

**Józef Baniak**

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza

## Opinie licealistów i studentów dotyczące eutanazji. Od akceptacji do kontestacji

**STRESZCZENIE** Eutanazja jest zjawiskiem znanym od dawna i stosowanym często na świecie; w Polsce jest niedozwolona. Wzbudza kontrowersje i wywołuje krytyczne oceny dotyczące jej stosowania wśród ludzi cierpiących i nieuleczalnie chorych. Niektórzy ludzie, powołując się na osobiste poczucie wolności i wolę decydowania o własnym życiu i czasie swojej śmierci, opowiadają się za skróceniem życia ludzi nieuleczalnie chorych i cierpiących przez eutanazję. Natomiast inni odrzucają eutanazję, motywując własne nastawienie względami religijnymi i moralnymi. W artykule ukazano opinie licealistów i studentów dotyczące eutanazji i negatywnego stanowiska Kościoła rzymskokatolickiego wobec jej stosowania. Badania wykazały, że większość licealistów i studentów objętych nimi akceptuje eutanazję i zgadza się na stosowanie jej, a mniejszość ją odrzuca i opowiada się za śmiercią naturalną bez względu na cierpienie nieuleczalnie chorych.

### **SŁOWA KLUCZOWE**

EUTANAZJA, STOSOWANIE  
EUTANAZJI, OPINIE,  
POGLĄDY, NEGATYWNE  
STANOWISKO KOŚCIOŁA  
RZYMSKOKATOLICKIEGO  
DOTYCZĄCE EUTANAZJI,  
LICEALIŚCI, STUDENCI,  
CIERPIENIE, ŚMIERĆ  
NATURALNA

## Wprowadzenie

Czym w swojej istocie jest eutanazja i jakim jest zagadnieniem – wyłącznie dotyczącym życia jednostkowego i rodzinnego, a wtedy byłaby „antywartością tego życia” (Mariański 2008: 369–373; 2003: 350–357), czy bardziej związanym z problematyką społeczną i kulturą życia ludzkiego, a wtedy przestawałaby być kwestią mieszczącą się w granicach aksjologii i uzyskałaby szersze odniesienie co do swego celu i sensu. Kwestię tę ukazuje Antonina Ostrowska, która pisze:

Istniejące w naszej kulturze ogólne normy moralne głęboko aprobują bohaterskie akty ratowania życia, przy jednocześnie silnej dezaprobach czynności zmierzających do jego przerwania. Gdy jednak analizujemy normy bardziej szczegółowo, odnoszące się do konkretnych sytuacji, nasze stanowisko nie jest tak jednoznaczne. Przykładem takich właśnie konkretnych sytuacji są interwencje w trwanie życia ludzkiego w przypadkach sklasyfikowanych medycznie jako nieuleczalne. Interwencje te to, z jednej strony, eutanazja w jej biernej i czynnej formie, z drugiej strony, heroiczne i konkretne akty walki o podtrzymanie, o przedłużenie życia (Ostrowska 1991: 65).

Nie ulega wątpliwości, iż eutanazja stanowi ważny problem w sferze moralności społecznej, prowadzi bowiem do pytania, czy człowiek jako jednostka wolna ma prawo do skracania sobie samemu lub innym ludziom życia z pobudek emocjonalnych – z litości czy z powodów medycznych – usunięcia cierpienia i zmniejszenia bólu umierającemu człowiekowi, i społecznych – sens sztucznego przedłużania życia w beznadziei na usunięcie śmiertelnej choroby wywołującej cierpienie nie do zniesienia? W ten sposób eutanazję postrzegał też Arthur Schopenhauer, widząc w niej właśnie śmierć pozbawioną choroby pod każdą postacią (Schopenhauer 1986: 271–272).

Opinie dotyczące eutanazji ciągle się zmieniały, a różnice te obejmowały zarówno jej definicję, jak i moralny aspekt i prawną kwalifikację (Moreland, Geisler 1990: 63–82). Mięczyśław Gałuszka zaznacza:

Pojawiające się dylematy wyboru między dwiema przeciwstawnymi wartościami – jedną z nich jest naturalne pragnienie jak najdłuższego życia, podtrzymywania sił witalnych, rozwoju osobowości, a drugą – ochrona człowieka przed cierpieniem. W momencie ciężkiej, nieuleczalnej choroby, kiedy życie staje się bólem, a cierpienie znajduje się na granicy wytrzymałości, śmierć staje się wybawieniem, jest wartością, której się pragnie dla siebie i bliskich (Gałuszka 1996: 190–198).

Dylematy wokół eutanazji są prowadzone na różnych poziomach dyskursu społecznego, obejmując także aspekt medyczny (Kohl 1977: 73–74).

W Polsce eutanazja jest postrzegana i wyraźnie uwarunkowana światopoglądowo, ideologicznie i religijnie, co nie pozostaje obojętne dla postrzegania jej problematycznie przez jednostki, rodziny i różne grupy społeczne. W aspekcie prawnym w Polsce eutanazja jest zakazana, nie ma możliwości jej przeprowadzania. Zdecydowany opór stawia eutanazji Kościół rzymskokatolicki oraz teologowie i etycy aprobujący jego doktrynę religijno-moralną, w której możliwa jest do przyjęcia tylko śmierć naturalna, bez względu na skalę cierpienia człowieka śmiertelnie chorego. Oczywiście ten punkt widzenia eutanazji wywołuje ostrą dyskusję społeczną. W ocenie M. Gałuszki:

W Polsce opinie o eutanazji są uwikłane w problematykę etyczną, religijną, prawną, społeczną, a przede wszystkim kodeksu deontologii lekarskiej. Kodeks prawny, jak i regulacje deontologii lekarskiej stanowią,

że lekarzowi nie wolno podejmować jakichkolwiek działań prowadzących do skrócenia życia człowieka śmiertelnie chorego, niezależnie od tego, jakie intencje temu przyświecają (Gałuszka 1996: 192–193).

Nie oznacza to bynajmniej, że wszyscy specjaliści rozumieją i oceniają eutanazję w identyczny sposób i na tym samym poziomie.

Paweł Bortkiewicz, idąc za innymi badaczami tego zjawiska, zaznacza, że:

(...) eutanazja może oznaczać zarówno niezapobieganie śmierci, jak i jej przyspieszenie w celu skrócenia cierpienia. W związku z taką niejednoznacznością proponuje się rozróżnienie zjawisk, co ma służyć większej precyzacji stanowisk moralnych. Eutanazję zatem dzieli się na: pozytywną i negatywną, czynną i bierną, dobrowolną i niedobrowolną. Wielu autorów dostrzega podstawowy podział eutanazji na pozytywną i negatywną. Eutanazja negatywna (bierna, pasywna) miałaby oznaczać z góry założoną rezygnację z podtrzymywania życia nieuleczalnie chorego człowieka jakimiś nadzwyczajnymi środkami lekarskimi. W oparciu o takie zróżnicowanie Bernard Haering stwierdza, że „w sensie ściśle naukowym pojęcie negatywnej eutanazji odnosi się tylko do przypadków, w których praktycznie stracono wszelką nadzieję na przywrócenie zdrowia i rzeczywiste uratowanie życia” (Haering 1975: 135). Eutanazja pozytywna, w kontekście powyższego ujęcia, polegałaby zatem na udzieleniu choremu pomocy w przyspieszaniu jego śmierci. W ramach tak ogólnie rozumianej eutanazji mogą występować oczywiście rozliczne formy konkretne związane ze zróżnicowaną sytuacją człowieka. Tak więc można tutaj dostrzec całą skalę zjawisk, takich jak: uśmiercanie dzieci z wadami rozwojowymi czy pozbawienie życia ludzi starszych, nieuleczalnie chorych. W ramach takiej skali działań można dostrzec specyficzną odmianę eutanazji, a mianowicie „przymusową”, która dotyczyłaby na przykład uśmiercania ludzi psychicznie chorych w Niemczech hitlerowskich (Bortkiewicz 2000: 246).

Zbigniew Goliński uważa, że „eutanazja oznacza zabójstwo człowieka z litości, aczkolwiek dba ona o pewnego rodzaju estetykę i delikatność, powodując śmierć łagodną, bezbolesną i nie raziącą” (Goliński 1937: 9). Eutanazją może być również samobójstwo człowieka wywołane ciężkim, przewlekłym i nieznośnym cierpieniem, podjęte przez niego dobrowolnie. Paweł Bortkiewicz twierdzi, że: „Eutanazja samobójcza jest samobójstwem motywowanym rezygnacją, którego powodem jest wielkie cierpienie na skutek choroby. Beznadziejność sytuacji uświadomiona sobie przez człowieka skłania go do odebrania sobie życia” (Bortkiewicz 2000: 247). Eutanazja tak rozumiana – zdaniem tego autora: „(...) odstania jej pewien psychologiczny aspekt. Wskazuje bowiem na chwilę uświadomienia sobie przez człowieka beznadziejności doznawanego cierpienia, co radykalnie ukierunkowuje człowieka w stronę śmierci. Rezygnacja z nadziei sprawia, że śmierć przeobraża się w coraz bardziej nęcącą pokusę, która z większą siłą przyciąga ku sobie ludzką myśl” (Bortkiewicz 2000: 247). Ten aspekt eutanazji precyzyjnie ujmuje Tadeusz Ślipko, kiedy pisze, że „z chrześcijańskiego punktu widzenia (...) eutanazja samobójcza w swej najgłębszej istocie zawiera i urzeczywistnia zawsze głębokie i nieuleczalne zło moralne, a przeto jest moralnie zakazana i niedopuszczalna” (Ślipko 1970: 164). Z kolei Tadeusz Sikorski twierdzi:

Eutanazja jest zadaniem łagodnej śmierci osobie nieuleczalnie chorej, doznającej wszelkich cierpień z jednego motywu miłości, jest aktem, który jako taki stanowi ostatecznie i paradoksalnie odrzucenie cierpienia przez człowieka, który w bezskutecznej walce o życie popada w zwątpienie (Sikorski 1970: 474).

Antonina Ostrowska wskazuje na rolę religii w określaniu istoty i celu oraz moralnego wymiaru eutanazji:

Analizując kulturowe uwarunkowania naszego stosunku do eutanazji, widzimy, iż wiele jego elementów zostało ukształtowanych przez ideologię chrześcijańską. Argumenty religijne przeciw eutanazji sprowadzają się głównie do trzech punktów: 1) życie jest w ręku Boga, tylko on ma prawo decydować o jego końcu; 2) piąte przykazanie „Nie zabijaj”; 3) cierpienie powinno być akceptowane jako przejaw woli Bożej. Argumenty te jednak odnoszą się przede wszystkim do eutanazji czynnej. Nie wydają się być w sprzeczności z eutanazją bierną. Co więcej, jeżeli tylko Bóg ma prawo decydować, kiedy kończy się życie, nieuprawnione jest więc sztuczne podtrzymywanie go przy pomocy nowoczesnej techniki medycznej. Stanowisko takie reprezentował papież Pius XII, stwierdzając przy tym, że głównym obowiązkiem lekarza jest łagodzenie bólu, a nie podtrzymywanie życia, którego nie można uratować (Ostrowska 1991: 65).

### W ocenie tej autorki

Bardziej rygorystyczny od etyki chrześcijańskiej wydaje się być kodeks deontologiczny. Ratowanie życia ludzkiego za wszelką cenę i do ostatniej chwili jest normą głęboko wszczepioną w etykę lekarską. Analiza tekstu przysięgi Hipokratesa wskazuje jednak, że ten podstawowy dokument normujący obowiązki lekarza ustosunkowuje się negatywnie także tylko do eutanazji czynnej („Nigdy nikomu, ani na żądanie, ani na prośby niczyje nie podam trucizny (...).”). Co więcej, określając zadania medycyny, formułował je Hipokrates następująco: „uwolnić chorego całkowicie od cierpień, złagodzić ostrość choroby i świadomie nie podejmować żadnego leczenia u tych, których choroba przemogła”. Dwa pierwsze człony zachowały współcześnie swoją moc, ostatni został wykreślony z kodeksów lekarskich. Pomimo to są podstawy, aby przypuszczać, że negowanie eutanazji biernej przejawia się bardziej w sferze deklaratywnej niż aktualnie realizowanych działań (Ostrowska 1991: 65–66).

Za dopuszczalnością eutanazji w wyjątkowych sytuacjach opowiadał się również Tadeusza Kotarbiński, gdyż pozwala ona choremu człowiekowi uwolnić się od bolesnych cierpień, a osoby postronne mogą „(...) okazać mu w tej mierze życzliwą i techniczną pomoc” (Kotarbiński 1976: 90). Autor ten uważa, że eutanazja podjęta z litości dla niego wyzwoli go od takich cierpień (Kotarbiński 1975: 3). Podobne podejście do zasadności eutanazji sytuacyjnej widzimy również u Marii Ossowskiej, która zaznacza, że kiedy cierpienie przekracza granice wytrzymałości umierającego człowieka, litość okazana mu poprzez eutanazję umożliwia uwolnienie go od zbędnego bólu (Ossowska 1970: 38).

Paweł Bortkiewicz, podsumowując wszelkie poglądy opowiadające się za sensownością i celowością eutanazji, wyodrębni następujące argumenty wyszczególniane przez jej zwolenników, które przemawiają za jej stosowaniem:

(...) bliskość śmierci, skrajny ból, zgoda lekarzy i rodziny, usuwanie cierpienia jako dobro, prawo człowieka do dysponowania własnym życiem i prawo do godnego umierania, brak ustalonych kryteriów człowieczeństwa w wypadku głęboko upośledzonych noworodków (Bortkiewicz 2000: 255).

Argumenty te nie są do przyjęcia przez Kościół rzymskokatolicki i są zdecydowanie kwestionowane przez teologów i etyków akceptujących jego doktrynę egzystencjalną i aksjologiczną, uznających wyłącznie śmierć naturalną, zależną od decyzji Boga.

Odmienne podejście do eutanazji człowieka śmiertelnie chorego i cierpiącego ponad swoje siły ma teolog protestancki Joseph Fletcher, opierając ją na podstawie miłości – agape i podnosząc do „(...) rangi naczelnej zasady i źródła wszelkiej moralności” (Jacórzynski 1993: 62). W swojej etyce sytuacyjnej teolog ten (Fletcher 1966: 26) wskazuje dobroczynne skutki eutanazji czynnej, twierdząc, że:

(...) zabicie bliźniego wypływające z miłosierdzia jest zgodne z agapizmem i zasadą miłości. Koncepcja, zgodnie z którą należy przedłużyć życie ludzkie za wszelką cenę, obraża naszą inteligencję, rozsądek i sumienie. W chrześcijańsko-europejskiej tradycji istota człowieczeństwa polega na ratio, czyli na zdolności do myślenia. Ci, którzy stawiają życie (vita) przed rozumem (ratio), sprowadzają człowieka do poziomu egzystencji zwierząt. Człowiek, z którego choroba wymazała pamięć, uczucia, wolę, słowem – życie świadome, nie powinien być sztucznie podtrzymywany przy życiu (Fletcher 1966: 69; por. Jacórzynski 1993: 73–81).

Nastawienie Polaków do eutanazji jest wyraźnie zróżnicowane, o czym informują wyniki badań socjologicznych, a przede wszystkim w licznych przypadkach zdecydowanie odbiega od stanowiska Kościoła rzymskokatolickiego. Rafał Boguszewski zaznacza w tym kontekście, że „Opinie Polaków dotyczące różnych problemów i zachowań związanych z udzielaniem pomocy w skróceniu życia osobom nieuleczalnie chorym czy z reakcją lekarza na prośbę pacjenta o ośrodek powodujący śmierć są wyraźnie podzielone” (Boguszewski 2012: 229). Spostrzeżenie to potwierdzają również wyniki wielu badań socjologicznych i sondaże opinii społecznej. Na przykład według sondażu CBOS z 1999 roku 51% badanych opowiadało się za legalizacją skrócenia przez lekarza życia człowieka nieuleczalnie chorego na prośbę zainteresowanego i jego rodziny, jeśli jego cierpieniem nie można ulżyć; z kolei 36% stanowili przeciwnicy takiego postępowania, a 13% – to respondenci niezdecydowani w tej kwestii. W tym samym roku 25% badanych dorosłych Polaków opowiedziało się za karaniem lekarzy, którzy ułatwiają śmierć chorym na ich życzenie i pod wpływem współczucia; 37% było przeciwnych karaniu lekarzy; 24% zajęło stanowisko ambiwalentne – niekiedy tak, niekiedy nie; 14% – to niezdecydowani (Darczyński 1999: 20–24). Rafał Boguszewski pisze, że badanie CBOS z 2009 roku wskazuje, iż:

(...) zdaniem 48% Polaków lekarze powinni akceptować i spełniać wolę cierpiących, chorych nieuleczalnie, którzy domagają się podania im środków powodujących śmierć. Opinię przeciwną wyraża 39% badanych, natomiast 13% nie ma wyrobionego poglądu na ten temat. Poziom akceptacji śmierci na życzenie nieuleczalnie chorych i cierpiących zależy od wieku, religijności oraz poglądów politycznych respondentów. Zdecydowanie najwyższy jest on wśród najmłodszych badanych osób nie uczestniczących w praktykach religijnych oraz deklarujących przekonania lewicowe. (...) Zwolennikami śmierci na życzenie wyraźnie częściej są mężczyźni niż kobiety (Boguszewski 2009: 1–2).

W sondażu ogólnopolskim z 2000 roku zrealizowanym w ramach międzynarodowego projektu badawczego RAMP 47,7% badanych nie zgadzało się z rozwiązaniem, według którego lekarz powinien mieć możliwość dania zastrzyku powodującego śmierć osobie będącej w pełni władz umysłowych, znajdującej się w końcowym stadium nieuleczalnej i bolesnej choroby; 19,9% akceptowało to rozwiązanie, gdy wyrazi na to zgodę rodzina; 29,6% akceptowało je i 1,9% wymagało spełnienia dodatkowych warunków (Borowik, Doktor 2001: 268).

Studenci z Torunia i Bydgoszczy ujawnili także zróżnicowane nastawienie do eutanazji: 37% akceptowało ją w pełni; 21% akceptowało ją warunkowo; 30% sprzeciwiało się jej zdecydowanie; 12% nie odpowiedziało na pytanie (Biernat 2002: 144–156). Żołnierze służby zasadniczej w Lublinie badani w 2004 roku odnieśli się w następujący sposób do eutanazji: 29,7% uznało ją za działanie nieusprawiedliwione, 39,6% zajęło postawę obojętną, 29,6% uznało ją za usprawiedliwioną, 1,1% badanych nie odpowiedziało (Kowalska-Mysłiewiecka 2006: 160). Z badań zrealizowanych przez Sławomira H. Zarębę w 2003 roku wśród

młodzieży szkół średnich i studentów uczelni warszawskich wynika, że stanowisko tych respondentów wobec eutanazji jest następujące: 29,3% w pełni ją akceptowało; 35,2% akceptowało ją warunkowo; 25,6% uznało ją za niedopuszczalną; 8,0% nie potrafiło jej ocenić; 1,9% nie udzieliło odpowiedzi (Zaręba 2005: 115). Uczniowie szkół średnich z Radomia, Włocławka, Łomży i Ostrowi Mazowieckiej badani przez Janusza Mariańskiego w 2006 roku do eutanazji odnieśli się następująco: 37,1% – niedopuszczalna; 17,6% – dozwolona; 36,9% – zależna od różnych warunków; 7,0% – niezdecydowani; 1,5% – brak odpowiedzi. Nieco ponad 1/3 respondentów zdecydowanie poparła stanowisko Kościoła katolickiego w sprawie fundamentalnego prawa moralnego nakazującego poszanowanie życia ludzkiego aż do naturalnej śmierci. Inni wyrazili wątpliwość co do zbyt rygorystycznego, ich zdaniem, stanowiska Kościoła, byli niezdecydowani lub wyraźnie opowiadali się za eutanazją. Autor badań wyjaśnia:

Zgodnie z przewidywaniami cechą najbardziej różnicującą poglądy badanych na dopuszczalność lub niedopuszczalność eutanazji są postawy wobec religii. Głęboko wierzący w 54,4% zdecydowanie odrzucili eutanazję, wierzący w 39,1%, niezdecydowani, obojętni religijnie lub niewierzący – w 16,3%. Wśród praktykujących systematycznie 51,3% badanych było wyraźnie przeciwnych eutanazji, wśród praktykujących niesystematycznie – 33,7%, wśród rzadko praktykujących – 25,8%, wśród w ogóle nie spełniających praktyk religijnych – 20,9%. Nawet wśród głęboko wierzących i systematycznie praktykujących znaczna część respondentów dopuszcza eutanazję wbrew stanowisku Kościoła katolickiego, wyraźnie potępiającego jej dopuszczalność i praktyczną stosowalność (Mariański 2008: 372–373).

W świetle wyników badań tu cytowanych powstaje pytanie, w jaki sposób postrzegają i jak oceniają eutanazję z moralnego i egzystencjalnego punktu widzenia licealiści i studenci. Podstawę do analiz stanowią wyniki moich badań socjologicznych poświęconych nastawieniu polskiej młodzieży do norm moralności subiektywnej i prospołecznej, które zrealizowałem w latach 2007 i 2011 w Kaliszu wśród 456 uczniów szkół licealnych (51,7%) i w Poznaniu wśród 426 studentów niepublicznej Wyższej Szkoły Komunikacji i Zarządzania (48,3%) z czterech kierunków: socjologii (28,2%), pedagogiki (24,4%), zarządzania (23,9%) i informatyki (23,9%). Według pochodzenia społecznego respondenci reprezentowali następujące jego kategorie: chłopskie – 21,6%; robotnicze – 23,6%; inteligentkie – 37,4%; rzemieślnicze – 10,8%; mieszane – 5,2%. W badaniu uczestniczyli uczniowie liceów i studenci pierwszego i trzeciego roku nauczania i studiów. Z liceów ogólnokształcących pochodziło 54,4% respondentów, w tym z pierwszego roku – 50,7% i z roku trzeciego – 49,3%, natomiast z liceów profilowanych pochodziło 45,6%, w tym odpowiednio z klas pierwszej i trzeciej: 50,3% i 49,7%. Z kolei spośród studentów objętych badaniem z roku pierwszego było 53,1% respondentów, w tym z socjologii 27,4%; z pedagogiki 23,9%; z zarządzania 22,6%, z informatyki 26,1%. Natomiast z trzeciego roku było łącznie 46,9%, w tym według kierunku studiów odpowiednio: 29,2%; 25,0%; 24,5%; 21,3%. Według stałego miejsca zamieszkania podział respondentów jest następujący: wieś – 21,5%; małe miasto – 26,2%; Kalisz – 29,6%; Poznań – 22,7%; miasta łącznie – 78,5%. Większość respondentów pochodziła z rodzin zintegrowanych (72,1%), z rodzin rozbitych – 17,9%, a 8,6% miało jednego z rodziców. W analizach korelacyjnych między zmiennymi uwzględnieniem związku i współczynnikiem przewyższającym znacznie próg istotności statystycznej. W analizach tych stosuję miernik Kendalla Q, mający zastosowanie wyłącznie dla tablic 2 x 2, który przyjmuje formę wzoru:  $Q = \frac{ad - bc}{ad + bc}$ . Istotna statystycznie zależność

występuje wtedy, kiedy  $Q = + < 0,200 - 0,999$  albo  $Q = - > 0,200 - 0,999$ . W przedziale od  $-0,200$  do  $+0,200$  brak istotnej zależności. Statystyki są obliczone z pominięciem współczynnika kontyngencji  $C$ , pokazującego siłę zależności, z pominięciem jej kierunku. W badaniach zastosowałem metodę monograficzną i sondażu oraz technikę ankiety audytoryjnej; narzędzie badawcze stanowił kwestionariusz ankiety, zawierający 45 pytań dotyczących problematyki badań, w tym zagadnienia eutanazji, oraz sześć pytań obejmujących cechy społeczne respondentów.

Uwzględniając dobór próby, zależało mi, żeby zapewnił on reprezentatywność wyników badań. Musiał być zatem probabilistyczny, aby wyniki badań prób można było uogólnić na całą populację uczniów liceów uczestniczących w badaniu i na całą populację studentów danej uczelni wyższej. Jednak dobór ten musiał też uwzględniać fakt, że w badanych populacjach może wystąpić nadreprezentacja osób o pewnych cechach (np. niektóre kierunki studiów są sfeminizowane, a inne zmaskulinizowane, a w liceach ogólnokształcących też może być więcej kobiet niż w liceach profilowanych). W tym przypadku najlepszy wydaje się dobór warstwowy, który zastosowałem w obu kategoriach respondentów. Hubert Blalock pisze: „Pobierając próbę warstwową dzielimy najpierw populację na szereg grup lub kategorii, następnie zaś z każdej warstwy losujemy niezależne próby. Dobór można przeprowadzić według takich zmiennych, jak płeć, wiek, zawód, miejsce zamieszkania, typ instytucji itp.” (Blalock 1977: 449–450). Earl Babbie metodę warstwową nazywa „próbą kwotową” i zaznacza, że „W próbie kwotowej (*quota sampling*) wychodzi się od macierzy lub tabel, opisującej istotne dla badania cechy populacji” (Babbie 2007: 206). Respondenci w obu kategoriach stanowią odrębne próby badawcze. Dla próby uczniów liceów populację stanowili wszyscy uczniowie liceów ogólnokształcących i profilowanych objętych badaniem, a dla próby studentów wszyscy studenci stacjonarni tej uczelni z wszystkich kierunków. Respondentów do obu prób dobierano według ich cech demograficznych i społecznych. Dobrane próby respondentów są reprezentatywne wyłącznie do liceów i uczelni wyższej objętych badaniem (Blalock 1977: 16–17).

Przedmiotem tego opracowania są więc opinie i poglądy licealistów i studentów dotyczące eutanazji, a celem prezentacja tych postaw w kontekście przyjętych zmiennych niezależnych. Problem główny stanowiło tu pytanie: czy nastawienie objętych badaniami licealistów i studentów do eutanazji w formie aktywnej i biernej, do jej stosowania w sytuacji ludzi nieuleczalnie chorych i cierpiących, będzie identyczne jak nastawienie do niej i do jej stosowania młodzieży licealnej i akademickiej w Polsce we wcześniejszym okresie, czy też nastawienie ich będzie odmienne, zmierzające w kierunku jej kontestowania? Pytanie dodatkowe dotyczyło zakresu wpływu przyjętych zmiennych niezależnych na poglądy i opinie respondentów dotyczące eutanazji i praktycznego jej stosowania. Dokładna analiza literatury ukazującej wyniki wcześniejszych badań na ten temat, wskazująca na niejednolite nastawienie młodzieży polskiej do eutanazji, zainspirowała mnie do podjęcia badań i wywołała chęć dostrzeżenia kierunku myślenia moich respondentów w tej kwestii. Sprawdzałem hipotezę, w myśl której nastawienie respondentów w obu kategoriach do norm moralnych i religijnych dotyczących eutanazji i stosowania jej w praktyce będzie zależało w pewnym stopniu od różnych czynników zewnętrznych, jednak wyraźnie zróżnicowane i mało podobne do opinii jej odpowiedników w innych, wcześniej zrealizowanych badaniach socjologicznych w Polsce. W hipotezie tej również przyjąłem, że znaczny odsetek respondentów będzie przeciwny negatywnemu stanowisku Kościoła rzymskokatolickiego do eutanazji i jednocześnie opowie się za umożliwianiem jej dokonania, zwłaszcza w sytuacji ciężkiej choroby, niemającej

szansy na wyleczenie, czy też na wyraźne życzenie chorej śmiertelnie osoby lub jej najbliższej rodziny. Sprawdzałem też hipotezę mówiącą, że wśród różnych zmiennych niezależnych wiara religijna i religijność będą najsilniej wpływać na opinie i poglądy respondentów dotyczące eutanazji i możliwości stosowania jej w określonych okolicznościach egzystencjalnych. W innych badaniach ta zależność była rzadko brana pod uwagę. W tych badaniach chciałem poznać tę zależność, aby zobaczyć, czy odmienne nastawienie moich respondentów ma trwalszą tendencję, czy też oznacza tymczasową reakcję w tej kwestii.

## Eutanazja – jej dopuszczalność w moralnej ocenie respondentów

W pierwszym pytaniu dotyczącym tej kwestii chciałem dowiedzieć się, czy licealiści i studenci uczestniczący w badaniu poprawnie rozumieją istotę eutanazji i czy znają przypadki jej stosowania w różnych okolicznościach. W odpowiedzi na to pytanie uzyskałem następujące odpowiedzi respondentów: (1) rozumienie istoty eutanazji: poprawne – licealiści 77,3% i studenci 84,2%, łącznie 80,7%; błędne – 19,5% i 13,7%, łącznie 16,6%; brak odpowiedzi – 3,2% i 5,6%, łącznie 6,3%; (2) znajomość przypadków dokonania eutanazji – licealiści 35,7% i studenci 38,4%, łącznie 37,1%; brak znajomości – 52,6% i 46,7%, łącznie 49,7%; brak odpowiedzi – 13,2%. W obu zatem kategoriach respondentów dominują osoby, którym nie były znane przypadki dokonania eutanazji wśród ludzi chorych śmiertelnie. Jednocześnie ponad 1/3 badanych w obu kategoriach stwierdziła, że zna sytuacje i okoliczności, w których eutanazja ludzi była dokonana. Dominujące odsetki osób objętych badaniem poprawnie definiują istotę i cel eutanazji.

Respondenci w kolejnym pytaniu zostali poproszeni o ustosunkowanie się do realnego dopuszczania eutanazji w różnych formach – czy ją akceptują i opowiadają się za jej stosowaniem praktycznym, czy też są jej przeciwni i nie zgadzają się na stosowanie jej wobec chorych nieuleczalnie? Jeśli zaś akceptują stosowalność eutanazji, to czym uzasadniają własne stanowisko – jakimi powodami i motywami? Interesowała mnie też opinia respondentów dotycząca negatywnego stanowiska Kościoła rzymskokatolickiego wobec eutanazji pod każdą postacią i opowiadającego się wyłącznie za naturalną śmiercią każdego człowieka, bez względu na skalę jego cierpienia, wywołanego nieuleczalną chorobą.

Tabela 1

### Dopuszczalność eutanazji w moralnej ocenie licealistów i studentów

Dopuszczalność eutanazji	Kobiety		Mężczyźni		Uczniowie		Studenci		Razem	
	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%
Tak – zawsze	122	24,0	96	25,7	96	21,1	122	28,6	218	24,7
Tak – niekiedy	145	28,6	111	29,7	117	25,7	139	32,6	256	29,0
Zabroniona	167	32,9	115	30,7	163	35,7	129	28,0	282	32,0
Trudno ocenić	58	11,4	32	8,6	58	12,7	32	7,5	90	10,2
Brak danych	16	3,1	20	5,3	22	4,8	14	3,3	36	4,1
Ogółem	508	100,0	374	100,0	456	100,0	426	100,0	882	100,0

Źródło: badania własne.

Nastawienie licealistów i studentów do eutanazji jest znacznie zróżnicowane. Z jednej strony ponad połowa biorących udział w badaniu (53,7%) uważa, że eutanazja jest moralnie uzasadniona i praktycznie dopuszczalna, przy czym w zbiorowości tej 29,0% twierdzi, że jest ona wskazana tylko w określonych warunkach (niekiedy), a nie zawsze, w każdej



sytuacji, jak twierdzą pozostali (24,7%). Akceptację eutanazji w obu formach czy zakresach deklaruje 52,6% badanych kobiet i 54,4% mężczyzn oraz 46,8% licealistów i 61,2% studentów. Płeć nie różnicuje znacząco postawy respondentów w tej kwestii, z kolei różnicę tę potęguje znacznie typ szkoły respondentów, gdyż studenci liczniej o 14 punktów procentowych niż licealiści opowiadają się za eutanazją w obu jej postaciach. Stanowisko własne wobec akceptacji eutanazji respondenci uzasadniają różnymi powodami, jak na przykład: „Po co człowiek ma cierpieć i znosić zbędny ból, jeśli i tak lekarze nie przywrócą mu pełnego zdrowia, a sami dobrze wiedzą, że i tak niebawem czeka go nieuchronnie śmierć, okropiona okropnym cierpieniem. Gdy on sam chce umrzeć wcześniej, żeby już więcej nie cierpieć, to inni nie powinni mu w tym przeszkadzać, ale przeciwnie, dopomóc mu odejść ze świata wcześniej, a sposobów na to jest wiele. Ja nie widzę nic złego w eutanazji, jestem za jej stosowaniem” (mężczyzna; l. 19).

Jednocześnie badania wykazały, że 32% respondentów kwestionuje moralną zasadność i praktyczną dopuszczalność eutanazji pod każdą jej postacią, w każdej sytuacji życiowej człowieka. Taką postawę, sprzeciwiającą się eutanazji na życzenie samego cierpiącego i śmiertelnie chorego człowieka, jak i podejmowaną z litości jego krewnych, widzimy u większego odsetka kobiet (32,9%) niż mężczyzn (30,7%), a także u większego odsetka licealistów (35,7%) niż studentów (28%). W ocenie tych respondentów eutanazja jest złem moralnym, jest absolutnie niedopuszczalna i zawsze bezprawna, ponieważ oznacza w każdej postaci i chwili zabójstwo lub samobójstwo, wywołane litością lub lękiem przed cierpieniem i bólem spowodowanym ciężką i nieuleczalną chorobą. Te powody w ich ocenie nie są przekonujące, więc eutanazja powinna być bezwzględnie zabroniona. Takie podejście do eutanazji respondenci uzasadniali różnymi argumentami, jak choćby takimi: „Ja uważam, że nikomu nie wolno, zwłaszcza lekarzowi i pielęgniarce, zabijać ludzi z litości, pod wpływem ich lęku wywołanego cierpieniem i brakiem nadziei na pokonanie choroby. Nie wolno także ułatwiać im takiej śmierci, czyli popełnienia samobójstwa” (mężczyzna; l. 22).

Jednocześnie co dziesiąty respondent w badanej zbiorowości nie potrafił zająć jednoznacznego stanowiska w tej kwestii, oceniając ją jako skomplikowaną i trudną do jednoznacznego wyjaśnienia: „Nie mam pojęcia, co sądzić o tej sprawie. Do tej pory nie interesowałam się tą sprawą, dlatego powstrzymam się teraz od jej oceniania czy od zajęcia swojego stanowiska” (kobieta; l. 23). Nie można jednak wykluczyć możliwości, że wśród tych respondentów mogli znajdować się też zarówno zwolennicy, jak i przeciwnicy eutanazji, lecz ze znanych im powodów wstrzymali się od wyrażenia własnej opinii w tej kwestii.

Nie da się także ukryć faktu, że wśród osób uczestniczących w badaniu jest więcej zwolenników (53,7%) niż przeciwników (32%) eutanazji, czyli aż o 22 punkty procentowe. Płeć i typ szkoły, jako zmienne niezależne, nie różnicują istotnie podejścia respondentów do eutanazji. Podobną dysproporcję można dostrzec przy akceptacji i odrzuceniu aborcji w środowisku polskiej młodzieży, gdyż ma ona również więcej zwolenników niż przeciwników. Zmienną niezależną, która bardziej wpływa na opinie i poglądy respondentów dotyczące eutanazji (jak i aborcji), jest ich wiara religijna i praktyki religijne.

## Religijność respondentów a ich opinie dotyczące akceptacji i odrzucenia eutanazji

Deklaracja respondentów	Nastawienie badanych do eutanazji						Razem	
	akceptuje		odrzuca		brak oceny			
	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%
Religijni	220	44,9	194	39,6	76	15,5	490	100,0
Niereligijni	254	65,0	88	22,4	50	12,6	392	100,0
Ogółem	474	53,7	282	32,0	126	14,3	882	100,0

Źródło: badania własne.

Rozkłady zamieszczone w tabeli 2 informują, że religijność czy jej brak jedynie w ograniczonym stopniu oddziałują na akceptację lub odrzucenie eutanazji przez licealistów i studentów. W konsekwencji respondenci niereligijni akceptują liczniej o 20 punktów procentowych eutanazję jako „normalne” zjawisko w życiu człowieka cierpiącego i nieuleczalnie chorego lub upośledzonego w największym stopniu aniżeli respondenci religijni. Natomiast respondenci religijni liczniej o 17 punktów procentowych niż niereligijni odrzucają eutanazję i opowiadają się za naturalną śmiercią człowieka bez względu na różne czynniki zezwalające na jej dokonanie. Opinie własne, kwestionujące sens eutanazji, uzasadniali oni różnymi argumentami w bezpośrednich wypowiedziach, jak np.: „Eutanazja to zwyczajne zabijanie człowieka, tylko że z litości lub z lęku przed cierpieniem, albo ze źle pojmowanej miłości rodzinnej. Dla mnie jest ona największym złem, więc nigdy nie przyjmę jej jako czegoś normalnego” (mężczyzna; l. 24).

Jednocześnie badania wykazały, że respondenci religijni liczniej niż niereligijni powstrzymali się od zajęcia jednoznacznego stanowiska w tej kwestii. Z drugiej zaś strony należy zaznaczyć, iż 44,9% respondentów religijnych, w tym 61,2% studentów, opowiedziało się za bezwarunkowym lub warunkowym stosowaniem eutanazji w procesie umierania człowieka lub ludzi skrajnie upośledzonych, a zarazem co piąty respondent niereligijny sprzeciwiał się stosowaniu eutanazji, opowiadając się w ten sposób za naturalną śmiercią człowieka. Oznacza to zarazem, że wiara religijna tak dużemu odsetkowi respondentów, zwłaszcza studentów, nie utrudnia akceptacji eutanazji. Jednocześnie brak wiary ułatwia kwestionowanie sensu eutanazji i odrzucenie możliwości stosowania jej w każdej sytuacji egzystencjalnej człowieka chorego nieuleczalnie albo też z innych jeszcze powodów. Te skrajnie odmienne poglądy i opinie są dość znacząco zależne od ich przekonań światopoglądowych – religijnych i świeckich czy ateistycznych.

### Negatywne stanowisko Kościoła rzymskokatolickiego wobec eutanazji w ujęciu i ocenie respondentów

Kościół rzymskokatolicki zajmuje negatywne stanowisko wobec eutanazji i nie akceptuje żadnego warunku, który sankcjonuje ją moralnie i umożliwia jej wykonanie w sytuacjach niezwykle dramatycznych dla człowieka dotkniętego cierpieniem lub innymi powodami, ukazującymi dalsze jego życie (czy raczej trwanie) jako bezsensowne i bezcelowe. Z tej niezmiernie uciążliwej sytuacji może go wybawić tylko eutanazja, na co Kościół w swojej doktrynie antropologicznej i teologicznej nie wyraża zgody, a samą eutanazję uważa za zabójstwo podejmowane z litości lub źle pojętej miłości bliźniego czy świadomie spowodowane przez innych ludzi samobójstwo śmiertelnie chorego człowieka.

Biorąc pod uwagę tak duży odsetek respondentów opowiadających się za dokonaniem eutanazji (53,7%), należy zapytać, jaki ich odsetek opowie się za stanowiskiem Kościoła rzymskokatolickiego, potępiającego i odrzucającego eutanazję, a jaki odsetek to stanowisko zdecydowanie odrzuci? W hipotezie empirycznej przyjąłem, że podobnie jak duży odsetek licealistów i studentów akceptuje eutanazję i jej stosowanie w sytuacji ludzi śmiertelnie chorych i bardzo cierpiących z tego powodu, tak duży ich odsetek będzie kontestował podejście Kościoła rzymskokatolickiego do eutanazji, sprzeciwi się jego koncepcji życia i śmierci i odrzuci ją jako nieadekwatną z ich postrzeganiem i oceną eutanazji – jej stosowania w takich właśnie okolicznościach życia ludzi.

Tabela 3

**Stanowisko negatywne Kościoła rzymskokatolickiego wobec eutanazji w ujęciu i ocenie respondentów**

Stanowisko Kościoła wobec eutanazji	Kobiety		Mężczyźni		Uczniowie		Studenci		Razem	
	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%
Akceptuję w pełni	94	18,5	47	12,6	78	17,1	63	14,8	141	16,0
Akceptuję częściowo	108	21,3	65	17,4	100	22,0	73	17,1	173	19,6
Nie akceptuję	213	41,9	197	52,6	178	39,0	232	54,5	410	46,5
Trudno ocenić	72	14,2	41	11,0	72	15,8	41	9,6	113	12,8
Brak danych	21	4,1	24	6,4	28	6,1	17	4,0	45	5,1
Ogółem	508	100,0	374	100,0	456	100,0	426	100,0	882	100,0

Źródło: badania własne.

Stanowisko negatywne Kościoła rzymskokatolickiego wobec eutanazji odrzuca łącznie niespełna połowa respondentów (46,5%), w tym większy odsetek mężczyzn niż kobiet (o 11 punktów procentowych), a także większy odsetek studentów niż licealistów (o 16 punktów procentowych), zaznaczając w uzasadnieniu swojej oceny: „Nie wyobrażam sobie, aby księża decydowali o mojej śmierci, czy o życiu w cierpieniu, jeśli ja nie będę już chciał żyć w takim upokorzeniu, bez czucia, emocji i skazany na łaskę innych ludzi, to wybiorę eutanazję” (mężczyzna; l. 21). Wypowiedzi te są radykalne, wskazują na preferencję wolności osobistej tych respondentów, obejmującą także swobodną ich decyzję wobec eutanazji, jeśli warunki na to będą zezwalały, oraz stanowisko jednoznacznie opowiadające się za możliwością jej zastosowania.

Ponadto co ósmy respondent twierdził, że nie potrafi odnieść się jednoznacznie do tej kwestii, czy też, że nie wie, jakie są jego zapatrywania na zakaz Kościoła dotyczący eutanazji: „Nie wiem co sądzić o tym, bo nie znam stanowiska Kościoła wobec eutanazji. A tak na ślepo nie chcę się wypowiadać” (kobieta; l. 20). Deklarację taką licznie ujawniły kobiety niż mężczyźni, a także licznie licealiści niż studenci, nie uzasadniając jej jakimiś argumentami.

Jednocześnie badania wykazały, że 35,6% respondentów aprobuje rygorystyczne stanowisko Kościoła rzymskokatolickiego dotyczące eutanazji, w tym mniejszy odsetek akceptuje je całkowicie i bez zastrzeżeń (16,0%), natomiast większy odsetek robi to warunkowo, czyli nie w pełni zgadza się z nauczaniem Kościoła w tej kwestii (19,6%). Nauczanie Kościoła dotyczące eutanazji akceptuje w obu zakresach (w pełni i częściowo) 39,8% kobiet i 30% mężczyzn (mniej o 10 punktów procentowych) oraz 39,1% licealistów i 31,9% studentów (mniej o 7 punktów procentowych), różnie uzasadniając tę ocenę, np.: „Litość czy inne

względy, które Kościół odrzuca słusznie, nie są odpowiednimi uzasadnieniami przemawiającymi za słusznością eutanazji. Ja zgadzam się z tym podejściem Kościoła do życia ludzkiego i śmierci naturalnej” (mężczyzna; l. 22).

Gdy porównamy jeszcze odsetki respondentów, którzy akceptują eutanazję (53,7%) z odsetkiem tych spośród nich, którzy nie zgadzają się z krytycznym stanowiskiem Kościoła rzymskokatolickiego kwestionującym jej sens i stosowalność w praktyce medycznej (46,5%), zauważymy, że mniejszy jest o 7 punktów procentowych wskaźnik osób mających zastrzeżenia do podejścia Kościoła do eutanazji. Być może ten odsetek zgadza się z kościelną krytyką eutanazji przynajmniej w pewnym zakresie. Z kolei zbliżone są do siebie odsetki badanych osób kwestionujących eutanazję i niezgadzających się na jej stosowanie (32%) i odsetki akceptujących upór Kościoła dotyczący bezwzględnego jej zakazu (35,6%), co może oznaczać zbliżone stanowisko obu tych grup respondentów w tej kwestii. Ci respondenci są przeciwni eutanazji, a Kościół swoim negatywnym podejściem do niej, kwestionującym jej sens z religijnego i moralnego punktu widzenia, wspiera i potwierdza trafność ich stanowiska do eutanazji, widzianej pod różnymi postaciami i stosowanej pod wpływem różnych czynników.

Zwróćmy jeszcze uwagę na zależność między praktykami religijnymi respondentów a ich nastawieniem do negatywnego stanowiska Kościoła dotyczącego eutanazji.

Tabela 4

#### Zależność między praktykami religijnymi respondentów a ich stosunkiem do kościelnej wykładni moralnej i egzystencjalnej eutanazji

Deklaracja respondentów	Stanowisko Kościoła katolickiego do eutanazji						Razem	
	akceptuje		odrzuca		brak oceny			
	liczba	%	liczba	%	liczba	%	liczba	%
Spełnia wszystkie praktyki	244	36,7	323	48,6	98	14,7	665	100,0
Nie spełnia żadnych praktyk	70	32,3	87	40,1	60	27,6	217	100,0
Respondenci ogółem	314	35,6	410	46,5	158	17,9	882	100,0

Źródło: badania własne.

Wskaźniki w 4 tabeli informują, że między przyjętymi zmiennymi niezależną (spełnianiem praktyk religijnych) i zależną (akceptacją i odrzuceniem przez respondentów negatywnego stanowiska Kościoła do eutanazji) brak istotnej zależności. Oznacza to, że zarówno spełnianie praktyk religijnych, jak i fakt ich absencji nie mają wpływu istotnego na akceptację lub odrzucenie przez badanych licealistów i studentów stanowiska Kościoła do eutanazji, postrzeganej tu jako sprzecznej z prawem Bożym i z moralnością katolicką. Równie w miarę odsetki respondentów praktykujących i niepraktykujących kult religijny akceptują lub odrzucają to krytyczne stanowisko Kościoła do zjawiska eutanazji – do jej sensu i konieczności praktycznego stosowania w sytuacji ludzi śmiertelnie chorych. Różnice w tych odsetkach są znikome i potwierdzają brak zależności między tymi dwiema zmiennymi. Osoby praktykujące akceptują to stanowisko Kościoła liczniej zaledwie o 4 punkty procentowe, a osoby niepraktykujące liczniej o 8 punktów procentowych je kwestionują i odrzucają.

## Zakończenie

W podsumowaniu można ogólnie stwierdzić, że eutanazja jest przedmiotem kontrowersji, wywołuje dylematy moralne i egzystencjalne wśród znacznego odsetka licealistów i studentów, kobiet i mężczyzn, którym nie jest łatwo poradzić sobie z tym zagadnieniem. Stąd nastawienie ich do eutanazji jest zróżnicowane i niejednolite. Znacznie większy ich odsetek w każdej kategorii opowiada się za stosowaniem eutanazji wobec śmiertelnie chorych ludzi, mniejszy – kwestionuje jej sens i nie zgadza się na stosowanie. W konsekwencji tego nastawienia większy odsetek respondentów odrzuca rygorystyczne i negatywne stanowisko Kościoła rzymskokatolickiego wobec eutanazji, podważającego jej sens i cel praktyczny. Stanowisko to respondenci oceniają jako przesadnie autorytarne i naruszające wolność człowieka do decydowania o końcu swojego życia w okolicznościach zezwalających mu na eutanazję. Dla respondentów akceptujących eutanazję i odrzucających sprzeciw Kościoła wobec niej stanowi ona zarówno przejaw prawa decydowania ludzi śmiertelnie chorych o własnym życiu i o swojej śmierci, jak i możliwość odrzucenia zbędnego i bezsensownego cierpienia, spowodowanego nieuleczalną chorobą czy też innymi jeszcze czynnikami zewnętrznymi. W ocenie tych respondentów lepiej jest wcześniej, czyli przed momentem naturalnego zgonu, odejść z tego świata, stosując eutanazję, aniżeli żyć dalej w cierpieniu i bólu pod wpływem presji doktryny religijno-moralnej Kościoła rzymskokatolickiego. Ten duży odsetek respondentów sprzeciwia się presji Kościoła i odrzuceniu w jego doktrynie możliwości stosowania eutanazji w ulżeniu chorym terminalnie w cierpieniu i bólu. Natomiast dla znacznie mniejszego odsetka osób objętych badaniem eutanazja jest sprzeczna z zasadami moralności katolickiej i z tego powodu ją kwestionują oraz odrzucają.

## LITERATURA

- Babbie E. 2007, *Badania społeczne w praktyce*, tłum. W. Betkiewicz i in., Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Biernat T. 2002, *Światopogląd młodego pokolenia a środowisko życia codziennego*, w: *Edukacja a życie codzienne*, red. A. Radziejewicz-Winnicki, t. 1, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice, s. 144–156.
- Blałock H.M. 1977, *Statystyka dla socjologów*, tłum. M. Tabin, I. Topińska, J. Starzec, PWN, Warszawa.
- Boguszewski R. 2009, *Moralność Polaków po 20 latach przemian. Komunikat z badań CBOS. BS/40/2009*, Warszawa, s. 10–12.
- Boguszewski R. 2012, *Aborcja*, w: tenże, *Religijność i moralność w społeczeństwie polskim: zależność czy autonomia? Studium socjologiczne*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń, s. 236–250.
- Borowik I., Doktor T. 2001, *Pluralizm religijny i moralny w Polsce. Raport z badań*, Nomos, Kraków.
- Bortkiewicz P. 2000, *Tanatologia. Zarys problematyki moralnej*, Wydział Teologiczny UAM, Poznań.
- Czupryn B. 2002, *Aborcja i eutanazja jako wyraz degradacji człowieka*, „Miesięcznik Pastorski Płocki”, nr 9, s. 401–414.

- Darczyński W. 1999, *Postawy wobec eutanazji. Komunikat z badań CBOS. BS/134/99*, Warszawa, s. 20–24.
- Dziedzic J. 1999, *Eutanazja a religijność. Badania wśród studentów Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego*, Kraków.
- Fletcher J. 1966, *Situation Ethics. The New Morality*, Westminster Press, Philadelphia.
- Galiński Z. 1937, *Zabójstwo z litości w świetle etyki katolickiej*, Wydawnictwo KUL, Lublin.
- Gałuszka M. 1996, *Eutanazja – zagęszczenie pola semantycznego*, w: *Umieranie bez lęku. Wstęp do bioetyki kulturowej*, red. M. Gałuszka, K. Szewczyk, PWN, Warszawa, s. 190–198.
- Haering B. 1975, *W służbie człowieka*, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa.
- Jacórzynski W.R. 1993, *Joseph Fletcher i agapizm, czyli kochaj i rób, co chcesz*, „Etyka”, nr 26, s. 57–68.
- Kohl M. 1977, *Eutanasia and the Right to Life*, w: *Philosophical-Medical Ethic: Its Nature and Significance*, eds. S.F. Spicker, H.T. Engelhardt Jr, D. Reidel, Publishing Company, Dordrecht–Boston, s. 67–85.
- Kotarbiński T. 1975, *Problemy eutanazji*, „Literatura”, nr 11, s. 3–4.
- Kotarbiński T. 1976, *Medytacje o życiu godziwym*, PWN, Warszawa.
- Kowalska-Myśliwiecka S. 2006, *Etos żołnierzy zasadniczej służby wojskowej. Na podstawie badań ankietowych w 3 Brygadzie Zmechanizowanej w Lublinie*, Wydawnictwo KUL, Lublin.
- Mariański J. 2003, *Między sekularyzacją i ewangelizacją. Wartości prorodzinne w świadomości młodzieży szkół średnich*, Towarzystwo Naukowe KUL, Lublin.
- Mariański J. 2008, *Eutanazja jako antywartość rodzinna*, w: tenże, *Emigracja z Kościoła. Religijność młodzieży polskiej w warunkach zmian społecznych*, Wydawnictwo KUL, Lublin, s. 369–373.
- Ossowska M. 1970, *Normy moralne*, PWN, Warszawa.
- Ostrowska A. 1991, *Śmierć w doświadczeniu jednostki i społeczeństwa*, PAN, Warszawa.
- Schopenhauer A. 1986, *Aforyzmy o mądrości życia*, PWN, Warszawa.
- Sikorski T. 1970, *Eutanazja. Przyczynek do studium moralnego*, „Studia Theologica Varsaviensia”, nr 1, s. 465–483.
- Ślipko T. 1970, *Etyczny wymiar samobójstwa*, Wydawnictwo Akademii Teologii Katolickiej, Warszawa.

## **OPINIONS HIGH SCHOOL STUDENTS AND UNIVERSITY STUDENTS ON EUTHANASIA. FROM THE ACCEPTANCE TO THE CONTESTATION**

### **KEYWORDS**

EUTHANASIA, THE USE OF EUTHANASIA, OPINIONS, ATTITUDES, NEGATIVE POSITION OF THE CHURCH TO EUTHANASIA, A NATURAL DEATH, SUFFERING, TERMINALLY ILL, HIGH SCHOOL STUDENTS

**SUMMARY** Euthanasia is a phenomenon known for a long time and applied frequently in some countries. In Poland it is not allowed by the law. At the same time euthanasia always aroused controversy and negative assessment on the use of it for terminally ill people and the suffering ones. Some people, relying on personal sense of freedom and the desire to control their own life and the time of death, unequivocally advocate euthanasia for shortening the life of terminally ill people and the suffering. Other people reject euthanasia, motivating their attitude to the religious and moral grounds. This article presents the opinions of high school and university students on euthanasia and its applications. The Roman Catholic Church rejects euthanasia and allows only the natural way of death. Studies have shown that higher rates of high school students and students accept euthanasia and agree to its use. A lower percentage of them reject it and opt for a natural death, regardless of the suffering of terminally ill people.

