

**Justyna Czekajewska**

Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

## ANALIZA POGLĄDÓW ZWOLENNIKÓW RACJONALISTYCZNEGO NURTU SYNEJDEZJOLOGII NA TEMAT KLAUZULI SUMIENIA<sup>1</sup>

### STRESZCZENIE

W artykule podjęty został problem rozstrzygnięcia sporu między kobietą ciężarną a lekarzem w kwestii przerwania ciąży. W pierwszej części uwaga autorki koncentruje się na prawnych nieścisłościach i filozoficznej analizie pojęcia, które współtworzą definicję klauzuli sumienia. W części drugiej wyjaśnia znaczenie sumienia, autonomii oraz świadczeń medycznych zgodnie z racjonalistycznym modelem synejdezjologii, który służy jako wzór do rozwiązania wybranego problemu.

#### Słowa kluczowe:

aborcja, medyczna klauzula sumienia, autonomia, synejdezjologia, spór etyczny, Kant, Tomasz z Akwinu.

Alasdair MacIntyre w książce *Dziedzictwo cnoty. Studium z teorii moralności* wyraża sąd o współczesnych sporach moralnych. W opinii autora konflikty „ciągną się w nieskończoność, ponieważ nie mają racjonalnego rozwiązania”<sup>2</sup>. Z lakonicznej wypowiedzi tego filozofa można wywnioskować, że problemy etyczne są ze swej istoty nierozstrzygalne. Obciążone błę-

---

<sup>1</sup> Artykuł został napisany w ramach projektu badawczego pt. *Konflikt praw moralnych między kobietą ciężarną a lekarzem w różnych systemach etyki normatywnej*, realizowanego w ramach grantu badawczego przyznanego przez WNiZ UM w Poznaniu (502-14-04406512-10593).

<sup>2</sup> A. MacIntyre, *Dziedzictwo cnoty. Studium z teorii moralności*, tłum. A. Chmielewski, PWN, Warszawa 1996, s. 29–31.

dem wewnętrznej niespójności nie prowadzą do praktycznych rozwiązań, dlatego być może nie warto się nimi zajmować.

Gdyby słowa uczonego potraktować dosłownie, to wskazana interpretacja byłaby słuszna, jednak MacIntyre nie informuje nas o braku możliwości rozwiązania problemów, ale o często powielanych błędach, które popełniamy w czasie rozstrzygania konfliktów moralnych. Jednym z nich jest dychotomiczne ujęcie sporów. Prowadzenie debat w atmosferze pełnej napięcia, emocjonalnego wzburzenia i niezgody prowokuje do tworzenia podziałów między uczestnikami dyskusji. Osoby zaangażowane w rozmowę więcej uwagi koncentrują na obronie swoich racji niż na wypracowaniu wspólnej metody rozwiązania konfliktu. Z tego powodu większość współczesnych problemów moralnych, takich jak legalizacja aborcji, upowszechnienie technik reprodukcji wspomaganey czy prowadzenie badań eksperymentalnych z użyciem ludzkich zarodków i komórek macierzystych, jest wykorzystywanych przez zantagonizowane grupy do udowodnienia własnych przekonań oraz pozyskania jak największej liczby zwolenników.

Opinia wyrażona przez uczonego nie jest sugestią, która ma nakłonić polemistów do rozważenia w czasie prowadzenia debat. MacIntyre wytyka przeinaczenia, do jakich każdy przywykł sięgać w trakcie dyskusji. Korzystanie z zasady dychotomii sprawia, że cała uwaga skupiona jest na negatywnej stronie sporu. Przedstawiona przez każdą z grup argumentacja oddala uczestników od głównego zadania, kiedy nadrzędną wartością rozmowy powinno być opracowanie modelu, który pomoże rozwiązać określony problem moralny. Problem ten z całą wyrazistością ujawnia się podczas sporów o prawo do korzystania przez personel medyczny z tak zwanej klauzuli sumienia.

W artykule zamierzam nie tylko wyjaśnić powody ograniczające rozwiązanie konfliktowych sytuacji, ale także przedstawić rozumienie sporu na temat klauzuli sumienia przez przedstawicieli racjonalistycznego nurtu synejdezjologii. Wytyczenie granicy autonomii lekarza i pacjenta jest tematem, który dzieli uczestników dyskusji. Jedno z aktualnych bioetycznych zagadnień dotyczy stanów granicznych życia człowieka i przyczynia się do powstawania nieporozumień.

Sądzę, że jednym z głównych powodów dotychczasowej nierozstrzygalności tego konfliktu są tzw. prawne nieścisłości powstałe wskutek stosowania niewłaściwej interpretacji pojęć i wyrażen. Do wskazanych terminów należą:

- sumienie,
- autonomia,
- odmowa świadczeń medycznych.

## Trudności interpretacyjne medycznej klauzuli sumienia

W jednym z artykułów na temat medycznej klauzuli sumienia Włodzimierz Galewicz ustala jej definicję: „Medyczna klauzula sumienia (MKS) jest normą prawną, na mocy której pracownicy opieki zdrowotnej są upoważnieni do tego, aby w określonych warunkach odstępować od wykonania świadczeń medycznych, akceptowanych przez obowiązujące ich ustawodawstwo, lecz niezgodnych z ich sumieniem”<sup>3</sup>.

W tekście autor wskazuje na kryteria, które należy dokładnie zbadać, jeśli oczekuje się wyjaśnienia oraz praktycznego zastosowania medycznej klauzuli sumienia. Z treści definicji wynika, że jest ona nie tylko normą moralną, ale także prawną i dotyczy wybranych pracowników służby zdrowia (lekarzy, pielęgniarek i położnych)<sup>4</sup>. Rozumienie klauzuli sumienia jako normy obliguje wszystkich pracowników medycznych do jej respektowania oraz przestrzegania. Innymi słowy, jako powszechna zasada zobowiązuje całe środowisko medyczne do szacunku dla prywatnego światopoglądu pracowników szpitala, co tym samym uniemożliwia na przykład utratę pracy z powodu niewykonania świadczenia, które jest niezgodne z przekonaniami osoby zatrudnionej.

Bardzo ważne jest ustalenie warunków, które zawsze muszą zostać spełnione, jeśli pracownik zamierza odstąpić od wykonania świadczenia medycznego. Okoliczności, o których mowa, zostały określone ustawowo:

### Art. 39 ustawy o zawodzie lekarza z dnia 5 grudnia 1996 r.:

„Lekarz może powstrzymać się od wykonania świadczeń zdrowotnych niezgodnych z jego sumieniem, z zastrzeżeniem art. 30, z tym że ma obowiązek wskazać realne możliwości uzyskania tego świadczenia u innego lekarza lub w podmiocie leczniczym oraz uzasadnić i odnotować ten fakt w dokumentacji medycznej. Lekarz wykonujący swój zawód na podstawie

---

<sup>3</sup> W. Galewicz, *Jak rozumieć medyczną klauzulę sumienia?*, „Diametros”, 2012, 34, s. 136–153.

<sup>4</sup> Art. 12 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej z 15 lipca 2011 r. reguluje rozumienie medycznej klauzuli sumienia, której adresatkami są pielęgniarki oraz położne: „Pielęgniarka i położna mogą odmówić wykonania zlecenia lekarskiego oraz innego świadczenia medycznego niezgodnego z ich sumieniem lub z zakresem posiadanych kwalifikacji, podając niezwłocznie przyczynę odmowy na piśmie przełożonemu lub osobie zlecającej, chyba że zachodzą okoliczności, o których mowa w ust. 1”, Dz.U., 2011, nr 174, poz. 1039.

stosunku pracy lub w ramach służby ma ponadto obowiązek uprzedniego powiadomienia na piśmie przełożonego<sup>5</sup>.

Art. 30 ustawy o zawodzie lekarza z dnia 5 grudnia 1996 r.:

„Lekarz ma obowiązek udzielać pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki”<sup>6</sup>.

Z treści ustawy można wywnioskować, że lekarz ma prawo nie przeprowadzić czynności medycznej, jeśli poinformuje o swojej decyzji pacjentkę, wskaże innego lekarza, który wykona zabieg, a następnie odnotuje ten fakt w dokumentacji. Jedyne wyjątkiem stanowi sytuacja, która jest traktowana jako przypadek niecierpiący zwłoki. W zapisie nie ma ustalonego terminu powiadomienia pacjentki o niewykonaniu zadania. Nie wiadomo, czy ma ono nastąpić w trakcie pierwszej wizyty, czy po zebraniu potrzebnej dokumentacji i przedstawieniu prośby o przeprowadzenie zabiegu. Ze względu na pojawiające się prawne nieścisłości można treść aktu dowolnie interpretować, prowokując powstawanie nieporozumień między lekarzem a pacjentką.

Podobny dylemat pojawia się, jeśli oczekujemy odpowiedzi na pytanie o to, jakie okoliczności zobowiązują lekarza do udzielenia pomocy. Na pierwszym miejscu trzeba wziąć pod uwagę zdarzenie, które stanowi zagrożenie dla zdrowia i życia człowieka. Ta odpowiedź jest o tyle zrozumiała, o ile wiąże się z powinnościami lekarza — zasadą nieszkodzenia oraz opieką nad osobą chorą<sup>7</sup>.

W codziennej praktyce medycznej zdarzają się sytuacje, które nie mają prostego rozwiązania. Kiedy ciąża stanowi zagrożenie dla zdrowia i życia kobiety ciężarnej, lekarze pomimo starań o uratowanie życia płodu oraz kobiety są zobowiązani do podjęcia decyzji o uratowaniu jednego istnienia kosztem drugiego. Wybór często podyktowany jest możliwościami medycznymi oraz większą szansą przeżycia, ale odwołanie się do medycznej klauzuli sumienia również i w tej sytuacji ma zastosowanie.

Zgłoszenie sprzeciwu i niewykonanie czynności medycznej, tj. zabiegu przerwania ciąży, może być spowodowane także obiekcją religijną. Arty-

<sup>5</sup> Dz.U., 1997, nr 28, poz. 152.

<sup>6</sup> Tamże.

<sup>7</sup> „Najwyższym nakazem etycznym lekarza jest dobro chorego — *salus aegroti suprema lex esto*”, *Kodeks etyki lekarskiej*, art. 2.2.

kuł 2271 *Katechizmu Kościoła katolickiego* głosi: „Kościół od początku twierdził, że jest złem moralnym każde spowodowane przerwaniem ciąży. Nauczanie na ten temat nie uległo zmianie i pozostaje niezmiennie. Bezpośrednie przerwanie ciąży, a więc zamierzone jako cel lub środek, jest głęboko sprzeczne z prawem moralnym”<sup>8</sup>.

Duchowni Kościoła kategorycznie zakazują przerywania ciąży, dlatego lekarze, którzy deklarują światopogląd oparty na religijnych nakazach i przeprowadzą zabieg aborcji, narażają się na karę ekskomunikacji. Potwierdza to treść artykułu 2272 *Katechizmu Kościoła katolickiego*: „Formalne współdziałanie w przerywaniu ciąży stanowi poważne wykroczenie. Kościół nakłada kanoniczną karę ekskomunikacji za to przestępstwo przeciw życiu ludzkiemu. Kto powoduje przerwanie ciąży, po zaistnieniu skutku, podlega ekskomunikacji wiążącej mocą samego prawa, przez sam fakt popełnienia przestępstwa, na warunkach przewidzianych przez prawo. Kościół nie zamierza przez to ograniczać zakresu miłosierdzia. Ukazuje ciężar popełnionej zbrodni, szkodę nie do naprawienia wyrządzoną niewinnie zamordowanemu dziecku, jego rodzicom i całemu społeczeństwu”<sup>9</sup>.

Lekarze, którzy występują w obronie życia poczętego, wprawdzie postępują zgodnie z prawem Kościoła katolickiego, ale w granicznych sytuacjach mogą narażać pacjentkę na niebezpieczeństwo, a takie działanie jest sprzeczne z zasadą autonomii. Problem rozstrzygnięcia sporu ma więc związek nie tylko z ustaleniem, jakiego rodzaju wartościom (osobistym, religijnym, moralnym czy zawodowym) należy nadać pierwszeństwo, lecz także jakie świadczenia medyczne muszą być zawsze wykonywane, niezależnie od prywatnych przekonań pracowników służby zdrowia. Wyznaczenie granicy między świadczeniami obowiązkowymi a dozwolonymi jest zadaniem koniecznym do ustalenia.

W przedstawionej przez Galewicza definicji należy ponadto zauważyć, że rolą sumienia jest rozwiązywanie konfliktów moralnych. Obawy może budzić fakt przyznania sumieniu mocy decyzyjnej, co czyni z niej najwyższą instancję władzy umysłowej człowieka.

W filozofii dyskusja na temat wolności sumienia trwa od przeszło dwudziestu wieków i do dzisiaj nie przyniosła żadnego rozstrzygnięcia. Uczniowie zastanawiają się, czy powinna być ona domeną rozumu, woli czy emocji. Odmienne poglądy teoretyków skłaniają do ponownych przemyśleń

---

<sup>8</sup> *Katechizm Kościoła katolickiego*, Pallottinum, Poznań 1994, art. 2271. Por. T. Brzeziński, *Etyka lekarska*, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, s. 164.

<sup>9</sup> *Katechizm Kościoła katolickiego*, Pallottinum, Poznań 1994, art. 2272.

tego zagadnienia, dlatego w dalszej części artykułu rozważone zostaną kontrowersje powstałe wokół interpretacji pojęcia sumienia, a następnie omówione różnorodne sposoby rozumienia autonomii oraz wspomnianych rodzajów świadczeń medycznych.

### Sumienie jako sąd oceniająco-normatywny

Każdy człowiek posiada naturalną zdolność do rozpoznawania dobra. Sprawność ta jest integralną częścią człowieczeństwa. Rozumiana jako „sąd oceniająco-normatywny, [utożsamiana jest przez filozofów z] dyspozycją wrodzoną”<sup>10</sup>.

Wskazana definicja sumienia jest jednym z najbardziej reprezentatywnych wyjaśnień tego zagadnienia w literaturze przedmiotu. Wariant tomistyczno-objektywizujący łączony jest z takimi pojęciami, jak norma, stan poznawczy, wiedza, akt rozumu. „W tym ujęciu sumienie jawi się jako osąd dokonany przez rozum w oparciu o obiektywne zasady prawa naturalnego”<sup>11</sup>. Takie wyjaśnienie podaje jeden ze współczesnych badaczy synejdezjologii Sebastian Gałęcki. Zdaniem uczonego większość rozważań na ten temat odsyła zainteresowanych do najbardziej znanego przedstawiciela racjonalistycznego nurtu, Tomasza z Akwinu<sup>12</sup>. Spośród wszystkich filozofów i teologów wyróżniało go kompleksowe podejście do tego problemu — interesowała go wolność sumienia, błędzenie sumienia, a także posłuszeństwo sumieniu.

W opinii Akwinaty sumienie nie jest odrębną władzą, lecz aktem, co należy rozumieć jako zastosowanie wiedzy do określonej sytuacji. Teolog podaje własne wyjaśnienie tematu w dwóch dziełach: *Summae theologiae* oraz *Quaestiones disputatae de veritate*. W pierwszym dziele pisze: „Sumienie jest poniekąd nakazem rozumu, stanowi bowiem pewne zastosowanie wiedzy do uczynku”<sup>13</sup>. Drugie dzieło odsyła czytelnika do następujących

---

<sup>10</sup> K. Jaworski, *Problem wewnętrznej spójności medycznej klauzuli sumienia w kontekście sporu o aborcję*, „Diametros”, 2016, 47, s. 2. Por. Arystoteles, *Etyka nikomachejska*, tłum. D. Gromska, PWN, Warszawa 2008, s. 77.

<sup>11</sup> S. Gałęcki, *Spór o sumienie — źródła i konsekwencje etyki Johna Henry’ego Newmana*, Universitas, Kraków 2012, s. 10.

<sup>12</sup> Tomasz z Akwinu, *Dysputy problemowe o synderezie, o sumieniu*, tłum. A. Białek, Wydaw. KUL, Lublin 2010, s. 175–185.

<sup>13</sup> Tenże, *Suma teologiczna*, tłum. F. W. Bednarski, Veritas, Londyn 1985, s. 325. Por. P. Valadier, *Pochwała sumienia*, tłum. M. Żerańska, Oficyna Wydawnicza Volumen, Warszawa 1997, s. 139–140; E. Gilson, *Duch filozofii średniowiecznej*, tłum. J. Rybałt, PAX, Warszawa 1958, s. 322.

wniosków: „Sumienie nazywa się naturalną zdolnością wydawania sądu, o ile cała ocena lub namysł sumienia zależą od tej zdolności”<sup>14</sup>. Z treści przytoczonych słów można uznać sumienie za wrodzoną sprawność intelektualną, zależną od najwyższej władzy poznawczej. Jako sąd normatywny poddaje myśl moralnej refleksji w oparciu o prawo naturalne (uniwersalne reguły pochodzenia boskiego) w celu konstruowania opinii na temat wartości określonego czynu. Zdaniem Akwinaty osąd poddany instancji rozumu skłania do odpowiedzialnego postępowania oraz ponoszenia konsekwencji za podjęte decyzje. *Conscientia* może więc pojawić się przed popełnieniem danego czynu, zachęcając lub zniechęcając do niego, albo po jego wykonaniu. W ostatnim przypadku uczucia, które pojawiają się najczęściej, to samooskarżanie, dręczenie lub usprawiedliwianie.

Skoro uznano, że sumienie poddane jest władzy rozumu, który rozstrzyga ludzkie problemy moralne, to czy możliwe jest, żeby sumienie błądziło? W odpowiedzi Tomasz z Akwinu wyjaśnia: „Sumieniu nie przysługuje charyzmat nieomyślności po pierwsze dlatego, że należy do porządku stworzenia, rozumu, doczesności, które nie zostały stworzone jako wolne od możliwości błędu, a po drugie dlatego (i to jest argument teologiczny), iż człowiek znajduje się w sytuacji po grzechu pierworodnym, a zatem nie ma bezpośredniego dostępu do woli Boga”<sup>15</sup>.

Ten punkt rozważań jest bardzo ważny, ponieważ prowadzi do wewnętrznego rozłamów między zwolennikami racjonalistycznego nurtu synejdezjologii. Zdaniem Akwinaty sumienie człowieka nie zawsze podejmuje słuszne decyzje. Wynika to przede wszystkim z niedoskonałej natury człowieka. Skłonność do popełniania błędów może na przykład nastąpić w wyniku powołania się na negatywną zasadę w celu rozwiązania problemowej sytuacji. Za przykłady mogą posłużyć: działanie lekarza podyktowane chęcią złagodzenia cierpienia pacjenta z ostrą białaczką przez podanie dawki letalnej silnych opioidów, które prowadzi do przyspieszonej śmierci chorego; zabójstwo w samoobronie; wykonanie zabiegu przerwania ciąży w celu ratowania życia kobiety. W wyróżnionych sytuacjach uczestnicy zdarzeń pomimo dobrych intencji — troski o pacjenta, własne życie lub życie pacjentki — po-

---

<sup>14</sup> Tenże, *Kwestie dyskutowane o prawdzie*, t. II, tłum. A. Aduszkiewicz, L. Kuczyński, J. Ruszczyński, Wyd. M. Derewiecki, Kęty 2004, s. 58. Por. E. Gilson, *Duch filozofii...*, dz. cyt., s. 321.

<sup>15</sup> S. Gałęcki, *Spór o sumienie...*, dz. cyt., s. 34. Por. Tomasz z Akwinu, *Kwestie dyskutowane o prawdzie*, dz. cyt., s. 61. Por. J. Krokos, *Sumienie jako poznanie. Fenomenologiczne dopełnienie Tomaszowej nauki o sumieniu*, Wyd. UKSW, Warszawa 2004, s. 65–66.

dejmują decyzje, które prowadzą do negatywnych skutków (śmierci chorego, zabójstwa napastnika i terminacji ciąży). Akwinata nie tylko rozumie możliwość popełniania błędów, ale poniekąd na to przyzwala. Świadczy o tym teoria podwójnego skutku. Koncepcja ta zakłada, że każdy czyn jest poprzedzony moralnie określoną intencją. Jeśli zamiarem lekarza nie było *a priori* spowodowanie śmierci pacjenta lub usunięcie ciąży, ale w wyniku koniecznych decyzji (np. ratowania życia pacjentki ciężarnej) nastąpił skutek niechciany, to nie oznacza to, że jest on czynem etycznie złym, lecz negatywnym.

„Ta sama czynność może mieć dwa skutki, w tym jeden zamierzony, a drugi niezamierzony. Otóż zróżnicowanie czynności moralnych zależy od tego, co się zamierza, a nie od tego, co jest wbrew zamierzeniu, gdyż jest to dla nich czymś przygodnym. [...] Może się jednak zdarzyć, że czyn pochodzący z dobrego zamiaru będzie niedozwolony, a mianowicie, gdy będzie niewspółmierny z celem”<sup>16</sup>.

Koncepcja podwójnego skutku Tomasza z Akwinu prowadzi więc do rozbieżności poglądów zwolenników racjonalistycznej koncepcji synejdezjologii. Fakt ten udowadnia powołanie się na przedstawione już artykuły 2271 i 2272 *Katechizmu Kościoła katolickiego*. Zgodnie z treścią wskazanego dokumentu należy afirmować tylko takie postępowanie, które wynika z zasady absolutyzmu moralnego.

Postawienie znaku równości między zamiarem a skutkiem skłania do wyciągnięcia następującego wniosku: moralne postępowanie powinno być zawsze zgodne z obowiązującymi normami, dlatego czyny powstałe w wyniku zastosowania teorii Akwinaty należy utożsamić z kłamstwem obronnym<sup>17</sup>.

Zdaniem Wojciecha Chudego kłamstwo samo w sobie jest czymś złym, lecz niekiedy bywa dopuszczalne — gdy broni odpowiednio wielkiej wartości, na przykład cudzego życia, wolności, zdrowia. Tolerancja kłamstwa w określonych sytuacjach wcale nie oznacza, że przestaje ono być złe.

<sup>16</sup> Tomasz z Akwinu, *Suma teologiczna*, dz. cyt., s. 119.

<sup>17</sup> W książce *Filozofia kłamstwa* Wojciech Chudy pisze następująco: „Analogia z kłamstwem obronnym polega na tym, że w sytuacji zagrożenia wielkiej wartości obliuguje człowieka do działania przede wszystkim nakaz moralny obrony tej wartości. Kłamstwo obronne jest wtedy dopuszczalne. [...] Skutki moralne posiadają wtedy dwojaki charakter: pierwszy, czyli obrona wartości, jest dobry; skutek drugi — kłamstwo — jest zły. Zasada podwójnego skutku sankcjonuje dopuszczenie drugorzędowego skutku złego moralnie w przypadku zaistnienia pierwszorzędowego skutku o charakterze dobrym”. Zob. W. Chudy, *Filozofia kłamstwa*, Oficyna Wydawnicza Volumen, Warszawa 2004, s. 394–395.

Najważniejsze, że sam kłamca ma świadomość tego, co czyni w imię obrony wyższych wartości<sup>18</sup>.

Radykalni absolutyści moralni nie zgodzą się z powyższym przekonaniem i będą uważać przyzwolenie kłamstwa za wyraz aprobaty relatywizmu moralnego. Głównym powodem obaw jest przekonanie, że takie postępowanie może prowadzić do nadużyć oraz poszukiwania łatwych rozwiązań problemów moralnych.

W przeciwieństwie do opinii radykałów Immanuel Kant przedstawia własną koncepcję racjonalistycznego modelu synejdezjologii. Poglądy niemieckiego filozofa wprawdzie czerpią inspirację z myśli dominikańskiej, ale nie można sądzić, żeby ją całkowicie powielają. W twórczości Kanta sumienie jest przedstawione jako „świadomość, która sama w sobie jest obowiązkiem”<sup>19</sup>.

„Sumienie jest praktycznym rozumem, który za każdym razem, gdy znajdziemy się w zasięgu pewnej normy, stawia nam przed oczyma obowiązek, abyśmy wydali w stosunku do siebie wyrok uniewinniający albo skazujący. Tak więc nie odnosi się ono do przedmiotu, a jedynie do podmiotu (aby przez swój akt pobudzić w nim uczucie moralne); jest zatem nieuniknionym faktem, a nie powinnością i obowiązkiem. Toteż gdy mówimy, że pewien człowiek nie ma sumienia, mamy przez to na myśli, że nie robi on sobie nic z jego wyroku”<sup>20</sup>.

Z poglądów Kanta można wywnioskować, że sumienie jest władzą sądenia, świadomością obowiązku i rozumem praktycznym, który podlega normom moralnym. Wszystkie wymienione określenia oddają istotę tego pojęcia. Jako wewnętrzny trybunał w człowieku jest jednocześnie świadomością obowiązku i obowiązkową świadomością. Oznacza to, że jest ono zarówno wewnętrzną dyspozycją (konieczną i bezwarunkową), jak też istotą autonomii człowieka, która pobudza uczucia moralne w chwili podejmowania decyzji.

Kant wartość sumienia odnosi zatem do rozważań wokół podmiotu moralnego, a szczególnie jego zdolności epistemologicznych oraz moralnych. Jego zdaniem to człowiek jako jednostka podejmuje decyzje, staje

---

<sup>18</sup> J. Kucharski, *Usprawiedliwione kłamstwo we współczesnej etyce stosowanej*, Universum Philosophie, Kraków 2014, s. 271.

<sup>19</sup> I. Kant, *Religia w obrębie samego rozumu*, tłum. A. Bobko, Wyd. Znak, Kraków 1993, s. 222–223.

<sup>20</sup> Tenże, *Metafizyczne podstawy nauki o cnocie*, tłum. W. Galewicz, Wyd. Antyk, Kęty 2005, s. 69.

przed wyborem wykonania lub zaniechania czynu, dlatego nawet jeśli popełni błąd, to i tak będzie on potwierdzać jego autoteliczną naturę.

Zasadnicza różnica poglądów między Akwinatą a Kantem, jak sądzę, odnosi się do formy rozstrzygnięcia problemów moralnych. Wprawdzie obaj niezwykle cenią rolę rozumu, któremu sumienie podlega, ale zdaniem Akwinaty proces rozwiązywania konfliktów następuje w momencie podporządkowania świadomości ludzkiej prawu naturalnemu. Według Kanta proces ten zachodzi przy akceptacji norm moralnych, których twórcą jest sam człowiek: „Sumienie jest świadomością konieczności autonomicznego dokonywania wyborów moralnych, niezależnie od jakichkolwiek czynników zewnętrznych, ale również odnosi nas do owego wewnętrznego sędziego”<sup>21</sup>. Brak zależności od jakichkolwiek zewnętrznych czynników można rozumieć jako uniezależnienie od wszelkiej instytucjonalizacji. Człowiek sam dla siebie jest prawodawcą i sam sobie wyznacza odpowiednie cele, a więc nie podlega żadnym autorytetom. Zrozumieć to można wyłącznie poprzez odniesienie autonomii do dwóch imperatywów — kategorycznego oraz hipotetycznego.

### **Zasada autonomii Immanuela Kanta**

Kantowi od zawsze zarzucano formalizm i akceptację deontologii, ale pomimo nadania pierwszeństwa intelektualnej władzy poznawczej nie można pospiesznie wyciągnąć wniosku o uznaniu wyższości prawa stanowionego nad moralnością. Poddanie się nakazom imperatywów wcale nie oznacza uległości zewnętrznie skonstruowanym zasadom. Człowiek jako osoba samodzielna, świadoma i racjonalna sama dokonuje osądu zdarzeń i rozstrzygnięcia konfliktów, a w realizacji tego celu pomaga jej rozum praktyczny, który konstruuje normy, narzucane przyrodzie oraz własnej woli<sup>22</sup>.

Rozumem można nie tylko badać otaczający świat, tworzyć zasady, które nim rządzą, oraz teorie, które go opisują. Jako najwyższa władza ludzkiego ducha służy również do wydawania opinii na temat własnego postępowania, czyli analizuje dokonane czyny oraz poddaje krytyce intencje, które prowadzą do ich realizacji lub zaniechania.

---

<sup>21</sup> A. Bobko, *Sumienie w świecie wolności, czyli o potrzebie wewnętrznego rygoru*, [w:] *Sumienie w świecie wolności*, red. J. Jagiełło, W. Zuziak, Wyd. Znak, Kraków 2007, s. 72. Por. G. Lubowiecka, *Sumienie jako poświadczenie. Idea podmiotowości w filozofii Paula Ricouera*, Wyd. Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2000, s. 152. Por. I. Kant, *Religia w obrębie samego rozumu*, dz. cyt., s. 223.

<sup>22</sup> R. Kipke, *Mensch und Person. Der Begriff der Person in der Bioethik und die Frage nach dem Lebensrecht aller Menschen*, Logos Verlag, Berlin 2001, s. 23–25.

Celem imperatywu kategorycznego jest więc pomoc przy ustalaniu oceny działań etycznych. Jego treść brzmi następująco: „Postępuj tak, jak gdyby maksyma twojego postępowania poprzez wolę twą miała stać się ogólnym prawem przyrody”<sup>23</sup>.

Zastosowanie imperatywu kategorycznego do tematu przerwania ciąży poddaje rozważaniom samo zagadnienie. Każdy ma prawo wydać opinię zgodnie z własnym sumieniem, jeśli uprzednio przyjmie bądź odrzuci jakieś stanowisko wobec przerwania ciąży. Ważne jest ponadto, że Kant nie oczekuje od nikogo wydawania sądu, który będzie zawsze obowiązywał (niezależnie od okoliczności).

Przykłady, które zostały podane w poprzednim fragmencie artykułu, tj. śmierć pacjenta, zabójstwo w samoobronie i terminacja ciąży, kiedy zagraża ona życiu i zdrowiu kobiety, mają znaczenie indywidualne, dlatego powołanie się na nadrzędną zasadę nie zabijaj nie jest wystarczające. Ogólne normy etyczne, na przykład szacunek dla godności człowieka, prawo do życia, prawo do informacji, są postrzegane jako zasady absolutne, ale w sytuacjach granicznych stają się zarzewiem sporu. Rozwiązanie konfliktu nie może nastąpić poprzez unieważnienie jednej normy kosztem drugiej, dlatego że konieczne byłoby odrzucenie imperatywu kategorycznego, który przypomina o szacunku dla wskazanych reguł. Co więc można uczynić w takiej sytuacji? Kant radzi, by zastosować drugą regułę i powołać się na treść imperatywu hipotetycznego: „Postępuj tak, byś człowieczeństwa tak w twej osobie jako też w osobie każdego innego używał zawsze zarazem jako celu, nigdy tylko jako środka”<sup>24</sup>. W treści tej maksymy należy zwrócić uwagę na zwrot człowieczeństwa używaj zawsze zarazem jako celu, nigdy tylko jako środka.

Współcześnie znaczenie przytoczonego imperatywu ulega częstej zmienianiu, a interpretacja odbiega od wersji pierwotnej<sup>25</sup>. Zdarza się utożsamianie tej maksymy z przykazaniem miłości: „Kochaj i szanuj bliźniego swego jak siebie samego”<sup>26</sup>, ale uznanie istoty człowieczeństwa jako celu

---

<sup>23</sup> I. Kant, *Uzasadnienie metafizyki moralności*, tłum. M. Wartenberg, PWN, Warszawa 1984, s. 50. Por. tenże, *Krytyka praktycznego rozumu*, tłum. J. Gałęcki, PWN, Warszawa 1972, s. 32.

<sup>24</sup> Tenże, *Uzasadnienie metafizyki moralności*, tłum. M. Wartenberg, Wyd. Antyk, Kęty 2001, s. 46. Por. K. Szewczyk, *Bioetyka. Medycyna na granicach życia*, PWN, Warszawa 2009, s. 91–93.

<sup>25</sup> Na błędne wyjaśnienia imperatywów Kanta zwrócił uwagę Kazimierz Szewczyk.

<sup>26</sup> „Będziesz miłował Pana Boga swego z całego serca swego, z całej duszy swojej i ze wszystkich sił swoich, a bliźniego swego jak siebie samego” (Mt 22, 37–40).

samego w sobie, nie zaś środka do jego realizacji, w pełni nie oddaje przekonania jej twórcy. Pozwala jedynie koncentrować uwagę na człowieku, nakazując szacunek dla jego godności oraz respektowania autotelicznej natury.

W zestawieniu imperatywu z myślą chrześcijańską brakuje możliwości zawieszenia norm absolutnych w wyjątkowych sytuacjach, na przykład kiedy zagrożone jest życie kobiety ciężarnej i konieczne jest podjęcie decyzji o przeprowadzeniu aborcji. Czy to oznacza, że Kant był utylitarystą? Osobiście nie zaryzykowałabym takiego stwierdzenia. Kant był twórcą deontologii, dlatego kładł duży nacisk na powinność obowiązku, a celem jego rozważań etycznych było skonstruowanie modelu etycznego postępowania, który byłby pomocą w rozwiązywaniu moralnie trudnych problemów.

W sytuacji granicznej lekarz ma prawo powołać się na imperatyw hipotetyczny, żeby ratować życie pacjentki ciężarnej, ma też powinność przekazania wszelkich informacji dotyczących stanu zdrowia płodu. Wyznaczenie granicy autonomii między kobietą ciężarną a lekarzem będzie zawsze dotyczyć sytuacji poddanych wpływowi imperatywu hipotetycznego. Zdaniem Kanta każdy ma prawo do wyrażania własnych przekonań oraz ich obrony, ale w wyjątkowych okolicznościach usprawiedliwione jest powołanie się na normę, która spełnia kryteria wartości nadrzędnej.

### Odstąpienie od wykonania świadczeń medycznych

W praktyce medycznej rozwiązanie konfliktów moralnych ma związek z ustaleniem różnicy między świadczeniami obowiązkowymi a dozwolonymi. Definicja medycznej klauzuli sumienia zawiera takie rozróżnienie. Wskazany dokument skrywa informację o możliwości odstąpienia od wykonania świadczeń medycznych, jeśli są one niezgodne z sumieniem lekarza. Skoro pracownik szpitala dysponuje prawem odmowy czynności medycznej, to czy takie postępowanie nie jest sprzeczne z etyką zawodową?

Zgodnie z przepisami, zwłaszcza *Kodeksem etyki lekarskiej*, należy na to pytanie odpowiedzieć przecząco. Artykuły 4 oraz 7 wspomnianego dokumentu regulują to poprzez następujący zapis: „Lekarz ma prawo zachować swobodę działań zawodowych, zgodnie ze swoim sumieniem i współczesną wiedzą medyczną, a w uzasadnionych wypadkach może on nie podjąć się lub odstąpić od leczenia chorego (z wyjątkiem przypadków niecierpiących zwłoki)”<sup>27</sup>.

---

<sup>27</sup> *Katechizm Kościoła...*, dz. cyt., art. 4.7.

Z treści kodeksu należy wnioskować, że istnieje jednoznaczne przyzwolenie, ale musi być ono poprzedzone zgłoszeniem obiekcji etycznych, o których powinni wiedzieć pacjentka oraz przełożony. Sądzę, że odwołanie się do racjonalistycznego modelu sumienia Kanta oraz imperatywów kategorycznego i hipotetycznego rozwiązuje konfliktową sytuację, jaką bez wątpienia jest ustalenie obowiązkowych świadczeń medycznych na przykładzie zabiegu przerwania ciąży.

Lekarze w praktyce medycznej często instynktownie ustalają kolejność wykonywanych działań. Codzienne obowiązki podejmują w oparciu o wiedzę, doświadczenie oraz własne przekonania. Proces decyzyjny zależy więc od władzy sądenia, czyli wspomnianego rozumu praktycznego. Powołanie się na znajomość przepisów powinno pomóc w rozstrzygnięciu sporu moralnego, ale brak jednoznacznych ustaleń odnośnie świadczeń medycznych sprawia, że pracownik opieki zdrowotnej sam decyduje o ich pierwszeństwie.

W polskim prawie artykuł 4a *Ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży z dnia 7 stycznia 1993 r.* informuje o przyzwoleniu na przeprowadzenie aborcji tylko w następujących przypadkach:

„[...]”

- ciąża stanowi zagrożenie dla życia i zdrowia kobiety ciężarnej,
- badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazują na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu,
- zachodzi uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego<sup>28</sup>.

Wyrażenie dopuszczalność przerwania ciąży sugeruje, że w innych sytuacjach zabieg ten jest nielegalny, dlatego nie ma prawnego przyzwolenia na jego wykonanie. Nie jest zgodne z przepisami przeprowadzenie aborcji w innym przypadku niż wskazuje ustawa, chociażby na życzenie ciężarnej pacjentki. Jeśli potraktujemy powyższy „zapis” (nielegalność aborcji) jako imperatyw kategoryczny, oznacza to, że musi on zawsze obowiązywać, bez względu na osobiste przekonania lekarza oraz pacjentki. Nikt nie będzie miał prawa nakłonić lekarza do wykonania określonej czynności medycznej, ale również pracownik służby zdrowia nie będzie mógł ingerować w osobiste decyzje pacjentki.

---

<sup>28</sup> Dz.U., 1993, nr 17, poz. 78.

W debacie społecznej najczęściej problemów pojawia się nie tyle w związku z ogólną zasadą antyaborcyjną, co z nierespektowaniem wymienionych w ustawie przypadków, które przyzwalają na terminację ciąży. Zgodnie z postulatami Kanta wskazane trzy sytuacje można wyjaśnić za pomocą imperatywu hipotetycznego. Przedstawiają one stany graniczne, trudne do wydania jednoznacznej oceny moralnej. Etyczne i prawne porównanie wskazanych przykładów z okolicznościami niecierpiącymi zwłoki sprawia, że pierwsze z wymienionych zdarzeń (ciąża stanowi zagrożenie dla życia i zdrowia kobiety ciężarnej) spełnia wszystkie wymagane kryteria.

Zdaniem Mirosława Nesterowicza i Natalii Karczewskiej wskazaną ustawę należy wyjaśnić w następujący sposób: „Lekarz w zakładzie leczniczym może odmówić dokonania zabiegu przerywania ciąży, powołując się na klauzulę sumienia w przypadku, gdy ciąża jest wynikiem przestępstwa (np. gwałtu czy kazirodztwa, co stwierdza prokurator) albo gdy badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazują na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu, albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu (art. 4a ust. 1 pkt. 2 i 3 ustawy z 7 I 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży). Lekarz nie może natomiast powołać się na klauzulę sumienia w przypadku, gdy ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej (art. 4a ust. 1 pkt 1 cyt. ustawy „antyaborcyjnej”)”<sup>29</sup>.

Według opinii wymienionych prawników tylko ostatnie dwa przypadki należy traktować jako świadczenia dozwolone, co oznacza, że lekarz ma prawo powołać się na medyczną klauzulę sumienia, jeśli nie chce przystąpić do przeprowadzenia określonego zabiegu. Rezygnacja z danej usługi medycznej jednak nie usprawiedliwia lekarza, który nie wskazuje pacjentce innego specjalisty. Zaniechanie tej czynności uważane jest nie tylko za sprzeczne z obowiązującą regulacją, ale także za niezgodne z podstawową zasadą etyki zawodowej (respektowaniem autonomii pacjenta). Lekarz jest zobowiązany do wykonywania czynności, które służą dobru dorosłej osoby hospitalizowanej, respektując jej prawo do wyrażania własnej opinii<sup>30</sup>.

<sup>29</sup> M. Nesterowicz, N. Karczewska, *Stosowanie klauzuli sumienia (kwestia prawa a faktu)*, 2012, s. 1–9, [online], [http://www.ptb.org.pl/pdf/nesterowicz\\_karczewska\\_klauzula\\_1.pdf](http://www.ptb.org.pl/pdf/nesterowicz_karczewska_klauzula_1.pdf) [dostęp 03.10.2016].

<sup>30</sup> M. Tooley, *Abortion and Infanticide*, [w:] *The Ethics of Abortion*, red. R. M. Baird, S. E. Rosenbaum, New York 1989, s. 45.

## Podsumowanie

Uczeni na ogół przestrzegają przed zaostreniem prawa antyaborcyjnego. Uważają bowiem, że przyzwolenie na stosowanie absolutyzmu moralnego nie tylko unieważni prawo do poszanowania autonomii człowieka, ale także ograniczy zdolność do kierowania się sędami sumienia, które jako pierwsze ostrzegają przed złym czynem oraz upominają, jeśli wyrządzą innym krzywdę. Podobnego zdania są także bioetycy Maria Nowacka i Jerzy Kopania. W artykule *Czym jest sumienie, a czym powinna być klauzula sumienia*<sup>31</sup> wskazują na konieczność kształtowania świadomości etycznej personelu medycznego w celu podejmowania decyzji zgodnych z własnym sumieniem. Zastąpienie etyki prawem, a więc powoływanie się na znajomość określonych ustawowo przepisów, nigdy nie pomoże w pełni rozwiązać konfliktów moralnych. Wprowadzając klauzulę sumienia w prawo, „jedynie zdejmując się z lekarza ciężar kierowania się sumieniem, zapewniając mu komfort postępowania”<sup>32</sup>.

Ani normy absolutne, ani prawo nigdy nie zastąpią naturalnej sprawności podejmowania decyzji w często trudnych sytuacjach. Zwolennicy racjonalistycznego modelu synejdziejologii, jak Tomasz z Akwinu i Kant, przypominają o tym, żeby nie zaniedbać w sobie tej wrodzonej dyspozycji, ponieważ jeśli prawo zawiedzie, to najwyższa instancja władzy poznawczej człowieka wraz z sumieniem pomogą odnaleźć właściwą drogę do rozstrzygnięcia sporu.

## BIBLIOGRAFIA

- [1] Arystoteles, *Etyka nikomachejska*, tłum. D. Gromska, PWN, Warszawa 2008.
- [2] *Biblia Tysiąclecia. Pismo Święte Starego i Nowego Testamentu*, wyd. V, Pallottinum, Poznań 2000.
- [3] Bobko A., *Sumienie w świecie wolności, czyli o potrzebie wewnętrznego rygoru*, [w:] *Sumienie w świecie wolności*, red. J. Jagiełło, W. Zuziak, Wyd. Znak, Kraków 2007.

---

<sup>31</sup> M. Nowacka, J. Kopania, *Czym jest sumienie, a czym być powinna klauzula sumienia*, „Kwartalnik Filozoficzny”, 2014, nr 4, s. 63–79.

<sup>32</sup> Tamże, s. 74.

- [4] Brzeziński T., *Etyka lekarska*, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.
- [5] Chudy W., *Filozofia kłamstwa*, Oficyna Wydawnicza Volumen, Warszawa 2004.
- [6] Galewicz W., *Jak rozumieć medyczną klauzulę sumienia?*, „Diametros”, 2012, 34.
- [7] Galewicz W., *O właściwe rozumienie medycznej klauzuli sumienia*, 2012, [online], [http://www.ptb.org.pl/pdf/galewicz\\_klauzula.pdf](http://www.ptb.org.pl/pdf/galewicz_klauzula.pdf) [dostęp 03.10.2016].
- [8] *Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011 r.*, Dz.U., 2011, nr 174, poz. 1039.
- [9] Gałęcki S., *Spór o sumienie — źródła i konsekwencje etyki Johna Henry’ego Newmana*, Universitas, Kraków 2012.
- [10] Gilson E., *Duch filozofii średniowiecznej*, tłum. J. Rybałt, PAX, Warszawa 1958.
- [11] Jaworski K., *Problem wewnętrznej spójności medycznej klauzuli sumienia w kontekście sporu o aborcję*, „Diametros” 2016, 47.
- [12] *Katechizm Kościoła katolickiego*, Pallottinum, Poznań 1994.
- [13] Kipke R., *Mensch und Person. Der Begriff der Person in der Bioethik und die Frage nach dem Lebensrecht aller Menschen*, Logos Verlag, Berlin 2001.
- [14] MacIntyre A., *Dziedzictwo cnoty. Studium z teorii moralności*, tłum. A. Chmielewski, PWN, Warszawa 1996.
- [15] Tooley M., *Abortion and Infanticide*, [w:] *The Ethics of Abortion*, red. R. M. Baird, S. E. Rosenbaum, New York 1989.
- [16] *Ustawa o zawodzie lekarza z dnia 5 grudnia 1996 r.*, Dz.U., 1997, nr 28, poz. 152.
- [17] *Kodeks etyki lekarskiej z dnia 2 stycznia 2004 r.*
- [18] Kant I., *Krytyka praktycznego rozumu*, tłum. J. Gałęcki, PWN, Warszawa 1972.
- [19] Kant I., *Metafizyczne podstawy nauki o cnotcie*, tłum. W. Galewicz, Wyd. Antyk, Kęty 2005.
- [20] Kant I., *Religia w obrębie samego rozumu*, tłum. A. Bobko, Wyd. Znak, Kraków 1993.
- [21] Kant I., *Uzasadnienie metafizyki moralności*, tłum. M. Wartenberg, PWN, Warszawa 1984.
- [22] Kant I., *Uzasadnienie metafizyki moralności*, tłum. M. Wartenberg, Wyd. Antyk, Kęty 2001.

- [23] Krokos J., *Sumienie jako poznanie. Fenomenologiczne dopełnienie Tomaszowej nauki o sumieniu*, Wyd. WKSZ, Warszawa 2004.
- [24] Kucharski J., *Usprawiedliwione kłamstwo we współczesnej etyce stosowanej*, Universitas Philosophiae, Kraków 2014.
- [25] Lubowiecka G., *Sumienie jako poświadczenie. Idea podmiotowości w filozofii Paula Ricouera*, Wyd. Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2000.
- [26] Nesterowicz M., Karczewska N., *Stosowanie klauzuli sumienia (kwestia prawa a faktu)*, 2012, [online], [http://www.ptb.org.pl/pdf/nesterowicz\\_karczewska\\_klauzula\\_1.pdf](http://www.ptb.org.pl/pdf/nesterowicz_karczewska_klauzula_1.pdf) [dostęp 03.10.2016].
- [27] Nowacka M., Kopania J., *Czym jest sumienie, a czym być powinna klauzula sumienia*, „Kwartalnik Filozoficzny”, 2014, nr 4.
- [28] Szewczyk K., *Bioetyka. Medycyna na granicach życia*, PWN, Warszawa 2009.
- [29] Tomasz z Akwinu, *Dysputy problemowe o synderezie, o sumieniu*, tłum. A. Białek, Wyd. KUL, Lublin 2010.
- [30] Tomasz z Akwinu, *Kwestie dyskutowane o prawdzie*, t. II, tłum. A. Aduszkiewicz, L. Kuczyński, J. Ruszczyński, Wyd. M. Derewiecki, Kęty 2004.
- [31] Tomasz z Akwinu, *Suma teologiczna*, tłum. tłum. F. W. Bednarski, Veritas, Londyn 1985.
- [32] Valadier P., *Pochwała sumienia*, tłum. M. Żerańska, Oficyna Wydawnicza Volumen, Warszawa 1997.

## ANALYSIS OF THE VIEWS OF SUPPORTERS OF RATIONALIST MAINSTREAM SYNEJDEZJOLOGII ON THE CONSCIENCE CLAUSE

### ABSTRACT

In the article I'm describing the problem of settling a dispute between the expectant mother and the doctor in the issue of the interrupt of pregnancy. In the first part of the work I'm fixing my attention on legal inaccuracies and I'm subjecting the definition of the conscience clause to philosophical analysis of the notion to which they are contributing.

In second part I'm explaining meaning of the conscience, the autonomy and medical benefits according to the rationalist model synejdezjologia which is used as the pattern to solve a chosen problem.

Keywords:

abortion, medical conscience clause, autonomy, synejdezjologia, ethical dispute, Kant, Thomas Aquinas.