

MARIA NOWACKA, JERZY KOPANIA

(Białystok)

CZYM JEST SUMIENIE, A CZYM BYĆ POWINNA KLAUZULA SUMIENIA

Problem klauzuli sumienia jest szeroko dyskutowany i wzbudza wiele emocji. W niniejszych rozważaniach przez klauzulę sumienia rozumieć będziemy zapis ustawowy przyznający danej osobie możliwość odmowy wykonania działania zgodnego z obowiązującym prawem, ale niezgodnego z jej sumieniem; tak określa klauzulę sumienia na przykład znany słownik Webstera¹. Zazwyczaj odnosi się klauzulę sumienia do osób wykonujących zawody ściśle medyczne, choć pojawiają się też głosy, że powinni móc z niej korzystać przedstawiciele innych zawodów, np. farmaceuci czy adwokaci. W naszych rozważaniach odnosić będziemy problem klauzuli sumienia wyłącznie do zawodów medycznych w wąskim rozumieniu, tj. do lekarzy i pielęgniarek.

I.

W prawie polskim klauzulę sumienia dla osób wykonujących zawody medyczne ustanawia art. 39 Ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry z 5 grudnia 1995 roku². Głosi on:

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

¹ „A clause in a law exempting those whose religious or moral principles forbid compliance”; Webster’s New World College Dictionary, Third Edition, <http://www.yourdictionary.com/conscience-clause#websters>.

² Zob. Dziennik Ustaw z 2008 r., nr 136, poz. 857.

swoj zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby ma ponadto obowiązek uprzedniego powiadomienia na piśmie przełożonego.

Wspomniany art. 30 czyni wyjątek dla sytuacji szczególnych:

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.

Postulat swobody działania zgodnie z sumieniem zawarty jest także w polskim Kodeksie Etyki Lekarskiej, którego art. 4 głosi:

Dla wypełnienia swoich zadań lekarz powinien zachować swobodę działań zawodowych, zgodnie ze swoim sumieniem i współczesną wiedzą medyczną³.

Zamiarem naszym jest wskazanie, jakie są podstawy filozoficzne i moralne tak pojmowanej klauzuli sumienia oraz jakie z nich wynikają konsekwencje co do jej realizowania. Oczywiście rozpocząć należy od rozważenia, czym jest sumienie. Kategoria ta wywodzi się ze średnio-wiecznej filozofii, a za klasyczne uchodzą rozważania św. Tomasza z Akwinu, który rozumiał przez sumienie sprawność ludzkiego rozumu odróżniania dobra i zła wraz z wrodzoną człowiekowi znajomością pierwszych zasad moralnego postępowania oraz skłonnością do kierowania się nimi. To, co stanowi istotę tak rozumianego sumienia, jest przyjmowane również współcześnie. Odwołajmy się znów do słownika Webster. Znajdujemy w nim następującą definicję sumienia danej osoby:

[...] poznanie lub wyczucie dobra i zła, wraz z przynagleniem, aby czynić dobro; moralny osąd, który sprzeciwia się pogwałceniu uprzednio rozpoznanej zasady etycznej i który prowadzi do poczucia [przez daną osobę] winy, jeśli naruszy ona tę zasadę⁴.

Zgodnie z tą definicją sumienie jest jakby wypadkową dwu czynników: moralnej kwalifikacji czynu oraz przynaglenia woli, aby się tej kwalifikacji podporządkować w działaniu⁵.

³ Kodeks Etyki Lekarskiej. Tekst jednolity, ze zmianami uchwalonymi 20 września 2003 r. przez Nadzwyczajny VII Krajowy Zjazd Lekarzy, Warszawa, NRL, 2004; <http://www.nil.org.pl/dokumenty/kodeks-etyki-lekarskiej>.

⁴ „A knowledge or sense of right and wrong, with an urge to do right; moral judgment that opposes the violation of a previously recognized ethical principle and that leads to feelings of guilt if one violates such a principle”; Webster’s New World College Dictionary, <http://www.yourdictionary.com/conscience#websters>.

⁵ Por. B. Wolniewicz, *Parę uwag o naturze sumienia*, w: tenże, *Filozofia i wartości*, t. II, Wydział Filozofii i Socjologii Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 1998, s. 203–205.

W odniesieniu do tak rozumianego sumienia pojawiają się trzy problemy: (1) kwestia, czy każdy człowiek ma sumienie; (2) zagadnienie wpływu kultury, środowiska i wychowania na sumienie; (3) relacja między sumieniem a nabytymi przekonaniem moralnymi. Rozważymy te problemy w takiej kolejności. Pierwszy problem wywołuje różnice zdań wśród etyków. Ci, którzy twierdzą, że są ludzie nieposiadający sumienia, przyjmują tym samym, że u niektórych ludzi skłonność woli, by iść za dobrem, jest zerowa. Inaczej rzecz ujmując, zakłada się, że wprawdzie każdy człowiek o normalnej inteligencji ujmuje intelektualnie przynajmniej w jakimś podstawowym stopniu różnicę między dobrem a złem, ale niektórzy ludzie nie mają żadnej skłonności, aby kierować się dobrem, mają natomiast skłonność ku złu. Niektórzy etycy angielscy kwestionują jednak udział czynnika rozumowego w dokonywaniu wyborów moralnych i w konsekwencji sprowadzają sumienie do czystej intuicji dobra i zła, określanej mianem zmysłu moralnego (*moral sense*). Intuicja ta pozwala człowiekowi dokonać wyboru moralnego lub ocenić wybór dokonany przez innych; w tej pierwszej funkcji zmysł moralny może być utożsamiony z sumieniem⁶. Człowiek rodzi się ze zmysłem wzroku, dzięki któremu rozróżnia barwy, i ze zmysłem słuchu, dzięki któremu rozróżnia dźwięki; analogicznie człowiek rodzi się ze zmysłem moralnym, dzięki któremu rozróżnia dobro i zło. Ta analogia idzie dalej: człowiek rodzi się ze zmysłami wzroku i słuchu, ale niektórzy rodzą się niewidomi i głusi, a podobnie niektórzy rodzą się bez zmysłu moralnego. Brak zmysłu moralnego określany jest jako choroba moralna (*moral insanity*); za ludzi nieposiadających zmysłu moralnego uznaje się psychopatów. Nie przesądzając, które stanowisko jest zasadne, dla uproszczenia niniejszych rozważań zakładamy, że odnoszą się one do ludzi posiadających sumienie czy zmysł moralny. Zarazem jednak zakładamy, że pojęcie klauzuli sumienia ma sens tylko przy takim rozumieniu sumienia, zgodnie z którym jest ono wyznaczone i przez czynnik intelektualny, i przez aspekt woliwytyny.

Dru ga z wskazanych kwestii jest szczególnie ważna dla zrozumienia, na ile i w jaki sposób możemy kształtować nasze sumienie. Z jednej strony zauważamy, że rozwój intelektualny, wychowanie, poznawanie pozytywnych wzorców itp. mają wpływ na zwiększenie przyzwoitości zachowań danego człowieka; z drugiej strony jednak często obserwujemy, że ludzie wychowani w porównywalnych warunkach różnią się

⁶ Historię tego pojęcia omawia J. Bonar, *Moral Sense*, George Allen & Unwin Ltd., The Macmillan Company, London–New York 1930.

co do stopnia skłonności czynienia dobra. Otóż jak wskazywaliśmy, jednym „wektorem” sumienia jest rozpoznanie dobra i zła, drugim zaś skłonność woli, aby kierować się ku dobru. Wydaje się rzeczą oczywistą, że wszelkiego rodzaju oddziaływania wychowawcze czy tradycja i presja kulturowa odsłaniają przed człowiekiem swoistą przestrzeń etyczną, wskazują, jakie zachowania uznawane są w danej kulturze za dobre, a jakie za złe. Niewątpliwie mamy zatem wpływ na powiększanie wiedzy jednostki o tym, co w danej kulturze jest zalecane jako dobre, a co zakazywane jako złe. Oczywiście nie możemy pomijać faktu, że to samo zachowanie w jednej kulturze uznawane może być za złe, a w innej za dobre. Przede wszystkim jednak jest oczywiste, że sama wiedza o dobru i złu nie skłania do czynienia dobra⁷. Z doświadczenia wiemy, że u poszczególnych jednostek zdolność rozpoznania dobra i zła może być w przybliżeniu taka sama, ale skłonność do dobra różna co do swej mocy. Pojawia się więc pytanie, czy jest możliwe zwiększenie woli jednostki do czynienia dobra.

Odpowiedź na to pytanie wymaga wcześniejszej odpowiedzi na inne pytanie, mianowicie o to, jaki czynnik wyznacza kierunek woli człowieka. Ponieważ wszystko, a więc i kierunek woli, musi mieć swoją przyczynę, zarazem jednak nie możemy cofać się w nieskończoność, poszukując przyczyn, więc musimy przyjąć, że wola człowieka determinowana jest przez wrodzony człowiekowi charakter⁸. Charakter człowieka wyznacza to, czego człowiek chce i czego nie chce, czyli wyznacza praktyczny stosunek człowieka do świata wartości. Wrodzoność charakteru oznacza, że to genotyp danej jednostki decyduje, czego chce ona, a czego nie chce. Ponieważ genotyp jest niezmienny, więc i charakter człowieka jest niezmienny – każdy z nas umiera z takim charakterem, z jakim się urodził. Praktyczność charakteru oznacza, że

⁷ Wprawdzie od Sokratesa poczynając wyznawcy tzw. intelektualizmu etycznego głosili, że wiedza o dobru niejako zmusza człowieka do czynienia dobra, jednak tę wiedzę rozumiano jako swoiste głębokie odczucie dobra, a więc jako w istocie pewien emocjonalny stan wewnętrzny człowieka, determinujący jego zachowania, nie zaś jako wiedzę w sensie intelektualnym i dydaktycznym.

⁸ Charakter (w sensie filozoficznym) jest tu rozumiany w sensie, jaki nadał temu pojęciu Artur Schopenhauer w dwu rozprawkach z 1839 i 1840 roku. Zob. A. Schopenhauer, *O wolności ludzkiej woli*, tłum. A. Stögbauer, Wydawnictwo Zielona Sowa, Kraków 2004, oraz tenże, *O podstawie moralności*, tłum. Z. Bossakówna, Wydawnictwo Zielona Sowa, Kraków 2004. Te dwie rozprawy Schopenhauer wydał łącznie pod tytułem *Dwa podstawowe problemy etyki* w 1841 roku. Przejrzyste omówienie stanowiska Schopenhauera daje B. Wolniewicz, *Filozofia i wartości*, wyd. cyt., t. I, s. 101–119.

ujawnia się on w sytuacjach skrajnych, a więc każdy człowiek jedynie dzięki takim sytuacjom może dowiedzieć się, jaki ma charakter. Każdy z nas może wiedzieć, jak powinien się w danej sytuacji zachować lub jak chciałby się w danej sytuacji zachować; ale jak się w niej zachowa, okaże się dopiero wtedy, gdy się w niej znajdzie. W przerażającej rzeczywistości Auschwitz o Maksymilian Kolbe dowiedział się, że jest zdolny do heroicznej miłości bliźniego; a były tam też kobiety, które dowiedziały się, że są zdolne porzucić swoje dziecko, aby zwiększyć szanse własnego przeżycia. Wielu ludziom tylko dlatego udało się przejść przez życie zachowując przyzwoitość, że nie znaleźli się w sytuacji skrajnej⁹.

Ponieważ sumienie jest składnikiem charakteru, ten zaś jest wrodzony, więc nie można zmienić sumienia. Znaczy to, że nie można sumienia udoskonalić, czyli nie można zwiększyć skłonności do podążania za dobrem, ale też i nie można go zniszczyć, a więc każdy człowiek posiadający sumienie ma pewną granicę, do której zdolny jest czynić zło. Oddziaływania wychowawcze mogą sprawić, że dany człowiek będzie bardziej powstrzymywał się (np. ze strachu lub dla korzyści) od czynienia zła i lepiej będzie rozumiał, co w jego kulturze uznawane jest za dobro, ale nie mogą zmienić jego woli. Inaczej mówiąc, wychowanie tworzy zbiór przekonań moralnych danej jednostki. Przykładowo, w skład moich przekonań moralnych wchodzi takie tezy, jak zakaz kłamstwa czy nakaz pomocy człowiekowi potrzebującemu; ale to, czy w konkretnej sytuacji stać mnie będzie na powiedzenie prawdy bądź udzielenie komuś pomocy, wyznaczone zostanie przez mój charakter. To, jak postąpię, będzie więc zdeterminowane przez mój charakter, a zarazem będzie oznaką mojego sumienia. Do jakiejś granicy – a zależy to od tego, jaką relację do poszczególnych wartości wyznacza mój charakter – mogę także postąpić wbrew własnemu sumieniu. Ostatecznie jednak, w sytuacji skrajnej, postąpię w zgodzie z moim sumieniem nie dlatego, że takie postępowanie uważam za słuszne, lecz dlatego, że inaczej nie mogę. Wrodzoność i niezmienność sumienia jako składnika charakteru stanowią pierwotną podstawę moralności człowieka.

Teza, że sumienie jest ostateczną instancją moralną człowieka, jest przyjmowana dość powszechnie. Tak głosiła i głosi tradycja katolicka, wyraźnie podkreślał to św. Tomasz z Akwinu wskazując, że osąd

⁹ Słowa Modlitwy Pańskiej – „i nie wódz nas na pokuszenie” – znaczą tyle: nie wprowadzaj mnie, Boże, w sytuację, w której uczynię coś, o czym teraz sędzę, że jest niemożliwe, abym był zdolny to uczynić.

sumienia jest dla człowieka wiążący nawet wtedy, gdy obiektywnie rzecz biorąc człowiek błądzi; w takiej sytuacji człowiek nie jest winien złego postępowania, ponieważ w zgodzie z własnym sumieniem czynił coś, o czym sądził, że jest dobrem¹⁰. Moralistyka katolicka czyni w tym miejscu zastrzeżenie, że należy iść bezwzględnie za głosem sumienia dobrze ukształtowanego. Przez kształtowanie należy rozumieć nie usiłowania zmiany sumienia, lecz działania wychowawcze nakierowane na poddającą się modyfikacjom sferę osobowości człowieka w celu jakby odsłonięcia przed sumieniem coraz większego pola widzenia. Tutaj oczywiście pojawia się wskazany już problem, która z wielu możliwych, a niezgodnych ze sobą doktryn kształtowania sumienia (np. katolicka, żydowska, islamska, buddyjska, ateistyczna itd.) jest tą właściwą. Człowiek wychowany w danej tradycji moralnej i przekonany o jej słuszności będzie zarazem doświadczał wewnętrznego poczucia zgodności jej nakazów i zakazów z własnym sumieniem. To na tej właśnie podstawie przyjmuje się, że werdykt sumienia posiada dla człowieka moc wiążącą, tzn. ostatecznym wyznacznikiem postępowania każdego człowieka powinno być jego sumienie. Nie jest to tylko stanowisko katolickiej teologii moralnej, lecz zasada powszechnie przyjmowana we współczesnej etyce i w szczególności w etyce medycznej. W amerykańskiej *Encyklopedii bioetyki* czytamy:

Sumienie nie jest niezawodnym przewodnikiem w naszym postępowaniu. [...] Czy zatem powinniśmy zawsze iść za naszym sumieniem? Jeżeli przez „sumienie” rozumiemy podejmowanie i wyrażanie powziętych w dobrej wierze wysiłków, by zintegrować nasze postępowanie z refleksyjnym przekonaniem etycznym, to odpowiedź brzmi „tak”. Jestem zobowiązany do podążania za sumieniem, nawet jeśli moje działanie miałyby się okazać złe, skoro czynię to, w co refleksyjnie wierzę, że jest słuszne. I na odwrót, umyślne działanie sprzeczne z sumieniem jest godne potępienia, nawet jeśli mój czyn miałyby się okazać słuszny, skoro czynię to, w co refleksyjnie wierzę, że jest złe¹¹.

Zauważmy jednak, że w istocie mówimy tutaj o zgodności postępowania danej jednostki z jej przekonaniem moralnym, nie zaś z jej su-

¹⁰ Tomasz podaje przykład wyjątkowo wyrazisty. Twierdzi mianowicie, że wprowadzić wiarę chrześcijańską jest sama w sobie dobra i konieczna do zbawienia, jeśli jednak rozum przedstawiłaby ją danemu człowiekowi jako zło, wówczas człowiek przyjmując ją, dążyłby do zła, a więc postępowałby wbrew własnemu sumieniu, czyli byłby winien złego postępowania. Zob. św. Tomasz z Akwinu, *Summa theologiae* I-II^{ae}, 19, 5c.

¹¹ M. Benjamin, *Conscience*, w: *Encyclopedia of Bioethics*, ed. W. T. Reich, Macmillan, New York 1995, t. I, s. 472.

mieniem¹². Kiedy dany człowiek mówi, że nie jest zdolny okłamywać osoby, którą kocha, to wyraża przez to swoje przekonanie moralne. Czy zachowałby się tak również w pewnej sytuacji szczególnej, pełniącej rolę diagnostyczną, okazać się może dopiero wówczas, gdy się w takiej sytuacji znajdzie – i dopiero wówczas pozna, co mu nakazuje i na co mu pozwala jego sumienie. Tak więc zdaję się na werdykt sumienia nie tylko wtedy, gdy mam przekonanie, że to, co chcę uczynić, jest zgodne z racjonalnym uznaniem, iż tak właśnie postąpić należy, ale także w sytuacji niemożności racjonalnego rozstrzygnięcia, jak postąpić powinienem. Właśnie w takich sytuacjach sumienie zmusza mnie, bym postąpił tak właśnie, choć nie potrafię racjonalnie uzasadnić, dlaczego tak właśnie postąpiłem. W pierwszej sytuacji w istocie nie mamy do czynienia z werdyktem sumienia, lecz z przeświadczeniem, iż należy postąpić zgodnie z własnymi przekonaniem moralnymi. W drugiej sytuacji to sumienie wydaje swój werdykt i zmusza jednostkę do postąpienia w dany sposób.

Zilustrujmy to przykładami. Wyobraźmy sobie dwóch lekarzy, którzy w zbiorze swoich przekonań moralnych mają tezę o etycznej niedopuszczalności eutanazji, czyli obaj są przeświadczeni, że dokonanie eutanazji byłoby niezgodne z ich sumieniem. Załóżmy teraz, że i jeden, i drugi musi zmierzyć się z problemem moralnym – bardzo bliska mu osoba znalazła się w końcowym stadium śmiertelnej choroby, cierpi straszliwie, gdyż nie działają już żadne środki znieczulające. Obaj lekarze słyszą błagania tych osób, aby pomogli im skrócić niepotrzebne cierpienia. I może być tak, że jeden z tych lekarzy pozostanie w zgodzie ze swoimi przekonaniem moralnymi, a drugi z nich wbrew tym przekonaniom dokona eutanazji. W pierwszym przypadku sumienie pozwoliło lekarzowi powstrzymać się od czynu eutanazyjnego; w drugim przypadku sumienie nakazało lekarzowi dokonanie czynu eutanazyjnego. W obu przypadkach sumienie było ostatecznym wyznacznikiem ich postępowania¹³. Dodajmy do tego przykład autentyczny. Jeden

¹² Por. G. Ryle, *Conscience and Moral Convictions*, „Analysis” 7, 2, 1940, 31–39.

¹³ Dodajmy jednak, że gdy w sytuacji skrajnej człowiek postąpi zgodnie z własnym sumieniem, to nie pozbywa się przez to automatycznie wątpliwości. Wręcz przeciwnie – są takie sytuacje, że człowiek do końca życia nie może się pogodzić z tym, iż tak właśnie postąpił, mimo że inaczej postąpić nie mógł. To dlatego Albert Schweitzer powiedział, że czyste sumienie jest wynalazkiem diabła. Chodziło mu o to, że niezachwiane przekonanie o czystości własnego sumienia jest w istocie świadectwem braku wrażliwości moralnej. Zob. I. Lazari-Pawłowska, *Schweitzer*, Wiedza Powszechna, Warszawa 1976, s. 192.

z najbardziej znanych współczesnych bioetyków twierdzi, że w pewnych stanach, np. w zaawansowanej chorobie Alzheimera, człowiek traci status osoby, więc można, a nawet należy dokonać na nim eutanazji, gdyż będzie to dla niego dobrodziejstwem. Teza taka, racjonalnie uzasadniana, wchodzi w skład jego przekonań moralnych. Jednak kiedy zachorowała na tę chorobę jego matka, zapewnił jej całodobą opiekę medyczną; jego sumienie narzuciło mu postępowanie sprzeczne z jego przekonaniem moralnym.

Zauważmy, że gdy tzw. głos sumienia przesądza o podjęciu decyzji w sytuacji skrajnej, spełniającej rolę diagnostyczną – jak w podanych przykładach – jest to w istocie wybór wartości, która w tym konkretnym kontekście sytuacyjnym okazuje się być wartością wyższą od wartości pozostałych. Sumienie ukazuje wówczas, jaka jest wyznaczona przez charakter danego człowieka jego hierarchia wartości. Nie każda sytuacja wymagająca dokonania wyboru moralnego jest jednak równie determinująca, tzn. nie każda ujawnia maksymalny stopień skłonności danej jednostki do podążania za dobrem. Dlatego w wielu sytuacjach człowiek może postąpić wbrew własnemu sumieniu, na przykład dla osiągnięcia jakiejś korzyści czy obawiając się niekorzystnych dla siebie konsekwencji; w wielu sytuacjach człowiek może też powstrzymać się od dokonania czynu, co do którego sądzi, że sumienie pozwoliłoby mu na jego dokonanie, choć wie, że jest to czyn niemoralny, a tylko racjonalna kalkulacja wskazuje, że czynić tego nie opłaca się z uwagi na zbyt duże ryzyko czy zbyt małą korzyść, bądź zbyt silne jest odczucie lęku. Tak więc jeżeli dany człowiek twierdzi, że jego sumienie nie pozwala mu na dokonanie określonego czynu bądź nakazuje mu jego dokonanie, to jedynie wskazuje, że określona teza wchodzi w skład jego przekonań moralnych, ale nie daje tym samym gwarancji, że tak się rzeczywiście zachowa w sytuacji skrajnej, pełniącej rolę diagnostyczną.

Taki stan rzeczy ma bardzo ważne konsekwencje praktyczne w sferze prawa stanowionego. Normy prawa dotyczą zarówno tych działań jednostkowych i społecznych, które nie mają znaczenia moralnego (np. zasady ruchu drogowego czy sposób powoływania rządu), jak i tych, które takie znaczenie posiadają. W tym drugim przypadku zapisy prawa stanowionego są w swej istocie przekształceniem konkretnych tez wyrażających przekonania moralne na normy kodeksowe. Na przykład przekonanie moralne zabraniające pozbawiania ludzi życia znajduje odzwierciedlenie w normie kodeksu karnego nakładającego stosowne sankcje za zabójstwo, a przekonanie moralne, że dorosłe dzieci powinny zaopiekować się swoimi niepełnymi rodzicami, jest podstawą

normy prawa cywilnego określającej tryb świadczeń alimentacyjnych. Problem polega jednak na tym, że na ogół wprawdzie zgadzamy się co do pewnego podstawowego zbioru przekonań moralnych, ale różnimy się co do ich spełniania w konkretnych sytuacjach. Na przykład zgadzając się, że zabójstwo jest złe moralnie i powinno podlegać stosownej karze, różnimy się co do oceny, czy aborcja jest, a jeśli tak, to czy zawsze, zabójstwem; podobnie: zgadzając się, że dorosłe dzieci mają obowiązki moralne względem starych rodziców, różnić się możemy co do oceny, czy patologiczny ojciec, który zniszczył swoją rodzinę, ma prawo domagać się jakichkolwiek świadczeń od swych dzieci¹⁴. Prawo stanowione z jednej strony musi opierać się na pewnych uznawanych w danym społeczeństwie normach moralnych, z drugiej strony zaś musi w jakiś sposób respektować różnice między odmiennymi przekonaniami moralnymi, jako że w demokratycznym społeczeństwie nie jest dopuszczalne narzucenie całemu społeczeństwu jednego obowiązkowego zestawu przekonań moralnych. Stanowienie prawa musi zatem polegać na wypracowywaniu swoistego kompromisu prawnego między różnymi przekonaniami moralnymi. Dlatego demokratyczne prawo musi dopuszczać pewne czyny i zachowania, które przez część społeczeństwa uznawane są za niemoralne, jak i zabraniać takich, które część społeczeństwa uznaje za moralnie dopuszczalne bądź moralnie obojętne. Na przykład prawo może dopuszczać aborcję w wyraźnie określonych przypadkach, mimo iż są tacy, którzy uważają, że powinna być zakazana w każdym przypadku, jak i tacy, którzy uważają, że w każdym powinna być możliwa; podobnie: prawo może zabraniać klonowania zarodków dla celów biotechnologicznych, mimo iż coraz liczniejsi są ci, którzy sądzą, że przyzwolenie byłoby bardzo korzystne dla rozwoju wiedzy i terapii. Tworzenie prawa jest w dużej mierze wypracowywaniem kompromisu, a każdy kompromis ma to do siebie, że nie zadowala całkowicie żadnej ze stron. Jednak wybór rysuje się wyraziście – albo całemu społeczeństwu narzucony zostanie jeden jednolity zestaw przekonań moralnych, wyrażony w normach prawa stanowionego, albo

¹⁴ Wskazane różnice ujawniają, że faktycznie wyznajemy jakby dwie etyki – etykę abstrakcyjną i etykę konkretną. Na tę pierwszą składają się zasady, które ludzie głoszą z przekonaniem o ich słuszności, na drugą natomiast te, którymi faktycznie kierują się w swym postępowaniu. Z przekonaniem głosimy, że zabójstwo jest złem, ale w praktyce uznajemy, że np. dla ratowania własnego życia jest dozwolone. Etyka abstrakcyjna wyraża się w słowach, etyka konkretna w działaniach. Rozróżnienie to wprowadził Henryk Elzenberg. Zob. B. Wolniewicz, *Etyka abstrakcyjna i konkretna* [w:] tenże, *Filozofia i wartości*, wyd. cyt., t. II, s. 186–193.

ustalimy wspólnie zestaw takich norm prawa stanowionego, co do których jedni będą uznawać, że są niemoralne, a drudzy przeciwnie. Inaczej mówiąc, albo prawo stanowione będzie konsekwencją użycia siły, albo konsekwencją postawy tolerancji¹⁵.

II.

W tym kontekście można właściwie rozważyć, czym jest tzw. klauzula sumienia i jakie motywacje mogły przyświecać wprowadzeniu jej do przepisów prawa stanowionego. Jak wskazano, klauzula sumienia to zapis prawa stanowionego pozwalający danej osobie odmówić wykonania czynności dozwolonej prawem i wchodzącej w skład jej kompetencji zawodowych, jeśli dokonaniu tej czynności sprzeciwia się sumienie osoby. Podkreślimy, że klauzula sumienia ma charakter negatywny, tzn. zwalnia z odpowiedzialności prawnej za niewykonanie czynności dozwolonych prawem, nie dozwala zaś na motywowane werdyktem sumienia wykonanie czynności niedozwolonych prawem. Tak więc, przykładowo, na gruncie prawa polskiego lekarz może odmówić dokonania aborcji, jeśli zabrania mu tego jego sumienie, ale nie może dokonać eutanazji, nawet jeśli czyn taki jest autentycznie zgodny z jego sumieniem. Ta odmienność jest zrozumiała z punktu widzenia samego prawa – zgoda na dokonywanie motywowanych głosem sumienia czynów niezgodnych z prawem prowadziłaby do stanu bezprawia w wielu sferach działalności ludzkiej z powodu niemożności obiektywnego ustalenia, czy rzeczywiście dokonanie danego czynu było determinowane sumieniem sprawcy. Dlatego w miarę, jak wzrasta w społeczeństwie przyzwolenie na dokonywanie określonych czynów niedozwolonych prawem, prawodawca woli łagodzić sankcje lub pozostawiać do uznania sądu uwzględnienie okoliczności uzasadniających odstępianie od wymierzenia kary¹⁶. Jednak z punktu widzenia samej etyki mamy do

¹⁵ Prawo narzucone siłą zawsze służy realizacji jakiejś utopii. Zob. K. Popper, *Utopia a przemoc*, w: tenże, *Droga do wiedzy. Domysły i refutacje*, tłum. S. Amsterdamski, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1999, s. 590–604.

¹⁶ W poprzednim Kodeksie karnym, z 1969 roku, zawarty był art. 150, który przewidywał karę pozbawienia wolności dla tego, kto zabija człowieka na jego żądanie i pod wpływem współczucia dla niego. W nowym Kodeksie karnym, z 1997 roku, artykuł ten został zachowany, ale dodano do niego paragraf stanowiący, że w wyjątkowych wypadkach sąd może zastosować nadzwyczajne złagodzenie kary, a nawet odstąpić od jej wymierzenia. Niewątpliwie prawodawca uznał, że wzrosło w społeczeństwie przyzwolenie na eutanazję, jednak nie jest ono aż tak powszechne, aby należało ją legalizować.

czynienia z rodzajem przywileju, w dodatku wbrew własnej nazwie nie odnoszącego się do sumienia danej osoby, lecz do jej przekonań moralnych. A głos sumienia nie informuje o przywilejach, tylko o powinnościach.

Właściwym określeniem omawianej regulacji prawnej powinna być nazwa „klauzula przekonania moralnego”¹⁷. Lekarz odmawiający dokonania aborcji w przewidzianych prawem przypadkach w istocie powołuje się na swoje przekonanie moralne i wewnętrzne poczucie, iż pozostaje ono w zgodzie z jego wolą. Ale subiektywne poczucie, iż chcę tak właśnie postępować, nie przesądza, że w każdej sytuacji rzeczywiście tak właśnie postąpię. Lekarz odrzucający możliwość dokonania aborcji płodu bezmózgowego może być przeświadczony, że tak mu nakazuje jego sumienie, jednak czy to przeświadczenie jest autentyczne, przekonałby się wówczas, gdyby kobietą żądającą przeprowadzenia aborcji była jego żona, córka, siostra czy inna bardzo bliska mu osoba. Lekarz odrzucający możliwość usunięcia ciąży pochodzącej z gwałtu sprawdziłby swoje sumienie wówczas, gdyby to dotyczyło jego żony czy córki. A podobnie w przypadku ciąży zagrażającej życiu matki lekarz mógłby przetestować swoje sumienie, gdyby tą matką była bliska mu osoba. Człowiek dowiaduje się prawdy o swoim sumieniu jedynie w sytuacjach diagnostycznych¹⁸. Tym samym jednak prawo zawierające klauzulę sumienia wprowadza wskazaną wyżej nierówność sytuacji moralnej. Lekarz dokonujący pod wpływem głosu sumienia czynności medycznej niedozwolonej przez prawo ponosi konsekwencje karne swego postępowania; lekarz odmawiając dokonania czynności medycznej dozwolonej przez prawo z powołaniem się na głos swego sumienia, nie ponosi żadnych konsekwencji prawnych. Pierwszy

¹⁷ W kontekście praktycznego stosowania klauzuli sumienia dyskutuje się kwestie, jakie warunki musi spełniać lekarz, aby móc z niej skorzystać, w szczególności wykonanie jakich świadczeń medycznych jest bezwzględnym obowiązkiem lekarza, od jakich zaś może odstąpić, motywując to głosem sumienia. Zob. na ten temat: W. Galewicz, *Jak rozumieć medyczną klauzulę sumienia?*, „Diametros” 34, 2012, s. 136-153 [dostęp internetowy: <http://www.diametros.iphils.uj.edu.pl/index.php/diametros>]. Celem niniejszych rozważań jest m.in. wskazanie, że źródłem tego rodzaju problemów jest utożsamianie zbioru przekonań moralnych jednostki z sumieniem tej jednostki.

¹⁸ Profesor Romuald Dębski podając przykłady zmiany postaw lekarzy w sytuacjach, które dotyczyły ich bliskich, tak konkluduje: „Gdyby każdy doktor, lecząc ludzi, myślał o swoich pacjentach – to jest moja żona albo córka – to ta medycyna by trochę inaczej wyglądała”; M. Dębska, R. Dębski, M. Rigamonti, *Bez znieczulenia. Jak powstaje człowiek*, Dom Wydawniczy PWN, Warszawa 2014, s. 174.

z nich sprawdza swoje sumienie za każdym razem, gdy dokonuje takiego czynu, niezależnie od tego, czy odnosi się to do osoby mu bliskiej, czy obcej; drugi z nich sprawdza swoje sumienie jedynie wówczas, gdy jego postawa odnosi się do osoby, z którą jest emocjonalnie czy uczuciowo związany.

Wskazana różnica przesądza, jaka być powinna ocena moralna czynu w tych dwu dyskutowanych sytuacjach, przy założeniu, że czyn dotyczy osoby niebędącej dla lekarza osobą bliską. Jeżeli sumienie uznajemy za ostateczną instancję moralną człowieka, to jedynie w odniesieniu do pierwszego z przykładowych lekarzy mamy podstawy, aby orzec, że postąpił on w zgodzie ze swoim sumieniem i idąc za głosem swego sumienia; w odniesieniu do drugiego lekarza podstaw takich nie mamy i orzec możemy jedynie, że postąpił w zgodzie ze swoimi przekonaniem moralnym. W odniesieniu do pierwszego lekarza możemy zasadnie przyjąć, że naprawdę nie mógł postąpić inaczej, skoro gotów jest ponieść prawne konsekwencje czynu; inaczej mówiąc, możemy zasadnie przyjąć, że dokonał czynu w przekonaniu, że postępuje słusznie, a więc miał dobre intencje. W odniesieniu do drugiego lekarza nie możemy takiego założenia przyjąć, gdyż odmowa wykonania czynności nie pociąga żadnej konsekwencji prawnej, a więc nie mamy wystarczających podstaw do uznania, że intencja czynu była moralnie dobra¹⁹. Wprowadzając tzw. klauzulę sumienia prawo faktycznie zdejmuje z lekarza ciężar kierowania się sumieniem, zapewniając mu bezpieczny komfort postępowania w zgodzie z wyznawanymi oficjalnie przekonaniem moralnym²⁰.

¹⁹ Wyróżnia się cztery rodzaje sądów etycznych: sąd o wartości, sąd o słuszności, sąd o moralności i sąd o zasłudze. Sąd o wartości czynu wydajemy wówczas, gdy oceniamy, że jest on zgodny z uznawaną przez nas normą moralną. Sąd o słuszności czynu wydajemy wówczas, gdy oceniamy skutki czynu jako dobre. Sąd o moralności wydajemy wówczas, gdy domniemywamy, że sprawca miał dobre intencje, tzn. dokonał czynu w przekonaniu, że postępuje słusznie. Wreszcie sąd o zasłudze wydajemy wówczas, gdy dokonanie czynu wymagało pewnego wysiłku lub wiązało się z ryzykiem niekorzystnych konsekwencji dla działającego. Zob. W. Tatarkiewicz, *O czterech rodzajach sądów etycznych* [w:] tenże, *Droga do filozofii*, PWN, Warszawa 1971, s. 290–296.

²⁰ Jest to zresztą zjawisko szersze. Powszechne wprowadzanie kodeksów etyki zawodowej, w tym etyki lekarskiej i pielęgniarskiej, osłabia wrażliwość na kierowanie się głosem sumienia, gdyż wzmacnia przekonanie, że wszelkie problemy moralne da się precyzyjnie ująć w reguły o charakterze przepisów prawnych. Zob. J. Kopania, *Bioetyka a moralność. O nieetyczności medycznych kodeksów etycznych*, „Archeus. Studia z bioetyki i antropologii filozoficznej” 13, 2012, s. 21–41.

Wprowadzenie klauzuli sumienia ma także bardzo istotne konsekwencje dla pacjenta, stawiając go w sytuacji niekorzystnej, jako że jego wola zostaje przeciwstawiona woli lekarza. A przecież nie tylko lekarz, lecz także pacjent ma swoje sumienie, którym się kieruje; jednak pacjent znajduje się w sytuacji skrajnej, a zatem możemy, a nawet musimy, założyć, że to, czego się domaga, jest zgodne z jego sumieniem. Jeżeli natomiast lekarz nie znajduje się w analogicznej sytuacji diagnostycznej, to wprawdzie może subiektywnie sądzić, że kieruje się swoim sumieniem, ale obiektywnie rzecz ujmując możemy jedynie uznać, że kieruje się swoimi przekonaniem moralnymi. Zatem, odmawiając dokonania czynności medycznej, której pacjent żąda, a która jest dozwolona przez prawo, lekarz faktycznie czyni własne przekonanie moralne kryterium oceny sumienia pacjenta. W istocie lekarz mówi pacjentowi: *moje* przekonania moralne wskazują, że *twoje* sumienie błędzi. Taka postawa jest nieuprawniona nie tylko z racji czysto logicznych, jako że można konfrontować przekonanie z przekonaniem, a sumienie z sumieniem, ale także dlatego, że skoro moje sumienie jest *ostatecznym* wyznacznikiem mojego działania, to cudze przekonanie moralne nie może zmienić kierunku mojej woli.

W tym kontekście ukazuje się bardzo wyraźnie swoista nierówność pozycji lekarza i pacjenta. Przywoływana już *Encyklopedia bioetyki* tak ujmuje tę kwestię:

Respektowanie werdyktu sumienia wymaga jednak bardziej wyjścia naprzeciw pacjentowi, niż specjalistom od opieki zdrowotnej. Jest tak po części dlatego, że pełnienie roli specjalisty od opieki zdrowotnej jest w pewnym sensie dobrowolne, podczas gdy bycie pacjentem nie jest. Czym innym jest więc na przykład respektowanie woli pacjenta, który jest świadkiem Jehowy, by nie dokonywać mu transfuzji krwi, gdyż jego sumienie mu na to nie pozwala, a czymś zupełnie innym jest respektowanie odmowy przez lekarza będącego świadkiem Jehowy dokonywania transfuzji krwi. Jednostka, której przekonania moralne lub religijne nie przystają do powszechnie uznanego, zasadniczego typu opieki zdrowotnej, nie ma prawa szukać stanowiska tam, gdzie taka opieka jest rutynowym oczekiwaniem²¹.

²¹ „Respect for conscience requires going to greater lengths for patients, however, than it does for health-care professionals. This is in part because an individual’s role as a health-care professional is voluntary in a way that being a patient is not. It is one thing, for example, to respect a Jehovah’s Witness patient’s conscientious refusal of a blood transfusion; it is quite another to respect the conscientious refusal of a physician who is a Jehovah’s Witness to administer blood transfusions. An individual whose moral or religious convictions are incompatible with a common, essential type of health care has no business seeking a position in which such care is a routine expectation”; M. Benjamin, *Conscience*, wyd. cyt., s. 472. Zauważmy, że podstawą tego szczegól-

Zwróćmy uwagę, że mówi się tu nie o sumieniu lekarza czy pielęgniarki, lecz o ich przekonaniach moralnych bądź religijnych. W cytowanym fragmencie mówi się wprost, że jeśli w danej specjalności medycznej prawo dozwala na działania, które pozostają w sprzeczności z przekonaniem moralnym danej osoby, to osoba ta powinna wybrać sobie inną specjalizację. Lekarz, który w zbiorze swoich przekonań moralnych ma tezę o niedopuszczalności aborcji w jakimkolwiek przypadku, nie powinien być ginekologiem, a lekarz, który z powodów religijnych nie akceptuje transfuzji krwi, nie powinien być chirurgiem; mają do wyboru kilkadziesiąt innych specjalizacji. Tym bardziej człowiek nie akceptujący aborcji nawet w sytuacjach przewidzianych prawem, nie powinien być dyrektorem szpitala z oddziałem ginekologiczno-położniczym, a świadek Jehowy nie powinien być dyrektorem stacji krwiodawstwa – analogicznie, jak buddysta nie powinien być dyrektorem rzeźni, mimo że dyrektor nie bierze osobiście udziału w uboju zwierząt.

Z powyższego nie wynika, aby należało odrzucić klauzulę sumienia jako zapis prawny. Jej istotą jest zakaz zmuszania kogokolwiek do wykonywania działań sprzecznych z jego sumieniem. Każdy człowiek może sam zapewnić sobie osobistą klauzulę sumienia, postanawiając nie wybierać specjalności, w których wykonywane są dopuszczone prawem działania obiektywnie sprzeczne z jego przekonaniem moralnym, a subiektywnie odczuwane jako sprzeczne z jego sumieniem. Jeżeli człowiek wybiera specjalność, w której wykonuje się działania uznawane przezeń za niemoralne, to faktycznie domaga się dla siebie względów szczególnych, osobistego przywileju moralnego; nie jest to postawa uczciwa. Może jednak zdarzyć się – a wraz z rozwojem wiedzy i technologii biomedycznej oraz dokonującymi się zmianami postaw moralnych w społeczeństwie zdarzać się może coraz częściej – że przepisy prawa dopuszczające będą działania dopiero teraz możliwe wskutek rozwoju wiedzy i techniki lub działania dotąd zakazane. Aby w takich sytuacjach dana osoba nie była zmuszana do wykonywania działań uznanych przez nią za niemoralne, konieczna jest prawna klauzula sumienia, gwarantująca, że nikt nie zostanie zmuszony do działania wbrew samemu sobie. Względy uczciwości wymagają jednak, aby taka osoba zmieniła – tak szybko, jak to jest możliwe – miejsce pracy. Odnosi się to także do tych, którzy w trakcie wykonywania działań

nego respektu dla postawy pacjenta jest tzw. zasada autonomii pacjenta; zob. na ten temat: M. Nowacka, *Autonomia pacjenta jako problem moralny*, Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku, Białystok 2005.

związanych ze swoją specjalnością zmienili swoje poglądy moralne. Chirurg, który rutynowo zleca dokonanie transfuzji krwi, może zostać świadkiem Jehowy, powinien jednak przestać być chirurgiem; ginekolog, który dokonywał aborcji, może uznać, że postępował niemoralnie, ale powinien wtedy zrezygnować z pracy na oddziale ginekologiczno-położniczym, gdzie są one wykonywane. Jeśli takie osoby sprawują funkcje kierownicze, to powinny z tych funkcji zrezygnować, nawet jeśli osobiście nie wykonują czynności, które uznają teraz za niemoralne. Żądanie dla siebie przywileju moralnego jest niemoralne, a klauzula sumienia w obecnym rozumieniu jest podstawą takich zachowań.

Pojawia się pytanie, czy jest możliwa zmiana rozumienia klauzuli sumienia, tzn. przyjęcie przedstawionej wyżej interpretacji i zasad jej stosowania? Odpowiedź zdaje się być negatywna i to z dwu powodów. Po pierwsze, istnieją w Polsce bardzo znaczące siły zainteresowane w narzuceniu całemu społeczeństwu prawa będącego zapisem przekonań moralnych określanych jako „katolickie”. Klauzula sumienia w dotychczasowym rozumieniu jest bardzo użyteczna, ponieważ utożsamia się w niej przekonanie moralne z głosem sumienia, co pozwala oceniać tych, którzy mają odmienne przekonania moralne (a taki stan rzeczy jest normalny i nieunikniony w społeczeństwie pluralistycznym), jako osoby niemoralne, a co najmniej mające źle ukształtowane sumienia. Prawne narzucanie społeczeństwu jednego i jednolitego zbioru przekonań moralnych jest próbą ideologizacji tego społeczeństwa, ideologia zaś to ma do siebie, że w imię idei poświęca człowieka. Komunistyczna ideologia obrony pokoju na całym świecie dopuszczała możliwość wymordowania części ludzkości w walce o pokój dla pozostałej części. Analogicznie ideologia obrony życia poczętego dopuszcza możliwość skrzywdzenia kobiety w obronie płodu: życie skrajnie upośledzonego płodu staje się wartością najwyższą, uzasadniającą poddanie kobiety przeżyciom traumatycznym; wartość życia płodu poczętego z gwałtu uzasadnia nieliczenie się z psychiką kobiety, jej męża i dalszą sytuacją rodziny; dla ratowania życia płodu wolno ryzykować życie matki. Dochodzi nawet do tak dalece posuniętego zakłamania moralnego, że lekarz, powołując się na klauzulę sumienia, odmawia skierowania na badania prenatalne, ponieważ mogłoby to być pierwszym krokiem do aborcji. Tego rodzaju postaw nie da się uzasadnić odwołaniem się do sumienia, ale znajdują one uzasadnienie w zideologizowanym zbiorze przekonań moralnych. Klauzula sumienia może stać się i faktycznie się staje narzędziem takiej ideologizacji.

Drugi powód to stanowisko znacznej części środowisk medycznych. Wielu lekarzy rzeczywiście sądzi, że prawna klauzula sumienia gwarantuje im możliwość kierowania się własnym sumieniem; mocne poczucie słuszności własnych przekonań moralnych sprawia, że są one odbierane jako głos sumienia. Klauzula sumienia jest jednak wygodna także dla tych, którzy zdają sobie sprawę, że w pewnych sytuacjach głos sumienia może zdeterminować ich do postępowania sprzecznego z racjonalnie wyznawanymi przekonaniem moralnymi, ale ze względów pragmatycznych uznają, że powinni oficjalnie wyznawać określony zbiór przekonań moralnych; tacy lekarze w istocie liczą na to, że w ich wypadku nigdy nie zaistnieje sytuacja diagnostyczna. Ponadto, zapewne duża część lekarzy nie jest zdolna do poświadczenia autentyczności swego przekonania o słuszności własnych przekonań moralnych poprzez rezygnację z danej specjalizacji i wybór innej; oni również mają nadzieję, że w ich przypadku nigdy nie zaistnieje sytuacja diagnostyczna. W dwu pierwszych wypadkach mamy faktycznie do czynienia z wyznawaniem pewnej ideologii. A na gruncie ideologii dobrze czuje się zarówno ten, kto ją wyznaje z przekonania, jak i ten, kto ją wprawdzie wyznaje z oportunistycznego, ale może ją głosić jako zgodną z własnym sumieniem. Odwołanie się do klauzuli sumienia nie wymaga przecież uwiarygodnienia swojej postawy.

Kierowanie się własnym sumieniem jest rzeczą trudną z dwu powodów. Po pierwsze, werdykt sumienia zazwyczaj dotyczy nie tylko danej jednostki, lecz także drugiego człowieka. Po drugie, pójście za głosem sumienia nie usuwa wątpliwości, rozterek i moralnego rozdarcia – taka jest metafizyczna natura świata i natura człowieka jako cząstki tego świata. Odwołanie się do klauzuli sumienia, czyli postępowanie zgodne z ideologią, zapewnia jednostce komfort psychiczny poprzez pominięcie tego drugiego człowieka, jak też likwiduje wszelkie wątpliwości. Pozostając w służbie ideologii, prawna klauzula sumienia faktycznie zagłusza sumienie. Dla wielu ludzi jest to bardzo wygodne, dlatego medyczna klauzula sumienia będzie nadal istniała w dotychczasowym rozumieniu i zgodnie z nim będzie realizowana. Warto jednak przynajmniej zdawać sobie sprawę, czym ona jest, a czym być powinna.

WHAT CONSCIENCE IS AND WHAT THE CONSCIENCE
CLAUSE SHOULD BE

Summary

The conscience clause is a legislative provision granting a person the right to refuse to perform an activity which is in agreement with legal regulations but in disagreement with a person's conscience. Conscience is understood as knowing what is good and what is bad with the urge to do what is good. It is argued in this article that the conscience clause in fact refers not to conscience in its proper sense but to the set of moral convictions held by an individual and felt to be in agreement with his/her conscience. As a result, the so-called conscience clause in fact obscures the authentic voice of conscience. This article proposes a limited understanding of the legal concept of the conscience clause as a provision which overtly refers to the moral convictions held by an individual.

Maria Nowacka
Jerzy Kopania