, inicjacja moralna, wejście w dorosłość, samodzielność decyzyjną i własna odpowiedzialność za wybory życiowe. Autonomia (agentura) człowieka egzemplifikuje się w jego wyborach i bez ich skutków doświadczanych przez osobę pozostaje martwa. Katalizatorem (tu: status wartości kontrybucyjnej) autonomii egzystencjalnej człowieka jest sam Bóg pod postacią Węża. Wąż to alter-ego człowieka, boski w nim pierwiastek kreacjonizmu i mądrości, a zarazem kontrybucyjny gest Diabła (alter-ego Boga) wobec zainicjowania ludzkiej *personhood*. Bóg chciał umożliwić człowiekowi **autonomiczne nieposłuszeństwo**. Motyw odejścia od rodziców będzie potem obecny w nauczaniu Jezusa. Cierpienie i jego granice są wyborem człowieka, pójściem własną ludzką drogą, wyjściem z ułudy bycia poza dobrem i złem, poza odpowiedzialnością moralną. W perspektywie ch-A powinnością człowieka pozostaje niestwarzanie sytuacji cierpieniogennych. Zadaniem moral-

nym chrześcijanina-A nie jest kultywować czy eskalować cierpienie, lecz je minimalizować, jako niezbywalny atrybut ludzkiej wolności, człowieczeństwa, akceptowalny do pewnych **ludzkich** granic. Cierpienie jest o tyle próbą wiary, że katalizuje godnościową interpretację relacji człowieka do Boga, w której ramach nie istnieje konformizm. Bóg oczekuje człowieka-współkreatora osobowego. Uleganie egzogennej presji aksjologicznej ze szkodą własną, w tym działanie bez przekonania, zgodne z wdrukowanym kulturowo obowiązkiem pozostaje 'moralnym samobójstwem'. Pozwólmy tu sobie na refleksję następującą: w Edenie Jahwe-Bóg-Allah inicjuje człowieczeństwo egzemplifikowane w każdym indywiduum HS; kto ratuje/zabija człowieka, ratuje/zabija cały świat; Don Kichote, Mały Książe, M. Kolbe wybrali 'Różę'; Jezus, J. Korczak (i inni jemu podobni nauczyciele w getcie warszawskim) wybrali 'pole Róż'; Sokrates wybrał o-soboś[358].

4.2.2.

Owo rajskie nieposłuszeństwo człowieka wobec przezeń rozpoznanego jako prowokacyjny zakaz poznawania pozostaje istotą i mitycznym źródłem ludzkiej godności, gdyż samodzielnym wyjściem ze stanu nieosobowości. Bóg-Wąż był katalizatorem a nie dawcą godności. W naszym pojmowaniu godności współbrzmią dwa – tradycyjnie wyróżniane – komponenty tworzące podmiotową godność człowieka. Jednym z nich jest godność naturalnie (lub – w ramach niektórych opcji aksjometafizycznych – nadnaturalnie) przysługująca jednostce przynależnej do HS (tu: relatywizacja gatunkowa człowieczeństwa), przyrodzona godność ludzka (ludzkie dostojeństwo), która jako kategoria moralna dodatkowo chroniona jest umową społeczną, zakodowaną w prawach stanowionych (w tym w prawie międzynarodowym). Podmiot może się znaleźć w doświadczanej przez siebie jako uwłaczająca jego człowieczeństwu sytuacji egzystencjalnej (społecznej), zarówno z przyczyn losowych (np. choroba), jak i zaaranżowanej przez ludzi (np. osadzenie w obozie koncentracyjnym czy konieczność życia w represyjnym państwie lub pod presją światopoglądowo-ideologiczną). Sztandarową formułą godności przyrodzonej jest imperatyw praktyczny Kanta, zabraniający instrumentalizacji człowieczeństwa. Godność gatunkowa HS jest aksjologiczną matrycą, potencjałem zaistnienia indywidualnego człowieka jako samosterownego agenta moralnego. Drugim składnikiem godności podmiotowej jest godność **osobowa-osobista**, czyli polegająca na samosterowności egzystencjalnej, w tym autonomii decyzyjnej i indywidualnej odpowiedzialności podmio-

---

[358] [Drewermann, 1996: 186–195], [Eilstein, 1997: 45–48; 2006: 175–**196–200**–202], [Konieczniak, 2002: 27–29], [Wiśniewski, 2009: 243–261]; inna interpretacja symbolu Węża: [Ricoeur, 1986: 238–246].

tu za swe działania, zakładającej ich świadomą realizację. Godność osobista nie jest ani dana, ani zadana, lecz wypracowana przez podmiot, a jej realizacja wymaga racjonalnej autosterowności, podczas gdy godność naturalna, czyli transcendentalna przysługuje też podmiotom ludzkim niespełniającym – w wyniku choroby lub niedorozwoju – kryteriów *personhood* (np. podmiotom adobrowolnym). W kategorii godności podmiotowej neonaturalizm próbuje połączyć perspektywę bycia (aretaizm) z perspektywą czynienia (deontologia i teleologia), realizację entelechii człowieczeństwa widzi w **działaniu**. Wartość żąda istnienia i realizuje się przez potwierdzenie lub zaprzeczenie (a nawet bunt) wobec ontyczno-społecznego *status quo* (§ 1.2.)[359].

Godność w drugim znaczeniu zawiera w sobie podmiotowe autodoświadczenie niepowtarzalnej wartości i koherencję podmiotowych działań z przekonaniami, mimo sytuacji zagrożenia, pokusy czy szantażu. Godność ta realizuje się w ich obronie, w wierności sobie, w aretaiczno-sumieniowym działaniu z obowiązku wobec osobiście wyznawanych wartości/ideałów, a zarazem w opozycji do egzogennego przymusu aksjologicznego. Mimo iż godność osobista na ogół realizuje się w interakcjach społecznych – i jest wzmacniana lub osłabiana w procesie edukacyjnym oraz przez uczestnictwo w kulturze – nie jest ona działaniem na pokaz. Zachowanie godności (autoszacunku), czyli realizacja etyczności podmiotowej (§ 2.3.), a więc bycie o-sobą wymaga odwagi i bywa heroiczne, albowiem człowiek godny w tymże sensie to nie posłuszny wykonawca rozkazów, lecz myślący agent samorealizacyjnego postępowania. Utrata godności osobistej to zdrada siebie. W perspektywie **personalizmu humanistycznego** godność człowieka spełnia się w twórczym buncie wobec obcych mu normowań, a także w nieczekaniu na łaskę i w honorowej dumie. Człowiek taki ma moralne prawo oczekiwać okazania szacunku dla jego aksjologicznej swoistości, a zarazem sam szanuje inność. Jak przedstawialiśmy (§ 3.4.1.), eutanazja w antyku była rozumiana także jako poświęcenie/zakończenie życia dla zachowania godności osobistej, inaczej mówiąc, było to działanie podmiotu na rzecz jakości jego i życia, gdy jeszcze był on – dokonując eutanazji – osobą. Eutanazja w klasycznym sensie jest więc personalną samorealizacją w wybranej formie umierania/śmierci, aktem lub procesem kreatywnym w egzystencjalnej narracji

---

[359] Przykładowa literatura przedmiotu: [Dutkiewicz, 1998: 23–31], [Eilstein, 1997: 51 i n.], [Gajda, 2000: 49 i n.], [Garewicz, 1988: 38–48], [Grzegorczyk, 1983: 57–76], [Jadacki, 2003: 84–97], [Kant, 1984: 62] [Ossowska, 1985: 51–75; 1983: 514–522; 1986: 298–28], [Paterson, 2008: 58–59], [Picker, 2007: 5–28, 82 i n., 139–145], [Piechowiak, 1999: 79 i n., 268–290, 343 i n.], [Puzynina, 1992: 98–105 (tamże analiza aksjolingwistyczna)], [Spaemann, 2006: 147–168], [Schrade, 1988: 71–90], [Szawarski, 1983: 93–106], [Szeroczyńska, 2004: 423–430], [Szostek, 1983: 77–90], [Środa, 1993: 9–10, 71–109, 149–173, 183–184, 187–188], [Wawrzyniak, 2000: 201–202].

osobowego człowieczeństwa, zwieńczeniem jego entelechii na bazie spektrum możliwości genomowych, selekcjonowanych uczestnictwem w kulturze w trakcie ontogenezy. W stanie godności osobowej człowiek jest swoim własnym moralnym dziełem. Jako wymagająca duchowego wysiłku godność taka podlega sądowi o zasłudze (§ 2.1.) zrelatywizowanej do ludzkiej mocy oraz osobowego męstwa i dumy. W definicyjnym kręgu "eutanazji" istnieją dwie **równowarte** postawy godnościowe wobec cierpienia: eutanazja zabójcza (euuśmiercenie) oraz eutanazja paliatywna (euumieranie); oba moduły pozostają działaniem (w tym działaniem przez zaniechanie), czyli eutanazją czynną.

'Świętościowe' chrześcijaństwo-B natomiast, deklarujące normatywny światopogląd zwany personalizmem chrześcijańskim, zogniskowanym w pojęciu "osoby ludzkiej", nie odnosi się do indywidualnej podmiotowej samosterowności i autonomii decyzyjnej poszczególnych ludzi. Opcja ta dokonuje na pojęciu osoby dwóch drastycznych manewrów interpretacyjnych(tu: aksjometafizycznych i lingwistycznych). Po pierwsze, "osoba ludzka" jest definiowana przez przynależność gatunkową danego podmiotu, a *personhood* zostaje sprowadzone do genomu HS (a *nonhuman persons* są wykluczone), w rezultacie dochodzi do wegetatywnego/fizjologicznego redukcjonizmu człowieczeństwa *eo ipso* zrelatywizowanego do ewolucyjnie nieswoistych cech danego organizmu genetycznie przynależnego do HS. To aksjometafizycznie desygnowana ranga samego gatunku HS w hierarchii bytów generuje moralny status jednostki ludzkiej. Ponadto, brak rozróżnienia między kategoriami podmiotu a osoby gubi metafizyczną tożsamość, czyli *differentia specifica* (tu: entelechię) człowieczeństwa. Chrześcijaństwo-B szuka gatunkowego posłuszeństwa, podczas gdy ch-A osobowej godności. Drugim konceptem jest substancjalistyczne oddzielenie życia od podmiotu życia. Tak zwany dar życia jest w istocie dzierżawą (*leasing*), depozytem na warunkach wymuszonych, więc z definicji nie mogący być darem własnościowym. A jeśli życie nie należy do konkretnego człowieka, to kim/czym on właściwie jest? Jeśli nie jest jedynym dysponentem (*resp.* wcieleniem) swojego życia, to dlaczego ma je dzierżyć i być za nie odpowiedzialny? Jeśli natomiast jest o-sobowym życiem całkowicie, to wszelkie heterogeniczne/supranaturalne – w istocie kulturowo generowane – kodeksy normatywne pozostają wobec niego nieobowiązujące. Dychotomia życia i podmiotu życia wikła opcję świętościową w sprzeczności doktrynalne (i) uabstrakcyjnienie życia, a zarazem wegetatywny redukcjonizm, (ii) dzierżawcza relacja (tu: mieć życie, a nie być życiem) między człowiekiem a życiem generuje pytanie o metafizyczny status człowieka przed ożywieniem; czyżby proch (metasubstancjalne Nic), z którego Bóg poczynił człowieka, był wraz życiem współsubstancją człowieczeństwa? Przypomnijmy, iż K. Brandt na procesie norymberskim także twierdził, iż osoby zabijane w ramach nazistowskich programów eksterminacyjnych były tylko "nośnikami ży-

cia", a więc operował typowo chrześcijańską-B koncepcją życia jako substancjalnego abstraktu, lecz jako rasista Brandt oczekiwał wzorcowych egzemplifikacji antropometrycznych. Chrześcijaństwo pozostaje egalitarne za cenę wspomnianego redukcjonizmu.

Dualizm życia i podmiotu życia jest koncepcją niekoherentną: np. rutynowo funkcjonująca w języku religijnym fraza "obrona życia poczętego" albo zakłada, iż Życie w sensie metafizycznym jest autorstwa bożego i rodzice biologiczni stanowią jedynie instrumenty jego transmisji, albo że zaczyna istnieć wraz z poczęciem jako zjawiskiem biologicznym, ale wtedy zwrot "przekaz daru życia" nie ma sensu; natomiast zwrot "w obronie każdego życia ludzkiego" wprowadza immanentną hierarchizację Życia pojętego metafizycznie w zależności (relatywizacji) od gatunkowej formy jego wcielenia, z równoczesną redukcją człowieczeństwa do wegetatywności. Popularno-klerykalna fraza "życie nienarodzone" natomiast jest wewnętrznie sprzeczna. Opcja świętościowa uczyniła Życie nieatrybutywnym i asemantycznym abstraktem, co paradoksalnie owocuje w warstwie etycznej redukcjonizmem wegetatywnym, gdyż ów konceptualnie desygnowany esencjalny abstrakt do jakiejś formy empirycznie i potocznie rejestrowalnej musi się perswazyjnie odwołać. Zgodnie z mitem o kilkudniowym cyklu stwarzania świata, Życie jest przede wszystkim – w swej najpierwotniejszej, zasadniczej postaci – wegetatywne. Wpierw zostaje stworzone (tu: wersja biblijna) w formie roślinnej, stąd być może chrześcijańska-B sakralizacja poziomu wegetatywności. Człowiek to reproduktor najcenniejszej w drabinie bytów formy Życia, czyli swojej własnej postaci. Reprodukcja ta jest przymusowym zadaniem boskim, a ludzie (w praktyce rodziny heteroseksualne) – w szczególności kobiety (tu: samice *Homo sapiens*) – są traktowani w sposób hodowlany. Przy czym każda forma organiczna przynależna genetycznie (mimo aberracji chromosomowych) do HS jest nazywana osobą. Nieistotne jest, czy dany organizm osiągnie, czy nie kulturową entelechię człowieczeństwa, gdyż ono w doktrynie świętościowej sprowadzone zostało do poziomu molekularno-fizjologicznego. To specyficzny typ eugeniki ideologicznej, generujący kwestię: żyć jak najdłużej czy żyć po ludzku?[360]

Metafizyczna opozycja: "mam życie" (warunkowo) i "jestem życiem" (bezwarunkowo) determinuje rozumienie *personhood*, czyli desygnację pojmowania personalizmu jako takiego. Operowanie koncepcją dzierżawczej (czyli: mieć) relacji między życiem a człowiekiem jako istotą ożywioną, nie tylko depersonalizuje jednostkę ludzką, ale w ogóle anihiluje jej witalną podmiotowość. Jeśli podmiot życie **ma**, to jest bytem odrębnym od przedmiotu posiadania, a stąd pytanie, jaki jest aksjometafizyczny status takiego dysponenta/dzierżawcy, skoro

[360] [Wolniewicz, 2003: 184–186].

nie właściciela tożsamego z o-sobożyciem. Czy jest odrębną substancją istniejącą niezależnie od życia (lub Życia), a funkcjonowanie w stanie ożywienia to jakiś szczególnie uprzywilejowany nowy sposób bycia podmiotu istniejącego jakoś (jak?) przed-życiowo?; a jeśli tak, to jaka jest relatywizacja, czyli metafizyczne odniesienie-uzasadnienie przyczynowe (w tym np. decyzyjne) tegoż uprzywilejowania?; czy to może współtwórcze i komplementarne dopełnienie Boga przezeń indukowane? Ale jeśli sam podmiot żywy został, jako taki, stworzony darem ożywienia, to tym samym **jest** z owym życiem **tożsamy**, jest jego egzemplifikacją, czyli sposobem istnienia, a więc nie może życia mieć. W perspektywie egzystencjalnej (czyli: być) to jednostka ludzka, jak każda inna istota żywa jest *eo ipso* wcieleniem Życia, czyli specyficznego sposobu bycia bytów, specyficznej formy samego Bycia. Wtedy Życie poza konkretnymi istotami żywymi, substancjalnie odrębnie, nie istnieje (*ergo* jest abstraktem) i to prokreacja istot żywych samokontynuuje Życie, natomiast doktryna świętości życia operuje dwoma nieosobowymi substancjami: prochem i owym życiem (biblijne operacyjne pośrednictwo Ducha Świętego, Boskiego Tchnienia, czyli Pneumy nie ma znaczenia logicznego ani metafizycznego dla relacji życie ↔ podmiot życia). Sprezentowana dzierżawa życia może być interpretowana jako nieoczekiwana, a nawet niechciana, ale zawsze pojęcie daru logicznie zakłada istnienie podmiotu obdarowanego (w szczególności jeśli oczekuje się wdzięczności za dar). Obdarować można jedynie kogoś czymś. Jaki jest zatem metafizyczny status HS? Nawet gdyby ożywić lalkę: ona będzie wtedy sobą jako istota żywa, będzie swego statusu bycia żywą broniła, traktując go jak o-sobość, a nie tylko własność; jak się jej życie odbierze przestanie doświadczać czegokolwiek w ogóle, a tym samym nie będzie odczuwać np. żalu, że nie jest już żywa, nie będzie doświadczać swego niebycia żywym, czyli niebycia sobą. Podmiot życia jest o-sobą jako żywy właśnie, poza życiem jego tożsamości-sobości nie ma, a poza nim nie ma życia. Bycie żywym oznacza z definicji bycie autosterownym podmiotem życia. Życie jest funkcją, a nie substancją. Twierdzenie, iż żywy człowiek nie jest swoim własnym życiem (sobą – jedynie jako żywym) pozostaje – oprócz całego antyhumanistycznego wydźwięku – wewnętrznie sprzeczne. Rezygnacja z dzierżawy, zwanej darem, to moralne prawo obdarowanego mimo, a nawet wbrew własnej woli. Tym bardziej można je skrócić w imię godności realizowanej przez autosterowność swojej egzystencji, w imię integralnej tożsamości aksjologicznej z własnym losem. Sprzeciw wobec naturalnego prawa do euuśmiercenia (w tym samouśmiercenia) beneficjenta jest dewaloryzacyjny wobec życia, jakim ono realnie jest[361].

[361] [Chańska, 2009: 20–34, 89 i n.], [Wawrzyniak, 2008: 132–144].

W perspektywie świętościowej (w wersji ch-B) HS jest pozbawiony **sobości** życia, umierania i pośmiertności. Pozorny personalizm chrześcijański znaczenie pojęć "osoby" czy "daru" zupełnie odwrócił, wprowadzając limit zadań, jakie człowiek musi wykonać/odsłużyć wobec Boga w interpretacji ch-B. Tymczasem o sensie własnego życia może mówić jedynie wolna – a tym samym zmieniająca poglądy w ontogenezie – osoba. Godność ludzka realizuje się w sporze między aksjometafizyką i etyką predystynacji a aksjometafizyką i etyką autonomii wyboru (w tym metawyboru podporządkowania się ideologii predystynacji). Bez wolności-autosterowności, w tym świadomości dokonywania własnych, podmiotowych wyborów, nie ma możliwości zaistnienia perspektywy moralnej odpowiedzialności, fundamentalnego atrybutu człowieczeństwa. Stąd świadomy i dobrowolny akt eutanazji musi – w perspektywie neonaturalizmu – być interpretowany jako akt obrony autentycznego bycia o-sobą podmiotu. Eutanazja (w jej dwóch fundamentalnych rozumieniach: zabójczej/samobójczej i paliatywnej) jest egzekucją naturalnego moralnego prawa człowieka do wyboru rodzaju i sposobu nieuniknionej śmierci. Tylko podmiot osobowy może autonomicznie decydować o owej formie umierania, a tym samym realizacji godności, w obliczu tak szczególnego wyzwania dla własnego człowieczeństwa, jakim jest cierpienie. Godność przyrodzona osoby wymaga potwierdzenia (aktualizacji) przez autosterowne działanie, zakłada więc uwłaszczenie życia egzemplifikowanego własną jednostkową egzystencją. *Quasi*-personalizmowi chrześcijańskiemu, który w kulcie cierpienia deprecjonuje realne życie, instrumentalizuje człowieka i zdradza pierwotne ideały chrześcijaństwa, wypada przeciwstawić **personalizm humanistyczny**. Człowiek odzyskuje godność i tożsamość w chrześcijaństwie-A (gdzie ma status współkreatora) oraz w filozoficznej idei panteistycznego przebóstwienia. Odzyskuje siebie jako osoba, a każda wybrana forma eutanazji pozostaje aktem religijnym zgodnym z Bożym zamysłem. Autodeterminacyjna wolność osoby nie jest absolutem ani kontrabsolutem, ani też egzystencjalną autarkią; dzieje się w ontycznych (bioczasoprzestrzennych, społeczno-kulturowych *etc.*) granicach możliwości, implikując odpowiedzialność[362].

Spektrum człowieczeństwa tworzą zarówno cechy nieswoiste (*physis*), konstytutywne dla bycia istotą żywą jakiegokolwiek gatunku oraz cechy swoiste (*differentia specifica*), czyli entelechie (realizacje) możliwości genomowych HS. Człowieczeństwo *sensu stricto* jest procesem twórczym, a nie 'zadaniem domowym' do odrabiania. W perspektywie neonaturalistycznej metafizyki tożsamość egzystencjalna jednostki ludzkiej dzieje się w kreatywnej narracji własnego bycia; jest doświadczaniem własnej odrębności jednostkowego bycia przez reaktywność diachronicznego Ja wobec bodźców (§ 5.2.). W szczególności dotyczy

[362] [Chudy, 1998: 63–81].

to zdeterminowania Ja przez cielesność. Póki jesteśmy zdrowi, tożsamość nie stanowi problemu, jest niezauważana, a Ja pozostaje determinowane duchowo: bodźcami mentalnymi, intelektualnymi. Póki cielesność jest nieodczuwana (tu: bezból jako stan zdrowia) lub Ja doświadcza za jej sprawą przyjemności, pozostaje ona bezproblemowa, jakby nieobecna w Ja. Dopiero ból zaczyna zakłócać, poniżać i degradować Ja. Cała duchowość – niezależnie od farmakologicznej ingerencji – zaczyna walczyć z ciałem, a zabiegi interpretacyjne i psychologiczne zostają skupione na neutralizacji lub złagodzeniu cierpienia, głównie o proweniencji bólowej. Okazuje się, że Ja nie tyle ma ciało, co jest ciałem, które dyktuje warunki egzystencjalnej aktywności. Zarazem choroba uświadamia człowiekowi, że jego duchowość jest w mocy ratować Ja w obliczu destrukcji ciała. Cielesność nie wyczerpuje pojęcia osoby, ale jest w nim niezbędnie zawarta. Historia filozofii dostarcza przykładów doktryn programowo terapeutycznych w tym względzie (epikureizm, stoicyzm). Decyzja beneficjenta o eutanazji to akt godnościowej realizacji jego Ja w obliczu brutalnej dominacji cielesności, akt obrony człowieczeństwa duchowego, **symboliczne** usunięcie ciała za cenę niebycia konkretnego Ja, co stanowi akceptację samoofiary na poziomie PT[363].

Eutanazja to humanistyczny i osobowy akt (uśmiercenie beneficjenta) lub proces (paliatywne umieranie beneficjenta) realizacji przez ludzki podmiot indywidualny naturalnego moralnego prawa do siebie, czyli personalistyczny akt/proces samouwłaszczenia egzystencjalnego przemijania. Eutanazja to specyficznego typu spektrum osobowych form realizacji godności, pozostających końcową częścią życia. Prawo – pod warunkiem niekrzywdzenia innych – do niebycia wynika z immanentnego istnienia człowieka prawa naturalnego do dysponowania sobą żyjącym, czyli życiem jako sobą. Eutanazja to ostatni możliwy, samosterowny **akt życiowy**, zwieńczający osobowy system wartości. Współczesne pozytywne (stanowione) prawo do życia pozostaje w praktyce interpretacyjnej przymusem życia, jeśli krzywdzony pozostawaniem przy życiu ma być potencjalny beneficjent moralnie uzasadnionego euuśmiercenia. Prawo międzynarodowe zakazuje też tortur, jest zatem prawem do wolności od gnębienia życiem, pod – moralnym – warunkiem niekrzywdzenia innych swym odejściem. Życie jest alternatywą w całokształcie Bycia Bytu, podlegająca – w granicach istnienia Życia w formie HS – decyzjom ludzkim. Moralne prawo do realizacji godności w formie euuśmiercenia nie może godzić w prawo do jej realizacji w formie cierpieniowego euumierania i *vice versa*. Aksjologicznie (tu: moralnie) pozostają one równoważnymi formami eutanazji. Człowieczeństwo nie sprowadza się do wyznaczników wegetatywnych, lecz jest kategorią ducho-

[363] [Łuczywek, 1997: 224–234], [Roczeń, 2002: 211–215], [Wawrzyniak, 2000: 31–32, 241–242], [Williams, 1995: 129–150].

wą oraz rozwojową, zogniskowaną w pojęciu entelechii. Zgoda na cierpienie, tak samo jak nań niezgoda, musi być decyzją podmiotu utożsamiającego się z własnym życiem, a nie dźwiganiem lub odrzuceniem niechcianej i uznanej za nie własną egzystencji. Stąd osoby adobrowolne pozostają poza – z wyjątkiem dyskusyjnych stanów przetrwale wegetatywnych, wspomaganych medycznie (§ 5.2.) – rozważaniami o eutanazji. W dobrowolnej eutanazji (obydwu typów: euumierania i euuśmiercenia) realizuje się godność tożsamości człowieka jako osoby, a nie zaledwie dzierżawcy (nosiciela) życia. Eutanazja to osobowa koda życia. Podmioty natomiast, które skutkiem choroby degeneracyjnej układu nerwowego osobowość (*personhood*) utraciły, muszą (§§ 3.1. i 5.3.1.) żyć coraz bardziej wegetatywnie – w warunkach opieki paliatywnej – aż funkcje ich organizmów samoczynnie ustaną. O ile osobę/agenta można traktować instrumentalnie i wykorzystywać (jak np. w normatywnej eschatologii ch-B), bo wszak może się sprzeciwić, o tyle pacjent-podmiot paliatywny jest zawsze wartością docelową. Od osób trzeba wymagać, podmiotami trzeba się opiekować z pozycji PT[364].

Antagonizm światopoglądów jakości i świętości życia jest twórczy, wzbogacający skarbiec kultury ludzkiej. W perspektywie neonaturalizmu nikogo nie wolno ani zmuszać do życia, ani zmuszać do odejścia zeń wbrew jego przekonaniom. To podmiot osobowy decyduje, jakie umieranie i śmierć jest dlań akceptowalne, on decyduje o realnej jakości, czyli sensowności(interpretowanej także supranaturalistycznie) swej egzystencji, w tym sposobu umierania. Byłoby relatywnym złem (niesłusznością) nie móc odejść z więzienia życia w imię odrabiania supranaturalnej dzierżawy. Eutanazja to konfirmacja sumieniowego samostanowienia, czyli autonomicznego człowieczeństwa w wymiarze duchowym, konfirmacja bycia o-sobą. W każdej z dwóch podstawowych form (**eu**-uśmiercenie oraz paliatywne **eu**-umieranie) eutanazja pozostaje godnym zwieńczeniem sensownego życia. Cierpienie nie jest obowiązkiem, lecz katalizatorem osobowego wyboru formy realizacji godności. Agenturalna samosterowność podmiotu ludzkiego, czyli jego odpowiedzialność moralna wobec siebie i innych bytów (w tym przezeń hipostazowanych) jest perspektywą neonaturalistycznego personalizmu humanistycznego, w której indywidualny ludzki decydent pozostaje **o-sobą** *sensu stricto*. Dla neonaturalizmu istnienie lub nieistnienie antropomorficznego Boga jest o tyle nierozróżnialne, że równie intelektualnie (metafizycznie) ciekawe. Pozostaje zarazem normatywnie nieistotne, albowiem osobowy podmiot ludzki zawsze będzie kierował się przekonaniowo własnym systemem wartości, w który egzogenne (tu: przezeń konceptualnie desygnowane) propozycje aksjologiczne mogą, acz nie muszą, być inkorporo-

[364] Por.: [Chańska, 2009: 67 i n., 111–125], [Łuków, 2005: 299–303], [Szeroczyńska, 2004: 117–123].

wane. A w perspektywie panteistycznej (§ 4.4.) człowiek realizując własne wartości, pozostaje tym samym w harmonii z boskim algorytmem Bycia Bytu. Wiara w istnienie Boga miłosiernego (tu: ch-A) lub panteizm zawierają moralną warunkową możliwość euuśmiercenia osoby. Owa warunkowość nie jest kazuistyczna, lecz typologiczna[365].

4.3. Jakościowy charakter świętości. Życie jako wartość i sens

Spór o eutanazję jest starciem AJOS-ów reprezentujących wspólnoty interpretacyjne, czyli adherentów danej aksjometafizyki w owych AJOS-ach wyrażonych. Perlokucyjnym celem pragmatycznym jest wypełnienie przestrzeni publicznego dyskursu i świadomości społecznej własną 'prawdą', czyli poglądami normatywnymi koherentnymi z danymi założeniami aksjometafizycznymi, a tym samym uzyskanie przewagi politycznej. Przy czym opcja świętości życia w wersji ch-B nie wypełnia funkcji fatycznej dyskursu, tzn. nie jest nim zainteresowana. Samo użycie aksjoleksemu "świętość (życia)" ma dyskurs uniemożliwiać. "Świętość" pozostaje retorycznym abstraktem jako bezsemantyczna, pragmatyczno-funkcjonalna kategoria zamykająca dyskusję na swój temat. W świetle sporu o powszechniki doktryna świętości życia kwalifikuje się jako nominalizm. W praktyce społecznego dyskursu "świętym" nazywane jest odniesienie desygnowane jako aksjologiczny absolut, a więc w swym statusie niepodważalne, nienaruszalne, nawet nieanalizowalne. Status ten funkcjonuje jako dogmat i pozostaje werbalnie nietykalny, czyli niepodatny na pytania. Na ogół odniesieniem tym jest jakiś koncept aksjometafizyczny lub zjawisko kulturowe czy też fenomen biologiczny (np. ludzki genom), wobec których rozbudowana zostaje zrytualizowana obrzędowość. Jednakowoż świętość nie musi mieć *stricte* religijnego charakteru, lecz być typem statusu aksjologicznego w kulturze. Nie wymaga wtedy idei Boga, aby realnie funkcjonować w świadomości społecznej. Samo pojęcie ma szerszą niż religijna konotację, zawierającą znaczenia przenośne. Świętość jest wyznaczana świecko i z autonomią decyzyjną chorego co do sposobu jego umierania nie musi się kłócić[366].

Dyskusja między opcją świętości a jakości życia to wersja sporu między absolutyzmem (niezdającego sobie sprawy, że jest metarelatywizmem) a koherentnym relatywizmem. Koncepcje te to konkurencyjne – aczkolwiek nieantago-

---

[365] [Cassel, 1991: 30–43, 158–213], [Crosby, 2007: 99 i n., 169 i n., 277 i n.].

[366] [Angelini, 1994: 49–55], [Chańska, 2009: 20–30], [Szewczyk, 2009: 376–380], [Wawrzyniak, 2000: 17, 84], [Jacórzyński, Wichrowski, 1992: 19–20].

nistyczne – aksjojęzykowe obrazy świata. Spor świętości z jakością to także opozycja między tetycznym a aksjologicznym trybem uzasadniania norm (§ 2.1.). Opozycja tych opcji jest pozorna, gdyż doktryna świętości życia ma w istocie jakościowy charakter. Aksjologiczny status aksjometafizycznie proklamowanej świętości zrelatywizowany jest do konkretnych atrybutów empirycznego fenomenu zwanego życiem: jego ludzkiej postaci oraz – i tu ujawnia się najpełniej – cierpieniowej destrukcji ciała; sakralizowane jest cierpienie, a więc konkretne parametry/atrybuty doświadczenia egzystencjalnego. W perspektywie świętościowej cierpienie podlega interpretacji: metawartościowaniu pozytywnemu konkretnego, empirycznie doświadczanego zła. Opcja świętości życia w wersji Ch-B anihiluje osobową, kreatywną istotę człowieczeństwa, nie dotyczy bowiem żywego, realnego człowieka, lecz oderwanego odeń, egzogennego i substancjalnie pojętego, lecz niedefiniowanego abstraktu nazwanego "życiem". Chrześcijaństwo-B odbiera człowiekowi samoistnienie. Kult cierpienia wyraża brak szacunku dla realnego, osobowego (samodecyzyjnego), empirycznie doświadczanego, czyli jakościowego życia w imię racji dogmatycznych. Podkreślmy: życie jest zawsze atrybutywnie jakieś, czyli empirycznie określone i jako podmiotowy konkret organiczny – tożsamy z tymże żywym podmiotem – jest chronione. A stąd np. zarzut, że ktoś jest jaki jest, wyraża nieakceptację bycia tego kogoś w ogóle. Owe atrybuty są kreowane poznawczo w języku. *Dasein* jest desygnowany jakościowo jako *Sosein* w aktach mowy. Samo użycie "bycia" epistemicznie desygnuje Bycie, stwarza horyzont metafizyczny, aproksymowany następnie jakościowym językiem *modi* bycia. Życie jako pozaorganiczny abstrakt nie istnieje.

Jakościowość to nomologiczna (tu: dotycząca sposobu istnienia) i atrybutywna, empirycznie doświadczana określoność Bycia, niesprowadzalna do parametrów kwantytatywnych. Życie jest formą bycia w Bycie, powstałą na drodze ewolucji protoorganicznej, samo kontynuującą się dzięki prokreacyjnej aktywności jego jedynych egzemplifikacji, tj. istot żywych i niebędącą substancją odrębną od tych istot. Tu nadmieńmy, iż etykę czci/szacunku dla tak rozumianego życia (*Ehrfurcht vor dem Leben*; *Reverence for Life*) zaproponował A. Schweitzer. W rozumieniu neonaturalizmu oraz w perspektywie ch-A "świętość" desygnuje szczególną rangę – zwaną kultową lub świętościową – danej wartości w systemie/hierarchii danej jednostki lub zbiorowości czy formacji światopoglądowej, jest więc kategorią ściśle aksjologiczną, a nie pragmalingwistyczno-światopoglądową. A ponieważ życie nie jest abstrakcyjnym "samym życiem", lecz pozostaje zawsze konkretne, empirycznie parametryzowalne w formie obiektów (np. rośliny) lub podmiotów żywych, desygnowanie jego świętości zrelatywizowane być musi do jakości, czyli atrybutów egzystencjalnych. Jakościowe ujęcie życia aproksymuje jego metafizyczny status, odabstrak-

cyjniając je. Świętość to szczególny status aksjologiczny empirycznych parametrów stanu bycia żywym. Przypomnijmy, iż w perspektywie neonaturalistycznej aksjometafizyki (§ 1.2.) wartości są faktami i takiż status ontyczny przysługuje fenomenowi życia, który zachodzi jedynie jako wartość, na ogół – choć nie zawsze, co indukuje problemat eutanazji – zwektorowana pozytywnie. Sytuacja dewaloryzacji danego stanu egzystencjalnego szczególnie eksponuje jego aksjologiczną faktyczność. Decydentem jakości (akceptowalności/nieakceptowalności) konkretnego życia jest jego osobowy (agenturalny) podmiot, egzemplifikacyjnie tożsamy z życiem. Status aksjologiczny zwany świętościowym zrelatywizowany jest do jakości (parametrów ontycznych) sakralizowanego stanu/procesu, a ta jakościowa, czyli atrybutywno-empiryczna charakterystyka generuje ową 'świętościową' rangę w danym systemie wartości. Życie jest cenne, bez uzasadnień sakralnych, właśnie dlatego, że jest jakościowe, o zmiennych wektorach aksjologicznej (pozytywność – negatywność) charakterystyki. Stąd bierze się kontrybucyjność(§ 1.2.) aksjologiczna cierpienia, którego doświadczanie może – w zależności od relatywizacji do systemu wartości podmiotu – obniżać lub podwyższać jakość egzystencji w wymiarze duchowym. Zarazem aksjoperlokucyjne wykorzystanie "świętości życia" jako kategorii aksjologicznej ma na ogół na celu ucinanie dyskusji o eutanazji, niezależnie od kontekstów światopoglądowych[367].

Jakość umierania jest *eo ipso* komponentem jakości życia. Stąd i *ars bene moriendi* jest pojęciem jakościowym (kwalitatywnym). Konstytucyjna dla jakościowego ***eu*** jest charakterystyka moralna. Umieranie będące, w zaistniałych okolicznościach, wyborem zgodnym z przekonaniami beneficjenta, to właśnie **eu**tanazja, czyli śmierć niepodła. Dla licznych pacjentów wyobrażenie o świętości życia jest kryterium akceptacji jakości (empirycznej charakterystyki) jego konkretnego istnienia. Cierpienie może uzyskać – jako wartość kontrybucyjna – metapozytywny wektor, który z pozycji PT jest akceptowany; przestaje więc ono w pewnych kontekstach funkcjonować jako zło i bezsens. Aksjologiczna ranga świętości życia jest więc katalizowana pozytywną metawaloryzacją zła realnego, jakim jest dobrowolnie akceptowane doświadczanie cierpienia. Jednakże zarówno w świetle doktryny jakościowej, jak i świętościowej upieranie się przy życiu staje się w pewnym momencie nienaturalne, tj. przeciwne Bogu/Naturze. Świętościowcy czekają na ogół do momentu uporczywej dystanazji medycznej, czyli kulturowej, ale tym samym popadają w niekonsekwencję, gdyż korzystanie z medycyny na każdym etapie ontogenezy jest nienaturalne, a medycyna może

[367] [Chańska, 2009: 35–47, 67 i n.], [Szeroczyńska, 2004: 437–440], [Temkin, Frankena, Kadish, 1977: 24–62], [Wawrzyniak, 2000: 17–24, 83 i n., 116, 161 i n., 175–198, 205 i n., **249–254**, 275–277].

funkcje wegetatywne podtrzymywać niemal w nieskończoność. To zatem nie kryterium stopnia inwazyjności (np. użycia nadzwyczajnych środków *etc.*) medycznej, lecz decyzja o jakości życia, czyli uznanie kontynuacji własnej egzystencji za nienaturalną (§ 4.5.1.) jest kryterium rezygnacji z dystanazji wobec siebie[368].

Godność współkonstytuuje realny, czyli jakościowy status aksjologiczny życia, na który powołują się adherenci obu opcji metafizycznych (tj. jakościowcy oraz świętościowcy). Zarazem sposób realizacji, a przede wszystkim istotę godności rozumieją oni znacząco różnie. Dla jakościowców w akcie eutanazji dokonuje się pochwała życia, szacunek dla konkretnego osobowego bycia, którego empirycznie doświadczane atrybuty – także w kontekście relacji społecznych danego podmiotu – generują wektor jego wartościowości. Życie nie jest przez kogokolwiek transcendentnie reżyserowane czy preformowane, nie służy niczemu innemu poza sobą, w konkretnym organizmalnym upodmiotowieniu. Nie ma sensu życia jako takiego, lecz konkretni ludzie kreują sensy swych własnych egzystencji. Dla świętościowców zaś dopiero ułomność fizyczna (choroba) skorelowana z cierpieniem jest swoistą pożywką w realizacji godności w metawymiarze duchowym, czyli w znoszeniu cierpienia traktowanego kontrybucyjnie wobec jakości życia zwanej świętością. Samo życie podmiotowe jest traktowane instrumentalnie na rzecz 'zbawienia', a cierpienie jako spłata – wymuszonego na człowieku – długu za wynajęte życie. Opcja świętości zmusza do życia nieakceptowanego przez podmiot, imputując mu, iż nie jest z życiem tożsamy, lecz pozostaje przymusowym dzierżawcą. Dla cierpiącego człowieka, inaczej niż ch-B interpretującego swą relację z Bogiem, jest to poniżająca presja ideologiczna. W chrześcijaństwie-B dokonuje się metaakceptacji jakościowej destrukcji psychosomatycznej człowieka, nazwanej świętością życia, gdyż w hierarchii aksjologicznej ch-B cierpienie ma status kultowy; a ponieważ jest ono normalnym ludzkim doświadczeniem, stąd pozostaje idealnym 'materiałem' do ideologicznego wykorzystania jako tzw. wielka tajemnica. Ideologia świętości życia pozostaje, zapewne wbrew swym intencjom, deprecjacją owego życia, które jako takie interpretowane jest jako wcielenie grzechu. Trzeba też zauważyć, iż zwolenników euuśmiercania fraza o "zbawczej mocy cierpienia" zupełnie nie przekonuje, gdyż tego zbawienia lub tej jego formy nie chcą, albowiem nie wierzą w jego chrześcijańską-B wykładnię; a jeśli zostali predystynowani do nieudzielenia im łaski owej wiary, to *a fortiori* nie można ich potępiać[369].

Neonaturalizm czyni podmiot-beneficjenta i jego kryteria oceny jakości własnego życia jedynym czynnikiem decyzyjnym w procesie kierowania swoim

---

[368] [Gałuszka, 1997: 267–275], [Stelcer, 1997: 322–327], [Szawarski, 2005: 258–271].

[369] [Katafias, 1984: 158–159, 161], [Wawrzyniak, 2000: 20, 94–95, 132, 180–183, 198–204].

życiem, z ograniczeniami (tu: §§ 3.1., 5.2.–5.3.) dotyczącymi zakresu uwzględniania przez potencjalnego egzekutora owych kryteriów, a także motywacji i argumentów świadomego beneficjenta na rzecz jego eutanazji. Potencjalny egzekutor może inaczej oceniać jakość życia potencjalnego beneficjenta, w szczególności jeśli operuje z poziomu PT i uważa preferencje tegoż beneficjenta za nieracjonalne; ścierają się tu subiektywizm z transcendentalizmem w ocenie jakości życia konkretnego podmiotu – zachodzą różne jej relatywizacje. Jak argumentowaliśmy (§ 3.1.), dobrowolna decyzja beneficjenta co do formy (paliatywna bądź zabójcza) przeprowadzenia na nim eutanazji jest nadrzędna (kwestię transcendentalnych decyzji zastępczych dla dobra osoby zabijanej analizujemy w §§ 5.2.–5.4.), lecz zarazem musi transcedentalnie, tzn. we wspólnocie wartości, spotkać się z dobrowolna decyzją egzekutora o współudziale. Tylko osoba podzielająca przekonania beneficjenta może być egzekutorem/asystentem. Istotną pułapką jakościowej oceny życia w chorobie są rokowania, albowiem leczenie jest zawsze działaniem o niepewnym skutku. Zadając pytanie, czy warto podejmować daną procedurę terapeutyczną, trzeba być świadomym, iż przyniesie ona powrót do akceptowalnej lub nieakceptowalnej kondycji egzystencjalnej, w tym może skutkować wykreowaniem sytuacji eutanastycznej (§ 5.3.) , tzn. generować nieakceptowaną przez pacjenta jakość jego życia. Medycyna ratuje życie (wegetację) kosztem jego jakości, czyli empirycznie doświadczanego i ocenianego przez podmiot egzystencjalnego *status quo* w relatywizacji do przyjętego przezeń wzorca normalności.

Generalnie doktryna jakości życia grzeszy niespójnością kryteriów owej jakości, która stała się przez to kategorią polisemantyczną. A pułapki myślenia jakościowego są poważne:

1. Polikryterialność, a w związku z tym niekoherencja między poszczególnymi ocenami jakości.
   1.1. Interpretowanie ilości jako jakości (np. zwiększanie liczby karetek pogotowia na daną liczbę ludności przestaje, w pewnym momencie nasycenia, przekładać się na sprawność ich dojazdu do pacjenta, a samo utrzymanie stanu posiadania konsumuje nakłady finansowe na tę formę pomocy medycznej).
2. Aksjologiczna hierarchizacja ludzi – a w szczególności ich kondycji psychosomatycznej – według kryteriów społeczno-politycznych, ideologicznych, utylitarno-ekonomicznych *etc.*;
   2.1. Sprzyjanie segregacji ludzi, na których mają być dokonywane jakieś działania biospołeczne. Ocenia się psychosomatyczny funkcjonalizm fenotypu jednostki w stosunku do potencjalnych możliwości genomu i odstępstwa traktuje jako zagrażające przetrwaniu lub ideałowi do-

skonalenia się populacji. To typowe myślenie eugeniczne, według ideologicznie kreowanego bioideału. Przy czym wzorzec "dobrego życia" jest determinowany bieżącymi kulturowymi preferencjami i zmienia się wraz z rozwojem cywilizacyjnych możliwości i chęci utrzymywania przy życiu, opieki i społecznego funkcjonowaniu osób w jakiś sposób niesprawnych i nie mogących samodzielnie przetrwać (§ 4.5.).

2.2. Utylitaryzacja: sprzyjanie deprecjacji podmiotów społecznie niesamodzielnych i niepracujących, a więc generujących koszty budżetowe.

2.3. Deprecjacja starości i możliwe wywieranie społecznej/rodzinnej presji tanastycznej na osoby cierpiące na choroby/niesprawności normalne/naturalne dla seniorów. Pojawia się tu zarazem opozycja między normalnością rozumianą jako powszechność (tradycja Arystotelesa) a normalnością jako poprawnością (tradycja Platona).

Jednakże jakościowość nie musi oznaczać hierarchizacji, przeciwnie: aksjologiczność jakości jest egalitarna. W aksjometafizyce neonaturalizmu ludzie (a ściślej: istoty żywe, w tym HS) pozostają moralnie równi w swej niejednakowości psychosomatycznej i środowiskowej, tworzącej egalitarną wspólnotę różnorodności, czyli moralne piękno wzajemnie relacyjnych różnic[370].

4.3.1.

Życie rozumiane jako proces ewolucyjny jest bezosobowe i aintencyjne, a jako organiczna egzemplifikacja pozostaje procesem terminalnym. Śmierci możemy oczekiwać w każdej chwili i w każdej chwili jesteśmy niej równie blisko. Życie konkretnego człowieka jest aksjotwórczym (§ 1.2.) procesem jego przemijania, a jakość umierania jest komponentem jakości życia nie tylko w aspekcie klinicznym, ale i moralnym: godnościowym i odpowiedzialnościowym. Współcześnie żyjemy dłużej kosztem zdrowia i jakości oraz sensowności starości. Problematyka eutanazji zrelatywizowana jest do konkretnych, empirycznych parametrów życia: ich doświadczania przez podmiot i zarazem medycznie kalkulowanego pozostałego czasu trwania. Życie to wartość bezwzględ-

---

[370] [Bunge, 1976: 142–156], [*Encyclopedia*, 1995: 1352–1366], [Chańska, 2009: 271 i n., 301 i n., 316 i n.], [King-Farlow, King-Farlow, 1976: 74–92], [McCall, 1976: 13 i n.], [Michalos, 1976: 24–37]. Częstość nie czyni jakości: zagadnienie jakościowego wobec ilościowego profilowania deontologii i teleologii: por.: [Chyrowicz, 2008: 179–214, 345–361]; por. też: [Binding, Hoche, 2012: 32–33, 78–70], [Szeroczyńska, 2004: 98–99], [Wawrzyniak, 2000: 62], [Weikart, 2004: 75 i n., 89 i n.]; a także: [Ślipko, 2008: 165–178 (tamże: eugeniczno-postnorymberskie rozumienie "eutanazji", wynikające z traktowania *en bloc* różnych nurtów naturalizmu filozoficznego i światopoglądowego oraz fatalistycznego operowania argumentem "równi pochyłej")].

na (§ 1.3.) w tym sensie, że jest stanem istniejącym faktycznie tylko jako wartość (ważność/nieobojętność), natomiast w toku ontogenezy wektor aksjologiczny (pozytywność – negatywność) indywidualnej egzystencji może się zmieniać za sprawą wartościowań podmiotu, zrelatywizowanych do konkretnych parametrów egzystencji. Aksjologiczny fenomen życia (tu: bycia istota ożywioną, czyli podmiotem wartościowania, w tym autotelicznego) stwarza możliwość jakościowej kwalifikacji tegoż życia jako podmiotowo doświadczanego pozytywu bądź negatywu w stopniu akceptowalnym (*resp.* tolerowalnym) lub nie, przez dany podmiot (egzemplifikację życia). Na ogół wektor wartościowania stanu bycia żywym jest pozytywny i organizmy instynktownie stanu tego bronią, dbając o zachowanie siebie. Jednakże w pewnych okolicznościach podmiot może swe życie dewaloryzować z różnych powodów, co z kolei może generować rozważanie zabicia się, czyli odejścia we własne niebycie. Jakie warunki muszą być spełnione, aby podjęcie tego typu rozważań proeutanastycznych – niezależnie od ich konkluzji – mogło być uznane za sensowne i racjonalnie uzasadnione, pozostaje odrębną kwestią (§§ 3.1. i 5.2.–5.3.1.), tym bardziej jeśli ma być zaangażowany podmiot-egzekutor. Ale czy życie jest bezcenne? Wszak można wyliczyć ekonomiczno-społeczne koszty traktowania indywidualnej egzystencji jako bezcennej, w szczególności dotyczy to kosztów opieki medycznej. Wysłanie karetki, leczenie choroby lub przedłużanie stanu wegetatywnego *etc.*, jest przeliczalne na pieniądze podatników, którzy płacą po to, by ich życie – w razie potrzeby – było traktowane właśnie jako bezcenne. "Bezcenność" to raczej nieliczenie się z kosztami finansowymi, w praktyce nierealizowalne, a nawet odradzane, jak w przypadku terapii zwanych daremnymi, uporczywymi czy nadzwyczajnymi. Powraca problem relatywizacji aksjologicznego statusu egzystencji: jeśli "życie niewarte życia", to dla kogo niewarte?, a jeśli "eu-tanazja", to dla kogo *eu*?[371]

Życie, czyli proces bycia żywym, jeśli nie jest przez podmiot zagospodarowane w jego empirycznej konkretności tożsamej z tym podmiotem, staje się obce aksjologicznie. Jeśli źródłem życia jest wsobna, aosobowa autodynamika materialnej biosfery, to jedynie interpretacja własnej formy organizmalnej jako jednej z niepowtarzalnych egzemplifikacji stanu Życia pozwala temuż podmiotowi utożsamić się z tym Życiem jako własnym realnym istnieniem. Osadzona w darwinowskiej tradycji naukowej doktryna jakości życia nie oddziela osobowego podmiotu życia od substancji życia. Poza masą konkretnych organizmalnych jego egzemplifikacji – prokreujących się organizmów – "życie" jest kategorią pustospełnioną, przy czym życie dzieje się organizmalnie dzięki

[371] [Chańska, 2009: 54–67 i n., 254–267], [Kopania, 2006: 31–46], [Wawrzyniak, 2000: 20–21, 161–165, 175–183, 189–204, 259 i n., **270–277**].

środowiskowym makrowarunkom jego istnienia w ogóle. Życie ma wiele postaci, analogicznie: w metafizyce chrześcijańskiej substancjalna boskość ma postać trinarną. Wszelkie sensy w życiu – a nie metafizycznie preformowane sensy Życia, które w nieteleologicznych perspektywach nie istnieją – kreuje podmiot, realizując własne plany życiowe, np. jeśli chce, to cierpi w imię własnego – a nie egzogennego – systemu wartości, a jeśli **wierzy** w boskie pochodzenie tego systemu, może być przekonany, że realizuje wolę nadnaturalnego prawodawcy. Nie istnieje życie substancjalnie jako takie, gdyż jest ono zawsze byciem atrybutywnie określonej istoty żywej i zawsze jest wartością (nieobojętnością), stąd należy mu się respekt, szacunek i dbałość. Także wtedy, gdy konkretny żywy podmiot swoją dalszą egzystencję dewaloryzuje. Euuśmiercenie jest wyrazem uszanowania dla istoty żywej, dla konkretnego podmiotu *ergo* dla konkretnej postaci Życia; tak samo, jak – w zależności od światopoglądu – przedłużanie (świadome doświadczanie) cierpienia (w tym na tle bólu somatycznego). Zawsze jednak operuje się jakościowym rozumieniem życia – decydując o jego przerwaniu lub kontynuacji – z moralnego metapoziomu (tu: PT) kategorii godności. Konkretne życie na ogół jest wartościowane pozytywnie, czasami zdarza się jednak, że bycie żywym staje się doświadczeniem negatywnym na poziomie wartości/parametrów witalnych, wtedy decyzja o jego zakończeniu lub kontynuacji staje się decyzja moralną. Z szacunku dla pozytywnej wartości, jaką jest własne podmiotu bycie egzemplifikacją Życia, zdarza się, że słusznym wyborem moralnym jest je w sobie zakończyć, gdy jakościowy bilans doświadczenia egzystencjalnego staje się ujemny, gdy zaczyna się rozdźwięk między wektorem aksjologicznym podmiotowej empirii witalnej wobec wektora konsekucji-konsekwencji moralnej, gdy zaczyna się zmiana w obrębie kategorii środowiskowej jakości życia (§ 1.2.). W perspektywie antropologiczno-aksjologicznej życie nie jest tylko procesem wegetatywnym i jeśli tylko decyzja o sposobie jego zakończenia jest autonomiczna, zgodna z własnym światopoglądem osoby i spełnia warunki racjonalności (§§ 3.1. i 5.2.–5.3.), wtedy, jakakolwiek by była, wyraża osobową godność, czyli szacunek dla własnego życia, realizując (zwieńczając) jego sens, którym jest samo jego przeżywanie/doświadczanie, w tym przerwanie wegetacji bezperspektywicznej[372].

4.3.2.

Życie – jako jeden z procesualnych fragmentów Bytu – jest cudowne/święte – w kategoriach czysto aksjologicznych, tzn. bycie żywym daje podmiotowi życia bardzo szerokie możliwości fenotypowej, w tym kulturowej realizacji

---

[372] [Wawrzyniak, 2000: 187–198, 229, 252–253]; por. §§ 1.2. i 5.1., a także: [Chyrowicz, 2001: 23–34].

entelechii genotypu. Cudowność życia dzieje się w ewoluującej biosferze i polega na tym, iż poza prawami w niej działającymi nie potrzebuje żadnych innych uzasadnień, i jest to też estetyczną cudownością dynamiki zróżnicowań (relatywności) jego form, harmoniczno-atonalnej kompozycji biosfery. Normatywność Bytu jest wtórna, a zarazem mu immanentna za sprawą ewolucyjnego pojawienia się PT w tymże Bycie. Nie ma bezpodmiotowego Sensu Bytu. Sensy nadaje rzeczywistości PT, można więc mówić o sensach **w** Bycie (w ramach Bytu). Normatywność Bycia jest kreowana przez PT, który rozpoznaje i interpretuje własną, specyficzną postać Bycia, czyli Życie jako fakt istniejący/zachodzący wyłącznie normatywnie, a stąd retrospektywnie i prospektywnie wartościuje Bycie jako takie. Nieobojętność (aksjoreaktywność) na Istnienie (w tym własne jestestwo) pojawia się jako adaptacyjnie funkcjonalna (teleonomiczna) zdolność organizmów, umożliwiająca im przetrwanie (szerzej: *inclusive fitness*). Człowiek jest wartością jako jedna form życia (tj. niezależnie od konkretnego genomu gatunkowego). Podmiot transcendentalny może usensownić cały Byt i faktycznie czyni to jako *Homo sapiens*, ludzie bowiem potrzebują bezdyskusyjnego, nadrzędnego Sensu Życia jako takiego, jakiejś racji poświęcenia indywidualnej egzystencji czemuś ważnemu. "Sens" to: "racjonalnie wytyczony cel działań, inaczej: "docelowy stan wartościowy dążeń", "normatywna racja dążeń", a także: "ważność/istotność", "ranga" *etc.* A w perspektywie filologicznej to np. konotacja danego terminu, ale także tzw. ukryte znaczenie, czyli aksjologiczne przesłanie realizowane za pomocą różnych środków literackich. Sens to aksjologicznie nadrzędna racja/usprawiedliwienie tego, co podmiotowi się zdarza. Dla teleologicznie i religijnie myślącego człowieka to, co się dzieje, musi być **po coś** i to w skali eschatologicznej, dlatego sensy kreowane przez podmiot w jego życiu niekiedy przybierają postać abstrakcyjnych transcendentnych sensów życia, co ułatwia społeczno-wspólnotowe zaangażowanie[373].

W perspektywie neonaturalizmu nie ma preformowanego sensu życia jako takiego, lecz ludzkie sensy w egzystencjach indywidualnych podmiotów żywych, przez te podmioty wyznaczane. Nie żyje się dla samej wegetacji, biologicznego trwania, podobnie nie dla zdrowia czy 'zbawienia'. Ranga życia i zdrowia polega na ich fundamentalności: nie są one zwieńczeniem życiowych aspiracji, lecz podstawą ich realizacji. Żyje się wszak – to najbardziej intuicyjna teza – by być sobą, podróżować przez doświadczenia, by zapełnić egzystencję treścią aksjologiczną, satysfakcją jakościową (treściową), by być szczęśliwym

---

[373] [Wawrzyniak, 2000: 205–211, 243–250; 2010: 196–211], [Davis, 1993: 15–30], [Kostro, 1998: 67–77], [Krajewski, 1998: 12–26], [Marcel, 1991: 4–14], [Lipiec, 2001: 147–158], [Polkinghorne, 1993: 59–69], [Tempczyk, 1993: 50–58]; por. też: [Kleining, 1991: 3–28 (tamże zestawienie aksjologicznych interpretacji jakości = określoności życia)].

i bogatym w zdziwienia. Życie jest brutalnie ciekawe w przeżywaniu go przyzwoicie i godnie. A jak się żyje, to wypada wykorzystać własne możliwości, zdolności/talenty. *Navigare necesse est, vivere non est necesse*. Życie każdego człowieka, będącego podmiotowym wcieleniem, czyli postacią zachodzenia życia, należy do tegoż podmiotu żywego, a nawet jeśli to miałaby być jest dzierżawa, to jest nim i tylko nim. Podmiot ten może – właśnie z racji bycia decydentem wobec samego siebie (inaczej: z racji bycia jedynym dysponentem swego życia, z którym jest tożsamy) – desygnować rozporządzanie tymże życiem na hipostazowane przez siebie byty normatywne, a w konsekwencji zachowywać się egzystencjalnie tak, jakby one tymże podmiotem dyrygowały. Podmiot dokonuje tym samym metaosobowego samoograniczenia bycia osobą, ale jest to jedna z podmiotowych wersji nadawania swemu życiu (w tym cierpieniu) sensu. Dokonanie eutanazji w formie zgodnej ze swoimi przekonaniami puentuje sensowność konkretnego życia. Własnego życia nie trzeba przeżywać do biologicznie naturalnego końca i nie istnieją bezwzględnie przekonywujące i nadzwyczajne racje za kontynuowaniem życia, które poza cierpieniem nie ma alternatyw. To dany podmiot decyduje, czy chce, czy nie chce być ze stanem ożywienia – w takiej czy innej jego formie i treści – dalej tożsamy. Podmiot decyduje o swojej godnej tożsamości egzystencjalnej albo skracając cierpienia przez euuśmiercenie się, albo kontynuując je w procesie euumierania paliatywnego. Zważmy zarazem, iż niekiedy poziom chorobowej destrukcji organizmu (np. wymiotowanie kałem) pojawiający się w trakcie opieki paliatywnej, staje się tak upadlający samo człowieczeństwo, iż nawet ortodoksyjni chrześcijanie byliby skłonni wtórnie wybrać czynne euuśmiercenie (już poza instytucjonalną strukturą paliatywu) jako wolę Boga wobec nich.

Typowe dla gatunku HS myślenie teleologiczne naturalnie generuje pytanie o sens życia i cierpienia w nim. Pytanie to dotyczy głębokich racji aksjologicznych, uzasadnienia normatywnego, czyli usprawiedliwienia. Człowiekowi potrzebne jest (wrodzona religijność: § 1.3.) zrozumienie metafizycznego aksjoporządku, w którym uczestniczy i który dopełnia jego sposób umierania. Tymczasem cierpienie to przypadłość losowa (w granicach determinizmu stochastycznego w obszarze kauzalnym – tj. jedna trzecia wszystkich zdarzeń w Bycie – w standardowym modelu czasoprzestrzeni Minkowskiego) i nie przysługuje mu preformowany sens. Koncepcje Boga/Bogów są wielofunkcyjnymi aksjometafizycznymi programami radzenia sobie z problemem ludzkiej potrzeby sensu życia, przy czym religie monoteistyczne konkurują z sobą o monopol 'prawdy absolutnej'. Monoteizm proponuje zbiorczą, ogólnoludzką odpowiedź uniwersalną, zwalniającą – co ważne dla każdego religijnego biznesu – z indywidualnej inicjatywy duchowej w szukaniu sensu. Religia działa jak powszechne i obowiązkowe ubezpieczenie społeczne od egzystencjalnych wypadków, wy-

płaca awansem duchowe odszkodowania, czyli próbuje operować nadzieją. Na standardowe pytania: "dlaczego mnie to spotkało?", "dlaczego muszę cierpieć?" ch-B nie znalazło sensownych odpowiedzi: albo argumentuje "adoracją męki Chrystusa", albo zasłania się 'tajemnicą', że jakoby tylko Bóg zna Prawdę, czyli ostateczne Usprawiedliwienie, bo sam do zabijania i cierpienia specjalnie dopuszcza; lub też złu niezależnemu od siebie nie może lub nie chce się przeciwstawić, właśnie z uwagi na nadrzędną wobec niego Prawdę, której sam służy. Jeśli dokonamy uabstrakcyjniającej zamiany sensu/sensów w ludzkim życiu, czyli w indywidualno-autorskich egzystencjach, na sens życia jako takiego, a ten z kolei utożsamimy z sensem cierpienia, to wyjaśnienie normatywne, czyli usprawiedliwienie owego cierpienia może nigdy nie nastąpić albo być niezadowalające. Nadzieja proponowana przez smutne i ponure ch-B pozostaje wielce ryzykowna.

W chrześcijańswie-B, które staje się interpretacyjnie bezradne w obliczu masowego uśmiercania niewinnych (np. Holokaust), stosowane jest powoływanie się na tajemniczy sens wszystkiego, o którym nie da się nic powiedzieć. Rutynową odpowiedzią kleru jest, iż " niezbadane są wyroki boskie" albo "bo Bóg tak chciał". Czyli nie wiadomo kto i dlaczego. Równie dobra jest odpowiedź: "bo tak już po prostu jest" lub "bo takie jest życie". Dokonuje się tu psychoanalgetyczne operowanie kategorią potrójnej nadziei, że: (i) sens ów istnieje i że (ii) zostanie on ujawniony. Ale kiedy, też nie wiadomo; w domyśle: na tzw. sądzie ostatecznym, gdzie człowiek będzie mógł zadawać pytania (tak jak w sądach w krajach demokratycznych); a następnie, że (iii) odpowiedzi Boga będą satysfakcjonujące/przekonywujące człowieka, czyli czy zdołają przynajmniej złagodzić – bez wymazywania pamięci – doznany ból i cierpienie, skoro Bóg nie jest wstanie cofnąć czasu, gdyż jego rzekoma wszechmoc to tylko aksjojęzykowe obrazy kreowane przez propagandę ch-B. Człowiek nie ma nawet uprawdopodobnionej nadziei sensownego wyjaśnienia swych nieszczęść, nie ma racjonalnych przesłanek wiary, a nie chce, by pośmiertność była aksjologicznym rozczarowaniem. Jednak chrześcijanie jako podmioty eutanazji wierzą w Boską dobroć i zrozumienie, chcą Boga przyjaznego i partnerskiego, innego niż kościelny-B i liczą na wybaczenie, wybierający zaś euumieranie w cierpieniu wierzą w wytłumaczenie jego sensu. Być może takie usprawiedliwienie (prawda normatywna) cierpienia zostanie ludziom kiedyś objawione, a więc będzie intersubiektywnie komunikowalne i przekonywujące, bez odwołania się znów do zawierzenia, ale doznanego już cierpienia i krzywdy wrócić (skasować) się nie da, bo procesualność Bycia jest anizotropowa: czas jest niezawracalny. Bóg musiałby – powtórzmy – wymazać pamięć krzywdy, gdyż uczynić ją wtórnie (interpretacyjnie) pozorną (niefaktyczną) nie jest już – właśnie z uwagi na nomologię Bycia (tu: którą musi respektować lub którą sam jest) – w stanie, ale

z kolei takie wymazanie likwiduje samą konieczność boskiego tłumaczenia *post fatum* człowiekowi metafizycznego sensu cierpienia. Ciekawe, czy Hiob wolałby powtórzenie układu: nieszczęście i późniejsze zadośćuczynienie (bo już nie zwrócenia tego, co stracone/zabrane), czy też wybrałby brak nieszczęścia i zachowanie *status quo* posiadania. W przypadku Hioba rachunek utylitarny wydaje się, że zadziałał, Hiob został przekonany przekupieniem *ex post*. Czyżby więc – jak mówi poeta – "wszystko jest bez sensu, ale bardzo święte"? Ale może metasensem cierpienia jest właśnie pojedynek z nim i nadzieja Wielkiego Spokoju zwanego Bogiem, który z intencjonalnym zsyłaniem nieszczęść nie ma nic wspólnego?[374]

4.4. Metafizyka eutanazji: abstrakcyjny panteizm procesualny

Dualistyczna perspektywa dzierżawcza wpada w sprzeczność, odróżniając życie od jednostki nim obdarzonej, czyli od 'nosiciela'życia, gdyż jednostka 'obdarowana' życiem nie mogła wcześniej jako żywa istnieć, ale zarazem jakoś nieżywo istniała, skoro mogła coś otrzymać, w tym wypadku substancjalnie odrębne od niej życie. Ale jeśli owa animacja stwarza tę jednostkę wyłącznie od razu jako istotę żywą, owo bycie żywym nie różni się od bycia samym życiem. Nasuwa się pytanie, jaki był status ontyczny danej jednostki/osoby, zanim zaczęła istnieć jako ożywiona. Gdyby ów stan przed-ożywiony był świadomy, wtedy życie mogłoby być interpretowane jako oczekiwana (a dlaczego?) łaska. Jednakże tych metafizycznych możliwości ideologia świętościowa nie wyjaśnia, a mówi się w niej enigmatycznie o prochu (a więc nie o Nicości), z którego ludzie powstali i w który się (co w tym szczególe jest empirycznie potwierdzone) obrócą. Czy trzeba być honorowo wdzięcznym za kłopotliwy prezent? Wdzięczność za łaskę udzielenia czegoś zakłada oczekiwanie na to coś. W przypadku łaski bycia żywym (czy też ożywienia) prowadzi to do absurdu, bo wpierw musi istnieć beneficjent łaski, czyli osoba już żywa. Inaczej trzeba założyć paradoksalny obowiązek (wymuszanie) wdzięczności, że się w ogóle jest, niezależnie od bieżącej podmiotowej oceny jakościowej (por. § 2.1.) doświadczania bycia żywym, co już jest popełnianiem BN. Łaska jest *ex definitione* za nic, bez specjalnej zasługi i bez aplikacji o nią, stąd trudno konstruktywnie interpretować status życia jako 'daru obowiązkowego', bez odniesienia do dobrowolnie podjętej odpowiedzialności za jego użytkowanie. A odpowiedzialność ta zakłada jakiś ro-

[374] [Hołówka, 2001b: 8–19], [Lipiec, 2001: 62–75], [Wawrzyniak, 2000: 103–107, 116–118, 131, 197, 211–217, 241–242], [Wolniewicz, 2003: 174–175, 187].

dzaj egzystencjalnego utożsamienia się z obiektem (tu: życiem) darowanym, gdyż jest to odpowiedzialność podmiotu obdarowanego sobą samym. Podmiot musi czuć się (*resp.* uznawać siebie) swoistym wcieleniem (egzemplifikacją) abstrakcyjnej substancji życia. Musi zatem być opiekunem samego siebie w imię ocalenia nierozerwalnego z sobą skarbu. O życie **nie własne** najemca mianowany specjalnie dbać nie musi. Albo człowiek jest swoim własnym, o-sobowym życiem, albo niczym, nawet nie nikim. Życie zatem uosobione w podmiocie nabiera dodatkowych – autotwórczych ze strony konkretnego podmiotu żywego – znamion aksjologicznych. To życiowa kreatywność (narracja egzystencjalna) człowieka czyni go cennym dla niego samego, a zdrowie na poziomie psychosomatycznym niezbędnym instrumentem (fundamentem, a nie zwieńczeniem) realizacji *eo ipso* życiowych ambicji i planów. A zatem nie może to być byle jakie życie czy też sprowadzone do fizjologii, lecz **jakościowo** (w tym np. desygnowane aksjologicznie jako święte) akceptowane. Sens życia pojawia się, gdy zaistnieje podmiotowo-autonomicznie (agenturalnie) wygenerowany sens **w** konkretnym życiu. Życie osoby jest z obowiązku, dzierżawcy zaś jedynie zgodnym z obowiązkiem. Chcenie lub niechcenie życia, czyli siebie żywego, zakłada tożsamość (ontyczną nierozróżnialność życia i podmiotu żywego[375].

Zwroty "obrona życia" czy "przekazywanie daru życia" sugerują, iż HS to jedyna forma Życia i swoisty jego strażnik, a samo Życie to byt substancjalny wcielony w formę HS, nie wiadomo jednak czy istniejący, w jakiejś czysto idealnej formie, poza takowym wcieleniem. Czy o statusie bycia ożywionym decyduje duchowość i czy dusza, jako nieśmiertelna *ergo* istniejąca przed wcieleniem, tęskni za łaską wcielenia, czyli uwolnieniem z czystej duchowości (tu: za takie poglądy sobory powszechne w Bizancjum potępiły Orygenesa). Takie rozwiązanie usensowniałoby pojęcie daru, inaczej bowiem, jeśli istota żywa konstatuje swoją ożywioność, nie ma za co być Bogu wdzięczna, gdyż przed tym ożywieniem jej świadomość nie istniała, czyli nie istniał potencjalny beneficjent owego daru (być może go wyczekujący, czyli już odczuwający *ergo* prezywy), a co więcej bycie – ożywionym może być doświadczane jako bolesne brzemię, uprzednio (czysto duchowo) lub *post factum* (po wcieleniu) nie chciane. A jeśli uduchowienie następuje z opóźnieniem (np. w zależności od płci) wobec ożywienia, to wyróżniony staje się status aksjologiczny samego stanu wegetatywnego. Można jednak pojąć obdarowanie jako przydzielenie duszy współsubstancjalnej (taka byłaby perspektywa arystotelesowsko-tomistyczna) wobec cielesności; dusza zostaje wtedy doświadczona cielesnością. Ale jeśli to nieśmiertelna dusza jest generatorem wegetatywności (*eo ipso* animacji), to nie można potępiać eutanazji, argumentując na rzecz duchowych korzyści z prze-

[375] Por.: [Wawrzyniak, 1996: 196–202].

żywania bolesnej destrukcji ciała, gdyż to owa duchowość, czyli o-sobowość człowieka decyduje o słuszności danej formy zakończenia związku duszy i ciała. Z kolei jeśli człowiek jest jedną z form życia, to samobójstwo czy eutanazja umniejsza globalną masę życia o elementy destrukcyjne (tj. cierpienie), zarazem wzbogacając jej jakość. W perspektywie tomistycznej dusza błąka się metafizycznie między śmiercią ciała a sądem ostatecznym jako tzw. substancja niezupełna, ale gdyby duszy ciała nie zabierać i uczynić ją całkowicie odpowiedzialną za trwałe organiczne złączenia formy i materii w obiektach (w istocie procesach) żywych, eutanazja stałaby się realizacją świętości, czyli szczególnego aksjologicznego statusu życia pojmowanego konkretnie, czyli jakościowo. Warunkiem jest tu pojęcie takiego złączenia jako realizacji (egzemplifikacji) pierwotnego Słowa, czyli Algorytmu Bycia. Rozwiązanie paradoksów, w jakie wikła się chrześcijaństwo, neonaturalizm widzi w metafizyce panteistycznej, czyli w monizmie duchowo-materialnym[376].

Perspektywa neonaturalizmu akcentuje – nawiązując do tradycji alegorezy – szerokie spektrum możliwości interpretacyjnych litery doktryny, jakie ma do dyspozycji wyznawca oraz nie wyznawca chrześcijaństwa. W szczególności eutanazja – jako akt agenturalny – stanowi, w proponowanej przez nas metafizyce, dopełnienie dzieła Stworzenia o kreacyjność decyzyjną człowieka i dokonuje się w niej – zaaranżowana przez Boga – realizacja osoby ludzkiej jako autonomicznego podmiotu moralnego. Dla osoby wierzącej w substancjalne istnienie osobowego Boga-Kreatora pozostaje kilka opcji interpretacyjnych. Przykładowo:

1. Bóg nie jest pojmowany w kategoriach dobra/zła, lecz władzy, z która się nie dyskutuje. Poddanie się "woli Boga" jest spójne z wizją Boga starotestamentowego. W istocie jest to posłuszeństwo aksjojęzykowemu jego obrazowi *sacrum* zawartemu w kościelnych-B nakazach. Człowiek nie jest autonomiczną o-sobą, lecz pozostaje wyzuty z tożsamości z własną egzystencją biologiczno-duchową, o statusie chwilowo z zewnątrz sterowanej animacji.

2. Uczynienie Boga wrogiem i bunt w imię autonomicznego człowieczeństwa prowadzi do tzw. ateizmu, który jednak jest kryptowiarą w istnienie substancjalnego Zła pod postacią/formułą "Boga". Jednakże, jeśli ateiści przeczą istnieniu Boga, to jak określonego analitycznie? Czego/kogo właściwie nie ma, a raczej być nie powinno? Trudno wszak walczyć z Niczym. Aintelektualny pop-ateizm traktuje 'Boga' tak samo, jak czyni to ch-B, czyli substancjalnie, ignorując jego aksjodesygnacyjny status kulturowy, a więc jakby nie chcąc epistemologiczno-metafizycznej anihilacji przedmiotu sporu. Ateizm jest postawą kulturowo-

[376] Por.: [Drewermann, 1996: 316–318].

-światopoglądową (a nawet polityczną), lecz nie stanowiskiem metafizycznym i nie istnieje jako takie, które dowiodło braku jakkolwiek substancjalnie określonego Boga. Ale sama wiara w istnienie Boga Wszechmogącego nie oznacza jeszcze posłuszeństwa owej Sile, nie generuje nawet zgody na owo istnienie i może być potępieniem Boga. Człowiek musi się zbuntować w imię bycia o-sobą.

3. Wtórny 'ateizm', który jest gniewem na Boga-B. Ateizm szukający nowej interpretacji Boga-Logosu. Instytucja Ch-B buforuje i separuje człowieka od Boga, cenzuruje wiarę, odmawiając ludziom samodzielnej interetacji Słowa Objawionego i *stricte* ludzkiej, autonomicznej, a więc szczerej współkreacji relacji z *sacrum*. Ch-B uniemożliwia przebóstwienie człowieka w formie jego własnych przeżyć i form aktywności kulturowej. Człowiek ratuje zatem własną godność (autonomię człowieczeństwa) za cenę nieposłuszeństwa, czyli odzyskania siebie jako życia, samouwłaszczenia jako o-sobowa istota żywa, w formie wyboru sposobu zagospodarowania ostatniego etapu życia po swojemu, które może być oceniane na tzw. sądzie ostatecznym. Jeśli Bóg miałby odpłacać cierpieniem (piekielnym) za eutanastyczne skrócenie cierpień ziemskich, musiałoby to być patologiczne okrucieństwo i żadna tajemnica, czy jakieś niezbadane prawa, a tym bardziej "boska miara" nie usprawiedliwiają takiego typu krzywdzenia człowieka, i to sprzecznie z ofiarą Chrystusa. Czymkolwiek by owe tajemnicze zamiary i wyroki Stwórcy były, nic to jest dobrego i człowieczeństwo polega na buncie przeciwko nim.

4. Bóg jako pryncypał, surowy, zasadniczy Ojciec, a człowiek samosterownością swej egzystencjalnej narracji buntuje się przeciwko boskiemu paternalizmowi, generując relację partnerską. Z Bogiem można się dogadać, argumentując, iż autonomia człowieka jest Bogu miła i potrzebna, **dopełnia** dzieło Stworzenia, jest przez Boga chciana. Bóg czeka na bunt swego dziecka, na jego samodzielność, spełnienie Bożych-rodzicielskich marzeń o kontynuacji procesualnego dzieła Stwarzania. Zadanie współkreacji jest człowiekowi wyznaczone przez Boga.

5. Odejście od twardego preformizmu: Bóg z natury/istoty swojej jako dobry Ojciec i kooperant, pozwalający człowiekowi być współkreatorem doczesności i na tę współkreatywność liczący. W człowieku Bóg dopełnia siebie.

Interpretacje 2–5 ocalają człowieka jako chrześcijanina-A, gdyż jemu powierzają kreatywne zwieńczenie aktu Stworzenia w trybie agenturalności moralnej. Bóg pod postacią Węża/Mądrości uświadamia człowiekowi ułudę aaksjologiczności Edenu i dotychczasowy aosobowy stan człowieka; wskazuje na imma-

nentną normatywność bycia, niemożliwość egzystowania poza dobrem i złem, i konieczność buntu, aby uzyskać tożsamość i autosterowność moralną, czyli dopełnić swoją ludzką istotę (osobową specyfikę człowieczeństwa). I taki był właśnie twórczy zamysł Boga. Zadanie, jakie Bóg wyznaczył człowiekowi, to bycie kreatorem moralnym. Rola ta to nie deklamowanie czy odrabianie 'zadania domowego' boskiej musztry aksjologicznej, lecz wybieranie specyficznie ludzkiej drogi bycia (życia i umierania). Zadaniem człowieka jest zatem mylić się, zadaniem Boga rozumieć i wybaczać desygnowanym przezeń egzystencjom pozostawionym w stanie ciągłego wybierania. Tylko bowiem w tych wyborach HS uzyskuje tożsamość moralną, w której Bóg dokonuje swego samopoznania. Bóg nie wybiera, lecz jest, człowiek zaś staje się. Bóg wodzi człowieka na pokuszenie biernego, bezmyślnego posłuszeństwa, nie chcąc człowieka jako marionetki dla czczej zabawy, co przeczyłoby samej istocie Tworzenia, lecz chce go – jak każdy ojciec swoje dziecko – jako współkreatywną osobę, buntującą się i proponującą własne rozwiązania. Człowieczeństwo jest właśnie twórczym nieposłuszeństwem. A kto namawia do pasywności, odbierając człowiekowi osobowość i fałszując semantykę "daru", "życia", "natury" czy "osoby"? To Diabeł w ziemskiej postaci, czyli Kościół-B. Taki był zamysł Boga, by udawać także Diabła, czy to w formie np. rajskiego węża, czy też instytucji, która ma go reprezentować. Dla samego kleru to – bożo generowany test inteligencji religijnej – pokusa zastąpienia Boga! Humanistyczny sprzeciw, wobec ch-B, nie oznacza niewiary w istnienie Boga jako Stwórcy/Prawodawcy, a przeciwnie: zakłada owo istnienie wymagające samodzielnego, czyli osobowego czytania Słowa Objawionego. Człowiek jest stworzonym przez Boga wolnym Synem/Córką--Współkreatorem realnego świata, realizującym boski zamysł ludzkiej autosterowności moralnej jako komponentu owej współkreacji.

4.4.1.

Z perspektywy personalizmu humanistycznego samoistnienie/nieistnienie antropomorficznego Boga pozostaje nieistotne. Człowiek zawsze będzie postępował po swojemu, mimo Boga. Może, lecz nie musi go słuchać. HS, jak każde dziecko musi się buntować wobec rodziców. Istotne, by był to bunt twórczy. Rodzice nigdy nie mają racji do końca, a do wspólnego skarbca transpokoleniowych doświadczeń dzieci dodają swoje prawdy. Status metafizyczny Boga nie determinuje bezpośrednio kwestii eutanazji, bo życie – w rozumieniu daru *sensu stricte* – należy wyłącznie do indywidualnych ludzi tymże życiem będących. Oni wraz z organizmami innych gatunków je uosabiają i bez nich nie ma Życia. Pozostaje jednak kwestia formalna: jeśli Bóg zabrania czegoś lub nakazuje coś, to co z tego, że zabrania lub nakazuje? Powoływanie się na byt zwany Bogiem – nawet gdyby dowód jego istnienia został przeprowadzony na podstawie jakichś

intersubiektywnie akceptowalnych przesłanek – obejmowałby aspekt "jest", ale jeszcze nie "powinien" w relacji tego typu bytu substancjalnego do człowieka. Dowód istnienia transcendentnego X-a nie generuje powinności ludzkiego posłuszeństwa temuż X-owi w sferze moralności. Zachodzi jeszcze konieczność wykazania (najlepiej przez samego owego Boga), iż owo istnienie jest w jakikolwiek sposób zobowiązujące człowieka do czegokolwiek. Z jakich racji należałoby słuchać **kulturowo desygnowanego** (tu: teksty uznawane za objawione, czyli produkty kulturowe) Boga, a realnie: funkcjonariuszy jego rzekomego przedstawicielstwa na Ziemi? Innymi słowy, pozostaje kwestia BN w wersji skrajnego realizmu pojęciowego, brak bowiem normatywnej przesłanki, iż należy czynić to, co nakazuje byt nazwany Bogiem (§ 2.5.1.). Wierząc w istnienie Boga, niekoniecznie trzeba wierzyć Bogu. To chcenie (ludzka desygnacja) owego aksjoistnienia stanowi w praktyce normatywną przesłankę posłuszeństwa wobec tak a tak zinterpretowanego (w tym zmanipulowanego przez ch-B) Boga.

"Bóg" jest kategorią relatywną, figurą intelektualną, istniejącą dzięki potrzebom wyznawców. Bycie Bogiem znaczy bycie zań uważanym (§§ 1.3.–1.4.). A wszystko, czym dysponujemy jako argumentami normatywnymi, to (i) pisma kanoniczne chrześcijaństwa, instytucjonalnie selekcjonowane-uznawane jako tzw. treści objawione, a będące wytworem kulturowym czasów, gdy były redagowane-kompilowane i przepisywane oraz (ii) indoktrynacyjne działania rzymskokatolickiego ch-B (np. *Magisterium Ecclesiae*, wersje Katechizmu *etc.*), zwane "nauczaniem Kościoła". Jednak moralność nie jest 'zadaniem domowym' do odrobienia, nie jest rodzajem aksjologicznej pańszczyzny, lecz naturalnie (czy nawet supranaturalnie) wcieloną w HS autonomią/agenturą decyzyjną. Nie istnieją żadne racje, aby hipotetycznego Boga w ogóle słuchać lub się bać (zakładając, iż by kontaktował się ludźmi bez instytucjonalnych pośredników-uzurpatorów). Tylko wolność wyboru czyni odpowiedzialnym moralnie, dlatego właśnie status ontyczny Boga nie ma normatywnego znaczenia w sensie logicznym (modalnym-deontycznym), ściślej: nie jest – z perspektywy metaetycznej (§ 2.5.1.) – wystarczającą przesłanką dla decyzji eutanastycznych. A jeśli Bóg istnieje, to podmioty eutanazji staną przed nim i dadzą się lub nie przekonać do jego racji, jeśli będzie chciał i potrafił racjonalnie dyskutować. A jeśli Bóg wszystko zaprogramował i przewidział, łącznie z ludzką wolnością, to o eutanazję pretensji mieć nie może, jest bowiem Wielkim Logikiem. Puentując w kwestii BN: neonaturalizm proponuje koncepcję wewnętrznej normatywności Bytu generowanej za sprawą PT; to dzięki PT człowiek uzyskuje normatywną przesłankę uznania zwierzchności desygnowanej przezeń metafizycznej figury – jaką jest "Bóg" – nad sobą.

Bóg ponoć tworzył świat tylko z – poza nim – metaistniejącego Niczego? Ale czy jako będący Bytem pre-stworzył także owo Nic (relatywny Metabyt,

który posłużył jako substrat Bytu-Świata), czy może istniał obok Niczego albo ową Nicość w sobie zawierał? Z perspektywy metafizycznej jakikolwiek bóg/Bóg jest zawsze po stronie Bycia, tożsamy z jego nomologią. Może działać jako Istnienie, ale nie może stworzyć samego Niebytu/Niczego, bo z Czego? Jeśli zaś tworzy z Niczego, istniejącego niezależnie od niego, to wpadamy w sprzeczność: nie można tworzyć z 'materiału', który z definicji nie istnieje. Nicość (stan Nicości) nie istnieje jako substancja, bo nie istnieje. Nie ma Niczego [(¬ p) → (¬ p)]. A pozór owej substancjalności powstaje w wyniku konieczności mówienia o niebyciu w metajęzyku bycia. Nie dysponujemy – Heidegger borykał się z tym problemem – przedmiotowym językiem Niebycia, którego status pojęciowy pozostaje wewnętrznie sprzeczny. Już filozofowie greccy byli świadomi nierozwiązywalnej zawiłości tego problemu, ucinając spekulacje tautologicznym twierdzeniem, iż "nie ma niebycia". A jeśli śmierć jest niebyciem, to i śmierci nie ma. Jednakże, jeśli odniesiemy kategorię "nicości" do konkretnego życia, charakteryzowanego atrybutami organizmalnej postaci bycia, to mamy do czynienia ze stanem komparatywnym i względnym: wobec *pre-Dasain* lub *post-Dasein* o niewiadomych formach; to raczej niebycie takim czy innym bytem (a więc bycie inaczej atrybutywnie określonym bytem), a nie bycie Niczym. Czy *pre-Dasein* jest także stanem śmierci-niebycia, do którego wraca organizm-osoba? Nie wiemy, co może być "po tamtej stronie", można sobie jedynie życzyć: nie win i nagród, nie sądów, czyśćca, piekła czy nieba, ale jedynie Wielkiego Spokoju (i połączenia rozłączonych, i zgodnej koegzystencji wszystkich).

Zatem, jeśli Bóg tworzył Świat z Niczego (z Chaosu?), sam będąc, to do siebie musiał owa Nicość relatywizować, czyli była ona **obok** niego metaistniejącą substancją jako swoista Antymateria, a więc już nie była Nicością absolutną w sensie negatywistycznym (aatrybutywnym). Poprzez substancjalne metaistnienie Nicości, czyli nie-siebie, Bóg nie może uzyskać statusu Absolutu, chyba że jednak Nicość pozostaje częścią Boga w roli immanentnego tworzywa Bytu. Bóg byłby w takiej interpretacji Absolutem ani negatywistycznie, ani superlatywistycznie rozumianym, lecz w interpretacji monizmu panteistycznego: samodynamiczną Wszystkością Bycia. Podobnie jak u św. Augustyna, gdzie Byt jest Wszystkim, a niebytu nie ma, czyli niebyt nie istnieje substancjalnie (absolutnie). Byt jest zarazem dobrem wewnętrznie zhierarchizowanym. Zło jest brakiem dostatecznego, czyli możliwego do osiągnięcia w danych warunkach empirycznych dobra. Zło nie istnieje absolutnie, gdyż nie istnieje substancjalne niebycie. Po śmierci *eo ipso* nie istnieje niebycie, lecz jest inne bycie: gorsze lub lepsze w zależności od przeznaczenia (preformowanej łaski) boskiego jednostki ludzkiej. Augustyn konstruuje metafizykę normatywną, nie dającą możliwości metawaloryzacji niebycia wobec empirycznego nieakceptowanego bycia, gdyż stan niebycia absolutnego jest w niej wykluczony.

Czy jednak Augustyn nie wpada w sprzeczność, zakładając, iż zło to niedostateczne dobro, a tylko Dobro istnieje, czyli jest Bytem? Brak dostatecznego dobra byłby więc zrelatywizowany do alternatyw aksjologicznych w Bycie, co czyni augustiańskie dobro słusznością. Jeśli w sprzeczność – jako relatywista – nie wpada, to za cenę niemożności zupełnego potępienia zabójstwa i samobójstwa (i *per analogiam* eutanazji), mimo iż *expresis verbis* potępienie (choć też i skryty podziw dla samobójstw heroicznych) takie wyraża w *Państwie Bożym*; aczkolwiek pozostaje ono warunkowe: samobójstwo jest usprawiedliwione, gdy nakazane przez Boga, a zabójstwo zadecydowane przez władzę państwową lub w czasie wojny. To **sposób** umierania oraz zadawania śmierci jest słuszny lub nie. Jak mówił Seneka w *Listach moralnych do Lucyliusza*: "nikt nie umiera inaczej jak tylko przeznaczoną mu śmiercią". Nadmieńmy, iż samobójstwo kobiety chcącej w ten sposób uniknąć gwałtu postaje grzechem (a pogląd ten powtórzył później Tomasz z Akwinu), albowiem jest to czynienie przez osobę niewinną zła samej sobie po to, by wyręczyć kogoś innego w uczynieniu jej zła i cudzej winy doświadczać; karze podlega zamiana grzechu cudzego na własny. Skoro Byt jest wszystkim, to zło jest względne, pozostając brakiem dostatecznego nasilenia dobra. Skoro niebycie nie może być absolutne, pośmiertnie możemy mieć nadzieję – i zaryzykować samobójstwo lub eutanazję – iż owo postdoczesne egzystowanie będzie lepsze. Twierdzenie, iż eutanazja jest bezwzględnym złem, prowadziłoby do niekoherencji doktryny. Eutanazja jest co najwyżej ryzykowna z uwagi na niewiadomą indywidualnego przeznaczenia, i może okazać się komparatywnie korzystna: unikam cierpienia, a na dodatek jestem zbawiony (wybrany). Teoria łaski czyni eutanazję czynem możliwym, a doktryna miłości nawet moralnie uprawnionym. Postmanichejski AJOS św. Augustyna jakoś paradoksalnie współistnieje w jego doktrynie z relatywizmem immanentnym (wsobnym komparatywizmem), jednakowoż taki synkretyzm jest typowy dla koncepcji zaistniałych w patrystycznym okresie filozofii chrześcijańskiej.

Możliwa formuła, iż Bóg stworzył sam siebie, byłaby sprzeczna, zakładałaby bowiem istnienie Boga przed zaistnieniem Boga. Bycie Bytu nie może być stworzone przez czynnik już istniejący, a Bóg nie jest Niebytem. A jeśli Bóg nie stworzył samego siebie, czyli samego Bycia, to albo jest Byciem, które z istoty swojej nie może przestać być, albo zawiera się w Byciu, czyli podlega nomologii Bycia, stanowiąc jedną z jego form. Jeżeli z kolei Bycie interpretować jako Absolut w sensie negatywistycznym lub superlatywistycznym (§ 1.3.), to Bóg jako Bycie nie może być osobowy. Bóg może być osobą, tylko jeśli zawiera się w Byciu Bytu rozumianym jako Wszystkość, jako jeden z jej wariantów. Intuicje metafizyczne chrześcijaństwa pozwalają interpretować Boga jako Bycie, przypisując mu atrybuty hylozoistyczne (animistyczne) i logiczne, a HS traktować jako epifanię Boga wyposażoną i determinowaną nomologicznymi atrybutami wszel-

kiego Bycia. Zatem, bycie ludzkie może być uznane – w ramach determinizmu stochastycznego – zarazem za samodzielne i racjonalne, jak i za podporządkowane makroaksjonomologii Bycia. HS jest wtedy postacią Bycia, czyli Boga-Logosu/Nomosu. Realizacja człowieczeństwa dokonuje się w kreatywnej i racjonalnej autosterowności, w szczególności moralnej. Człowieczeństwo jest strukturą bycia o specyfice autodecyzyjnej i tożsamościowej samorealizacji, czyli twórczego, interpretacyjnego dopełnienia –konkretyzacji nomologii Bycia. Religijność to – przypomnijmy – nomologiczność ludzkiego myślenia o świecie, porządkowanie w formie praw i typologizacja wszelkiego dziania się, czyli empirycznie doświadczanego strumienia bycia, dynamicznej wszechróżnorodności, w której człowiek szuka koniecznych regularności – inaczej wszak wszelkie działania ludzkie byłyby bezsensowne *a priori*. Jakim jest świat poza ludzką desygnacją, nie dowiemy się nigdy. Jest on zapewne **jakiś**, ale ważności w nim są dziełem ludzkiej wrażliwości duchowej, a ta jest teleonomicznym atrybutem człowieka. Sama 'obiektywność' czy 'boskość' owych ważności jest ludzką kreacją (§ 1.4.).

Skrajny realizm typu religijnego zmaga się oczywiście z problemem Eutyfrona: czy Bóg czyni dobrym to, co sam nakazuje, czy też nakazuje czynić i sam czyni coś, co niezależnie od niego jest dobre? Czy Bóg jest generatorem normowań wedle jakichś metawzorców albo sam jest wzorcem, czyli Logosem-Słowem. Gdyby dobro zdefiniować analitycznie przez boskość, zaistniałoby błędne koło typu *ignotum per ignotum*, stąd takie utożsamienie musi terminy pierwotne "pozytywność" i "negatywność" egzemplifikować empirycznie, czyli jakościowo. Jeśli Bóg działa według Słowa, to mamy do czynienia z deizmem, jeśli jest Słowem, to z panteizmem. W deistycznej perspektywie metafizycznej zachodzi dualizm Stwórcy i Planu, a stworzenie świata to eksperyment typu 'to mi się udało'. Bóg jest egzekutorem, a nie ustawodawcą Dobra. Znamienny jest zwrot z Księgi Genesis: "...i zobaczył Bóg, że to jest dobre". Bóg operuje tu gotowymi kryteriami ewaluacji, ale przekonuje się o aksjologicznym statusie swoich dzieł *a posteriori*, działa więc jak eksperymentator w sytuacji niepewności i musi zrelatywizować aksjologiczny status swego dzieła do jakiejś pierwotnej wobec niego lub z jego myślą tożsamej matrycy; lub podejmuje decyzje intuicyjnie *ad hoc*. W panteizmie zaś Bóg jest Słowem, czyli Algorytmem wcielania, jest samorealizacją **Wielkiego Algorytmu Bycia** (AB) w formie Różnorodności (relatywności) Stworzenia, a ściślej: ciągłego Samotworzenia. Perspektywa panteistyczna znosi dualizm *natura naturans i natura naturata*. Jeśli Bycie jest racjonalne, to i racjonalne (*resp.* boskie) są prawidłowo logicznie i normatywnie uzasadnione wybory ludzkie, np. takie jak eutanazja. Bóg jako Logos nie może racjonalnie odmówić moralnego prawa jednostce ludzkiej do eutanazji czy euautotanazji. Indywidualny człowiek i jego postępowanie to konkretyzacja

Nomologii Bycia. Człowiek w cierpieniu – i w innych stanach egzystencjalnych, np. w zachwycie życiem – doświadcza Boga, jest Bogiem i podejmuje *eo ipso* boskie decyzje. Człowiek przebóstwiony jest metafizycznym podmiotem eutanazji. Panteizm absolutyzuje Boga, bo utożsamia go z bezosobową nomologią Bycia Bytu (Wszystkiego) jako takiego; a stąd też znika problem konkurencji między bogami (tu: pierwsze przykazanie w Dekalogu chrześcijan). Jeśli racjonalnie uznamy eutanazję za decyzyjnie działanie słuszne, to tym samym będzie to decyzja boska, zgodna z Logosem – Algorytmem Bycia – boskością samą.

4.4.2.

Sacrum Bycia realizuje się (zachodzi) w każdym elemencie 'Ciała Stworzenia', tzn. w strukturach nieorganicznych i organicznych; jest ono wielopoziomowe i polinomologiczne. Bóg samotworzy świat nie z Niczego, lecz z siebie, za sprawą swojego procesualnego Istnienia, nie mogąc go przerwać, skoro nim **jest**. Chyba, że Bycie zdolne jest (z jakich powodów?) dokonać samobójczej anihilacji, po której nie będzie już Bycia, czyli Będzie NIC (Nicość), czyli znów jakiś Metabyt. Jednak Bycie z samej istoty absolutności bycia Byciem nie może przestać zachodzić (być), jest ciągłe. A jeśli Bóg jest samoistnym Byciem Bytu, wszyscy jesteśmy jego udziałowcami, wszyscy jesteśmy Bogiem, który w konkretnych, różnorodnych formach egzystencjalnych ujawnia siebie, czyli immanentną relatywność Istnienia. Neonaturalizm jest **abstrakcyjnym** (apersonalnym, nieantropomorficznym i nieantropocentrycznym) **procesualnym (ewolucyjnym) panteizmem**, w ramach którego osoba ludzka, będąc wcieleniem-konkretyzacją (bliskoznacznie: teofanią = epifanią = emanacją) AB (Logosu = Nomosu = Boga), ma moralne prawo, choć nie obowiązek, przeprowadzić eutanazję właściwą, jeśli jest ona zgodna z realiami bytu ludzkiego stanowiącymi egzemplifikację AB, czyli gdy z perspektywy PT okaże się słuszna. W aksjometafizyce neonaturalizmu cały świat jest bożym – w tym przyrodniczym i kulturowym – Ciałem zbudowanym na wzorze Słowa/Języka, czyli Algorytmu Samostwarzania. Przebóstwienie *Homo sapiens* dokonuje się w formie kulturowych praktyk społecznych i indywidualnych, w tym w eutanazji. Podmioty żywe, w tym człowiek, są realizatorami AB, gdyż ich istnienie mu podlega. W tym kontekście eutanazja jest aktem racjonalności Boga, a zatem wyznaniem wiary w niego jako kreatora racjonalności ludzkiej, twórczo uczestniczącej w Logosie. W humanistycznym (a nie tylko humanitarnym) akcie eutanazji Bóg realizuje dzieło człowieczego personalizmu, czyli kreacyjnie realizuje siebie, swoją boskość w człowieku. Bóg nie potrzebuje biernych wyznawców-adoratorów, nie po to stwarza. Bóg przebywa w samym procesie dziania się Bytu, w tym w ludzkim działaniu, i dlatego w samorządnym świecie człowieka (bycie społecznym) ewolucyjnie wyłoniona wrażliwość moralna determinuje możliwość stanowienia kanonów dobra/zła,

względem których nagradzamy/chwalimy lub karzemy/potępiamy konkretne (jednostkowe lub zbiorowe) postępowania. W metafizyce dzierżawczego dualizmu ch-B natomiast, w relacji Bóg – ludzki podmiot życia, wolno człowiekowi wszystko, gdyż to Bóg bierze odpowiedzialność za grzechy zobojętniałych marionetek, które cokolwiek by zrobiły, pierworodnej winy – niespłacalnej mimo spektakularnych ofiar – nie mają możliwości odkupić. W panteizmie zaś człowiek staje wobec reżimu moralnej wizji siebie.

Pozornie dualistyczna metafizyka chrześcijańska jest w pierwotnej istocie – zafałszowanej przez panenteizm ch-B – panteizmem Słowa, w którym Bóg objawia się w całym Stworzeniu (przyrodzie i kulturze), a w szczególności w człowieku dopełnia swą kreatywną inwencję i moc. W abstrakcyjnym panteizmie neonaturalistycznej metafizyki HS jest epifanią Logosu, współtwórcą, tzn. decydentem i realizatorem idealnie racjonalnych – tj. na poziomie PT – wyborów normatywnych. Prawidłowości przyrody, desygnowane naukowym porządkowaniem rzeczywistości doświadczanej podmiotowo, mogą zaistnieć jako normatywy jedynie z inicjatywy podmiotów, zbiorczo ujętych w kategorię PT. Byty ożywione są tworami energii Bycia i działają zgodnie z nomologią Bycia. Człowiek – jako epifania/hipostaza AB – dokonując eutanazji, postępuje naturalnie, przyspieszając osobowe przeminięcie za sprawą własnego działania. W swych sumieniowych decyzjach ludzie realizują wariantności AB. To osobowe życie decyduje, czy chce się samokontynuować w konkretnej formie. Eutanazja nie zmienia istoty i nomologii Bycia, jest racjonalnym zainicjowaniem, z ważnych egzystencjalnie racji, przemiany jednej egzystencji (konkretnej subformy Bycia) w inną: człowieka żywego w człowieka zmarłego (być może przejście w inną formę/tożsamość swego bycia). Jest racjonalnym (tu: poziom PT) odrzuceniem negatywnych aspektów Bycia, zawartych w konkretnej egzystencji, która dlatego właśnie ma być zakończona. Jest to racja aksjometafizyczna, a więc normatywna. Eutanazja jest sposobem dziania się Bycia w pewnych zakresach/okolicznościach indywidualno-osobowo-egzystencjalnych, w których konkretne egzemplifikacje Bycia, czyli osoby, dewaloryzują swoje bycia, a dewaloryzacja ta jest możliwością zawartą w Byciu Bytu. Zarówno cierpienie, jak i reakcja na nie (tj. przerwanie lub kontynuacja) pozostają zgodne z nomologią Bycia, realizują ją. Jakiej zatem wspólnej wartości realizacją jest eutanazja zarówno w formie kontynuacji cierpienia (euumieranie), jak i w formie jego przerwania (euuśmiercenie). Dotychczasowe rozważania wskazują na godność[377].

W przypadku eutanazji pozornie zachodzi konflikt między instynktownym pozytywnym wartościowaniem autotelicznym (tzw. instynkt samozachowawczy), odniesionym do biologicznego istnienia jako takiego, a negatywnym me-

[377] [Górnicka, 1994: 300–317].

tawartościowaniem zaistniałej w trakcie ontogenezy jakości – a więc parametrów społecznych i biologicznych (somatycznych) – struktury egzystencji. Ujęcie moralnego statusu eutanazji w aksjometafizycznej perspektywie panteizmu umożliwia interpretację ontyczności tego aktu jako naturalnego, a co więcej – racjonalnego. Nie jest to czekanie-udręczenie, lecz przyspieszenie rychłej nieuchronności śmierci w kontekście braku racjonalnej nadziei na akceptowalną poprawę dewaloryzowanego stanu bycia. Panteizm proponuje współkreacyjne uczestnictwo człowieka w *sacrum*, we wspólnotowym przebóstwieniu. Jest więc transcedentalizmem. Bycie jest multipostaciowe i wsobnie (w ramach AB) polinomologiczne, a życie jest jedną z jego form. Wolność jednostkowego wyboru zamknięta jest w nomologii istnienia gatunku, np. teleologiczności kultury *Homo sapiens* rozumianej jako funkcjonalna nisza ekologiczna w biosferze. To same organizmy w swym istnieniu-działaniu stanowią ekspresje praw Bycia. Decyzja o eutanazji jest – z racji jej wygenerowania przez istotę żywą, znajdująca się w specyficznej sytuacji egzystencjalnej, z reguły determinowanej *stricte* biologicznie – zgodna z makronomologią Bycia.

Panteizm znosi też konflikt Boga i człowieka. Pozwala zachwycić się *sacrum*, jakim jest świat i uznać nomologię przyrody jako prawodawstwo boże, pozwala w nim być bezpośrednio. Panteizm to metafizyczna forma relacji człowieka z Bogiem, nienaruszająca treści żadnej doktryny religijnej, znosząca zarazem dualizm Boga (siły kreatywnej) i empirycznego świata. Świątynią Boga jest sam realny świat (kosmos, przyroda, kultura). Czyn człowieka jest czynem boskim, gdyż jest egzemplum Bycia, realizowanym poprzez konkretne, indywidualne działanie, pozwalające podmiotowi uzyskać tożsamość własną w strukturze tegoż Bycia. A zatem *unde malum*? Właśnie z ludzkiej wolności osobowej za działania w ramach, której płaci się karę lub bywa nagradzanym. Bóg jest obecny we wszystkich ludzkich czynach, także głupich oraz zbrodniczych, które są immanentnym kalaniem duchowym (np. moralnym lub intelektualnym) Boga-Logosu przez złego, acz samodzielnego ucznia błędnie rozwiązującego zadanie swego poprawnego bycia w Byciu, ucznia samodecyzyjnego w tychże działaniach, *ergo* odpowiedzialnego za nie. Ch-B bezskutecznie zmusza do przepisanej urzędowo poprawności moralnej, panteizm zaś pozostawia człowiekowi zadanie rozpoznania owej poprawności, a karanie/nagradzanie uzależnia od wolnego, czyli podmiotowo odpowiedzialnego wyboru życiowych rozwiązań. Moralność jest sferą autosterowności podmiotowej, inaczej bowiem odpowiedzialność i kary/nagrody byłyby ubezsensownione. Zło – jako pomyłki, niesprawność, niemożność, nieracjonalność, intencjonalne okrucieństwo działania przebóstwionego człowieka – jest dopuszczone w stochastycznie dziejącym się Stwarzaniu. Bycie zawiera możliwość błędów, one nieuchronnie się zdarzają, lecz zarazem można i trzeba się im przeciwstawiać w konkretnych kontr-

formach, zawartych w tymże Byciu Bytu. Złem jest próbowanie naruszenia jego nomologicznej homeostazy, psucie jej, w szczególności w zakresie interakcji między podmiotami wrażliwymi (odczuwającymi). Zło jest **krzywdzeniem**, które – jeśli dotyczy podmiotów nieświadomych – zostaje rozpoznane przez idealnie racjonalny i empatyczny PT. Krzywda może być losowa, przypadkowa, nieumyślna, ale także – i to jest dla kwestii eutanazji istotne – zadana intencjonalnie. Zło to działanie lub stan mieszczące się w puli aksjometafizycznych możliwości stochastycznej autodynamiki Bytu. Zło jest stanem tyleż naturalnym, co – jak choroba – nieakceptowanym (zbrodniczym lub co najmniej głupim; aczkolwiek zło bywa inteligentne, to nigdy mądre). Kategoria PT pozostaje odniesieniem wektorów dobra/zła, przy czym zło/dobro zrelatywizowane jako "dla każdego możliwego podmiotu (istoty wrażliwej) w każdych okolicznościach/kontekstach" uznajemy za dobro/zło bezwzględne w tym sensie, że z metaperspektywy PT nie zmienia wektora aksjologicznego wraz z kontekstem. Zło czynione przez HS jest błędnym rozwiązaniem zadania odnalezienia własnej tożsamości metafizycznej (w szczególności w ramach biosfery), błędnym odczytaniem AB, intencjonalnym kalaniem cudu Bytu, chceniem destrukcji. Gdzie był Bóg w "epoce pieców"? W ludziach. Wszak "*war is over, **if we** want it*"[378].

Perspektywa procesualności Bycia Bytu generuje też pytanie, czy suprapodmiotowo stanowiony – czyli desygnowany jak w dogmatyce chrześcijańskiej – normatywny porządek świata, niezależny od ludzkiej woli, miałby obowiązywać; od umownego momentu 0, czyli roku narodzin postaci znanej jako Jezus z Galilei. Nie jest jasne, czy działania i charaktery ludzi żyjących przed tą datą można i należy oceniać wstecz według nowego 'prawa Bożego', czy pozostają oni poza tą retrospektywną jurysdykcją moralną? W metafizyce panteizmu problem początku w ogóle znika, gdyż Bycie to stała metafizyczna, zawsze **Jest-Dziejąc się** (tu: możliwy – w ramach szerokiej formuły panteizmu – metafizyczny pomost między Heraklitem a Platonem!). Jeśli Bycie Bytu jest Bogiem, to tym samym pozostaje on Nieskończoną Samoczynnością. Nie było początku i nie będzie końca Bycia Bytu. Aczkolwiek Bycie (Dzianie-się) nie musi być linearne, lecz stanowić ciąg przejść/zwrotów do innych form energii, do różnych nomologicznych uformowań Bytu (przykładowo metaforycznie: jak periodyczne odwracanie torebki z wewnątrz na zewnątrz), a może dzieje się przez cykle skurczania się i rozszerzania Bytu lub jak w dziecięcym kalejdoskopie stała substancja przybiera różne w formy? W metafizyce panteizmu nie ma też miejsca na Wielki Wybuch, czyli ubrany w język fizyki teoretycznej (astrofizyki i termodynamiki) akt stworzenia czy pierwsze poruszenie. Jest tylko autodynamicz-

[378] Por.: [Safrański, 1999: 9 i n., 97 i n., 216 i n., 235 i n., 279 i n.], [Wawrzyniak, 2000: 27–36, 161–162, 259–267].

na trwałość Bycia. Przypomnijmy (por. § 1.3. – 1.4.1.), iż fakty naukowe to kreacje teoretyczne, a zatem dane/pomiary uznane za potwierdzające zaistnienie WielkiegoWybuch, zachowują walor konfirmacyjny tylko w ramach teorii zakładającej/postulującej zaistnienie.konfirmacyjne. Pomiar tworzy świat/byt mierzony, a gdy konwencje pomiarowe nie dostarczają jednoznacznych rozstrzygnięć, modelami standardowymi stają się te kulturowo najbardziej swojskie/aprioryczne (por. § 1.4.2.). I to humanistyka bardziej niż fizyka powołana jest do zaproponowania Ogólnej Teorii Wszystkiego, w ramach której Chaos (§ 3.4.1.) może być interpretowany np. jako pierwotna pula warunków początkowych Wszystkiego (tu: wszelkiego Dziania-się). Panteizm znosi też dylemat, "czy byłoby wszystko wolno, gdyby nie było Boga?", czyli reinterpretuje kategorię prawa naturalnego. To nie odrębny od realnego świata prawodawca jest gwarantem uogólnialnej obowiązywalności norm moralnych, lecz PT. Dyscyplina moralna koegzystencji w zbiorowości ludzkiej nie potrzebuje sił zewnętrznych. Jeśli wyrugowany ze świadomości społecznej zostanie Bóg-B, powróci uczciwość i dyscyplina w sferze moralności i przestanie być wolno (relatywnie, bo odpuszczalnie) wszystko. Idealnie (tu: PT – § 5.2.) racjonalno-empatyczny człowiek **wie**, co należy, a czego nie czynić. Co więcej, człowiek desygnując metafizycznie Boga, w funkcji pożądanego gwaranta uogólnialności norm moralnych (tu: Boga-A), żyje tym samym tak, jakby ów Bóg substancjalnie istniał, gdyż włącza takie konceptualne odniesienie we własny, w tym społeczny, porządek moralny. I taka jest interpretacja prawa naturalnego w perspektywie personalizmu humanistycznego[379].

4.4.3.

W perspektywie panteistycznej twórca realizuje jakiś program zakodowany w słowach/frazach, nutach, kolorach, gestach *etc.* Także AB (Nomos-Logos-Słowo-Tekst) wciela się w empirycznie doświadczaną materialność (w tym życie), czyli Bóg jest autorskim samoegzekutorem Logosu. Stąd i duchowość człowieka stanowi tegoż AB medium wobec kulturowych współodbiorców. Świat jest dany w AJOS-ach, będących rezultatem interpretacyjnego odkodowania języka literatury, nauki, matematyki, muzyki *etc.* Wiedza przekazywana jest przez owe duchowe media (potocznie zwane autorami utworów literackich, dzieł sztuki czy prac naukowych), przez które AB objawia się w językach nauki czy sztuki lub religii, słów, nut, malarstwa, matematyki czy tańca. Odbiorca-inter-

[379] Nadmieńmy jeszcze, iż nawet standardowo zatrudniany, jako mający świadczyc o istnieniu czystyczh faktów, przykład cegły spadającej na głowę przechodnia musi odwołać się do teorii (np. modelu czasoprzestrzeni Minkowskiego) by zinterpretować, czyli zadecydować o koniecznym lub przypadkowym statusie ontycznym takiego zdarzenia, nie wspominając już o poliinterpretowalnych kategoriach bólu, cierpienia, nieszczęścia (pecha), które odnosza się do jego następstw.

pretator staje się współkreatorem świata zawartego w jego aksjojęzykowym obrazie. Alegoreza kanonicznych tekstów religijnych, uznawanych przez wyznawców za objawione, jest jedną z metod dekodowania. Tekst prowadzi odbiorcę przez kolejne horyzonty i zakamarki znaczeń oraz możliwych perspektyw aksjometafizycznych, a podróż ta jest nieskończona. To od samego tekstu i aktywnych odbiorców autor dowiaduje się, o czym utwór traktuje. Zatem i Bóg-Pankreator uczy się od siebie, czyli od własnych tworów, będących zarazem współkreatorami Bytu, w szczególności od człowieka. Nominalny autor – np. filozof, naukowiec, teolog, poeta itp. – pozostaje medium dla Słowa(Tekstu/Prawa,) które się przezeń pisze, a którego sam jest wcieleniem i formą działania. Tekst i autor zwrotnie się inspirują, gdyż Tekst prowadzi autora, dopełnia go, zaskakuje konkluzjami, jest podróżą autora przez tworzenie i jego samopoznaniem.

Bóg poznaje siebie w procesie ludzkiego przebóstwiania, dokonującego się w społecznych praktykach i indywidualnych ludzkich uczynkach. Człowiek katalizuje samowiedzę samotnego Boga. Bóg-Logos sam sobie nie wystarcza, musi tworzyć, jest wolą i pasją tworzenia generowaną przez człowieka właśnie, przez ludzkie desygnacje, teleologiczne i ideacyjne myślenie, aksjolokację i przetwórczy sposób bycia w biosferze. Bycie Boga to immanentny mu autodeterminizm umyślnego tworzenia. Bóg potrzebuje swego Dzieła, by poznać siebie w pełni, by dowiedzieć się od Dzieła, kim jest i jak jest (*resp.* jak jedynie może być). Jest inicjatorem Dzieła, ale nie ustanawia samych reguł Tworzenia, tj. dziania się spektaklu zwanego Stwarzaniem. Jest bowiem samym AB i regułami Stwarzania, potrzebując zarazem przyrodniczego i kulturowego (w tym ludzkiego) medium wcielenia, realizatorów i realizacji, współkreatorów i współkreacji. Bóg nie tyle uruchamia Stwarzanie, co istnieje w nim, doznając twórczego zdziwienia niuansami, konsekwencjami i wersjami jego scenariusza. Interpretacje kulturowe i egzystencjalne ludzkich wykonawców Dzieła zwrotnie współstwarzają Boga. Najbliższa sensowi biblijnej frazy o bazowej pierwotności Słowa interpretacja Boga wydaje się następująca: jest on przepisem na Bycie, Algorytmem Bycia Wszystkiego (AB), kodującym procesualność i różnorodność form Bytu. Ujmując metaforycznie: nie jest domem ani jego fundamentem czy rusztowaniem, lecz przepisem na istnienie domu. On sam Ciałem (tu znów metaforycznie: domem/materialnością) się staje (J 1, 1–5, 10, 14). A jeśli świat jest procesualną odpowiedzią *in statu nascendi*, to jak brzmi pytanie? Czy przychodzimy na świat, aby wciąż dowiadywać się, po co jesteśmy? Hipoteza osobowego Boga-Rozkazodawcy wprowadza porządek, ale metafizycznie (podobnie jak koncepcja *Big Bang*) niewiele wyjaśnia. Nauka jest wiarygodniejszą formą zaspokojenia ludzkiej religijności (§§ 1.3.–1.4.1.), gdyż jest metodologicznie: apersonalna i aantropomorficzna, oparta na empirii, eksplanacyjnym minimalizmie i formalizmie wnioskowań.

Ów Algorytm – o nieznanej jak dotąd formule językowej (matematycznej?, filozoficznej?, artystycznej? lub jeszcze bardziej skomplikowanej, jeśli obejmuje np. parametry wolicjonalne czy emotywne) – jest źródłem autodynamiki i wewnętrznej względności-różnorodności Bytu, którego komponentem jest współtwórczy człowiek (tu: Bogoczłowiek). *Homo sapiens* (a stąd każdy osobowy podmiot decyzji-działań eutanastycznych) pozostaje emanacyjną epifanią-realizacją Algorytmu Bycia zwanego Słowem-Tekstem-Bogiem, Νόος/Noῦς, Naturalnym Porządkiem lub Chaosem, w którym *natura naturans* i *natura naturata* pozostają procesualną Jednią metafizyczną. W tym kontekście eutanazja, jako czyn decyzyjnie ludzki, mieści się w dziele Stwarzania, stanowiąc jedną z możliwych interpretacji/wcieleń Słowa. Przez czyn eutanastyczny następuje powrót do Boga z uszanowaniem skutecznie odkupicielskiej ofiary Jezusa. Eutanazja to akt **bycia człowiekiem**. A przy tego typu rozważaniach zwykle pojawia się kwestia odpowiedzialności nominalnego autora za społeczne skutki oddziaływania utworu wprowadzonego przezeń w obieg kulturowy. W perspektywie aksjo-metafizyczno-lingwistycznej odpowiedzialność ta obarcza go w nikłym stopniu, gdyż pozostaje on jedynie posłańcem Słowa, natomiast głównym współautorem-interpretatorem i użytkownikiem Słowa jest odbiorca, którego AJOS tworzy społecznie nośne uniwersum kreowanych znaczeń. Także sam posłaniec-medium nie dokonuje idealnie neutralnej aksjologicznie transmisji danych z zakresu nomologii Bycia, dokonuje bowiem interpretacji (a jest nią już dobór języka i formy przekazu, np. filozofia, matematyka, muzyka, poezja, mitologia *etc.*), a więc stanowi swoisty filtr parametryzujący AJOS, do którego kolejną warstwę interpretacyjnego modelowania dodaje odbiorca[380].

Sposobem bycia Boga jest procesualność, czyli przemijalność form, a życie to jedna z postaci Bycia. Bóg to bezosobowy Algorytm Bycia (AB), empirycznie doświadczany we wszelkich fenomenach bytowych (np. przyrodzie, dziełach sztuki, praktykach społecznych *etc.*). Nomologiczną formą procesualności jest przyczynowość/regularność stochastyczna. W nomologii Bycia funkcjonują zarówno regularności, jak i nieregularności, czyli tzw. przypadki (tu: kategoria obiektywna względna: zdarzenie podlegające innym – niż zastosowana przez obserwatora – relatywizacjom nomologicznym, co wynika z ogólnej teorii względności i modelu czasoprzestrzeni Minkowskiego). Bóg nie jest osobą, nie jest Panem Bogiem, lecz Bogiem, a ściślej: uzyskuje *personhood* w człowieku. Jest we wspaniałości Siebie-Istnienia i objawia się zachwycającymi momentami spotkań Jego-Człowieka z nim. Boskość jest w samej różnorodności-relatywności form Bycia: przyrodniczych, społecznych, kulturowych. Bóg to

[380] [Gajda-Krynicka, 1998: 25–38], [Wawrzyniak, 2000: 38, 87, 94–99, 103–105, 192 i n., 212–213, 217, 272–274].

metafizyczna harmonia relatywności Bytu, którą można ująć projekcyjnie w języku nauki (np. logiki czy matematyki) lub sztuki, lub filozofii. Bóg żyje w samej strukturze Stworzenia, w różnorodności form realizacji siebie, a więc i w różnorodności ludzkich interpretacji i polirozstrzygalności problemów moralnych. A jeśli ewolucyjną epifanią Boga jest naturalnie wyselekcjonowana struktura mózgu i jej funkcjonalny aspekt zwany umysłem, to Bóg-Słowo mówi przezeń językiem form epistemicznych (np. gatunkowej wiedzy teleonomicznej, nauki, sztuki, literatury, filozofii, teologii *etc.*), czyli światoobrazów istot żywych. To przez ludzki (szerzej: zwierzęcy) mózg Bóg może też odczuwać. A pozawerbalne doświadczenia, np. ból, przyjemność, cierpienie, radość, jeśli mają stać się społecznie informacyjne, muszą być komunikowane preferencyjną werbalizacją lub co najmniej (np. w przypadku podmiotów chorych umysłowo) wokalizacją lub reakcjami behawioralno-mimicznymi czy indykacyjnymi odruchami bezwarunkowymi. Poza językowością nie ma identyfikacji Bycia. Logos-Bóg jest przyrodą (ożywioną i nieożywioną) i kulturą. Człowiek decyduje, mówi i działa Językiem-Bogiem. Teksty czy Muzyka, czy Obrazy piszą/grają/malują SIĘ za pomocą specyficznego boskiego medium: mózgu. Taki Bóg **nie milczy**, lecz rozmawia z człowiekiem i innymi stworzeniami żywymi w ramach spektrum duchowości, czyli metabolizmu informacyjnego, w różnych kodach informacyjnych (językach), np. tropizmy, instynkty, systemy przekazu znaków symbolicznych, złożone formy kulturowe, jak nauka, literatura i sztuka, mitologia, *etc.* Prawo naturalne jest jedno, trzeba jedynie słuchać i czytać Słowo obecne w różnych formach ludzkiej aktywności poznawczej[381].

4.5. Elementy biologii i tanatologii kulturowej

Aksjosfera kultury projektuje nowe znaczenia starych słów, które mogą być odnoszone wtórnie do kiedyś istniałych lub postulowanych działań, a które naonczas nie były etykietowane danym terminem. Jeśli słowa reprezentują dostatecznie szeroki zakres konotacyjny, wtedy nawet marginalne subznaczenia mogą

[381] Tradycja myśli panteistycznej: Anaksymander, Anaksagoras, stoicy, Plotyn, Orygenes, Grzegorz z Nyssy, J.S. Eriugena, G. Bruno, B. Spinoza, G.W. Leibniz, W.J. Schelling, R.W. Emerson, A.N. Whitehead, A. Schweitzer. Depersonalizacja, a zarazem resensualizacja różni naszą koncepcję od pojmowania Boga jako matematycznej nieskończoności (monizm) lub Boga myślącego matematycznie (dualizm), jak można interpretować teologiczną metafizykę prof. M. Hellera, z którą sympatyzujemy. Generalnie, antropomorficzne pojmowanie Boga jest już w kulturze wysokiej *passé*. Por.: [Drabkin, 2000: 565–574], [Heller, 2012: 116–122; 2013: 130–183], [Simmel, 2007: 137–142], [Wawrzyniak, 2000: **161–162** i n.]; por. też: [Rolston, 2014: 9–35], [Szlachta, 1998: 33–46], [Tokarczyk, 1988: 127–142, 176–186].

w danym kontekście-katalizatorze kulturowym (w tym ideologiczno-politycznym, religijnym, a także paradygmatyczno-naukowym *etc.*) stać się głównymi, ulegając daleko idącym – aż po zaprzeczenie oryginałowi znaczeniowemu – parafrazom interpretacyjnym. Taki proces – w przypadku "eutanazji" trwający już około 2600 lat – stwarza *prima facie* wrażenie semantycznej ciągłości terminu, podczas gdy w jego trakcie zaistniały drastyczne (głównie o proweniencji światopoglądowej) manipulacje preferencyjno-desygnacyjne, w rezultacie których współczesna świadomość społeczna przesycona jest tak różnorakimi i wzajemnie antagonistycznymi interpretacjami "eutanazji", że uniemożliwia to rzeczową dyskusję, a niektóre z tych interpretacji samą możliwość i sens takiej dyskusji programowo wykluczają. Historycznie narosłe warstwy znaczeniowe spowodowały zaśmiecenie uzusu, paraliżując dyskurs publiczny. Od 1859 "eutanazja" znalazła się na swoistej semiotycznej równi pochyłej, która w wyniku zmiennych uwarunkowań kulturowych doprowadziła to pojęcie do aksjosemantycznej degeneracji. Z perspektywy dzisiejszego *status quo* widać, jak aksjosemantyczne przemiany terminu są generowane przez konteksty, tak makrodziejowe, jak i bieżące społeczno-kulturowe; jak uczestniczą w społeczno-politycznych grach językowych, w swoistych wojnach perlokucyjnych, w których stawką jest opanowanie świadomości społecznej. Za "eutanazją" kryje się gra AJOS-ów, czyli interpretacji działania tak nazwanego, a elementem tej pragmalingwistycznej gry jest utrzymywanie stanu nieostrości semantycznej, co pozwala rozszerzać konotację "eutanazji" do eklektycznego absurdu. Dzieje się proces moralnej ambiwalencji co do legalizacji eutanazji właściwej: z jednej strony wieloletnie, ankietowo-statystycznie rosnące poparcie społeczne za ściśle kontrolowaną legalizacją, a z drugiej strach przed – głównie jatrogennymi, instytucjonalnymi i rodzinnymi – nadużyciami. Zarazem nurt oryginalnego greckiego rdzenia znaczeniowego "eutanazji" cały czas jest – mniej lub bardziej dobitnie – obecny w świadomości społecznej, głównie za sprawą filozoficznie stymulowanej kultury wysokiej.

Współczesny krąg problematyki eutanazji wpisuje się w tematykę antropologii umierania i śmierci oraz bioetyki kulturowej, szczególnie w zakresie historycznych przemian statusu bycia umierającym i zmarłym oraz cywilizacyjnych modeli umierania w kręgu euroatlantyckim, w tym kliniczno-prawnych, preferencyjnych konwencji/kryteriów uznawania za zmarłego. W historycznym ciągu sposobów oswajania śmierci i cierpienia w świadomości społecznej, w różnych zaistniałych bio-społecznych kontekstach (np. epidemie, wojny, sukcesy medycyny) tradycyjne chrześcijańskie hasło *memento mori* pozostaje aktualne. Jednak sama chrześcijańska, związana głównie z kulturą ludową, tradycja swojskiej interpretacji i obrzędowości śmierci uległa przez wieki presji sekularyzacyjnej i musi obecnie ścierać się z alternatywnymi modelami organizującymi ('zago-

spodarowującymi') ludzkie umieranie: z jednej strony dominacją medyczną, a z drugiej osobowym samouwłaszczeniem umierania przez indywidualnych ludzi. Przykładami opcji personalistyczno-humanistycznej – traktowanej przez ch-B jako pryncypialnie opozycyjna – są eutanazja oraz instytucja *living will*. Jednakże zarówno tradycja chrześcijańska, jak i nowy indywidualno-humanistyczny model wchłonęły niektóre elementy tzw. śmierci wyobcowanej (nazywanej też zdziczałą), czyli wpisywanie się chrześcijańskiej metafizyki śmierci w codzienność szpitalną (tu: reprezentującą model zmedykalizowanej tzw. śmierci na opak) poprzez stałą obecność usługodawców religijnych; a z kolei personalizm samodecyzyjno-uwłaszczeniowy może się realizować w ściśle określonych ramach prawno-instytucjonalnych, w formie proceduralnie uporządkowanej, schematyczno-kontraktowo-formularzowej. Eutanazja uległa urzędniczej 'estetyzacji', realizującej metafizyczny wymiar Logosu w karbach kulturowego *ratio*. Rozstrzygnięcia moralne, generowane przemianami historyczno-kulturowymi, prowadzą do usankcjonowań prawnych danych działań, co tworzy ramy legalnej praktyki. Eutanazja (szczególnie w jej wersji uśmiercenia czynnego-dobrowolnego-bipodmiotowego) reprezentuje model oswojenia śmierci przez jej autoteliczne egzekwowanie osobowe, a więc przezwyciężanie bierności podmiotu wobec śmierci jako zjawiska biologicznego o nieakceptowalnych korelatach egzystencjalnych. Zwyciężenie przez zawłaszczenie. Euśmierć staje się jakościowo zadbana przez kulturowe starania[382].

Ponieważ życie jest procesem dziejącym się wielopoziomowo w organizmie, śmierć także nie stanowi łatwo uchwytnego momentu dychotomicznej bifurkacji: jeszcze być albo już nie być. Często umieranie jest dramatycznie długim stanem terminalnym, w tym wegetatywnym, a poszczególne fizjologicznie i neurologicznie identyfikowane funkcje organizmu ulegają wyłączeniu/zaprzestaniu niejednocześnie (tzw. dysocjacja śmierci), przy czym mogą być sztucznie podtrzymywane. Stąd zaistniała – w kontekście możliwości transplantacyjnych – potrzeba relatywizacji pojęcia śmierci do kulturowo stanowionych, medyczno-prawnych kryteriów orzekania o byciu zmarłym (*resp.* niebyciu żywym). Bycie zmarłym jest więc konwencją epistemiczną (kliniczną), a zatem i językową (prawną). Śmierć jako spontaniczne zjawisko przyrodnicze (natural-

[382] Wybrana literatura przedmiotu: [Alichniewicz, 1996: 126–166], [Ariès, 1992: 19–41, 200–201, 549–603; 1993: 227–283; 2007: 23 i n., 44 i n., 90 i n., 246–297], [Fiedorczuk, Owłasiuk, 2007: 321–328], [Gałuszka, Szewczyk, 1996: 207–216], [Gałuszka, 1996: 190–204; 2002: 229–240], [Katafias, 1982: 72–85], [Kerrigan, 2009: 83–105, 161–195], [Ostrowska, 1991: 13–20, 23–27, 76–98], [Polewski, 2005: 15–36], [Szewczyk, 1996: 14–62; 2001: 288–317; 2002: 16–59; 2009: 380–389], [Vovelle, 2008: 5–46, 49–75 i n., 105 i n., 150–154, 178–180, 193–214 i n., 225–236, 239 i n., 271–296 i n., 384–400, 427–443, 474 i n., 489 i n., 507–511–529, 635 i n., 648–670, 700–721; 2010: 33–57].

ne) została zamieniona, z uwagi na społeczną potrzebę, na "uznanie za zmarłego", a sama naturalność śmierci jest generowana możliwościami medycznego wspomagania funkcji organizmu. Z metaetycznej perspektywy urzędowa uznaniowość śmierci jest przykładem relatywizmu normatywnego w wersji kontraktarianistycznej: kulturowego konsensusu legitymizowanego tetycznie. Współczesny stan prawny w tym względzie jest kolejnym etapem w historycznym procesie desygnowania kolejnych kryteriów śmierci, wraz z postępem nauki i sztuki medycznej. Przy czym, gdy ktoś czeka na organ osoby uznanej za zmarłą, owo uznanie dokonuje się na rzecz zewnętrznego (owego czekającego) beneficjenta, przy równoczesnym nieszkodzeniu osobie kwalifikowanej jako zmarła, zatem nie jest decyzją eutanastyczną. Pozostaje zarazem funkcjonalnym, oszczędzającym posądzenie o zabijanie – w formie odłączenia aparatury podtrzymującej krążenie/dotlenienie – posunięciem prawnym; przy czym kontynuacja dotleniania organizmu zmarłego człowieka korzyść transplantacyjną ma na względzie.

4.5.1. Kulturowy status naturalności

Wśród przebogatego spektrum problematyki biologii/tanatologii kulturowej wskażmy trzy aspekty ściśle związane z tematyką eutanastyczną, nasycone ciekawymi intelektualnie paradoksami, a zarazem stosunkowo rzadko poruszane w literaturze przedmiotu. Pierwszym z nich jest współczesne pojmowanie "naturalności" w kontekście procedur skrajnego, wysublimowanego technicznie ratowania i podtrzymywania życia rozumianego biologicznie. Interwencja medyczna sprzeciwiająca się naturalnej selekcji, której przyczyną może być każda nieleczona choroba, jest *eo ipso* nienaturalna. Medycyna ratując jednostkę – która może powielać swe defekty na drodze prokreacji – na podstawie jej genetyczno-morfologicznej przynależności do HS, a osłabia kondycję psychosomatyczna (a w konsekwencji adaptacyjny potencjał w biosferze) gatunku. Naturalność ludzkiej egzystencji kończy się wraz z pierwszym szczepieniem po urodzeniu lub nawet prenatalną pomocą kulturową, czyli medyczną w przyjściu na świat. Same choroby są naturalne, choć na ogół niepożądane, aczkolwiek część z nich jest cenna, bo – gdy nie zaistnieje ingerencja medyczno-farmakologiczna – zostawiają pamięć immunologiczną organizmu. Gdy zaniechanie ingerencji medycznej, czyli kulturowo generowanej subwencji biologicznej nazywamy "zezwoleniem na naturalną śmierć", właśnie kryteriami sensowności (skuteczności) tej ingerencji wyznaczamy zakres znaczeniowy "naturalności". Do pewnego momentu oddala się działaniami medycznymi nieuchronność śmierci, gdy jednak możliwości potencjału kulturowego się kończą, używa się formuły o "nieza-

pobieganiu nieuchronności nadejścia śmierci", która zawiera relatywizację owej nieuchronności, zwanej naturalnością, do aktualnego stanu możliwości medycyny. "Naturalność" (w tym "nieuleczalność") pozostaje więc kulturową desygnacją, a sama śmierć (zgon) jest dziś uznaniowa, desygnowana klinicznymi kryteriami w interesie tych, którzy mogą z niej skorzystać (np. biorców przeszczepów).Naturalność to kategoria zrelatywizowana do umowy co do jej ontycznego zakresu. W tym kontekście jaskrawo uwypukla się problematyka niejednoznacznego moralnie statusu sztucznego nawadniania i odżywiania pacjentów w stanie PVS oraz protransplantacyjnego dotleniania podmiotów już uznanych za zmarłych. W tym samym kręgu zagadnień pozostają: czy śmierć na wojnie lub w wypadku drogowym jest naturalna, skoro zaistniała w normalnym dla człowieka środowisku kulturowym?, a czy śmierć za sprawą tsunami lub wybuchu wulkanu to dla turystów i mieszkańców przebywających na terenach naturalnie niebezpiecznych coś nadzwyczajnego?[383]

Zauważmy, iż w pojęciu "przyzwolenia na naturalną śmierć" zawarty jest klasyczny motyw pojmowania eutanazji: śmierć we właściwym czasie. To kultura/medycyna kontestuje naturalność śmierci w ciągu ontogenezy człowieka (i najbliższych mu kulturowo NHA), np. przerwanie respiracji jest przyspieszeniem śmierci uprzednio nienaturalnie oddalonej dzięki tejże respiracji. Zaniechanie medycznego – kulturowo pożądanego – przeciwstawiania się biologicznemu procesowi umierania staje się akceptowanym powrotem do naturalności, gdy kultura (specyficznie ludzki, czyli naturalny = normalny dla HS sposób bycia w biosferze) wyczerpuje własne możliwości sprzeciwu wobec naturalności, jaką jest całożyciowe umieranie organizmu. Życie człowieka to wszak przeciągły stan terminalny, a pojmowanie dystanazji może być szerokie: od rutynowych standardów terapeutycznych do eksperymentalnych procedur; najczęściej rozumiemy ją jako zastępowanie funkcji biologicznych organizmu aparaturą medyczną (oddychanie, krążenie, dializa itp.), ale także transfuzjami, przeszczepami, protezami, rozrusznikami serca, operacjami czy jakimikolwiek lekami. Zawsze jest to subwencja biologiczna. Życie organizmu jest jego umieraniem, a subiektywna, osobista ludzka ocena sensowności dalszego bycia utrzymywanym przy biologicznym istnieniu jest zrelatywizowana do czasu, jaki pozostał

[383] [Gert, Culver, Clouser, 2009: 424–427], [Jacórzyński, 1992: 27–29], [Kopania, 2000: 163–171], [Nowacka, 2003: 73–104], [Szabat, 2013: 76–84], [Szczęsna, 1996: 63–96], [Szewczyk, 2009: 308–310], [Ziemiński, 1996: 57–78; 1999: 101–131]. Nadmieńmy jeszcze, iż jeśli ustaje obieg krwi, to obumiera mózg, a ustaje on, gdy przestaje bić serce, np. z powodu uszkodzenia zawiadującego właśnie pracą serca obszaru pnia mózgu zwanego rdzeniem przedłużonym; jednakże czynność serca może ustać z wielu różnych powodów i przeprowadza się wtedy resuscytację, aby nie obumarł mózg; a utrzymywanie stanu wegetatywnego aparatami w celu dotlenienia tkanek ma cel transplantacyjny.

i możliwości jego twórczego/sensownego wykorzystania. Podmiot może odmówić dalszej kulturowej ingerencji w podtrzymywanie swojego życia, samemu uznając, iż nadszedł **naturalny** czas śmierci, tym samym przestaje akceptować medycynę i powraca do naturalności pierwotnej (boskiej?) albo też uznaje, iż "naturalność" wyznaczona jest właśnie możliwościami medycyny (szerzej: kultury). W obu wersjach podmiot sam decyduje o własnej eutanazji, tj. słusznym – zgodnie z jego przekonaniami aksjologicznymi – sposobie umierania. Przypomnijmy: papież Jan Paweł II odmówił przedłużania swej agonii, czyli dystanazji w znaczeniu: stosowania uporczywych i nadzwyczajnych środków medycznych podtrzymujących/zastępujących czynności wegetatywne. Chciał więc ocalić entelechię człowieczeństwa nie sprowadzoną do wegetatywności. Chciał umrzeć godnie, zgodnie z własnym systemem wartości. Była to więc **klasyczna** decyzja eutanazyjna, na rzecz renaturalizacji śmierci.

Czy tylko zaniechanie nadzwyczajnej, supererogacyjnej, a zarazem dodatkowo cierpieniogennej i przeciągającej samą agonię ingerencji medycznej może być traktowane jako powrót do naturalności? Cała medycyna i farmakologia powinna – z perspektywy ch-B – być potępiona, gdyż ingeruje w boski plan naturalności, a więc i selekcji biologicznej. W tej optyce 'naturalność' w odniesieniu do biologicznego fenomenu śmierci pozostaje w stanie światopoglądowej schizofrenii: jest z jednej strony metafizyczną, egzogenną nadnaturalnością normatywną, z drugiej natomiast wyznacza ją poziom akceptowanych medycznych możliwości utrzymywania organizmu przy biologicznym – niesamodzielnym już, bo kulturowo wspomaganym – trwaniu. W rezultacie o naturalnym sensie/bezsensie dalszego utrzymywania się przy życiu decyduje osobista kalkulacja egzystencjalnej ceny (np. czasu i sensu cierpienia) jaką podmiot płaci za znoszenie medycznej subwencji. Opcja świętości życia nie uznaje żadnej śmierci za akceptowalną oprócz tej zadanej (zadecydowanej, zaprogramowanej) przez supranaturalnego osobowego decydenta, którą nazywa naturalną, ale o tym czy Bóg już chce, aby podmiot "udał się do niego", decyduje sam ten podmiot. Zauważmy, iż kultura jest wielowymiarową niszą ekologiczną HS w biosferze, naturalnie wyselekcjonowanym sposobem gatunkowego bycia, czyli medyczne przeciwstawianie się selekcji darwinowskiej jest swoistą dla człowieka naturalnością; a jeśli to Bóg ustanowił prawa owej selekcji, to nie może potępiać naturalnych ludzkich wyborów eutanastycznych. Częsty argument, iż czynna dobrowolna eutanazja jest nienaturalna, pozostaje chybiony, gdyż to przede wszystkim kultura – w tym możliwości medycyny i farmakologii – wyznacza granice "naturalności" oraz kanony normalności/patologii ludzkich stanów i działań, a z perspektywy panteistycznej pozostaje naturalna, jeśli jest uzasadniona egzystencjalnie przez beneficjenta. Euuśmiercenie nie jest działaniem wbrew życiu i jego naturalnej sile, lecz przyspieszeniem – zgodnie z naturalnym (tj. o ściśle

określonych warunkach i parametrach nieodwracalności procesu) gaśnięciem życia – zgonu; jest nieczekaniem na **naturalnie nieakceptowane** stadium dalszej egzystencji i na pewno stanowi ludzkie samouwłaszczenie życia, dokonane we właściwym (tu: decyzyjny poziom PT) czasie/momencie. Euuśmiercenie (w tym euautotanazja) to 'apoptoza kulturowa'[384].

Pojawiając się w procesualności Bycia jako struktury ożywione, jesteśmy egzemplifikacjami tautologicznego (samoreprodukcyjnego) procesu Życia, który jako taki jest fenomenem bezosobowym, z czym teleologiczno-personalistycznie myślącemu HS trudno się pogodzić. Jesteśmy dziećmi rodziców bezpośrednich, ale zarazem transmitujemy w naszym DNA całe miliardy ludzkich i preludzkich antenatów; stanowimy jako podmioty składankę genetyczną niezliczonych pokoleń przodków, których przemijanie doprowadziło do nas jako kolejnych ogniw prokreacyjnych procesu Życia. Nasza matryca genetyczna jest w ciągu ontogenezy kształtowana wieloma czynnikami środowiskowymi i kulturowymi. Nie mamy wpływu na czas i miejsce narodzin, ale wraz z odcięciem pępowiny stajemy się sobościami (inaczej mówiąc: mamy siebie na egzystencjalną własność). Człowiek jako osobowa egzemplifikacja życia, zadając sobie w pewnego typu okolicznościach śmierć, postępuje równie naturalnie, jak nie skracając własnego życia, mimo iż zachodzą przesłanki za jednym i drugim rozwiązaniem. Natomiast, czy ostateczna decyzja indywidualnego człowieka będzie uznana za nierozsądną, głupią, tchórzliwa czy szlachetną, godną i racjonalną zależy od jej klasyfikacji kulturowej, dokonanej przez PT według kryteriów moralnej dopuszczalności/niedopuszczalności zabójstwa (w tym samobójstwa) eutanastycznego; relatywizacja takiej oceny może być uniwersalno-panhistoryczna lub reprezentować dany etap rozwoju kultury HS czy też konkretny krąg kulturowy. Jeśli eutanazja ma być uznana za działanie naturalne, to decyzja o niej musi mieć status podejmowanej przez jej uśmiercanego beneficjenta z perspektywy Logosu, a więc racjonalności transcendentalnej, którą uosabia PT. W perspektywie neonaturalistycznej metafizyki Bycia eutanazja jest czynem naturalnym, bo wynikającym z ludzkiej decyzji dotyczącej własnej indywidualnej egzystencji podlegającej AB. Jest kwestią ludzkiej agenturalnej decyzji, kiedy z życia rezygnujemy, w szczególności kiedy rezygnujemy z kulturowego wspomagania mogącego utrzymywać nas przy wegetacji – a więc w stanie nieswoistym dla HS – niezmiernie długo, będąc popisem medycyny inwazyjnej i kazuistycznie odnosząc sukcesy (np. przebudzenia ze śpiączki). Zauważmy jednak, iż dobrowolny i świadomy akt eutanazji nosi w sobie znamiona bezosobowego przymusu egzy-

---

[384] [Nowacka, 2003: 105–155], [Wawrzyniak, 2000: 26–36 (tamże aksjosemantyczna konfliktowość niektórych pojęć "naturalności"), 116–125, 170], [Ziemiński, 2010: 93–124]; por. też: [EV 64, 86].

stencjalnego o charakterze ontycznym (empirycznym), czyli istotny komponent determinizmu biologicznego; inaczej mówiąc: sytuacja eutanastyczna, jak każda inna losowo zdarzająca się w życiu, wymaga wyboru opcji radzenia sobie z nią, a ponieważ jest generowana chorobą, pozostaje naturalna.

We współczesne definicje eutanazji, szczególnie te aksjologicznie jej sprzyjające, inkorporowane bywają warunki jej dopuszczalności (§ 5.3.), którymi są okoliczności ontyczne, interpretowane jako przesłanki za dokonaniem działania definiowanego jako eutanazja lub tak niedefiniowanego, np. możliwość użycia środków nadzwyczajnych nie jest koniecznością ich użycia, co stanowić ma argument za nieeutanastycznym charakterem zaniechania owego użycia, a stąd sugeruje się supererogacyjny status moralny eutanazji właściwej. Jednakże można interpretować sytuację możliwości aplikacji nadzwyczajnych działań medycznych jako – właśnie z racji owej nadzwyczajności potrzeby klinicznej (np. nieprzeciętnie duże zapotrzebowanie na krew podczas operacji) – koniecznych, bo dobrze rokujących, co nie pozwala odstąpienia od nich traktować jako eutanastycznego według kryterium beneficjenta, który ma prawo żądać ich wdrożenia. Ale odmowie ze strony pacjenta ich zastosowania, nawet gdy klinicznie dobrze rokują, cechy supererogacyjnej eutanazji już by przysługiwały. Kryterium zwyczajności/nadzwyczajności działania pozostaje ściśle związane z pojęciem naturalności śmierci, albowiem to stan możliwości medycyny, w zakresie subwencjonowania biologii organizmu, wyznacza zakres/pojmowanie owej zwyczajności, a w konsekwencji naturalności. Sam przymiotnik "nadzwyczajny" pozostaje megawieloznaczny, a w odniesieniu do działań/środków medycznych generuje pytania: nadzwyczajny w jakich warunkach cywilizacyjnych, ideologicznych, społecznych, ekonomicznych?, czy może nadzwyczajność to nieosiągalność/niedostępność?, czy też nadzwyczajny to możliwy, lecz awangardowy?, a może bezsensowny? Zważywszy, iż standardowość i nadzwyczajność to kategorie historyczno-procesualne, a bycie zmarłym jest prawnie uznaniowe (i zawierające protransplantacyjny komponent utylitarny), jaskrawo uwidacznia się relatywistyczny charakter normy (*resp.* patologii) zdrowotnej oraz naturalności śmierci[385].

W pojęciu "środków nadzwyczajnych" medycyna afirmuje swą nienaturalność, jednakże czyni to niespójnie. Środki owe nie muszą być wszak daremne, a stąd pozostają wskazane, skoro daremne okazały się standardy. I odwrotnie: za nadzwyczajne i nieakceptowane może być uznane zastosowanie terapii standardowej (np. transfuzja, przeszczep). Także kategoria proporcjonalności (*resp.* nieproporcjonalności) działań medycznych nie pokrywa się z ich zwyczajnością/nadzwyczajnością. Zastosowanie środków nadzwyczajnych może być proporcjonalne, sensowne, prawdopodobnie niedaremne w stosunku do zamierzo-

[385] Por.: [Canguilhem, 2000: 85 i n., 119 i n.], [Schramme, 2000: 137–143].

nego celu, np. utrzymania pacjenta przy życiu (ściślej: biologicznym funkcjonowaniu jako takim). Podmioty wykonawcze medycyny operują w swych decyzjach o sensowności (prawdopodobieństwie sukcesu) działań terapeutycznych pojęciem "aktualnej wiedzy i możliwości", a stąd klasyfikują swoją dyspozycyjność jako standardową lub nadzwyczajną, co z kolei decyduje o koniecznym podjęciu lub usprawiedliwionym zaniechaniu działań ratowniczych. Relatywizują oni swoje powinności do danego stadium rozwoju medycyny i praktycznej dostępności jej osiągnięć. Co dziś jest nadzwyczajne, jutro będzie obowiązującym standardem. To procesualność (rozwojowość) kultury, której medycyna jest częścią, generuje przemiany aksjologiczne praktycznych odniesień pojęć "zwyczajności", "bezwzględnego obowiązku" czy "nadzwyczajności/supererogacji", co z kolei generuje przemiany standardów profesjonalizmu. Uporczywość medyczna może okazać się nieproporcjonalna jakościowo i skutkować utrzymywaniem stanu wegetatywnego, ale nie przywróceniem przytomności lub nawet świadomości. To nie popis techniki medycznej, lecz podmiotowo, przez pacjenta, doświadczana jakość życia stanowi odniesienie dla oceny proporcjonalności (tu: kategoria komparatywno-relatywna) terapii. Jeśli własna pacjenta odmowa kontynuacji terapii miałaby być według niego dlań korzystna i oznaczać śmierć, to mamy do czynienia z euautotanazją, w której lekarze – chcąc nie chcąc – uczestniczą w jej początkowym stadium przez zaniechanie działań zwyczajnych lub nadzwyczajnych. Ale jeśli terapia nadzwyczajna (np. eksperymentalna i/lub droga, ale organizacyjnie osiągalna) stwarza racjonalną nadzieję na co najmniej przywrócenie przytomności pacjenta, wydaje się, że należy ją – mimo zastrzeżeń klinicznych czy ekonomicznych – wdrożyć, dopóki okaże się nieskuteczna lub daremna. Proporcjonalność i skuteczność leczenia jest zawsze spodziewana/przewidywana. Nieskuteczne mogą okazać się także środki nadzwyczajne, ale nie z racji ich nadzwyczajności, która była nadzieją, gdy o ich zastosowaniu decydowano. Kryteria daremności pozostają indukcyjnie oparte na statystycznej wiedzy klinicznej, która wymaga myślenia prospektywnego na podstawie doświadczenia i jest weryfikowana *a posteriori* empirycznie[386].

4.5.2. Kultura umierania

Każda epoka i etnopopulacja wypracowała swoją kulturę śmierci/umierania. "Nie zabijaj" to generalna wskazówka pankulturowa co do na ogół teleonomicznych zachowań. Jednakże traktowana dosłownie jest nierealizowalna, a co więcej

[386] [Alichniewicz, 2002: 160–171], [Beauchamp, Childress, 1996: 232–239], [Galewicz, 2009: 39–45], [Gillion, 1997: 151–158], [Lustig, 2004: 459–461, 465–466], [Szabat, 2013: 70–75], [Szeroczyńska, 2004: 93–96], [Szewczyk, 2009: 299–307].

generuje bezkarność zła, którym czasem bywa i skutkuje. To nie sam aktu uśmiercenia, lecz jego motywacja i *modus operandi* są istotne. Jest wiele okoliczności moralnie usprawiedliwiających zabicie, a stąd istnieją zabójstwa *prima facie* uprzywilejowane, np. samoobrona, zabicie utylitarne jednostki na rzecz zagrożonej społeczności w wymuszonej (np. wojna, okupacja itp.) okolicznościami odpowiedzialności zbiorowej. Z perspektywy personalizmu humanistycznego eutanazja też jest takim uprzywilejowanym (warunkowym) moralnie uśmierceniem osobowego beneficjenta w typie sytuacji wyjątkowych. Umyślne zadawanie euśmierci stało się przedmiotem racjonalnej dyskusji publicznej, angażującej interdyscyplinarnie autorytety intelektualne. Rozważane są wszechstronnie okoliczności-warunki nadzwyczajnej, kazuistycznej dopuszczalności zabicia człowieka będącego jedynym beneficjentem takiej egzekucji. Zabicia nie za karę, lecz w celu uniknięcia życia uznanego przezeń za gorsze od stanu indywidualnego niebycia.

Drugim – zaanonsowanym (§ 4.5.1.) – zagadnieniem, które nas w powyższych kontekstach interesuje, jest niejasność semantycznych odniesień popularnego – zainicjowanego przez *Evangelium Vitae* – hasła/sloganu o panowaniu współcześnie "kultury/cywilizacji (niekiedy zwanej ideologią) śmierci". Zwrot ten jest semantycznie nieostrą, typowo perlokucyjno-pragmatyczną figurą retoryczną, mającą sugerować, iż intencją dokonywania aktów eutanazji czy aborcji jest zabijanie dla niego samego, a nawet że intencją dyskusji publicznej o eutanazji ma być eskalacja tego typu uśmiercania, a wybór życia w cierpieniu niesłusznie uważany jest społecznie za negatywny. Znamienne, iż wojna, ludobójstwo, nawoływanie do czystek etnicznych, terroryzm, wyzysk dzieci, handel narkotykami itp. nie znajdują się w konotacyjnym centrum watykańskiego pojmowania "kultury śmierci", lecz nazywane są "zagrożeniami dla życia". Natomiast "zamachy na życie" lub "zbrodnie" to w węższym rozumieniu "kultury śmierci" trzy działania: aborcja (w powiązaniu z badaniami prenatalnymi), dzieciobójstwo oraz eutanazja utożsamiane z eugeniczno-ekonomiczną eliminacją ze społeczeństwa ludzi uznanych za zbędnych i z wbrewwolnymi zabójstwami. Dodatkowo eutanazja dobrowolna to "przestępstwo przeciwko życiu w imię indywidualnej wolności" generowane "rzekomym współczuciem". Niekiedy do typologicznej puli komponentów kultury śmierci włącza się antykoncepcję, sterylizację oraz zapłodnienie *in vitro*; a w erystycznym terrarium słów ch-B występuje nawet kalambur: "aborcja to eutanazja nienarodzonych w stylu nazistowskim". W tekście EV spotykamy zwroty "...eutanatyczna „kultura śmierci”..." i synonimicznie "...swoisty „spisek przeciwko życiu”...", co czyni zawartą tamże w znakach supozycji materialnej (czyli: „...”) metaforykę niespójną kontekstualnie[387].

---

[387] [Alichniewicz, 2002: 189], [Anscombie, 1981: 77–82], [EV 4, 10–15, 58–66, 73, 94], [Gałuszka, 2002: 242], [Vovelle, 2008: 610 i n.].

Watykańskie ch-B nazywa "kulturą śmierci" powszechne we współczesnych społeczeństwach, wyrosłych ze śródziemnomorsko-europejskich korzeni kulturowych, upominanie się o humanistyczną autonomię decyzji egzystencjalnych indywidualnych podmiotów, a ściślej osób (we właściwym sensie) ludzkich. Przez klątwę "kultury śmierci" fideistyczne ch-B atakuje rozumność (tak Logos, jak i *ratio*) oświeceniowej kultury europejskiej, broniąc własnej niekoherentnej wersji rozumienia "osoby". Formuła "kultury śmierci" jest reakcją ch-B na odrzucenie właśnie przez chrześcijańskich odbiorców watykańskiej tzw. ewangelii cierpienia. Wątpienie lub wypowiadanie posłuszeństwa wobec metafizycznej koncepcji substancjalnej obcości Boga i egzogennej inicjacji życia człowieka jest dla ch-B opętaniem przez Diabelskie Zło Relatywizmu/Liberalizmu, albowiem ch-B traci wpływy w przestrzeni świadomości społecznej i praktyce ideologizacji tożsamości zbiorowej, a pragmajęzykowo wykreowany Bóg-B zostaje 'uśmiercony' przez społeczną nieakceptację. Na szczęście dla humanistów chrześcijan-A uśmiercony-zdemaskowany jest tylko dekretalny Bóg-B. Z kolei bliskoznaczna fraza "cywilizacja śmierci" odnosi się do permisywizmu instytucjonalnego: ujmowania dobrowolnego uśmiercania w ramy prawne (tu: warunkowa legalizacja eutanazji i aborcji) oraz do popierania legalizacji euuśmiercania w mediach; do infrastruktury legalnych możliwości realizacji egzystencjalnej autonomii decyzyjnej człowieka. Sprzeciw ch-B dotyczy tu nie tyle samej – wszak niezbywalnej – obecności śmierci w kulturze, lecz tworzących się w warunkach modelu demokratycznego instytucjonalnych struktur personalizmu humanistycznego, proponującego alternatywną wobec ch-B aksjologię kultury życia i śmierci, w której eutanazja jest egzekwowaniem osobowego prawa do własnego – realnego i jakościowo identyfikowanego w perspektywie normatywnej – życia, w tym sposobu jego zwieńczenia. Jest aktem samouwłaszczenia metafizycznego i egzystencjalnego człowieka. *Personhood* właściwy, czyli humanistyczny, interpretowany jest przez doktrynę Watykanu jako społecznie destrukcyjny absolutystyczny egoizm, czyniący relacje międzyludzkie globalnym kontraktem, a kulturze śmierci winny jest tzw. relatywizm etyczny (§1.3.), utożsamiany z formalnie demokratyczną formą prawodawstwa w państwie, która jednakże rzekomo przeradza się w demokrację nieprawdziwą, bo nieszanującą człowieka i jego supranaturalnych praw, zaś państwo czyni swoistą tyranią. Tę normatywną frazeologię Watykan odnosi do alternatywnych – wobec chrześcijańskiego-B – kulturowych modeli umierania, nielicencjonowanych przez własną ideologię i dokumenty, które mianuje "Prawdą". Tracąc wpływ na tanatologiczne przekonania i praktyki ludzkie, ch-B broni w sferze praktyki językowej własnej kultury i obrzędowości umierania, która – paradoksalnie – wpisuje się w model "śmierci na opak", czyli stłumionego i wstydliwego tematu w świadomości społecznej. Instytucja ch-B chce śmierć odzyskać, znów zawłaszczyć, być

jej akuszerem i 'Haronem' umierających. Watykan temat śmierci cenzuruje i dba o ciszę wokół niej w społecznej przestrzeni dyskursu. W tejże, aksjo- i pragmalingwistycznej sferze rozgrywa się konflikt między *quasi*-personalizmem chrześcijańskim a personalizmem humanistycznym, czyli aksjologią upodmiotowienia, w tym uosobienia i autonomizacji śmierci indywidualnego człowieka w tymże człowieku. Jest to spór o rozumienie szacunku dla człowieczeństwa takiego, jak jest – w całym spektrum konotacyjnym – pojmowane w kulturze śródziemnomorskiej[388].

Generalnie chrześcijaństwo kultywuje – nawet obsesyjnie – motyw śmierci od wieków. Aktywnie kulturę śmierci, w znaczeniu antropologiczno-kulturowym współtworząc, według własnej metafizyki, a "kulturą śmierci" nazywając ludzkie umieranie nie według jego doktrynalnych schematów. Nie sposób jednak oprzeć się impresji, iż współczesne stawanie w obronie życia ludzkiego i promowanie "kultury życia" przeniknięte jest ze strony ch-B hipokryzją. Wszak to ono przez wieki tworzyło kulturę nienawiści, nietolerancji, agresywnej promocji chrześcijaństwa ogniem, mieczem i torturami, inicjowało zabijanie (innowiercy, heretycy, tzw. czarownice *etc.*) lub nie sprzeciwiało się ludobójstwu, a nawet wspierało zbrodniarzy. Pozostaje więc formacją moralnie niezupełnie wiarygodną. Jednakże i ch-B wraz z rozwojem kultury świeckiej łagodniało i współcześnie zauważamy nawet aksjologiczne (w tym moralne) zbieżności między supranaturalizmem a neonaturalizmem, wynikające co prawda z odmiennych przesłanek. Przykładowo: (i) neonaturalizm etyczno-normatywny negatywnie ocenia aborcję, jeśli nie ma ona charakteru eutanastycznego; w szczególności aborcję z tzw. względów społecznych w zakresie ciąży spowodowanej nie działaniem przestępczym, lecz będącej skutkiem niestosowania antykoncepcji i metodą regulacji urodzin stosowaną z przyczyn ekonomicznych czy egzystencjalno-zawodowych; (ii) neonaturalizm z rezerwą odnosi się też do prokreacji metodą *in vitro*: nie dlatego, iż jest ona jakimś zerwaniem naturalnych więzi emocjonalnych małżonków, bo nie jest, a wręcz przeciwnie więzi tych pozostaje nawet nadwyrazem; też nie dlatego, że giną (obecnie wszak zamrażane) w trakcie procedury zarodki uznane za genetycznie nienajlepsze lub ułomne w epigenetycznej perspektywie uzyskiwania przez nie człowieczeństwa; lecz dlatego, iż metoda ta pomija naturalną selekcję plemników w ich wewnątrzorganizmalnej drodze do jaja, co może ujemnie wpływać na psychosomatyczny rozwój i kondycję urodzonego dziecka (to trochę tak, gdy myśliwi usiłują polowaniami zastąpić perfekcyjnie selekcyjną rolę wilka w ekosystemie), a także dlatego, iż bezpłodność wrodzona to naturalny środowiskowy 'hamulec bezpie-

[388] [EV 20, 68–74, 90, 101]. Nadmieńmy, iż uśmiercanie ludzi na mocy decyzji świeckiej władzy państwowej było akceptowane już przez św. Augustyna w *Państwie bożym*.

czeństwa' doboru naturalnego, by nie wprowadzać pewnych genotypów do puli genetycznej populacji. Czy jednak kreowanie się na formację obrończyni życia jest ze strony doktryny świętości – szczególnie w bezwzględnej wersji ch-B – przykładem szacunku dla **realnego** życia? Wszak zmuszanie do życia nie uleczy bezosobowego, bezdusznego modelu umierania w szpitalu czy też samego tylko traktowania pacjentów. Co więcej, zmuszanie do złego życia tych, którzy nie podzielają przekonania, iż życie cierpieniogenne jest wyborem słusznym, pozostaje zwykłym – historycznie tradycyjnym dla ch-B – okrucieństwem, którego obce cierpiącej osobie manewry ideologiczno-interpretacyjne nie przemienią na 'łaskę zbawczego cierpienia'. Pojawia się tu kolejny paradoks modelu tzw. śmierci na opak: czy utrzymywanie kogoś przy życiu w brew jego woli, za pomocą nienaturalnej działalności, jaką jest medycyna, kwalifikuje się jako stosowanie przymusu wobec wolnego człowieka? W imię jakich przekonywujących racji?[389]

Współczesna kultura świecka, nie tylko w kręgu euroatlantyckim, śmierci nie promuje ani do zabijania nie zachęca, a przeciwnie: zabezpiecza normami moralnymi i prawnymi życie ludzkie jak nigdy w dziejach. Samego zadawania/eskalacji śmierci jest w nie zdecydowanie mniej niż kiedykolwiek w historii ludzkości. Obecnie życie jest bardziej cenione niż przed wiekami: jest dłuższe i może pełniej, i bogaciej być wykorzystane przez indywidualnego człowieka; jest bardziej szanowane, w porównaniu z dawnymi czasy, gdy myśl o śmierci paraliżowała życiowe ambicje, a człowiek czuł się wobec niej zupełnie bezradny. Współczesna postoświeceniowa, personalistyczno-humanistyczna kultura europejska oddaje życie, w tym umieranie/śmierć, w ręce człowieka, który chce być panem siebie, a skoro nie może śmierci biologicznie pokonać, stara się nią wobec siebie co najmniej sterować w sposób słuszny, zgodnie z własnymi przekonaniami światopoglądowymi. Imputowane współczesnym demokracjom promowanie zabijania jest nieuczciwym przekłamaniem, gdyż współczesna kultura, nie tylko euroatlantycka, jest witalistyczna i waloryzuje doczesność, czyli jedyny pewny kontekst metafizyczny ludzkiego bytowania, ceni życie realne, atrybutywne i **nie byle jakie**. Szerzenie swoich przekonań światopoglądowych ogniem i mieczem (co może – oprócz uwarunkowań politycznych – być także formą kryptoseksualnej fascynacji śmiercią) ma współcześnie miejsce przede wszystkim w kręgu (czy może na jego ekstremistycznych obrzeżach) islamu; aczkol-

[389] Obrona życia indywidualnego na poziomie wegetatywnym za wszelką cenę i wbrew entelechii człowieczeństwa to stanowisko nazwane **biolatrią**, przeciwstawione zarówno stronnikom eutanazji, jak i chrześcijaństwu jako nowa swoista ekstremistyczna religia, por.: [Wolniewicz, 1998: 241–247; 2003: 165–187]; por. też: [Lang, 1989: 170–171], [Vovelle, 2008: 670–686]. Nadmieńmy, że wrogość instytucji ch-B w Polsce do *in vitro* może też wynikać z obawy o pojawienie się za sprawą tej metody populacji 'jeszcze prawdziwszych Polaków'.

wiek nie można zapominać o kompromitacji ch-B w Ruandzie czy wcześniej na Bałkanach. Niewątpliwie jednak śmierć, i to masowa (np. konflikty zbrojne, wypadki, zamachy) lub mająca charakter rytualnych mordów, eksponowana jest medialnie w celach informacyjnych, stając się telewizyjnym widowiskiem (odpowiednikiem dawnych chrześcijańskich stosów ku uciesze gawiedzi). Współczesna 'popkultura śmierci' tworzona jest przez media i oznacza ekspansywne upublicznianie i komercjalizację widoków śmierci (EV 98). Zarówno tabu śmierci, jak i jej nadeksponowanie to dwa skrajne oblicza kulturowego spętania śmiercią i zarazem pradawną obsesją jej obłaskawienia (świadomościowego zneutralizowania). Szczególną i dyskusyjną praktyką – jak dotąd kazuistyczną – jest transmitowanie w trybie *on-line* lub nagrywanie i upublicznianie w Internecie własnego umierania, także aktów eutanazji, nie tylko aby zwrócić uwagę opinii publicznej na problemy ludzi w stanach terminalnych, ale także, by zebrać fundusze mające zaopatrzyć osieroconych (tu przykładowo kazusy: Jade Goody, Petera Smedley'a itp.). Czy tego typu komercjalizacja śmierci – stanowiąca zarazem kontrapunkt modelu "śmierci na opak" – może być uznana za słuszne, acz decyzyjnie dramatyczne rozwiązanie nadzwyczajnej sytuacji egzystencjalnej?[390]

W proponowanym przez nas niemetaforycznym pojmowaniu kultury umierania jego sposób jest składnikiem kultury jakości życia, pokrewny konotacyjnie humanistycznej *ars bene moriendi*. Stanowisko to nie alienuje śmierci od umierających, jak ma to miejsce w chrześcijaństwie-B i utylitaryzmie, lecz czyni akceptowanie lub nieakceptowanie sposobu zgonu/umierania elementem jakości podmiotowo-osobowej egzystencji. Wyraża ono szacunek dla umierającego, dla jego godności w umieraniu, uszanowanie aksjologii umierającego podmiotu, który sytuuje śmierć w kręgu swoich decyzji i praktyki, zgodnie z ich własnymi przekonaniami. W akcie/procesie eutanazji (tu: euuśmiercenie lub paliatyw) śmierć zostaje znów oswojona, humanistycznie opanowana przez utożsamienie jej z uczestniczącymi podmiotami, którzy w doświadczeniu aktu eutanazji realizują typowo ludzką niezgodę na biologiczność śmierci. Śmierć zostaje zdesubstancjalizowana, przestaje być groźnym demonem. Znika też podszyta panicznym lękiem pogarda (jako sposób radzenia sobie z nim) dla śmierci, ujawniająca się w społecznym – promującym kult zdrowia, tężyzny fizycznej, piękna ciała i sukcesu zawodowego, który jako taki ma cechy ucieczki od problemu śmiertelności – stosunku do umierających, chorych czy nawet niepełnosprawnych. W akcie/procesie eutanastycznym śmierć znowu staje się ważnym *sacrum*, gdyż jest nareszcie sensownie **własna**, tożsama z agenturalną wolnością-do (autonomią decyzyjno-behawioralną) podmiotu. Akt lub proces eutanazji realizuje tym samym *stricte* ludzką godność osobową: wierność wartościom, czyli uczciwość

[390] Por. też: [Kazberuk, 2006: 65–100].

wobec siebie i niebycie w stanie doświadczanym przez beneficjenta jako poniżenie. Eutanazja to akt/proces **odzyskania** człowieczeństwa i o-sobowości, czyli wyzwolenie z opresyjności kultury przymusowego życia i modelu umierania w imię abstrakcyjnych egzogennych strachów. Współczesnego globalnego procesu rehumanizacji i poszukiwania przyjaznego człowiekowi Boga (tu metaforycznie: Boga-A) w sferze tanatologicznej ch-B nie może znieść, trafnie odczytując go jako własną kulturową śmierć. Stąd operuje deprecjonującymi personalizm humanistyczny zwrotami typu "fałszywe cierpienie (*resp*. godność/wolność/współczucie)", czyli niezgodne z doktryną ch-B, co świadczy o urzędowym odrzuceniu potrzeb człowieka w cynicznej subkulturze ch-B[391].

Współczesna humanizacja śmierci jest buntem przeciwko bierności człowieka wobec niej proponowanej przez ch-B. Chcąc wygrać ze śmiercią, można nią pokierować, zapanować nad nią przez władanie-zarządzanie, jej ścierpienie lub **uprzedzenie**. Człowiek nie chce czekać i być zabity przez Śmierć, nie chce dać Śmierci satysfakcji, lecz sam staje się zwycięskim Bogoczłowiekiem w walce ze śmiercią. To on egzekwuje własne uśmiercenie, kiedy chce, nie stają się Śmiercią, lecz osobowym władcą swego życia. Tam, gdzie zawodzi kultura: medycyna przegrywa z Naturą (biologią), a religia oferuje poniżające poddanie się, niektórzy ludzie – decydujący się na eutanazję zabójczą wobec siebie – chcą w ostatnich chwilach życia odzyskać lub konfirmować szacunek dla siebie i czynić je sensownym do końca. Eutanazja staje się aktem humanistycznej wolności, także wolności od religijnych okowów. Dokonuje się przebóstwienie człowieka w sakralnym akcie eutanazji, będącym ostatnim aktem życia w życiu. Aktem autorskim. Współczesny człowiek chce umierać na warunkach przez siebie określonych, ale nie kryjąc się z tym, że umiera i nie czując się winny (jak w modelu śmierci na opak). Eutanazja czyni śmierć aktem intelektualnie otwartym, choćby dlatego, że dyskusyjnym. Podmiot-beneficjent chce być ze swoją śmiercią i z własnym Bogiem sam na sam, bez jakiejkolwiek ideologicznej wizy i pośrednictwa, choć np. w towarzystwie osób dlań znaczących, bo **umierający nie powinien być sam**. Eutanazja to ani emocjonalne, nieracjonalne samobójstwo, ani przedłużanie cierpienia w imię idei, do której nie jest się przekonanym. Zadając sobie euśmierć w celu uniknięcia cierpień (w tym poniżenia społecznego) – w kontekście nieodwracalności choroby i bliskiego końca życia – człowiek postępuje naturalnie, czyli racjonalnie, zgodnie z dynamiczną homeostazą biosfery i kryterium SJZ. Natura-Bóg-Logos nie znosi ekstremów: życie jest szerokim nurtem środka jego przeróżnych form procesualnych. Kultura życia nie musi być kulturą promocji cierpienia, jest natomiast kulturą szacunku dla owego życia, której wyrazem jest eutanazja właściwa, czyli euuśmiercenie i paliatywne

[391] Por. [Góralski, 2008: 32–38 i n., 108 i n.], [Chańska, 2009: 254–267].

euumieranie, przy czym euuśmiercenie staje się alternatywą wtórną wobec paliatywu, gdy destrukcja egzystencjalna (w szczególności na tle somatycznym) staje się dla chorej osoby nieakceptowalna w kategoriach godności ludzkiej, a więc gdy paliatyw przestaje być *eu*.

4.5.3. Refleksje o moralnym statusie medycyny wobec eutanazji

Trzecim zaś aspektem jest ambiwalentny i kulturowo zniuansowany stosunek środowiska lekarskiego do eutanazji. To historyczne tradycje cywilizacyjne, moralne, religijne i *status quo* prawne generują różny stopnień bezpośredniego zaangażowania lekarzy w eutanazję czynną. Nigdzie jednak ten typ eutanazji nie stanowi powinności lekarskiej, lecz pozostaje możliwością interpretacyjną naczelnej zasady etyki lekarskiej: służby pacjentowi. Wszędzie, gdzie eutanazja jest w jakimś stopniu dozwolona, zabicie eutanastyczne pozostaje najtrudniejszą, ale jednak wyłącznie lekarską czynnością. Platońska idea kontroli państwowej nad duchowością i biologią jednostki jest stale obecna w projektach eutanatologicznych współczesnych społeczeństw. Nieunikniona jest więc sprzeczność między intymnością (prywatną, rodzinną) uśmiercenia eutanastycznego a koniecznością obecności lekarza-urzędnika, który może, choć nie musi, być kimś bliskim dla podmiotu-beneficjenta i wykonuje – bez sprzeczności z własnymi poglądami – usługę medyczną. Nawet jeśli euuśmiercenie dokonuje się w kręgu rodzinnym i lekarz prowadzący nie jest bezpośrednim egzekutorem, to musi on całą procedurę kontrolować i fachowo stwierdzić zgon. W Holandii samo skrócenie życia pacjenta na jego prośbę i pod ściśle określonymi warunkami jest traktowane jako komponent pomocy lekarskiej, a jakaś specjalna więź emocjonalna między beneficjentem a lekarzem-egzekutorem nie jest konieczna, natomiast wspólnota aksjologiczna, czyli intersubiektywność przekonań o słuszności tak. W Holandii ciężar moralnej odpowiedzialności przesunięty jest właśnie na lekarzy rodzinnych, gdyż ich decyzje są *post factum* oceniane przez specjalne komisje. A w paliatywnym module eutanazji (euumieraniu) czynnej asystentem pozostaje cały zespół opiekuńczy.

Eutanazja (tak zabójcza, jak i paliatywna) w warunkach domowych lub eutanazja samobójcza stanowią procedury/akty wyzwolenia z instytucjonalnego ubezwłasnowolnienia egzystencji człowieka, akty osobowego uwłaszczenia życia wobec ekspansywności medycyny (często kooperującej z ch-B). Terapeutyczne możliwości współczesnej klinicystyki jako takie stwarzają sytuacje proeutanastyczne: ratują i biologicznie przedłużają życie kosztem jego jakości i uszczerbku na godności chorego. Instytucjonalna struktura pomocy medycznej zawłaszcza ludzkie umieranie i to ona głównie konstytuuje wzorzec tzw. śmierci na opak (społecznie ukrytej), wtórnie oswajając, konwencjonalizując i kontrak-

tarianizując (tu: prawa i obowiązki pacjenta) umieranie, co stanowi formę cywilizacyjnej estetyzacji śmierci. Zarazem, nastawiona na sukces aksjologia kliniczna *implicite* nie akceptuje swych porażek, czyli umierających ludzi. Przykładowo, zmieniające się możliwości medycyny perinatalnej w zakresie ratowania życia wcześniaków generują urzędowe kryteria (tu: dany tydzień ciąży i minimalna waga urodzeniowa) człowieczeństwa i obywatelskości; zgon wcześniaka – który dla rodziców jest dzieckiem, któremu należy się obrzęd pogrzebowy – niespełniającego granicznych (kliniczno-urzędowych) kryteriów człowieczeństwa pozwala zarazem zaniżyć szpitalną statystykę zgonów; tu: także stwierdzone płody martwe stanowią argument za odrzuceniem kobiety ze szpitala, aby poroniła poza instytucjonalną strukturą państwowej (*ergo* limitowanej) opieki medycznej. Jeszcze trudniejszą jest sytuacja pacjenta nieuleczalnie chorego, najczęściej w podeszłym wieku, wobec którego właściwa byłaby opieka paliatywna, a o którym zapomniała rodzina[392].

Znamienna i zrozumiała jest niechęć środowiska lekarskiego do rozważań problematyki eutanazji, przede wszystkim z uwagi na konieczność konfrontowania zasad hippokratesowych z realiami współczesnych (np. wpływem medycyny na populacyjną kondycję biologiczną człowieka) kontekstów ich interpretacji. Klinicystyka woli ujmować człowieka asytuacyjnie (aśrodowiskowo) i redukcjonistycznie (anatomiczno-fizjologicznie), rzadko zauważając psychosocjo-jakościowy charakteru fenomenu życia (w tym chorowania i umierania). Zarazem rutynowo używany argument równi pochyłej o nieuchronnym wystąpieniu nadużyć, gdyby zmedykalizowana eutanazja została dozwolona, jest *implicite* wyrazem braku zaufania do moralnej dyscypliny i uczciwości środowiska lekarskiego, które nie wierzy przede wszystkim sobie. Jest to efekt zarówno nazistowskiego piętna nadużyć lekarskich, którym europejska medycyna jest naznaczona oraz struktury sprzecznych biospołecznych oczekiwań wobec niej: czy medycyna ma służyć dobru gatunku (perspektywa adaptacyjno-biosferyczna), czy dobru (tu: przetrwaniu) jednostki mogącej prokreacyjnie powielać swe recesywne geny?; czy wola pacjenta, czyli jego rozumienie własnego dobra jest ważniejsze od klinicznych kryteriów owego dobra (np. jako możliwości utrzymania pacjenta przy biologicznym – ale zarazem świadomym – trwaniu), co eskaluje konflikt służebności pacjentowi wobec korporacjonistycznej wygody zaklętej w interesowną deontologię, która chroni lekarza przed zbyt wysublimowanymi moralnie żądaniami pacjenta?

Zauważmy immanentny tragizm profesji lekarskiej: (i) konieczność wybierania między wartościami: życie, zdrowie, bezból, wola pacjenta, (ii) wygrywanie bitew z chorobami, wobec zawsze kulturowo przegranej wojny z biologią

[392] [Ariès, 1993: 227–283; 2007: 90 i n.; 250 i n.], [Galewicz, 2009: 54–58], [Kielanowski, 1975: 97–103].

organizmu, (iii) konieczność selekcji pacjentów według kryterium daremności/niedaremności interwencji medycznej, która może być – prędzej lub później – potencjalnie podjęta (tu: medycyna katastrof, spiętrzenie pacjentów na izbie przyjęć itp.), (iv) organizacyjna i finansowa niemożność lokalnych ośrodków pomocy zdrowotnej wykorzystania wszystkich zdobyczy medycyny, (v) tzw. zaleczanie, czyli ratowanie biologicznego trwania za cenę okaleczenia i cierpieniogennej jakości życia; zwracanie – po 'naprawieniu' dysfunkcji organicznej – pacjenta bio- i socjośrodowiskowemu układowi, który go chorobogennie do szpitala doprowadził, (vi) swoiste namnażanie – w coraz lepszej diagnostyce – potencjalnych zagrożeń chorobowych, (vii) jatrogenna cierpieniogenność procedur terapeutycznych, w tym samego zwalczania bólu i jego efektu, (viii) bezosobowe umieranie w szpitalu w kontekście godności człowieka, (ix) wytwarzanie obronnego dystansu wobec cierpienia pacjentów (wszak ile razy można umierać wraz z pacjentem?) i wypalenie zawodowe; współczesny lekarz rzadko przychodzi do pacjenta, którego lękliwe milczenie jest świetnym alibi niezaangażowania i w efekcie porzucenia chorego, ale jeśli pacjent nie jest informowany o złym rokowaniu, kradnie mu się czas życia, którym ma bezdyskusyjne, ludzkie naturalne prawo moralne rozporządzać. Współcześni, stechnicyzowani, działający rutynowo niczym 'proceduralne automaty', lekarze nie doceniają terapeutycznej i paliatywnej roli słowa, szczególnie w ekonomicznych realiach 'optymalizacji procesu świadczenia usług medycznych' w ramach urzędowej struktury 'Narodowej Fikcji Zdrowia'. Dodajmy jeszcze pułapkę tanatofobii, czyli postpozytywistycznego złudzenia (któremu ulegają młodzi lekarze u progu drogi zawodowej, ale także potoczna świadomość społeczna) wszechmocy medycyny, aczkolwiek w perspektywie panteistycznej (§ 4.4.) beneficjent i egzekutor eutanazji nie tyle "stawiają się w pozycji Boga", lecz nim są. Komponenty tanatofobii, ale zarazem godności pozostają subtelnie skorelowane z utylitaryzmem transplantacyjnym. Zauważmy bowiem, iż kliniczno-prawna formuła "uznania za zmarłego" jest autonomicznie ludzką desygnacją/kreacją, której utylitarną nieuchronność dostrzegł w encyklice *Rerum novarum* (1891) 'promodernistyczny' papież Leon XIII. A jeszcze inną mutacją tanatofobii w fuzji z ułudą wszechmocy jest tuszowanie błędów jatrogennych, co niszczy zaufanie społeczne do całej branży. Pomyłki lekarskie pozostają statystycznie nieuniknione, ale lekarze/pielęgniarki nie mogą wystawiać sobie moralnego *carte blanche* na błędy. Pryncypialnie jednak mylić im się nie wolno. Stąd cedowanie odpowiedzialności za jatrogenne błędy na pacjenta, który pisemnie musi zgodzić się nawet na rutynowy zabieg. To paradoks urzędowych praw człowieka[393].

---

[393] Por.: [Alichniewicz, 2002: 190–191], [Łuczak, 1992: 17; 1996: 29–59; 1997: 68–95; 1999: 74–89; 2007: 87–99], [Łuków, 2005: 284–293; 2012: 108–154, 184–187], [Pachecka, Sobczyński,

Charakterystyczne – *implicite* 'zainfekowane' postnazistowskim pojmowaniem eutanazji – dla środowiska lekarskiego jest bezrefleksyjne głoszenie spetryfikowanego mentalnie hasła, iż "powołaniem lekarza jest ratowanie życia, a nie jego odbieranie", a nawet, iż jest nim "służenie życiu". Typowy to dla świętościowego myślenia dualizm życia i podmiotu życia. Ukryte za takimi frazami pozostają: albo platoński substancjalizm idealistyczny, albo postkartezjański mechanicystyczno-fizjologiczny redukcjonizm. W rezultacie lekarz ma służyć abstrakcyjnemu życiu i 'wypędzaniu z ciała demona choroby' albo naprawianiu zepsutego urządzenia, a nie osobowemu pacjentowi, którego chorowanie nie jest wszak sprowadzalne do parametrów klinicznych. A postpozytywistyczna (tu: tradycja Bacona/Kartezjusza i neopozytywizmu) ideologia walki z przyrodą, będąca istotnym źródłem współczesnego *speciesism*, inspiruje moralne przekonania lekarzy o konieczności 'bezwzględnej walki o życie', czyli sprzeciwu wobec biologii organizmu. Wiedzą jednak oni, że w walce tej – toczonej w perspektywie wegetatywnej – zawsze przegrają. Współczesny szpital stał się placówką biologii stosowanej na preparatach zwanych pacjentami. Dzieje się tak, gdyż niezbywalny, moralny komponent profesjonalizmu uległ w zawodach medycznych erozji na skutek technicyzacji (sukcesów technologiczno-operacyjnych) diagnostyki i terapii. Została zerwana więź osobowa między lekarzem a pacjentem, a ich relacja jest teraz zapośredniczona przez aparaturę i laboratoria diagnostyczne. Zarazem porażkę poniosła idea promocji zdrowia i podmiotowości zdrowotnej, a od lekarzy nieodpowiedzialny zdrowotnie pacjent żąda cudów klinicystyki i duchowej opieki zarazem[394].

Tradycja medycyny humanistycznej czyni **nieszkodzenie** (*nonmaleficence*) wartością naczelną, a komplementarnie: dobro pacjenta pozostaje nadrzędnym prawem. Pacjent jest podmiotem zabiegów medycznych i jego wola (tu: przez niego rozumiane dobro) jest nadrzędna. Decyduje on o sobie także na podstawie kryteriów pozaklinicznych, np. istotna jest spowodowana chorobą niesamodzielność somatyczna i behawioralno-społeczna oraz cierpienie niekoniecznie związane z bólem fizycznym. Jednakże wola pacjenta może być moralnie nadrzędna tylko, jeśli uznamy, iż to on **jest** życiem, czyli wartością, której ma służyć lekarz. Ale jeśli w świadomości lekarzy pacjent jest tylko nośnikiem życia, odeń substancjalnie niezależnym, a lekarz służy platońskiemu bytowi zwanemu "ży-

---

1990: 152–155], [Sahaj, 2001: 27–35], [Stelcer, 2009: 35–47], [*Sztuka...*, 1999: 63–76], [Wawrzyniak, 2009: 11–33], [Wichrowski, 1994b: 191–193], [Wolniewicz, 1998: 239–247; 2003: 165–167]. Pomijamy tu odrębne kwestie: lekarzy i pielęgniarek chorych psychicznie, a stąd stwarzających niebezpieczeństwo dla pacjentów oraz sterowanie statystykami zgonów czy martwych płodów przez wypisywanie ze szpitala pacjentów, którym pomóc już nie można (tu: szersze zagadnienie kryptanazji – § 5.4.), a którzy mają alternatywne możliwości opieki.

[394] [Macintyre, 1978: 191–197].

ciem", a nie tegoż życia nośnikowi (dzierżawcy), to pryncypialnie nie podejmie się roli egzekutora eutanastycznego, gdyż w jego mniemaniu życie zawsze substancjalnie zachodzi, niezależnie od indywidualnych egzystencji, od których pozostaje ważniejsze. To ciekawy paradoks postępowania medycznego: wprawdzie lekarz nie zastanawia się, czym byłoby Życie bez istot żywych, ale w praktyce broni owego Życia tylko w postaci tych istot, zarazem nie licząc się z jakością ich egzystencji, bo zakłada, iż są to byty substancjalnie odrębne od Życia i w tej odrębności aosobowe. On wszak broni Życia, które aksjologicznie absolutyzuje pozytywnie, stąd nie rozróżnia życia pacjenta od jego dobra. Istotnym przyczynkiem (§ 4.2.) do kulturowej (światopoglądowej) genezy kształtowania się umownych pojęć "normalności" i "patologii" jest poczytywanie osób proszących o eutanazję za szalonych, chorych psychicznie, zaburzonych emocjonalnie, patologicznie zrozpaczonych, pogrążonych w – jednakże odwracalnej – depresji jedynie z braku alternatywy hospicyjnej lub innej społecznej. Decyzje o eutanazji wyklucza się w potocznym, zideologizowanym myśleniu medycznym z racjonalności, a paliatyw uważa za uniwersalne panaceum na 'niezdrową' myśl o euuśmierceniu. A wyrafinowaną, aksjojęzykową formą poniżania człowieka przez ideologię ch-B (np. *Iura et bona*) jest interpretowanie osób racjonalnie aplikujących o euuśmiercenie jako kłamiących sobie, bo jakoby niewyrażających ich prawdziwej woli, którą ma być zaspokojenie potrzeby pomocy: miłości, obecności, zrozumienia. Świadczy to o niekompetencji w zakresie historycznej tradycji aksjosemiotycznej i moralnej humanistycznego rozumienia "eutanazji". Wszak nie tylko i nie przede wszystkim wersja ch-B umierania ową potrzebę zaspokaja[395].

Jeśli wyłączymy lekarzy z grupy potencjalnych podmiotów-egzekutorów, uznając jednocześnie eutanazję warunkowo (tu: relatywizacja do typu sytuacji) za słuszną, to kto miałby pełnić rolę podmiotu-asystenta/egzekutora? I czy takie wyłączenie decyzyjno-egzekucyjnej procedury eutanastycznej z instytucjonalnej kontroli lekarskiej bardziej sprzyja moralnemu prawu do prywatności-intymności umierania, czy raczej tanastycznym nadużyciom (np. w zamkniętym kręgu rodzinnym)? W szczególnie trudnej sytuacji – między służbą pacjentowi a służbą Bogu – znajduje się lekarz chrześcijanin-A, gdyż jakiegokolwiek wyboru by dokonał, pozostaną mu wątpliwości co do jego słuszności, swoista sumieniowa blizna, którą będzie dźwigał przez całe doczesne życie, aby na Sądzie Ostatecznym powierzyć ją nie tyle rozstrzygnięciu, co wybaczeniu. Bóg – ze

[395] [Beauchamp, Childress, 1996: 201 i n.], [Cassel, 1991: 17– 29, 138 i n.]; por. też: [Wawrzyniak, 1996: 196–202; 2009: 11–33]. Nadmieńmy, iż w czasach tzw. realnego socjalizmu osadzano dysydentów, czyli osoby którym się rzeczywistość (ich *Lebenswelt*) ideologiczna nie podobała, w szpitalach psychiatrycznych. Współcześnie, 'jedynie słuszna' rzeczywistość ch-B nie ma na szczęście – na razie – takich możliwości.

swej istoty – rozumie status realnej, aksjologicznie egalitarnej, polirozstrzygalności dylematów moralnych i nie będzie winił człowieka za jego konkretne decyzje w sytuacjach, których niejednoznaczność moralną sam stworzył, licząc tym samym na ludzką odważną kreatywność samodzielnego ich rozstrzygania, czyli agenturę moralną wpisaną w plan/Słowo Stworzenia. W perspektywie metafizycznego dualizmu chrześcijaństwa decyzja o nieprzeprowadzaniu eutanazji i przedłużaniu cierpienia wbrew woli chorego jest nie tyle uczestnictwem (tu: przymusowym) w cierpieniu Jezusa, co naśladownictwem relacji między Bogiem-B składającym ofiarę ze swego syna. Lekarz-decydent chcąc nie chcąc **gra** wtedy rolę Boga. Nie jest nim, lecz tylko upodobnia się (udaje) doń. Oczywiście perspektywa panteistyczna takiego dylematu nie stwarza. (Nawiasem mówiąc, *Gaudium et spes* przez konceptualne inkorporowanie człowieka w sakralne ciało Jezusa ustanawia obowiązek – naszym zdaniem wbrew istocie zjednoczenia w Eucharystii – klonowania/eskalacji cierpienia; por też: EV 104.)

Wprawdzie można 'złożyć' pacjenta na ołtarzu prywaty aksjologicznej, ale możliwe jest inne rozwiązanie interpretacyjne, trudne tylko dla lekarza, choć i pacjent może mieć wyrzuty sumienia, iż angażuje w swój problem lekarza o innym niż on światopoglądzie, przy założeniu, że tylko taki profesjonalista medycyny pozostaje do dyspozycji. Otóż, w sytuacji konfliktu sumieniowego – przekonania religijne lekarza *vs* dobro/wola pacjenta – lekarz chrześcijanin-A, w pewnych ekstremalnych sytuacjach przez Boga zaplanowanych, **przejmuje** cierpienia pacjenta na siebie w postaci wyrzutów sumienia, wątpliwości i ewentualnej kary boskiej, jeśli eutanazji czynnej dokona. Pozostaje odpowiedzialny tylko przed Bogiem i jemu zostawia ostateczny osąd. Eutanazja to wszak nie odrzucenie życia, lecz przeciwnie: jego uszanowanie w osobie beneficjenta (euuśmiercanego lub pacjenta paliatywnego). Świętość życia pozostaje faktem społecznym, polegającym na godnym traktowaniu chorych. Jedynie sumieniu nieużywanemu zdaje się, że pozostaje czyste. Ale czy brak poczucia winy to hipokryzja? Wybory moralne pozostają wszak, ze swej istoty, nieuchronnie bolesne i swoiście skazane na zawsze niejednoznaczną słuszność (§ 2.1.). Inną jeszcze opcją moralną jest **interpretowanie** np. odłączenia respiratora i zaprzestania karmienia przez sondę jako zaprzestanie uporczywej i daremnej terapii, a nie jako eutanazji przez czyn zaniechania – według kryterium intencji owego zaniechania. Bez winy nie ma kary, a winy bez uznania danego czynu za przestępstwo. Ale czy słusznym czynem jest wybaczać? Czy Bóg wybacza zawsze, nigdy, czy niekiedy?[396].

A w perspektywie czysto deontologicznej: czy lekarz odmawiający eutanazji postępuje wbrew istocie i pryncypiom moralnym swej profesji? Nie działa dla

[396] [Brien, 2000: 545–553], [Engelhardt, 2001: 29–41], [Greenspan, 2000: 83–138], [Londey, 2000a: 537–543; 2000b: 555–563], [Szewczyk, 2009: 398–403].

dobra pacjenta, a przeciwnie, szkodzi mu i nie szanuje? Czy kosztem chorego wybiera parawan kodeksu etycznego i ucieka od moralnej agentury? A może to zbyt duże wymagania duchowe dla inżynierów biologii stosowanej? Wszak nie istnieje precyzyjna wykładnia interpretacyjna naczelnych zasad zawodowych *salus aegroti suprema lex* i *primum non nocere*, ani też zdefiniowanie typu odpowiedzialności (kontraktowa?) lekarskiej. W puli możliwości interpretacyjnych jest i ta, że czasami formą realizacji powołania lekarskiego – służenia dobru chorego – jest euuśmiercenie pacjenta. Pozostaje pytanie otwarte: czy jako akt deontologiczny czy supererogacyjny? A następnie: czy eutanazja czynna może być uznana np. za radykalnie analgetyczne świadczenie lecznicze? Czym uprawnione odstąpienie od terapii niechcianej przez pacjenta różni się moralnie od asystentury przy eutanazji? Czy w pierwszym przypadku lekarz jest tylko pośrednikiem w realizacji woli pacjenta, a w drugim czynnikiem sprawczym euuśmiercenia (a co najmniej aktywnym pomocnikiem w eusamobójstwie). Wydaje się, iż podstawowa różnica polega tu na obowiązkowości zachodzenia wspólnoty aksjologicznej (transcendentalizmu przekonań) beneficjenta i egzekutora w drugiej sytuacji. Z perspektywy neonaturalizmu wola pacjenta i jego przekonania o tym, co jest dla niego dobre (*resp.* co jest jego dobrem) jest głównym, aksjologicznym układem odniesienia dla działań lekarskich. W specyficznym typie sytuacji działanie dla dobra pacjenta ma formę euprzyspieszenia jego zgonu. Nie z litości/współczucia, lecz na pacjenta-beneficjenta życzenie. Oczywiście lekarz ma prawo, a nawet obowiązek perswazyjnie, argumentacyjnie, na podstawie udzielonej pacjentowi pełnej informacji o jego stanie odwodzić go od decyzji eutanastycznej (np. jeśli jakość dalszego życia nie jest związana z chronicznym bólem, którego medycyna nie byłaby w stanie ukoić) oraz może pacjentowi takiej szczególnej pomocy eutanastycznej odmówić, gdyż eutanazja musi być symetryczna osobowo: aksjologicznie i decyzyjnie. Lekarz musi jednak przed sobą zadecydować, czy bezwarunkowo broni stanu żywej wegetatywności jako takiej, czy jakości życia konkretnego podmiotu tegoż życia. Jeśli *salus aegroti suprema lex*, to eutanazja czynna wcale nie jest jednoznacznie sprzeczna z fundamentaliami moralnymi zawodu lekarza, a pozostaje heroicznym, najtrudniejszym ich wypełnieniem, moralnym egzaminem z profesjonalnej służby cierpiącym chorym. Jednakże lekarz i pacjent muszą spotkać się na poziomie PT w jednakowym rozumieniu dobra lub słuszności działania w danym konkretnym przypadku, kwalifikowanym do typu sytuacji eutanastycznej (§ 5.3.). Lekarz nie może być zmuszany do eutanastycznej asysty wbrew swoim osobistym przekonaniom o powinnościach zawodowych, a pacjentowi układ opieki społecznej w państwie powinien zagwarantować spektrum możliwości akceptowalnego dlań dalszego życia (§ 5.2.)[397].

---

[397] [Beauchamp, Childress, 1996: 233–**241–245**], [Cassel, 1991: 94 i n., 237 i n.], [Chańska, 2002: 191–210], [Dworkin, Frey, Bok, 1998: 128–139], [Gerd, Culver, Clouser, 2009: 438–455],

Wiele jest interpretacji – pozornie jednej – medycyny. Niebezpiecznym dla pacjentów (usługobiorców medycyny) zjawiskiem jest medycyna (łącznie z diagnostyką prenatalną) stronniczo-wyznaniowa (w Polsce usankcjonowana niejednogłośnym wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego RP w 2015), w której lekarze służą abstrakcyjnemu – metafizycznie desygnowanemu jako substancja – 'życiu', oderwanemu od konkretnych podmiotów/istot żywych, czyli przeciwko jedynym egzemplifikacjom (postaciom) tegoż życia. To już nie jest tradycyjny paternalizm medyczny, lecz nowy pozakliniczny, ideologiczny trend w zakresie usług medycznych. Medycyna (tu: personel medyczny) przestaje być służbą człowiekowi, lecz zaczyna funkcjonować jako biopolityczny strażnik w zakresie biologii stosowanej. Czasami pacjent ma szczęście, że umarł. Euzgon chroni przed paramedycznym fanatyzmem, operującym zasłoną 'sumienia". Zauważmy, iż zasady deontologiczne tworzy się w danych warunkach społecznej empirii. Zmieniają się konteksty i formy realizacji podstawowych zasad moralnych zawodu lekarskiego. Kodeksy deontologiczne (*resp.* etyki zawodowe) promują lub przemycają określone systemy wartości (§ 2.4.) i ukryte odniesienia teleologiczne, stając się swoistym alibi dla odmowy wykonania określonych – a zarazem klinicznie słusznych i legalnych! – czynności/usług, a nawet udzielenia pomocy. Sprzyjają też izolacjonistycznemu korporacjonizmowi. Medycyna wyznaniowa poświęca pacjenta na ołtarzu takiej czy innej ideologii, ubranej w formę deontologii postępowania medycznego, sterującej praktyką kliniczną i decydującej nawet o przystąpieniu do diagnostyki. W warunkach demokracji kodeksy lekarskie i prawne powinny reagować na makrozmiany kulturowe w zakresie ludzkich przekonań i dać mniejszościom światopoglądowym możliwość ich realizacji. Jednakże kodeksowa (szerzej: deontologiczna) forma etyki stanowi specyficzny, konserwatywny wyraz religijności, a więc depersonalizacji decyzyjnej w sferze moralności.

Dysfunkcjonalność polskiego KEL nie wynika tylko z intelektualno-metodologicznych jego ułomności – zapisy te świadczą o dużo poważniejszym problemie moralnego zagubienia środowiska lekarskiego: wyznaniowy KEL służy moralnie (tu: w pewnym zakresie ludzkiej moralności) i prawnie (tu: w pewnym zakresie prawa pozytywnego) nieakceptowalnym zaniechaniom – z powołaniem się na światopoglądowy 'wytrych' tzw. klauzuli sumienia – wobec chorych. Lekarz wyznaniowy nie słucha pacjenta, bo go nie szanuje. W kompilacyjnej polskiej Karcie Praw Pacjenta *implicite* zawarta jest też gra polityczna: prawo do

---

[Hartman, 2009: 119–126], [Kopelman, De Ville, 2001: 1–25], [Kwiatkowski, 2002: 266–271], [Lustig, 2004: 454–459], [Szczęsna, 2002: 191–209, 213 i n.], [Szewczyk, 2009: 384–389], [Śliwka, 2010: 335–357], [Temkin, Frankena, Kadish, 1977: 1–23], [Toeplitz, 1979: 126–127], [Mt 5, 29–30].

zwalczania bólu ma tylko pacjent terminalny, gdyż aplikacja analgetyków opioidalnych (tu: **nie** uzależniających; aczkolwiek hipotetyczne uzależnienie nie ma w tej sytuacji klinicznej istotnego znaczenia moralnego jako akceptowalny efekt uboczny) może być zinterpretowana jako 'szerzenie narkomanii'. Ale także np. utylitaryzm generuje swoistą ideologię warunkowego, segregacyjnego uprzywilejowania (np. pierwszeństwo na liście oczekujących na przeszczep, pod warunkiem uprzedniego zadeklarowania bycia dawcą organów po swojej śmierci; tu: prawodawstwo w Izraelu). Jeszcze istotniejsza kulturowo jest aksjosemantyczna zamiana "eutanazji" (tu: przez zaniechanie działań medycznych) na "pozwolić umrzeć naturalną śmiercią" (§ 4.5.2.), która opiera się na interpretacyjnej grze pojęciem "intencji"; zauważmy też, iż sam termin "przyzwolenie" zakłada totalitarne myślenie o indywidualnym człowieku. Koniecznym wydaje się analityczny przegląd zasad hippokratesowych z perspektywy idealnie racjonalnego PT: oczekiwań współczesnego autonomicznego pacjenta osobowego w jego konfrontacji z profesjonalną wiedzą kliniczną (np. o rokowaniach) lekarzy, w koniunkcji z ich pozaklinicznymi przekonaniami o właściwym dla egzystencjalnego dobra pacjenta postępowaniu[398].

---

[398] [Galewicz, 2009: 36–38], [Kołakowski, 2000: 139–173], [Łuków, 2005: 126–165, 263–273; 2012: 18–38], [Rogiewicz, 1994: 16–17], [Świderska, M., 2007: 189–198], [Wichrowski, 1994b: 191–193], [Zielińska, 2003: 25–34].

ROZDZIAŁ 5

Normatywne konkluzje neonaturalizmu

5.1. Résumé I: Aksjologiczny status eutanazji

Aksjologia panteizmu (§ 4.4.) jest afirmacją strukturalnej autokreatywności-samoistności i atrybutywnej wielopostaciowości Bycia, a więc jego jakościowego charakteru. W tej różnorodności eutanazja i cierpienie aksjologicznie kontrybuują – jako egzystencjalne rozwiązania słuszne w danym typie okoliczności – w ludzkim doświadczeniu godności. Zarówno przeżywanie metawaloryzowanego pozytywnie – z racji aksjometafizycznych – eucierpienia, jak i jego eutanastyczna likwidacja, z takiego samego typu racji, pozostają równowartymi kontrybucyjnymi realizacjami godności. Zagadnienie słuszności/niesłuszności zabijania eutanastycznego pozostaje bez logicznego związku z kwestią winy/niewinności osoby zabijanej. ***Eu*** jest kategorią relatywną i komparatywną. Jeśli życie przestało być *eu*, to zaczyna nim być stan nieżycia, czyli bycia poza dobrem i złem. Ocena życia podmiotu jest jakościową oceną egzystencjalną i wyobrażeniowo-porównawczą (tu: wybór metastanu euniebycia). Eutanazja i sposób jej przeprowadzenia nie jest fakultatywnie dobra czy zła, lecz jest wyborem słusznym pośród możliwych opcji, najlepszym pośród akceptowalnych. Nie jest autodestrukcją, lecz konfirmacją osobową. Po okresie nieakceptacji śmierci wobec doświadczanych uroków życia to ono stało się nieakceptowalne wobec stanu bycia nieżywym *in spe*, gdyż parametry jakościowe życia nie realizują godnej egzystencji. Taki sam – kontrybucyjny i słusznościowy – wobec status przysługuje cierpieniu jako wybranej opcji terminalnej: wybór godności w cierpieniu. Eutanazja (w jakiejkolwiek definicyjnej postaci, czyli albo euuśmiercenia, albo paliatywu) jest osobowym wyborem najmniejszego – w danym, konkretnym i nieodwracalnym kontekście sytuacyjnym – zła. Jest moralnym aktem/procesem egzystencjalnym. Sytuacje takie tworzą typ, w którym wybory te są dokonywane (§ 5.3.). Moralnie nie jest też obojętny sposób działania eutanastycznego, przez

który wybrany model eutanazji ma być realizowany. W strukturze euuśmiercenia lub euumierania (paliatywu) zastosowane środki także muszą być eutanastyczne, czyli zgodne w ich statusie moralnym z wybraną przez beneficjenta formą eutanazji. *Modus operandi* także powinien być – w kontrybucyjnej funkcji w strukturze aktu/procesu eutanazji – proporcjonalnie ***eu***: np. szybkość i bezbolesność uśmiercenia, albo akceptowalność przez pacjenta dostatecznych dawek analgetyków. Eualternatywą jest zaspokajanie potrzeby męczeństwa w imię ideałów. Jednakże wybór śmierci męczeńsko-religijnej w formie samobójstwa terrorystycznego, kryteriów definicyjnych (§ 3.1.) eutanazji nie spełnia, gdyż angażuje w nie – w roli nie ofiarnych współbeneficjentów, lecz zabijanych wrogów – osoby trzecie **wbrew** ich woli bycia zabitym w imię cudzych wartości[399].

Przypomnijmy, iż kategorię **wartości kontrybucyjnej** (§ 1.2.) określa jej złożony funkcjonalizm. Jest to nieobojętny stan rzeczy (działanie), którego wektor aksjologiczny jest odmienny, gdy stan ten jest rozpatrywany sam w sobie (co zwykło się zwać jego wartością wewnętrzną) lub w zwykłych, względnie trwałych dlań kontekstach, niż gdy stanowi część składową w strukturze takiej – na ogół nietypowej czy nadzwyczajnej – sytuacji aksjologicznej (*resp.* wartości), w ramach której uzyskuje – przeciwną do standardowej – metawartościowość (metawektor aksjologiczny). Pewne czyny/stany na ogół uważane za złe/dobre mogą kontekstualnie nabrać metawartościowości dodatniej/ujemnej. Sztandarowe przykłady to kłamanie/prawdomówność oraz zabijanie (*resp*. przedłużanie życia). Zmiana ich wektora jest zrelatywizowana do szerszego aksjologicznego kontekstu ich występowania w konfiguracji empirycznej – innej niż zwyczajowa (kulturowo standardowa) – w której stają się częścią składową, umożliwiająca realizację owego kontekstu-konfiguracji, czyli metawartości. Wartości kontrybucyjna i kontrybuowana pozostają sobie ontycznie niezbędne. W kontrybucyjnej roli występuje Mefisto w "Fauście" Goethego jako ten, który "zawsze zła pragnąc, zawsze czyni dobro" lub boski Wąż w Raju czy też Judasz w całym planie boskim planie Zbawienia. Kontrybucyjne jest zabójstwo (o na ogół złej intencji) w słusznym akcie euuśmiercenia, a także cierpienie (na ogół w warunkach opieki paliatywnej) w słusznym euumieraniu. Na oba te równowarte sposoby można realizować godność-człowieczeństwo (tu: dobra racja/motyw) w zakresie eutanastycznym. Czy przekonanie o słuszności danego działania implikuje nakaz (powinność, wskazanie) podjęcia tegoż działania? Logicznie tak, psychologicznie nie. Formy eutanazji są opcjami słusznymi (idealnie racjonalnymi), ale niekoniecznie realnie wybieranymi (choćby ze względów emocjonalnych). Kontrybucyjna – wobec godności – metapozytywność eutanazji reali-

[399] Por. inny pogląd: [Lipiec, 2001: 136–137, 140–141]. Por też: [Znamierowski, 1957: 222–241].

zuje się w słusznym wyborze jej formy: euuśmiercenia lub eukontynuacji cierpienia. Każda z nich jest dla jej decydenta-beneficjenta dobroczynna[400].

Empiryczne życie wartością (nieobojętnością) jest zawsze, lecz o zmiennym wektorze aksjologicznym. Innymi słowy: życie bezwzględnie (zawsze) jest wartością, lecz nie jest wartością bezwzględną (tzn. o stałym wektorze pozytywnym/negatywnym). Uśmiercenie jest złe/dobre względnie, w zależności od realnej sytuacji podmiotu, a w skład tych realiów wchodzą te jego przekonania światopoglądowe. Kontrybucyjność – względem osobowej godności – aktu eutanazji zachodzi w sferze **słuszności** jako wybór najlepszej z możliwości egzystencjalnych (§ 2.5.). Nikt z zainteresowanych podmiotów wszak nie chce śmierci, lecz czasami podmiotowo doświadczana jakość życia zawęża spektrum wyborów i generuje alternatywę niebycia jako słuszną. Pozytywny metawektor uśmiercenia eutanastycznego powstaje w strukturze preferencji określanej na zbiorze alternatyw działania charakteryzowanych przez ich skutki. Dobre/złe są owe komparatywnie preferowane skutki – kwalifikowane z pozycji PT – wybieranych działań (tu: eutanazja zabójcza i eutanazja paliatywna). Przy czym to nie samo zniknięcie cierpienia – jak w klasycznym utylitaryzmie – jest intencją (celem) bezpośrednim. To właśnie cierpienie lub jego przerwanie pozostaje kontrybucyjne względem naczelnego aksjologicznie motywu działań eutanastycznych: godności ludzkiej. Celem (skutkiem) jest właśnie realizacja godności. Istotne jest też, by nie mylić wyboru euuśmiercenia (wartości kontrybucyjnej) z samym jego *modus operandi* (wartością instrumentalną), przy czym w skład instrumentarium wchodzi nie tylko technika/sposób (np. zastrzyk lub odłączenie aparatury) zabicia, lecz także procedura kliniczno-prawna. Sytuacja eutanastyczna jest specyficznym stanem losowo-przymusowego wyboru między żywą kontynuacją cierpienia a samouśmierceniem, czyli przejściem w stan niebycia żywym *ergo* w stan nieodczuwania. Czasami empiria życia stawia ludzi przed prostymi w swym bezosobowym okrucieństwie dwuczłonowymi alternatywami. Wtedy wybieraną opcją jest mniejsze – w ramach światopoglądu (systemu preferencji wartości) – zło, w tym euuśmiercenie, gdy życie staje się nie do **ludzkiego** zniesienia. Zarówno ratowanie życia, jak i odstąpienie od terapii daremnej musi się mieścić w ramach szacunku dla człowieka, oba typy działań zakładają zgodę domniemaną pacjenta (jeśli nie pozostawił on innych wskazówek). Wybrana przez podmiot opcja/wersja działania eutanastycznego (euuśmiercenie lub euumieranie) pozostaje w zaistniałych warunkach egzystencjalnych słuszna, czyli najlepsza z możliwych pozostających do wyboru w sytuacjach terminalnego cierpienia. Eutanazja zabójcza czy cierpienie na pewno nie są dobrami – bo

[400] Por.: [Beauchamp, Childress, 1996: 272 i n.], [Wawrzyniak, 2000: 184–190 i n., 203]; por. też: [Elzenberg, 2001: 235–238].

wszak nikt nie chce umierać przedwcześnie lub cierpieć terminalnie – lecz wybranymi przez beneficjentów najmniejszymi złami w skrajnie dyskomfortowych sytuacjach egzystencjalnych. Zabijanie eutanastyczne i komplementarnie paliatyw uzyskują pozytywny metawektor aksjologiczny, z racji funkcjonowania w szerszej strukturze słuszności realizującej godność. Decyduje motywacja godnościowa, czyli główna wartość realizowana aktem zabicia lub procesem paliatywu, które jako takie pozostają z osobna intencjami bezpośrednimi.

Czy istnieją wartości i czyny bezwzględnie (zawsze i wszędzie) pozytywne/negatywne moralnie? Wracamy do zagadnienia 'twardego jądra' moralności i kresu uzasadnień normatywnych. O ile co do spektrum wartości można mieć nadzieję, że taki zestaw dałoby się ustalić, to sposoby ich realizacji – generowane interpretacjami tychże wartości – byłyby wielce różne, a typowym przykładem jest tu "nie zabijaj!". Możliwa jest też sytuacja, gdy metawartością uznawaną za bezwzględną będzie stan alternatywności działań realizacyjnych na rzecz danych wartości lub, odwrotnie, jeden moduł działania/zaniechania. Po dotychczasowych rozważaniach wnioskujemy, iż takie bezwzględne fundamentalia trudno znaleźć w tym sensie, iż każde pryncypium moralne, nawet *prima facie* najbardziej bezdyskusyjne, można zrelatywizować, a cierpienie jest tu sztandarowym przykładem. Pozostaje więc umowa/kontrakt/aksjomatyzacja co do wartości i normy naczelnej w danym kręgu kulturowym, najlepiej tak abstrakcyjnej i powszechnie akceptowanej, że żaden sposób jej realizacji nie będzie z racji nienaruszania jej istoty/treści kwestionowany. Abstrakcja miałaby mieć tu walor użytkowy, konsensualny (§ 5.3.2.).

5.2. Podmiot transcendentalny i zasada pojedynczego skutku

Obok wartości kontrybucyjnej i pojęcia słuszności w naszej koncepcji szczególna istotność przysługuje kategorii transcendentalnego podmiotu poznania i wartościowania (PT). Bez wzniesienia się beneficjenta i egzekutora lub decydenta zastępczego na poziom PT, eutanazja jest metaetycznie nieuzasadniana *ergo* logicznie nierealizowalna w jakiejkolwiek formie. Dokonajmy trzeciej, podsumowującej aproksymacji PT, pozostającego metanarratorem naszych rozważań[401].

(xii) Jest to poziom idealnej intelektualnej wyobraźni, pozwalający konkretnej osobie wartościować stany aktualnie nieistniejące, a w szczególności meta-

[401] [Wawrzyniak, 2000: 21, 205–211]. Wprowadzenie kategorii PT: § 1.1. Poprzednie aproksymacje: §§ 1.2.2.6.; przy czym zachowujemy ciągłość numeracji: **i–xx**.

waloryzować stan własnego nieistnienia-nieodczuwania jako komparatywnie lepszy niż doświadczane istnienie. Tylko jeszcze będąc, można preferować stan niebycia – którego aaksjologiczności nie będzie można realnie doświadczyć, wszak niebycie nie jest przyjemnym ani przykrym stanem – wobec dewaloryzowanego bycia. Na poziomie abstrakcyjnego metawartościowania, euniebycie (ajakościowość, nieodczuwanie – w tym bezból) konstatowane jest *in spe* jako względnie lepsze niż aktualne nieakceptowane bycie pozostające bólem/cierpieniem. Tylko żyjąc, *ergo* odczuwając, można – na szczeblu świadomości PT – abstrakcyjnie docenić własne niebycie. Podmiot **jeszcze będąc**, waloryzuje pozytywnie własną emocjonalną (aksjologiczną) indyferentność. Tylko dzięki abstrakcyjnemu porównaniu egzystencji doświadczanej z 'doświadczeniem' nieegzystencji (*resp.* niedoświadczaniem własnej egzystencji) potencjalny beneficjent może stwierdzić, iż jego osobowe niebycie byłoby względnie lepsze niż byle jakie (subiektywnie przezeń nieakceptowalne) aktualne bycie. Już nie będąc, nie mógłby *eo ipso* doświadczyć psychosomatycznego (szczególnie emocjonalnego) dobrodziejstwa tegoż niebycia; korzyści własnego niebycia są dlań dostępne jedynie na poziomie swoistej intelektualnej wyobraźni, transcendentalizacji siebie poza doczesne bycie. Tylko z metaperspektywy PT stan niebycia tym, czym i jakim się jest docześnie, uzyskuje wymiar aksjologiczny, nabiera sensu, staje się preferencyjny i przestaje być bezsensowną nicością, która zarazem nie jest przerażająca dla kogoś, kto nie istnieje, gdyż jako nicość nie może *eo ipso* być doświadczana. Nieistnienie siebie, czyli niebycie żywym jest zanikiem bólu siebie (inaczej: bezbólem siebie), a tym samym zanikiem konkretnego Ja, zadecydowanym przez PT, czyli Ja na poziomie PT. Inaczej ujmując: następuje osobowe samozniszczenie podmiotowego cierpienia. Tylko w byciu osobą można wybrać eutanazję (tu: euumieranie lub euuśmiercenie) jako realizację transcendentalnego Ja. W pojęciu eutanazji zachodzi osobowa jedność beneficjenta i zabijanego, a o owej beneficjenturze decyduje PT w osobie konkretnego decydenta. Zapewne każdy umierający chciałby się znaleźć po śmierci w jakiejś innej rzeczywistości, wśród swoich przodków i bliskich. Jednakże metafizyka chrześcijaństwa nie daje gwarancji na spotkanie osieroconych; w szczególności chrześcijańskie "życie wieczne" jest puste, zimne (oprócz lokacji piekielnej) i samotne. Pozytywna metaaksjologiczność Nicości (albo reinkarnacja) wydaje się opcją humanistyczną. W kategoriach metafizycznych Dobro nie jest substancjalnym Absolutem[402].

[402] Por. na ten temat: [Malczewski, 2012: 17–26], [Nagel, 1986: 9–18; 1997: 271–280]; por. też: [Stróżewski, 2002: 63–76].

(xiii) Na poziomie świadomości PT konkretna osoba – zachowująca ontogenetyczną tożsamość – dokonuje także dewaloryzującej antycypacji przyszłych swych stanów psychosomatycznych, w tym stanów nieprzytomności (adecyzyjności), decydując o spisaniu *living will*, która może dotyczyć jedynie zaniechań, a nie uśmiercenia wprost, tym samym transcendentalizacja obejmująca przyszłego asystenta nie stawia go w sytuacji kłopotliwej moralnie i prawnie. Ale wymóg klarownej urzędowej formy decyzji beneficjenta co do żądanych przezeń procedur medycznych na sobie odnosi się także do eutanazji czynnej (euuśmiercania). W sytuacji eutanastycznej brak wyraźnego (decydyjnego) sprzeciwu beneficjenta nie może być interpretowany jako zgoda (tu: warunek dostateczny) domniemana na pomoc w uśmierceniu. Konieczne jest świadome oświadczenie woli, najlepiej pisemne (lub ustne sfilmowane) i poświadczone prawnie. Zauważmy, iż ten poziom transcendentalności jest tożsamością-Ja danej osoby w ontogenetycznym przemijaniu i w zmienności wektorów aksjologicznych jej życia, w aksjodynamice egzystencji. Interpretacja własnej egzystencji wyraża stan osobowej dojrzałości[403].

(xiv) W praktyce PT jest aproksymacją idealnego stanu zracjonalizowanej świadomości i empatycznej wyobraźni zainteresowanych podmiotów; poziomem metapodmiotowego oglądu eutanastycznej sytuacji egzystencjalnej, w jakiej znaleźli się potencjalni beneficjent i egzekutor. Metaracjonalność słusznego wyboru polega na zgodności decyzji **obu** podmiotów z idealnie racjonalną decyzją PT. Jest to duchowy poziom empatycznego poszanowania indywidualnych decyzji, jeśli nie krzywdzą one innych osób. Racjonalność decyzji beneficjenta jest zrelatywizowana do jego przekonań (wiedzy, systemu wartości, wyznania *etc.*), jednakże aby mógł on liczyć na asystenturę we własnym euuśmierceniu, musi znaleźć podzielającego – we wspólnocie PT – jego poglądy osobowego egzekutora. Bipodmiotowej transcendentalizacji-uogólnialności, realizowanej w formie aksjologicznej symetryczności (wymienności) ról zaangażowanych podmiotów, podlega przede wszystkim dobrowolność – generowana przekonaniem o słuszności – uczestnictwa w euuśmierceniu. Istotna jest dostateczna symetria przekonań beneficjenta i egzekutora, a nie jednostronna litość albo odwrotnie: presja beneficjenta na potencjalnego egzekutora. W pojęciu PT zawarte jest założenie zarówno o pełnej wiedzy (tu: umowna przesłanka opisowa) obu podmiotów o zaistnieniu koniecznych i dostatecznych warunków eutanazji, jak i ich woli (tu: przesłanka normatywna) egzekucji eutanazyjnej. W praktyce transcendentalizm

[403] [Cohen, 2004: 291–314], [Montaigne, 1957: 356].

oznacza dostateczną jedność wiedzy i odczuwania, przekonań i motywacji, a w konsekwencji zgody decyzyjnej, czyli ramową wspólnotę aksjologiczną.

Beneficjent i egzekutor/asystent muszą aksjologicznie i intelektualnie 'spotkać się', porozumieć transcendentalnie na poziomie intersubiektywnej (tu: umowny poziom racjonalności) zgody co do moralnej diagnozy zaistniałego stanu egzystencjalnego beneficjenta i powinnościowych relacji asystenta wobec niego. Praktyczny transcendentalizm aksjologiczny (wspólnota przekonań) jest tu formą realizacji wymogu uogólnialności stawianego normom etycznym, czyli interpodmiotowej symetrii/wymienności funkcji beneficjenta i egzekutora, co znaczy, że jakakolwiek ze stron nie może być zmuszana do wypełnienia swojej roli na podstawie jednostronnych przekonań któregoś z podmiotów. Ważny jest stan świadomości aksjologicznej potencjalnego egzekutora: musi on ocenić, czy warunek moralnej uogólnialności decyzji o eutanazji jest spełniony, czyli czy on sam, znalazłszy się w sytuacji potencjalnego beneficjenta, żądałby pomocy w samobójstwie. Jeśli potencjalny egzekutor nie jest przekonany o słuszności decyzji podmiotu-beneficjenta lub statusu moralnego własnej roli, lub brakuje mu siły woli (mimo transcendentalnego pozytywnego przekonania), akt eutanazji nie może się dokonać. Z kolei pacjent licząc na pomoc i stawiając asystenta/egzekutora wobec powyższego dylematu, wywiera nań paradoksalną presję: pomóż mi przez zabicie mnie, kochaj mnie w akcie uśmiercenia mnie; ale także: żyj z przeświadczeniem, że ja zrobiłbym to samo dla ciebie, obaj będziemy żyć zmarli. Im podmioty są sobie emocjonalnie bliższe (np. małżonkowie), tym trudniejsza decyzyjnie jest sama egzekucja. Euuśmiercić z miłości jest trudniej, aczkolwiek współodczuwanie cierpienia jest dla bliskich chorego emocjonalnie wypalające. Czyż podczas opieki nad np. osobą z chorobą Alzheimera nie pojawiają się myśli eutanastyczne typu "niech to się już wreszcie (tu: naturalnie) skończy, tak będzie lepiej dla chorego"? Wbrew pozorom, osobom obcym łatwiej jest dokonać eutanazji niż bliskim (np. w kręgu rodzinnym czy przyjacielskim). Rozwiązanie holenderskie, gdzie egzekutorem – wyręczającym (choćby z racji wymogów prawnych i operacyjnych kwalifikacji) inne podmioty bliskie beneficjentowi – jest osoba 'blisko-obca', czyli lekarz domowy, wydaje się uwzględniać ten niuans. Lekarz domowy/prowadzący jest na tyle bliski, że zna przekonania pacjenta i na tyle daleki, by emocje nie były mu przeszkodą w egzekucji. Generalnie: aby się z sobą zgodzić lub nie zgodzić na poziomie moralnym, trzeba mówić jednym językiem, czyli uzgodnić aksjosemantykę używanej terminologii i frazeologii.

Kategoria PT ma służyć selekcji podmiotowych warunków wykonalności (*resp.* niewykonalności) eutanazji. Normatywne porozumienie obu zaangażowanych podmiotów wymaga empatii-współodczuwania (*sympathy*), ale owa

wspólnota przekonań aksjologicznych pozostaje jako taka metazrelatywizowana do poziomu idealnej racjonalności PT, aby spełnić wymóg uogólnialności (tu: etyczność formalna – § 2.3.) obu podmiotów normy postępowania w sytuacji eutanastycznej. Formuła etyczna, która dopuszczałaby warunkowe – tj. w ściśle określonym typie weryfikowalnej i kontrolowalnej sytuacji – euuśmiercenie, musi spełniać wymóg uogólnialności (*universalizability*) zrelatywizowanej do uniwersum osobowych podmiotów intersubiektywnie zgadzających się na nią, a więc potencjalnie bezpośrednio zaangażowanych w sytuacje eutanastyczne. Można się tu odwołać np. do koncepcji K. Baiera (tzw. *moral point o view*, czyli wymienność ról), R. Brandta (metoda kontrolowanej postawy) lub tzw. sytuacji pierwotnej J. Rawlsa. Koncepcje te operują kategorią bezstronności podmiotu wydającego decyzję etyczną, a zatem w formalnym rozumieniu "etyczności" realizowana jest sprawiedliwość jako wartość moralna. Nikt nie może być skazany na życie, ukarany życiem z racji bycia człowiekiem i na mocy praw człowieka. PT szanuje każdy sposób eutanazji, wybrany przez beneficjenta, o ile nie krzywdzi on osób postronnych, czyli kategoria ta respektuje pierwszą zasadę sprawiedliwości Rawlsa.

Zważmy, iż zaangażowane podmioty nie muszą być 'klonami aksjologicznymi', aby dochować warunków transcendentalnej wspólnoty przekonań, bezinteresowności i bezstronności. Wyznawane poglądy powinny być jednak wystarczająco ogólne i pozostawić podmiotom własną sumieniowo-interpretacyjną decyzyjność. Szerokie wspólne ramy aksjologiczne zwiększają możliwość odnalezienia się podmiotów we wspólnocie przesłanek i – w konsekwencji – konkluzji decyzyjnych. Egzekutor nie musi chcieć być na miejscu beneficjenta i nie musi być gotowy na zastępowalność ról (tzn. wyobrażając sobie siebie w sytuacji beneficjenta, mógłby nie chcieć dokonania eutanazji na sobie), jednakże nie powinien być pryncypialnie przeciwny dwupodmiotowej czynnej eutanazji jako takiej. Wybór dokonywany przez beneficjenta musi mieścić się w granicach tolerancji i interpretacyjnych – odniesionych do transcendentalnej, ramowej wspólnoty wartości – możliwości moralnych egzekutora. Egzekutor musi w ramach swego systemu wartości uznać, iż beneficjent wybrał **dla siebie** najlepszą z możliwości, tak samo jak egzekutor wybrałby najlepszą dla siebie, gdyby znalazł się w sytuacji beneficjenta. Egzekutor szanuje ten wybór – ale nie wbrew sobie – spotykając się z beneficjentem na poziomie podzielanych wspólnie poglądów aksjometafizycznych, w tym w ramach spektrum możliwych rozwiązań. Egzekutor musi uznać, że robi najlepiej dla beneficjenta, zgodnie z kryteriami słuszności stosowanymi przez samego beneficjenta, których sam nie musi identycznie podzielać, lecz wystarczy, że zasadą (metakryterium) słuszności będzie się posługiwał w ramach moralnej struktury współodpowiedzialności, jaką oboje kreują. Oba podmioty muszą zgadzać się co do fundamentaliów (np.

godność), acz niekoniecznie szczegółów aksjologicznych (moduł eutanazji). Oba mogą działać nawet w sytuacji uzgodnionej supererogacyjności. Ujmując w kategoriach aksjolingwistyki: muszą reprezentować ten sam aksjojęzykowy obraz sytuacji egzystencjalnej, w jakiej się znaleźli za sprawa choroby potencjalnego beneficjenta euuśmiercenia. Zawsze, jak zaznaczaliśmy (§ 2.1.), mogą pozostać wątpliwości *post factum*. Dużo trudniejsza sytuacja zachodzi, gdy poczytalny pacjent chce zrezygnować z leczenia, ale lekarz – oceniając pozytywnie jego stan/rokowania z pozycji PT – uważa jego decyzję za znacząco nieracjonalną. Niestety, zgodnie z zasadą autonomii decyzyjnej lekarz musi się pogodzić, że pośrednio – odstępując od terapii – uczestniczy w samobójczej decyzji pacjenta, której konsekwencje tenże uznał dla siebie za *eu*. Dramatyzm jest atrybutem wyborów moralnych (§ 2.1.)[404].

(xv) Poziom PT to także idealnie racjonalno-empatyczny decydent zastępczy w sytuacji trwałej nieprzytomnej niedobrowolności (tu: PVS) pacjenta, wobec którego zachodzą przesłanki uczynić go beneficjentem śmiertelnego skutku odłączenia sztucznego wspomagania funkcji wegetatywnych organizmu. Jeśli osoba w stanie PVS nie zostawiła dyspozycji, interpretacja – oparta na stopieniu/zakresie znajomości poglądów chorego na temat eutanazji przez wiarygodnych świadków (tu: najczęściej rodzina), a także informacje uzyskiwane od osób trzecich – jego domniemanej zgody/niezgody dokonywana zastępczo w jego imieniu i w jego **najlepszym interesie** zawsze pozostawi cień niepewności. Jak **prawdopodobnie** zadecydowałby pacjent, gdyby znał swój stan i rokowania? W takiej sytuacji PT staje się kolegialny (lekarze, rodzina, opiekunowie prawni, inni bliscy chorego) i instytucjonalny (szpital, sąd). Konfirmacji wobec pacjenta podlega jego podmiotowa godność przyrodzona, a na tej podstawie desygnowana jest racjonalna dobrowolność substytucyjna. Istota trudności jest tym, że pacjent będący w stanie PVS nie zawsze spełnia kryteria śmierci mózgowej. W przypadku zgody zastępczej boimy się nadużyć, stąd konieczna jest nadzwyczajna ostrożność i konsyliarność decyzyjna zaangażowanych podmiotów. Eutanazja nie jest zabijaniem dla – choćby najbardziej *prima facie* usprawiedliwionych – korzyści społecznych, lecz **jedynie** indywidualnych, pozostając aktem ściśle egzystencjalnym, który musi spełniać kardynalny definicyjny wymóg beneficjentury (§ 3.1.). Jednakże w tego typu sytuacjach nierzadko pojawia się problem konfliktowych różnic przekonań między podmiotami decydującymi zastępczo, i to nawet, gdy PT przybiera formę zinstytucjonalizowaną: np. kazu-

[404] Przypis do podpunktu xiv: [Frankfurt, 1997: 21–39], [Galewicz, 2009: 21–26], [Hartman, 2007: 465]; por. też: [Birnbacher, 1988: 79]. Zauważmy, iż w sytuacjach (xii–xiii, xix) konkretny podmiot transcenduje "ja" w abstrakcyjny, transcendentalny "on", czyli "każdy; i tak samo w sytuacjach (xiv–xv, xx), konkretne "my" zamienia się na abstrakcyjne "oni", czyli "wszyscy inni".

sy: Eluany Englaro, Charlotte Wyatt oraz zroślaków Jodie i Mary (tzw. *Manchester Case*); np. sąd może albo zgodzić się z wolą rodziców, albo nie, albo w ogóle pozbawić ich władzy decydowania. Sądzimy, iż wystąpienie istotnych wątpliwości, czyli niejednomyślności owych podmiotów jest argumentem za niedokonywaniem uśmiercenia, którego godnościowy status *eu* byłby wątpliwy. Euuśmiercenie jest zawsze osobowe, a więc jeśli dokonywane wobec podmiotu pozostającego w stanie wegetatywnym, transcendentalizacja godności przeciwko poniżeniu dotyczy nie opieki nad chorym, lecz samego stanu, w jakim się znalazł. Natomiast w *Manchester Case* decyzja Izby Lordów miała charakter utylitarny: wybrano – wbrew woli rodziców – jedno prawdopodobne (jak się *post factum* okazało słusznie) życie zamiast dwóch niechybnych śmierci, tu: przyczynek do relatywnego normatywnie statusu ***eu***[405].

Z perspektywy PT decyzyjnie najpoważniejszym, ciągle w literaturze przedmiotu i w orzecznictwie sądowym obecnym, pozostaje problem kontynuacji/dyskontynuacji pozajelitowego odżywiania i nawadniania pacjentów, np. gdy dotyczy noworodka niemającego klinicznych szans na samodzielne funkcjonowanie jako organizm lub osoby przytomnej, lecz niezupełnie niekompetentnej, która jednakże odmawia podłączenia do systemu sztucznego wspomagania odżywczego albo osoby w fazie terminalnej choroby, gdy naturalnie traci ona łaknienie lub zapada w śpiączkę, albo też u trwale nieprzytomnych pacjentów w stanie wegetatywnym, lecz samodzielnie oddychających. Zaprzestanie sztucznego odżywiania/pojenia nie generuje – zdaniem specjalistów medycyny terminalnej – bólu (a odczucia pragnienia i łaknienie można uśmierzać pielęgnacyjnie), natomiast inwazyjne kontynuowanie takiej procedury obciąża organizm i najprawdopodobniej pozostaje cierpieniogenne. Gdyby jednak głodzenie okazało się dręczeniem, wtedy słusznym wydaje się czynne euuśmiercenie. Nieco natomiast prostszym decyzyjnie wydaje się sytuacja odłączenia sztucznej respiracji i krążenia w stanie wegetatywnym całkowicie wspomaganym zewnętrznie (np. wentylacja i sztuczne krążenie przy śmierci pnia mózgu) i przy stałym zagrożeniu organizmu infekcjami; wymaga ona zastosowania struktury umownych – a więc zmiennych – kryteriów uznania pacjenta za zmarłego. Procedurę tę stosuje się najczęściej do celów transplantacyjnych, beneficjentem jest biorca narządów, który musi czekać na śmierć innego podmiotu. PT jest wtedy bezosobową-urzędową i weryfikowalną strukturą decyzyjną. Nie można wykluczyć przyszłych prawnych zmian – np. pod presją parametrów ekonomicznych utrzy-

---

[405] [Beauchamp, Childress, 1996: 255–264], [Chańska, 2009: 126 i n., 152 i n.], [Szewczyk, 2009: 125 i n., 321 i n., 374–376], [Świderska, R., 2007: 43–62]. Analizy *Manchester Case*: [Lee, 2003: 5–50; por. też przypis 166], [Dębski, 2000: 101–105], [Konieczniak, 2000: 106–117], [Wichrowski, 2000: 118–123].

mywania stanu wegetatywnego (tu: kazus T. Schiavo) – w zestawie owych kryteriów. W przypadku natomiast noworodków anencefalicznych *prima facie* jedynym decydentem pozostają rodzice, aczkolwiek instytucjonalizacja/depersonalizacja decydenta zastępczego zmierza ku zwiększeniu kompetencji sądów i specjalnych komitetów etycznych[406].

(xvi) Szacunek dla ludzi niepełnosprawnych duchowo/umysłowo, którzy nie osiągnęli specyfiki duchowej człowieczeństwa bądź ją utracili, wynika z aksjologicznego – kulturowo uznanego/desygnowanego – faktu bycia przez nie istotami żywymi *ergo* odczuwającymi, a nie z racji poziomu ich intelektu czy samej przynależności gatunkowej. Godność przyrodzona istoty żywej to jej duchowa podmiotowość (zdolność do metabolizmu informacyjnego), a nie osobowość (agenturalność) realizowana procesualnie w ontogenezie. Przyrodzona godność podmiotowa zakłada tożsamość **sobości** na poziome PT: podmioty adobrowolne pozostają sobą, choć ich ludzka, indywidualna autonomia **o**sobowa jest chorobowo upośledzona. Niezwykle złożona i ciekawa etycznie pozostaje sprawa J. Saikewicza (Massachusetts, USA, 1976), który w wieku 67 lat zachorował na bardzo źle rokującą ostrą białaczkę, której przebieg można było jedynie spowalniać wielomiesięczną i powtarzaną chemioterapią (połączoną z transfuzjami krwi) o cierpieniogennych skutkach. Ponieważ pacjent był umysłowo niedorozwinięty (IQ 10), pozostając na poziomie rozwojowym niższym niż trzyletnie dziecko, nie zdawał sobie sprawy ze swego stanu i nie był kompetentny decyzyjnie co do podjęcia/niepodjęcia leczenia przyczynowego; bez owego leczenia mógłby szacunkowo przeżyć od kilku tygodni do nawet kilku miesięcy. Jego opiekun prawny we wniosku o decyzję sądową argumentował, iż brak u Saikewicza zarówno rozumienia istoty nieuleczalnej choroby, jak i sensu wielce uciążliwej kuracji, której efekty uboczne byłyby źródłem cierpienia/lęku, powodują, iż w interesie chorego będzie niepodejmowanie chemioterapii. W drugiej instancji sąd – zgadzając się z opiekunem – rozważał kwestię proporcjonalności korzyści z chemioterapii wobec jakości/atrybutów życia pacjenta bez jej wdrożenia oraz "jakie decyzje (tu: na ogół) podejmują pacjenci kompetentni w sytuacji analogicznej do przypadku Saikewicza". Pacjent zmarł po 5 miesiącach na zapalenie płuc, będące powikłaniem białaczki. Naszym zdaniem zaistniała podwójna decyzja zastępcza, czyli potraktowanie Saikewicza zarazem: jako nieprzytomny podmiot adobrowolny i jako przytomne dziecko. Albo adwokat i sąd, albo rodzice metadecydują o domniemanej zgodzie niekompetentnego pacjenta

---

[406] [Alichniewicz, 2002: 164–181, 186], [Beauchamp, Childress, 1996: 214–219, 227–232, 534–537, 539–541], [Brandt, 1996: 450], [Galewicz, 2009: 29–45], [Kuhse, Singer, 1985: 172–197], [Paterson, 2008: 129–148], [Singer, 1997: 68–92], [Szewczyk, 2009: 297–298, 308–210, 321–335, 390–403, 413–414].

na niepodejmowanie terapii daremnej. Inne argumenty, jakie mogą w takich sytuacjach przemawiać za zaniechaniem leczenia, to: (i) śmierć pacjenta w danej chorobie jest nieunikniona, a wysoce inwazyjne leczenie jedynie opóźni moment zgody, (ii) zaniechanie leczenia spowoduje naturalny zgon w wyniku rozwoju choroby. W tym wypadku sąd przyjął perspektywę PT, czyli potraktował Saikewicza jako podmiot myślący racjonalnie o swojej jakości życia: "jaką decyzję by podjął wobec nieuleczalności swej choroby, gdyby osobowo mógł ją podjąć". Generalnie – z pozycji PT – należy przyjąć, iż "...stosowna procedura decyzyjna w maksymalnym stopniu powinna umożliwić ustalenie rzeczywistej woli jednostki..."[407].

(xvii) Problem tzw. podwójnego skutku, rozumianego jako niespójność intencji, pojawia się, gdy na poziomie aksjometafizycznym oddzielamy życie od podmiotu, czyli wprowadzamy nosiciela życia substancjalnie różnego od owego życia. W panteizmie natomiast podmiot jest życiem i zachowuje procesualną tożsamość osobową (a co najmniej podmiotową) w ontogenezie. Ja realizowane w perspektywie PT zachowuje duchową tożsamość siebie w upływie czasu, przy zmieniającym się wektorze jakości własnego życia. Nieakceptacja cielesności generuje ratowanie siebie jako duchowości (godności). Chcenie zabicia cierpienia jest chceniem zabicia siebie będącego cierpieniem. Życie nie jest tu traktowane dzierżawczo, lecz egzystencjalnie: jest ono tożsame z podmiotem cierpiącym, który jest jego egzemplifikacją. Życie jest konkretno-organizmalne, nieodróżnialne od istot (w tym podmiotów) żywych *ergo* ich cierpienia lub szczęśliwości. Zauważmy też, że bycie żywym nie oznacza jeszcze zdolności do odczuwania, np. rośliny lub podmioty w stanie wegetatywnym. W naszej propozycji metafizycznej aplikując komuś analgetyki nieintencjonalnie (bez znaczenia czy jednorazowo, czy przeciągle), zabijające go, nie powodujemy podwójnego skutku. Zachodzi jedynie skutek chciany: zabicie osobowego, żywego cierpienia (w szczególności bólu). Analgetyki nie działają dwupoziomowo, na dwie różne – w rozumieniu metafizycznym – substancje: pacjenta(odczuwanie) i życie, lecz na jedną: pacjenta będącego życiem-odczuwaniem. Jeśli nie rozróżniamy podmiotu i jego życia jako dwóch substancji (matafizyka "mieć"), lecz traktujemy życie podmiotowo (metafizyka "być"), to w przypadku letalnego skutku aplikacji analgetyków, tzw. podwójny skutek nie zachodzi ani ontycznie, ani logicznie. Niezależnie od intencji nie ma różnicy **ontycznej** między uśmierceniem, a uśmierzeniem bólu. Preferowane uśmierzenie bólu jest tożsame z euuśmierceniem, czyli spowodowaniem trwałego nieodczuwania *ergo* bezbólu. Ontyczny monizm podmiotu i jego życia czyni chcenie zachowania życia i równoczesne

[407] [Beauchamp, Childress, 1996: 539–540], [Szewczyk, 2009: 328–**329**, 416 – tamże spis relewantnych kazusów], [Szeroczyńska, 2004: 331–337], [Śliwka, 2010: 347–348, 356–**357**].

uśmierzanie cierpienia odniesieniem wewnętrznie sprzecznym. Ponieważ podmiot życia jest odczuwaniem, zdarza się, że zostanie trwale tożsamy z cierpieniem. Jeśli tak, to uśmierzenie upokarzającego cierpienia realizowalne jest tylko przez anihilację podmiotu/wcielenia tegoż cierpienia. W metafizyce monistycznej przyspieszanie śmierci pacjenta jest tym samym, co uśmierzanie bólu. Nie ma różnicy między działaniem na pacjenta a działaniem na życiu, gdyż podmiot jest życiem.

Jeśli pacjent, jeszcze będąc przytomny, zgadza się lub liczy z letalnym skutkiem działania analgetyków, to spełniony jest warunek dobrowolności z jego strony, wybiera on wtedy śmierć we śnie – **zgadza się** na nią – z powodu nieuniknionego ciągłego przedawkowywania (a nie jednorazowego podania) analgetyków – co mieści się w ramach pojęcia eutanazji paliatywnej. Jeśli jednak zastępczo (tu: podpunkt **xv**) uznamy, że nieprzytomny i trwale znieczulony pacjent będzie beneficjentem przedawkowania analgetyków, wtedy zajdzie eutanazja czynna w ontycznych warunkach pojedynczego skutku działania owych środków. Tak samo, gdy pacjent sam chce (także na zasadzie *advanced directives*) takiego przedawkowania. Prośba pacjenta o przedawkowanie wcześniejsze jest już z paliatywnym typem eutanazji niezgodna i w ramach instytucjonalnego modelu takiej opieki nie może być dokonana. Analogicznie do euuśmiercenia: zgoda na cierpienie nie musi oznaczać substancjalnego dualizmu życia i podmiotu, jest bowiem wyborem osobowym podmiotu tożsamego z życiem. Cierpienie przestaje być brzemieniem 'daru życia', a staje się osobową tożsamością. Dla niektórych osób umieranie pełnią znoszonego – i to przy minimum aplikowanych analgetyków – cierpienia bólowego może mieć, z uwagi na ich przekonania, charakter euumierania, przy założeniu że jest to ich świadoma decyzja. Na ogół jednak nawet ortodoksyjni chrześcijanie nie odmawiają aplikowania im środków przeciwbólowych w dawkach zupełnie redukujących sam ból.

Euuśmiercenie interpretujemy jako zniesienie zła tożsamego z doświadczaną egzystencją własną osoby przez likwidacje tej egzystencji, czyli zabicie tej osoby. Zabójstwo eutanastyczne kontrybuuje wtedy w osiągnięciu niecierpienia, czyli nieodczuwania, będącego niebyciem podmiotu. Sam akt jest osobowym zakończeniem życia, czyli dzieje się jeszcze za życia beneficjenta i na rzecz tegoż życia, jego konkretnej jakości. Zniesienie cierpienia i zabicie cierpiącego podmiotu jest jednym aktem i nie dotyczy dwóch ontycznie różnych stanów podmiotowych (życia i cierpienia), lecz życia będącego cierpieniem osobowego podmiotu, który jest tymże życiem/odczuwaniem. Inaczej mówiąc: w perspektywie monizmu panteistycznego zachodzi jedność człowieka i jego życia, stad podmiot nie tyle cierpi (dotknięty fatum choroby), co jest cierpieniem. Podsumowując: człowiek nie 'ma życie' (np. podarowane w dzierżawę), lecz jest życiem, które czasami staje się cierpieniem. Eutanazja to (w jednym z podstawo-

wych subtypów) zabicie osobowego cierpienia; a równoznacznie: niepaliatywne ukrócenie cierpienia jest tożsame z euuśmierceniem człowieka, który tym cierpieniem był. W aksjometafizyce neonaturalizmu, podwójny skutek – w płaszczyźnie moralnej – nie zachodzi.

(xviii) Jednostka ludzka jest częścią i egzemplifikacją PT ewolucyjnie zawartego w Bogu-Logosie, a jej postępowanie jest działaniem Boga. Zatem decyzja o eutanazji (czy to paliatywnej, czy zabójczej) i koherentna wobec niej egzekucja pozostaje – co dla osób wierzących w (nawet osobowe) istnienie Boga tożsamego z Byciem jest szczególnie ważne, bo pozwala umrzeć we własnej wierze, a zarazem w poczuciu własnej autonomii osobowej – umieraniem jednocześnie w prawdzie wiary i w zgodzie z własnym systemem wartości, czyli w poczuciu autonomii osobowej, w relacjach z Bogiem, a zatem własnego bycia w Byciu. Jest to umieranie chrześcijanina-A lub panteisty. Na gruncie panteizmu zachodzi naturalne prawo moralne do eutanazji, a PT to spektrum możliwości interpretacyjnych *eu*. PT stanowi też o ontogenetycznej tożsamości Ja podmiotu, który zmienia wektor wartościowania swego życia. W tejże perspektywie pośmiertna kremacja pozwala być znów prochem w Wielkim Obiegu Bycia, dziejącym się na zasadzie AB[408].

(xix) Obecność asystenta/egzekutora to także sposób na samotność umierania. Jednakże świadoma prośba o pomoc w euuśmierceniu, szczególnie jeśli staje się formalną aplikacją o decyzję sadową, może być interpretowana jako zwrócenie społecznej (w tym medialnej) uwagi na realny problem osób tak losowo poszkodowanych fizycznie, że ich życie staje się wegetacją w stanie świadomości. Jest to wtedy swoisty apel o pomoc w życiu. Współbeneficjentami odzyskanej przez chorą (*resp.* upośledzoną, poszkodowaną *etc.*) osobę radości życia i sensu w nim stają się osoby, które jej pomogły i kolejne, którym ona pomaga, zaczyna pomagać. Życie – nawet osoby żyjącej dzięki wymyślnej aparaturze (np. respirator, środek lokomocji itp.) i z mocno ograniczonymi możliwościami ruchowymi – przestaje być wegetacją, gdy jakościotwórcze, społeczne czynniki/konteksty zmieniają się. "Wegetacja" to kategoria kulturowo względna. Przy charcie ducha i woli życia poszkodowanej osoby oraz sprzyjających okolicznościach społecznych sytuacja proeutanastyczna staje się eużyciem (życiem uznanym za godne), którego egzekutorem jest ta właśnie osoba je wybierająca i wypracowująca. Przykładem takiej sytuacji wydaje się – jak na razie (2015) – znany kazus p. J. Świtaja. Zarazem kwestia objęcia całodobową opieką pielęgniarską osób całkowicie sparaliżowanych lub przekazywanie rodzinom chcącym opiekować się w domu takimi osobami odpowiednich środków finansowych, lub chociażby zapewnienia sprzętu pozwalającego na społeczną akty-

[408] Por. też: [Nagel, 1997: 7 i n., 67 i n., 253–271].

wizację osób, które mogłyby semisamodzielnie funkcjonować, pozostaje w Polsce nierozwiązana. Takie są realia kultury umierania w ramach ch-B.

(xx) PT to także poziom beneficjentury rozszerzonej, którą potencjalny euuśmiercany powinien wziąć pod uwagę w swoim procesie decyzyjnym. Eutanazja nie może nikogo – w tym osierocanych osób – intencjonalnie krzywdzić. Jakiś stopień przyzwolenia/akceptacji najbliższych dla woli bezpośredniego beneficjenta euuśmiercenia wydaje się wskazany. Nie można też wykluczyć z jego strony supererogacyjnego, altruistycznego heroizmu pozostawania przy życiu, jednakże niebędącego wynikiem egoistycznej presji np. rodziny. Odmianą tej sytuacji jest taka, gdy chora na raka kobieta w ciąży nie korzysta z chemioterapii, aby nie zaszkodzić płodowi, albo gdy uznaną za zmarłą kobietę w ciąży utrzymuje się – odżywiając i lecząc pojawiające się w międzyczasie schorzenia ciała matki – kilka miesięcy w stanie wegetatywnym, aby mógł nastąpić poród (przez cesarskie cięcie); pojawia się tu opozycja między ch-B kultem wegetatywności i popisem możliwości medycyny a danymi psychologii prenatalnej o więzi emocjonalnej matki z płodem (tu: kazus Marion P. z Erlangen). A inna mutacja: gdy chora na szybko postępujące SM żąda – bez prawnych szans na realizację – eutanazji, aby nie obciążać sobą egzystencjalnie i finansowo biednej rodziny. A jeszcze inny podtyp wydaje się reprezentować kazus pozostającego w stanie wegetatywnym p. K. Jackiewicza, którego matka, opiekująca się nim przez 30 lat, publicznie zadeklarowała, że gotowa jest syna euuśmiercić, gdyż: (i) uważa, że on bezsensownie cierpi i (ii) ona sama w wyniku własnej wypadku/choroby słabnie, a nie chce go osierocać oraz (iii) jego mocne serce (kontekstualnie paradoksalna przyczyna funkcjonowania organizmu) może być przeszczepione. Zauważmy, iż decyzja owej matki podjęta została z perspektywy PT ujętej w konkretyzacji **xv**.

Dodajmy, iż po *Rerum Novarum* Leona XIII doktryna ch-B popadła w niekoherencję: akceptację utylitarnych darów życia (przeszczep, transfuzja) przy jednoczesnym nieuznawaniu łaski euuśmiercenia. W kwestii przeszczepów kultura (tu: postęp medycyny) interpodmiotowo relatywizuje wektor aksjologiczny śmierci. W kategoriach utylitarnych euśmierć może być zarazem oczekiwana (np. gdy potencjalny biorca narządu czeka na organ, a więc podświadomie na śmierć innego człowieka), jak i przypadkowa (np. w wypadku). Czyjeś nieszczęście jest szczęściem czekającego. Rodzina zmarłego (lub na zasadzie uprzednich dyspozycji on sam) może dar życia uskutecznić (tu: potrzebny organ udostępnić), o ile *eo ipso* sama dozna nieszczęścia. Nazywana "kanibalizmem medycznym" transplantologia działa zarazem reinkarnacyjnie. Niestety w Polsce prawo uniemożliwia chrześcijanom-A oddać narządy urodzonego – świadomą decyzją rodziców – dziecka anencefalicznego innym chorym, gdyż (i) generalnie dziecko-dawca musi przeżyć co najmniej 7 dni, a także (ii) występuje klincz logiczny:

nie można formalnie stwierdzić śmierci mózgu, gdy taki organ anatomiczno-fizjologicznie nie istnieje. Zatem postępowanie nieaborcyjne nie przekłada się na dar/transfer życia. Także niepewność lekarzy co do uprzednich życzeń/dyspozycji zmarłego na ogół skutkuje nie domniemaniem jego zgody na pobranie narządów (choćby na zasadzie "czego on by życzył sobie, gdyby był w sytuacji oczekującego na przeszczep biorcy"), lecz uległością wobec sprzeciwiającej się temu pobraniu rodziny zmarłego[409].

5.3. Problematyka warunków decyzyjnych i weryfikacyjnych

Za konceptualnie zasadne uznajemy skorzystanie w debacie o eutanazji z pojęcia sytuacji aksjologicznej (normatywnej), która obejmowałaby zarówno samą wartość docelową, jak i proces jej realizacji, w tym przesłanki i procedurę decyzyjną o przystąpieniu do tejże realizacji (przede wszystkim muszą być spełnione kryteria biologiczne, czyli somatyczno-chorobowe), gdyż zawsze można sobie wyobrazić, że ktoś całkowicie zdrowy, komu życie się znudziło i chce się zabić cudzymi rękoma, znajdzie chętnego asystenta. Z uwagi na możliwość rozszerzania spektrum subiektywno-woluntarystycznych przesłanek (np. "ból istnienia" czy "znudzenie życiem"), mających uzasadniać żądanie uśmiercenia, które może sięgnąć oczywistego absurdu i podlegać kompetencji psychiatrycznej, uważamy za konieczne – z pozycji PT – zakreślenie zespołu warunków sensownego, racjonalnego przystąpienia do praktyczno-decyzyjnych deliberacji eutanastycznych. Decyzje o euuśmierceniu pozostają zawsze warunkowe, czyli odniesione do zasad/kryteriów owej dopuszczalności/niedopuszczalności w sytuacji danego typu. Zespół parametrów jakości życia, który stanowiłby strukturę warunków koniecznych i dostatecznych samego rozważania potencjalnej słuszności aktu eutanastycznego byłby podstawą moralną formalnej legalności aplikacji o eutanazję osoby świadomej i wolnej w swym wyborze, a zarazem podstawą decyzji podejmowanych instytucjonalnie na zasadzie zgody zastępczej wobec pacjenta trwale wegetatywnego. To uznanie za zmarłego według szczegółowych kryteriów (wytycznych) jest podstawą odłączenia aparatury, a zatem nie jest to uśmiercenie przez owo odłączenie. Aby uniknąć problemu decyzji o eutanazji

---

[409] Tu porównanie kazusów: (i) Teddy Houlstona (Cardiff – UK, 2015; www.polskatimes.pl/artykul/3835933,teddy-houlston-zyl-tylko-100-minut-zostal-najmlodszym-w-historii-dawca-organow,id,t.html; http://wyborcza.pl/TylkoZdrowie/1,137474,17827803,Teddy__najmlodszy_dawca_narzadow.html), (ii) Weroniki Rity Marii córki p. Eweliny i jej męża (Łódź, 2015; http://wyborcza.pl/1,87648,18537433,urodzila-chore-dziecko-żeby-uratowac-inne.html) oraz (iii) Hope Lee: http://o2.pl/artykul/zyla/ tylko--minuty-ale-jej-rodzice-zrobili-cos-pieknego---5935438669210241a.

adobrowolnej w stanie PVS pacjenta, należałoby zrewidować (prawdopodobnie rozszerzyć według kryterium możliwości medycyny) definicję uznania za zamarłego. Perspektywa PT pozwala wychwycić sytuacje, w których z jednej strony występują przesłanki proeutanastyczne, a z drugiej definicyjne (§§ 3.1. i 5.3.2.) kryteria eutanazji, a w konsekwencji warunki dopuszczalności (§ 5.3.1.) euuśmiercenia nie są jednoznacznie spełnione. Wskażmy kilka możliwości, a zarazem trudno rozstrzygalnych sytuacji, w których tylko jeden z podmiotów – beneficjent albo egzekutor – operuje decyzyjnie jako PT, czyli gdy nie zachodzi między nimi aksjologiczny konsensus[410].

Czy PT może przeszkodzić w samobójstwie lub realizacji decyzji o eutanazji, jeśli ma ona krzywdzić potencjalnego beneficjenta, który nie ma poczucia wyrządzanej sobie krzywdy? – **tak**, gdyż nie został spełniony warunek poczytalności umysłowej (osobowej) owego beneficjenta. Jednakże, jeśli nie zachodzi choroba psychiczna w rozumieniu klinicznym, to racjonalność (koherencja) działania samobójcy jest zrelatywizowana do jego poglądów i/lub cech charakterologicznych, *ergo* samobójstwu – które dla samobójcy pozostaje *eu* – przeszkadzać nie ma sensu, jednakże pomagać mu nie należy. Czy kalkulacja strat i zysków musi uwzględnić szkody społeczne (np. zubożenie lub cierpienie albo infamia dla rodziny), które decyzja beneficjenta generuje? *Prima facie* – **nie**, gdyż eutanazja jest aktem osobowo/osobiście-egzystencjalnym, jednakże decyduje tu bilans utylitarnie rozszerzonej/zadecydowanej – jedynie przez samego potencjalnego beneficjenta euuśmiercenia – beneficjentury. Także nic jest wspólnego z eutanazją, gdy oba podmioty, **nie** operując z poziomu idealnie racjonalnego PT, są zgodne, że pragnącego śmierci X-a należy zabić lub pomóc mu w samobójstwie. Jednakże z perspektywy PT można hipotetycznie pomyśleć nadzwyczajną (kazuistyczną) sytuację, gdy podmiot-egzekutor samowolnie zabija kogoś ze współczucia lub po racjonalnym (bezemocjonalnym – o ile takowe jest w ogóle możliwe w kazuistyce) rozumowaniu, wbrew lub mimo woli zabijanego, **wiedząc lepiej**, iż zaoszczędzi to zabijanemu przyszłych – w najbliższej/nagłej perspektywie czasowej – nieuchronnych cierpień, które generowałyby z jego strony żądanie euuśmiercenia. Przy czym podmiot zabijany podjąłby – znów hipotetycznie – taką samą decyzję, gdyby mógł spokojnie się zastanowić lub znaleźć w sytuacji egzekutora. Zważmy, iż cierpienie nie musi zakłócać racjonalności decyzji. Zarazem jednak na poziomie PT, zgodność chceń/przekonań jest kardynalnym kryterium wykonywalności eutanazji. Zatem sama jednostronna litość/współczucie/przekonanie o słuszności nie wystarcza, by uznać akt zabicia kogoś, nawet przy lepszej wiedzy egzekutora, za eutanazję. Współodczuwanie, czyli jedność woli o charakterze aksjologicznym jest konieczna. Podmiot-beneficjent musi chcieć być zabitym bądź żyć. Hipotetycznie pojawia

[410] [Wawrzyniak, 2000: **176**, 189–191, 268–270, 329]; por. też: [Gołaszewska, 1990a: 36–58].

się też tragicznie birozstrzygalna kazuistyczna sytuacja niepozostawiająca czasu do namysłu, jeśli np. uśmiercamy kogoś palącego się w smole; także w przymusowych sytuacjach wojennych: albo się rannych – na ich żądanie – uśmierca lub pozwala na samobójstwo, albo – gdy nie wyrazili jasnej woli – dźwiga na tyły do szpitala, albowiem nie zostawia się rannych wrogom (por. § 5.4.).

Sytuacja klarownych żądań potencjalnego beneficjenta jest idealna. Cierpienie dzieje się jednak poza słowami, nie musi być werbalizowane, a nawet można je uznać za niewerbalizowalne, aczkolwiek wyrażalne różnie. Czy porozumienie podmiotów może się dokonać pozasłownie, czysto empatycznie lub w sferze eufemizmów i peryfraz? Zapewne tak, jednakże dla klarownej weryfikacji woli obu podmiotów, standardów prawnych oraz z racji bezpieczeństwa beneficjenta i społecznej transparentności eutanazji, spisana i odręcznie podpisana (także wyraźna zgoda ustna przy świadkach; także jako nagranie audio-wideo) forma zweryfikowanej i zaakceptowanej przez zainteresowane podmioty decyzji musi pozostać obowiązująca. Dobrowolność eutanazyjna nie może przybrać formy milczącej (pasywnej) zgody dorozumianej ze strony któregokolwiek z podmiotów na czynne lub tzw. bierne (tu: działanie przez zaniechanie lub nieprzystąpienie) uśmiercenie beneficjenta, lub postawy (tu: wysyłanych nie wprost sygnałów pozawerbalnych) typu "domyślcie się" (tu: pomóżcie mi umrzeć czynnie; lub: pozwólcie mi umrzeć biernie; lub: nie przeszkadzajcie mi w samobójstwie czynnym indywidualnym) ze strony beneficjenta. Euuśmiercenie – przeciwnie niż działania ratownicze – nie może być generowane zgodą domniemaną, czyli milczeniem bez wyraźnego sprzeciwu; decyzyjna bierność (może świadczyć o bezwolności lub nawet wbrewwolności (strachu). Co więcej, sama zgoda beneficjenta na euuśmiercenie go powinna przybrać formę mocnej dobrowolności, czyli zdecydowanego świadomego żądania, podlegającego weryfikacji psychologicznej i psychiatrycznej, a dodatkowo sformalizowania w postaci np. notarialnej. W każdej sytuacji generującej wątpliwości, nieokreśloność, niejednoznaczność, lecz jedynie domyślność decyzji beneficjenta osobowego lub w stanie PVS (podmiotowego), stosujemy konceptualny test (eksperyment myślowy) równi pochyłej i mówimy wersji zabójczej potencjalnej eutanazji: **NIE**, gdyż nie byłaby **eu**. Eutanazja wymaga (z idealnie moralnej perspektywy: niestety), aby uniknąć nadużyć, pewnego stopnia sformalizowania. Stąd nie można pozostawić egzekucji kręgowi intymnej prywatności rodzinnej, nieweryfikowanej przez prawo w osobach uprawnionych kontrolerów (tu znów: problem formalnego wymogu udziału lekarza). Przypomnijmy że w szczególności kategoria "litości" jest podatną na interpretacyjne nadużycia pułapką (wraz z projekcyjnym imputowaniem choremu cierpienia); może się za nią kryć narzucanie przez egzekutora choremu partykularnego systemu wartości, a nawet autowspółczucie

samego egzekutora, prowadzące do morderczego pozbycia się kłopotu opieki terminalnej w imię hipokryzji, że "tak będzie lepiej dla wszystkich"[411].

Decyzja o formie eutanazji (paliatywnej lub wprost pozbawiającej odczuwania) musi być własną decyzją osobowego beneficjenta, tzn. musi on uważać – racjonalnie lub nie – że to on i tylko on będzie beneficjentem własnej śmierci lub opieki paliatywnej, a moralno-utylitarny rachunek, który on sam przeprowadza, niewymiernych korzyści-strat jego i osób dlań znaczących przeważa na rzecz danej formy eutanazji. Oczywiście, z perspektywy PT, beneficjent może się mylić, co angażuje konieczność weryfikacji – np. przez politycznie niezależnego decydenta sądowego – zarówno potencjalnego beneficjenta poczytalności, jak i możliwej presji (za/przeciw) na niego ze strony rodziny lub jakiegokolwiek potencjalnego egzekutora. Zarazem owi możliwi decydenci-egzekutorzy nie mogą ulegać nietrwałym, subiektywno-emocjonalnym chceniom X-a, jeśli z pozycji PT nie da się ich zweryfikować. Także decyzja samego egzekutora powinna być jego osobową; i jeśli nie podziela on poglądów beneficjenta na poziomie PT, do asystentury euuśmiercenia nie dochodzi. I symetrycznie: nie wchodzi w zakres pojęciowy "eutanazji" narzucanie – nawet z poziomu PT – chorej osobie racjonalnej argumentacji za lub przeciw danej formie eutanazji, gdyż nie będzie on wtedy doświadczał aksjologicznie (emocjonalnie i wolicjonalnie, czyli **osobiście**), że jest beneficjentem własnej decyzji przerwania egzystencji lub pozostania przy życiu, aczkolwiek może tego później (np. wraz z rozwojem choroby i potęgowaniem się cierpienia i osiąganiem poziomu PT) żałować. Z perspektywy neonaturalizmu najistotniejsze jest **(i)** kryterium beneficjenta oraz **(ii)** wybór (dobrowolny-świadomy lub zastępczy – tu: konkretyzacja **xv** – z poziomu PT) formy eutanazji. Szczególnie, jeśli beneficjent sam wybiera euuśmiercenie, konieczne jest zweryfikowane tegoż **żądania**, a niewystarczające jest oczekiwanie jego zgody lub pytanie go o zgodę, czy nadinterpretowanie niewerbalnych (domniemanych) oznak woli jego euuśmiercenia. Jeśli beneficjent jest świadomy (przy założeniu jego idealnej racjonalności – PT), to wybiera ten moduł eutanazji, jaki z pełnym przekonaniem preferuje on sam. Subwarunkiwm jest *informed consent*, czyli chory musi mieć pełną dostępną informację o swojej chorobie, rokowaniach i jej bio-psycho-społecznych atrybutach.

Z uwagi na złożoność ontycznych parametrów eutanazji proponujemy rozróżnić: **(i) sytuację proeutanastyczną**, czyli zespół dynamicznych przedmiotowych warunków koniecznych decyzji o eutanazji. Byłaby to struktura bio-społecznych faktów, generujących trwałą ujemną ocenę (nieakceptację) jakości (psychosomatycznych i społecznych atrybutów) własnej egzystencji przez potencjalnego beneficjenta. Ludzkie istnienie, w tym stan psychosomatyczny, pojmowane jest tu procesualnie, a obniżanie się jakości – tak somatycznej, jak

[411] Por.: [Świderska, M., 2007: 67–74].

i społecznej – egzystencji ma postępująco-nieodwracalny charakter. Istotne są tu rodzaj i nasilenie (etap rozwoju) schorzenia. Choroba musi być nieuleczalna i relatywnie szybko prowadząca do śmierci, czyli przybrać formę tzw. stanu terminalnego lub wegetatywnego. Jeszcze inaczej mówiąc: nieodwracalne pogorszenie się stanu zdrowia (samodzielności biologicznej) z jakiegokolwiek powodu wraz z postępującym dyskomfortem społecznym. Chociaż to przede wszystkim niektóre onkologiczne i neurologiczne jednostki chorobowe kreują sytuacje proeutanastyczne, trzeba zauważyć, iż rozwój każdej, pozostającej poza naturalnymi możliwościami odpornościowymi organizmu, nieleczonej lub leczonej choroby – w tym jatrogennej – prowadzi do takiej sytuacji. A co więcej, cierpieć można niekoniecznie na tle choroby somatycznej. W tej perspektywie każdy człowiek znajduje się w sytuacji potencjalnie proeutanastycznej od poczęcia (§ 4.5.). Uwzględniając też kulturowe zagrożenie wypadkami, wydaje się, iż życie organizmu jest w całym czasokresie jego trwania równomiernie ryzykowne, tzn. w każdej chwili życia jesteśmy równie blisko śmierci, jednakże stadia końcowe modelowego biologicznie procesu życia katalizują ze szczególną dosadnością indywidualną świadomość stałego, wieloczynnikowego zagrożenia i nieuchronności jednostkowego przeminięcia.

Problemem pozostaje: w jak wczesnym stadium nieuleczalnej i śmiertelnej choroby można już mówić o sytuacji proeutanastycznej (np. pierwsze oznaki SM lub choroby Alzheimera, lub źle rokującego raka)? W Holandii organizacja NVVE (*Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levenseinde* – Holenderskie Stowarzyszenie na rzecz Wolności Zakończenia Życia) umożliwia chorym – na ogół nie zakwalifikowanym, w świetle kryteriów ustawodawczych, do euuśmiercenia na życzenie – eutanazję prewencyjną. Zachodzi konieczność uściślenia typów i stadiów chorób, w kontekście których euuśmiercenie może być/rozważane: w jakim stadium nieuleczalnego nowotworu?, w jakim stadium neuro-chorobowej niesprawności umysłowej (otępieniu, demencji) o wielorakiej etiologii dany podmiot, zdając sobie jeszcze sprawę ze swego stanu, czyli będący osobą może autonomicznie zadać euuśmiercenia? Kto, o jakich kwalifikacjach i według jakich kryteriów ma orzekać, że osoba pozostaje osobą? Oczywiście warunkiem koniecznym, acz nie dostatecznym, pozostaje cierpienie z powodu społecznej niesamodzielności i/lub bólu w nieuleczalnej (terminalnej) chorobie. Owa subiektywna (podmiotowa i autonomiczna, czyli agenturalna) negatywna samoocena jakości życia bez owych komponentów biologicznych (chorobowych) nie wystarcza, by moralnie uzasadnić wykorzystanie asystenta w zamierzonym samobójstwie. Współpodmioty muszą bowiem pozostawać i działać w identycznej sytuacji informacyjnej i aksjologicznej. Muszą stanowić podmiot transcendentalny. A jeśli pacjent jest nieprzytomny, ale zostawił instrukcje, logika sytuacji jest identyczna, jak gdyby był on świadomy: akt czynnego euuśmiercenia (co obecnie jest prawnie niemożliwe w ramach instytucji *living will*)

pozostaje dwuagenturalny. Dyskusyjny pozostaje logiczny status nieodwracalnego stanu wegetatywnego, a więc nieswoistego dla HS, jako warunkowej przesłanki proeutanastycznej. W powyższym kontekście w swoiście komfortowej sytuacji była chora na nieuleczalnego i postępującego raka mózgu Brittany Maynard (Oregon, USA, 2014), która w otoczeniu rodziny dokonała eusamobójstwa (za pomocą wypitej mieszanki środków uspokajająco-nasennych) uprzedzającego (o ok. 6 miesięcy) stan agonalny; na tego typu rozwiązanie zezwala *Oregon Death With Dignity Act* (por. § 3.5.).

Po wtóre, **(ii) sytuację eutanastyczną**, gdy zespół spełnionych warunków koniecznych (czyli biospołecznych nazwanych sytuacją proeutanastyczną) doprowadza do procesu decyzyjnego (*resp.* procedury) o dokonaniu euuśmiercenia. Warunkiem dostatecznym jest trwała nieakceptacja (ujemna ocena porównawcza) własnego bycia takim, jakim się stało (jakim nieodwracalnie jest lub będzie) przez podmiot-beneficjenta i tylko przez niego, w wyniku zaistnienia warunków koniecznych. Ocenie podmiotu-beneficjenta podlega tu jakość (struktura psychosomatycznych atrybutów) własnego istnienia, a parametry społeczne (np. niesamodzielność) nabierają szczególnego znaczenia. Dodajmy, iż proeutanastyczne organizacje w Holandii postulują uchwalenie prawa do euuśmiercenia dla wszystkich osób po przekroczeniu 70. roku życia, niezależnie od ich stanu zdrowia. Ten wielce dyskusyjny postulat znosi granicę między sytuacją proeutanastyczną a eutanastyczną. Sam psychiczny (emocjonalny) współczynnik determinacji decyzyjno-praktycznej jest niezbędny, by dokonał się **(iii) akt eutanastyczny**, jednakże pozaracjonalne, emocjonalne hamulce nie wpływają już na moralną ocenę (aksjologiczną charakterystykę) euuśmiercenia, które jest ekstremalnie trudne mentalnie, mimo racjonalnych przekonań o tejże słuszności. Racjonalność decyzji nie wystarcza aksjologicznie i musi być poparta głębokim przeżyciem wartości/słuszności. Także *modus operandi* jako taki powinien być bezbolesny. Stąd przedłużanie być może cierpieniogennego umierania – zwane eutanazja bierną – poprzez zaniechanie/wycofanie działań podtrzymujących stan wegetatywny i uzyskiwanie w ten sposób alibi, nie zawsze jest moralnie słuszne. W szczególności, jeśli byłoby wbrew pozostawionej przez pacjenta woli, by go nie uśmiercać w ten sposób. Eutanazja czynna i wczesna (np. także w formie *infanticide*) bywa lepszym (*eu*) rozwiązaniem.

5.3.1. Tolerancja – wykluczenia – metadeontologia reguł

Relatywizm normatywny (§ 1.3.) w wersji neonaturalistycznej skorelowany jest z kategorią tolerancji, a nie opcją liberalną czy libertarianistyczną, tzn. że pozostając zgodą na wielość poglądów i przekonań moralnych o słuszności da-

nego działania, zakreśla granice (tu: test równi pochyłej!) dopuszczalności publicznego nawoływania do eliminacji różnorodności kulturowej w imię monoaksjologicznej unifikacji jakiegokolwiek typu (religijnej, seksualnej, "rasowej", ideologiczno-politycznej *etc.*). Racjonalna tolerancja działa (kontrybuuje) na rzecz utrzymywania struktury różnorodności (relatywności, pluralizmu) aksjologicznej kultury, gdzie żaden element składowy (*resp.* żadna prawda) nie stara się zniszczyć innych w imię swojego panowania. Szacunek dla inności wynika z waloryzacji *status quo* różnorodności (względności). Kultura wysoka istnieje w formie tolerancji, czyli afirmacji moralnego piękna różnic niedestrukcyjnych – w ich intencjach – wobec uniwersum szacunku i ciekawości dla inności: oto moja interpretacja, jestem ciekaw twojej. Tolerancja polega na nieniszczeniu niepodobającej mi się inności w imię trwania puli różnorodności, do której sam należę. Ja też jestem inny, dla innych. Różnice komponują dialogową strukturę aksjologicznej harmonii bytu społecznego, która stanowi o istnieniu poszczególnych składników uzyskujących w owym dialogu własną tożsamość. Relatywność (§ 1.3.) stanowi duchowe bogactwo kultury, a tolerancja to poziom metaaksjologicznego (tu: wartości moralne jako konsekwencjonalne) egalitaryzmu elementów składowych (np. opcji światopoglądowych) reprezentowanego teoretycznie przez kategorię PT. Stan kulturowej różnorodności jest warunkiem duchowego istnienia wszystkich uczestników tego stanu. Na poziomie PT dostępne jest normatywne zrozumienie, iż różnice łączą, generując transcendentalnotwórcze pomosty dialogowe, a nie dzielą. Tylko przez różnice sposobów życia można osiągnąć poznanie i realizację normatywnych transcendentaliów (wspólności). Swoje stanowisko normatywne można i trzeba uzasadniać racjonalnie, ale w ostateczności decydują fundamentalne aksjometafizyczne przekonania, stanowiące o tożsamości duchowej, egzystencjalno-osobowościowej, światopoglądowej, a w szczególności moralnej uczestników dyskursu. I to jest granica sensownego przekonywania wzajemnego do reprezentowanych racji. Chronienie kulturowego *status quo* relatywności (zróżnicowania) aksjologicznego pozostaje we wspólnym komponentów tego stanu interesie. Wszystkie wartości należą do wszystkich, zaś tendencje absolutystyczne generują nihilizm[412].

Neonaturalizm reprezentuje otwartość na nowe informacje i wyzwania problemowe, ciekawość inności i gotowość do uczenia się, czyli tzw. dezintegracji pozytywnej, a także intelektualne funkcjonowanie interdyscyplinarne. Procesualizm implikuje nieskończoność poznania, pytań i intelektualnej podróży interpre-

---

[412] Przykładowa literatura przedmiotu: [Brandt, 1996: 490–500], [Hołówka, 2001: 245–263], [Lipiec, 2001: 206–207], [Ossowska, 1985: 182–189], [Wawrzyniak, 2000: 187, 191 i n., 199–200], [Wong, 1998: 490–498]. Aksjolingwistyczne spojrzenie na historię "tolerancji" i jej opozycję wobec "fanatyzmu": [Puzynina, 1992: 224–232].

tacyjnej przez obrazy świata stwarzane kolejnymi konkluzjami, a zatem tymczasowość wiedzy i polirozstrzygalność problemów, a stąd epistemologiczne stanowisko ciągłej aproksymacji prawdy o świecie, a ściślej: afirmacji stanu wielości prawd w aksjosferze kultury.

Osoby świadomie i dobrowolnie, w specyficznych sytuacjach egzystencjalnych, żądające wobec siebie eutanazji właściwej w formie zabójczej (asystentury bezpośredniej lub pośredniej), to nikomu – z definicji eutanazji – szkodząca (a w trybie podwójnego zaprzeczenia typowego dla języka polskiego: nieszkodząca) mniejszość aksjologiczna. Prawo w warunkach demokracji powinno chronić mniejszości, a zarazem jest dla wszystkich, stąd bezselektywny zakaz eutanazji krzywdzi wyznaniową/moralną, czyli aksjologiczną mniejszość. Warunkowa natomiast dopuszczalność euuśmiercania nie krzywdzi jego przeciwników i nie zagraża im, bo ich nie dotyczy. Możliwość (tu: legalizacja jednej ze społecznych opcji moralnych) *eo ipso* nie oznacza przymusu korzystania z niej.

Niesłuszne jest poświęcanie (np. skazywanie na cierpienie lub na łamanie własnych przekonań i wyrzuty sumienia) kogokolwiek na ołtarzu aksjologii, której nie jest on adherentem. Stąd moralnym zadaniem państwa neutralnego światopoglądowo wydaje się prawno-instytucjonalne zapewnienie swoim obywatelom możliwości życia i umierania zgodnie z ich systemami wartości i w gronie (także z pomocą) osób je podzielających, co zarazem generuje konieczność stworzenia formalnego i skutecznego systemu kontrolno-prewencyjnego wobec niebezpieczeństwa możliwych nadużyć (w tym wewnątrzrodzinnych). Wyznania religijne (tożsamość religijna podmiotów) nie powinny stanowić problemu w decyzjach eutanastycznych. Nie przeszkadzają one ani wyznawcom, ani nie wyznawcom danego światopoglądu, postępować według własnych przekonań. Rawlsa pierwsza zasada sprawiedliwości idealnie odnosi się do społecznego statusu eutanazji: legalizacja eutanazji nie ogranicza praw/wolności jej przeciwników. Sprawiedliwość nie oznacza przecież unifikacji traktowania. Relatywizm (§ 1.3.) jako stanowisko etyczne jest formą realizacji sprawiedliwości, gdyż indywidualne, empatyczne traktowanie – z pozycji PT – każdego podmiotowego przypadku sytuacji eutanastycznej zadość czyni zasadzie, by nie traktować jednakowo odmiennych konfiguracji egzystencjalnych: znosi konflikt pryncypializmu z sytuacjonizmem[413].

Zarzucając komuś relatywizm moralny, w tym etyczny, deprecjonujemy jego postawę tolerancyjną i rozumiejącą – acz niekoniecznie akceptującą – inność. Tego typu negatywne reakcje na prosty akt wysłuchania kogoś Innego od nas przez jednego z Nas zasadza się na niezrozumieniu istoty tolerancji, a tym sa-

---

[413] [Beauchamp, Childress, 1996: 340 i n.], [Rawls, 21 i n., 31 i n., 87 i n., 107 I n., 144–154, 280–302, 489–498], [Sadurski, 1988: 88–100].

mym nieodróżnianiu jej od postawy liberalnej: aby tolerować X-a na metapoziomie moralnym, trzeba w jakikolwiek sposób bezpośrednio nie akceptować (dewaloryzować) tegoż X-a. Tolerancja odnosi się do inności, a szczególnie obcości aksjologicznej i opiera na nieobojętności polemicznej, liberalizm zaś jest egalitarno-apreferencyjny i bliski indefetyzmowi aksjologicznemu (zwanemu też amoralizmem i interetowanemu jako skrajna – przeciwna humanizmowi – postać relatywizmu moralnego). Tolerancyjność jest preferencyjna (hierarchiczna) i dotyczy w istocie kulturowego zróżnicowania form realizacji wspólnych ludziom wartości, czyli ma charakter transcendentalnej wspólnotowości. Dodajmy, iż model społeczeństwa poliaksjologicznego, polireligijnego, wielokulturowego wymaga wysiłku edukacyjnego, generującego osobowości otwarte, gdzie wartością naczelną – *bonum commune* – będzie kreacyjna koegzystencja w bogactwie różnorodności nieagresywnych prawd (§ 1.4.2.). Projekt wielokulturowości natomiast, rozumianej jako współistniejące separacyjnie getta etniczne, poniósł porażkę, albowiem tolerancja to nie abstrakcyjny obowiązek czy polityczna poprawność, ani żądanie akceptacji. Tolerancja to dobrowolny wybór, w tym utylitarna kalkulacja globalnej korzyści. Tak zwana poprawność polityczna doprowadziła do paradoksalnego przymusu bycia tolerancyjnym i 'grania' postawy tolerancyjnej, czyli do kryptototalitaryzmu; stała się dyktatem, podobnym do monoideologicznych dogmatyzmów. Sprzyja to hipokryzji, udawaniu, że coś nam się podoba[414].

A granice tolerancji? To nawoływanie do niszczenia i/lub praktyczne niszczenie uniwersum różnorodności. To sprzeciw wobec totalitarnych "prawd absolutnych", których głosiciele nie zauważają (tu: nie uzyskują poziomu świadomości PT), iż pozostają one jednymi z wielu propozycji kulturowych. Ortodoksje funkcjonują jako kreatywne źródła kultury różnorodności pod warunkiem, że nie generują trucizny zaborczego egoizmu i totalnej dominacji własnej aksjologii, tzn. nie dążą do unifikacyjnej aksjosfery kultury HS. Tu oczywiście pojawia się zagadnienie cenzury (także prewencyjnej) poglądów: czy wszystko można głosić, a następnie nawoływać do powszechnej realizacji tego, co głoszone? Jak wiemy z doświadczenia historycznego, na paleniu książek tego typu linia rozumowania się nie kończy, potem pali się autorów i czytelników. (W Polsce zapisy prawne, przede wszystkim konstytucyjne, zakazujące dyskryminacji – w tym używania języka/mowy nienawiści – pozostają martwe z przyczyny niechętnych im urzędów prokuratorskich i sądowych.) Z uwagi na społeczne bezpieczeństwo wydaje się, iż zasada wolności obywatelskiej (społecznej) J.S. Mill'a oraz –

[414] Por.: [Eilstein, 1994: 141–172]. Tolerancja – w tym religijna – przybiera też formy patologiczne (właśnie typu liberalnego), np. dopuszczanie w Polsce – z motywacji w istocie komercyjno-eksportowej – do skrajnie okrutnego tzw. uboju rytualnego/koszernego NHA

homologiczna – pierwsza zasada sprawiedliwości Rawlsa byłyby właściwym kryterium stopowania tendencji niszczących (samobójczo!) układ różnorodności. W komunikacyjnej kulturze tolerancji jest miejsce dla każdego chcącego dialogować. Kultura ta zmierza ku postnarodowości, czyli odchodzi od etniczności 'odkulturowionej', upolitycznionej i zinstytucjonalizowanej, chroniąc źródłową etniczność 'plemiennej' niezaborczej swoistości eko-lingwistyczno-społeczno-duchowej[415].

Z perspektywy przeprowadzonych rozważań nie ma jednoznacznie bezdyskusyjnego stanowiska w kwestii moralnego statusu i dopuszczalności eutanazji właściwej, czyli opcji normatywnej, która mogłaby liczyć na powszechny konsensus; ani model ortodoksyjno-dogmatyczny (tu głównie: ch-B), ani skrajnie liberalny nie potrafią przekonać do swych racji jako powszechnie obligatoryjnych. Dlatego uniwersalnym pozostaje kulturowe *status quo*: stan różnorodności poglądów i praktyk, z równoczesnym szukaniem komunikacyjnego konsensusu lub kompromisu. W tym duchu konkludujemy nasze neonaturalistyczne stanowisko normatywne: stworzenie prawno-instytucjonalnych **możliwości** umierania według własnych przekonań w gronie i z pomocą osób podzielających te przekonania, a zarazem układu kontrolno-prewencyjnego wobec możliwych nadużyć, szczególnie różnych odmian presji psychicznej na potencjalnego beneficjenta oraz egzekutora. Żyć i umierać zgodnie z własnymi przekonaniami uważam za niekwestionowalne moralne prawo człowieka. To państwo (lub nadpaństwowa struktura prawna) musi stworzyć warunki zaspokajania potrzeb generowanych różnymi światopoglądami obywateli. Zatem musi być pluralistycznym państwem obywatelskim, a nie monoideologicznym. Państwem tolerancyjnym, co nie znaczy liberalnym. Zawsze bowiem będą istnieć osoby preferujące i domagające się dla siebie – jako swoich praw ludzkich i obywatelskich – eutanazji czynnej (tu: euuśmiercenia). Owa grupa nie powinna być skazywana na życie dla światopoglądowej satysfakcji decydentów narzucających swoje partykularne systemy wartości wszystkim. Są to osoby, które wybrały inną nadzieję aksjometafizyczną i reprezentują inne przekonania niż moralność instytucjonalnego przymusu życia wegetatywnego, nie tylko w znaczeniu fizjologicznym, lecz także szerzej: społeczno-godnościowym. Ich lekceważenie jest niesprawiedliwością ignorującą naturalne prawo do godnego życia, w tym operacji zakończenia życia dokonywanej za życia i będącej doświadczaniem życia[416].

Euuśmiercenie beneficjenta nie jest obowiązkiem kogokolwiek, lecz moralnym prawem tylko tych, którzy uważają je za słuszne wobec siebie osobiście.

---

[415] [Mill, 1959: 117–134], [Rawls, 1994: 87–89].

[416] Por.: [Szahaj, 2003: 190–198].

Do euuśmiercenia jak i do życia (w tym cierpieniogennego) nie wolno ani zmuszać/nakłaniać, ani też odwodzić, nawet pośrednio przez podważanie przekonań generujących decyzje beneficjenta (dalszego życia lub niebycia) i narzucanie swoich. Takie warunki gwarancji prawnych i zabezpieczeń wykonawczych powinno zapewnić państwo demokratyczne, czyli nie rządzone większościowo-statystyczne, lecz szanujące wszystkich, a **wszyscy** składają się z większości i mniejszości, przy czym zsumowanie różnych mniejszości może dać efekt ilościowy sytuujący jakąś relatywną metawiększość właśnie po stronie różnych mniejszości. Oczywiście, bycie w większości nie oznacza posiadania racji. Jednakże tylko demokracja jakościowa może udźwignąć prawnie praktyczne rozwiązanie kwestii eutanazji jako moralnego prawa (podkreślmy raz jeszcze: nikomu szkodzącego) mniejszości. Równość szans wybranego sposobu zakończenia życia i bezstronność traktowania urzędowego to aplikacja drugiej zasady sprawiedliwości J. Rawlsa do zagadnienia eutanazji. Brak klarownej regulacji prawnej powoduje konieczność urzędowych decyzji *ad hoc* w związku z pojawiającymi się trudnymi sytuacjami eutanastycznymi, czyli stwarza stan moralnej niespójności; typowym przykładem, katalizowanym przez kazusy D. Purdy i D. Pretty są wytyczne naczelnego urzędu prokuratorskiego (*Crown Prosecution Service*) w UK, by nie wszczynać sądowych postępowań karnych wobec krewnych, którzy pomogli umrzeć swoim bliskim w definicyjnych przypadkach eutanazji właściwej: cierpieniogennej choroby, świadomej dobrowolności obu podmiotów, bezinteresowności finansowej. Tam, gdzie nie stworzono legalnej (niekaralnej) możliwości wyboru postępowania moralnie słusznego, pozostaje wybór zgodny lub niezgodny z literą prawa. Czy możliwość taka może być tworzona np. na drodze referendum, w którym zwolennicy fakultatywnej (nie narzucanej niezwolennikom) dopuszczalności euuśmiercania (względem kryteriów podanych w §§ 3.1. i 5.3.) wypowiadaliby się za siebie, a przeciwnicy też tylko za siebie, na tych samych *vice versa* warunkach? Jeśli oczywista jest – z samej definicji eutanazji – niezagrażająca nikomu dobrowolność wyboru formy eutanazji, to czy takie referendum jest potrzebne? Czy nie wystarcza moralne zaufanie do parlamentarnego państwa prawa, ustanawiającego taki fakultet społeczny?

5.3.1.1.

Z definicji nie podlegają rozważaniom o euuśmierceniu jakiekolwiek przytomne podmioty nieosobowe/adobrowolne: np. ubezwłasnowolnione prawnie lub niepełnosprawne umysłowo czy neurologicznie oraz z wrodzonymi chorobami lub niedorozwojem, wobec których nie dokonano – decyzją rodziców – euśmiercenia perinatalnego (§ 5.4.); także osoby z dolegliwościami starczymi, chore psychicznie, neurologicznie, obłożnie oraz inwalidzi. Ale komplementar-

nie: jeśli pacjent odmawiający leczenia lub postulujący przerwanie kuracji jest – w świetle psychiatrii – niepoczytalny lub chory neurologicznie, a więc nie spełnia kryterium świadomej dobrowolności, to czy jego wybór np. samobójstwa przez zagłodzenie się należy respektować, czyli np. na siłę karmić? Uważamy – rzecz do dyskusji – iż tego typu wolę pacjenta należy uznać, gdyż przymus terapeutyczno-opiekuńczy jest przezeń doświadczany jako dręczenie, a pacjent pozostaje wszak odczuwającym ludzkim podmiotem, wyrażającym swoje preferencje, lecz właśnie z racji owej ograniczonej kompetencji słusznym będzie 'oszustwo' w formie – nie odczuwanej przez pacjenta jako inwazyjna – subtelnej np. zmiany diety lub procedury karmienia. Wykluczeniu podlegają także pacjenci w śpiączce, zespole zamknięcia, stanie minimalnej świadomości (tzw. *Minimally Conscious State* – MCS) oraz przetrwałym stanie wegetatywnym (tu: wspomaganym medycznie) nie uznani za zmarłych; cierpienie jest stanem doświadczanym świadomie, zatem podmioty w PVS nie byłyby osobowymi beneficjentami eutanazji na nich dokonanej, a stąd odłączenia aparatury nie można traktować jako eutanazji *sensu stricto*. Aczkolwiek na poziomie zgody zastępczej PT jest to kolejna kwestia dyskusyjna (§ 5.2.); być może odłączenie aparatury należałoby zakwalifikować jako inny niż eutanazja typ uprzywilejowanego spowodowania zgonu. Neurologiczna dyskusja nad kryteriami (czy np. tomograficzny obraz aktywności mózgu, czy może zakres wspomaganych/niewspomaganych funkcji biologicznych) kwalifikacji stanu pacjenta jako PVS – jaka wywiązała się w związku z kazusem T. Schiavo – oraz kazuistyka powrotów do przytomności (tzw. przebudzeń), a co najmniej zarejestrowanego metabolizmu informacyjnego pacjenta z otoczeniem, są przesłankami niemożności pewnego i pełnego wykluczenia możliwości błędnego zdiagnozowania PVS; w takich powrotach wiele znaczy zewnętrzna, rehabilitacyjna stymulacja aktywności mózgu. Kwalifikacja diagnostyczna jest istotna z uwagi na domniemanie doświadczania/niedoświadczania przez pacjenta cierpienia.

Jednakże w zestawieniu perspektywy filozoficzno-antropologicznej z językoznawczą kwestia weryfikacji *personhood* podmiotu jawi się jako złożona. Posługiwanie się przez przytomny podmiot zaimkiem osobowym "ja", i to nawet w relacji do "ty", nie świadczy o *personhood* tego podmiotu, lecz o jego subiektywnie (impresyjnie) doświadczanej tożsamości/reaktywności społecznej. Nie wyraża w sposób jednoznaczny samoświadomości. Upośledzenie Ja może uwidocznić się w używaniu niewłaściwych form fleksyjnych czasowników w pierwszej osobie liczby pojedynczej i w odmienianiu przez czasy gramatyczne. PT nie musi rozpoznawać takiego podmiotu jako osoby. O ile podmiotowość-subiektywność pozostaje językowo konstytuowana w dyskursie społecznym w sposób leksykalnie prosty, to *personhood* wymaga wysokiej kompetencji w zakresie gramatyki, składni, fleksji, prozodii *etc.* Dysponowanie bogatymi środkami ję-

zykowego wyrazu i świadome, umyślne (dobierane) nimi operowanie tworzy społeczną przestrzeń weryfikacji osobowości, która przez te środki może zaistnieć pozapodmiotowo, czyli nie być zredukowaną do subiektywnej sobościwsobności. Język wyraża metasubiektywność (matapodmiotowość) transcendentalną, jest nazwaniem w metajęzyku (metanarracji) swego "ja" przez "On"; tu jednak trzeba rozróżnić świadome meta-ja wyrażane przez "On" od "on", albowiem w trzeciej osobie liczby pojedynczej mogą o sobie mówić – nie rozróżniając też "ty" – także osoby umysłowo upośledzone. Złożone *dictum* nie tylko reprezentuje osobowe *res* (= Ja) w dyskursie społecznym (tu: w eutanastycznym procesie decyzyjnym, w którym uczestniczą przynajmniej dwa zaangażowane podmioty), ale na poziomie PT tworzy je. Samoukonstytuowanie podmiotu jako osoby nie dokonuje się tylko w języku, jednakże weryfikacja *personhood* według kryterium kompetencji językowej jest jednym z podstawowych parametrów dla – operującej w danym kręgu kulturowych przekonań o normalności – psychologii klinicznej i psycholingwistyki. Istotne jest, aby przez zinterpretowanie nie w pełni świadomej podmiotowości-subiektywności jako *personhood* nie popełnić morderczej pomyłki.

Pozostaje też problem osób chorujących psychicznie, które ciągle biorą leki, normalnie funkcjonują społecznie i są w pełni świadome atrybutów swej egzystencji, czyli tożsame z sobą i samosterowne, także w okresach remisji. Mogą one życzyć sobie euuśmiercenia ich właśnie z racji cierpienia (a nie bólu somatycznego!), jakie stwarza sama świadomość bycia nieuleczalnie chorym psychicznie lub w stanie depresji. Mamy tu na myśli choroby psychiczne w sensie klinicznym, a nie kulturowo generowaną niewiarę (taka imputacja jest wyrazem oziębłości moralnej i ignorancji intelektualnej), iż osoba chcąca dokonania na niej euuśmiercenia jest zdrowa psychicznie lub stabilna emocjonalnie; na kulturowe tabu niepozwalające chorym domagać się swego moralnego prawa do bycia euuśmierconym zwracał już uwagę A. Jost. Jeszcze inna grupa to melancholicy i pesymiści/dekadenci o suicydalnych skłonnościach – ich pragnienie śmierci stanowi psychiczną normę, trwały stan duchowy określający ich tożsamość osobową. Uważamy, iż nie należy pomagać niezrównoważonym psychicznie i charakteropatycznym osobom w samouśmierceniu (§ 4.2.). Generalnie, gdy egzystencjalna sytuacja proeutanastyczna budzi wątpliwości definicyjne, jest to argument, by euuśmiercenie wykluczyć, a wegetatywne funkcje życiowe podtrzymywać. Dodajmy jeszcze, że wykluczona jest też tanastyczna usługa dla celów pieniężnych, nawet na życzenie beneficjenta i nawet jeśli spełniony jest warunek symetrycznego przekonania o słuszności (tu: spektakularny polski kazus chorego i pozostającego w depresji Tomasza N., który zlecił Andrzejowi O. uśmiercenie siebie, 2014). Eutanazja właściwa jest sytuacją przeciwną: to współczujące towarzyszenie – w tym asystentura w samobójstwie lub

opieka paliatywna – umierającemu; jest to istotny niuans w procedurze śmierci eutanastycznej: przekazanie osobowemu beneficjentowi jak największego zakresu czynności egzekucyjnych, a zarazem nieopuszczanie go i nieprzeszkadzanie mu, czyli życzliwa – pasywna technicznie, lecz nie emocjonalnie (aksjologicznie) – empatyczna obecność.

5.3.1.2.

Moralne dylematy eutanazji nie znoszą – pod groźbą eskalacji wieloaspektowego zła (szczególnie: albo interesownych morderstw, albo cierpienia) – rozwiązań arbitralnych (np. ideologicznych). Sytuacje eutanastyczne pozostają statystycznie rzadkie, lecz nie kwalifikują się jako nietypowe kazusy, co oznacza, iż w poszczególnych indywidualnych przypadkach (sytuacyjnych konfiguracjach czynników/parametrów) powtarzalność pewnej specyfiki tych sytuacji pozwala na zakwalifikowanie ich do swoistego typu. Zatem, indywidualne traktowanie owych sytuacji egzystencjalnych polega na ocenie, czy kwalifikują się one do tegoż typu, a zatem czy w ogóle egzekucja eutanastyczna może ich dotyczyć. Eutanazja wymaga specyficznych, profesjonalnie skonceptualizowanych regulacji etycznych, które – z uwagi na zróżnicowany i skomplikowany charakter konkretnych sytuacji eutanastycznych – z analizy kontekstualnej tychże sytuacji, czyniłyby normę postępowania decyzyjno-egzekucyjnego. Zarysowuje się tu **podwójna** metadeontologiczność: (i) normą/regułą jest indywidualne traktowanie konkretnych eutanastycznych sytuacji życiowych w ich zniuansowanej swoistości i niepowtarzalności osobowej, czyli zachodzi uogólnialność (*universalizability*) podejścia sytuacjonistycznego; (ii) dokonuje się typologizacja owych sytuacji, czyli uchwycenie w nich wspólnych cech definicyjnych, aby w praktyce uniknąć rozstrzygnięć – w tym sądowych – *ad hoc* (§§ 2.3. – 2.4.). Supererogacyjno-woluntarystyczny model etycznych uregulowań postępowania eutanastycznego uważamy za zbyt katatymiczny (upodobaniowy), wprowadzający niepewność/losowość w złożoną relację beneficjent ↔ decydent ↔ egzekutor. Dopuszcza on tak czyny szlachetne, jak i cyniczne, jest więc zbyt ryzykowny. Stąd neonaturalizm proponuje podwójną **metadeontologię reguł** (pryncypializm) **wobec teleologii czynów** (sytuacjonistycznego konsekwencjonalizmu), co oznacza uczynienie pryncypium (obowiązkiem etycznym) indywidualno-sytuacjonistyczne rozpatrywanie każdego ludzkiego przypadku sytuacji eutanastycznej zarówno w (i) jego swoistości, jak i (ii) typowości (formalności w sensie Arystotelesa); przykładową sytuacją decyzyjną o słuszności może być wybór między przedłużaniem życia, tożsamym z eskalacją cierpienia, a nawet okrucieństwem celebrowanego umierania wbrew woli pacjenta, a czynnym euuśmierceniem na jego żądanie. Kontrybucyjność aksjologiczna funkcjonuje w immanentnej strukturze relatywności aksjologicznej Bytu. Jednakże metanormatywne

wektory wartości kontrybucyjnych (§ 5.1.) zrelatywizowane są do sytuacji typowych, a nie subiektywizmu prywatnego, a stąd pozostają funkcjonalnie stabilne. Relatywizm etyczny jest stanowiskiem afirmacji ontyczno-kontekstualnie generowanej charakterystyki aksjologicznej ludzkich decyzji i działań. Metadeontologia reguł wyraża taki właśnie relatywizm[417].

5.3.2. Résumé II: redefinicja "eu-tanazji"

Od samego początku zaistnienia w tekstach pojęcie "eutanatos/eutanazja" było rozrywane semantycznie przez nowo pojawiające się wątki, czyli desygnowane odniesienia. Już u Polluxa śmierć lekka kontrastowana jest ze wzorcem heroicznym-bólowym. F. Bacon wprowadza bipodmiotowość i kontekst medyczny, a T. Morus dwudzielność beneficjenta i kontrolę zabijania na życzenie, z kolei W.E.H. Lecky i S.D. Williams – afirmują eutanazję czynną, a redakcyjny artykuł *Permissive Euthanasia* w Boston Medical and Surgical Journal proponuje rozróżnienie eutanazji aktywnej i biernej. Śmierć szczęśliwa to albo lekka i szybka w stanie duchowego spokoju, albo, przeciwnie, następująca z wyboru realizującego godność podmiotu i niekoniecznie bezcierpieniowa; szczęśliwość ową można było także rozumieć jako przyjście śmierci w najwłaściwszym dla podmiotu momencie jego egzystencji i najwłaściwszej formie. Wielorakie są aksjologiczne oblicza Thanatosa. Eutanazja jest działaniem/zaniechaniem realizującym stan, do którego owo działanie dąży, zwanym dobrą śmiercią lub dobrym umieraniem. Zawiera też *modus operandi*. Jednakże nie musi to być działanie, lecz spokojne, naturalne umieranie i śmierć. Neonaturalizm zachowuje tu klasyczne greckie rozumienie eutanazji jako finalny, uznanany za pożądany/preferowany – bo słuszny – stan rzeczy, będący komparatywnym meta-euniebyciem. W naszych rozważaniach interesowała nas pojęciowa istota eutanastyczności działań/czynów (w tym zaniechań: nieprzystępowania do działania lub przerwania go), które mogły eutanazję realizować w różnych formach, z których wyklarowały się: (i) eusamobójstwo, (ii) euuśmiercenie bipodmiotowe oraz (iii) paliatyw. Odmienne mogły być bezpośrednie intencje wybranego eudziałania tanastycznego: likwidacja cierpienia przez jego podmiotowe euuśmiercenie albo, komplementarnie, jego przeżywanie (euumieranie) lub przewidywany (a nawet zamierzony) przez beneficjenta zgon we śnie pod wpływem analgetyków. Motyw łączący to wybór koherentnego z własnym systemem wartości sposobu śmierci, czyli realizacja godności osobowej, której symbolem jest Antygona.

---

[417] Por.: [Łuków, 2005: 218 i n.].

Prima facie kluczowa kategoria cierpienia stwarza teoretyczne problemy w identyfikacji eutanazji. Odwoływanie się do cierpienia beneficjenta jako zła uchylanego pod wpływem współczucia czy litości ze strony egzekutora jest nietrafne w odniesieniu do osób pozostających w trwałym stanie wegetatywnym, gdyż trudno z sensem litować się nad kimś, kto – najprawdopodobniej – w ogóle nie odczuwa czegokolwiek. Zarazem skojarzona z cierpieniem litość (i w mniejszym stopniu – współczucie) pozostaje – jak pokazała historia pojmowania eutanazji – wielce manipulogenna, przemycająca eugenikę utylitarną, jednostronna i trudno weryfikowalna, a stąd w zaproponowanej niżej neodefinicji "eutanazji" rezygnujemy z obecności "litości"w definiensie. A także: podmiot-beneficjent może sobie nie życzyć litości i albo chce pozostać przy życiu, albo preferuje inną motywację u egzekutora-współuczestnika: szacunku wynikającego z racjonalnej (tu: PT) wspólnoty wartościowań i poglądów obu podmiotów. ***Eu*** jako rodzaj umierania preferowany (słuszny) przez beneficjenta może być zarówno stosunkowo najmniej bolesny, jak i wynikać z wyboru cierpienia jako formy realizacji godności. Także czysto honorowy, bez związku z chorobą czy bólem, wybrany przez beneficjenta sposób własnego zgonu mieści się w klasycznym zakresie znaczeniowym "eutanazji". Jakikolwiek osobowo wybrany i dopełniony sposób euumierania/euuśmiercenia nie jest ucieczką przed cierpieniem, lecz dumnym aktem godnościowym, dopełnieniem zadaniowego sensu w życiu. Umieranie i śmierć pozostają w mocy człowieka.

Czy można całe bogactwo konotacyjne "eutanazji" ująć w jednej zgrabnej definicji? **Nie.** Konieczna jest selekcja według przyjętych, ścisłych kryteriów fundamentalnych (§§ 3.1., 4.2. i 5.3.) pojmowania terminu. Definicje (przynajmniej nieanalityczne) nie są aksjologicznie neutralne (§ 1.4.), pozostając ekspresjami aksjologicznych preferencji (przekonań) ich autorów, a stąd mogą albo otwierać, albo zamykać dyskusję na temat moralnej dopuszczalności – w dany sposób desygnacyjnie skonceptualizowanej – eutanazji. Każda propozycja definicyjna terminu, będąc opowiedzeniem się za danym AJOS-em, w którym termin będzie interpretacyjnie rozumiany, pozostaje aktem normatywnym, a wobec "eutanazji" moralnym. Poważna dyskusja o eutanazji i wyklarowanie ściśle-ogólnej (tj. o szerokim podmiocie i wąskim orzeczeniu) – opartej na greckiej literalności i rdzeniu znaczeniowym oraz historycznych uzupełnieniach – aksjosemantycznej desygnacji "eutanazji", uwzględniającej współczesne uwarunkowania i niebezpieczeństwa semiotycznych nadużyć terminu, musi zacząć się od odrzucenia postnorymberskich konotacji. Problematyka eutanazji musi zostać przede wszystkim aksjosemantycznie uleczona. Społeczna dyskusja o eutanazji pozostaje bezprzedmiotowa, dopóki jej uczestnicy nie uzgodnią **języka**, w jakim rozmawiają, a przynajmniej metajęzyka, w którym ustalają protokół różnic moralnych reprezentowanych przez partykularne aksjometafizyczne

odniesienia wspólnie używanych terminów. Czy definicja eutanazji może być aaksjologiczna? **Nie**, bo jest złożona z terminów nacechowanych aksjologicznie. Wartościowanie zawarte jest w samym procesie poznawania, zarówno na poziomie poznawczych funkcji umysłu, jak i kulturowych determinant preferencji poznawczych. Samo definiowanie jest na poziomie desygnowania głównych kategorialnych odniesień (*genus proximum*) definiensa aktem *stricte* aksjojęzykowym, kreowaniem AJOS-u[418].

W kontekście walki – w uzusie – eufemizmów i kakofemizmów dotyczących eutanazji zaistniała potrzeba neodefinicji projekcyjnej, opartej na klasycznych wątkach semantycznych, czyli moralny rdzeń znaczeniowy. Definicja ta powinna być prosta logicznie i dostatecznie (użytkowo) abstrakcyjna, czyli interświatopoglądowo konsyliacyjno-konsensualna, a zatem być desygnacją **typu** działania zwanego "eutanazją". Owa abstrakcyjność typologiczna obejmuje całe spektrum konkretnych, empirycznych realizacji-egzemplifikacji podstawowej wartości kategorialnej (tu: *genus proximum*) w definiensie "eutanazji", która nie powinna pozostawiać niedomówień. Definicje zbyt szczegółowe i polikryterialne, ciążące ku długim opisom, rozmywają aksjologiczno-empiryczną istotę działania nazwanego "eutanazją", stając się operacyjnie dysfunkcjonalne, choć wydają się precyzyjne. Jednakże abstrakcyjna uniwersalność nie oznacza nieprecyzyjności. Sądzimy, iż ową typologizację osiągniemy, czyniąc **motywację** osób dobrowolnie zaangażowanych w działanie eutanastyczne na rzecz uśmiercanego lub nie beneficjenta kluczową kategorią definiensa. Motywacja generuje różne cele/intencje bezpośrednie. Widzimy potrzebę neodefinicji pryncypialnie separującej semantyczną desygnację eutanazji właściwej od działań, które są fałszywie – ideologicznie uzurpowanym – mianem "eutanazji" określane, co powoduje paraliż społecznej dyskusji. Neonaturalistyczna propozycja zmierza do rehabilitacji właściwego – tj. według kryteriów motywacji, beneficjenta i *modus operandi* – znaczenia słowa, które oznacza także zabójstwo o szczególnym statusie moralnym określanym jako działanie słuszne. Potrzeba dostatecznie abstrakcyjnej (konsensualnej) neodefinicji semantycznej, analityczno-etymologicznej, projekcyjnej, o cechach regulujących i operacyjnych, aby:

(i) Uchwycić podstawowe (oryginalne) intuicje znaczeniowe, uwzględniając współczesne odniesienia przedmiotowe, stwarzane przez realne sytuacje i praktyki (np. możliwości medycyny) generowane przez kulturę.

(ii) Wyeliminować (występującą nawet w narracji naukowej) polisemię w kręgu zagadnienia eutanazji. Wymaga to rozważenia historycznie narosłych kono-

---

[418] Por.: [Bartmiński, 2006: 42–45, 52–54, 143–144], [Gałuszka, 2002: 229–240], [Kotarbiński, 1986: 51–53, 56]; por. § 1.3.

tacji i wyboru komponentów definiensa, przyjmując – to nasza propozycja(!) – grecki oryginał znaczeniowy jako rdzeń nowej definicji projekcyjnej. Na pewno antynomiczne wobec "eutanazji" jest zabijanie – z jakichkolwiek powodów – wbrew woli zabijanego oraz prowokacyjne społecznie zabijanie z patologicznej litości/współczucia (tu: odmiana tzw. zespołu Münchhausena); konieczna jest także deeugenizacja terminu: zabijanie z powodów bioeugenicznych (prewencja prokreacji) i/lub ekonomiczno-populacyjnych **nie** jest eutanazją. A z zasady pojedynczego skutku (§ 5.2.) wynika, że pojęcie eutanazji pośredniej na gruncie neonaturalizmu nie występuje. Zaniechanie terapii czy ratowania życia natomiast, jeśli jest życzeniem (nieważne z jakich racji aksjometafizycznych) pacjenta lub decydowane zastępczo (przez PT) na rzecz jego dobra (w jego interesie) mianem eutanazji obejmujemy.

(iii) Wyeliminować – z racji jednostronności i podatności na nadużycia interpretacyjne – litość jako proeutanastyczną przesłankę normatywną.

(iv) Nie namnażać desygnacyjnych odniesień i niuansów znaczeniowych odniesionych do *modi operandi* eutanazji, co pozwoli zachować aksjosemantyczną spójność i funkcjonalność etyczną terminu; rozważania historyczne (§§ 3.4.–3.4.2.) pozwalają – wskazując na heurystyczne znaczenia pierwotne (źródłowe) – wyjść ze współczesnego impasu definicyjnego, a w szczególności zafałszowań posteugenicznych, utrwalanych w językowych stereotypach.

(v) Sprecyzować podstawowe odniesienie "eutanazji" wspólne dla wszystkich opcji normatywnych, aby mogły wzajemnie rozumieć, co jest potępiane/zakazane albo uważane za dozwolone/słuszne; definicja powinna więc wskazać normatywny *genus proximum*, czyli być aksjotaksonomiczna.

(vi) Skoro eutanazja czynna, bipodmiotowa, dobrowolna, dokonywana na rzecz uznającego ją za swe dobro/słuszność uśmiercanego beneficjenta, ale także asystowane samobójstwo oraz eutanazja paliatywna stanowią spektrum odniesień terminu, to definicja powinna stanowić odpowiedź na pytanie: Jaka wartość może być realizowana zarówno przez cierpienie, jak i jego zlikwidowanie poprzez uśmiercenie podmiotu tegoż cierpienia? Oczekiwać także można, iż definicja obejmie takie aspekty, jak proces umierania, akt uśmiercenia oraz stan nieodczuwanego euniebycia[419].

[419] [Bartmiński, 2006: 42–45, 81–105], [Battin, 2009: 394–404, 414–424], [Sobczak, 2015: 156–166], [Wiak, 2015: 225–226, 229–234; tamże definicyjno-prawne zagadnienie rozróżnienia między zabójstwem z litości a eutanazją].

Na szczęście (alternatywnie: dzięki Bogu-A) "eutanazja" wciąż zachowuje w niszy kultury wysokiej ciągłość klasycznej podstawy aksjoznaczeniowej, a działanie tak nazywane nie utraciło pierwotnej moralnej nobliwości. Powrót do Grecji jest wskazany, gdyż wtedy, na poziomie wzorców oferowanych przez pisemne wytwory kultury wysokiej, użyto "eutanazji" wobec uniwersalnych sytuacji ludzkiej egzystencji: kiedyś wybór między mieczem a głodem, dziś między respiratorem a zastrzykiem, dawniej epidemie czy wojny, dziś choroby degeneracyjne związane z długim życiem i wypadki/katastrofy – zawsze jednak komparacja form umierania i okoliczności śmierci generowała relatywne/słuszne *eu*. Powrót ten ratuje dziś owo pojęcie przed posteugeniczną dewiacją konotacyjną, przywraca mu aksjosemantyczną normalność, co pozostaje w zgodzie z procesualnym charakterem poprawności językowej. Analogicznie jak w okresie eugenicznym, gdy państwo tetycznie przyznawało (w projektach) chorym i cierpiącym prawo do śmierci, po czym postulowało jego egzekwowanie, niezależnie od ich woli, tak współcześnie potępia się eutanazję i jej nieliczne legalizacje na podstawie uprzednio założonego (tu: normatywne *a priori*) – sprzecznego z tradycyjną, klasyczną etymologią – przedmiotowego odniesienia. A przecież beneficjent nie jest *ex definitione* ofiarą eutanazji – w eutanazji nie ma ofiar. Stworzone przez naukę możliwości ingerencji w psychosomatyczną kondycję jednostki mogą być dobrowolnie wybierane i stosowane przez osobowe podmioty, zgodnie z ich przekonaniami (systemami wartości). Eutanazja jest **wyrazem szacunku** dla realnego życia, a zarazem prawnego *status quo* dopuszczalnych form i egzemplifikuje tolerancyjność kultury HS, tj. moralną afirmację różnorodności normatywnych przekonań i prawd, także tych, które same dla siebie mienią się być jedynymi. Współcześnie antyczny ideał śmierci/umierania godnego (*eu*) może być realizowany na wiele sposobów: jednopodmiotowo (samodzielnie), wielopodmiotowo (niesamodzielnie), czynnie lub biernie, za pomocą wyspecjalizowanych praktyk opiekuńczych lub bez nich, **w towarzystwie cierpienia** (aprobowanego) **lub bez** (gdy niechciane)[420].

W zakresie desygnacji znaczeniowej "eutanazji" właściwej (*sensu propio*) widzimy działania (w tym zaniechania) lub stany wyróżnione na podstawie **kryterium świadomego beneficjenta-decydenta**. Desygnacja definicyjna profilowana (§ 1.4.) jest zatem personalistycznie. Forma eutanazji może być różna, pod definicyjnym warunkiem, że jest to działanie słuszne ze względu na system wartości osoby będącej w stanie terminalnym (w sensie medycznym), a w szczególności umierającej. A zatem eutanazja właściwa to: (i) w znaczeniu węższym (*sensu stricto*) euuśmiercenie lub pomoc w eusamobójstwie (istotna jest tu jednomyślność aksjologiczna obu podmiotów, a nie techniczny zakres czynności)

[420] [Montaigne, 1957: 27–28], [Płatek, 2015: 34–49].

oraz (ii) opieka paliatywna jako komplementarna interpretacja ***eu*** (= euumieranie). Eutanazja *sensu largo* natomiast to – wciąż dyskusyjne z uwagi na umowny i utylitarny charakter formuły "uznania za zmarłego" oraz prawdopodobną jedynie jakość ontogenezy *in spe* – decyzje zastępcze o uśmierceniu podmiotu trwale nieprzytomnego (PVS) lub nowo narodzonego z wadami wrodzonymi, uniemożliwiającymi rozwój entelechii człowieczeństwa. Podsumowując, oto nasza propozycja: **"eutanazją nazwijmy autonomicznie wybrany przez wolny podmiot, czyli będący o-sobą, sposób realizacji jego godności – która jest kardynalną aksjologiczną przesłanką (usprawiedliwieniem) działań *eu*-tanastycznych – w sytuacji bycia w stanie terminalnego egzystencjalnego cierpienia (bycia żywym cierpieniem), zaistniałego z powodów epistemicznie (tu: szczególnie naukowo) identyfikowalnych i/lub w stanie zagrożenia upokorzeniem aksjosemiotycznie zrelatywizowanym kulturowo"**. Zachowujemy tu aktywistyczno-decyzyjny (osobowy) atrybut eutanazji, aczkolwiek niewspomagana spokojna i bezbólowa śmierć w poczuciu dobrze spełnionego, satysfakcjonującego życia i szacunku do siebie również byłaby eutanazją w klasycznym sensie. Zarazem cierpienie pozostaje katalizatorem działania eutanastycznego. Zachowujemy też interpretacyjną opcję niezwiązanego z cierpieniem honorowego samobójstwa, aczkolwiek we współczesnych kontekstach popkulturowych może to być zbyt szeroka kategoria. W konsekwencji też nie widzimy moralnej różnicy między przerwaniem (zwanym ortotanazją) dystanazji, czyli rezygnacją z uporczywej i daremnej terapii (w tym sztucznej respiracji) w celu nieprzedłużania agonii, a tzw. eutanazją bierną. Działania te podejmowane są w odmiennych intencjach bezpośrednich, lecz realizują tę samą motywację: godną śmierć. Zwrot "zezwolenie na naturalną śmierć" natomiast jest dla lekarzy stosownym manewrem językowym, by uniknąć "eutanazji"[421].

5.4. Koda: sytuacje graniczne, wątpliwości i pytania otwarte. Powrót

Eutanastyczny charakter **mogą** reprezentować różne akty zabicia, o ile spełniają definicyjne kryteria eutanazji *sensu largo*. Spróbujmy więc na koniec wy-

[421] W naszych rozważaniach (ograniczonych do gatunku HS) pomijamy kwestie z zakresu etyki weterynaryjnej: (i) czy tzw. usypianie ślepych miotów (np. kotów, psów) ma charakter eutanazyjny z perspektywy nieświadomego beneficjenta, którego czekałoby odrzucenie i poprzedzona cierpieniem śmierć wśród HS?, (ii) czy w sytuacjach medycznie beznadziejnych, którym towarzyszy cierpienie bólowe (np. wypadki, nowotwory *etc.*) usypianie *nonhuman animals* spełnia definicyjne wymogi eutanazji? Wobec obu tych typów uśmiercania sądzimy, że tak, na zasadzie decyzji zastępczej PT. Por. też: [Płatek, 2015: 52–55].

punktować sytuacje tanastyczne, których status ***eu*** pozostaje – z uwagi na kontekst sytuacyjny (medyczny, społeczny, motywacyjny, kulturowy *etc.*) – niejasny co do spełniania owych kryteriów. I tak: samobójstwo (§ 3.3.) może mieć charakter eutanastyczny, jednakże aby beneficjent był zasadnie moralnie uprawniony do korzystania z asysty pośredniej lub bezpośredniej, gdy zarazem jest fizycznie zdolny – lecz psychicznie/wolicjonalnie oczekuje pomocy egzekucyjnej – do samodzielnego uśmiercenia się, potrzebne jest spełnienie podstawowych warunków klinicznych i społecznych (wyróżnionych w §§ 3.1. i 5.3. – 5.3.2.). Sama niechęć do życia (§ 4.2.) nie uzasadnia moralnie żądania asysty w samobójstwie. Z kolei samobójstwo altruistyczne musi osobie, która się uśmierca, sprawiać godnościową satysfakcję jako spełnienie autonomicznego sumieniowego obowiązku, generowanego z emocjonalnym (np. miłość) utożsamieniem się z dobrem beneficjenta, na rzecz którego dokonuje się samobójstwa. Może to być zbiorowość (tu: samoofiara Jezusa) albo jakaś bliska osoba. Dobrem tym jest życie, ratowane przez akt euautotanastyczny, a beneficjent staje się i podwójny, i symetryczny (życie za życie). Hipotetyczne sytuacje to np. zabicie sie, aby ktoś inny skorzystał z transplantowanych organów lub samobójstwo jednego z umysłowo odrębnych zroślaków, gdy wspólny organizm nie może dalej funkcjonować z uwagi na przeciążenie nieparzystych organów (np. serca). Wyłaniającą się tu kwestią jest, czy np. biorca organów powinien wiedzieć, że ktoś się dla niego poświęcił, gdyż świadomość czerpanej z cudzej śmierci korzyści staje się moralną skazą na jego statusie bycia beneficjentem życia? Czy jest to toksyczne psychicznie obciążenie moralne, żyć z czyjejś łaski i daru, którym nie wypada już dowolnie rozporządzać? A może jest to zobowiązanie, by żyć, jeśli ma się w sobie organ kogoś zmarłego, 'unieśmiertelniając' go w ten sposób (może to być także satysfakcja dla rodziny osoby zmarłej), a szczególnie gdy wie, iż taka była wola ofiarodawcy. (W tle pojawia się tu też kazus poświęcenia się M. Kolbego za F. Gajowniczka.)

A jeśli ktoś chory czeka na organ, to czy nie pojawia się u niego ukryte oczekiwanie (pragnienie) na czyjąś biologicznie użyteczną śmierć, w tym na czyjś wypadek lub nawet stanie się ofiarą morderstwa? A czy np. morderca czyniąc źle zabijanemu, czyni – przypadkowo – korzyść oczekującemu na organ? Nie, gdyż życia dawcy i biorcy są z punktu widzenia PT równowartościowe, a zgodnie z definicją eutanazji to sam zabijany podejmuje decyzję o jakości swego życia i to on ma być jedynym beneficjentem uśmiercenia, aczkolwiek także on może zadecydować o rozszerzeniu beneficjentury. Jednakże trudno nazwać eutanazją samouśmiercenie, nawet wspomagane, a zarazem uzasadnione stanem chorobowym, jednakże będące jeszcze niekoniecznym przyspieszeniem zgonu, aby rodzina (np. wyczerpana finansowo opieką nad umierającym) mogła wcześniej otrzymać wypłatę z ubezpieczenia na życie? Wątpliwości budzi też

eutanastyczny charakter samobójstw honorowych, np. o ile honorowe samobójstwa kobiet przed zgwałceniem (także świętych, o których wspomina Monataigne) – którym Akwinata był przeciwny, gdyż gwałt uważał za mniejsze zło niż samobójstwo, a samo zabijanie za usprawiedliwione tylko jeśli byłoby egzekwowane przez państwo – łatwiej za euautotanazję uznać, aczkolwiek gwałt nie musi się skończyć śmiercią (tu: alternatywą nieakceptowaną), o tyle nie widzimy cech eutanastycznych w praktykach samobójczych starych ludzi, którym skonfiskowano przygotowane już (i kosztowne) trumny, po reformie grzebalnej w Chinach, która, z uwagi na deficyt terenów, wprowadziła obowiązkową kremację zamiast tradycyjnego pochówku.

A czy świadkowie Jehowy (Chrześcijański Zbór Świadków Jehowy) odmawiając niektórych standardowych i koniecznych, ratujących życie zabiegów medycznych, dokonują euautotanazji religijnej (światopoglądowej)? Żądają oni albo nieprzystępowania do danego typu terapii, albo zaniechania standardowych i koniecznych zabiegów (np. przetaczanie krwi), których zastosowanie może nastąpić w trakcie całej procedury terapeutycznej. Ich granica naturalności śmierci jest znacząco inna (bardziej 'akulturowa') niż np. katolików. Wtedy jednak uszanowanie woli pacjenta jest równoznaczne z jego zabiciem: umyślnym nieratowaniem z wykorzystaniem alibi, jakim jest wola pacjenta. Czy świadkowie Jehowy zmuszają lekarza – w brew jego woli, wiedzy i powinnościom zawodowym oraz sztuce lekarskiej, a także wyznaniu – do asysty w samobójstwie, wykorzystując wolność religijną wyznania i wymóg zgody pacjenta na zabieg? Czy jest to w stosunku do eutanazji właściwej niekonsekwencja (tu: nierówność traktowania) wykładni prawa wobec kategorii samostanowienia osoby? Dochodzi bowiem do znamiennego w świetle prawa paradoksu: można oskarżyć (zapewne bez realnych konsekwencji karnych) lekarza, iż uratował życie pacjenta wbrew jego woli, czyli zapobiegł śmierci uważanej przez pacjenta za dramatycznie słuszną, choć nie żądaną *expresis verbis*. Mniejszość proeutanastyczna (tu: euuśmiercenie na uzasadnione moralnie żądanie) jest tu więc w znacząco gorszej – społecznie niesprawiedliwej – sytuacji. Ale czy dla świadków Jehowy samobójstwo przez odmówienie przyjęcia pomocy lekarskiej lub jej przerwanie jest dobrem bezdyskusyjnym, czy tylko mniejszym złem? Jeśli adherenci tego wyznania są jego zakładnikami i cierpią z powodu letalnych doktrynalnych wyborów, to wybierają śmierć nie dla własnej korzyści, lecz dla religijnych dogmatów. I wtedy ich wybór nie jest eutanazją. Ale jeśli życie z cudzą krwią (szybko wszak fizjologicznie zastąpioną przez własną) jest tak złe (jakościowo skalane), że będzie pozostawało trwale nieakceptowalne przez osobę, czy wtedy mamy do czynienia z formą eutanazji? Podobnie też, gdy obrońca *nonhuman animals* nie chce ratować swego życia kosztem organów ksenogenicznych. Zaszłaby tu niegodność życia, czyli naczelny

warunek aksjologiczny eutanazji byłby spełniony, lecz kryteria kliniczne daremności leczenia nie. Czy jeśli przyznajemy świadkom Jehowy moralne prawo do odmówienia przyjęcia usług ratujących życie, nakładając na służby medyczne obowiązek uszanowania takiej odmowy, to dotyczy to tylko działań jeszcze niepodjętych lub procedur, w których niechciany przez pacjenta element jest wprawdzie kluczowy i nie do uniknięcia, ale nie nastąpił i jeszcze podlega decyzji obu podmiotów? Aksjologiczny status decyzji o niepodjęciu działań rutynowych/zwyczajnych nie różniłby się tu od decyzji o niepodjęciu nadzwyczajnych działań dystanazyjnych[422].

Świadek Jehowy żąda, z uwagi na swą aksjologiczną specyfikę (przekonania światopoglądowe społecznej mniejszości), nadzwyczajnych – względem przyjętych standardów neutralnej wyznaniowo medycyny – zaniechań uśmiercających, gdyż krew jest dla niego tak nadzwyczajnym – mimo że skutecznym – że aż nieakceptowalnym środkiem ratowania życia. Kategoria nadzwyczajności nie jest tu zrelatywizowana tylko do stanu wiedzy i praktyki medycznej, lecz określana według pozaklinicznych kryteriów wnoszonych w proces leczniczy przez podmioty-usługobiorców tych procedur. Supererogacyjne staje się – paradoksalnie – zaniechanie standardów. Niesymetryczne – analogicznie jak w sytuacji eutanastycznej – staje się rozumienie dobra pacjenta, z tym że lekarze są tu zmuszani do zaniechania sensownych i standardowych działań leczniczych. Czy jednak należy szanować uprzednią wolę pacjenta, np. **w trakcie** trwania operacji, gdy jest on nieprzytomny? Nie sądzimy, by usługobiorcy świadczeń leczniczych przysługiwało moralne prawo żądania – w imię jego przekonań – doprowadzenia go do zgonu od usługodawcy, który aktywnie, na bieżąco – zgodnie z pryncypiami zawodowymi i rokowaniami – życie to ratuje i – co może mieć znaczenie dla respektowania preferencji pacjenta – nie zgadza się (zakładamy, iż świadków Jehowy wśród lekarzy nie ma) z letalnymi konsekwencjami jego przekonań religijnych. Nie można oczekiwać od lekarza zaprzestania rutynowych działań, zwykle o dobrym rokowaniu, w ich trakcie. Byłoby to zmuszanie do zabójstwa przez – karalne w świetle prawa – zaniechanie (odstąpienie) i popełnienie swoistego egoistycznego samobójstwa ideologicznego cudzymi rękoma. Uczciwe jest natomiast nieprzystępowanie do procedur, w których może wystąpić niechciany detal terapeutyczny. Wszak nieprzystępowanie do zabiegów resuscytacyjnych lub terapeutyczno-operacyjnych jest moralnie usprawiedliwione na zasadzie *living will* (tu: konieczność prawnych uregulowań tej kwe-

[422] Hipotetycznie może zaistnieć sytuacja, gdy ktoś chcący dokonać samobójstwa i poszukujący asysty/pomocy, poda się za świadka Jehowy i odmówi ratującej mu życie usługi medycznej. Wykorzysta wtedy nieświadomego lekarza do swego celu, a który to lekarz uzyskuje w ten sposób legalne alibi zaniechania. Co więcej: może to być umowa między takim chorym a lekarzem.

stii w Polsce); jehowici (czy analogiczne mniejszości) powinni taką deklarację, dotyczącą ich specyficznych zastrzeżeń, nosić przy sobie i/lub ustalić z lekarzem przed operacją, aby pewnych środków nie stosował.

Cóż jednak czynić po operacji, gdy w jej trakcie wystąpiła życiowa konieczność transfuzji, a środki krwiozastępcze były niewystarczające? Najlepiej przemilczeć, jeśli pacjent nie pyta; a gdy pyta, można albo powiedzieć prawdę, albo skłamać. W złej sytuacji pozostają dzieci wychowywane, czyli indoktrynowane w wierze jehowitów, wymagającej ofiar z siebie. Jeśli przewidywana jest ratująca życie transfuzja, wtedy albo samo dziecko, jeśli jest świadome (co zawsze jest wątpliwe i uzależnione od wieku nieletniego pacjenta) śmiertelnych konsekwencji swej decyzji i godzi się na tak specyficzną beneficjenturę, może odmówić poddania się zabiegowi, albo pozostaje krótkoterminowe sądowe zawieszenie praw rodzicielskich. Występuje tu jednak usprawiedliwiony element leczenia przymusowego. Można jedynie ubolewać nad systemem wartości jehowitów jako takim, dramatycznie angażującym osoby (tu: lekarzy) spoza ich wspólnoty światopoglądowej. Ich wybory podszyte są religijnym fatalizmem, co stanowi aksjometafizyczną skazę na eutanastyczności ich wyborów. Ale jeśli dla jehowitów (lub innych wyznań) dany kulturowy standard medyczny pozostaje nadzwyczajnością wrogą ich kondycji duchowej, to może w ustroju demokratycznym powinny zaistnieć szpitale wyznaniowe: tylko dla pacjentów, a zarazem lekarzy wyznających daną aksjologię?[423]

Kolejna grupa zagadnień odnosi się generalnie do sytuacji wojenno-okupacyjnych. Czy eutanazją jest zabicie śmiertelnie rannego (na ogół także cierpiącego) towarzysza broni, który **sam o to prosi**, rozumiejąc, iż taki akt jest dobrem wspólnym; alternatywne wobec eutanazji opcje pozostają bowiem dwie: (i) solidarnościowe dźwiganie noszy z rannym, nie mając nadziei na pomoc lekarską, a zarazem zmniejszając szanse przeżycia wszystkich lub (ii) zostawienie rannego na pastwę wroga, który albo (zgodnie z konwencjami genewskimi) zaopiekuje się nim, albo przeciwnie: będzie torturował, by wydał towarzyszy. Mamy tu do czynienia z rozszerzoną beneficjenturą euuśmiercenia jako opcją uznaną za najlepszą w **sytuacji losowo przymusowej**; zauważmy, iż samo życie może być jako taka sytuacja (np. przymusowa dzierżawa) interpretowane. Powraca klasyczny dylemat utylitaryzmu: dobro bliskiej nam jednostki, a dobro obcej zbiorowości kosztem tej jednostki. Kogo wyrzucić z tonącej, przeciążonej osobami z rodziny łodzi? Czy skierować pędzący (np. z zepsutymi hamulcami) pociąg na tor, gdzie znajduje się jedna bliska osoba, czy na tor, gdzie jest grupa obcych osób? To na pewno nie jest eutanazja dla zabijanego lub zabijanych,

[423] [Góralski, 2008: 228– 232 (tamże kwestia statusu tzw. testamentu życia w polskim orzecznictwie, w kontekście przekonań świadków Jehowy)], [Szewczyk, 2009: 154–157].

chyba że tego altruistycznie chcą, co zarazem nie znaczy, że uważają się za beneficjentów. Albo: nawet jeśli uznamy, iż szanse przetrwania noworodka w kanałach (tu: realia okupacyjne II WS) są znikome i czekałoby go cierpienie oraz powolna śmierć, to nie uznajemy jego zabicia (aby płacz nie zdradził wrogowi położenia grupy) za eutanazję *sensu stricto*, gdyż beneficjentem jest owa grupa. Inna sytuacja: czy dla umęczonych doświadczeniami biologicznymi więźniów obozów koncentracyjnych ich końcowy zgon lub śmiertelna iniekcja albo rozstrzelanie nie był euśmiercią, nawet jeśli intencją zabójców nie było przyniesienie ulgi zabijanemu?[424]

Zbliżona typologicznie jest hipotetyczno-kazuistyczna, nagła i nadzwyczajna, gdy trzeba kogoś zabić, wiedząc (poziom PT), że będzie cierpiał jeszcze bardziej, np. palący się w smole czy innym materiale człowiek, któremu inaczej nie można pomóc; tu także: sytuacja rannego na wojnie, któremu nie można ani pomóc medycznie, ani zostawić, a on sam ma zakłóconą bólem świadomość lub jest nieprzytomny, a nawet umiera – pozostaje w stanie adobrowolności. Beneficjentura jest tu losowa (bezosobowy przymus sytuacyjny) i raczej humanitarna niż humanistyczna. Sądzimy, iż *mercy killing* jest innym typem zabijania moralnie usprawiedliwialnego niż eutanazja. Ale czy długotrwały, cierpieniogenny stan terminalny nie jest takim przedłużonym płonięciem? Jednak wtedy jest czas, by potencjalny beneficjent świadomie zadecydował. Niektóre sytuacje nagłe i niepozostawiające czasu na dywagacje o preferencjach zabijanego zawierają dylemat: czy można zabić kogoś wbrew jego woli (wszak człowiek płonący chce żyć), ale dla jego dobra? Nie można wykluczyć, że tak z pozycji PT (wiedzącego lepiej lub kogoś, kto decyduje, niekoniecznie wiedząc lepiej). Co więcej, X może *post factum* żałować, że nie został zabity. A czy można uznać zbiorowe samobójstwa rodzin niemieckich, mieszkających na terenach polskich, tuż przed dotarciem na nie Armii Czerwonej w 1945, aby uniknąć losu uznanego za gorszy niż śmierć (np. gwałtów i tortur)? A czy powodem takiego postępowania może być uniknięcie odpowiedzialności prawnej i hańby poddania się, tu np. kazusy rodziny Józefa i Magdaleny Goebbelsów czy innych funkcjonariuszy nazistowskich, przypominające los Lykiskosa (§ 3.4.1.)? Podstawową okolicznością uniemożliwiającą uznanie tych działań za *stricte* eutanastyczne jest objęcie nimi dzieci. Z definicji eutanazji pojęcie przymusowej beneficjentury zabijanego zdrowego człowieka nie istnieje, jest kontradyktoryczne. Jednakże można hipotetycznie rozważyć rychły cierpieniogenny koniec świata. Czy prewencyjne

[424] Z perspektywy PT taką samą sytuacją jest uśmiercanie (przez zastrzelenie) koni śmiertelnie rannych w wyścigach lub – nazywane właśnie eutanazją – uśmiercanie *nonhuman animals* wyczerpanych doświadczeniami laboratoryjnymi, lub nieuleczalnie chorych i cierpiących; por. też przypis 412.

i bezbolesne zabicie dzieci i siebie byłoby lepsze? A czy rodzice latać samolotami powinni z dziećmi, bo w razie katastrofy nikt zostaje osierocony?[425]

Nasze rozważania potwierdziły, iż to dana kultura decyduje, jaki sposób umierania jest w niej uważany za ***eu*** i kto jest beneficjentem uśmiercenia. Na ogół społeczność. Przykłady ludów stosujących *senecide* pozostają niejednoznaczne i dyskusyjne, gdyż owa specyficzna 'chirurgia społeczno-ekonomiczna' opisywana w literaturze przedmiotu nie musi być odbierana przez zabijanych lub dokonujących samobójstwa jako przymus. Presja kultury i obyczaju jest tak wdrukowana w świadomość społeczną, iż seniorzy dokonywali samobójstw dobrowolnie, a nawet z niejaką dumą z wypełnienia obowiązku wobec społeczności. Można więc ich czyny interpretować jako samobójstwa altruistyczne, w strukturze ontycznej, których funkcjonuje rozszerzony, transcendentalny beneficjent. Żyjąc od pokoleń w **kulturze eugenicznej**, osoby takie mają wpojony obowiązek odejścia, gdy przyjdzie czas, tzn. gdy staną się nieproduktywni i obciążający najbliższych czy plemię, czy grupę. Opisywane są nawet z jednej strony pożegnalne przyjęcia wydawane przez seniorów przed dokonaniem zbiorowego utylitarnego samobójstwa (wyspa Kos), ale z drugiej, np. w dawnych czasach (XVII wiek) na Sardynii w każdej wiosce była kobieta (*accabadora*) zajmująca się uśmiercaniem (cios w głowę młotkiem) śpiących – w stanie adobrowolności – starców. Z kolei w wymienionym przez Montaigne'a przykładzie prawo miejskie Marsylii umożliwiało wydanie 'urzędowej' trucizny osobie, która przed senatem miejskim potrafiła uzasadnić sensowność planowanego samobójstwa[426].

W etnokulturach, gdzie takie obyczaje panowały (panują?), ich niedopełnienie powodowało odrzucenie społeczne, infamia i umieranie z głodu. Mamy tu do czynienia z wymuszoną, wdrukowaną kulturowo paradoksalną beneficjenturą, doświadczaną bezrefleksyjnie jako honorowy (moralny) społeczny obowiązek, w którego dopełnieniu mogą się czuć nawet szczęśliwi. Rytualne honorowe samobójstwa socjoaltruistyczne (Innuita odpływający na zawsze w morze, Azjata odchodzący w góry) to akty tożsamości z systemem wartości własnej społeczności. Jednakże to nie sytuacja *stricte* chorobowa, lecz warunki kulturowe katalizują sytuację eutanastyczną. Tam, gdzie społeczeństwo nie może lub nie chce opiekować się osobami nieprodukcyjnymi (np. obłożnie chorymi, starymi, niepełnosprawnymi, dziećmi *etc.*), czyli je dewaluuje i odrzuca, powstaje sytuacja patologicznej moralnie tautologii: ponieważ uosabiają one takie a takie atrybuty (np. jakiś stan psychosomatyczny), które są nieakceptowane w danym społeczeństwie, ich egzystencja w tymże społeczeństwie staje się tak uciążliwa, że

---

[425] [Matzek, 2004: 195 i n., 207–209], [Marx, 2003: 131], [Montaigne, 1957: 34–40, 43].

[426] [Durkheim, 2006 : 275 i n.], [*Encyclopedia*, 1912: 599–600], [Kuhse, Singer, 1985: 98–117], [Montaigne, 1957: 41–42].

stworzone im na zasadzie *common law* możliwości bycia zabitym traktują jako mniejsze zło. To sam układ społeczny wymusza nieakceptację własnego życia/losu przez jednostkę, bo stwarza empiryczne warunki tej nieakceptacji, a zarazem podsuwa sposób wyzwolenia się z niego, gwarantując prawo do takiego wyzwolenia, a nawet stwarzając wrażenie miłosierdzia ze strony owego układu/państwa. Tak działa fałszywa, czyli nieeutanastyczna beneficjentura instytucjonalnej (tu: kulturowej) eugeniki stosowanej. Jednakże ten fałsz może być głęboko zinterioryzowany jako norma w lokalnej kulturze (o szczególnych środowiskowych parametrach transpokoleniowego trwania populacji), która jako taka jest decydentem i egzekutorem. Problem – przedstawiony w japońskim filmie "Ballada o Narayamie" (reż. Shohei Imamura) – powstaje, gdy ktoś się personalnie buntuje, nie czując się beneficjentem swego odejścia i godzi się na społeczny ostracyzm i pogardę. Wzmiankujmy, iż emeryci-ochotnicy honorowo i samobójczo zgłosili się do pracy przy chłodzeniu i uprzątaniu terenu przy reaktorach Fukushimy (uszkodzenie elektrowni po trzęsieniu ziemi w 2011), argumentując, iż to "ich pokolenie stworzyło atom"[427].

Kara śmierci – tam gdzie jest legalnie wykonywana (np. Chiny, USA) – nie ma wiele wspólnego z eutanazją. Zabijanie tego typu ma charakter eliminacyjnej (a nie edukacyjnej-odstraszającej) zemsty społecznej. Paradoksalne, że gdy była legalna w Polsce, można ją było egzekwować tylko na osobach zdrowych. Eutanazja nie jest karą, a jednakże kazuistycznie rzadko sam skazany – świadomy swego patologicznego charakteru lub targany wyrzutami sumienia – chce być zabity i wnosi w przewodzie sądowym o uśmiercenie siebie, gdyż źle się czuje ze swoim życiem, czyli z sobą i chce uwolnić społeczeństwo od zła, jakie stanowi. Powraca pytanie "*eu* – dla kogo?", a motyw rozszerzonego beneficjenta w takiej sytuacji jest zauważalny. Przypomnijmy, iż A. Jost uwypuklił (nie rozstrzygając jednak jednoznacznie matanormatywnych preferencji) dramatyzm konfliktu potencjalnie równoważnych interesów – indywidualnego i społecznego – dążąc do określenia typu sytuacji, w której interesy te byłyby zgodne. Szukał tożsamości aksjologicznej zabijanego i zabijającego w sferze socjologii zdrowia/choroby, w normalnych warunkach kulturowych. Nadmieńmy, iż w *Evangelium Vitae* kara śmierci pozostaje utylitarnie-warunkowo (kazuistycznie) dopuszczalna z uwagi na dobro społeczne (EV 56-57). Z eutanazją nic wspólnego nie ma natomiast antykoncepcja, będąca formą eugeniki. Niedawanie życia nie jest jego odbieraniem, lecz niedopuszczaniem do zaistnienia, co zarazem pozostaje formą koncepcyjnej transcendentalizacji tegoż istnienia. Podobnie jak sterylizacja (ubezpłodnienie) może być motywowana (słusznie lub nie) ogólnym

[427] Por. także: [Ossowska, 1986: 61], [Szeroczyńska, 2004: 48–50], [Malczewski, 2012: 124–139].

dobrem społecznym. Jednakże pozostaje z reguły prywatną decyzją – z różnych powodów – partnerów seksualnych, szczególnie jeśli pozostaje świadomą prewencją prokreacji osób wiedzących, iż są obciążeni genetycznie. A w innym, skrajnym przypadku tym motywem może być wola zaoszczędzenia potencjalnemu dziecku zetknięcia się ze 'złem świata'.

Problem eugeniki trwa i przybrał współcześnie formę schorowanej nadpopulacji HS i jej nierównomiernego rozkładu na Ziemi. Sama medycyna współprzyczynia się do wzrostu masy ludzi starych, ubogich, bezrobotnych – niestymulujących konsumpcji, a obciążających budżety państw. Stąd też tendencja do podwyższania granicy wieku emerytalnego Zmniejszającą się liczbę pracujących podatników, utrzymującą zwiększającą się masę różnego rodzaju grup niepracujących, socjologowie zaczynają interpretować jako główną oś współczesnych podziałów społecznych. Swoisty problem wewnątrzgatunkowej selekcji musi być współcześnie rozwiązywany w aksjologii humanistycznego egalitaryzmu i praw człowieka, wcielonych w świadomość społeczną i ustawodawstwo. Z perspektywy neonaturalistycznej bioetyki środowiskowej owo 'samozjadanie' HS miałoby polegać na racjonalizacji prokreacji oraz potrzeb konsumpcyjnych. Jednakże najpowszechniejszą, przyjęta przez państwa, formą negatywnej selekcji populacyjnej jest **kryptanazja**, realizowana za pomocą cen i dostępu do usług/dóbr medyczno-farmaceutyczno-rehabilitacyjnych, które jako takie stały się biznesowe. Leczenie musi być warte leczenia, opłacalne, a kogo nie stać na życie, musi zniknąć z rynku. Pacjent jest – a ściślej "jednostka chorobowa", której jest nosicielem – towarem, a jego godność pozostaje bardzo wymierna. Kryptocelem takiej polityki jest zwiększenie umieralności osób w stanie nieprodukcyjnym. Niżej wymieńmy kilka paradoksów i patologii systemu – w szczególności jego centralnie zarządzanej finansowo-organizacyjnej struktury – opieki zdrowotnej w Polsce[428].

Problemem nierozwiązanym pozostają zasady refundacji kosztownych leków i rehabilitacji dla pacjentów z chorobami ultrarzadkimi, leczonymi objawowo-paliatywnie. Kuracje nietypowe, acz wskazane i niedaremne są szczególnie drogie, a nie ma specjalnego funduszu dla zapewnienia terapii nowoczesnych, a nawet eksperymentalnych; samo trwanie procedur formalnych (np. zgody na refundację leku) czyni późno włączoną kurację niepotrzebnie droższą. Także: refinansowanie szpitalom procedury intensywnej opieki medycznej dopiero po 12 godzinach utrzymywania pacjenta przy życiu. To szpitale, kredytujące leczenie, muszą podejmować decyzje o dystrybucji leków, np. według kryterium wieku chorego. Powstają też kompetencyjne spory placówek szpitalnych i hospicyjnych w przypadku chemioterapii, a przy okazji uwikłana jest tu

[428] Por.: [Wawrzyniak, 2000: 119–125].

kwestia obligatoryjności (lub nie) leczenia bólu jatrogennego kuracji antynowotworowej. Chorzy **uznani** za nieuleczalnych raczej nie mogą liczyć na nowoczesną (awangardową) terapię, a zarazem koszty opieki przewlekłej też są duże. Odgórne (tu: centralnie dystrybuowane przez państwo środki) limity powodują, że ktoś musi umrzeć, aby można było leczyć – a przynajmniej zapewnić sprzęt do wegetacji (np. domowy respirator, co jest zarazem rozwiązaniem tańszym niż pobyt w szpitalnym OIOM-ie) – następnego pacjenta. Śmierć jednak niekoniecznie wypada najtaniej. Leczenie z jednej strony może być zbyt drogie dla budżetu, a z drugiej utrzymywanie pacjenta przy życiu-umieraniu opłaca się placówkom korzystającym z refundacji (np. domom opieki) za pobyt pacjenta, a nie jego leczenie. Pacjent pierwotnie nie leczony szybko i skutecznie kosztuje potem budżet (podatników) jako wegetujące ciało. Podły jest los samotnych, zapomnianych (także przez rodzinę), coraz mniej sprawnych ludzi starych, schorowanych (niekoniecznie obłożnie) i inwalidów. Dla nich dom opieki to jakaś alternatywa, że nie zostaną znalezieni martwi w stanie rozkładu. To z ich strony pojawiają się w sądach podania o zezwolenie na eutanazję, głównie z przyczyn ekonomicznych. Inną patologią systemową jest nieinformowanie przez stacje dializ swych pacjentów-klientów o pojawiających się możliwościach transplantacyjnych; albo gdy medyczny zespół ratowniczy z premedytacją zawozi chorego do niewłaściwego (z uwagi na schorzenie) szpitala, aby później przyjąć – jako instytucja Pogotowia Ratunkowego – płatne zlecenie od tegoż szpitala na przewóz chorego do odpowiedniej placówki leczniczej (przy czym ratownicy tłumaczą się, że bezsensem rządzą przepisy, a raczej ich brak oraz dyspozytorzy). A w skrajnych przypadkach uwikłani w biznes funeralny sanitariusze mordowali pacjentów w karetkach.

Globalnie populacja HS rośnie, przy czym zagęszczenie jest nierównomierne: starzeje się i wyludnia Europa, gdyż prokreacja nie jest w kulturze indywidualizmu i wolności atrakcyjnym sposobem egzystencjalnego samospełnienia i realizacji personalnych ambicji. Społeczeństwa relatywnie biedne natomiast ratują swój byt biologiczny i kulturowy przez namnażanie progenitury, przy czym z uwagi na osiągnięcia cywilizacyjne (medyczne i higieniczne) selekcja *stricte* biologiczna – mimo lokalnych epidemii chorób zakaźnych – straciła na znaczeniu jako czynnik środowiskowej jakości życia. Europa potrzebuje imigracji pracowników, aby utrzymać model socjaldemokratycznego państwa opiekuńczego, a także aby się prokreacyjnie aktywizować i genetycznie nie zdegenerować, a stąd musi znaleźć sposób na wielokulturowość koegzystencjalną. W związku z tym znajduje się na początku procesu zaniku narodowości (tj. etniczności zinstytucjonalizowanej i upolitycznionej) jako kategorii aksjologicznej, zakorzenionej w Odrodzeniu (upadek łaciny jako interjęzyka) i w XIX wieku (powstawanie państwowych świadomości narodowych) oraz w segregacyj-

nym dziedzictwie myśli eugenicznej. Przyszłością wydaje się postnarodowa obywatelskość interetniczna (społeczeństwo heterogeniczne), gdzie etniczność to wyłącznie duchowy współkomponent struktury bogactwa kultury tolerancji, w ramach której inność jest skarbem. Polietnokulturowość nie może bowiem przerodzić się znów w odrębne etnoszowinizmy (tu: tragedia Bośni)[429].

Jeszcze inne dramaty ukazuje problematyka **eutanazji perinatalnej** (eu-aborcja oraz eu-*infanticide*). Ponieważ dzieci – do pewnego wieku rozwojowego, a niekoniecznie urzędowej pełnoletniości – nie są osobami (świadomie autosterownymi i odpowiedzialnymi podmiotami), więc tak jak w przypadkach przytomnej adobrowolności nie podlegają eutanazji *sensu stricto*. Jednakże mogą zaistnieć empiryczne okoliczności, gdy status dzieci staje się analogiczny do podmiotów adobrowolnych trwale nieprzytomnych, a wtedy ich los zależy od zastępczej decyzji PT, czyli w praktyce rodziców, gdyż to oni tworzą swoją wspólnotę/egzemplifikację PT. Z pozycji idealnie racjonalnego lub empatycznego PT ich decyzja – o uśmierceniu/nieuśmierceniu własnego dziecka – może nie być słuszna, ale ten partykularyzm aksjologiczny mieści się w ramach idealnie tolerancyjnego PT, który stanowi spektrum – niedewastacyjnych dla całości kulturowej struktury różnorodności – decyzji/rozwiązań ludzkich dylematów. Powodem rozważań eutanastycznych wobec noworodków są rozpoznane w okresie prenatalnym i/lub ujawnione po porodzie wady/upośledzenia spowodowane chromosomowymi aberracjami, które z prawdopodobieństwem bliskim pewności lub z pewnością (tu: kryteria kliniczne) uniemożliwią dziecku samodzielne (osobowe) i niecierpieniogenne funkcjonowanie, a zarazem spowodują udrękę rodziców. Pojawia się tu problem skazywania – w przekonaniu rodziców – dzieci na w przyszłości nieakceptowalną przez nie jakość życia. W imię jakich racji i przesłanek? Akceptować/nieakceptować siebie może jedynie osoba, jednakże podmiot na pewno odczuwa ból i przyjemność, smutek i radość. Człowieczeństwo nie sprowadza się do genomu HS. Także nie parametr spodziewanego czasu przeżywalności, czyli bycia dziecka z rodzicami, jest istotny, lecz podmiotowo, czyli przez samo dziecko doświadczana jakość jego życia. Dzieci pozostają spontanicznie radosne, dopóki nie zdadzą sobie sprawy – czasami nigdy – z własnej choroby/upośledzenia. Czy zatem nigdy cierpieć będą? Nie wszystkie podmioty upośledzone (tu: kwalifikacja kulturowo-kliniczna) psychosomatycznie nie są osobami, ale nawet jako podmioty doświadczają dobrodziejstw lub krzywd, niekoniecznie rozumiejąc ich kwalifikacje prawne (np. molestowanie seksualne). Życiem można cieszyć się nieosobowo. Zatem jeśli ze względu na

[429] Nawiasem mówiąc, gdyby kontyngent żołnierzy holenderskich nie stchórzył i poległ był w nierównej walce w obronie powierzonych jego opiece mieszkańców Srebrnicy, byłaby to honorowa eutanazja w klasycznym sensie.

ryzyko dla kobiety nie można dokonać uznanej przez nią za słuszną aborcji, wtedy usprawiedliwione jest – według tych samych kryteriów decyzyjnych – *infanticide*, czyli oszczędzenie dziecku poniżającego bytowania, niegodnego nie tyle osoby, co podmiotu ludzkiego[430].

W omawianym typie sytuacji mamy do czynienia z perspektywą podwójnego beneficjenta. Rodzice są moralnie zobowiązani tylko wobec dzieci i siebie. To oni – a nie jakiekolwiek hipotetyczne byty – generują życie i kalkulują, czy je udźwignąą, a supererogacyjny heroizm nie jest – z definicji – obowiązkowy. Jeśli decydują się na cierpieniogenne życie, zawsze można zapytać, czy jest to wybór racjonalny, nieegoistyczny, chrześcijański-A, ale formalnie zabronić go – tak jak i decyzji odwrotnej – nie można. Naturalne prawo moralne metarelatywizuje, czyli uzależnia wybory egzystencjalne do przekonań decydenta. Najlepiej, gdy decyzje są podejmowane z perspektywy idealnego PT, czyli mają na uwadze prawdopodobne dobro dziecka: być cierpieniem albo nie być żywym. Kryterium beneficjenta w przypadkach wymagających zastępczej decyzji eutanastycznej będzie zawsze kalkulacyjnie (deliberacja sumieniowo-przekonaniowa rodziców) co do słuszności dokonania/niedokonania uśmiercenia (tu: uśmiercenie uznane za słuszne to euuśmiercenie) i tak jak każda decyzja moralna pozostawi wątpliwości. Moralnym zagadnieniem pozostaje sama interpretacja ***eu***: czy słusznym wyborem jest szybkie uśmiercenie (np. letalna iniekcja; tu: kazus uśmiercenia – za zgodą rodziców i lekarzy – czterech nie mających szans na przeżycie i cierpiących noworodków w Groningen w 2003, co identyfikujemy jako typ uśmiercenia identyczny jak w przypadku dziecka-K z 1939 (§ 3.4.2.) czy – za zgodą sądową na aplikację rodziców i szpitalnej komisji etycznej – zaprzestanie sztucznego karmienia i pojenia przy samodzielnym oddychaniu (tu: kazus skrajnie cierpiącej, chorej na raka mózgu, jednakże samodzielnie oddychającej 12-letniej Nancy Fitzmaurice – Londyn 2014). Czasami jednak rodzice w swej autonomii zostają uznani za tak drastycznie nieracjonalnych, że dochodzi do formalnoprawnego odebrania im kompetencji decyzyjnej, tak jak się to stało przy *Manchester Case*; sąd – w duchu utylitaryzmu – zadecydował o przystąpieniu do rozdzielenia żeńskich zroślaków, co dawało szanse przeżycia jednej z nich, rodzice (katolicy z Malty) zaś optowali za nieprzeprowadzaniem operacji, która oznaczać miała śmierć drugiej; w przypadku zaniechania umarłyby z pewnością obie z uwagi na wspólne – przeciążone – narządy nieparzyste. W przypadku zroślaków dzieci, które nie mają równych szans na przeżycie,

---

[430] [Chabanis, 1987: 203–216], [Chańska, 2001: 147–168], [Encrevé-Lambert, 2006: 72–83], [Kuhse, Singer, 1985: 74 i n., 140 i n., 172 i n.], [Panas, 2006: 107–111], [Płachciak, 2006: 190–197], [Singer, 1997: 120–147], [Szawarski, 1987b: 202–242], [Szczepańki, 2006: 101–105], [Szewczyk, 2012: 154–178], [VanDeVeer, 1986: 213–255].

zachodzi konieczność podejmowania decyzji o podziale narządów: egalitarnie lub na rzecz silniejszego z dzieci. Euśmierć generuje wtedy życie[431].

Można także teoretycznie rozważać niewykluczone – naszym zdaniem moralnie patologiczne – przypadki umyślnego rodzenia dla cierpienia i eskalacji udręki. A więc świadome – po niekorzystnym wyniku badań prenatalnych i możliwości aborcji – rodzenie dziecka skrajnie upośledzonego nie z motywu/woli zapewnienia mu godziwego życia, lecz dla własnego matki/rodziców egoistycznego interesu: utylitarnie pojmowanego zbawienia. Jest to nieuczciwość i wobec dziecka, i wobec np. Jezusa samoofiary Odkupienia, szczególnie jeśli rodzina jest obciążona genetycznie, a badania prenatalne wykazały tę samą wadę, która była powodem śmierci poprzednich dzieci. Pojawia się tu kwestia aranżowanego doświadczenia moralnego, które należy odróżnić od jego etycznej konceptualizacji, które może pełnić metanormatywną funkcję sankcjonowania dokonywanych wyborów moralnych. Z drugiej strony można przeprowadzić eksperyment etyczny polegający na bezwyjątkowym zastosowaniu decyzyjno-praktycznym danego modelu etyki normatywnej w danym zakresie/typie sytuacji egzystencjalnych; weryfikowana/falsyfikowana będzie słuszność przyjęcia owego modelu. Jest to generalnie kwestia z pogranicza psychologii i socjologii moralności oraz etyki normatywnej, a przykładem etyki interkulturowo zwycięskiej (historycznie zweryfikowanej propozycji etycznej) wydaje się utylitaryzm.

Aksjometafizyczne oddzielenie życia i podmiotu życia, czyli depersonalizacja, wraz z redukcjonizmem aksjologicznym kategorii "życia" generują pogląd, iż życie zawsze (tu: tzw. wartość wewnętrzna) jest wartością pozytywną, niezależnie od egzystencjalnych realiów ontycznych konkretnych żywych ludzi, którzy doświadczają je jako krzywdę lub szkodę: albo gdy jego wektor aksjologiczny w ontogenezie się zmienił, albo od urodzenia w wyniku genetycznie uwarunkowanego upośledzenia. Stąd w kręgu kultury ch-B wykładnia prawna dla osób (najczęściej rodziców chcących po ich śmierci materialnie zabezpieczyć osierocone dzieci niepełnosprawne) jest taka, że za samo urodzenie się odszkodowań finansowych się nie przyznaje. Inaczej mówiąc: faktyczna jakość konkretnego życia oderwana zostaje od jego wartościowości (§ 1.2.), która ulega substancjalistycznemu i zarazem redukcjonistycznemu uabstrakcyjnieniu, stając się odrębnym – zarazem pozytywnym – bytem nazwanym wartością. Zarazem w tym samym kręgu, a więc kulturze umierania promującej cierpienie, w tym w medycynie wyznaniowej, odmawia się (łamiąc zarazem prawo pozytywne)

---

[431] Por. też: [Góralski, 2008: 94; tamże niejasna kwestia: kto, o jakiej profesjonalnej kompetencji medycznej i na podstawie jakich kryteriów merytorycznych oceniał, iż należy wysłać – jedyną do dyspozycji – karetkę pogotowia ratunkowego raczej do noworodka X niż Y; kazus dotyczył zaocznie ocenionej, prawdopodobnie przez dyspozytora (a więc nie lekarza!), szansy przeżycia danego noworodka na podstawie jego masy urodzeniowej], [Haeffner: 2006: 114–122].

skierowań na badania prenatalne i pozbawiając tym samym rodziców (szczególnie o zdiagnozowanym już obciążeniu genetycznym w rodzinie) możliwości **wyboru** słusznego w interesie (tu: być albo nie być) dziecka, a więc narzucając wszystkim – także innowiercom – system wartości ch-B, przy stałym dążeniu do usankcjonowania prawnego (a więc normatywnej uniwersalizacji) jednej partykularnej aksjometafizyki. Jednakże to brak takich badań, których wyniki mogłyby stanowić przesłankę aborcji, powoduje potem procesy o odszkodowania (*resp.* renty i/lub zadośćuczynienia) i dochodzi do błędnego koła: ideologia ch-B zakazuje aborcji, zmusza do rodzenia, ale już o zabezpieczenie finansowe rodzin przez nią poszkodowanych lub zapewnienie adopcji nie dba. Celem jest eskalacja cierpienia wobec osób, które nie podzielają tego kultu.

Państwo generując prawną możliwość aborcji, musi stworzyć warunki skorzystania z tego prawa; a dodatkowo umyślne pozbawienie informacji prenatalnej stanowi dla kobiety traumatyczne poniżenie, które można interpretować jako ideologiczne okrucieństwo. Inaczej bowiem mamy do czynienia z niesprawiedliwością w formie dyskryminacji (w kontekście drugiej zasady Rawlsa). Odmiennego, także świadomego wyboru – na podstawie badań prenatalnych (aczkolwiek złe prognozy nie zawsze się sprawdzają) – dokonują rodzice, których przekonania nie pozwalają na aborcję dziecka, a zarazem swego losu oraz sytuacji dziecka za krzywdę nie uważają. Chcą i czynią **dla** tego **dziecka** jak najlepiej. Zaznaczmy, iż np. deformacje fizyczne nie muszą być skorelowane z umysłowym upośledzeniem, a zarazem współczesna (kosztowna) wyrafinowana technologicznie protetyka 'czyni cuda', natomiast prenatalne rozpoznanie zespołu Downa (zwanego też metaforycznie "zespołem wątpliwości") nie przesądza jeszcze, iż przyszły dorosły człowiek nie będzie znacząco samodzielną osobą. Diagnostyka prenatalna nie rozstrzyga, jakie ontogenetyczne możliwości rozwojowe będzie miało narodzone dziecko. Konceptualny poziom PT ujawnia trwale obecny w ludzkiej egzystencji konflikt między racjonalnością a miłością w ramach transcendentalnej empatyczności. PT to poziom immanentnej moralnym sytuacjom decyzyjnym konfliktowości typu coś za coś, czyli poziom słuszności wyborów. To ostatecznie rodzice uznają, iż np. nie będą w stanie opiekować się – ani nawet kochać – dzieckiem, którego wrodzone upośledzenie nie rokuje, iż będzie ono wiodło w przyszłości satysfakcjonujące dla siebie, w tym nie narażone na społeczną poniewierkę, życie. Beneficjentem euaborcji lub *euinfanticide* mogą być także – lecz nie przede wszystkim – oni. Czy życie przymusowo urodzonego dziecka z drastycznymi wadami wrodzonymi, niechcianego przez rodziców, byłoby w jego interesie poprzez kumulację jego cierpienia wynikającego z samej choroby i odrzucenia (w kulturze ch-B) społecznego? W tym typie zagadnień pozostaje też dylemat ratowania wcześniaków (szacunkowo: poniżej 28 tygodnia ciąży, tj. dzieci, które w czasie ciąży matki nie zdążyły 'powtórzyć'

filogenezy HS, czyli nabyć podstawowego 'kapitału' biologicznego człowieczeństwa) za cenę ich niedorozwoju psychosomatycznego[432].

Filozoficzny PT nie pozwala na przeteoretyzowane wymądrzanie się, jeśli brak stosownych doświadczeń i kompetencji. Możemy tylko – z ludzkiej motywacji typu *applied ethics* – ośmielić się na poniższe intuicje dotyczące kwestii najtrudniejszej: eutanazji dzieci. Wobec dzieci eutanazja nie jest wyborem, lecz koniecznością jednej formy: umieranie dzieci to zapewnienie im euumierania. Zatem jest – najlepiej rodzinnym – paliatywem i ze strony opiekunów wolą mówienia prawdy. ***Eu*** oznacza tu: bez bólu i cierpienia, bez samotności/opuszczenia w bólu i strachu, w swojej wierze, w spokoju i **z rodzicami**, mogąc rozmawiać, czując i słysząc ich obecność *ergo* **bezpieczeństwo**. Także dorośli umierając, stają się dziećmi, chcą zawrócić czas, znaleźć się jeszcze raz w szczęśliwym dzieciństwie, w domowym źródle, gdy jeszcze wszystko było możliwe, jeszcze raz rozpocząć od początku. Wszak "wspomnienia są zawsze bez wad". Dlatego, jeśli tylko można, lepiej zabrać dziecko do domu i nie pogłębiać jatrogennego cierpienia pobytem w szpitalu lub nawet w instytucjonalnym hospicjum. Dziecko potrzebuje bycia z Kochaniem (dla dzieci porzuconych fizycznie obecnym – w szpitalu lub hospicjum – substytutem Kochania jest np. pielęgniarka). W szpitalu pediatrycznym może się też zdarzyć, że wkrótce po śmierci własnego dziecka trzeba przejść przez salę czy korytarz i zdobyć się na supererogacyjny heroizm: uśmiechać się do obcych dzieci, by nie eskalować ich lęku.

Dzieci nie wolno oszukiwać. Zresztą nie da się, **wiedzą** i wiedzą, że rodzice wiedzą, stąd oczekują uczciwości, intuicyjnie rozumiejąc zarazem, że rodzice boją się mówić. **Rozmawianie** rodziców z dziećmi o śmierci w sposób odpowiedni do ich poziomu intelektualnego, woli i stanu psychicznego (w tym odpowiednio metaforyczny, opisowy, eufeministyczny, unikający bezpośrednio samego tematu śmierci, ostateczności lub perspektywiczności jako takiej czy nawet kontrybucyjnie na rzecz nieniszczenia nadziei semikłamliwy) jest naszym zdaniem słuszne. Milczenie – nie. Rzeczowa informatywna – a nawet filozoficzna – rozmowa czyni dziecko osobą, pozwala mu na współdecydowanie o swoim

---

[432] [Chańska, 2009: 68–88], [Sadurski, 1988: 205 i n.], [Dangel, J., 1998: *Problemy etyczne w perinatologii*, na: www.hospicjum.waw.pl/biblioteka/biblioteka026.htm (źródło internetowe nieodtwarzalne); 2011: 60–69]; por. też: [Wawrzyniak, 2000: 175–183, 243–250], a także: [*Zaniechanie i wycofanie się z uporczywego leczenia podtrzymującego życie u dzieci. Wytyczne dla lekarzy* (Polskie Towarzystwo Pediatryczne), 2011, na: www. racjonalista.pl/xpliki/wytyczne.przerwanie.leczenia.dziecka.pdf], [*Zaniechanie i wycofanie się z leczenia podtrzymującego życie u dzieci. Zarys praktyki medycznej*, 1997, Royal College of Paediatrics and Child Health (tłum. T. Dangel, M. Wichrowski), na: www.hospicjum.waw.pl/phocadownload/Etyka/ZaniechanieWycofanieZLeczeniaPodtrzymujacegoZycieUDzieci-ZarysPraktykiMed_1997.pdf], [Blikowska, J., Ćwiek, J., 2014, *Trzymać przez chwilę anioła w rekach*, na: www.hospicjum.waw.pl/phocadownload/Etyka/ Trzymac-przez-chwile-aniola-w-rekach.pdf], [Forman, Ekman Ladd, 1991: 45–65], [Szczepaniak, 2006: 131–131].

życiu. Także dziecko chce mówić, 'wygadać się', choćby o swych najbardziej niesamowitych marzeniach, tym samym nie wprost przekazuje – w tym, co mówi lub przemilcza oraz pozawerbalnie – informacje o sobie. Dotyk (w różnych formach), słuchanie, rozmawianie realizują **obecność**, wspólny czas z bliskimi. Jeśli dziecko pyta wprost, wypada informować uczciwie, acz alternatywnie, warunkowo, np. "może się zdarzyć, że...". Do końca nie wiemy, jak dziecko przeżywa swoje umieranie – zapewne rozumie więcej niż możemy przypuszczać, a nawet stara się pocieszać rodziców, czuje się za nich odpowiedzialne, wszak dzieci mają Lwie Serca – można się tylko domyślać, że odchodzi w świecie swoich przekonań i marzeń/snów pozytywnych, o przyszłym spotkaniu rodziny w innym świecie, na pełnej zabawek przydomowej Łące Szczęścia, gdzie nie ma bólu i wszyscy są znów **razem**. "...Za noc, za dzień, doczekasz się, wstanie świt...". Dlatego warto i trzeba mówić im, że wszystko będzie dobrze. Bo będzie. Dla dzieci eutanazja to bardziej stan Wielkiego Bezbólu i Uspokojenia (εὐθυμία, τὸ εὐδαιμονεῖν, ἀταραζία), powrót – dzięki spotkaniu przyjaznej Żmii na pustyni – do zaczarowanego świata bajek, dla dorosłych zaś to osobowe (osobiste) działanie, by ten stan osiągnąć. Specjaliści opieki hospicyjnej zwracają też uwagę na rolę prozodyki w rozmowie i proksemiki sytuacyjnego tła (np. źle kojarzący się biały kitel); także na rolę rutynowych czynności codziennych, co dziecko odbiera uspokajająco, jak też na spełnianie jego nietypowych zachcianek, co działa tak samo, czyli podtrzymuje nadzieję. "Gdy śmieje się dziecko, śmieje się cały świat".

Cierpienie na tle bólu somatycznego musi być uśmierzone wbrew wszelkim inaczej nakazującym bogom (Bogom), jednakże cierpienie wynikające z innych atrybutów choroby, a także z samej 'jatrogennej' udręki doświadczania procesu terapeutyczno-paliatywnego już jest problemem pozafarmakologicznym (czy neurochirurgicznym). I jeśli nie zachodzi wyłączenie przytomności pod wpływem analgetyków lub głęboka sedacja terminalna/paliatywna, świadomy pacjent właśnie od Boga (takiego w jakiego wierzy) zwykle oczekuje śmierci, domaga się jej, a jest to zawsze – prędzej czy później – nadzieja samospełniająca się. Bezradność wobec cierpień umierających dzieci generuje na gruncie ch-B odwołanie się do mitu *Aqedah*, w którym Bóg wystawia Abrahama na próbę wiary, żądając ofiary z jego syna. Jest to niebezpieczna moralnie analogia, stosowana w poszukiwaniu sensu rozgrywającego się dramatu rodziny. Można sobie bowiem wyobrazić, iż Bóg zjawia się w szpitalu i stawia rodziców przed wyborami: "ocalę wasze dziecko, o ile zgodzicie się na śmierć innego, w sali obok" albo: "zbawicie świat i siebie, jeśli zgodzicie się na śmierć własnego dziecka", albo: "ocalę wasze dziecko, ale nie zdradzę głębokiego sensu jego niedoszłej ofiary, na którą się zgadzacie", albo: "musicie wierzyć w sens tej śmierci, który może kiedyś wam wyjawię", czyli "lojalność albo ocalenie". Apofatyczny horyzont usprawiedliwiania ofiary może być kiedyś (tzn. "na tamtym świecie") za-

kwestionowany przez dziecko: dlaczego wybraliście mnie na ofiarę, a nie do życia?, dlaczego zgodziliście się na taką okrutną alternatywę porządku Byt? A czy świadek Jehowy odmówiłby dziecku swemu lub innemu swojej krwi, by jego życie ratować?, a czy rodząca matka tegoż wyznania odmówiłaby transfuzji dla siebie wiedząc, że dziecko też nie przeżyje lub zostanie osierocone? A jeśli Jahwe-Bóg powiedziałby do rodziców: "ocalicie swe dziecko, jeśli zabijecie mnie, przez co zniknie całe chrześcijaństwo"?[433]

A jeśli dziecko jako osoba samo prosi o euuśmiercenie przez rodziców lub lekarzy? Nie jest to współcześnie kwestia czysto teoretyczna. Najnowsze regulacje holenderskie (tu: młodociany pacjent po skończeniu 16 lat decyduje osobowo o swym euuśmierceniu, przy czym rodzice muszą być uprzednio zawiadomieni, choć ich sprzeciw nie jest wiążący, w granicach wiekowych 12–15 konieczna jest równoczesna/kumulatywna zgoda dziecka i rodziców, przy czym sprzeciw dziecka anuluje wolę rodziców, a eutanazja poniżej 12. roku życia jest niemożliwa) i belgijskie (tu: ustawa z 2014; warunki dopuszczalności to: nieznośny ból fizyczny w końcowej fazie choroby nowotworowej, zgoda obojga rodziców, specjalnego zespołu lekarzy, konfirmacja ze strony psychologa i psychiatry lekarzy, a także zgoda, a ściślej: życzenie dziecka rozumiejącego swój stan i istotę eutanastycznej alternatywy; nie wprowadzono formalnych limitów wiekowych) w tym względzie otworzyły nowy, skrajnie trudny, obszar problemowy, którego analiz w ramach społeczeństwa obywatelskiego uniknąć nie sposób. Na pewno instytucjonalne hospicjum nie jest powołane do tego podtypu operacji eutanastycznych. Opieka paliatywna jest działaniem przez podwójne zaniechanie: nieprzedłużanie inwazyjnymi zabiegami biologicznego trwania osoby, która uznała je za bezsensowne, przeczące człowieczeństwu, a zarazem nieuśmiercanie. Ale jeśli zgodzimy się, że generalnie młodociani są już dostatecznie dojrzałymi osobami, mogącymi decydować o swoim życiu, to należałoby np. w formalnych procedurach znajdowania rodzin zastępczych (*resp.* adopcyjnych) kierować się przede wszystkim wolą osieroconego dziecka (tu: nietypowy kazus Agnieszki i Łukasza Węgrzynów z Kołobrzegu, 2006). Odwrotną sytuacją kulturową (wobec której instytucja ch-B się – co znamienne – nie wypowiada) natomiast jest – naszym zdaniem haniebne dla ludzkości – uczenie dzieci zabijania i wychowywanie/indoktrynowanie do zabijania (tu: skrajne odłamy islamu; polskie prawo łowieckie *etc.*). Ale wielce pozytywnym działaniem w kulturze wysokiej jest wprowadzanie – zgodnie z ideą *area ethics* – propedeutyki tanatologii filozoficznej do programów szkolnych[434].

---

[433] Por.: [Helin, Lindström, 2003: 414–427]. A czy taka odmowa podlegałaby art. 162 § 1, art. 164 § 1, art. 172 polskiego K.k.?

[434] [Cichosz, K., 1998, *Spotkanie z dzieckiem umierającym. Z doświadczeń pielęgniarki*, na: www.hospicjum.waw.pl/biblioteka/biblioteka007.htm (źródło internetowe nieodtwarzalne)], [Be-

Narracja nasza przybyła do celu. Nikogo potępiała ani komukolwiek programowała zbawienie czy uspokajała sumienie. Nie zachęcała do zmiany przekonań ani do nawróceń. Ani też nie utwierdzała kogokolwiek w jego racjach. Miała – korzystając z wolności i misji nauki – zdiagnozować, odkłamać, pokazać głębokie konteksty, konceptualne możliwości i nieuchronność interpretowania. Sądzimy, iż czas już w Polsce na podjęcie – przez filozofów, naukowców różnych dziedzin, prawników, lekarzy, specjalistów paliatywu, teologów (różnych opcji) *etc.* – intelektualnego, kooperacyjnego i interdyscyplinarnego opracowania tematu. Opracowania humanistycznego.

Jedyną swobodą zasługującą na to miano jest swoboda dążenia do własnego dobra na swój własny sposób, o ile nie usiłuje pozbawić innych ich dobra lub przeszkodzić im w jego osiągnięciu. Każdy powinien sam pilnować swego zdrowia cielesnego, umysłowego i duchowego. Ludzkość zyskuje więcej, pozwalając każdemu żyć wedle jego upodobania, niż zmuszając każdego, by żył wedle upodobania pozostałych.

John Stuart Mill, *O wolności*

Nawet jeśliby mi ktoś udowodnił, że prawda jest poza Chrystusem, wolałbym raczej pozostać z Chrystusem niż z prawdą

Fiodor Dostojewski, *Zbrodnia i kara*

Nie zgadzam się z tym co mówisz, ale oddam życie, abyś miał prawo to powiedzieć

Voltaire (z listu do Helwecjusza) lub G. Tallentyre (E.B. Hall), *The Friends of Voltaire*

To be willing to die so that honor and justice may live

Joe Darion, *Man of La Mancha*

A jak – z całej gamy prześledzonych w tekście możliwości i interpretacji – byłoby **najlepiej** (βέλτιστος, λῷστος) umrzeć? Jeśli nie trzeba ginąć w obronie domu, nie mamy wątpliwości, że w domu, a co najmniej we śnie...o powrocie do (lub odnalezieniu) domu...

---

reda, J., Cichosz, K., 1998, *Opieka nad dzieckiem i rodziną w ciągu ostatnich godzin życia*, na: www.hospicjum.waw.pl/biblioteka/biblioteka007.htm (źródło internetowe nieodtwarzalne)], [Orlowski, J.P., Smith, M.L., Zwienen, J.Van., 1998, *Eutanazja pediatryczna*, na: www.hospicjum.waw.pl/biblioteka/biblioteka023.htm (źródło internetowe nieodtwarzalne)], [Cyrkler, W., 1999, *Bałem się*, w: Gazeta Wyborcza (środa, 27 stycznia)], [Kochanowski, J., 2007, *Gdy dziecko umiera w domu*, na: www.hospicjum.waw.pl/phocadownload/Etyka/GdyDzieckoUmieraWDomu_2007.pdf], [Dangel, T, 2014, *Nie rozmawiam o eutanazji*, na: www.hospicjum.waw.pl/biblioteka/etyka], [Konwencja o Prawach Dziecka ONZ, 1989, art. art. 23–27 (Dz.U. z dnia 23 grudnia 1991 r.)], [Ustawa o zawodzie lekarza, (1996) art. 31], [Forman, Ekman Ladd, 1991: 30–32], [Keown, 2005: 89], [Wawrzyniak, 2009: 16–20, 23–25], a także: [Chrzanowska, 2014: 108–114].

Referencje

Aelius Theon, 1854, *Progymnasmata*, w: Rhetores Graeci (vol. II), (ed.) Spengel, L., Leipzig: Teubner

Adams, D., 1997a, *Wpływ śmierci osób znaczących na osierocone dzieci i młodzież*, w: Człowiek nieuleczalnie chory, (red.) Block, B., Otrębski, W., Lublin: WNS KUL

Adams, D., 1997b, *Cierpienie dzieci i młodocianych – jak leczący mogą im pomóc?*, w: Człowiek nieuleczalnie chory, (red.) Block, B., Otrębski, W., Lublin: WNS KUL

Airaksinen, T., 1990, *The nature and methods of practical philosophy*, w: Praxiology (vol. 4–5), Warsaw: Polish Academy of Sciences

Ajdukiewicz, K., 1985, *Język i poznanie* (t. I i II), Warszawa: PWN

Alichniewicz, A., 1996, *Tanatologia filozoficzna jako podstawa tanatologii lekarskiej. „Twoja śmierć" i „bycie- ku-śmierci" a sztuka dobrego umierania*, w: Umierać bez lęku. Wstęp do bioetyki kulturowej, (red.) Gałuszka, M., Szewczyk, K., Warszawa–Łódź: Wyd. Nauk. PWN

Alichniewicz, A., 2002, *Eutanazja a etyczne podstawy medycyny stanów terminalnych*, w: Gałuszka, M., Szewczyk, K., red., Narodziny i śmierć. Bioetyka kulturowa wobec stanów granicznych życia ludzkiego, Warszawa–Łódź: Wyd. Nauk. PWN

Almond, B., 1998, *Prawa*, w: Przewodnik po etyce, (red.) Singer, P., Warszawa: KiW

Aly, G., 2014, *Die Belasteten. ›Euthanasie‹ 1939–1945. Eine Geselschaftgeschichte*, Frankfurt am Main: FISCHER Taschenbuch

Aly, G., 2015, *Obciążeni. „Eutanazja" w nazistowskich Niemczech*, Wołowiec: Wydawnictwo Czarne Amsterdamski, S., 1994, *Tertium non datur*, Warszawa: Wyd. Nauk. PWN

Andrzejewski, B., 2005, *Poznanie i komunikacja. Szkice z nowożytnej i współczesnej filozofii języka*, Koszalin: Wydawnictwo Politechniki Koszalińskiej

Angelini, F., 1994, *Świętość ludzkiego życia*, w: ETHOS nr 25/26, Lublin: Instytut Jana Pawła II KUL

Annas, J., 2004, *Cnoty*, w: Etyka i charakter, (red) Jaśtal, J., Kraków: Aureus

Anscombie, G.E.M., 1981, *W poszukiwaniu definicji morderstwa: bezprawie i niezgodność z prawem*, w: ETYKA nr 19, Warszawa: PWN

Antonowicz, M., 1996, *Wsparcie rodziny dziecka terminalnie chorego*, w: Eutanazja a opieka paliatywna. Aspekty etyczne, religijne, psychologiczne i prawne, (red.) Biela, A., Lublin: KUL i Akademia Medyczna

Anusiewicz, J., 2004, *Problematyka jezykowego obrazu świata w poglądach niektórych językoznawców i filozofów niemieckich XX wieku*, w: Językowy obraz świata, (red.) Bartmiński, J., Lublin: UMCS

Appel, K.-O., 1992, *Etyka dyskursu jako etyka odpowiedzialności – postmetafizyczna transformacja etyki Kanta*, w: Principia nr V, Wyd. Nauk. UJ

Ariès, Ph., 1992, *Człowiek i śmierć*, Warszawa: PIW

Ariès, Ph., 1993, *Śmierć odwrócona*, w: Antropologia śmierci. Myśl francuska, (wybór i redakcja) Cichowicz, S., Godzimirski, J.M., Warszawa: Wyd. Nauk. PWN

Ariès, Ph., 2007, *Rozważania o historii śmierci*, Warszawa: Oficyna Naukowa

Arnim, von H., 1964 (oryg. 1903), *Stoicorum veterum fragmenta* (vol. III), Stuttgart: Teubner

Arystoteles, 1982, *Etyka Nikomachejska*, Warszawa: PWN

Arystoteles, 1983, *Metafizyka*, Warszawa: PWN
Arystoteles, 2004, *Polityka*, edycja komputerowa na: www.zrodla.historyczne.prv.pl; oraz: http://katedra.uksw.edu.pl/biblioteka/arystoteles_polityka.pdf
Aumonier, N., Beignier, B., Letellier, Ph., 2003, *Eutanazja*, Warszawa: IW PAX
Austin, J.L., 1993, *Mówienie i poznawanie*, Warszawa: Wyd. Nauk. PWN
Awdiejew, A., 2004, *Systemowe środki perswazji*, w: Manipulacja w języku, (red.) Krzyżanowski, P., Nowak, P., Lublin: Wyd. UMCS
Awdiejew, A., Habrajska, G., 2006, *Wprowadzenie do gramatyki komunikacyjnej* (t. 2), Łask: Oficyna Wydawnicza LEKSEM
Awdiejew, A., 2007, *Konstruowanie trzeciej rzeczywistości*, w: Mechanizmy perswazji i manipulacji, (red.) Habrajska, G., Łask: Oficyna Wydawnicza LEKSEM
Baader, G., 2002, *Vom Patientenmord zum Genozid – Forschungsansätze und aktuelle Fragestellungen*, w: Von der Zwangssterilisation zur Ermordung. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien, Neugebauer, E.G.W. (Hg.), Wien–Köln –Weimar: Böhlau Verlag GmbH und Co. kG
Bacon, F., 1803 (oryg. 1605), *Of the Proficience and Advancement of learning Divine and Humane*, w: The Works of Francis Bacon (vol. 1 – Philosophical Works), London: printed by Bryer, H., for Johnson, J.; na: https://archive.org/stream/worksoffrancisba01bacorich#page/122/mode/2up; http://archive.org/details/worksoffrancisba01bacorich
Bacon, F., 1829 (oryg. 1623), *De dignitate et augmentis scientiarum – Libri IX*, (ed. Mayer, Ph., t. 1), Norymberga: Riegel & Wiessner; na: https://archive.org/details/franciscibaconi01mayegoog; oraz: https://archive.org/stream/franciscibaconi01mayegoog#page/n242/mode/2up
Baier, K., 1958, *The Moral Point of View*, Ithaca: Cornell University Press
Baier, K., 1998, *Egoizm*, w: Przewodnik po etyce, (red.) Singer, P., Warszawa: KiW
Bal, K., 1992, *Wokół Heglowskiej koncepcji moralności*, w: Principia – t. VI, Kraków: UJ
Ball, S.W., 1989, *Facts, Values, and Normative Supervenience*, w: Philosophical Studies (An International Journal for Philosophy in the Analytic Tradition), vol. 55, no. 2 (February)
Bartmiński, J., 2005, *Cóż do jest prawda? Kryzys wiarygodności słowa we współczesnym dyskursie publicznym*, w: Bartmiński, J., Majer-Baranowska, U., (red), Bariery i pomosty w komunikacji językowej Polaków, Lublin: UMCS
Bartmiński, J., 2006, *Językowe podstawy obrazu świata*, Lublin: UMCS
Bartmiński, J., 2007, *Stereotypy mieszkają w języku. Studia etnolingwistyczne*, Lublin: UMCS
Bartmiński, J., Niebrzegowska-Bartmińska, S., 2004, *Dynamika kategorii punktu widzenia w języku, tekście i dyskursie*, w: Punkt widzenia w języku i kulturze, (red.) Bartmiński, J., Niebrzegowska-
Bartmińska, S., Nycz, R., Lublin: UMCS
Bator, A., 1998a, *Normy i ich klasyfikacja*, w: Teoria i filozofia prawa – wybór tekstów, (red.) Gromski, W., Wrocław: Wyd. UWr
Bator, A., 1998b, *O konserwatyzmie językowym nauki prawa*, w: Teoria i filozofia prawa – wybór tekstów, (red.) Gromski, W., Wrocław: Wyd. UWr
Bator, A., 1998c, *Normatywność powszechnie obowiązującej wykładni prawa*, w: Teoria i filozofia prawa – wybór tekstów, (red.) Gromski, W., Wrocław: Wyd. UWr
Battin, M., 2009, *Eutanazja: kwestie podstawowe*, w: Wokół śmierci i umierania (Antologia bioetyki t. 1), (red.) Galewicz, W., Kraków: Universitas
Beauchamp, T., Childress, J.F., 1996, *Zasady etyki medycznej*, Warszawa: KiW
Beauchamp, T., Childress, J., 2001, *Principles of Biomedical Ethics* (Fifth Edition), Oxford: OUP
Benzenhöfer, U., 2009, *Der gute Tod? Geschichte der Euthanasie und Sterbehilfe*, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht
Berg, J., 1998, *Etyka a religia*, w: Przewodnik po etyce, (red.) Singer, P., Warszawa: KiW

Bernat, K., 1997, *Wybrane zagadnienia z psychoonkologii dziecięcej*, w: Człowiek nieuleczalnie chory, (red.) Block, B., Otrębski, W., Lublin: WNS KUL
Bertocci, P., 1970, *The Perspective of a Teleological Personalistic Idealist*, w: Contemporary American Philosophy, (ed.) Lewis, H.D., New York: Humanities Press Inc.
Binding, K., Hoche, A., 2012 (1920), *Allowing the destruction of life unworthy of life. Its measure and form [Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und Ihre Form]* – (wydanie dwujęzyczne), Holmen (WI): Suzeteo Enterprises
Birnbacher, D., 1988, *Etyczne aspekty zapobiegania i udzielania pomocy w samobójstwie*, w: ETYKA nr 23, Warszawa–Poznań: PWN
Blackburn, S., 1986, *Postawy i sądy*, w: ETYKA nr 22, Warszawa–Poznań: PWN
Block, B.L., 1997, *Niektóre postawy członków rodziny wobec osób nieuleczalnie chorych*, w: Człowiek nieuleczalnie chory, (red.) Block, B., Otrębski, W., Lublin: WNS KUL
Bogusławski, A., 1998, *On "good" and "bad",* w: Science as linguistic activity, linguistics as scientific activity, Warszawa: Katedra Lingwistyki Formalnej UW
Bohdan, Z., 1999, *Lekarz wobec śmierci dziecka*, w: WIĘŹ nr 2 (483)
Borowiecka, E., 1991, *Komentarz do projektu listy haseł słownika aksjologicznego*, w: Język a Kultura (t. 2: Zagadnienia leksykalne i aksjologiczne), Wrocław: UWr
Borysiuk, Z., 1998, *Relatywizm etyczny*, w: ETYKA nr 31, Warszawa: IFiS PAN
Bourke, V., 1994, *Historia etyki*, Warszawa: Wydawnictwo Krupski i S-ka
Brandt, R., 1973, *Czy wybór systemu moralnego powinien być bezstronny*, ETYKA nr 11, Warszawa: PWN
Brandt, R., 1996, *Etyka. Zagadnienia etyki normatywnej i metaetyki,* Warszawa: Wyd. Nauk. PWN
Brentano, F., 1989, *O źródle poznania moralnego*, Warszawa: PWN
Brien, A., 2000, *Czy Bóg może odpuścić nam nasze winy? Odpowiedź*, w: Filozofia moralności – wina, kara, wybaczenie, (red.) Hołówka, J., Warszawa: Aletheia
Brozi, K.J., 1994, *Antropologia wartości*, Lublin: UMCS
Brusiło, J., 2006, *Prawo do śmierci. Życie czy wolność?*, w: Etyka wobec współczesnych dylematów, (red.) Kalka, K., Papuziński, A., Bydgoszcz: Wyd. UKW
Brzeziński, T., 2002, *Etyka lekarska*, Warszawa: Wyd. Lekarskie PZWL
Buczyńska-Garewicz, H., 1978, *Znaczenie a przeżycie*, w: Studia Filozoficzne nr 2 (147), Warszawa: PWN
Buczyńska-Garewicz, H., 2003, *Uczucia i rozum w świecie wartości*, Warszawa: IFiS PAN
Budyn-Kulik, M., 2015*, Społeczne spostrzeganie eutanzji na podstawie wyników badań postaw studentów UMCS z wybranych kierunków studiów*, w: Eutanazja, (red.) Mozgawa, M., Warszawa: Wolter Kluwers S A
Bugajski, M., 1993, *Językoznawstwo normatywne*, Warszawa: Wyd. Nauk. PWN
Bugajski, M., 2006, *Język w komunikowaniu*, Warszawa: Wyd. Nauk. PWN
Buckle, S., 1998, *Prawo naturalne*, w: Przewodnik po etyce, (red.) Singer, P., Warszawa: KiW
Buksiński, T., 1997, *Dwa rozumy filozofii*, w: Rozumność i racjonalność, (red.) Buksiński, T., Poznań: Wyd. Nauk. IF UAM
Bunge, M., 1976, *Indicators: Judging the Quality of Life*, w: Values and the Quality of Life, (eds.) Shea, W.R., King-Farlow, J., New York: Science History Publications
Burleigh, M., 2002, *Death and Deliverence. Euthanasia in Germany 1900–1945*, London: PAN BOOKS
Byrska, J., 2006, *Etyczność współczesnego prawa*, w: Etyka wobec współczesnych dylematów, red. Kalka, K., Papuziński, A., Bydgoszcz: Wyd. UKW
Bytniewski, P., 1991, *Język i kultura w koncepcji E. Sapira i B.L. Whorfa*, w: Język a Kultura (t. 2: Zagadnienia leksykalne i aksjologiczne), Wrocław: UWr
Cackowski, Z., 1997, *Ból – Lęk – Cierpienie,* Lublin: Wyd. UMCS

Callahan, D., 2009, *Zabicie a przyzwolenie na śmierć*, w: Wokół śmierci i umierania (Antologia bioetyki t. 1), (red.) Galewicz, W., Kraków: Universitas
Campanella, T., 1994, *Miasto Słońca*, Warszawa: ALFA
Canguilhem, G., 2000, *Normalne i patologiczne*, Gdańsk: słowo/obraz terytoria
Cantor, N.L., 1977, *A Patient's Decision to Decline Lifesaving Medical Treatment: Bodily Integrity versus the Preservation of Life*, w: Ethical Issues in Death and Dying, (ed.) Weir, R. F., New York: Columbia University Press
Carrick, P., 1985, *Medical Ethics in Antiquity*, Dordrecht/Boston/Lancaster: D.Reidel Publishing Company
Cassel, E.J., 1991, *The Nature of Suffering and the Goals of Medicine*, New York / Oxford: OUP
Cassirer, E., 2004, *Symbol i język*, Poznań: Wyd. Nauk. WSPiA
Cassirer, E., 2006, *Mit państwa*, Warszawa: IFiS PAN
Chabanis, Ch., 1987, *Śmierć, kres czy początek?,* Warszawa: IW PAX
Chańska, W., 2001, *Czego nauczyło nas Baby Doe?*, w: ETYKA nr 34, Warszawa: IFiS PAN
Chańska, W., 2002, *Powiernicy? Kontrahenci? Misjonarze? Źródła i zakres obowiązków lekarzy*, w: ETYKA nr 35, Warszawa: IFiS PAN
Chańska, W., 2009, *Nieszczęsny dar życia – filozofia i etyka jakości życia w medycynie współczesnej*, (Monografie Fundacji na rzecz Nauki Polskiej), Wrocław: Wyd. UWr
Chapman, S., 2000, *Philosophy for Linguists*, New York: Routledge
Chmielewski, A., 1998, *Relatywizm: zagrożenie czy szansa?*, w: ETYKA nr 31, Warszawa: IFiS PAN
Chrostowski, W., 2002, *Godność człowieka umierającego – potrzeby duchowe*, w: Między życiem a śmiercią – uzależnienia, eutanazja, sytuacje graniczne, (red.) Bołoz, W., Ryś, M., Warszawa: Wyd. UKSW
Chrzanowska, J.M., 2014, *Czy śmierć może być „dobra"?*, w: Edukacja Etyczna nr 7, na: www.edukacjaetyczna.pl/images/pdffiles_articles/Czy_śmierć_może_być_dobra.pdf
Chudy, W., 1998, *Oblicza personalizmu i ich konsekwencje*, w: Kwartalnik Filozoficzny t. XXVI, Zeszyt 3, (red.) Stróżewski, W., Kraków: PAU/UJ
Chudy, W., 2007, *Esej o społeczeństwie i kłamstwie* (t. 2. Kłamstwo jako metoda), Warszawa: Oficyna Naukowa
Chyrowicz, B., 1997, *Zamiar i skutki. Filozoficzna analiza podwójnego skutku*, Lublin: TN KUL
Chyrowicz, B., 2000, *Bioetyka i ryzyko*, Lublin: TN KUL
Chyrowicz, B., 2001, *A jednak życie – życia warte!*, w: ZNAK nr (7) 554
Chyrowicz, B., 2008, *O sytuacjach bez wyjścia w etyce*, Kraków: Wydawnictwo ZNAK
Cichoń, W., 1972, *W sprawie relatywności wartości*, w: Studia Filozoficzne (wyd. specj.)
Cohen, C.B., 2004, *Philosophical Chalenges to the Use of Advance Directives*, w: Handbook of Bioethics: Taking Stock of the Field from Philosophical perspektive (ed.) Khushf., G., Dordrecht: Kluwer Academic Publishers
Cooper, J.M., 1989, *Greek Philosophers on Euthanasia and Suicide*, w: (ed.) Brody, B.A., Suicide and Euthanasia. Historical and Contemporary Themes, Dordrecht: Kluwer Academic Publishers (seria: Philosophy and Medicine, vol. 35, eds. Engelhardt, H.T. jr., Spicker, S.F.)
Cooper, N., 1986, *Logiczna poprawność sądów moralnych*, w: ETYKA nr 22, Warszawa–Poznań: PWN
Crosby, J., 2007, *Zarys filozofii osoby*, Kraków: Wydawnictwo WAM
Cyceron, 1873, *Listów Marka Tulliusza Cycerona ksiąg ośmioro* (t. 2), (przeł. Rykaczewski, E.), Poznań: Biblioteka Kórnicka
Cyceron (Marcus Tullius Cicero), 1963, *O starości* (w: Pisma filozoficzne – t. 4), Warszawa: PWN
Cyceron (Marcus Tullius Cicero), 1941, *Epistulae – vol. II, Epistulae ad Atticum*, (ed.) Purser, L.C., Oxonii (Oxford): E Typographeo Clarendoniano; na: http://archive.org/stream/p2epistulaere cog02ciceuoft#page/n281/mode/2up

Czabański, A., 2009, *Samobójstwa altruistyczne. Formy manifestacji, mechanizmy i społeczne reperkusje zjawiska*, Kraków: Zakład Wydawniczy NOMOS
Czeżowski, T., 1989, *Pisma z etyki i teorii wartości*, Wrocław: Ossolineum
Dancy, J., 1998, *Etyka obowiązków prima facie*, w: Przewodnik po etyce, (red.) Singer, P., Warszawa: KiW
Dangel, J., 2011, *Zasady podejmowania decyzji na podstawie diagnozy prenatalnej ze szczególnym uwzględnieniem postępowania okołoporodowego w przypadkach prenatalnego rozpoznania nieuleczalnej choroby płodu*, w: Standardy Medyczne/Pediatria, t. 8, Numer specjalny 1
Dangel, T., 2002, *Wobec wyboru: opieka paliatywna czy eutanazja?*, w: Między życiem a śmiercią – uzależnienia, eutanazja, sytuacje graniczne, (red.) Bołoz, W., Ryś, M., Warszawa: Wyd. UKSW
Darwin, K., 1959, *Dzieła wybrane* (t. II: *O powstawaniu gatunków drogą doboru naturalnego*; t. IV: *O pochodzeniu człowieka*), Warszawa: PWRiL
Davies, N., 1998, *Deontologia współczesna*, w: Przewodnik po etyce, (red.) Singer, P., Warszawa: KiW
Davies, P., 1993, *Czym są prawa przyrody?*, w: ZNAK nr (5) 456
Dąbrowska, A., 1991, *Wartościowanie w wybranych hasłach encyklopedycznych,* w: Język a Kultura (t. 3: Wartości w języku i tekście), Wrocław: UWr
Dąbrowska, A., 2004, *Zniekształcanie obrazu rzeczywistości poprzez użycie pewnych środków językowych (eufemizm i kakofemizm)*, w: Językowy obraz świata, (red.) Bartmiński, J., Lublin: UMCS
Dąbrowski, M., 2007, *Etyczny wygłos interpretacji. Rozumienie, warunki, sens*, w: Filozofia i etyka interpretacji, (red.) Kola, A.F., Szahaj, A., Kraków: UNIVERSITAS
Dąmbska, I., 1975, *O konwencjach i konwencjonalizmie*, Wrocław: Ossolineum
Delden, J.J.M. van, 2012, *Euthanasia (Physician-Assisted Suicide)*, w: Encyclopedia of Applied Ethics (2nd edition, vol. 2), (eds.) Callahan, D., Chadwick, R., Singer, P., San Diego–London: Academic Press
Derczyński, W., 2002, *Społeczne poparcie dla eutanazji*, w: Prawo i Medycyna nr 12 (vol. 4)
Dębski, R., 2000, *Jodie i Mary – nowy problem, jaki stworzyła natura i postęp medycyny*, w: Prawo i Medycyna nr 8 (vol. 2)
Diogenes Laertios, 1982, *Żywoty i poglądy słynnych filozofów*, Warszawa: PWN
Dobrzyń, D., Marcisz, C., 2007, *Depresja u starszych rezydentów Domów Pomocy Społecznej na Śląsku*, w: W drodze do brzegu życia (t. II), red. Krajewska-Kułak, E., Nyklewicz, W., Białystok: Akademia Medyczna (Wydział Pielęgniarstwa i Ochrony Zdrowia) w Białymstoku
Dowbiggin, I., 2005, *A Concise History of Euthanasia*, Lanham/Oxford: Rowman & Littlefield Publishers Inc.
Draper, H., 1998, *Euthanasi*a, w: Encyclopedia of Applied Ethics (1st edition, vol. 2), (ed.) Chadwick, R., San Diego: Academic Press
Drabkin, D., 2000, *Natura bożej miłości i bożego przebaczenia*, w: Filozofia moralności – wina, kara, wybaczenie, (red.) Hołówka, J., Warszawa: Aletheia
Drewermann, E., 1996, *Chrześcijaństwo i przemoc*, Kraków: Zakład Wydwniczy NOMOS
Durkheim, É., 2006, *Samobójstwo. Studium z socjologii*, Warszawa: Oficyna Naukowa
Dutkiewicz, P., 1998, *Moralne uzasadnienia praw człowieka*, w: Etyka a prawo i praworządność, (red.) Pawlica, J., Kraków: UJ
Dworkin, G., Frey, R.G., Bok, S., 1998, *Euthanasia and Physician-Assisted Suicide – for and against*, Cambridge: CUP
Dyck, A.J., 1977, *An Alternative to the Ethic of Euthanasia*, w: Ethical Issues in Death and Dying, (ed.) Weir, R.F., New York: Columbia University Press
Dziamski, S., 1997, *Trzy szkice o wartości praktyki*, Poznań: Wyd. Nauk. IF UAM

Dziamski, S., 1999, *Scjentyczny neoracjonalizm "etyki dialogu",* w: Dynamika praktyki moralnej i jej etyczne racjonalizacje, (red.) Wawrzyniak, J., Poznań: Wyd. Nauk. IF UAM
Dziamski, S., 2002, *O świadomości aksjologicznej podmiotu*, Poznań: Wyd. Nauk. IF UAM
Dziamski, S., 2005, *Kultura i etyka życia społeczno zawodowego*, Poznań: Wyd. Nauk. UAM
Ehrlich, S., 1994, *Dynamika norm*, Warszawa: WSiP
Ehrlich, S., 1995, *Wiążące wzory zachowania*, Warszawa: Wyd. Nauk. PWN
Eilstein, H., 1994, *Homo sapiens i wartości – Eseje*, Warszawa: Wyd. Nauk. PWN
Eilstein, H., 1997, *Uwagi ateisty o micie Ukrzyżowania*, Poznań: Humaniora
Eilstein, H., 2001, *Uwagi o samobójstwie i eutanazji*, w: ZNAK nr (7) 554
Eilstein, H., 2006, *Biblia w ręku ateisty*, Warszawa: IFiS PAN
Eliade, M., 1988, *Historia wierzeń i idei religijnych* (t. 1*)*, Warszawa: PAX
Eliade, M., 1993, *Traktat o historii religii*, Łódź: OPUS
Elzenberg, H., 1986a, *Wartość ujemna*, w: Studia Filozoficzne nr 12 (253)
Elzenberg, H., 1986b, *Rzeczywista podstawa etyki*, w: Studia Filozoficzne nr 12 (253)
Elzenberg, H., 1990, *Wartość i powinność*, w: ETYKA nr 25, Warszawa–Poznań: PWN
Elzenberg, H., 1991, *Z filozofii kultury*, Kraków: ZNAK
Elzenberg, H., 2001, *Pisma etyczne* Lublin: UMCS
Elzenberg, H., 2005, *Wartość i człowiek. Rozprawy z humanistyki i filozofii*, Toruń :Wyd. UMK
Emanuel, E.J., 1994, *Euthanasia – Historical, Ethical, and Empiric Perspectives,* w: Arch Intern Med. vol. 154
Emanuel, E.J., 2009, *Jaką wielką korzyść przyniosłaby legalizacja eutanazji i medycznie wspomaganego samobójstwa?*, w: Wokół śmierci i umierania (Antologia bioetyki t. 1), (red.) Galewicz, W., Kraków: Universitas
Encrevé-Lambert, M.-H., 2006, *Czy dziadziuś poszedł do nieba? Jak rozmawiać z dzieckiem na tematy związane ze śmiercią?*, Kraków: eSPe
Encyclopedia of Bioethics (revised edition), 1995, Reich, W.T., (ed.), New York: Simon & Schuster Macmillan
Encyclopedia of Religion and Ethics (vol. 5), 1912, Hastings, J., (ed.), Edinburgh: T&T Clark
Engelhardt, H.T., jr., 2001: *Physician-Assited Suicide and Euthanasia: Another Battle in the Culture Wars*, w: Physician-Assisted Suicide. What are the Issues?, (eds.) Kopelman, L.M., DeVille, K.A., Dordrecht: Kluwer Academic Publishers Epiktet, 1961, *Diatryby*, Warszawa: PWN
Europejska Konwencja o Prawach Człowieka i Godności Ludzkiej Wobec Zastosowań Biologii i Medycyny – Konwencja o Prawch Człowieka i Biomedycynie, w: [Safian, 1998: 262–277]
Eutanasia: Vol. I – Ethical and Human Aspects, 2003, Council of Europe (ed.), Strasbourg: Council of Europe Publishing
Feigl, H., 1975, *Uzasadnianie i usprawiedliwianie pragmatyczne*, w: Metaetyka, (red.) Lazari-Pawłowska, I., Warszawa: PWN
Fiedorczuk, I., Owłasiuk, A., 2007, *Współczesne postrzeganie śmierci i umierania*, w: W drodze do brzegu życia (t. II), red. Krajewska-Kułak, E., Nyklewicz, W., Białystok: Akademia Medyczna (Wydział Pielęgniarstwa i Ochrony Zdrowia) w Białymstoku
Filek, J., 1996a, *Ontologizacja odpowiedzialności*, Kraków: Wydawnictwo Baran i Suszczyński
Filek, J., 1996b, *Z badań nad istotą wartości etycznych*, Kraków: Wydawnictwo Platan
Filek, J., 2001, *Nadzieja na dobrą śmierć*, w: ZNAK nr (7) 554
Filek, J., 2003, *Filozofia odpowiedzialności XX wieku*, Kraków: Wydawnictwo ZNAK
Filon z Aleksandrii (Philo Judaeus), 1896, *De Sacrificis Abelis at Caini* w: *Philonis Alexandrini opera quae supersunt* (vol. I), (ed.) Cohn, L., Berlin: Reimer; na: www.ptta.pl/pef/pdf/f/filonzaleksandrii.pdf ; http://archive.org/stream/philonisalexand08wendgoog#page/n367/mode/2up; www.earlychristian writings.com/yonge/book6.html

Filon Aleksandryjski, 1986, *Pisma* – t. 1 (tłum. wstęp i oprac. Joachimowicz, L.), Warszawa: IW PAX
Fischer, J.M., Ravizza, M., 1997, *Odpowiedzialność i nieuchronność*, w: Filozofia moralności. Postanowienie i odpowiedzialność moralna, (red.) Hołówka, J., Warszawa: SPACJA–Aletheia
Flawiusz, J., (Flavius Josephus), 1860, *The Complete Works of Flavius Josephus – Antiquities of the Jews*, Whiston, W., (ed.), London: T. Nelson & Sons
Flawiusz, J., (Flavius Josephus), 1888, *Flavii Iosephi opera* – vol. II: *Antiquitatum Iudaicarum Libri VI– X*, (red.) Niese, B., Berlin: Weidmann
Flawiusz, J., (Flavius Josephus), 1892, *Flavii Iosephi opera* – vol. 4: *Antiquitates Iudaicae (Antiquitatum Iudaicarum)*, (red.) Niese, B., Berlin: Weidmann
Flawiusz, J., 1997, *Dawne dzieje Izraela* – cz.1, (Kubiak, Z., Radożycki, J., tłum.), Warszawa: Oficyna Wydawnicza Rytm
Flawiusz, J., (Flavius Josephus), 2008, *The Complete Works of Flavius Josephus – Antiquities of the Jews*, Whiston, W., (ed.), Green Forest: Master Books; źródła na: http://romanum.historicus.pl/art/Jozef%20Flawiusz-Dawne%20Dzieje%20Izraela.pdf; www.perseus.tufts.edu/hopper/text?doc=J.+AJ+9.4.5.&fromdoc=Perseus%3Atext%3A1999.01.0145; www.biblestudytools.com/history/flavius-josephus/antiquities-jews/book-9/chapter-4.html; http://perseus.uchicago.edu/perseus-cgi/citequery3.pl?query=Joseph.+AJ+6&dbname=GreekTexts; http://books.google.pl/books?id=wQ1MAAAAY AAJ&printsec=frontcover&dq=inauthor:%22Flavius+Josephus%22&hl=pl&sa=X&ei=q6QVUefYMNCJhQfK6IEY&ved=0CEUQ6AEwBDgK#v=onepage&q&f=false; www.perseus.tufts.edu/hopper/text?doc=Perseus%3Atext%3A1999.01.0145%3Abook%3D6%3Awhiston+chapter%3D1%3Awhiston+section%3D1
Fleischer, M. 2002, *Teoria kultury i komunikacji*, Wrocław: DSWE TWP
Fletcher, J., 1977, *Ethics and Euthanasia*, w: Ethical Issues in Death and Dying, (ed.) Weir, R.F., New York: Columbia University Press
Fletcher, J., 1993, *Eutanazja*, w: ETYKA nr 26, Warszawa: IFiS PAN
Foot, Ph., 1978, *Virtues and Vices – and Other Esays in Moral Philosophy*, Oxford: Basil Blackwell
Forman, E.N., Ekman Ladd, R., 1991, *Ethical Dilemmas in Pediatrics. A Case Study Approach*, New York: Springer-Verlag
Frankena, W.K., 1963, *Ethics*, Englewood Cliffs: Prentice Hall, Inc
Frankena, W.K., 1967, *The Naturalistic Fallacy*, w: Theories of Ethics, (ed.) Foot, Ph., London: OUP
Frankena, W.K., 1970, *The Principles and Categories of Morality*, w: Contemporary American Philosophy, (ed.) Lewis, H.D., New York: Humanities Press Inc
Frankena, W.K., 1973, *O definiowaniu sądów, zasad i kodeksów moralnych*, w: ETYKA nr 11, Warszawa: PWN
Frankfurt, H., 1997, *Wolność woli i pojęcie osoby*, w: Filozofia moralności. Postanowienie i odpowiedzialność moralna, (red.) Hołówka, J., Warszawa: SPACJA – Aletheia
Frewer, A., 2001, *Geschichte und Ethik der Euthanasie: Der "gute Tod" und die Aufgeben der Medicin*, w: Brandenburgishes Ärzteblatt nr 12, Berlin: Landesärztekammer Brandenburg
Frietzhand, M., 1967, *Spór o „dobre racje" w etyce*, w: ETYKA nr 2, Warszawa: PWN; oraz w: 1975, Metaetyka, (red.) Lazari-Pawłowska, I., Warszawa: PWN
Frietzhand, M., 1990, *Etyka. Pisma wybrane*, Wrocław–Warszawa–Kraków: Ossolineum
Fromm, E., 1995, *Mieć czy być?*, Poznań: Rebis
Fuller, L.L., 1993, *Anatomia prawa*, Lublin: Daimonion
Fuller, L.L., 1978, *Moralność prawa*, Warszawa: PIW
Fye, W.B., 1978, *Active Euthanasia: An Historical Survey of Its Conceptual Origins and Introduction into Medical Thought*, w: Bulletin of the History of Medicine 52 (4 Winter)
Gajda, J., 2000, *Honor – Godność – Człowieczeństwo*, Lublin: UMCS

Gajda-Krynicka, J., 1998, *Metafizyka śmierci w filozofii starożytnej*, w: Kwartalnik Filozoficzny t. XXVI, z. 2, (red.) Stróżewski, W., Kraków: PAU/UJ
Galarowicz, J., 1997, *W drodze do etyki odpowiedzialności* (t. 1: *Fenomenologiczna etyka wartości*), Kraków: Wydawnictwo Naukowe PAT
Galewicz, W., 1988, *O fenomenologicznym pojęciu wartości*, w: Z fenomenologii wartości – teksty filozoficzne, (wybór, przekł., przedmowa Galewicz, W.), Kraków: Papieska Akademia Teologiczna
Galewicz, W., 1990, *Zagadnienie prawdziwości ocen*, w: Ontologia wartości, (red.) Lipiec, J., Lublin: UMCS
Galewicz, W., 2001, *Tomasz z Akwinu o zabijaniu*, w: ZNAK nr (7) 554
Galewicz, W., 2009, *Decyzje o zakończeniu życia*, w: Wokół śmierci i umierania (Antologia bioetyki t. 1), (red.) Galewicz, W., Kraków: Universitas
Gałuszka, A., 1997, *Lęk, nadzieja i poczucie sensu życia u osób chorych przewlekle*, w: Człowiek nieuleczalnie chory, (red.) Block, B., Otrębski, W., Lublin: WNS KUL
Gałuszka, M., 1996, *Potoczna interpretacja śmierci*, w: Umierać bez lęku. Wstęp do bioetyki kulturowej, (red.) Gałuszka, M., Szewczyk, K., Warszawa–Łódź: Wyd. Nauk. PWN
Gałuszka, M., Szewczyk, K., 1996, *Od śmierci zdziczałej do sztuki dobrego umierania*, w: Umierać bez lęku. Wstęp do bioetyki kulturowej, (red.) Gałuszka, M., Szewczyk, K., Warszawa–Łódź: Wyd. Nauk. PWN
Gałuszka, M., 2002, *Bioetyka kulturowa wobec eutanazji: analiza wypowiedzi medialnych i badań opinii społecznej*, w: Narodziny i śmierć. Bioetyka kulturowa wobec stanów granicznych życia ludzkiego, (red.) Gałuszka, M., Szewczyk, K., Warszawa–Łódź: Wyd. Nauk. PWN
Garewicz, J., 1988, *Prawo do godnego umierania*, w: Sposoby istnienia – działanie wobec siebie i innych, (red.) Rudniański, J., Murawski, K., Warszawa: PIW
Gerkan, R., 1913, *Euthanasie*, w: Das monistische Jahrhundert, Jahrgang 2, Heft 7 (Mai)
Gert, B., Culver, C.M., Clouser, K.D., 2009, *Bioetyka – ujęcie systematyczne*, Gdańsk: słowo/obraz terytoria
Gewirth, A., 1963 (Oct), *Meanings and criteria in ethics*, w: PHILOSOPHY – The Journal of The Royal Institute of Philosophy, vol. XXXVIII, no. 146, London: Macmillan & Co Ltd
Gillon, R., 1997 (1985), *Etyka lekarska – problemy filozoficzne*, Warszawa: PZWL
Gilson, É., 1975*, Lingwistyka a filozofia. Rozważania o stałych filozoficznych języka*, Warszawa: IW PAX
Gilson, É., 1998, *Tomizm*, Warszawa: IW PAX
Gołaszewska, M., 1990a, *Istota i istnienie wartości*, Warszawa: PWN
Gołaszewska, M., 1990b, *Z badań nad ontologicznym statusem wartości*, w: Ontologia wartości, (red.) Lipiec, J., Lublin: UMCS
Gołąb, A., 1975, *Problemy psychologii moralności*, w: Etyka, (red.) Jankowski, H., Warszawa: PWN
Goodin, R.E., 1998, *Użyteczność i dobro*, w: Przewodnik po etyce, (red.) Singer. P., Warszawa KiW
Góralski, P., 2008, *Prawne i społeczne aspekty eutanazji*, Kraków: EGIS
Górnicka, J., 1994, *Granice sumienia*, w: O wartościach, normach i problemach moralnych, (red.) Środa, M., Warszawa: Wyd. Nauk. PWN
Górnicka, J., 1999, *Wartość cierpienia*, w: ETYKA nr 32, Warszawa: IFiS
Górnicka-Kalinowska, J., 1999, *Idea sumienia w filozofii moralnej*, Warszawa: WFiS UW
Grabias, S., 2003, *Język w zachowaniach społecznych*, Lublin: UMCS
Grabias, S., 2005, *Interakcja językowa i jej uwarunkowania. Perspektywa lingwistyczna*, w: Bariery i pomosty w komunikacji językowej Polaków, (red.) Bartmiński, J., Majer-Baranowska, U., Lublin: UMCS
Grant, M., 1936, *The Passing of the Great Race* (4th. rev. ed.), New York: Charles Scribner's Sons
Greenfield, S. 1998, *Tajemnice mózgu*, Warszawa: Diogenes

Greenspan, P., 2000, *Nieunikniona wina*, w: Filozofia moralności – wina, kara, wybaczenie, (red.) Hołówka, J., Warszawa: Aletheia
Grice, H.P., 1980, *Logika a konwersacja*, w: Język w świetle nauki, (red.) Stanosz, B., Warszawa: Czytelnik
Grobler, A., 1993, *Kto wierzy w prąd elektryczny?,* w: ZNAK nr 5 (456)
Grodziński, E., 1989, *Filozoficzne podstawy logiki wielowartościowej*, Warszawa: PWN
Gromski, W., 1998, *Pojmowanie aktu normatywnego*, w: Teoria i filozofia prawa – wybór tekstów, (red.) Gromski, W., Wrocław: Wyd. UWr
Grzegorczyk, A., 1983, *Pojęcie godności jako element poznawczej regulacji ludzkiego zachowania*, w: Studia Filozoficzne nr 8–9 (213–214)
Grzegorczykowa, R., 2003, *Jeszcze w sprawie rozumienia 'dobra' i 'dobroci'*, w: Język w kręgu wartości, (red.) Bartmiński, J., Lublin: Wyd. UMCS
Grzegorczykowa, R., 2004a, *Pojęcie językowego obrazu świata*, w: Językowy obraz świata, (red.) Bartmiński, J., Lublin: UMCS
Grzegorczykowa, R., 2004b, *Idee kognitywizmu jako podstawa badań porównawczych w zakresie semantyki*, w: ETNOLINGWISTYKA nr 16, Lublin: Wyd. UMCS
Grzegorczykowa, R., 2007, *Wstęp do językoznawstwa*, Warszawa: Wyd. Nauk. PWN
Grzesiak, R., 1991, *O sposobach wyrażania wartości w tekstach nekrologów*, w: Język a Kultura (t. 3: Wartości w języku i w tekście), Wrocław: UWr
Habermas, J., 1999 (t. I), 2002 (t. II), *Teoria działania komunikacyjnego*, Warszawa: Wyd. Nauk. PWN
Habermas, J., 1997, *Pojęcie racjonalności komunikacyjnej w świetle teorii aktów mowy*, w: Rozumność i racjonalność, (red.) Buksiński, T., Poznań: Wyd. Nauk. IF UAM
Habermas, J., 2005, *Faktyczność i obowiązywanie*, Warszawa: WN SCHOLAR
Habrajska, G., 2007, *Manipulacja za pomocą aktów emotywnych*, w: Mechanizmy perswazji i manipulacji, (red.) Habrajska, G., Łask: Oficyna Wydawnicza LEKSEM
Haeckel, E., 1870, *Natürliche Schöpfungsgeschichte,* Berlin: Georg Reimer Verlag
Haeckel, E., 1905, *Die Lebenswunder. Gemeinverständliche Studien über Biologische Philosophie. Ergänzungsband zu dem Buche über die Welträthsel*, Stuttgart: Alfred Kröner Verlag
Haeckel, E., 1915, *Ewigkeit. Weltkriegsgedanken über Leben und Tod, Religion und Entwicklungslehre*, Berlin: Georg Reimer Verlag
Haeffner, G., 2006, *Wprowadzenie do antropologii filozoficznej*, Kraków: Wyd. WAM
Hancock, R.N., 1974, *Twentieth Century Ethics*, New York: Columbia Univerity Press
Hardwig, J., 2009, *Czy mamy obowiązek umrzeć?,* w: Wokół śmierci i umierania (Antologia bioetyki t. 1), (red.) Galewicz, W., Kraków: Universitas
Hare, R., 1973, *Sąd moralny*, w: ETYKA nr 11, Warszawa: PWN
Hare, R., 1985, *Gra w obiecywanie*, w: ETYKA nr 21, Warszawa–Poznań: PWN
Hare, R., 1986, *Warunkowe i bezwarunkowe obowiązywanie norm moralnych*, w: ETYKA nr 22, Warszawa–Poznań: PWN
Hare, R., 1998, *Uniwersalny preskryptywizm*, w: Przewodnik po etyce, (red.) Singer, P., Warszawa: KiW
Hare, R., 2001, *Myślenie moralne – jego płaszczyzny, metody i istota*, Warszawa: Aletheia
Hart, H.L.A., 1998, *Pojęcie prawa*, Warszawa: Wyd. Nauk. PWN
Hartman, J., 2007, *Przez filozofię*, Kraków: Aureus
Hartman, J., 2009, *Bioetyka dla lekarzy*, Warszawa: Oficyna a Walters Kluwer Bussines
Hartmann, N., 1988a, *O idealnej samoistności wartości*, w: Z fenomenologii wartości – teksty filozoficzne, (wybór, przekł., przedmowa Galewicz, W.), Kraków: Papieska Akademia Teologiczna
Hartmann, N., 1988b, *Stosunek wartości i powinności*, w: Z fenomenologii wartości – teksty filozoficzne, (wybór, przekł., przedmowa Galewicz, W.), Kraków: Papieska Akademia Teologiczna

Hartmann, N., 1988c, *Aktualny stan zagadnienia wartości*, w: Z fenomenologii wartości – teksty filozoficzne (wybór, przekł., przedmowa Galewicz, W.), Kraków: Papieska Akademia Teologiczna
Häyry, H., 1990, *Who is to live and who is to die? A study on some ulimate medical decisions*, w: Praxiology (vol. 4–5), Warsaw: Polish Academy of Sciences
Hegel, G.W.F., 2002, *Fenomenologia Ducha*, Warszawa: Fundacja Aletheia
Heidegger, M., 1994, *Bycie i czas*, Warszawa: Wyd. Nauk. PWN
Heidegger, M., 2000, *Wprowadzenie do metafizyki*, Warszawa: Wyd. KR
Helin, K., Lindström, U., 2003, *Sacrifice: an ethical dimension of caring that makes suffering meaningful*, w: Nursing Ethics vol. 10, no. 4, London: Arnold Publishers Ltd
Heller, M., 2007, *Bóg myśli matematycznie*, w: Przekrój Nauki nr 5 (wyd. spec.)
Heller, M., 2012, *Język Pana Boga*, w: POLITYKA nr 11 (wydanie specjalne)
Heller, M., 2013, *Bóg i nauka. Moje dwie drogi do jednego celu*, Kraków: Copernicus Center Press
Herodot (ΗΡΟΔΟΤΟΥ ΜΟΥΣΑΙ), 1853, *Herodoti Historiarum Libri IX*, (Dietsch, H.R., oprac./red.), Berlin: Teubner
Herodot, 2005, *Dzieje*, (tłum. Hammer, S; oprac. Turasiewicz, R.), Wrocław: Ossolineum
Hędzelek, D., 2006, *The Value of Looking Back: Reminiscence Approach in Psychotherapy with Depressed Elderly Patients*, in: The many faces of being old. Health and socio-cultural aspects of age, (ed.) Musielak, M., Poznań: Poznan Univerity of Medical Sciences
Hildebrand, D. von., 1988, *Kategorie ważności*, w: Z fenomenologii wartości – teksty filozoficzne, (wybór, przekł., przedmowa Galewicz, W.), Kraków: Papieska Akademia Teologiczna
Hippokrates, 2008, *Wybór pism – tom I* (przekład, wstęp, komentarze i przypisy Wesoły, M.), Warszawa: Prószyński i S-ka SA
Hofmann, J.B., 1950, *Etymologisches Wörterbuch des Griechischen*, München: Verlag von R. Oldenbourg
Hofstede, G., 2000, *Kultury i organizacje*, Warszawa: Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne
Holmes, R.L., 2001, *Is there a slippery slope from suicide to assisted suicide, to consensual euthanasia?*, w: Physician-Assisted Suicide. What are the issues?, (eds.) Kopelman, L.M., De Ville, K.A., Dordrecht: Kluwer Academic Publishers
Hołówka, J., 1979, *Relatywizm i obiektywizm etyczny*, w: ETYKA nr 17, Warszawa: PWN
Hołówka, J., 2001a, *Etyka w działaniu*, Warszawa: Prószyński i S-ska
Hołówka, J., 2001b, *Skazani na los Hioba?,* w: ZNAK nr (7) 554
Hołyst, B., 1983, *Samobójstwo – przypadek czy konieczność?*, Warszawa: PWN
Hospers, J., 1975, *Główne teorie metaetyczne*, w: Metaetyka, (red.) Lazari-Pawłowska, I., Warszawa: PWN
Hospers, J., 2001, *Wprowadzenie do filozofii analitycznej*, Warszawa: Fundacja Aletheia
Hoßfeld, U., Weber, H., 2007, *Rassenkunde, Rassenhygiene und Eugenik im Deutschen Monistenbund – Keplerbund*, w: Jahrbuch für Europäische Wissenschaftskultur, Bd. 3
Hoxhaj, O., Hoxhaj, S., 2014, *Euthanasia – The Choice between the Right to Life and Human Dignity*, w: Academic Journal of Interdisciplinary Studies vol. 3, no. 6, Rome: MCSER Publishing
Hudzik, J.P., 2007, *Interpretacja – tożsamość – etyka*, w: Filozofia i etyka interpretacji, (red) Kola, A.F., Szahaj, A., Kraków: UNIVERSITAS
Hufeland, Ch.W., 1842, *Enchiridion medicum oder Anleitung zur medizinischen Praxis*, Berlin: Jonas Verlagsbuchhandlung
Hufeland, Ch.W., 1855, *Enchiridion medicum, or, The practice of medicine*, New York: William Radde
Humboldt, W. von, 2001, *Rozmaitość języków a rozwój umysłowy ludzkości*, Lublin: KUL
Hume, D., 1962, *Dialogi o religii naturalnej. Naturalna historia religii wraz z dodatkami* (tamże *Esej o samobójstwie*), (przekł., oprac. i wstęp: Hochfeldowa, A.), Warszawa: PWN
Hume, D., 1975, *Badania dotyczące zasad moralności*, Warszawa: PWN

Hume, D., 1986, *Of Suicide*, w: Applied Ethics, (ed.) Singer, P., Oxford: OUP
Hume, D., 2005, *Traktat o naturze ludzkiej,* Warszawa: Aletheia
Humphrey, D., Wickett, A., 1986, *The Right to Die. Understanding Euthanasia*, New York: Harper & Row Publishers
Hursthouse, R., 2004, *Normatywna etyka cnót*, w: Etyka i charakter, (red.) Jaśtal, J., Kraków: Aureus
Husserl, E., 1988a, *W sprawie intencjonalności uczuć*, w: Z fenomenologii wartości – teksty filozoficzne, (wybór, przekł., przedmowa Galewicz, W.), Kraków: Papieska Akademia Teologiczna
Husserl, E., 1988b, *Analiza sądów normatywnych*, w: Z fenomenologii wartości – teksty filozoficzne, (wybór, przekł., przedmowa Galewicz, W.), Kraków: Papieska Akademia Teologiczna Husserl, E., 1991, *Wykłady z etyki i teorii wartości 1908–1914*, (wybrane fragmenty – tłum. i wprowadzenie: Ostasz, L.), Kraków: Instytut Filozofii, Zakład Etyki UJ (Zeszyty Filozoficzne 1)
Hypś, S., 2015, *Eutanazja jako okoliczność wyłączająca odpowiedzialność karną w wybranych państwach*, w: Eutanazja, (red.) Mozgawa, M., Warszawa: Wolter Kluwers SA
Ingarden, R., 1970a, *Czego nie wiemy o wartościach*, w: Studia z estetyki t. III, Warszawa: PWN
Ingarden, R., 1970b, *Uwagi o względności wartości*, w: Studia z estetyki t. III, Warszawa: PWN
Ingarden, R., 1987, *Książeczka o człowieku*, Kraków: Wydawnictwo Literackie
Ingarden, R., 1989, *Wykłady z etyki*, Warszawa: PWN
Irwin, T., 2004, *Cnoty w filozofii greckiej*, w: Etyka i charakter, (red.) Jaśtal, J., Kraków: Aureus
Jacórzyński, W., 1992, *Jak zdefiniować śmierć?,* w: MEDICUS vol. 1, no. 5
Jacórzyński, W., 1993, *Joseph Fletcher i agapizm, czyli „kochaj i rób co chcesz”*, w: ETYKA nr 26, Warszawa: IFiS PAN
Jacórzyński, W., Wichrowski, M., 1992, *Spór o eutanazję*, MEDICUS vol. 1, no. 3
Jadacki, J.J., 2003, *Aksjologia i semiotyka*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Semper
Jankowski, H., 1967, *Prawo jako przedmiot oceny etycznej*, w: ETYKA nr 2, Warszawa: PWN
Januszkiewicz, M., 2007, *Etyczny wymiar hermeneutyki*, w: Filozofia i etyka interpretacji, (red) Kola, A.F., Szahaj, A., Kraków: TAiWPN UNIVERSITAS
Jaśtal, J., 2004, *Etyka cnót, etyka charakteru*, w: Etyka i charakter, (red.) Jaśtal, J., Kraków: Aureus
Jedynak, A., 2003, *Pluralizm metaetyczny*, w: ETYKA nr 36, Warszawa: IFiS PAN & IF UW
Jezierski, R., 1971*, Klasowy charakter moralności*, Poznań: Wyd. Poznańskie
Jonas, H., 1988, *Prawo do śmierci*, w: ETYKA nr 23, Warszawa–Poznań: PWN
Jonas, H., 1996, *Zasada odpowiedzialności*, Kraków: Wyd. Platan
Jost, A., 1895, *Das Recht auf den Tod. Sociale Studie*, Göttingen: Dieterich'sche Verlagsbuchhandlung
Judin, A., 2004, *Rozumienie terminu "obraz świata" i "model świata" w semiotyce i lingwistyce rosyjskiej*, w: ETNOLINGWISTYKA nr 16, Lublin: Wyd. UMCS
Kalinowski, J., 1993, *Logika norm*, Lublin: Instytut Wydawniczy Daimonion
Kamieniecki, J., 2004, *Przejawy rytualizacji we współczesnym języku religijnym*, w: Rytualizacja w komunikacji społecznej i interkulturowej, (red.) Mazur., J., Lublin: Wyd. UMCS
Kamińska-Szmaj, I., 2004, *Propaganda, perswazja, manipulacja – próba uporządkowania pojęć*, w: Manipulacja w języku, (red.) Krzyżanowski, P., Nowak, P., Lublin: Wyd. UMCS
Kamisar, Y., 2009, *Legalizacja eutanazji: kilka wątpliwości o charakterze świeckim*, w: Wokół śmierci i umierania (Antologia bioetyki t. 1), (red.) Galewicz, W., Kraków: Universitas
Kaniowski, A.M., 1999, *Supererogacja. Zagubiony wymiar etyki*, Warszawa: Oficyna Naukowa
Kant, I., 1984, *Uzasadnienie metafizyki moralności*, Warszawa: PWN
Kant, I., 1993, *Religia w obrębie samego rozumu*, Kraków: ZNAK
Kant, I., 2005a, *Metafizyka moralności*, Warszawa: Wyd. Nauk. PWN
Kant, I., 2005b, *Metafizyczne podstawy nauki o cnocie*, Kęty: ANTYK
Karbowski, K., 1998, *Eutanazja wczoraj i dziś*, w: Sztuka leczenia t. IV, nr 4

Karczewska, N., 2009, *Wola pacjenta czy decyzja lekarza? – kontrowersje wobec konieczności dokonania transfuzji krwi u Świadków Jehowy*; na: www.prawoimedycyna.pl/index.php?str=artykul&id=184&PHPSESSID=28110c71704ca4550a

Katafias, S., 1982, *Jednostka ludzka wobec śmierci i umierania – niektóre filozoficzno-etyczne problemy tanatologii*, (red.) Pawlak, J., Toruń: Acta Universitatis Nicolai Copernici, Filozofia VI – Nauki Humanistyczno-Społeczne z. 130

Katafias, S., 1984, *Eutanazja*, w: Wybrane pojęcia i problemy etyki, (red.) Wiśniewski, R., Toruń: UMK

Kazberuk, G., 2006, *Śmierć multimedialna*, w: W drodze do brzegu życia (t. 1), (red.) Krajewska-Kułak, E., Nyklewicz, W., Białystok: Akademia Medyczna (Wydział Pielęgniarstwa i Ochrony Zdrowia) w Białymstoku

Kaźmierczyk, S., 1998, *Dynamiczne ujęcie normy prawnej*, w: Teoria i filozofia prawa – wybór tekstów, (red.) Gromski, W., Wrocław: Wyd. UWr

Keller, J., 1977, *Chrześcijaństwo wobec problemu kultury*, w: Kultura a religia, (red.) Kupis, B., Warszawa: Iskry

Kemp, N.D.A., 2002, *Merciful release. The history of British euthansia movement*, Mancheester/New York: Manchester Univerity Press

Keown, J., 2005, *Euthanasia, Ethics and Public Policy*, New York: CUP

Kerrigan, M., 2009, *Historia śmierci. Zwyczaje i rytuały pogrzebowe od starożytności do czasów współczesnych*, Warszawa: Bellona SA

Kiciński, K., 1998, *Orientacje moralne*, Warszawa: ISNS UW

Kielanowski, T., 1975, *Medyczne i moralne problemy umierania i śmierci*, w: ETYKA nr 14, Warszawa: PWN

Kijaczko, S., 2005, *Wobec bycia. Filozoficzny problem samobójstwa*, Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego

Kiklewicz, A., 2007, *Manipulacja i sugestia w strukturze funkcji pragmatycznej*, w: Mechanizmy perswazji i manipulacji, (red.) Habrajska, G., Łask: Oficyna Wydawnicza LEKSEM

King-Farlow, J., King-Farlow, S., 1976, *Medical Ethics and the Quality of Life*, w: Values and the Quality of Life, (eds.) Shea, W.R., King-Farlow, J., New York: Science History Publications

Klee, E., 2007, *Dokumente zur »Euthanasie«*, Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag

Klee, E., 2014, *»Euthanasie« im Dritten Reich. Die »Vernichtung lebensunwerten Lebens«*, Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag

Kleining, J., 1991, *Valuing Life*, Princeton (NJ): Princeton Univerity Press

Klemens z Aleksandrii, 1857, *Stromat*a, w: Patrologia Graeca (Patrologiae Cursus Completus, Series Graeca, wyd. krytyczne – vol. 9 zawierający tom drugi pism Klemensa), (ed.) Migne, J.P., Paris: Imprimerie Catholique

Klemens z Aleksandrii, 1994, *Kobierce*, (tłum. wstęp i oprac. Niemirska-Pliszczyńska, J.) Warszawa: IW PAX; Klemens z Aleksandrii, 1999, ΣΤΡΩΜΑΤΕΙΣ (ΒΙΒΔΙΟ Ε'), Αθηνα (Ateny): National and Capodistrian University Press

Kloska, G., 1971, *Analiza sposobu użycia wyrazów 'etyka', 'moralność', 'obyczaj', 'zwyczaj' w polskim języku potocznym*, w: ETYKA nr 9

Kmita, J., 1975, *Norma metodologicznego neutralizmu aksjologicznego*, w: Metaetyka, (red.) Lazari-Pawłowska, I., Warszawa: PWN

Kmita, J., 1985, *Kultura i poznanie*, Warszawa: PWN

Kmita, J., 1998, *Jak słowa łączą się ze światem*, Poznań: IF UAM

Kock, T., 1888, *Comicorum Atticorum Fragmenta* vol. 3, Leipzig: Teubner

Kołakowski, L., 1994, *Mała etyka*, w: O wartościach, normach i problemach moralnych, (red.) Środa., M., Warszawa: Wyd. Nauk. PWN

Kołakowski, L., 2000, *Kultura i fetysze – Eseje*, Warszawa: Wyd. Nauk. PWN

Komorowska, E., 1995, *„Prawda" w ujęciu lingwistyki współczesnej*, w: Nowa Krytyka nr 5, Szczecin: Wydawnictwo Uniwersytetu Szczecińskiego
Konieczniak, P., 2000, *Jodie i Mary – arumenty prawne*, w: Prawo i Medycyna nr 8 (vol. 2)
Konieczniak, P., 2002, *Czynna eutanazja – nowe tendencje w niektórych europejskich systemach prawnych*, w: Prawo i Medycyna nr 12 (vol. 4)
Kopania, J., 2000, *Metodologiczna charakterystyka definicji śmierci mózgowej*, w: ARCHEUS nr 1, (red.) Nowacka, M., Kopania, J., Białystok: Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku
Kopania, J., 2006, *Etyczne konsekwencje zaniku świadomości bycia śmiertelnym*, w: W drodze do brzegu życia (t. 1), red. Krajewska-Kułak, E., Nyklewicz, W., Białystok: Akademia Medyczna (Wydział Pielęgniarstwa i Ochrony Zdrowia) w Białymstoku
Kopelman, L.M., De Ville, K.A., 2001, *The Contemporary Debate Over Physician-Assited Suicide,* w: Physician-Assisted Suicide. What are the Issues?, (eds.) Kopelman, L.M., DeVille, K.A., Dordrecht: Kluwer Academic Publishers
Kostro, L., 1998, *Zasada samowystarczalności przyrody oraz powody i konsekwencje jej stosowania w filozofii i teologii chrześcijańskiej*, w: Człowiek, kultura, przemiany, (red.) Płazowski, J., Suwara, M., Kraków: UJ
Kostyrko, T., 1977, *Twórczość i interpretacja*, w: Studia Filozoficzne nr 11 (144)
Kościelniak, C., 2003, *Czy dziecko może chcieć umrzeć? Uwagi o problemach eutanazji w neonatologii*, w: Eutanazja, (red.) Gadzinowski, J., Wiśniewski, J., Poznań: Wyd. Fundacji Humaniora
Kotarbiński, T., 1986, *Elementy teorii poznania, logiki formalnej i metodologii nauk*, Warszawa: PWN
Kowalski, J., 1988, *Starożytni o sensie życia*, Warszawa: Czytelnik
Kozak, A., 1998, *Rodzaje wykładni prawa w uchwałach Trybunału Konstytucyjnego*, w: Teoria i filozofia prawa – wybór tekstów, (red.) Gromski, W., Wrocław: Wyd. UWr
Kozłowska-Kalisz, P., 2015, *Eutanazja a udział w samobójstwie (uwagi na tle art. 151 k.k.)*, w: Eutanazja, (red.) Mozgawa, M., Warszawa: Wolter Kluwers SA
Krajewski, W., 1998, *Prawa nauki. Przegląd zagadnień metodologicznych i filozoficznych*, Warszawa: KiW
Krokiewicz, A., 1960. *Etyka Demokryta i hedonizm Arystypa*, Warszawa: PAX
Kroński, T., 1996, *Hegel*, Warszawa: Wiedza Powszechna
Krzeszowski, T.P., 1999, *Aksjologiczne aspekty semantyki językowej*, Toruń: Wyd. UMK
Krzeszowski, T.P., 2003, *Jeszcze kilka słów o wartościach, schematach i metaforach*, w: Język w kręgu wartości, (red.) Bartmiński, J., Lublin: Wyd. UMCS
Krzyżanowski, P., 2004, *Manipulacja w języku. Manipulacja w tekście*, w: Manipulacja w języku, (red.) Krzyżanowski, P., Nowak, P., Lublin: Wydawnictwo UMCS
Kübler-Ross, E., 1998, *Rozmowy o śmierci i umieraniu*, Poznań: Media Rodzina
Kuhse, H., 1998, *Eutanazja*, w: Przewodnik po etyce, (red.) Singer, P., Warszawa: K iW
Kuhse, H., Singer, P., 1985, *Should the Baby Live?*, Oxford/New York/Melbourne: OUP
Kubiak, Z., 2003a, *Literatura Greków i Rzymian*, Warszawa: Świat Książki
Kubiak, Z., 2003b, *Mitologia Greków i Rzymian*, Warszawa: Świat Książki
Kulik, M., 2015, *Eutanazja czynna jako podstawowy lub kwalifikowany typ zabójstwa w wybranych państwach*, w: Eutanazja, (red.) Mozgawa, M., Warszawa: Wolter Kluwers SA
Kwiatkowski, W., 2002, *Medycyna i śmierć*, w: Narodziny i śmierć. Bioetyka kulturowa wobec stanów granicznych życia ludzkiego, (red.) Gałuszka, M., Szewczyk, K., Warszawa–Łódź: Wyd. Nauk. PWN
Lachur, C., 2004, *Zarys językoznawstwa ogólnego*, Opole: Wyd. Uniwersytetu Opolskiego
Lamb, D., 1988, *Down the Slippery Slope – Arguing in Applied Ethics*, London/New York/Sydney: CROOM HELM
Landman, W.A., 2001, *A Proposal for Legalizing Assisted Suicide and Euthanasia in South Africa*, Dordrecht: Kluwer Academic Publishers

Lang, W., 1972, *Uwagi o możliwościach uzasadniania systemów normatywnych*, w: ETYKA nr 10, Warszawa: PWN
Lang, W., 1985, *Relacje między prawem a moralnością*, w: Studia Filozoficzne nr 2–3 (231–232)
Lang, W., 1989, *Prawo i moralność*, Warszawa: PWN
Laskowska, E., 2004, *Emotywizacja jako środek perswazji*, w: Manipulacja w języku, (red.) Krzyżanowski, P., Nowak, P., Lublin: Wydawnictwo UMCS
Lazari-Pawłowska, I., 1966, *O pojęciu moralności*, w: ETYKA nr 1, Warszawa: PWN
Lazari-Pawłowska, I., 1967, *Problem unaukowienia etyki*, w: ETYKA nr 2, Warszawa: PWN
Lazari-Pawłowska, I., 1970, *Moralność a natura ludzka*, w: ETYKA nr 6, Warszawa: PWN
Lazari-Pawłowska, I., 1971, *Etyki zawodowe jako role społeczne*, w: Etyka zawodowa, (red.) Sarapata, A., Warszawa: KiW
Lazari-Pawłowska, I., 1978, *Pryncypializm i sytuacjonizm w etyce*, w: Studia Filzoficzne nr 7 (152), Warszawa: PWN
Lazari-Pawłowska, I., 1980, *O potrzebie norm bezwarunkowo obowiązujących*, w: Studia Filozoficzne nr 1– 2 (194–195), Warszawa: PWN
Lazari-Pawłowska, I., 1985, *Relatywizm etyczny*, ETYKA nr 21, Warszawa–Poznań: PWN
Lazari-Pawłowska, I., 1986, *Warunkowe i bezwarunkowe obowiązywanie norm moralnych*, w: ETYKA nr 22, Warszawa–Poznań: PWN
Lecky, W.E.H., 1869, *History of European Morals from Augustus to Charlemange* (vol. I), New York: D Appleton and Company; na: http://files.libertyfund.org/files/1839/Lecky_1340.01_EBk_v6.0.pdf; oraz: http://books.google.pl/books?id=7OIqYW3gFxMC&hl=pl&source=gbs_book_other_versions
Lee, S., 2003, *Uneasy Ethics*, London: Pimlico
Legowicz, J., 1973, *Historia filozofii starożytnej Grecji i Rzymu*, Warszawa: PWN
Legutko, 1998, *Tolerancja. Rzecz o surowym państwie, prawie natury, miłości i sumieniu*, Kraków: Znak
Lenk, H., 1993, *Interpretacja i interpretator*, w: Principia t. VII, Kraków: UJ
Lepley, R., 1957, *A Second Sequel on Value*, w: The Language of Value, (ed.) Lepley, R., New York: Columbia University Press
Levinas, E., 1998, *Całość i nieskończoność. Esej o zewnętrzności*, Warszawa: Wyd. Nauk. PWN
Lewis, C.I., 1958, *Poznanie, działanie, wartościowanie*, w: Filozofia amerykańska. Wybór rozpraw i szkiców historycznych, (red.) Krzywicki, J., Boston: Boston Univerity Press
Lewis, C.I., 1969, *Values and Imperatives*, Stanford: Stanford University Press
Lewis, C.I., 1970, *Jugments of Value and Judgments of Fact*, w: Collected Papers of Clarence Irving Lewis, (eds.) Goheen, J.D., Mosthershead, J.L., Stanford: Stanford University Press
Li, J., 2002, *Can Death Be a Harm to the Person Who Dies?*, Dordrecht/Boston/London: Kluwer Academic Publishers
Liddell, H.G., & Scott, R., (eds.), 1882, 1996, *A Greek-English Lexicon*, Oxford: Claredon Press (wyd. periodycznie uzupełniane od 1843; kolejni redaktorzy: Johnes, S.H., McKenzie, R., i inni)
Lifton, R.J., 1986, *The Nazi Doctors. Medical Killing and the Psychology of Genocide*, New York: Basic Books
Lipiec, J., 1992, *W przestrzeni wartości. Studia z ontologii wartości*, Kraków: Instytut Filozofii UJ
Lipiec, J., 1997, *Wolność i podmiotowość człowieka*, Kraków: FALL
Lipiec, J., 2001, *Świat wartości*, Kraków: FALL
Londey, D., 2000a, *Czy Bóg może odpuścić nam nasze winy?*, w: Filozofia moralności – wina, kara, wybaczenie, (red.) Hołówka, J., Warszawa: Alatheia
Londey, D., 2000b, *Bóg i przebaczenie*, w: Filozofia moralności – wina, kara, wybaczenie, w: Filozofia moralności – wina, kara, wybaczenie, (red.) Hołówka, J., Warszawa: Aletheia

Lustig, A.B., 2004, *Death, Dying, Euthanasia, and Palliative Care: Perspectives from Philosophy of Medicine and Ethics*, w: Handbook of Bioethics: Taking Stock of the Field from Philosophical perspektive, (ed.) Khushf., G., Dordrecht: Kluwer Academic Publishers

Łanowski, J., Starowieyski, M., 1996, *Literatura Grecji Starożytnej. Od Homera do Justyniana*, Warszawa: Wyd. Nauk. PWN

Łuczak, J., 1992, *Eutanazja a opieka paliatywna/hospicyjna*, w: MEDICUS vol. 1, no. 3

Łuczak, J., 1997, *Cierpienie – charakterystyka, rozpoznanie, wspomaganie cierpiących, powinności leczących, skuteczność pomocy cierpiącym chorym*, w: Człowiek nieuleczalnie chory, (red.) Block, B., Otrębski, W., Lublin: WNS KUL

Łuczak, J., 1996, *Etyka w opiece paliatywnej*, w: Eutanazja a opieka paliatywna. Aspekty etyczne, religijne, psychologiczne i prawne, (red) Biela, A., Lublin: KUL i Akademia Medyczna

Łuczak, J., 1999, *Lekarz wobec umierającego*, w: Wybrane problemy deontologii lekarskiej, (red.) Szulc, R., Poznań: Akademia Medyczna im. K. Marcinowskiego

Łuczak, J., 2007, *Cierpienia umierających i ich bliskich – rola opieki paliatywnej-hospicyjnej*, w: W drodze do brzegu życia (t. II), red. Krajewska-Kułak, E., Nyklewicz, W., Lewko, J., Łukaszuk, C., Białystok: Akademia Medyczna (Wydział Pielęgniarstwa i Ochrony Zdrowia) w Białymstoku

Łuczywek, E., 1997, *Podmiot opieki paliatywnej w horobach degenracyjnych mózgu: pacjent czy opiekun?*, w: Człowiek nieuleczalnie chory, (red.) Block, B., Otrębski, W., Lublin: WNS KUL

Ługowski, W., 1998, *„Życie jest realistą hipotetycznym", czyli o strategii zdobywania wiedzy przez najprostsze z możliwych podmiotów*, w: Wiedza a podmiotowość, (red.) Motycka, A., Warszawa: IFiS PAN

Łuków, P., 2005, *Granice zgody: autonomia zasad i dobro pacjenta,* Warszawa: Scholar

Łuków, P., 2012, *Moralność medycyny. O sztuce dobrego życia i sztuce leczenia*, Warszawa: Semper

MacIntyre, A., 1978, *Jak zalety moralne stają się występkami*, w: ZNAK nr (2) 284

MacIntyre, A., 1996, *Dziedzictwo cnoty,* Warszawa: Wyd. Nauk. PWN

Mackie, J.L., 1984, *Ethics: Inventing Right and Wrong*, Harmondsworth: Penguin Books Ltd

Maćkiewicz, J., 2004, *Kategoryzacja a językowy obraz świata*, w: Językowy obraz świata, (red.) Bartmiński, J., Lublin: UMCS

Maguire, D., 1977, *Deciding for Yourself: The Objections*, w: Ethical Issues in Death and Dying, (ed.) Weir, R. F., New York: Columbia University Press

Majewska, Z., 1990, *Problem sposobu istnienia wartości*, w: Ontologia wartości, (red.) Lipiec, J., Lublin: UMCS

Malczewski, J., 2004a, *Eutanazja: z dziejów pojęcia*, w: Diametros nr 1, na: www.diametros.iphils.uj.edu.pl

Malczewski, J., 2004b, *Francis Bacon: eutanazja czy opieka paliatywna*, w: Diametros nr 2, na: www.diametros.iphils.uj.edu.pl

Malczewski, J., 2007, *Kodeks Etyki Lekarskiej a prawny status wybranych procedur medycyny terminalnej*; na: www.diametros.iphils.uj.edu.pl/serwis/?l=1&p=cnf4&m=44&jh=1&ih=73

Malczewski, J., 2009, *Życie niewarte przeżycia: eutanazja w służbie utopii politycznej*, w: Czasopismo Prawno-Historyczne t. LXI, z. 1; na: www.law.uj.edu.pl/~khdpip/site/images/adm/File/ARTY KULY/Malczewski_6.pdf

Malczewski, J., 2012, *Eutanazja – gdy etyka spotyka się z prawem*, Warszawa: LEX

Malinowski, A., 2006, *Polski język prawny*, Warszawa: UW

Marcel., G., 1991, *Życie a sacrum*, w: ZNAK nr (10) 437

Marek Aureliusz, 1984, *Rozmyślania*, Warszawa: PWN

Mariański, J., 1989, *Wprowadzenie do socjologii moralności*, Lublin: RW KUL

Mariański, J., 2002, *Religia i moralność w społeczeństwie polskim: współzależność czy autonomia?*, w: Kondycja moralna społeczeństwa polskiego, (red) Mariański, J., Kraków: WAM & PAN

Mariański, J., 2008, *Moralność jako fakt społeczny*, w: Socjologia religii t. 6, (red.) Baniak, J., Poznań: UAM – Wydział Teologiczny
Marx, J., 2003, *Idea samobójstwa w filozofii – od antyku do współczesności*, Warszawa: ALFA
Matzek, T., 2004, *Zamek śmierci Hartheim*, Warszawa: Świat Książki (Bertelsmann Media Sp. z o o)
Mącior, W., 1990, *Czyn ludzki i jego znaczenie w prawie karnym. Zagadnienia podstawowe*, Warszawa: Wyd. Prawnicze
McCall, S., 1976, *Human Needs and the Quality of Life*, w: Values and the Quality of Life, (eds.) Shea, W.R., King-Farlow, J., New York: Science History Publications
McCormick, R.A., 1977, *To Save or Let to Die:The Dilemma of Modern Medicine*, w: Ethical Issues in Death and Dying, (ed.) Weir, R.F., New York: Columbia University Press
Meineke, A., (ed.), 1839, *Fragmenta Comicorum Graecorum*, vol. II, cz. 1 (Fragmenta Poetarum Comoediae Antiquae Continentis), Berolini (Berlin): Reimer (G. Reimeri)
Melsen, E.G. van, 1970, *Nauki fizykalne a etyka*, Warszawa: IW PAX
Menander, 1921, *The Principal Fragments*, (oprac. i tłum. Francis G. Allison), London: William Heinemann, New York: G.P. Putnam's Sons
Menander, 1961, *Alieus/Alaeus/Alaeis* (OI ALIEIS – Rybak), w: *The Fragments of Attic Comedy*, vol. III, cz. 2, (oprac. John M. Edmonds), Leide: E.J. Brill
Menander, 1982, *Wybór komedii i fragmentów*, (przeł. i oprac. Łanowski, J.), Wrocław: Ossolineum
Merkel, R., 2004, *The Right to Live: an Open Question*, in: Sustaining Humanity, (eds.) Verstraeten, J., Fuffy, M., Leuven: Bibliotheek van de Faculteit Godgeleertheid Leuven & European Ethics Network Co-ordination Centre
Michałek-Janiczek, A., 2010, *Legalizacja eutanazji i samobójstwa wspomaganego w Luksemburgu*, w: Problemy Współczesnego Prawa Międzynarodowego, Europejskiego i Porównawczego, vol. VIII, Kraków: UJ; na: www.europeistyka.uj.edu.pl/documents/3458728/54ec4031-1f39-4b28-9a7a-5e1bb2e5ae3c
Michalos, A.C., 1976, *Measuring the Quality of Life*, w: Values and the Quality of Life, (ed) Shea, W.R., King-Farlow, J., New York: Science History Publications
Michalik, M., 1971, *Społeczne przesłanki, swoistość i funkcje etyki zawodowej*, w: Etyka zawodowa, (red.) Lazari-Pawłowska, I., Warszawa: KiW
Między „wiedzieć" a „wierzyć" (dyskusja), 1991, w: ZNAK nr (1) 428
Mikułowski Pomorski, J., 1999, *Komunikacja międzykulturowa. Wprowadzenie*, Kraków: Wyd. Akademii Ekonomicznej
Miles, S.H, 2004, *The Hippocratic Oath and the Ethics of Medicine*, Oxford / New York: OUP, Inc.
Mill, J.S., 1959, *Utylitaryzm. O wolności*, Warszawa: PWN
Mitscherlich, A., Mielke, F., (red. niem.), 1963, *Nieludzka medycyna. Dokumenty procesu norymberskiego przeciwko lekarzom,* Bukowczyk, A., (tłum.), Sawicki, J. (red. nauk. polska), Warszawa: PZWL
Mitscherlich, A., Mielke, F., (hrgs.), 2012, *Medizin ohne Menschlichkeit. Dokumente des Nürberger Ärzteprozesses*, Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag
Montaigne, M. de, 1957, *Próby*, Warszawa: PIW
Moore, G.E.,1919, *Zasady etyki (Principia Ethica)*, Warszawa: Wydawnictwo M. Arcta
Moore, G.E., 1922a, *The Conception of Intrinsic Value*, w: Philosophical Studies, London: Paul, K., Trench, Trubner & Co
Moore, G.E., 1922b, *The Nature of Moral Philosophy*, w: Philosophical Studies, London: Paul, K., Trench, Trubner & Co
Moore, G.E., 1956 (1903, 1922), *Principia Ethica*, Cambridge: CUP
Moore, G.E., 1974, *Czy dobro jest własnością?*, w: Brytyjska filozofia analityczna, (oprac. i tłum.) Hempoliński, M., Warszawa: Wiedza Powszechna
Moore, G.E., 1980, *Etyka*, Warszawa: PWN

Morus, T., 1993, *Utopia*, Lublin: IW Daimonion
Mularski, K., 2011, *Czynności podobne do czynności prawnych*, LEX: Warszawa
Munk, W., 1887, *EUTHANASIA: or, MEDICAL TREATMENT IN AID OF AN EASY DEATH*, London: Longmans, Green, and Co.
Musielak, M., 2008, *Sterylizacja ludzi ze względów eugenicznych w Stanach Zjednoczonych, Niemczech i w Polsce (1899–1945)*, Poznań: Wyd. Poznańskie
Muszyński, Z., 2004, *Punkt widzenia a relatywizm*, w: Punkt widzenia w języku i kulturze, (red.) Bartmiński, J., Niebrzegowska-Bartmińska, S., Nycz, R., Lublin: UMCS
Nagel, E., 1958, *Naturalizm*, w: Filozofia amerykańska. Wybór rozpraw i szkiców historycznych, (red.) Krzywicki, J., Boston: Boston Univerity Press
Nagel, T., 1986, *Death*, w: Applied Ethics, Singer, P., (ed.), Oxford: OUP
Nagel, T., 1997, *Widok znikąd*, Warszawa: Fundacja ALATHEIA
Najder, Z., 1971, *Wartości i oceny*, Warszawa: PWN
Nazar-Gutowska, K., 2015, *Pojęcie i rodzaje eutanazji*, w: Eutanazja, (red.) Mozgawa, M., Warszawa: Wolter Kluwers SA
Nestorowicz, M., 2001, *Prawo medyczne*, Toruń: Dom Organizatora
Neuhäusler, J., 1946, *Kreuz und Hakenkreuz: Der Widerstand gegen den Nationalsozialismus* (t. 2), München: Kathol. Kirche Bayerns
Niemczuk, A., 2013, *Traktat o złu*, Lublin: Wydawnictwo Naukowe UMCS
Niemczuk, A., 2005, *Stosunek wartości do bytu. Dociekania metafizyczne*, Lublin: UMCS
Nietzsche, F., 1905, *Tako rzecze Zaratustra. Książka dla wszystkich i dla nikogo*, Warszawa: Jakób Mortkowicz
Nietzsche, F., 1906, *Zmierzch bożyszcz, czyli jak filozofuje się młotem*, Warszawa: Jakób Mortkowicz
Nietzsche, F., 1907, *Wiedza radosna*, Warszawa: Jakób Mortkowicz
Nietzsche, F., 1911, *Wola mocy. Próba przemiany wszystkich wartości (studia i fragmenty)*, Warszawa: Jakób Mortkowicz
Nietzsche, F., 1912 (wyd. drugie), *Ecce Homo. Jak się staje, kim się jest*, Warszawa –Kraków: Jakób Mortkowicz; pisma F. Nietzschego na: http://nietzsche.ph-f.org/pl/dziela
Nowacka, M, 2003, *Etyka a transplantacje*, Warszawa: Wyd. Nauk. PWN
Olek-Redlarska, Z., 2002, *Rozumienie pojęć moralnych – edukacja wczesnoszkolna*, Białystok: Trans Humana
Ossowska, M., 1958, *Motywy postępowania*, Warszawa: KiW
Ossowska, M., 1966a, *Podstawy nauki o moralności*, Warszawa: PWN
Ossowska, M., 1966b, *Pojęcie moralności*, w: ETYKA nr 1, Warszawa: PWN
Ossowska, M., 1983, *O człowieku, moralności i nauce*, Warszawa: PWN
Ossowska, M., 1985, *Normy moralne*. *Próba systematyzacji*, Warszawa: PWN
Ossowska, M., 1986, *Socjologia moralności*, Warszawa: PWN
Ostrowska, A., 1991, *Śmierć i umieranie*, Warszaw: almapress
Pachecka, R., Sobczyński, J., 1990, *Przy łóżku chorego umierającego w szpitalu – refleksje lekarzy*, w: Refleksje nad etyką lekarską, (red.) Osińska, K., Warszawa: Wydawnictwo Archidiecezji Warszawskiej
Pajdzińska, A., 1991, *Wartościowanie we frazeologii*, w: Język a Kultura (t. 3: Wartości w języku i w tekście), Wrocław: UWr
Pajdzińska, A., 2004, *Jak mówimy o uczuciach? Poprzez analizę frazeologizmów do językowego obrazu świata*, w: Językowy obraz świata, (red.) Bartmiński, J., Lublin: UMCS
Pałubicka, A., 2006, *Myślenie w perspektywie poręczności a pojęciowa konstrukcja świata*, Bydgoszcz: Oficyna Wydawnicza Epigram
Pałubicka, A., 2013, *Gramatyka kultury europejskiej*, Bydgoszcz: Oficyna Wydawnicza Epigram

Panas, A., 2006, *Śmierć dziecka – szpital czy dom?* w: W drodze do brzegu życia (t. 1), red. Krajewska-Kułak, E., Nyklewicz, W., Białystok: Akademia Medyczna (Wydział Pielęgniarstwa i Ochrony Zdrowia) w Białymstoku
Pap, A., 1975, *Teorie metaetyczne*, w: Metaetyka, (red.) Lazari-Pawłowska, I., Warszawa: PWN
Paterson, C., 2008, *Assisted Suicide and Euthanasia. A Natural Law Ethics Approach*, Aldershot (Hampshire, UK): ASHGATE
Perelman, Ch., 2004, *Imperium retoryki. Retoryka i argumentacja*, Warszawa: Wyd. Nauk. PWN
Pence, G., 1998, *Teoria cnoty*, w: Przewodnik po etyce, (red.) Singer, P., Warszawa: KiW
Pepper, S.C., 1957, *Evaluation and discource*, w: The Language of Value, (ed.) Lepley, R., New York: Columbia University Press
Perry, R.B., 1953, *Realms of Value*, Glasgow: Garland Publishing
Perry, R.B., 1954, *General Theory of Value*, Cambridge (Mass): Harvard University Press
Petrażycki, L., 1985, *O nauce, prawie i moralności*, Warszawa: PWN
Pettite, Ph., 1998, *Konsekwencjalizm*, w: Przewodnik po etyce, (red.) Singer. P., Warszawa KiW
Picker, E., 2007, *Godność człowieka a życie ludzkie,* Warszawa: Oficyna Naukowa
Piechowiak, M., 1999, *Filozofia praw człowieka*, Lublin: TN KUL
Pieper, A., 1994, *Uzasadnienia moralne*, w: ETYKA nr 27, Warszawa: IFiS PAN
Pieter, J., 1967, *Etyka a nauki o zjawiskach moralnych*, w: ETYKA nr 2, Warszawa: PWN
Pietrzykowski, T., 2011, *Etyczne problemy prawa*, Warszawa: LexisNexis
Piłat, R., 2008, *Pojęcie samego siebie*, w: Podmiot w języku i kulturze, (red.) Bartmiński, J., Pajdzińska, A., Lublin: Wydawnictwo UMCS
Platon, 1984, *Uczta, Eutyfron, Obrona Sokratesa, Krition, Fedon*, Warszawa: PWN
Platon, 1994, *Państwo* (t. I/II), Warszawa: Wyd. Alfa
Platon, 1997, *Prawa,* Warszawa: Wyd. Alfa
Platon, *Timajos* (bez datowania), ss. 1–38, na: http://libertarianin.org/Ebooks/Platon/Platon-Timajos.pdf; (dotyczy przypisu nr 197)
Platon, 2003, *Listy*, edycja komputerowa na: www.zrodla.historyczne.prv.pl; oraz na: http://katedra.uksw.edu.pl/biblioteka/platon_listy.pdf
Platts, M., 1988, *Moral Reality*, w: Essays on Moral Realism, (ed.) Sayre- MacCord, G., Ithaca: Cornell University Press
Płachciak, A., 2006, *Moralne problemy decyzji o życiu i śmierci wobec dzieci nieuleczalnie chorych*, w: Etyka wobec współczesnych dylematów, red. Kalka, K., Papuziński, A., Bydgoszcz: Wyd. UKW
Płatek, M., 2015, *Eutanazja – Etikettschwindel a prawo do śmierci*, w: Eutanazja, (red.) Mozgawa, M., Warszawa: Wolter Kluwers SA
Pogorzelski, O., 2010, *Norma poza językiem. Nielingwistyczna koncepcja normy a język prawny i etyczny*, w: Prawo, Język, Etyka, (red.) Mróz, A., Niewiadomski, A., Pawelec, M., Warszawa: UW
Poklewski-Koziełł, K., 2001, *Lekarz wobec oświadczeń woli pacjenta antycypującego swój stan terminalny (na tle rozwiązań przyjętych w Szwajcarii)*, w: Prawo i Medycyna nr 9, (vol. 3)
Polewski, P., 2005, *Śmierć w hospicjum – powrót do korzeni czy nowy paradygmat umierania?*, w: OKOLICE – Kwartalnik Etnologiczny nr 3–4, Toruń: UMK
Polibiusz (Polybios, Polybius)
1789, *Polybii Megalopolitani Historiarum* (t. II), (tłum. i oprac.), Schweigheuser, J., Lipsk (Lipsiae): Weidmann
1844, *ΠΟΛΥΒΙΟΥ ΙΣΤΟΡΙΑΙ* (t. 1), Bekker, I. (oprac.), Berlin: Reimer
1867, *Polybii Historiae* (vol. I), Hultsch, F. (ed.), Berlin: Weidmann
1871, *Polybii Historiarum* (t. I), Tauchit, C., (ed.), Lipsk (Lipsiae): Holtze
1889, *ΠΟΛΥΒΙΟΥ ΙΣΤΟΡΙΑΙ* (Polybii Historiae) – vol. II, (ed.) Büttner-Wobst, Th., Lipsk (Lipsiae): Teubner

1904, *ΠΟΛΥΒΙΟΥ ΙΣΤΟΡΙΑΙ* (Polybii Historiae) – vol. IV, (ed.) Büttner-Wobst, Th., Lipsk (Lipsiae): Teubner

2005, *Dzieje* [(t. I., przekł., oprac. i wstęp Hammer, S.), (t. II., przekład Hammer, S., Brożek, M.; przypisy Wolski, J.)], Wrocław: Ossolineum & De Agostini na: www.perseus.tufts.edu/hopper/text?doc=Plb.+5.38.&fromdoc=Perseus%3Atext%3A1999.01.0234

Pollux, I., 1824, *Onomasticon*, Lipsk (Lipsiae): Libraria Kuehniana

Polus, K., 1994, *Różne pojmowanie terminu „nicość" w dziejach myśli filozoficznej*, w: Folia Philosophica nr 12, (red.) Bańka, J., Katowice: UŚ

Poręba, M., 1999, *Transcedentalna teoria świadomości*, Warszawa: Aletheia

Posejdippos z Pelli, 2004, *Epigramy*, (Danielewicz, J., tłum., oprac., wstęp), Warszawa: Prószyński i S-ka SA

Prechtl, P., 2007, *Wprowadzenie do filozofii języka*, Kraków: Wyd. WAM

Prigogine, I., Stengers, I., 1990, *Z chaosu ku porządkowi*, Warszawa: PIW

Promieńska, H., 1998, *O podstawach myślenia poliaksjologicznego (Legitymizm i etyka sumienia)*, w: Etyka a prawo i praworządność, (red.) Pawlica, J., Kraków: UJ

Protopapadakis, E., 2003, Η ευθανασία απέναντι στη σύγχρονη βιοηθική (*Euthanasia Confronting Contemporary Bioethics*), Αθήνα (Athens) – Κομοτηνή: Αντ. Σάκκουλας (Sakkoulas)

Protopapadakis, E., 2009, *Notions of the Stoic Value Theory in Contemporary Debates*: *Euthanasia and Assisted Suicide*, in: Zbornik Matice Srpske za Klasicne Studije 11, Hellenic Society for Ethics, Novi Sad: Mediterran Publishing d.o.o

Przełęcki, M., 1998, *Czy istnieją niewyrażalne treści poznawcze?*, w: Kwartalnik Filozoficzny t. XXVI, z. 3, (red.) Stróżewski, W., Kraków: PAU/UJ

Przybylska, R., Przyczyna, W., 2005, *Komunikacja w Kościele współczesnym*. *Bariery i pomosty*, w: Bartmiński, J., Majer-Baranowska, U., (red), Bariery i pomosty w komunikacji językowej Polaków, Lublin: UMCS

Pulka, Z., 1998a, *Legitymacja państwa w prawoznawstwie*, w: Teoria i filozofia prawa – wybór tekstów, (red.) Gromski, W., Wrocław: Wyd. UWr

Pulka, Z., 1998b, *Prawo jako fakt interpretacyjny w filozofii prawa R. Dworkina*, w: Teoria i filozofia prawa – wybór tekstów, (red.) Gromski, W., Wrocław: Wyd. UWr

Puzynina, J., 1991, *Jak pracować nad językiem wartości?*, w: Język a Kultura (t. 2: Zagadnienia leksykalne i aksjologiczne), Wrocław: UWr

Puzynina, J., 1992, *Język wartości*, Warszawa: Wyd. Nauk. PWN

Puzynina, J., 1997, *Słowo–Wartość–Kultura*, Lublin: TN KUL

Puzynina, J., 2003, *Wokół języka wartości*, w: Język w kręgu wartości, (red.) Bartmiński, J., Lublin: UMCS

Puzynina, J., 2004, *Problemy wartościowania w języku i w tekście*, w: Etnolingwistyka nr 16, Lublin: UMCS

Rachels, J., 1986a, *Euthanasia*, w: Matters of Life and Death, (ed.) Regan, T., New York: Random House Inc.

Rachels, J., 1986b, *Active and Passive Euthanasia*, w: Applied Ethics, (ed.) Singer, P., Oxford: OUP

Ramsey, P., 1977a, *Pacjent jest osobą*, Warszawa: IW PAX

Ramsey, P., 1977b, *On (Only) Carying for the Dying*, w: Ethical Issues in Death and Dying, (ed.) Weir, R.F., New York: Columbia University Press

Rawls, J., 1994, *Teoria sprawiedliwości*, Warszawa: Wyd. Nauk. PWN

Reale, G., 1999 (t. IV), 2010 (t. III), *Historia filozofii starożytnej* (t. I–V), Lublin: Wyd. KUL

Rewers, E., 2007, *Interpretacja jako lustro różnica i rama*, w: Filozofia i etyka interpretacji, (red.) Kola, A.F., Szahaj, A., Kraków: TAiWPN UNIVERSITAS

Reichenbach, H., 1975, *O istocie ocen i norm moralnych*, w: Metaetyka, (red.) Lazari-Pawłowska, I., Warszawa: PWN
Ricoeur, P., 1986, *Symbolika zła*, Warszawa: IW PAX
Ricouer, P., 2003, *O sobie samym jako innym*, Warszawa: Wyd. Nauk. PWN
Roczeń, R., 2002, *Ciała bez duszy*, w: ETYKA nr 35, Warszawa: IFiS PAN
Rogiewicz, W.J., 1994, *Brat doktor, towarzysz doktor, kolega doktor*, w: Żyjmy dłużej nr 2
Rolston, H., III, 2014, *Creative genesis*, w: Philosophy, Theology, and the Sciences vol. 1, no.1, Tübingen: Mohr Siebeck GmbH & Co
Romanowicz, M., 2010, *'Clara...' vs 'omnia...', czyli język a proces stosowania prawa*, w: Prawo, Język, Etyka, (red.) Mróz, A., Niewiadomski, A., Pawelec, M., Warszawa: UW
Rosa, K., Merecz, D., 2006, *Suicidal Behaviors in the Elderly*, in: The many faces of being old. Health and socio-cultural aspects of age, (ed.) Musielak, M., Poznań: Poznan Univerity of Medical Sciences Press
Ross, A., 1975, *Argumentacja i perswazja*, w: Metaetyka, (red.) Lazari-Pawłowska, I., Warszawa: PWN
Ruse, M., 1998, *Znaczenie ewolucji*, w: Przewodnik po etyce, Singer, P., (ed.), Warszawa: KiW
Rutkowski, M., 2001, *Rola rozumu w decyzjach moralnych. Etyka Davida Hume'a*, Wrocław: Wyd. UWr
Sadurski, W., 1998, *Teoria sprawiedliwości,* Warszawa: Wyd. Nauk. PWN
Safjan, M., 1988, *Prawo i medycyna*, Warszawa: Oficyna Naukowa
Safjan, M., 2002, *Eutanazja a autonomia pacjenta. Granice ochrony prawnej*, w: Między życiem a śmiercią, (red.) Bołoz, W., Ryś, M., Warszawa: Wydawnictwo UKSW
Safranski, R., 1999, *Zło – dramat wolności*, Warszawa: Czytelnik
Sahaj, T., 2001, *Filozoficzne apekty śmierci w medycynie współczesnej*, w: ARCHEUS nr 2, red. Nowacka, M., Kopania, J., Białystok: Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku
Samardakiewicz, M., 1996, *Psychologiczne aspekty dziecka w obliczu śmierci. Zagadnienia etyczne opieki paliatywnej dzieci*, w: Eutanazja a opieka paliatywna. Aspekty etyczne, religijne, psychologiczne i prawne, (red.) Biela, A., Lublin: KUL i Akademia Medyczna
Saunders, C., 1993, *Hospicjum św. Krzysztofa*, w: Sens choroby – Sens śmierci – Sens życia, red. Bortnowska, H., Kraków: ZNAK
Sayre-McCord, G., 1988, *Introduction: The Many Moral Realisms*, w: Essays on Moral Realism, (ed.) Sayre- MacCord, G., Ithaca: Cornell University Press
Scheler, M., 1988a, *Dobra a wartości*, w: Z fenomenologii wartości – teksty filozoficzne, (wybór, przekł., przedmowa Galewicz, W.), Kraków: Papieska Akademia Teologiczna
Scheler, M., 1888b, *Stosunek wartości "dobry" i "zły" do pozostałych wartości i do dóbr*, w: Z fenomenologii wartości – teksty filozoficzne, (wybór, przekł., przedmowa Galewicz, W.), Kraków: Papieska Akademia Teologiczna
Scheler, M., 1988c, *Wartości "wyższe" i "niższe"*, w: Z fenomenologii wartości – teksty filozoficzne, (wybór, przekł., przedmowa Galewicz, W.), Kraków: Papieska Akademia Teologiczna
Scheler, M., 1994, *Cierpienie, śmierć, dalsze życie*, Warszawa: Wyd. Nauk. PWN
Scherer, G., 2008, *Filozofia śmierci. Od Anaksymandra do Adorna*, Kraków: WAM
Schopenhauer, A., 1995, *Metafizyka życia i śmierci*, Łódź: Ethos
Schopenhauer, A. 2000, *O samobójstwie i inne pisma pomniejsze*, Kraków: Wydawnictwo A
Schopenhauer, A., 2012 (t. I), 2013 (t. II), *Świat jako wola i przedstawienie*, Warszawa: Wyd. Nauk. PWN
Schrade, U., 1988, *O pojęciu godności osobistej*, w: ETYKA nr 24, Warszawa: PWN
Schramme, T., 2000, *Spór pomiedzy naturalistami a normatywistami o pojęcie choroby umysłowej*, w: ARCHEUS nr 1, Białystok: Wyd. Uniwersytetu w Białymstoku
Searle, J., 1987, *Czynności mowy*. *Rozważania z filozofii języka*, Warszawa: IW PAX

Searle, J., 1978, *Jak wywieść "powinien" z "jest"*, w: ETYKA nr 16, Warszawa: PWN
Seneca, 1925, *AD LUCILIUM EPTSTULAE MORALES* (vol. I), London: William Heinemann, New York: G.P. Putnam's Sons
Seneca, 1962, *AD LUCILIUM EPTSTULAE MORALES* (vol. II), London: William Heinemann Ltd, Cambridge, Mass.: Harvard University Press
Seneka, 2014 (datowanie umowne), *O gniewie,* Polska Biblioteka Internetowa: http://cyfroteka.pl/ebooki/O_Gniewie-ebook/p15053i3678; http://www.pbi.edu.pl/book_reader.php?p=14236&s=1
Seneka, 2003, *Listy moralne do Lucyliusza*, edycja komputerowa na: www.zrodla.historyczne.prv.pl; http://katedra.uksw.edu.pl/biblioteka/seneka_listy_moralne_do_lucyliusza.pdf
Seneka, 2000, *Myśli*, Gdańsk: Tower Press, [http://pl.scribd.com/doc/185402216/Seneka-Mysli-pdf]
Seneka, 2010, *Listy moralne do Lucyliusza*, Warszawa: Wyd. Nauk. PWN
Sherer, G., 2008, *Filozofia śmierci. Od Anaksymandra do Adorno*, Kraków: WAM
Shumarowa, N., 2004, *Podstawy socjolingwistyki*, Tyczyn: Wyższa Szkoła Społeczno-Gospodarcza
Siemek, 1998, *Hegel i filozofia*, Warszawa: Oficyna Naukowa
Sierocka, B., 2003, *Jedność performatywno-propozycjonalna a perspektywa antropologiczna*, w: Przełom komunikacyjny a filozoficzna idea konsensusu, (red.) Sierocka, B., Wrocław: OW ATUT – Wrocławskie Wydawnictwo Oświatowe
Silberbauer, G., 1998, *Etyka w małych społecznosciach*, w: Przewodnik po etyce, (red.) Singer, P., Warszawa: KiW
Simmel, G., 2007, *Filozofia kultury*, Kraków: Wyd. UJ
Singer, M.G., 1963, *The Golden Rule*, w: PHILOSOPHY – The Journal of The Royal Institute of Philosophy, vol. XXXVIII, no. 146, London: Macmillan & Co Ltd
Singer, P., 1997, *O życiu i śmierci – upadek etyki tradycyjnej*, Warszawa: PIW
Singer, P., 2003, *Etyka praktyczna*, Warszawa: PIW
Singer, P., 1981, *Practical Ethics*, Cambridge: CUP
Skarga, B., 1983, *Trzy idee racjonalności*, w: Studia Filozoficzne nr 5–6 (210–211)
Skarżyńska, K., 2005, *Bariery komunikacji: indywidualne, grupowe, społeczne*, w: Bariery i pomosty w komunikacji językowej Polaków, (red.) Bartmiński, J., Majer-Baranowska, U., Lublin: UMCS
Skowroński, K.P., 2003, *Śmierć w imię zasad. Problem samobójstwa w kontekście sporu o wartości*, w: Samobójstwo. Specyfika problematu – Horyzonty badawcze, (red.) Kijaczko, S., Opole: Wyd. Uniwersytetu Opolskiego
Słomko, Z., 1984a, *Problemy etyczne w medycynie perinatalnej*, w: Zagadnienia etyczno-deontologiczne w położnictwie i ginekologii, (red.) Pisarski, T., Obara, M., Poznań: Akademia Medyczna im. K. Marcinkowskiego
Słomko, Z., 1984b, *Zagadnienia etyczne w prenatalnym poradnictwie genetycznym*, w: Zagadnienia etyczno-deontologiczne w położnictwie i ginekologii, (red.) Pisarski, T., Obara, M., Poznań: Akademia Medyczna im. K. Marcinkowskiego}
Słownik grecko-polski, 2000 (t. 1), 2001 (t. 2), (oprac.) Jurewicz, O., Warszawa: Wyd. Nauk. PWN
Słownik pisarzy antycznych, 1990, (red.) Świderkówna, A., Warszawa: Wiedza Powszechna
Smith, A., 1989, *Teoria uczuć moralnych*, Warszawa: PWN
Sobczak, J., 2015, *Znamię współczucia dla ofiary jako przesłanka eutanazji*, w: Eutanazja, (red.) Mozgawa, M., Warszawa: Wolter Kluwers SA
Soldenhoff, S., 1972, *Wprowadzenie do etyki*, Warszawa: PWN
Spaemann, R., 2006, *Granice*, Warszawa: Oficyna Naukowa
Stelcer, B., 1997, *Jakość życia i sfera duchowa umierającego*, w: Człowiek nieuleczalnie chory, (red.) Block, B., Otrębski, W., Lublin: WNS KUL
Stelcer, B., 2009, *Humanistyczny wymiar relacji lekarz – pacjent*, w: Etyczny wymiar komunikacji interpersonalnej w praktyce klinicznej, (red.) Wawrzyniak, J., Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM

Stróżewski, W., 1978, *Kilka uwag dotyczących metafizycznej problematyki natury oraz pochodzenia dobra i zła*, w: Studia Filozoficzne nr 6 (151)
Stróżewski, W., 1983, *Racjonalizm i metaracjonalizm*, w: Studia Filozoficzne nr 5–6 (210–211)
Stróżewski, W., 1992, *W kręgu wartości*, Kraków: ZNAK
Stróżewski, W., 2002, *Istnienie i dobro*, w: ETYKA nr 35, Warszawa: IFiS PAN
Suchańska, A., 2006, *Age, Self-awareness and Attitude Towards Suffering*, in: The many faces of being old. Health and socio-cultural aspects of age, (ed.) Musielak, M., Poznań: Poznan Univerity of Medical Sciences Press
Swetoniusz, 1913, *De Vita XII Caesarum* (Divus Augustus), Rolfe, J.C. (ed.), Loeb Classical Library, Boston: Harvard University Press; na: http://penelope.uchicago.edu/Thayer/L/Roman/Texts/Suetonius/12Caesars/Augustus*.html
Swetoniusz, 1987, *Żywoty Cezarów* (ks.II), Wrocław: Ossolineum
Szabat, M., 2013, *Elementy filozofii opieki paliatywnej a zagadnienie śmierci*, Warszawa: Semper
Szahaj, A., 1998, *O fundamentalizmie i nie tylko*, w: ETYKA nr 31, Warszawa: IFiS PAN
Szahaj, A., 2003, *Czy potrzebujemy konsensusu?*, w: Przełom komunikacyjny a filozoficzna idea konsensusu, (red.) Sierocka, B., Wrocław: OW ATUT – Wrocławskie Wydawnictwo Oświatowe
Szahaj, A., 2007, *Zwrot antypozytywistyczny dopełniony*, w: Filozofia i etyka interpretacji, (red) Kola, A.F., Szahaj, A., Kraków: TAiWPN UNIVERSITAS
Szaniawski, K., 1967, *Teoria decyzji a etyka*, w: ETYKA nr 2, Warszawa: PWN
Szaniawski, K., 1983, *Racjonalność jako wartość*, w: Studia Filozoficzne nr 5–6 (210–211)
Szawarski, Z., 1966, *Trzy stadia emotywistycznej teorii sporu etycznego*, w: ETYKA nr 1, Warszawa PWN
Szawarski, Z., 1983, *Godność i odpowiedzialność*, w: Studia Filozoficzne nr 8–9 (213–214
Szawarski, Z., 1987a, *Wartość życia*, w: W kręgu życia i śmierci. Moralne problemy medycyny współczesnej, (red.) Szawarski, Z., Warszawa: KiW; oraz w: ETYKA nr 21/1985, Warszawa–Poznań: PWN
Szawarski, Z., 1987b, *Moralne problemy dotyczące opieki na dziećmi nieuleczalnie chorymi*, w: W kręgu życia i śmierci. Moralne problemy medycyny współczesnej, (red.) Szawarski, Z., Warszawa: KiW
Szawarski, Z., 1988, *Samobójstwo: w poszukiwaniu definicji*, w: ETYKA nr 23
Szawarski, Z., 1999, *Cierpię, więc jestem*, w: ETYKA nr 32, Warszawa: IFiS PAN
Szawarski, Z, 2005, *Mądrość i sztuka leczenia*, Gdańsk: słowo/obraz terytoria
Szczepaniak, L., 2006, *Podejmowanie decyzji o zaprzestaniu zabiegów podtrzymujących życie*, w: Bioetyczne Zeszyty Pediatrii nr 3
Szczepański, M., 2006, *Śmierć noworodka,* w: W drodze do brzegu życia (t. 1), (red.) Krajewska-Kułak, E., Nyklewicz, W., Białystok: Akademia Medyczna (Wydział Pielęgniarstwa i Ochrony Zdrowia) w Białymstoku
Szczęsna, A., 1996, *Wokół medycznej definicji śmierci*, w: Umierać bez lęku. Wstęp do bioetyki kulturowej, (red.) Gałuszka, M., Szewczyk, K., Warszawa–Łódź: Wyd. Nauk. PWN
Szczęsna, A., 2002, *Spór o pomoc lekarza w samobójstwie*, w: (red.) Gałuszka, M., Szewczyk, K., Narodziny i śmierć. Bioetyka kulturowa wobec stanów granicznych życia ludzkiego, Warszawa–Łódź: Wyd. Nauk. PWN
Szczęsna, E., 2007, *Semiotyczne uwarunkowania interpretacji*, w: Filozofia i etyka interpretacji, (red.) Kola, A.F., Szahaj, A., Kraków: TAiWPN UNIWERSITAS
Szeroczyńska, M, 2000, *Czy pacjent ma prawo do śmierci?,* w: Standardy Medyczne nr 2 (5): ss. 48–53, Warszawa: Media Press; przedruk internetowy (źródło już niedostępne) ss. 137–146
Szeroczyńska, M., 2004, *Eutanazja i wspomagane samobójstwo na świecie. Studium prawnoporównawcze*, Kraków: TAiWPN UNIVERSITAS

Szeroczyńska, M., 2013, Odstąp*ienie od uporczywej terapii de lege lata i de lege ferenda,* Medycyna Paliatywna nr 2
Szewczuk, W., 1988, *Sumienie*, Warszawa: KiW
Szewczyk, K., 1996, *Lęk, nicość i respirator. Wzorce śmierci w nowożytnej cywilizacji Zachodu*, w: Umierać bez lęku. Wstęp do bioetyki kulturowej, red., Gałuszka, M., Szewczyk, K., Warszawa–Łódź: Wyd. Nauk. PWN
Szewczyk, K., 2001, *Dobro, zło i medycyna. Filozoficzne podstawy bioetyki kulturowej*, Warszawa–Łódź: Wyd. Nauk. PWN
Szewczyk, K., 2002, *Bioetyka kulturowa, jako rozległa doktryna moralna*, w: Narodziny i śmierć. Bioetyka kulturowa wobec stanów granicznych życia ludzkiego, Gałuszka, M., Szewczyk, K., red., Warszawa–Łódź: PWN
Szewczyk, K., 2009, *Bioetyka* (t. 1) – *Medycyna na granicach życia*, Warszawa: Wyd. Nauk. PWN
Szewczyk, K., 2012*, Czy rodzice powinni mieć prawo do decydowania o życiu i śmierci krytycznie chorych noworodków,* w: Diametros nr 34, na: www.diametros.iphils.uj.edu.pl/index.php/diametros/article/view/504
Szlachta, B., 1998, *Nowożytny przełom w pojmowaniu prawa naturalnego*, w: Etyka a prawo i praworządność, (red.) Pawlica, J., Kraków: UJ
Szostek, A., 1983, *Rola pojęcia godności w etyce*, w: Studia Filozoficzne nr 8–9 (213–214)
Sztuka dobrego umierania (rozmowa z prof. Jackiem Łuczakiem), 1999, w: WIĘŹ nr 2 (483)
Szubka, T., 1998, *Trzy formy współczesnego antyrealizmu*, w: Kwartalnik Filozoficzny t. XXVI, z. 1, (red.) Stróżewski, W., Kraków: PAU/UJ
Szulakiewicz, M., 2002, *Obecność filozofii transcendentalnej*, Toruń: UMK
Szymanek, K., 2005, *Metafora w perswazji*, w: Aspekty kompetencji komunikacyjnej, (red.) Sierocka, B., Wrocław: OW ATUT – Wrocławskie Wydawnictwo Oświatowe
Szymanek, K., Wieczorek, K.A., Wójcik, A., 2012, *Sztuka argumantacji*, Warszawa: Wyd. Nauk. PWN
Szyszkowska, M., 1985, *Teoria prawa natury o zmiennej treści a dynamiczne teorie prawa natury*, w: Studia Filozoficzne nr 2–3 (231–232)
Ślipko, T., 2008, *Etyczny problem samobójstwa*, Kraków: PETRUS
Śliwka, M., 2010, *Prawa pacjenta w prawie polskim na tle prawnoporównawczym*, Toruń: TNOiK
Środa, M., 1993, *Idea godności w kulturze i etyce*, Warszawa: WFiS UW
Świderska, M., 2007, *Zgoda pacjenta na zabieg medyczny*, Toruń: Dom Organizatora
Świderska, R., 2006, *Śmierć dziecka – szpital czy dom? Refleksje Matki po stracie dziecka*, w: W drodze do brzegu życia (t. I), red. Krajewska-Kułak, E., Nyklewicz, W., Białystok: Akademia Medyczna. (Wydział Pielęgniarstwa i Ochrony Zdrowia) w Białymstoku
Świderska, R., 2007, *Promyczek*, w: W drodze do brzegu życia (t. II), (red.) Krajewska-Kułak, E., Nyklewicz, W., Białystok: Akademia Medyczna (Wydział Pielęgniarstwa i Ochrony Zdrowia) w Białymstoku
Świeżawski, S., 1987, *U źródeł nowożytnej etyki*, Kraków: ZNAK
Tatarkiewicz, W., 1986, *O filozofii i sztuce*, Warszawa: PWN
Tatarkiewicz, W., 1975, *O czterech rodzajach sądów etycznych*, w: Metaetyka, (red.) Lazari-Pawłowska, I., Warszawa: PWN
Tatarkiewicz, W., 1970, *Historia filozofii – t. 1*, Warszawa: PWN
Tatarkiewicz, W., 1966, *Obrachunek i nakazy, uczciwośc i dobroć*, w: ETYKA nr 1, Warszawa: IFiS PAN
Tazbir, J., 1993, *Okrucieństwo w nowożytnej Europie*, Warszawa: Polska Oficyna Wydawnicza "BGW"
Taylor, P.W., 1975, *Principles of Ethics: An Introduction*, Encino (California): Dickenson Publishing Company, Inc
Temkin, O., Frankena, W.K., Kadish, S.K., 1977, *Respect for Life in Medicine, Philosophy, and the Law*, Baltimore (ML): The John Hopkins University Press

Tempczyk, M., 1993, *Chaos a harmonia świata*, w: ZNAK nr 5 (456)
Tempczyk, M., 1998, *Rola obserwatora w mechanice kwantowej*, w: Wiedza a podmiotowość, (red.) Motycka, A., Warszawa: IFiS PAN
Thomas, L., 1998, *Moralność i rozwój psychologiczny*, w: (red.) Singer, P., Przewodnik po etyce, Warszawa: KiW
Toeplitz, K., 1975, *Teologiczne kontrowersje wokół eutanazji*, w: ETYKA nr 14, Warszawa: PWN
Toeplitz, K., 1979, *O sensie moralnym choroby*, w: Człowiek i Światopogląd nr 6 (167)
Tokarczyk, R., 1984, *Prawa narodzin, życia i śmierci*, Lublin: Wydawnictwo Lubelskie
Tokarczyk, R., 1985, *Filozoficzna systematyzacja doktryn prawa natury*, w: Studia Filozoficzne nr 2–3 (231–232)
Tokarczyk, R., 1988, *Klasycy praw natury*, Lublin: Wydawnictwo Lubelskie
Tokarski, R., 1991, *Poziomy konotacji semantycznej*, w: Język a Kultura t. 2 (Zagadnienia leksykalne i aksjologiczne, (red.) Puzynina, J., Bartmiński, J., Wrocław: UWr
Tokarski, R., 2004, *Językowy obraz świata w metaforach potocznych*, w: Językowy obraz świata, (red.) Bartmiński, J., Lublin: UMCS
Tokarski, R., 2013, *Światy za słowami. Wykłady z semantyki leksykalnej*, Lublin: Wyd. UMCS
Tokarz, M., 2006, *Argumentacja – Perswazja – Manipulacja*, Gdańsk: GWP
Tokarz, M., 2007, *Ocena społeczna-teoria i wnioski praktyczne*, w: Mechanizmy perswazji i manipulacji, (red.) Habrajska, G., Łask: Oficyna Wydawnicza LEKSEM
Tomasz z Akwinu, 2013 (wersja elektroniczna), *Suma teologiczna (Summa teologii)* – t. 18 (Sprawiedliwość), Zagadnienie 64 (O zabójstwie), Artykuł 5 (Czy wolno zabić siebie samego?), Artykuł 6 (Czy wolno w jakiejś okoliczności zabić człowieka niewinnego?), Artykuł 7 (Czy wolno kogoś zabić we własnej obronie?), na: https://jozefbizon.files.wordpress.com/2013/07/suma_teologiczna_sw_tomasz_t18_sprawiedliwosc.pdf Tooley, M., 1983, *Abortion and Infanticide*, Oxford: Claredon Press
Tooley, M., 1986, *Abortion and Infanticide,* w: Applied Ethics, (ed.) Singer, P., Oxford: OUP
Tooley, M., 2009, *Nieistotne rozróżnienie: zabicie a przyzwolenie na smierć*, w: Wokół śmierci i umierania (Antologia bioetyki t. 1), (red.) Galewicz, W., Kraków: Universitas
Trochimska-Kubacka, B., 1999, *Absolutyzm aksjologiczny*, Wrocław: Wyd. UWr
Tuchańska, B., *Wartości w nauce: trzy ujęcia*, w: Wiedza a wartości, (red) Motycka, A., Warszawa: IFiS PAN
Tuomela, R., 1990, *Theories of action*, w: Praxeology – Polish Yearbook of Practical Philosophy and Methodology vol. 4–5, Warszawa: PWN
Twardowski, K., 1974, *Wykłady z etyki. Główne kierunki etyki naukowej*, w: ETYKA nr 13, Warszawa: PWN
Twardowski, K., 1983, *Etyka i prawo karne wobec zgadnienia wolności woli*, w: ETYKA nr 20, Warszawa: PWN
Twardowski, K., 1994, *Etyka*, Toruń: Wyd. Adam Marszałek
Uliński, M., 1992, *Byt i powinność w perspektywie filozofii analitycznej* (Zeszyty Naukowe AGH nr 41), Kraków: Akademia Górniczo Hutnicza im. S. Staszica VanDeVeer, D., *Whither Baby Doe?*, 1986, w: Matters of Life and Death, (ed.) Regan, T., New York: Random House Inc.
Varaut, J.-M., 1996, *Możliwe lecz zakazane. O powinnościach prawa*, Warszawa: Wyd. Nauk. PWN
Vernant, J.-P., 2010, *Śmierć grecka – śmierć o dwóch obliczach*, w: Wymiary śmierci, (wybór i słowo wstępne) Rosiek, S., Gdańsk: słowo/obraz terytoria
Vovelle, M., 2008, *Śmierć w cywilizacji Zachodu*, Gdańsk: słowo/obraz terytoria
Vovelle, M., 2010, *Historia ludzi w zwierciadle śmierci*, w: Wymiary śmierci, (wybór i słowo wstępne) Rosiek, S., Gdańsk: słowo/obraz terytoria

Warchala, J., 2004, *Horyzonty manipulacji: perswazja, manipulacja, interpretacja*, w: Manipulacja w języku, (red.) Krzyżanowski, P., Nowak, P., Lublin: Wydawnictwo UMCS

Wawrzyniak, J., 1995, *Rekonstrukcja systemowa etyki Epikura*, w: Wartość i świadomość w filozoficznej drodze, (red.) Czerwińska, E., Poznań: Instytut Historii UAM

Wawrzyniak, J., 1996, *Filozofia w promocji zdrowia*, w: Postępy Pielęgniarstwa i Promocji Zdrowia (cz. IXa), (red.) Wołowicka, L., Poznań: Wyd. Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego

Wawrzyniak, J., 2000, *Teoretyczne podstawy neonaturalistycznej bioetyki środowiskowej*, Poznań: Wyd. Nauk. IF UAM

Wawrzyniak, J., 2003, *The significance of the category of soul in the theoretical structure of bioethics*, w: Global Bioethics – vol. 16, Firenze: Firenze University Press

Wawrzyniak, J., 2005a, *Kluczowe aspekty problematyki eutanazji z perspektywy bioetyki neonaturalistycznej*, w: Musielak, M., (red), Konteksty społeczno-kulturowe zdrowia i medycyny (t. 2. Między filozofią a bioetyką. Konsekwencje społeczno-etyczne rozwoju biomedycyny), Poznań: Wydawnictwo Akademii Medycznej im. K. Marcinkowskiego

Wawrzyniak, J., 2005b, *Aksjologiczność i etyczność nauk społecznych*, w: (red.) Zamiara, K., Człowiek i Społeczeństwo (t. XXIV) – Etyczne aspekty badań społecznych, Poznań: Wyd. Nauk. UAM

Wawrzyniak, J., 2006a, *Główne trendy i zagadnienia współczesnej etyki stosowanej*, w: Etyka wobec współczesnych dylematów, (red.) Kalka, K., Papuziński, A., Bydgoszcz: Wydawnictwo UKW

Wawrzyniak, J., 2006b, *The Logical Discipline of Normative Argumentation*, w: Investigationes Linguisticae – vol. XIII; na: www.staff.amu.edu.pl/~inveling/index.php?page=issues&vol=13. www.staff.amu.edu.pl/~inveling/pdf/Jan_Wawrzyniak_INVE13.pdf

Wawrzyniak, J., 2008, *Albert Schweitzer jako współtwórca etyki środowiskowej*, w: (red.) Stelcer, B., Konteksty społeczno-kulturowe zdrowia i medycyny (t. 3: Życie i dzieło Alberta Schweitzera inspiracją dla współczesnej bioetyki), Poznań: Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego

Wawrzyniak, J., 2009, *Teoretyczno-praktyczna kompetencja komunikacyjna jako wymóg etyczny w praktyce klinicznej*, w: Etyczny wymiar komunikacji interpersonalnej w praktyce klinicznej, (red.) Wawrzyniak, J., Poznań: Wyd. Nauk. UAM

Wawrzyniak, J., 2010, *Where Do All the Flowers Stand? An Attempt at Evolutionary Axiology*, in: Papanikolau, E., (ed.), Environment-Society-Ethics, Athens: National and Kapodistrian Univerity of Athens

Wąsek, A., 1996, *Projekt ustawy w RFN o pomocy przy umieraniu*, w: Eutanazja a opieka paliatywna. Aspekty etyczne, religijne, psychologiczne i prawne, (red) Biela, A, Lublin: KUL i Akademia Medyczna

Wąsek-Wiaderek, M., 2015, *"Prawo do godnej śmierci" w orzecznictwie Europejskiego Trybunału Praw Człowieka*, w: Eutanazja, (red.) Mozgawa, M., Warszawa: Wolter Kluwers SA

Weber, M., 2004, *Racjonalność, władza, odczarowanie*, Poznań: Wydawnictwo Poznańskie

Weikart, R., 2004, *From Darwin to Hitler. Evolutionary Ethics, Eugenics, and Racism in Germany*, New York: PALGRAVE MACMILLAN

Weiss, P., 1970, *On What there is Beyond the Things there are*, w: Contemporary American Philosophy, (ed.) Lewis, H.D., New York: Humanities Press Inc. Publishing Company

Westermarck, E.A., 1932, *Ethical Relativity*, London/New York: Routlage/Keagan Paul Ltd & Humanities Press Inc.

Wiak, K., 2015, *Eutanazja jako uprzywilejowany typ zabójstwa – analiza prawnoporównawcza*, w: Eutanazja, (red.) Mozgawa, M., Warszawa: Wolter Kluwers SA

Wichrowski, M., 1994a, *Wnioskowanie „równi pochyłej" a etyka medyczna*, w: ETYKA nr 27, Warszawa: IFiS PAN

Wichrowski, M., 1994b, *Etyka lekarska*, w: ETYKA nr 27, Warszawa: IFiS PAN

Wichrowski, M., 2000, *Jodie i Mary – analiza etyczna*, w: Prawo i Medycyna nr 8 (vol. 2)
Wichrowski, M., 2006, *Prawo do życia*, Warszawa: Wyd. Helsińska Fundacja Praw Człowieka; na: http://etykapraktyczna.pl/index.php?option=com_mtree&task=att_download&link_id=1443&cf_id=24
Wierzbicka, A., 2007, *Słowa klucze. Różne języki – różne kultury*, Warszawa: WUW
Wierzchosławski, R.P., 2007, *Interpretacja, translacja, redukcja. Wokół pewnych dyskusji nad kwestią interpretacji rzeczywistości społecznej*, w: Filozofia i etyka interpretacji, (red) Kola, A.F., Szahaj, A., Kraków: UNIVERSITAS
Williams, B., 1988, *Ethical Consistency*, w: Essays on Moral Realism, (ed.) Sayre-MacCord, G., Ithaca: Cornell University Press
Williams, B., 1995, *Czy osoby to ciała?*, w: Filozofia umysłu, (red.) Chwedeńczuk, B., Warszawa: Fundacja ALETHEIA – Wyd. SPACJA
Williams, B., 1999, *Ile wolności powinna mieć wola – i inne eseje z filozofii moralnej*, Warszawa: Aletheia
Williams, B., 2000, *Moralność. Wprowadzenie do etyki*, Warszawa: Aleteheia
Williams, G., 2009, *Legalizacja "zabójstwa z litości" replika*, w: Wokół śmierci i umierania (Antologia bioetyki t. 1), (red.) Galewicz, W., Kraków: Universitas
Williams, S.D., 1870, *Euthanasia*, in: Essays by members of the Birmingham Speculative Club, London: Williamas & Norgate
Wiśniewski, R., 2005, *O trudnościach wpływania etyki na moralność, czyli o różnych wymiarach i granicach absolutyzacji i deabsolutyzacji etyki*, w: (red.) Zamiara, K., (Człowiek i Społeczeństwo (t. XXIV) – Etyczne aspekty badań społecznych, Poznań: Wyd. Nauk. UAM
Wiśniewski, R., 2009, *Problem samobójstwa moralnego*, w: Koncepcje i problemy filozofii zła, (red.) Wiśniewski, R., Jarnowski, M., Toruń: Wyd. Nauk. UMK
Witczak, H., 2015, *Zabójstwo eutanatyczne spadkodawcy albo jednej z najbliższych mu osób jako przyczyna pozbawienia korzyści ze spadku*, w: Eutanazja, (red.) Mozgawa, M., Warszawa: Wolter Kluwers SA
Wittgenstein, L., 2000, *Dociekania filozoficzne*, Warszawa: Wyd. Nauk. PWN
Wojtak, M., 2004, *Wykładniki rytualizacji tekstu na przykładzie homilii obrzędowych*, w: Rytualizacja w komunikacji społecznej i interkulturowej, (red.) Mazur., J., Lublin: UMCS
Woleński, J., 1983, *Racjonalizm i pewność wiedzy*, w: Studia Filozoficzne nr 5–6 (210–211)
Woleński, J., 1998, *O pozytywizmie prawniczym*, w: Etyka a prawo i praworządność, (red.) Pawlica, J., Kraków: UJ
Wolniewicz, B., 1998, *Filozofia i wartości – II*, Warszawa: WFiS UW
Wolniewicz, B., 2003, *Filozofia i wartości – III*, Warszawa: WFiS UW
Wołos, M., 2002, *Koncepcja „gry językowej" Wittgensteina w świetle badań współczesnego językoznawstwa*, Kraków: TAiWPN UNIVERSITAS
Wong, D., 1988, *Relatywizm*, w: Przewodnik po etyce, (red.) Singer. P., Warszawa KiW
Wright, G.H. von., 1963a, *Norm and action*, NewYork: The Humanities Press
Wright, G.H. von., 1963b, *The Logic of Preference*, Edinburgh: EUP
Wright, G.H. von., 1963c, *The Varieties of Goodness*, London: Routlege & Kegan Paul; New York: The Humanities Press
Wright, G.H. von., 1980, *Freedom and Determination* (Acta Philosophica Fennica vol. 31, no. 1), Amsterdam: North-Holland Publishing Company}
Wróblewski, J., 1970, *Natura a reguły postępowania*, w: ETYKA nr 6, Warszawa: PWN; oraz w: Metaetyka, (red.) Lazari-Pawłowska, I., Warszawa: PWN
Wróblewski, J., 1978, *Zwroty zrelatywizowane systemowo*, w: Studia Filozoficzne nr 3 (148)

Wróblewski, J., 1982/83, *Błąd naturalistyczny*, w: Ruch Filozoficzny t. XL, nr 1–2, Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek
Wróblewski, J., 1983, *O pojęciu czynu moralnego*, w: ETYKA nr 20, Warszawa: PWN
Wytyczne w sprawie kryteriów stwierdzenia trwałego i nieodwracalnego ustania funkcji pnia mózgu (śmierci mózgowej), 1996, w: Dziennik Urzędowy MZiOP (nr 13, poz. 36, s. 226–231)
Zaborowski, P., 1990, *Filozofia postępowania lekarskiego*, Warszawa: PZWL
Zgółka, T, 1988, *Język wśród wartości*, Poznań: Wydawnictwo Poznańskie
Zielińska, E., 2003, *Klauzula sumienia*, w: Prawo i Medycyna nr 13 (vol. 5)
Zieliński, T., 1991, *Religia starożytnej Grecji – zarys ogólny. Religia hellenizmu*, Wrocław: Ossolineum
Ziemba, Z., 1971, *Podstawowe problemy logiki deontycznej*, w: ETYKA nr 8, Warszawa: PWN
Ziemba, Z., 1983, *Analityczna teoria obowiązku – studium logiki deontycznej*, Warszawa: PWN
Ziembiński, Z., 1967, *Argumentacje moralne stosowane przez prawników*, w: ETYKA nr 2, Warszawa: PWN
Ziembiński, 1969, *Moralność jako czynnik kształtujący stosowanie prawa,* w: ETYKA nr 5, Warszawa: PWN
Ziembiński, Z., 1972, *Analiza pojęcia czynu*, Warszawa: Wiedza Powszechna
Ziembiński, Z., 1976, *Logika praktyczna*, Warszawa: PWN
Ziembiński, Z., 1977, *Założenia faktyczne wypowiedzi normatywnych*, w: ETYKA nr 15, Warszawa: PAN
Ziembiński, Z., 1985, *Uwagi o negowaniu norm i wypowiedzi z normami związanych*, w: Studia Filozoficzne nr 2–3 (231–232)
Ziembiński, Z., 1975, *Prawne i moralne problemy śmierci i umierania*, w: ETYKA nr 14
Ziembiński, Z., 1990, *Wstęp do aksjologii dla prawników*, Warszawa: Wydawnictwo Prawnicze
Ziembiński, Z., 1992, *O pojmowaniu sprawiedliwości*, Lublin: IW Daimonion
Ziembiński, Z., 1993, *O pojmowaniu pozytywizmu i prawa natury*, Poznań: Ośrodek Wydawnictw Nukowych
Ziemiński, I., 1996, *Zarys aksjologii śmierci. Próba filozoficznego opisu sensu śmierci*, w: ETYKA nr 29, Warszawa IFiS PAN
Ziemiński, I., 1999, *Zagadnienie śmierci w filozofii analitycznej*, Lublin: TN KUL
Ziemiński, I., 2010, *Metafizyka śmierci*, Kraków: WAM
Ziemiński, I., 2013, *Eutanazja czy opieka paliatywna? Na marginesie "Utopii" Thomasa Morusa*, w: Edukacja Etyczna nr 5, na: www.edukacjaetyczna.pl/images/pdffiles_articles/Eutanazja_czy_opieka_paliatywna.pdf
Znamierowski, Z., 1957, *Oceny i normy*, Warszawa: PWN
Znaniecki, F., 1987, *Pisma filozoficzne* (t. 1), Warszawa: PWN
Znaniecki, F., 1992, *Nauki o kulturze*, Warszawa: Wyd. Nauk. PWN
Żuk-Łapińska, L., 1997, *Złota Reguła – jej znaczenie i rola w systemach etycznych i potocznych rozważaniach moralnych*, Rzeszów: Wyższa Szkoła Pedagogiczna

Indeks nazwisk

Aelius Theon 267–268
Abderhalden, E. 345
Abraham 489, 493, 603
Adams, D. 493
Adler, F. 294
Airaksinen, T. 204
Ajdukiewicz, K. 94, 109, 113, 116, 118, 122–123, 159
Alexander, L. 405
Alichniewicz, A. 185, 219, 224, 227, 235, 415, 418, 445, 449, 462, 532, 539, 547, 564
Almond, B. 187, 453
Aly, G. 346–347, 356, 358–360, 362, 364, 366–367, 369–370, 372, 375, 377, 381–382, 398, 408–409
Amsterdamski, S. 109
Anaksagoras 530
Anaksymander 530
Andrzejewski, B. 45, 90
Angelini, F. 503
Annas, J. 181
Anscombie, G.E.M. 539
Antonowicz, M. 493
Antygona (postać literacka) 274, 583
Anusiewicz, J. 88
Appel, K-O. 186–187
Ariès, Ph. 532, 546
Arnim, von H. 268
Arystoteles, 22–24, 44–45, 89, 112–113, 124–125, 135, 141, 157–158, 160, 164, 179, 181, 242–243, 256, 260–261, 308, 350, 406, 442, 493, 582
Arystyp 243, 261
Astel, K. 375
Atticus 264
August (Oktawian August cesarz) 259, 264, 267, 280, 283, 314–315
Augustyn (Aureliusz Augustyn) św. 438, 488, 491, 520–521, 541
Aumonier, N. 329, 407, 463
Austin, J.L. 22, 36, 93,189, 195
Awdiejew, A. 103, 408

Baader, G. 284
Baby Doe (kazus) 215, 441
Bach, M. 466
Bacon, F. 89, 115, 231, 234, 255, 259, 267, 279–281, 283–285, 294, 298, 300, 347, 352, 419, 439, 548, 583
Bacon, R. 89
Baier, K. 160, 164, 171, 200, 561
Bal, K. 154
Baldwin, S.E. 302
Ball, S.W. 28
Ballada o Narayamie (film) 407, 595
Bartmiński, J. 87–89, 93, 95–97, 102, 106, 109, 111, 119, 248, 585–586
Bator, A. 138, 454
Battin, M. 210, 586
Baur, E. 290
Beauchamp, T. 174, 177, 179, 181, 183, 185, 187, 197, 212, 215, 217, 219, 223–224, 227, 235, 238, 444, 449, 453, 538, 549, 551, 556, 563–565, 576
Beer, M. 327
Beignier, B. (patrz: Aumonier, N.)
Benedykt XVI 364
Bentham, J. 125, 142, 153, 172, 174, 179
Benzenhöfer, U. 258–259, 262, 265, 267–268, 279, 282, 284, 287, 289, 294, 302, 306–307, 314, 324, 327, 341, 347–348, 356, 358–359, 364, 381–382, 384, 461, 466
Bereda, J. 604–605
Berg, J. 141
Bergson, H. 23, 148

Berkeley, G. 89
Bernat, K. 493
Bertocci, P. 608
Binding, K. 293, 299, 304, 309, 320, 331–343, 345–347, 362, 364, 368, 376, 381, 392–393, 508
Binet-Sanglé, Ch. 329
Birnbacher, D. 562
Blackburn, S. 128
Blakar, R.M. 119
Bland, A. (kazus) 215, 441, 453
Blikowska, J. 602
Block, B.L. 493
Blome, K. 360, 387, 398
Bogusławski, A. 134
Bohdan, Z. 493
Bojaxhiu, A.G. 230
Bok, S. 197, 225, 239, 551
Bonhoeffer, K. 367
Bormann, M. 357
Borowiecka, E. 109
Borysiuk, Z. 53
Bostroem, A. 375
Bouhler, Ph. 354, 356–359, 365, 383–384, 401
Bourke, V. 608
Börner, W. 327
Bozi, A. 327
Brack, V. 357, 359, 375, 377, 383, 387, 389, 394, 396, 400
Brandt, K., 328, 353, 356–360, 363–364, 368, 370, 383–384, 394, 400–401, 450, 497–498
Brandt, R. 44, 140–141, 145–146, 160, 164, 173, 187, 200, 203, 207, 561, 564, 575
Braune, A. 327
Braune, P.G. 362–364
Brentano, F. 69
Brien, A. 550
Brongersma, E. 485
Brozi, K.J. 107
Bruno, G. 530
Brusiło, J. 453
Brzeziński, T. 235, 466
Buczyńska-Garewicz, H. 608
Budda 243
Budyn-Kulik, M. 445
Bugajski, M. 108
Buckle, S. 187, 450
Bukowczyk, J. 383
Buksiński, T. 111
Bunge, M. 508
Burleigh, M. 327, 329, 341–342, 346–347, 354, 356, 358, 359–360, 362, 364, 366–367, 370, 375, 378, 383–384, 398–399, 401, 442
Butler, J. 141
Byron lord 261
Byrska, J. 450
Bytniewski, P. 107
Büchner, F. 367

Cackowski, Z. 488
Callahan, D. 224
Campanella, T. 301, 308, 316, 347
Canguilhem, G. 537
Cantor, N. L. 453
Carrel, A. 346
Carrick, P. 242, 252, 268, 274, 350
Cassirer, E. 86, 289
Catel, W. 356, 358–359, 367, 369
Chabanis, Ch. 599
Chamberlain, H.S. 289, 368
Chańska, W. 278, 499, 502–503, 505, 508–509, 544, 551, 563, 559, 602
Chapman, S. 94
Chomsky, N. 45, 93
Childress, J. (patrz Beauchamp, T.)
Chmielewski, A. 53, 181
Chrostowski, W. 609
Chryzyp 268, 277
Chrzanowska, J. M. 605
Chudy, W. 103, 500
Chyrowicz, B. 146, 171, 179, 185, 197, 220, 508, 510
Cichosz, K. 604–605
Cichoń, W. 28
Clouser, K.D. 239, 445, 453, 534, 551
Cohen, C.B. 559
Conrad, H. 367
Conti, L. 356, 358, 375
Cooper, J.M. 242, 252, 256, 270, 274, 281, 294, 306, 350
Cooper, N. 196
Creutz, W. 390
Crosby, J. 503
Cruzan, N. (kazus) 215
Culver, C.M. (patrz: Clouser, K.D.)
Cyceron 125, 264–265, 271

Cyrkler, W. 605
Czabański, A. 241
Czeżowski, T. 135, 137–138, 190

Ćwiek, J. 602

Dancy, J. 179
Dangel, J. 602
Dangel, T. 602, 605, 610
Darwin, K. 32, 148, 288–289, 292, 309–310, 348, 434
Davies, N. 610
Davies, P. 610
Dąbrowska, A. 87, 103
Dąbrowski, M. 86
Dąmbska, I. 60
Degkwitz, R. 362
Delden, J.J.M. van 415–416, 418, 449, 456, 462–463
Demokryt 112
Derczyński, W. 445
De Ville, K.A. 552
Dębski, R. 563
Diogenes Laertios 243, 261, 268, 486, 493
Dmowski, R. 437
Dobrzyń, D. 485
Don Kichote (postać literacka) 495
Dosenheimer, E. 327
Dowbiggin, I. 284, 289–290, 294, 296, 299–300, 302–303, 306–307, 311, 342, 360, 364, 382, 398
Dönitz, K. 290
dr A. Bergmann 375
dr Günter E. 376
dr Horst D. 376
dr Wolfang R. 367
Draper, H. 235, 248, 410, 414–415, 442, 449, 453
Drapkin, D. 530
Drewermann, E. 490, 495, 516
Durkheim, É. 594
Dutkiewicz, P. 453, 496
Dworkin, G. (patrz: Bok, S.)
Dyck, A. J. 440
Dziamski, S. 28, 35, 86, 187, 206, 453
Dziedzic, J. 440

Eberl. I. 335, 367
Ehrlich, S. 138, 143, 155
Eilstein, H. 240, 245–246, 490, 493, 495–496, 577
Eliade, M. 254
Ekman Ladd, R. 602, 605
Elster, A. 327
Elzenberg, H. 26, 28, 137, 141, 171, 181, 556
Emanuel, E.J. 296, 302, 341, 410, 449
Emerson, R.W. 530
Encrevé-Lambert, M-H. 599
Encyclopedia of Applied Ethics 413
Encyclopedia of Bioethics 280–281, 411, 413, 508
Encyclopedia of Religion and Ethics, 305–306, 329, 421, 594
Engelhardt, H.T., jr. 550
Engels, F. 23
Englaro, E. (kazus) 215, 563
Epiktet, 274
Epikur 112, 125, 152, 186, 259, 261
Eriugena, J.S. 309, 530
Eser, A. 420
Eutyfron (problem Eutyfrona) 58, 91, 189, 334, 369
Ewald, G. 367, 373–375, 389–390
Eypeltauer, F. 364

Faulhaber, M. von 363
Feigl, H. 191
Ferreri, M. 259
Ferriar, J. 284
Fichte, J.G. 401
Fiedorczuk, I. 532
Filek, J. 69, 133
Filon z Aleksandrii 265–267
Fischer, E. (patrz: Baur, E.)
Fischer, J.M. 29
Fitzmaurice, N. (kazus) 599
Flawiusz, J., (Flavius Josephus) 266, 277
Fleischer, M. 36
Fletcher, J. 186, 215, 228, 235, 488
Foot, Ph. 22, 187, 235
Forman, E.N. (patrz: Ekman Ladd, R.)
Förster-Nietzsche, E. 312
Frankena, W. 127, 140, 165, 171, 186, 196, 505, 552
Frankfurt, H. 562
Frewer, A. 284, 346, 348, 366
Frey, R.G. (patrz: Bok, S.)
Frick, W. 357–358

Frietzhand, M. 136, 188, 196
Fromm, E. 474
Fuller, L.L. 171, 450
Fye, W.B. 224, 284–285, 296, 299–300, 302, 341

Gajda, J. 496
Gajda-Krynicka, J. 254, 260, 529
Gajowniczek, F. 244–245, 589
Galarowicz, J. 69, 141, 175
Galen, C. A. von 363–364, 372
Galewicz, W. 28, 133, 135, 185, 197, 209, 215, 217–218, 223–224, 227, 230, 235, 237–239, 241–243, 423, 444, 449, 538, 546, 553, 562, 564
Galton, F. 288, 347
Gałuszka, A. 506
Gałuszka, M. 148, 410, 445, 449, 481, 532, 585
Garewicz, J. 496
Gerkan, R. 325, 327–331, 347, 454
Gert, B. (patrz: Clouser, K.D.)
Gewirth, A. 135
Gillon, R. 214
Gilson, É. 15, 94, 235, 243
Goebbels, J. (i M.) 372, 593
Goethe, J.W., 555
Gołaszewska, M. 28, 570
Gołąb, A. 145
Goodin, R.E. 174
Goody, J. (kazus) 543
Góralski, P. 219, 282, 286–287, 352, 356, 382, 398, 410, 436, 445, 453–454, 456–457, 461–463, 466, 471, 485, 544, 592, 600
Górnicka, J. 183, 524
Górnicka-Kalinowska, J. 145, 172, 181, 183, 185, 187
Göring, H. 375
Göring, M. 375
Grabias, S. 87, 103, 105, 107, 111, 116
Grant, M. 289–290, 614
Greenfield, S. 215
Greenspan, P. 550
Greiser, A. 360, 387, 398
Grice, H.P. 93, 614
Grobler, A. 118
Grodziński, E. 190
Gromska, D. 125
Gromski, W. 137
Grzegorczyk, A. 496
Grzegorczykowa, R. 45, 88, 103, 106–107, 134
Grzegorz z Nyssy 530
Grzesiak, R. 96
Gundel, M. 390
Gürtner, F. 354, 379–380, 401

Habermas, J. 93, 160, 164, 186–187
Habrajska, G. 408
Haeckel, E. 283, 304, 308–311, 316, 318, 324, 331, 344, 347, 362, 437
Haeffner, G. 600
Haiselden, H. 305
Hancock, R.N. 164, 177, 196, 200
Hansen, G. 183
Hardwig, J. 241
Hare, R. 140, 160, 164, 173, 187–188, 195–196, 200
Hart, H.L.A. 389, 450
Hartl, A. 364
Hartman, J. 422–423, 439, 445, 552, 562
Hartmann, N. 26, 28, 67, 69
Hawking, S. 299, 338
Häyry, H. 204
Hefelman, H. 357, 359
Hegel, G.W.F. 23, 154, 290
Hegener, R von 359
Hegezjasz 261, 294, 314, 485
Heidegger, M. 25, 520, 615
Heinze, H. 359
Helin, K. 604
Heller, M. 530, 615
Henle, F. 327
Henning, K. Ch. 281
Heraklit 23, 98, 526
Herder, J.G. 93
Hermann, H. 371
Herodot 257–258
Hess, R. 354
Heyde, W. 357, 359, 373–377, 382, 389–390, 396
Heydrich, R. 355
Hezjod 253–254
Hędzelek, D. 485
Hildebrand, D. von 67, 69
Himmler, H. 360, 365–366, 377–378, 403
Hindenburg, P. von 290
Hiob 491–492, 514
Hippokrates 250–252, 366, 400, 444
Hitler, A. 150, 289–290, 311, 331, 353–358, 360–362, 364, 368, 370, 375, 380, 383–384, 387–388, 390–391, 394, 400, 405, 429

Hobbes, Th. 141–142, 160
Hoche, A. 283, 293, 299, 304, 309, 320, 331–347, 362, 364, 368, 376, 381, 392–393, 401, 508
Hoffmann, G. von 289
Hofmann, J.B. 615
Hofstede, G. 122
Holbach (d'Holbach), P. 23
Holmes, R.L. 197
Hołówka, J. 40, 65, 422–423, 445, 514, 575
Hołyst, B. 240, 242, 246, 261
Homer 254
Hospers, J. 109, 188
Hoßfeld, U. 327
Houlston, T. (kazus) 569
Hoven, W. 395–396
Hoxhaj, O. i S. 463
Hudzik, J.P. 86
Hufeland, Ch.W. 282–284, 341, 370
Humboldt, W. von 93, 292
Hume, D. 89–90, 127, 141, 156, 160, 164, 188, 194, 202, 240, 274, 297–298, 301, 317, 321
Humphrey, D. 616
Hursthouse, R. 183
Husserl, E. 27–28, 69, 135
Hymes, D. 93
Hypś, S. 456–457, 459, 463

Ibrahim, J. 372
Ilberg, G. 369
Imamura, S. 595
Ingarden, R. 28, 55, 58, 67, 133, 137
Ingersoll, R. 302
Irwin, T. 181
Ivy, A.C. 405
Izaak 489, 493

Jackiewicz, B. i K. (kazus: http://wiadomosci.onet.pl/kraj/pojade-tam-gdzie-eutanazja-jest-legalna-chce-zakonczyc-cierpienia-mojego-syna-mowi/hfdn5) 215, 446, 568
Jacórzyński, W. 186, 421, 488, 503, 534
Jadacki, J.J. 496
Jankowski, H. 143, 183, 444
Januszkiewicz, M. 116
Jaspersen, K. 375
Jan Paweł II 432, 435–438, 487, 535
Jaśtal, J. 181
Jawłowska, A. 183
Jedynak, A. 49
Jenne, R. 365
Jennings, B. 413
Jezus (Chrystus) 241–246, 267, 269, 271, 379, 473, 475, 478–480, 487–495, 526, 529, 550, 589, 600
Jezierski, R. 141, 172
Jody & Mary (patrz: *Manchester Case*)
Jonas, H. 133, 158, 187, 439, 442, 449–450, 453
Jost, A. 293, 299, 308–309, 317–324, 327, 330–333, 341, 347, 454, 581, 595
Judasz 637
Judin, A. 88
Juliusz Cezar 264
Jurewicz, O. 276

Kadish, S.K. 505, 552
Kalinowski, J. 190, 196
Kamieniecki, J. 617
Kamińska-Szmaj, I. 103
Kamisar, Y. 215, 444
Kaniowski, A.M. 164, 181, 185
Kant, I. 32, 45, 67–68, 85, 89–90, 118, 125, 137, 142–143, 151–152, 154, 157–158, 161–164, 171, 173–175, 178–179, 183, 186, 200–201, 219, 242–243, 246, 316, 328, 347, 441–442, 482, 495, 496, 617
Karbowski, K. 329, 358, 365
Karczewska, N. 220, 617
Katafias, S. 230, 240, 423, 471, 483, 506, 532
Katulushi, C. 119
Kazberuk, G. 543
Kaźmierczyk, S. 137–138
Keller, J. 617
Kemp, N.D.A. 284, 296–297, 299, 302–303, 307
Keown, J. 197, 223, 238, 605
Kerrigan, M. 532
Kiciński, K. 140, 145, 164
Kielanowski, T. 185, 546
Kihn, B. 346
Kijaczko, S. 453
Kiklewicz, A. 103, 408
Killick Milard, C. 307
King-Farlow, J. 508
King-Farlow, S. 508
Klare, K. 367
Klee, E. 353, 356, 358–360, 362, 364, 366, 369, 372, 375, 377–378, 398–399, 403, 405, 408–409, 432

Kleining, J. 511
Kleist, K. 367
Klemens z Aleksandrii 266–268, 490
Kleomenes III 262–263, 268
Kloska, G. 165
Klohss, K.L. 283
Kmita, J. 107, 109, 122
Knauer G.H. 357
Kneissler, P. 402
Kochanowski, J. 605
Kock, T. 268
Kolbe, M. 241, 244–245, 379, 495, 589
Kołakowski, L. 40, 491, 553
Komorowska, E. 618
Konieczniak, P. 454, 456–457, 463, 563
Kopania, J. 509, 534
Kopelman, L.M. 552
Korczak, J. 495
Kostro, L. 511
Kostyrko, T. 116
Kościelniak, C., 471
Kotarbiński, T. 40, 45, 109, 127, 131, 186
Kowalski, J. 253–254
Kozak, A. 454
Kozłowska-Kalisz, P. 471
Krajewski, W. 511
Kraszewski, J. 183
Kratinos 257–258
Kressler (patrz: Knauer, G.H.)
Kretzschmar (patrz: Knauer, G.H.)
Kreyssig, L. 364
Krokiewicz, A. 486
Kroński, T. 154
Krzeszowski, T.P. 87, 95, 102–103, 134
Krzyżanowski, P. 103
Kübler-Ross, E. 619
Kuhn, A. 375–376
Kuhse, H. 185, 442, 564, 594, 599
Kubiak, Z. 254, 259
Kulik, M. 461, 463
Kwiatkowski, W. 552

Lachur, C. 45, 88, 101–103, 105, 107, 255, 258
Lamb, D. 197
Landman, W.A. 463
Lammers, H. 354, 357, 375, 384
Lang, W. 136, 144, 164, 389, 446, 453, 542
Lange, H. 360
Lapouge, G.V. de 289
Laskowska, E. 103
Lazari-Pawłowska, I. 54–55, 139–141, 150, 173, 183, 203, 207, 450
Lecky, W.E.H. 293–294, 352, 376, 358, 583
Lee, H. (kazus) 569
Lee, S. 229, 454, 563
Leibniz, G.W. 530
Legowicz, J. 266, 268
Legutko, R. 450
Lenk, H. 123
Lenz, F. (patrz: Baur, E.)
Leon XIII 547, 568
Leonidas II 262
Lepley, R. 165
Letellier, Ph. (patrz: Aumonier, N.)
Levinas, E. 186
Lewis, C.I. 28, 135
Li, J. 260
Liddell, H.G., & Scott, R. 125, 250, 254–259, 262–265, 268, 275–278
Liebenfels, J. L. von 289
Lifton, R. J. 289–290, 342, 292, 311, 318, 332, 341–342, 346, 353, 356, 358–359, 361–362, 364, 366–367, 370, 372–379, 389, 401
Linden, H. 357, 359, 375
Lindström, U. 604
Lipiec, J. 28, 35, 94, 511, 514, 555, 575
Locke, J. 85, 89–90, 142
Londey, D. 550
Lorenz, K. 31–32, 45, 112
Lukrecjusz 261
Lustig, A.B. 235, 442, 538, 552
Luther, M. 347–348, 400
Lykiskos 263, 593

Łanowski, J. 258–259, 262
Łuczak, J. 286, 547–548, 628
Łuczywek, E. 501
Ługowski, W. 92
Łuków, P. 210, 502, 547, 553, 583

MacIntyre, A. 181, 620
Mackie, J.L. 55, 86, 134, 164, 174, 181, 235
Maćkiewicz, J. 86
Maguire, D. 440
Majewska, Z. 28

Malczewski, J. 197, 230, 234–235, 242, 260–261, 280, 282, 284, 286, 289–290, 294, 299–300, 346, 350, 356, 381, 408, 422–423, 434, 445, 450, 453, 456, 459, 463, 471, 558, 595
Malinowski, A. 136
Mały Książe (postać literacka) 495
Manchester Case 229, 453, 563, 599
Mann E. (Hoffman, G.) 345
Marcel., G. 511
Marcisz, C. (patrz: Dobrzyń, D.)
Marek Antoniusz 264–265
Marek Aureliusz 274, 486
Mariański, J. 139–141, 144–147
Marion P. (kazus) 568
Marx, J. 237, 240–242, 245–246, 261, 264–265, 271, 300, 314, 351, 486, 594
Marx, K. 23
Marx, K.F.H. 283
Matzek, T. 287, 354, 356, 358–359, 361–362, 364, 366–367, 370, 377–378, 381–382, 402–403, 405, 594
Maynard, B. 574
Mącior, W. 133
McCall, S. 508
McCormick, R. A. 442
Mefisto, 555
Meineke, A. 258
Melsen, E.G. van 450
Meltzer, E. 346–347, 362
Memelauer, M. 364
Menander 259, 265
Mendel, G. 288, 348, 427
Mennecke, F. 387, 402
Merecz, D. 485
Merkel, R. 621
Michałek-Janiczek, A. 459, 463, 471
Michalos, A.C. 508
Michalik, M. 150
Mickiewicz, A. 261
Mikułowski Pomorski, J. 107
Miles, S.H. 262, 294
Mill, J.S. 125, 142, 172, 174, 179–180, 317, 577–578
Mielke, F (zob. Mitscherlich, A.)
Mitscherlich, A. 287, 290, 335–337, 348, 354, 356, 358–359, 361–362, 364, 366–367, 370, 375, 377–378, 380–387, 389–390, 392–393, 395–396, 398–399, 401–403, 405
Montaigne, M. de, 125, 152, 242, 261–262, 274, 284, 329, 487, 559, 587, 594
Moore, G.E. 40, 53, 127, 131, 133–135, 137–138, 163, 187, 190–191, 193–195, 207, 451, 622
Morell, Th. 355
Morgen, K. 379, 397, 402
Morus, T. 300–301, 308, 313, 316–318, 322, 329, 347, 406, 454, 583
Mularski, K. 36
Munch, H. 367
Munk, W. 281–282, 284
Musielak, M. 289–290, 347, 356, 365
Muszala, A. 440
Muszyński, Z. 89
Müller, R. 370–371

Nafstad, H.E. 119
Nagel, E. 77
Nagel, T. 260, 558, 567
Najder, Z. 31, 135, 150
Nazar-Gutowska, K. 302, 418
Neron 268, 271
Nestorowicz, M. 622
Neuhäusler, J. 365
Nicklinson, T. (kazus) 451
Niebrzegowska-Bartmińska, S. 89
Niemczuk, A. 28, 485
Nietzsche, F. 141, 311–318, 331–332, 343, 347, 350
Nitsche, H.P. 359, 358, 376–377, 390
Nightingale, F. 284

Ogden, Ch.K. 93
Oktawian August 259, 264, 267, 280, 283, 314–315
Olek-Redlarska, Z. 145
Orlowski, J.P. 605
Orygenes 515, 530
Ossowska, M. 38, 40, 42, 44–45, 47–48, 81, 58, 64–65, 86, 89, 97, 99, 109, 127, 131, 133–135, 137–141, 144–147, 155, 164, 171–172, 177, 181, 187–188, 190–191, 201, 207, 483, 496, 576, 595
Ostwald, W. 324–325, 327
Owłasiuk, A. 532

Pachecka, R. 547
Pajdzińska, A. 88, 96

Pałubicka, A. 90, 279, 474
Panas, A. 599
Pap, A. 188
Paradys, N. 281, 284
Pascal, B. 163, 489
Paterson, C. 389, 410, 442, 445, 450, 496, 564
Paulus Alexandrinus 259
Pawlik, W. 183
Paweł/Szaweł z Tarsu (św. Paweł Apostoł) 487
Paweł VI 432–433
Peiper, J. 360
Perelman, Ch. 475
Pence, G. 181
Pepper, S.C. 135
Perry, R.B. 28, 34–35
Petrażycki, L. 137–138, 144
Pettite, Ph. 623
Picker, E. 442, 496
Piechowiak, M. 187, 450, 496
Pieper, A. 196
Pieter, J. 139
Pietrzykowski, T. 144, 197, 215, 418, 453
Piłat, R. 183
Piotr św. 478
Pius XII 423–424, 429–430, 486–487
Platon 58, 98, 156, 158, 189, 242–243, 246, 250–252, 266, 300–301, 308, 313, 316, 328, 347–351, 406, 490, 508, 545, 526, 545
Platts, M. 64
Ploetz, A. 288–299, 308–309, 311, 318, 331, 347, 401
Plotyn 23, 530
Płachciak, A. 599
Płatek, M. 408, 471, 587–588
Pogorzelski, O. 138
Poklewski-Koziełł, K.. 445
Polewski, P. 532
Polibiusz (Polybios, Polybius) 257, 262–264, 268, 273, 277
Pollux, I. 256–258, 583
Polus, K. 486
Poncjusz Piłat 243–244, 493
Popper, K. 86, 120
Poręba, M. 624
Posejdippos z Cassandrei 261
Posejdippos z Pelli 261
Post, S.G. 413
Prechtl, P. 624
Pretty, D. (kazus) 451, 453, 579
Prigogine, I. 116
Promieńska, H. 453
Protopapadakis, E. 268, 486, 624
Przełęcki, M. 624
Przybylska, R. 475
Przyczyna, W. 475
Ptolemeusz III 262
Ptolemeusz IV 262
Pulka, Z. 450, 454
Purdy, D. (kazus: www.mentalhealthlaw.co.uk/R_(Purdy)_v_DPP_(2009)_UKHL_45) 579
Puzynina, J. 28, 87–88, 95–97, 102–104, 106, 108–109, 133–134, 137, 173, 496, 575

Quinlan, K. (kazus) 215, 227, 441, 445

Rachels, J. 414, 442, 445, 449
Ramsey, P. 185, 442
Ratka, W. 367
Ravizza, M. (patrz: Fischer, J.M.)
Rawls, J. 47, 51, 159–161, 164, 183, 201, 218–219, 292, 446, 561, 576, 578–579, 601
Razis/Razjasz 487
Reale, G. 266, 268
Reich, W.T. 413
Reichenbach, H. 135
Reil, J. Ch. 283
Rewers, E. 89, 116
Reimann (dr) 284
Richards, I.A. 93
Rickert, H. 67
Ricoeur, P. 495, 625
Robinson, S. 119
Roczeń, R. 501
Rogiewicz, W.J. 553
Rolston, H., III. 530
Romanowicz, M. 99
Rosa, K. 485
Rose, H.J. 305–306
Rosenberg, A. 290
Ross, A. 133
Rousseau, J.J. 142, 160, 494
Ruse, M. 450
Rutkowski, M. 164
Rüdin, E. 289

Sadurski, W. 576, 602
Safjan, M. 625

Safranski, R. 526
Sahaj, T. 548
Saikewicz, J. (kazus) 564–565
Saller, K. 367
Samardakiewicz, M. 493
Sapira – Whorfa hipoteza 45, 90, 95, 609
Saunders, C. 626
Saussure, de F. 93
Sawicki, J. (patrz: Bukowczyk, J.)
Sayre-McCord, G. 64
Scheler, M. 28, 67, 69, 486–487
Schelling, W.J. 530
Scherer, G. 486
Schiavo, T. (kazus) 215–216, 451, 564, 580
Schlaich, L. 364
Schneider, C. 371
Schopenhauer, A. 261, 266, 290–291, 300, 312, 317, 485–486
Schrade, U. 496
Schramme, T. 537
Schultze, W. 369
Schweitzer, A. 150, 504, 530, 631
Schulz, Z. Ph. 281
Searle, J. 22, 33, 36, 93–94, 187, 189, 195–196, 199
Seneka (Seneca) 252, 268, 270–271, 273, 350–351, 483, 521
Sherer, G. 266, 486
Shumarowa, N. 105
Siemek, M. 154
Sierocka, B. 94, 107
Silberbauer, G. 141
Simmel, G. 530
Singer, M.G. 158
Singer, P. 197, 208, 215, 294, 410, 441–442, 564, 594, 599
Skarga, B. 111
Skarżyńska, K. 105
Skowroński, K. P. 240
Słomko, Z. 627
Słownik grecko–polski (Jurewicz, O.) 109, 125, 255–256, 263, 276
Słownik pisarzy antycznych (Świderkówna, A.) 258–259, 262
Smedley, P. 543
Smith, A. 141, 164
Smith, M.L. 605
Sobczak, J. 471, 586
Sobczyński, J. 547
Sokrates 143, 153–154, 156, 175, 180, 241–243, 247, 262, 316, 495
Soldenhoff, S. 140
Sosibos 262
Spaemann, R. 496
Spencer, H. 23, 148, 292, 309
Spinoza, B. 172, 530
Sprauer, L. 369
Starowieyski, M. (patrz: Łanowski, J.)
Stelcer, B. 506, 548
Stengers, I. 116
Stróżewski, W. 28, 558
Stobaeus (Stobajos), J. 268
Streicher, J. 290
Suchańska, A. 485
Sutorius, Ph. 485
Swetoniusz 259, 267, 280, 283
Szabat, M. 486, 534, 538
Szahaj, A. 53, 116, 578
Szaniawski, K. 199, 220
Szawarski, Z. 148, 189, 246, 422–423, 496, 506, 599
Szczepaniak, L. 602
Szczepański, M. 493
Szczęsna, A. 197, 235, 238, 282, 534, 552
Szczęsna, E. 89
Szeroczyńska, M. 208, 234, 258, 280, 282, 289–290, 299–300, 302, 311, 314–315, 318, 321, 324, 327–329, 331, 341, 346, 353, 356, 362, 366, 381, 407, 410, 414–415, 418–419, 421, 423, 436, 442, 444–445, 449–450, 453, 456, 461–463, 466, 471, 496, 502, 505, 508, 538, 565, 595
Szewczuk, W. 145
Szewczyk, K. 148, 185–186, 212, 215, 217–218, 224, 227–228, 234–235, 238–240, 286, 300, 314, 410, 414, 418, 421, 434, 439, 442, 444–445, 449, 453–454, 456, 462–463, 466, 471, 503, 532, 534, 538, 550, 552, 563–565, 592, 599
Szlachta, B. 450, 530
Szostek, A. 496
Szubka, T. 116
Szulakiewicz, M. 629
Szymanek, K. 103, 472

Szyszkowska, M. 450, 467
Ślipko, T. 240, 246, 508
Śliwka, M. 410, 445, 453, 457, 462–463, 471, 565
Środa, M. 496
Świderska, M. 445, 471, 553, 572
Świderska, R. 493, 563
Świeżawski, S. 450
Świtaj, J. (kazus) 215, 567

Tarski, A. 44, 113
Tatarkiewicz, W. 40, 44, 48, 60, 62, 66, 79, 154, 158, 174–175, 189, 191, 266
Tazbir, J. 481, 488 Temkin, O. 505, 552
Tempczyk, M. 116, 511
Thomas, L. 145
Toeplitz, K. 278, 552
Tokarczyk, R. 389, 450, 453, 530
Tokarski, R. 86–88
Tokarz, M. 103, 119, 197, 475
Tollemache, L. 293, 298–301, 352, 376, 381, 408
Tomasz N. & Andrzej O. (kazus) 581
Tomasz z Akwinu św. 243, 434, 486–487, 521
Tooley, M. 223, 442
Toulmin, S. 22, 187
Trochimska-Kubacka, B. 69
Troska, J. 441
Tuchańska, B. 630
Tuomela, R. 133
Twardowski, K.. 125, 133, 137, 193
Tyberiusz (cesarz) 245

Uliński, M. 196

VanDeVeer, D. 599
Varaut, J-M. 453
Vernant, J-P. 254
Verspieren, P. 420
Vovelle, M. 486, 532, 539, 542

Warchala, J. 103
Wawrzyniak, J. 22, 25–35, 38–40, 45, 68–69, 71, 76–77, 90–94, 101, 109, 111, 116, 118–119, 128, 135, 141, 145, 147–148, 150, 165, 174, 187, 196–197, 199, 203, 215, 258, 260, 303, 345, 351, 442, 483, 496, 499, 501, 503, 505–506, 508–511, 514–516, 526, 529–530, 536, 548–549, 556–557, 570, 575, 596, 602, 605
Wąsek, A. 466
Wąsek-Wiaderek, M. 453
Weber, H. 327
Weber, M. 181
Weikart, R. 289–290, 292, 294, 311, 316, 318, 327, 341, 356, 358, 362, 270, 450, 508
Weir, R.F. 45
Weiss, P. 25
Welby, P. (kazus) 436
Wentzler, E. 359
Weronika Rita Maria (kazus) 569
Wesoły, M. 252, 615
Westermarck, E.A. 141, 631
Węgrzyn, A. i Ł. (kazus: www.gk24.pl/wiadomosci/kolobrzeg/art/4185827,kto-pokocha-moje-dziecko,id,t.html) 604
Whitehead, A. 23, 530
Wiak, K. 471, 586
Wichrowski, M. 174, 183, 197, 453, 471, 503, 548, 553, 602
Wickett, A. (patrz: Humphrey, D.)
Wieczorek, K. A. (patrz: Szymanek, K.)
Wienken, H. 363
Wierzbicka, A. 107
Wierzchosławski, R.P. 86
Wickett, A. 242
Williams, B. 64, 134, 197, 501
Williams, G. 215, 444
Williams, S.D. 293–299, 301–302, 319, 347, 352, 376, 381, 408, 454, 583
Wiśniewski, R. 40, 495
Witczak, H. 241
Wittgenstein, L. 15, 45, 85, 93–94, 188
Witwicki, W. 242, 252, 260, 351
Wojtak, M. 632
Woleński, J. 183, 450, 632
Wolfsdorf, E. 327
Wolniewicz, B. 203, 488, 498, 514, 542, 548
Wołos, M. 94
Wong, D. 575
Wójcik, A. (patrz: Szymanek, K.)
Wright, G.H. von 134, 136–137, 146, 190–191, 193, 199, 220, 632
Wróblewski, J. 119, 140, 165, 169, 196, 450
Wurm, Th. 364
Wyatt, Ch. (kazus) 563
Wytyczne (1996) 215, 632
Wytyczne (2011) 602

Zaborowski, P. 148
Zgółka, T. 108
Zielińska, E. 553
Zieliński, T. 253
Ziemba, Z. 190, 196
Ziembiński, Z. 133–134, 137–138, 144, 159, 190–191, 196, 444, 450
Ziemiński, I. 261, 266, 300, 486, 493, 534, 536
Znamierowski, Z. 133, 135, 137, 191, 555
Znaniecki, F. 122
Zwienen, J. Van. 605

Żuk-Łapińska, L. 158, 164, 203

Ethics of euthanasia

A philosophical and axiolinguistic study

Summary

The reflections that are presented here focus on the complex issue of how the term "euthanasia" functions in social consciousness. This issue is analyzed from a neonaturalist perspective, which is the theoretical standpoint adopted by the author. The dissertation's titular term "ethics" is used in a theoretical and meta-ethical sense. A new definition of euthanasia as well as a typological evaluation of specific acts is proposed here. The heuristic research aims are as follows: (i) to present the issue while making multithreaded and multi-contextual cultural references from the perspective of analytical philosophy by paying particular attention to the causes of the axiosemantic disorder in contemporary public discourse on the dilemma of euthanasia; (ii) to suggest essential research directions as well as methods of analysis, which could eliminate the inaccuracies and inconsistencies in common conceptual schematizations; and (iii) to point to possible multiple interpretations of basic concepts and dilemmas. Since in view of the assumptions that are presented here, it is impossible to conduct a purely descriptive narrative study, which would be ideal in meta-axiological terms, the optimal model of a professional discourse on the subject matter is proposed. This model is interdisciplinary as it combines three research perspectives: (i) meta-ethical neonaturalism, (ii) axiolinguistics and analytical ethics, and (iii) area ethics – one of the trends in the applied humanities which proposes specific meta-axiological neutralism. These approaches are interpretative instruments that are used to explain the cultural and historical causes of current axiosemantic chaos as far as the understanding of "euthanasia" is concerned. Given the level of abstraction, or the universal theoretical applicability, of the terminology and narration style, this paper is situated within the context of basic research in the humanities and is addressed to experts in the broadly defined field of normative studies, including bioethics.

The question of euthanasia concerns relatively rare, but extremely difficult existential situations, and therefore should not be treated as simple casuistry. Due to its practical and decisive implications, a typological characterization of the issue should also be provided. In order to present its structural complexity, one must distinguish between certain subtle notions in the context of the shocking simplification and ideologization of this problem in public debate. The author investigates presumptions which are present in the discourse and which are essentially metaphysical and intentionally perlocutionary. He also points to the multitude of aspects of the philosophical and scientific exploration of the subject matter as well as the possible, axiosemantic understandings of "euthanasia" by stressing that logical discipline is required in normative reasoning. The efforts are oriented towards clarifying certain problems

and pointing to relevant contexts and possible interpretations of the dilemma of euthanasia. These reflections, which were inspired by certain selected ideas in the humanities, explore the worldview-related (e.g. philosophical, axiological or religious) layers of meaning of the concept of "euthanasia" in the public sphere. This dissertation is intentionally written as a series of complex philosophical essays. It presents a certain attitude to several key questions that are related to an intellectual discussion about euthanasia. The paper contains multi-faceted reflections on structurally interwoven sub-issues that emerge in the course of narration itself. Problematic plots come back repeatedly, as if in the bolero, and become further enriched with contextual harmony. The discussion is increasingly inclusive and the analyses do not necessarily have to prove *a priori* hypotheses. They rather take one on a discoursive journey through the complexity of the issue and although the sub-issues are overwhelming, which gives rise to certain doubts and open questions, they suggest further relevant research directions. Moreover, the *slippery slope* type of hypothetical reasoning is employed to study the extreme consequences of the analyzed views and assumptions.

The logical status of argumentation applied in public discourse as well as the axiosemiotic determinants of how certain beliefs are presented, which function within this communication process, are also analyzed in this paper. The language of the discourse is also examined, i.e. in particular the implicit axiometaphysical assumptions that are transferred to public disputes. Following Wittgenstein's so-called second philosophy, it is assumed that the ways of speaking about euthanasia that function in society are the source of its normative complexity. The world exists in the way in which it is linguistically encoded. Thus, any discussion of the moral status of actions that are called "euthanasia" needs to be preceded by careful selection of an objective referent of this term. Meanwhile, the contemporary ideological war of preferences has led to the multiplication and incoherence of these referents. Equally striking is the fact that the same, common terms such as "euthanasia", "dignity", "suffering" and "human being" are used in opposite senses in modern debates. The author intends to find out how these categories became historically multi-polarized in common usage. What are the deeper axiometaphysical and perlocutionary assumptions that are hidden behind the argumentation (i.e. the ways of narrating the problem of euthanasia) that is used in public discourse? Therefore, linguistic practice is the main subject matter of all these reflections. Axiolinguistic, pragmalinguistic and meta-ethical issues appear in the context of intellectual culture, which is necessary when debating euthanasia.

The suggested approach to the problem of euthanasia is determined by the degree of its complexity and the multiplicity of possible standpoints. The dynamics of cultural macrotransformations (which are encouraged by the scientific and medical progress) and the axiometaphysical self-images of *Homo sapiens* that they generate puts certain qualified imperative conceptualizations, i.e. ethical, legal and theological ones, into social practice. The desire to obtain the right, clear-cut, unconditional and acontextual answers, which is hidden behind the question: "are you for or against euthanasia?", testifies both to a longing for axiological absolutism and a metaphysical dichotomy between abstract good and evil as well as to ignorance of empirical, logical and semantic complexity of this issue, and even to the lack of sufficient moral sensitivity as such. And religiousness, which represents a natural human yearning for ultimate decisions, organizes the world from a metaphysical perspective and gives one a sense of normative certainty, does not prompt an argument-based discussion, at

least as regards the clarity of the differences between particular beliefs. Thus, the distinction between denotation and designation, which is made by means of linguistic practice, is of fundamental importance to this study. This distinction encompasses: the idea of the cognitive character of evaluation, the notion of normativity (in the way of thinking, in language and in social practice) and the problem of the imitative vs. creative relation of cognized reality to linguistically encoded, subjective knowledge of this reality. All these questions are part of the philosophical and linguistic conception of the world's axiolinguistic image, which appeared in the course of epistemology's historical development.

Since euthanasia seems to be the most significant problem of modern bioethics in light of both religious and liberal (post-Enlightenment) cultural backgrounds, and as regards the moral justification of self-annihilation and/or third-party assistance in exceptional existential cases or specific types of situations, this paper also focuses on the conceptualization of "God". As the social debate on the normative (ethical and legal) status of euthanasia requires true and areligious liberation of the mind as well as neo-Enlightenment in the spirit of civil society, a conventional distinction between A-Type and B-Type Christianity is suggested in the dissertation. This distinction is made to present the complex causes of the Roman Catholic Church's fundamental opposition to euthanasia and to emphasize the utilitarian and political nature of this objection. The author also wonders whether euthanasia really cannot be justified on the grounds of Christian axiometaphysics. And may euthanasia be even interpreted as a specific founding act of Christianity? The paper also analyzes certain phrases that are typical for clerical pop-culture, such as "moral relativism" and "civilization of death", and their illocutionary force as well as perlocutionary effects in social perception. In the course of the discussion, the following problematic topoi appear: what is the historical connotative meaning of the term "euthanasia"? Is active and voluntary euthanasia, i.e. the basic type of euthanasia that is analyzed here, acceptable/unacceptable? If so/not, why? Is this permissibility/impermissibility rather moral or legal in nature? Neonaturalism tries to cope with these questions by means of the following notions: (i) the transcendental and evolutionary subject of cognition and valuation; and (ii) contributory value and rightness, which especially exposes the significance of the categories of personhood and dignity.

WYDAWNICTWO NAUKOWE UNIWERSYTETU IM. ADAMA MICKIEWICZA W POZNANIU
UL. FREDRY 10, 61-701 POZNAŃ
www.press.amu.edu.pl
Sekretariat: tel. 61 829 46 46, faks 61 829 46 47, e-mail: wydnauk@amu.edu.pl
Dział sprzedaży: tel. 61 829 4640, e-mail: press@amu.edu.pl

Wydanie I – dodruk. Ark. wyd. 45,0. Ark. druk. 40,5.

DRUK I OPRAWA: EXPOL, WŁOCŁAWEK, BRZESKA 4