

# Zagrozenia sumienia lekarza

prof. PAT dr hab. Tadeusz Biesaga SDB  
Katedra Bioetyki Papieskiej Akademii Teologicznej  
w Krakowie

## Polityczny liberalizm, moralna neutralność a klauzula sumienia

„Kodeks etyki lekarskiej” oraz ustawa o zawodzie lekarza z 5 grudnia 1996 roku zapewniają lekarzowi wolność sumienia. Kodeks w artykule 4 stwierdza: „Dla wypełnienia swoich zadań lekarz powinien zachować swobodę działań zawodowych, zgodnie ze swoim sumieniem i współczesną wiedzą medyczną”.<sup>1</sup> Jeszcze dobitniej wyraża to artykuł 39 ustawy o zawodzie lekarza. Zgodnie z nim lekarz może się powstrzymać od „wykonania świadczeń zdrowotnych niezgodnych z jego sumieniem”.<sup>2</sup> Tak zwana klauzula sumienia jest więc zapisana w dokumentach etycznych i prawnych. Chroni ona autonomię lekarza i jego integralność moralną. Dzięki niej może się on skutecznie bronić przed narzucaniem mu przez państwo czy pacjenta działań, które w sumieniu uważa za złe, niedopuszczalne moralnie. Państwo i pacjent nie mogą go zmusić do czynów, które przekreślałyby moralny sens jego profesji. Może odmówić na przykład wykonywania aborcji, asystencji przy samobójstwie, eutanazji, selekcji eugenicznej czy też przepisywania preparatów antykoncepcyjnych i aborcyjnych oraz środków dopinających i odurzających.

Klauzula sumienia lekarza w lansowanych przez skrajnych liberałów konsumpcyjno-legalistycznym modelu medycyny jest niewygodna, ponieważ stoi na przeszkodzie podporządkowaniu lekarza państwu i społeczeństwu. Stąd pojawiają się próby podważenia znaczenia tej klauzuli w podejmowaniu trudnych decyzji etycznych i prawnych. Czyni się to m.in. przez narzucanie lekarzom postawy neutralności aksjologicznej i moralnej, stosowanej i propagowanej przez twórców

demokracji liberalnej.<sup>3</sup> U podstaw takiej demokracji leży idea neutralności światopoglądowej i religijnej państwa. Każdy może wybrać sobie taki styl życia, jaki mu odpowiada. Państwo nie zaleca określonych stylów życia jako dobrych ani nie przestrzega przed innymi jako złymi. Uznanie czegoś za dobre lub złe pozostawia się decyzji każdego obywatela.

Taki punkt widzenia uniemożliwia wprawdzie narzucanie przez państwo jednostce określonej koncepcji dobra i zła moralnego, ale jednocześnie rezygnuje z promowania jakiegoś porządku moralnego. Obiecuje pokojowe rozwiązywanie konfliktów moralnych powstających w pluralistycznym społeczeństwie, ale nie wie, jakie wartości w tym konflikcie są słuszne, a jakie niesłuszne. Deklaruje neutralność, ale nie dowodzi, czy jest ona możliwa i czy czasem nie jest źródłem amoralizmu i nihilizmu etycznego w społeczeństwie.

Aby uniknąć tych zarzutów, liberalizm dopuszcza i propaguje tzw. moralność minimalistyczną, na którą mogą się zgodzić ludzie różnych światopoglądów.<sup>4</sup> Polega ona na równaniu w dół, na formułowaniu reguł podważających w praktyce ogólnie ważne normy moralne. W przypadku konfliktu preferencji aksjologicznych różnych grup społecznych wprowadza się takie reguły prawne, jakich oczekują poszczególne grupy nacisku. Legalizuje się na przykład aborcję, eutanazję, związki homoseksualne. W ten sposób ci, którzy chcą tak się zachowywać, mogą to czynić zgodnie z prawem, a ci którzy nie chcą, nie muszą tego robić. Legalizacja różnych żądań podważa jednak i rozmontowuje stałe, ogólne normy moralne, i to nawet te chroniące życie ludzkie czy rodzinę.

Państwo liberalne w rozwiązywaniu powstających konfliktów woli łamać zasady moralne niż je podtrzymywać. Sprzyja ono moralności minimalistycznej, podważając moralność maksymalistyczną. Inaczej mówiąc: liberalizuje zasady moralne, czyli znosi ich uniwersalną obowiązywalność, dopuszczając zarówno jej zachowywanie, jak i jej

niezachowywanie. Tak więc normę „nie zabijaj” ogranicza nie tylko przez legalizację kary śmierci, ale również aborcji czy eutanazji. W tego typu procesie staczymy się po równi pochyłej od aborcji ze względów zdrowotnych do aborcji z wyboru, czyli zabijania bez żadnego uzasadnienia. W ten sposób w państwie liberalnym uchylane są prawa najsłabszych, a rozbudowywane prawa silnych. Prawo do aborcji staje się nadrzędne względem prawa do życia.

Ci którzy stają na drodze takiego demontażu norm moralnych, traktowani są jako wrogowie postępu. Przeciw nim kieruje się najbardziej zaciekle oskarżenia. Moralność minimalistyczna staje się wobec nich agresywna. „Rodzi z jednej strony – pisze Ryszard Legutko – nadmierne fobie, a z drugiej nadmierną tolerancję. Fobie te są najczęściej nakierowane na wszystko, co budzi podejrzenie odejścia od minimalizmu, a co kojarzy się zwykle z tradycyjnymi lojalnościami, a więc z metafizyką, religią, odziedziczonymi praktykami społecznymi, więziami etnicznymi i narodowymi itd. Nawet u najwybitniejszych współczesnych liberałów spotykamy wynikające z owych fobii przekonanie, że wszelka etyka, która nie jest minimalistyczna, stanowi poważne polityczne zagrożenie; ma ona bowiem w sobie dynamikę, która sprawia, iż «w ostatecznym rozrachunku» każdy nieminimalista może się przekształcić w inkwizytora, faszystę czy ksenofoba. Wszystko co nie jest minimalistyczne, jest więc potencjalnie maksymalistyczne, a zatem skrajnie represywne. (...) Z drugiej strony [nadmierna] tolerancja liberałów bierze się stąd, iż znacznie życzliwiej podchodzą oni do tego, co znajduje się poniżej moralnego minimum, niż do tego co znajduje się powyżej. Stąd nie ma u nich mocnego stanowiska wobec rozmaitych form społecznej patologii, politycznego cynizmu czy moralnego nihilizmu, które są, według nich, «politycznie obojętne».”<sup>5</sup> Potrafią oni tolerować na przykład rozprzestrzenianie się narkotyków, rozszerzanie się pornografii, nie potrafią natomiast uszanować moralności maksymalistycznej, w tym chrześcijańskiej, traktując ją bowiem jako podważającą ich koncepcję państwa. Stąd zasadniczym wrogiem jest dla nich przeciwnik aborcji, selekcji eugenicznej, klonowania człowieka, manipulacji genetycznej czy eutanazji. Tym bardziej staje się nim zwolennik klauzuli sumienia, który przez jej stosowanie ujawnia, że

to co państwo ustanowiło jako legalne, może być i jest niemoralne. W ten sposób wyłamuje się on z funkcji społecznej, jaką mu wyznaczyło państwo i inni obywatele. Przyjmuje więc postawę nieuzasadnioną, irracjonalną i szkodliwą dla liberalnego państwa.

Klauzula sumienia rozsądza ukryte dążenia państwa do zatarcia różnic między tym, co legalne, a tym co moralne. Dlatego powinno się ją zepchnąć na teren życia prywatnego. Nie należy jej stosować w życiu publicznym. Nikt nie może narzucać zasad sumienia państwu i społeczeństwu. Szczególnie odnosi się to do osób spełniających funkcje społeczne, które z tego powodu mają być neutralne w swych przekonaniach moralnych i religijnych. W tym kontekście również lekarz, który spełnia funkcje społeczne, ma być neutralny moralnie i religijnie.

Ponieważ propagowanie neutralności państwa często wiązano z krytyką i odrzucaniem moralności i religii chrześcijańskiej, stąd nurty materialistyczne, ateistyczne szeroko włączyły się w sferę achrześcijańskiej, świeckiej bioetyki i etyki medycznej.

### Neutralność aksjologiczna lekarza a sumienie

Żądanie od lekarza neutralności aksjologicznej i etycznej jest sztandarowym tematem liberalnej bioetyki sekularystycznej. Szczególnie agresywnie kieruje ona to żądanie do lekarzy chrześcijańskich, opowiadających się za życiem, przeciw aborcji czy eutanazji. Za wzór neutralności podaje zwolenników, a nie przeciwników powyższych działań. Żąda od nich, aby w służbie państwu zawiesili wszystkie swoje przekonania aksjologiczne, etyczne i religijne i realizowali życzenia pacjentów. Tylko w postawie neutralnej uszanują autonomię pacjenta i staną się skutecznym narzędziem realizacji oczekiwań społecznych. Wyrażanie swoich przekonań moralnych, a tym bardziej stosowanie klauzuli sumienia traktowane jest jako przemoc względem pacjenta, jako złamanie wymagań społecznych podjętych w instytucji państwowej, jaką jest szpital. W imię pełnionej funkcji społecznej lekarz powinien zrezygnować ze swojej osobistej moralności na rzecz moralności proponowanej przez państwo i społeczeństwo.

Swoje przekonania moralne powinien ograniczyć do sfery prywatnej, pozostawić je w domu, a w szpitalu kierować się wymaganiami sformułowanymi przez instytucje państwowe. To państwo i społeczność wyznaczają mu określoną rolę do spełnienia.<sup>6</sup> W tym duchu lekarz musi zmienić swoje przekonania moralne na rzecz oficjalnych przekonań społecznych. Taka zmiana jest konieczna szczególnie w sprawach drażliwych moralnie. „Liczni autorzy sugerują – pisze J.F. Peppin – że studenci medycyny powinni być zmuszani do nauki o aborcji w ramach standardowego programu studiów oraz że praktykanci położnictwa i ginekologii, bez względu na ich przekonania moralne, powinni się nauczyć przeprowadzać aborcję”.<sup>7</sup> Niektórzy żądają, aby lekarzy opowiadających się za życiem pozbawić możliwości zdobycia specjalizacji z położnictwa, ginekologii czy neonatologii.<sup>8</sup> Argumentują, że takie działania jak aborcja czy sztuczna prokreacja są uznane przez wiele państw za procedury legalne i bez względu na opory moralne powinny być realizowane. Lekarze, którzy mają wątpliwości w tym względzie, muszą porzucić specjalizację albo przeprowadzić w ramach ćwiczeń owe, w ich mniemaniu niemoralne, ale dopuszczone prawem działania.

Nietrudno dostrzec, że tego rodzaju przymus jest gwałtem na sumieniu lekarza i służy on narzucaniu jako obowiązującej mentalności antynatalistycznej, proaborcyjnej. W ten sposób niektórzy liberalni bioetycy, pod płaszczykiem domagania się tzw. neutralności od lekarzy, chcą wymusić na nich dokonywanie aborcji w szpitalach jako instytucjach społecznych. Głoszą oni tezę, że propagatorzy aborcji są neutralni, gdyż pozwalają kobietom decydować, czy chcą, czy nie chcą dokonać aborcji, nie są nimi natomiast przeciwnicy aborcji, bo domagają się ochrony płodu ludzkiego ze strony państwa i rodziców.<sup>9</sup> Pierwsi są neutralni, bo powstrzymują się od stwierdzania, kiedy życie się zaczyna i jaki jest status płodu ludzkiego.

Nietrudno dostrzec, że państwo liberalne mimo deklaracji neutralności rozstrzyga kwestie początku życia i statusu moralnego embrionu ludzkiego. Pozwalając bowiem na jego usunięcie, pozbawia go należnego mu prawa do życia. Ustanawiając prawo do aborcji, łamie tym samym prawo do życia człowieka w okresie prenatalnym. W ten sposób decyduje z góry, że jest tylko jeden prawidłowy, metafizyczny pogląd w sprawie ludz-

kiej osoby, który społeczność musi przyjąć jako legalny i obowiązujący<sup>10</sup>.

W rzeczywistości liberalna bioetyka świecka propaguje określoną koncepcję człowieka, wybiera określone kryteria człowieczeństwa eliminujące embrion ludzki z przynależności do rodzaju i godności ludzkiej, podważa określoną koncepcję małżeństwa, podważa sens życia, którego jakość jest niższa niż uznana z góry za obowiązującą. Liberalny neutralizm nie jest neutralny, ale narzuca z góry swoją wizję moralności. Czyni to podstępnie, ponieważ krytykując inne koncepcje moralności, ukrywa swoje założenia antropologiczne i etyczne. W ten sposób raczej manipuluje innymi niż prowadzi racjonalny spór o dobro, o sens życia ludzkiego.

## Integralność moralna lekarza

Nietrudno dostrzec, że podważanie sumienia lekarza zasadą neutralności służy propagowaniu relatywistycznej, antychrześcijańskiej moralności. Prowadzi to do podporządkowania lekarza i medycyny realizacji różnych osobowościowych i społecznych dewiacji. Tego typu próby ubezwłasnowolnienia – pisze E.D. Pellegrino – ignorują godność, autonomię i integralność moralną lekarza. Zamiast rozwijania etyki lekarskiej propagują sytuacjonizm i relatywizm moralny.<sup>11</sup>

Propozycja fikcyjnej relacji lekarz-pacjent, w której lekarz udaje neutralność i ukrywa swoje poglądy, jest szkodliwa również i dla pacjenta.<sup>12</sup> Relacja „dobroczynności w zaufaniu” służy terapii, jeśli szanuje integralność fizyczną, psychiczną, aksjologiczną i religijną pacjenta i lekarza. Taką właśnie integralność gwarantuje podana pacjentowi już na wstępie – czy to w krótkiej broszurce, czy w rozmowie – informacja o zasadniczych moralnych i religijnych zasadach lekarza, z których wynika, czego się może podjąć, a czego nie podejmie się uczynić. W ten sposób pacjent, znając świat wartości lekarza, może, ale nie musi zwrócić się do niego w swoich sprawach. Jeśli uzna, że stanowisko lekarza ogranicza jego wybory, może poszukać innego. Lekarz też może się wycofać z wejścia w profesjonalną więź z pacjentem, jeśli uzna, że ten domagałby się od niego działań niezgodnych z jego sumieniem. Może i powinien zasugerować mu wtedy poszukiwanie in-

nego lekarza. Powinien to uczynić z szacunkiem zarówno dla poglądów pacjenta, jak i dla swego stanowiska. Lekarz w sposób wolny może wyjaśnić pacjentowi powody, dla których rezygnuje z podjęcia się działań w jego przekonaniu niedopuszczalnych moralnie. Może wyjawic swoje obiekcje przeciw aborcji lub eutanazji. W ten sposób już na początku rozwija on pełny szczeroci i otwartosci, właściwy dialog, na którym można budować międzyosobową przestrzeń leczenia. „Szacunek dla autonomii pacjenta – stwierdza E.D. Pellegrino – nie wymaga od lekarza, by ten skierował go do kogoś innego, w celu przeprowadzenia zabiegu, o którym jest przekonany, że jest poważnym złem. Taka formalna współpraca jest niedopuszczalna dla świadomego swych zasad lekarza. Spowodowałaby ona również pogwałcenie jego integralności”.<sup>13</sup>

## Przypisy

1. Kodeks etyki lekarskiej. Warszawa, 2004
2. Dz.U. z 26 marca 1997, nr 28, poz. 152
3. Beckwith F.J., Peppin J.F.: Physician value neutrality: a critique. *J. Law Med. Ethics*, 2000; 28: 67–77
4. Legutko R.: Liberalizm i moralna neutralność. *Znak*, 1997; 12: 85–91
5. Tamże
6. Miller F.G., Brody H.: Professional integrity and physician-assisted death. *Hastings Cent. Rep.*, 1995; 25: 8–17. Zob. przeciwnie stanowisko: Campbell C.S., Hare J., Matthews P.: Conflicts of conscience: hospice and assisted suicide. *Hastings Cent. Rep.*, 1995; 25: 36–43
7. Peppin J.F.: The Christian physician in the non-Christian institution: objections of conscience and physician value neutrality. *Christ. Bioeth.*, 1997; 3: 39–54. Chodzi o autorów: Westhoff C., Marks F., Rosenfield A.: Residency training in contraception, sterilization and abortion. *Obstet. Gynecol.*, 1993; 81: 311–314 oraz Gottlieb B.R.: Abortion – 1995. *N. Engl. J. Med.*, 1995; 332: 532–533
8. Blustein J., Fleischman A.R.: The pro-life maternal-fetal medicine physician: a problem of integrity. *Hastings Cent. Rep.*, 1995; 25: 22–26
9. Beckwith F.J., Peppin J.F.: dz. cyt.
10. Tamże
11. Pellegrino E.D.: Commentary: value neutrality, moral integrity and physician. *J. Law Med. Ethics*, 2000; 28: 78–80
12. Peppin J.F.: Physician neutrality and patient autonomy in advance directive decisions. *Issues Law Med.*, 1995; 11: 13–27
13. Pellegrino E.D.: dz. cyt.

# Karta Lekarza



numer katalogowy 3198  
**wydanie specjalne 4/2002 Medycyny Praktycznej**

# Związki lekarzy z przemysłem



numer katalogowy 3203  
**wydanie specjalne 5/2002 Medycyny Praktycznej**

Zamówienia prosimy składać pod bezpłatnym numerem 0800 888 000