

Jan Melon

Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie



ORCID: 0009-0009-1717-2339

Słowa kluczowe: eutanazja, zmiany kulturowe w Polsce, badania opinii publicznej, ocena moralna

Rozdział 5

Eutanazja w świadomości Polaków – postrzeganie problemu i zmiany kulturowe w Polsce

1. Problemy w rozumieniu i definiowaniu terminu „eutanazja”

Termin „eutanazja” pochodzi z języka greckiego, gdzie oznaczał „dobłą śmierć”¹. Współcześnie eutanazja rozumiana jest jako „powodowane współczuciem zabicie nieuleczalnie chorego człowieka na jego żądanie”². Literatura przedmiotu proponuje wiele podziałów pojęcia eutanazji, na przykład na dobrowolną i niedobrowolną czy bezpośrednią i pośrednią³. Szczególnie istotny z punktu widzenia niniejszego opracowania wydaje się podział na eutanazję czynną i bierną⁴.

Katarzyna Nazar-Gutowska za J. Fletcherem wskazała, że musi zostać spełniona jedna z poniższych przesłanek, aby można było mówić o eutanazji czynnej:

- 1) „pozostawienie pacjentowi śmiertelnej dawki narkotyku lub środka uspokajającego, aby cierpiący mógł sam odebrać sobie życie;

1 R. Rabiega, *Eutanazja jako problem etyczny i prawny*, „Prawo Kanoniczne” 2016, nr 1/59, s. 161.

2 B. Orłowska, *Eutanazja – dylematy prawne i moralne*, „Studia Prawnoustrojowe” 2008, nr 1/8, s. 246.

3 Zob. ibidem, K. Nazar-Gutowska *Pojęcie i rodzaje eutanazji* [w:] M. Mozgawa (red.) *Eutanazja*, Warszawa, s. 13–33, M. Ozorowski, *Eutanazja – zbrodnia czy cywilne prawo człowieka do wyboru śmierci*, „Symposium” 2021, nr 2/41, s. 106.

4 Zob. ibidem.

- 2) zrobienie pacjentowi zastrzyku, po którym ten już się nie obudzi, przy założeniu, że zaistniały okoliczności, co do których ważna jest wcześniej wyrażona zgoda pacjenta;
- 3) skrócenie życia pacjentowi bez jego zgody przez lekarza korzystającego z własnych uprawnień, za pomocą śmiertelnej dawki jakiegoś środka”⁵.

W literaturze przedmiotu coraz częściej można spotkać się z rozróżnieniem terminów „eutanazja” i „wspomagane samobójstwo”⁶, które opisano w pierwszej z powyższych przesłanek. Wspomagane samobójstwo charakteryzuje się tym, że „ośrodek medyczny zapewnia jedynie niezbędne środki, a pacjent sam odbiera sobie życie poprzez samodzielne przyjęcie danej substancji”⁷, podczas gdy eutanazji dokonuje osoba trzecia.

Paweł Bortkiewicz stwierdził, że „eutanazja negatywna (bierna, pasywna) miałyby oznaczać z góry założoną rezygnację z utrzymywania życia nieuleczalnie chorego jakimiś nadzwyczajnymi środkami lekarskimi”⁸, podczas gdy B. Orłowska zwróciła uwagę, że jest to „zaniechanie stosowania odpowiednich środków leczniczych, np. przez niepodjęcie reanimacji”⁹. W tym miejscu warto zaznaczyć wyraźną różnicę między eutanazją bierną a zaprzestaniem uporczywej terapii. Kodeks Etyki Lekarskiej w art. 32 ust. 1 stanowi, iż „w stanach terminalnych lekarz nie ma obowiązku podejmowania i prowadzenia reanimacji lub uporczywej terapii i stosowania środków nadzwyczajnych”. Polska Grupa Robocza ds. Problemów Etycznych Końca Życia przyjęła definicję uporczywej terapii, zgodnie z którą jest „to stosowanie procedur medycznych w celu podtrzymywania funkcji życiowych nieuleczalnie chorego, które przedłuża jego umieranie, wiążąc się z nadmiernym cierpieniem lub naruszeniem godności pacjenta. Uporczywa terapia nie obejmuje podstawowych zabiegów pielęgnacyjnych, łagodzenia bólu i innych objawów oraz karmienia i nawadniania, o ile służą dobru pacjenta”¹⁰. Co może mylić, w obu przypadkach ma miej-

5 K. Nazar-Gutowska, op. cit., s. 22.

6 K. Bliźniewska-Kowalska, M. Talarowska, A. Szewczyk, P. Gałęcki, *Wspomagane samobójstwo — problem etyczny i prawny*, „Psychiatria” 2019, nr 1/16, s. 45.

7 Ibidem.

8 P. Bortkiewicz, *Tanatologia: zarys problematyki moralnej*, Poznań 2000, s. 246.

9 B. Orłowska, op. cit.

10 W. Bołoz, M. Krajnik, *Definicja Uporczywej Terapii. Konsensus Polskiej Grupy Roboczej ds. Problemów Etycznych Końca Życia*, „Medycyna Paliatywna w Praktyce” 2008, nr 2/3, s. 77.

sce „zaniechanie stosowania odpowiednich działań leczniczych”¹¹, jednak wyłącznie w przypadku zaniechania uporczywej terapii ma to uzasadnienie w poszanowaniu godności pacjenta, poprzez odstąpienie od sztucznego przedłużania nieuniknionej śmierci”¹².

Granica między eutanazją a zaprzestaniem uporczywej terapii wydaje się zasadnicza, jednak jest ona na tyle cienka, że oba te terminy bywają mylone. Sytuacji tej sprzyja fakt, że eutanazja w Polsce jest nielegalna i nie rozważano dotąd potrzeby zmiany tego stanu rzeczy. Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej (dalej: „CBOS”, „Fundacja”) przeprowadziła w listopadzie 2012 r. badania nad stanem świadomości Polaków w zakresie eutanazji¹³. Zdecydowana większość respondentów kojarzyła eutanazję ze śmiercią, a jedynie 14% nie potrafiło powiedzieć, z czym im się ona kojarzy¹⁴. Autorzy opracowania wyników tych badań zwrócili uwagę, że „rozdzielenie między zaprzestaniem uporczywej terapii a eutanazją nie jest dla badanych oczywiste”¹⁵. Jednocześnie respondenci zwykle potrafili dokonać słusznej oceny, czy przedstawiona w badaniu sytuacja opisuje eutanazję¹⁶.

2. Poglądy Polaków na eutanazję

Opisując poglądy Polaków na eutanazję, warto dokonać rozróżnienia między moralną oceną eutanazji a poparciem dla jej stosowania. Poniżej zostaną przedstawione wyniki badań CBOS nad moralną oceną eutanazji, a następnie wyniki dotyczące poparcia dla eutanazji. W dalszej kolejności zostaną zaprezentowane badania opinii polskiej młodzieży, pacjentów i personelu medycznego na temat eutanazji.

Co kilka lat CBOS bada opinie Polaków pod kątem wartości i norm istotnych w ich życiu. W obręb zagadnień stanowiących przedmiot tych sondaży wchodzi kwestia eutanazji. Warto jednak zwrócić uwagę, że CBOS nie pyta wprost

11 B. Orłowska, op. cit.

12 G. Gura, *Prawo pacjenta do umierania w spokoju i godności a uporczywa terapia* [w:] *Prawne aspekty dotyczące medycyny stanów terminalnych*, red. G. Gura, P. Bednarski, Legalis 2021.

13 CBOS, *Zaniechanie uporczywej terapii a eutanazja*, Warszawa, styczeń 2013, https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2013/K_003_13.PDF, dostęp: 30 czerwca 2023 r.

14 Ibidem.

15 Ibidem.

16 Ibidem.

o „eutanazję”, a o „skracać życie nieuleczalnie chorego na jego prośbę”. Można tłumaczyć to faktem braku jednoznacznego rozumienia pojęcia eutanazji, jednak zaproponowany przez Fundację termin wydaje się zbyt ogólny. W 2005 r. „skracać życie nieuleczalnie chorego na jego prośbę” (na potrzeby dalszego omówienia wyników badań odpowiedź na to pytanie przedstawia się ogólnie jako poparcie dla eutanazji bądź jej odrzucenie) jako działanie negatywne moralnie postrzegało 60% respondentów, w 2010 r. – 53%, w 2013 r. – 48%, natomiast w 2021 r. – już tylko 41% (zob. Tabela 1). Wskazuje to, że na przestrzeni zaledwie 16 lat procent negatywnej pod względem moralnym oceny eutanazji zmniejszył się o 19 punktów (z 60% do 41%). Sytuacja wygląda odwrotnie w przypadku pozytywnej oceny eutanazji. W 2005 r. pozytywnie pod względem moralnym oceniało ją 18% społeczeństwa, w 2010 r. – już 26%, w 2013 r. – 28%, natomiast w 2021 r. – 34 %. Od 2005 r. do 2021 r. pozytywna pod kątem moralnym ocena w społeczeństwie wzrosła więc blisko dwukrotnie, z 18% do 34%. Odsetek społeczeństwa bez wyraźnie sprecyzowanego zdania na temat moralności „skracać życie nieuleczalnie chorego na jego prośbę” przez okres 16 lat utrzymywał się na podobnym poziomie, między 21% a 25%. Poglądy etyczne na eutanazję przekładają się na poparcie dla jej legalizacji.

Tabela 1. Moralna ocena „skracać życie nieuleczalnie chorego na jego prośbę”¹⁷

Rok	Pozytywna ¹⁸	Negatywna ¹⁹	Trudno powiedzieć ²⁰
2005	18%	60%	22%
2010	26%	53%	21%
2013	28%	48%	24%
2021	34%	41%	25%

Źródło: opracowanie własne na podstawie CBOS, *Wartości i normy w życiu Polaków*, https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2005/K_133_05.PDF, Warszawa, sierpień 2005, dostęp: 30 czerwca 2023 r., CBOS, *Co jest ważne, co można, a czego nie wolno – normy i wartości w życiu Polaków*, https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2010/K_099_10.PDF, Warszawa, lipiec 2010 r., dostęp: 30 czerwca 2023 r., CBOS, *Wartości i normy*, Warszawa, sierpień 2013 r., https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2013/K_111_13.PDF, dostęp: 30 czerwca 2023 r., CBOS, *Stosunek Polaków do wybranych zjawisk i zachowań kontrowersyjnych moralnie*, https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2021/K_165_21.PDF, „Komunikat z Badań” 2021, nr 165, dostęp: 30 czerwca 2023 r.

17 Respondenci mieli do wyboru zaznaczenie jednej z odpowiedzi na siedmiopunktowej skali, gdzie 1 oznaczało bardzo źle i przedmiotowe zachowanie nigdy nie może być usprawiedliwione, z kolei 7 oznaczało nie ma w tym nic złego i zawsze może być usprawiedliwione.

18 Połączone odpowiedzi 6 i 7.

19 Połączone odpowiedzi 1 i 2.

20 Odpowiedzi 4 ze skali zostały połączone z odpowiedzią „trudno powiedzieć”.

W przypadku badań nad społecznym poparciem dla eutanazji (zob. Tabela 2), podobnie jak w przypadku badań nad jej oceną etyczną, CBOS zrezygnował z używania terminu „eutanazja”. Postawione pytanie brzmiało: „Czy lekarz powinien spełnić wolę cierpiących, nieuleczalnie chorych, którzy domagają się podania im środków powodujących śmierć?”. Po raz kolejny zjawisko eutanazji zostało zatem zawężone do skrócenia życia nieuleczanie chorego na jego życzenie (na potrzeby dalszego omówienia wyników badań odpowiedź na to pytanie przedstawia się jednak ogólnie jako poparcie dla eutanazji bądź jej odrzucenie). W roku 1988 odpowiedzi pozytywnej na tak postawione pytanie udzieliło 30% respondentów, podczas gdy 47% opowiedziało się przeciwko eutanazji, a 23% nie miało zdania. Jedenaście lat później, w badaniu przeprowadzonym w sierpniu 1999 r., odsetek Polaków popierających eutanazję wzrósł do 40%, jednocześnie część społeczeństwa, która nie miała sprecyzowanego poglądu na temat eutanazji, zmniejszyła się do 16%. Grupa sprzeciwiająca się eutanazji wynosiła 44% społeczeństwa. Z badań przeprowadzonych w czerwcu 2001 r. wynikało, że co drugi Polak popiera eutanazję (49%). Zdanie przeciwne wyraziło 37% społeczeństwa, natomiast 14% Polaków nie miało zdania na ten temat. Niemal identyczne wyniki uzyskano w badaniach z grudnia 2001 r., maja 2005 r. i października 2009 r. Poparcie dla eutanazji dominowało również nad sprzeciwem wobec jej stosowania w 2012 r., to jest ostatnim roku przeprowadzania tych badań. Wówczas 43% społeczeństwa opowiedziało się za eutanazją, podczas gdy 41% przeciwko niej, a 16% nie miało zdania. Jedyny rok po 1999 r., gdy większość społeczeństwa opowiedziała się za życiem, a przeciw eutanazji, to rok 2007, kiedy 37% Polaków poparło eutanazję, 46% odrzuciło ją, a 17% nie miało zdania.

Tabela 2. Poparcie społeczne dla eutanazji

Rok	% popierających	% niepopierających	Trudno powiedzieć
IX 1988	30	47	23
VIII 1999	40	44	16
IV 2001	49	37	14
XII 2001	48	39	13
V 2005	48	37	15
V 2007	37	46	17
X 2009	48	39	13
XI 2012	43	41	16

Źródło: opracowanie własne na podstawie CBOS, *Opinie o legalizacji eutanazji*, https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2001/K_170_01.PDF, Warszawa, grudzień 2001, dostęp: 30 czerwca 2023 r., CBOS, *Zaniechanie uporczywej terapii a eutanazja*, https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2013/K_003_13.PDF, dostęp: 30 czerwca 2023 r.

Analizując wyniki badań nad stosunkiem ogółu społeczeństwa do eutanazji, warto zestawzić je z badaniami młodzieży i młodych dorosłych. Z badań przeprowadzonych przez studentów z Torunia i Bydgoszczy w 2002 r. wynikało, że 58% badanych popiera eutanazję (37% w pełni, 21% warunkowo)²¹. Dla porównania w podobnym okresie (w kwietniu 2001 r.) eutanazję popierało 49% ogółu Polaków²². Badania przeprowadzone przez S.H. Zarębę w roku 2003 na uczniach szkół średnich i studentach warszawskich uczelni wykazały poparcie dla eutanazji na poziomie 64,5%²³. W roku 2005 zaś jedynie 48% wszystkich Polaków wyraziło aprobatę dla eutanazji, co również ujawniło różnice między poglądami młodszego pokolenia a ogółu społeczeństwa²⁴. Badania poglądów młodzieży przeprowadził także J. Mariański w 2006 r., objęły one grupę uczniów szkół średnich z Łomży, Ostrowi Mazowieckiej, Radomia i Włocławka. Wyniki tych badań wykazały, że większość respondentów (łącznie 54,5%) popierała eutanazję całkowicie albo warunkowo²⁵. Wyniki badań ogółu społeczeństwa w 2005 r. wykazały zaś poparcie na poziomie 48%, natomiast w 2007 r. na poziomie 37%²⁶. W 2020 r. Polski Pomiar Postaw i Wartości Instytutu Socjologii Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie przeprowadził ogólnopolskie badania młodzieży akademickiej²⁷. Wśród poruszanych kwestii zapytano o stosunek do eutanazji. Blisko połowa respondentów (49,3%) odpowiedziała, że akceptuje eutanazję²⁸. Badanie wykazało również, że wśród młodzieży akademickiej z dużych miast (liczących ponad 500 tysięcy mieszkańców) poparcie dla eutanazji wyniosło 63,3%²⁹.

Warto w tym miejscu przedstawić również, jakie spojrzenie na zjawisko eutanazji mają obecni i przyszli lekarze, a zatem ci, których zadaniem jest ratowanie życia. W roku 2005 na łamach pisma „Polska Medycyna Paliatywna” przedstawiono rezultaty badań dotyczących tematu etyki lekarskiej, przeprowadzonych na grupie 217 lekarzy i 401 studentów Wydziału Lekarskiego i Oddziału

21 J. Baniak, *Opinie licealistów i studentów dotyczące eutanazji. Od akceptacji do kontestacji*, „Opuscula Sociologica” 2015, nr 4/14, s. 69.

22 CBOS, *Zaniechanie...*

23 J. Baniak, op. cit., s. 69–70.

24 CBOS, *Zaniechanie...*

25 J. Baniak, op. cit., s. 70.

26 CBOS, *Zaniechanie...*

27 S.H. Zaręba, M. Choczyński, *Rodzina i religia w czasie pandemii. Raport z ogólnopolskich badań socjologicznych PPPIW wśród młodzieży akademickiej w 2020 roku*, „Collectanea Theologica” 2020, nr 4/90, s. 159–160.

28 Ibidem, s. 166.

29 Ibidem, s. 167.

Stomatologii Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu³⁰. Na pytanie: „Czy podjąłbyś decyzję o dokonaniu eutanazji lub wspomaganego samobójstwa?”, negatywnie odpowiedziało 90% lekarzy i 82% studentów, natomiast odpowiedzi pozytywnej udzieliło 5% lekarzy i 12% studentów³¹. W przypadku nieuleczalnej choroby za prawem do eutanazji opowiedziało się 7% lekarzy i 13% studentów, za prawem do wspomaganego samobójstwa – 4% lekarzy i 5% studentów, z kolei za prawem do skorzystania z obu z tych możliwości – 5% lekarzy i 6% studentów³². W badaniu podjęto także temat legalizacji eutanazji i wspomaganego samobójstwa. Przeciw takiemu rozwiązaniu opowiedziało się 75% lekarzy i 67% studentów, podczas gdy odwrotnego zdania było 17% lekarzy oraz 26% studentów³³.

Wyniki innych interesujących badań przedstawiono w 2011 r. w piśmie „Gerontologia Polska”³⁴. Badania te przeprowadzono na grupie 300 osób: 100 studentów pielęgniarstwa, 100 lekarzy i pielęgniarek oraz 100 pacjentów³⁵. Za propozycją poparcia projektu ustawy legalizującej eutanazję opowiedziało się 28% studentów, 21% personelu medycznego oraz 32% pacjentów, sprzeciw wobec niej wyraziło zaś 46% studentów, 59% pracowników medycznych i 50% pacjentów³⁶. Kolejny badany problem stanowiło przyspieszenie śmierci na życzenie chorego. Pozytywnie wypowiedziało się w tej kwestii 42% studentów, 22% personelu medycznego i 41% pacjentów, natomiast negatywnej odpowiedzi udzieliło 41% studentów, 59% pracowników i 43% pacjentów³⁷. Poparcie dla przerwania życia chorego przez na przykład odłączenie aparatury lub podanie środków usypiających wyraziło 30% studentów, 25% personelu medycznego i 37% pacjentów, z kolei odpowiedzi odwrotnej udzieliło 49% studentów, 52% pracowników i 54% pacjentów³⁸.

30 W. Leppert, J. Łuczak, P. Góralski, *Wybrane problemy opieki paliatywnej i eutanazji w opiniach lekarzy i studentów medycyny*, „Polska Medycyna Paliatywna” 2005 nr 2/4, s. 67–76.

31 Ibidem, s. 70.

32 Ibidem.

33 Ibidem.

34 R. Sierżantowicz, K. Łagoda, H. Doroszkiewicz, G. Jurkowska, *Opinie lekarzy, pielęgniarek, pacjentów i studentów na temat eutanazji*, „Gerontologia Polska” 2011, nr 2/19, s. 99–106.

35 Ibidem.

36 Ibidem, s. 102.

37 Ibidem.

38 Ibidem.

3. Zmiany kulturowe w ponowoczesnej w Polsce leżące u podstaw zmian poglądów

Zmiany w poglądach na eutanazję wydają się silnie związane z zachodzącymi w ponowoczesności zmianami społecznymi (kulturowymi), które bywają określane jako czasy „kryzysu cywilizacyjnego”³⁹. Poniżej zostaną przedstawione wybrane obszary tych przemian, które zdają się mieć szczególny wpływ na ewolucję poglądów dotyczących eutanazji. Wśród tych obszarów znajdują się przede wszystkim kryzys autorytetów oraz indywidualizacja społeczeństwa, wyraźnie widoczna między innymi w metamorfozach religijności.

Jedną z poważnych zmian kulturowych czasów ponowoczesnych związana jest ze stosunkiem do autorytetów. Autorytety traktowane tradycyjnie jako wzorce postaw i zachowania zdają się tracić na wartości. Hannah Arendt uznała, że „autorytet zawsze wymaga posłuszeństwa, przeto nagminnie bywa mylony z różnymi formami siły i przemocy. A przecież tak naprawdę wyklucza on używanie zewnętrznych środków przymusu”⁴⁰. Przemiany w podejściu do autorytetów zdają się mieć istotne znaczenie dla zmian w postawach i poglądach społeczeństwa. Odrzucenie autorytetów moralnych i religijnych oceniane jest jako „jedna z najważniejszych propozycji świata ponowoczesnego”⁴¹. Wyniki badań sugerują, że zanik autorytetów ma silny wpływ na zmianę systemu wartości⁴². Zjawisko to było wyraźnie widoczne już pod koniec lat dziewięćdziesiątych XX wieku⁴³. Zauważono wówczas, że istotnie, wobec wyników z okresu PRL-u, obniżyła się ranga „tradycyjnych wartości”, takich jak między innymi patriotyzm czy „wartości rodzinne”⁴⁴. W ponowoczesności szczególną rolę odgrywa wolność rozumiana jako wyemancypowanie się spod przyjętych ról i reguł⁴⁵. „Wartości wyższe są wypierane przez wartości niższe”⁴⁶, co jest konsekwencją dobierania wartości według wygody⁴⁷. Zmiany postrzegania zarówno dobra

39 K. Wielecki, *Przedmowa* [w:] *Wartości chrześcijańskie a europejskie. Chrześcijaństwo kształtujące tożsamość Europy*, red. P. Walewski, Pelplin 2022, s. 13.

40 H. Arendt, *Między czasem minionym a przyszłym. Ośiem ćwiczeń z myśli politycznej*, przeł. M. Godyń, W. Madej, Warszawa 2011, s. 110.

41 M. Rewera, *Przemiany autorytetu w zmieniającym się społeczeństwie*, „Facta Simonidis” 2022, nr 1/15, s. 182.

42 B. Komorowska, M. Śniadkowski, *Międzypokoleniowa transmisja wartości*, „Scientific Bulletin of Chełm – Section of Pedagogy” 2016, nr 2/8, s. 80.

43 J. Szymański, *Przemiany wartości w zmieniającym się społeczeństwie*, „Debata Edukacyjna” 2012, nr 1/5, s. 13.

44 Ibidem.

45 Ibidem, s. 12.

46 Ibidem.

47 M. Miczyńska-Kowalska, *Kultura konsumpcyjna cechą społeczeństwa ponowoczesnego. Zacieranie granic między kulturą niską a wysoką*, „Zeszyty Naukowe KUL” 2013, nr 2–3/56, s. 200.

moralnego, jak i przede wszystkim dążenie do wygodnego życia, mogą mieć istotny wpływ na stosunek do eutanazji. „W każdej definicji eutanazji zawierają się następujące elementy: [...] motyw troski lub pragnienie uwolnienia od cierpienia osoby chorej”⁴⁸. Odrzucenie powinności poszanowania życia do naturalnej śmierci jako najwyższej wartości moralnej oraz skoncentrowanie się na tym, by móc mieć wygodne życie, może powodować większe przyzwolenie dla eutanazji, zwłaszcza wśród osób młodszych, na co wskazują przywołane badania.

Warto też zwrócić uwagę na wyraźne obniżenie autorytetu osób duchownych i Kościoła w społeczeństwie. Józef Baniak zebrał dane z różnych badań, które wyraźnie i jednoznacznie wskazują, że zaufanie do Kościoła rzymskokatolickiego w Polsce istotnie spada⁴⁹. Badania Europejskich Systemów Wartości wykazały, że w latach 1989–2008 zaufanie do Kościoła w Polsce zmniejszyło się z 82,4% do 62,7%⁵⁰. Tendencja ujawniła się również w badaniach przeprowadzonych między innymi przez TNS OBOP czy CBOS⁵¹. Zdaniem Janusza Mariańskiego „proces ten ulegnie przyspieszeniu, jeżeli tego rodzaju wydarzenia [kontrowersje] będą nasilać się i zostanie w końcu przekroczony «próg wytrzymałości» ludzi wierzących. Nie jest to zapewne «zima» Kościoła, ale spowolniona «jesień» związana z pogłębiającym się kryzysem wiary”⁵². Warto mieć również na uwadze, iż proces ten zachodzi równolegle do procesu sekularyzacji. Z zaprezentowanych badań wynika, że udział Polaków uczestniczących w niedzielnych mszach świętych zmalał z 45,9% w 1998 r. do 35,72% w 2018 r.⁵³ Warto zwrócić uwagę, że rezygnacja z udziału w praktykach religijnych zdaje się pozostawać nie bez wpływu na postrzeganie eutanazji przez społeczeństwo. Kościół katolicki, podobnie jak religie w ogóle, dostarcza systemów etycznych. Zgodnie z nauką Kościoła eutanazja „jest moralnie niedopuszczalna”⁵⁴. Zaprezentowane w 1999 r. wyniki badań wykazały, że dla 61,2% respondentów przekonania religijne miały istotne znaczenie w kształtowaniu opinii na temat

48 W. Bołoz, *Rezygnacja z uporczywej terapii jako realizacja praw człowieka umierającego*, „Medycyna Paliatywna w Praktyce” 2008, nr 2/3, s. 80.

49 J. Baniak, *Zaufanie i nieufność dorosłych katolików do Kościoła instytucjonalnego w Polsce. Na podstawie wyników badań socjologicznych z przełomu XX i XXI wieku*, „Studia Koszalińsko-Kołobrzeskie” 2022, nr 1/29, s. 241.

50 Ibidem.

51 Ibidem, s. 223–248.

52 J. Mariański, *Kościół katolicki w Polsce w przestrzeni życia publicznego – analiza socjologiczna*, „Politeja” 2017, nr 1/46, s. 149.

53 Na podstawie: W. Sadłoń, L. Organek, *Annuario Statisticum Ecclesiae in Polonia*, Warszawa 2020, s. 28 i H. Dmochowska, *Rocznik Demograficzny 2013*, GUS, Warszawa, s. 32.

54 *Katechizm Kościoła Katolickiego*, nr 2277, wyd. I; Poznań 1994.

eutanazji⁵⁵. Rezygnacja z praktyk religijnych Kościoła katolickiego może być także procesem częściowego odrzucenia systemu moralnego proponowanego przez Kościół. Jak wynika z badań po 2000 r., pozytywna ocena eutanazji istotnie wzrosła przy jednoczesnym spadku jej negatywnego postrzegania. W tym samym czasie zaobserwować można było wyraźny spadek zaufania do Kościoła i uczestnictwa w praktykach religijnych.

Obserwowane zmiany postaw w stosunku do religii mogą mieć znaczenie dla ponowoczesnych przeobrażeń, objawiających się między innymi w postaci przyjmowania pozareligijnych, nowych, „płynnych” celów/bogów, a tym samym w zmienności postaw. Janusz Mariański, opisując poglądy P. Bergera, zwrócił uwagę, że współczesny „pluralizm przynosi ze sobą relatywizację tradycyjnych orientacji normatywnych”, co w konsekwencji sprawia, iż „tworzy się swoisty kult jednostki, który nazywany jest sakralizacją osoby”⁵⁶. „Sakralizacja osoby” w czasach indywidualizacji prowadzi do „kolektywu indywiduów” – społeczeństwa egoistów⁵⁷.

4. Podsumowanie

Ponowoczesność w opinii M. Szabelskiego charakteryzuje się „relatywizmem wartości, brakiem zaufania do «wielkich narracji», wolnością jako wartością nadzrędną, a także krótkowzrocznością w jakichkolwiek działaniach”⁵⁸. Zygmunt Bauman stwierdził, że „chronicznym atrybutem «ponowoczesnego» stylu życia wydaje się być niespójność, niekonsekwencja postępowania, fragmentaryzacja i epizodyczność rozmaitych sfer aktywności jednostek”⁵⁹. Warto zwrócić uwagę, że procesom „uwalniania” się od autorytetów, odrzucenia Kościoła dokonującego się na drodze prywatyzacji religii oraz sekularyzacji wraz z odrzuceniem proponowanego przez Kościół systemu moralnego czy wreszcie indywidualizacji prowadzącej do kształtowania się społeczeństwa egoistów najłatwiej ulega najmłodsza część społeczeństwa⁶⁰. To właśnie – jakkolwiek

55 A. Raniżewska-Wyrwa, *Eutanazja w ocenie społecznej*, „Kultura i Edukacja” 2007, nr 4, s. 83.

56 J. Mariański, *Peter Ludwig Berger (1929-2017) przejście od teorii sekularyzacji do desekularyzacji*, Lublin 2021, s. 99.

57 A. Janas, *Totalitaryzmy, ponowoczesność i wychowanie człowieka w świetle rozważań filozoficznych Chantal Delsol*, „Studia Philosophiae Christianae” 2022, nr 1/58, s. 112.

58 M. Szabelski (2016), *Ponowoczesność jako odrębna cywilizacja w świetle koncepcji cywilizacyjnej Feliksa Konecznego*, „Konteksty Społeczne” 2016, nr 2/8, s. 35.

59 Z. Bauman, *Ponowoczesne wzory osobowe*, „Studia Socjologiczne” 2011, nr 1/200, s. 435.

60 Zob. J. Szymański, op. cit.

proces wzrostu poparcia, a także moralnego przyzwolenia dla eutanazji, wzrasta w całym społeczeństwie – wśród młodzieży i młodych dorosłych jest on najwyraźniejszy, co pokazują omówione w rozdziale badania. Czynniki te uzasadniają hipotezę, że wymienione przemiany kulturowe mogą wpływać na proces zmiany poglądów na temat eutanazji.

Bibliografia

Literatura

- » Arendt H., *Między czasem minionym a przyszłym. Osiem ćwiczeń z myśli politycznej*, przeł. M. Godyń, W. Madej, Warszawa 2011.
- » Baniak J., *Opinie licealistów i studentów dotyczące eutanazji. Od akceptacji do kontestacji*, „Opuscula Sociologica” 2015 nr 4/14.
- » Baniak J., *Zaufanie i nieufność dorosłych katolików do Kościoła instytucjonalnego w Polsce. Na podstawie wyników badań socjologicznych z przełomu XX i XXI wieku*, „Studia Koszalińsko-Kołobrzeskie” 2022, nr 1/29.
- » Bauman Z., *Ponowoczesne wzory osobowe*, „Studia Socjologiczne” 2011, nr 1/200.
- » Bliźniewska-Kowalska K., Talarowska M., Szewczyk A., Gałęcki P., *Wspomagane samobójstwo – problem etyczny i prawny*, „Psychiatria” 2019, nr 1/16.
- » Bołoz W., *Rezygnacja z uporczywej terapii jako realizacja praw człowieka umierającego*, „Medycyna Paliatywna w Praktyce” 2008, nr 2/3.
- » Bołoz W., Krajnik M., *Definicja Uporczywej Terapii. Konsensus Polskiej Grupy Roboczej ds. Problemów Etycznych Końca Życia*, „Medycyna Paliatywna w Praktyce” 2008, nr 2/3.
- » Bortkiewicz P., *Tanatologia: zarys problematyki moralnej*, Poznań 2000.
- » CBOS, *Co jest ważne, co można, a czego nie wolno – normy i wartości w życiu Polaków*, https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2010/K_099_10.PDF, Warszawa, lipiec 2010, dostęp: 30 czerwca 2023 r.
- » CBOS, *Opinie o legalizacji eutanazji*, https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2001/K_170_01.PDF, Warszawa, grudzień 2001, dostęp: 30 czerwca 2023 r.
- » CBOS, *Stosunek Polaków do wybranych zjawisk i zachowań kontrowersyjnych moralnie*, https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2021/K_165_21.PDF, „Komunikat z Badań” 2021, nr 165, dostęp: 30 czerwca 2023 r.
- » CBOS, *Wartości i normy*, Warszawa, sierpień 2013, https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2013/K_111_13.PDF, dostęp: 30 czerwca 2023 r.
- » CBOS, *Wartości i normy w życiu Polaków*, https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2005/K_133_05.PDF, Warszawa, sierpień 2005, dostęp: 30 czerwca 2023 r.

- » CBOS, *Zaniechanie uporczywej terapii a eutanazja*, https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2013/K_003_13.PDF, Warszawa, styczeń 2013, dostęp: 30 czerwca 2023 r.
- » Dmochowska H., *Rocznik Demograficzny 2013*, GUS, Warszawa 2013.
- » Gura G., *Prawo pacjenta do umierania w spokoju i godności a uporczywa terapia* [w:] *Prawne aspekty dotyczące medycyny stanów terminalnych*, red. G. Gura, P. Bednarski, Legalis 2021.
- » Janas A. (2022), *Totalitaryzmy, ponowoczesność i wychowanie człowieka w świetle rozważań filozoficznych Chantal Delsol*, „*Studia Philosophiae Christianae*” 2022, nr 1/58.
- » *Katechizm Kościoła Katolickiego*, wyd. I, Poznań 1994.
- » Komorowska B., Śniadkowski M., *Międzypokoleniowa transmisja wartości*, „*Scientific Bulletin of Chełm – Section of Pedagogy*” 2016, nr 2/8.
- » Leppert W., Łuczak J., Góralski P., *Wybrane problemy opieki paliatywnej i eutanazji w opiniach lekarzy i studentów medycyny*, „*Polska Medycyna Paliatywna*” 2005, nr 2/4/2005.
- » Mariański J., *Kościół katolicki w Polsce w przestrzeni życia publicznego – analiza socjologiczna*, „*Politeja*” 2017, nr 1/46.
- » Mariański J., *Peter Ludwig Berger (1929-2017) przejście od teorii sekularyzacji do desekularyzacji*, Lublin 2021.
- » Miczyńska-Kowalska M., *Kultura konsumpcyjna cechą społeczeństwa ponowoczesnego. Zacieranie granic między kulturą niską a wysoką*, „*Zeszyty Naukowe KUL*” 2013, nr 2–3/56.
- » Nazar-Gutowska K., *Pojęcie i rodzaje eutanazji* [w:] *Eutanazja*, red. M. Mozgawa, Warszawa 2015.
- » Orłowska B., *Eutanazja – dylematy prawne i moralne*, „*Studia Prawnoustrojowe*” 2008, nr 1/8.
- » Ozorowski M., *Eutanazja – zbrodnia czy cywilne prawo człowieka do wyboru śmierci*, „*Symposium*” 2021, nr 2/41.
- » Rąbiega R., *Eutanazja jako problem etyczny i prawny*, „*Prawo Kanoniczne*” 2016, nr 1/59/.
- » Raniżewska-Wyrwa A., *Eutanazja w ocenie społecznej*, „*Kultura i Edukacja*” 2007, nr 4.
- » Rewera M., *Przemiany autorytetu w zmieniającym się społeczeństwie*, „*Facta Simonidis*” 2022, nr 1/15.
- » Sadłoń W., Organek L., *Annuaire Statisticum Ecclesiae in Polonia*, Warszawa 2020.

- » Sierżantowicz R., Łagoda K., Doroszkiewicz H., Jurkowska G., *Opinie lekarzy, pielęgniarek, pacjentów i studentów na temat eutanazji*, „Gerontologia Polska” 2011, nr 2/19.
- » Szabelski M., *Ponowoczesność jako odrębna cywilizacja w świetle koncepcji cywilizacyjnej Feliksa Koniecznego*, „Konteksty Społeczne” 2016, nr 2/8.
- » Szymański M., *Przemiany wartości w zmieniającym się społeczeństwie*, „Debate Edukacyjna” 2012, nr 1/5.
- » Wielecki K., Walewski P., *Przedmowa [w:] Wartości chrześcijańskie a europejskie. Chrześcijaństwo kształtujące tożsamość Europy*, red. P. Walewski, Pelplin 2022.
- » Zaręba S.H., Choczyński M., *Rodzina i religia w czasie pandemii. Raport z ogólnopolskich badań socjologicznych PPPIW wśród młodzieży akademickiej w 2020 roku*, „Collectanea Theologica” 2020, nr 4/90.



Euthanasia in the consciousness of Poles – perception of the problem and cultural changes in Poland

Keywords: euthanasia, cultural change in Poland, public opinion polls, moral evaluation

Abstract

The study discusses the issue of euthanasia and the social changes that may affect perceptions of it. After defining the phenomenon of euthanasia and presenting the differences between euthanasia and the cessation of persistent therapy and assisted suicide, the author presents the results of opinion surveys on euthanasia. The following section discusses selected social changes that may have a significant impact on changing Poles' views on euthanasia.