

JACEK MALCZEWSKI (Kraków)

Życie niewarte przeżycia: eutanazja w służbie utopii politycznej

I. Problem etycznego usprawiedliwienia i prawnej dopuszczalności eutanazji jest od dawna przedmiotem gorących sporów. Niepokoić musi jednak to, że lwia część zastrzeżeń przeciwko eutanazji podnoszonych wynika z poważnych nieporozumień co do istoty zagadnienia.

„Eutanazja” to często aż nazbyt¹ uogólniająca nazwa szeregu rozmaitych praktyk medycznych, polegających na przyczynianiu się przez lekarzy do śmierci nieuleczalnie chorych i niezdolnie cierpiących osób. Przyspieszony i bezbolesny zgon ma być dla chorego mniejszym złem niż kontynuacja wypełnionego cierpieniem życia. Rzecz jest sama przez się bardzo kontrowersyjna, ale przeciwnicy dopuszczalności eutanazji sięgają często po takie argumenty, które mają z istotą problemu niewiele wspólnego.

W (pretendującej do miana fachowej) literaturze przeczytać możemy m.in., że „eutanazja to zamierzone, [...] zawinione działanie, przyspieszające śmierć ludzi chorych, starych i niedorozwiniętych”², zaś jej ewentualna legalizacja doprowadzi zapewne do „totalitaryzmu medycznego”, dając lekarzowi „nieograniczone prawa do decydowania o życiu i śmierci pacjenta” – lekarz może nawet „stanać przed pokusą eliminacji jednostek słabych”³. Ryszard Fenigsen, autor wyjątkowo nierzetelnej i jednostronnej, lecz niestety popularnej w naszym kraju książki *Eutanazja: śmierć z wyboru?*, wmawia czytelnikom, że za

¹ Często za „eutanazję” uważa się także procedury medycyny paliatywnej, co nie jest do końca fortunate, ponieważ w odróżnieniu od eutanazji są one niemal powszechnie uznawane za medycznie i moralnie usprawiedliwione (aprobuje je nawet tak nieprzejednany przeciwnik eutanazji, jak Kościół katolicki). Utożsamianie ich z prawnie zakazaną i społecznie „wykłątą” eutanazją utrudniać może propagowanie wciąż jeszcze niewystarczająco rozwiniętej opieki hospicyjno-paliatywnej.

² W. Bołoz, *Etyka chrześcijańska wobec problemów końca życia*, w: *Między życiem a śmiercią: uzależnienia, eutanazja, sytuacje graniczne*, red. W. Bołoz i M. Ryś, Wydawnictwo UKSW, Warszawa 2002, s. 122.

³ P. Góralczyk, *Etyczne aspekty eutanazji*, w: *Między życiem a śmiercią...*, op. cit., s. 188.

firmowanym przez liberałów ruchem na rzecz legalizacji eutanazji stoją w rzeczywistości zwolennicy eksterminacji, którzy ożywieni „wizją ludzkości zdrowej, silnej, szczęśliwej, uwolnionej od cierpień i od nieudanych jednostek”, pragną „wyeliminować wszystko, co chore, wstrętne i niedołążne”⁴.

Z popularnej prasy można się natomiast „dowiedzieć”, że „nawet Stalin nie zdecydował się na legalizację eutanazji”⁵ oraz że holenderscy lekarze z pewnością zabiliby starego i schorowanego Jana Pawła II, ponieważ jako „zwolennicy eutanazji, nazywani eutanazystami, nie ukrywają, że uśmiercanie ludzi jest dobrodziejstwem dla budżetu państwa. To dobry sposób na usunięcie nadmiaru osób starszych w społeczeństwach zachodnich, których utrzymanie kosztuje przecież innych. [...] Wygodniej i taniej jest uśmiercić cierpiących”⁶.

Pogląd, że praktykowana obecnie np. w Holandii czy Belgii eutanazja to przymusowe zabijanie upośledzonych, starych, schorowanych ludzi ze względów eugenicznych i ekonomicznych – choć z gruntu niesłuszny – ma jednak swoje historyczne uzasadnienie. Pejoratywne skojarzenia, jakie budzi słowo „eutanazja”, wynikają głównie z faktu propagandowego wykorzystania go przez nazistów jako szyldu dla programu masowej eksterminacji osób niepełnosprawnych podczas II wojny światowej. W niniejszym artykule proponuję spojrzenie na rzeczywiste motywy tego haniebnego procederu. Jak się okazuje, jego ideowe antecedencje sięgają starożytności – stąd też sporo miejsca poświęcam rekonstrukcji i analizie pewnych tez Platona, które jako żywo antycypują to, co dwadzieścia kilka wieków później uczynili naziści.

II. Ponieważ okoliczności nazistowskiego programu eksterminacji prowadzonego pod szyldem „eutanazji” zostały już rzetelnie i wnikliwie opisane przez wielu autorów⁷, ograniczę się jedynie do przypomnienia głównych faktów w zakresie niezbędnym dla poruszanej tutaj problematyki.

Fakty są następujące. Opętany ideałem „higieny rasowej” Hitler zamierzał wzmocnić i oczyścić rasę germańską – z jednej strony propagując „wartościowe” rodzicielstwo, z drugiej eliminując jednostki biologicznie „gorsze”. W latach 1933–1945 w Niemczech i Austrii poddano przymusowej sterylizacji około 375 tysięcy osób rzekomo obciążonych chorobami dziedzicznymi (m.in. chorych lub upośledzonych psychicznie, niepełnosprawnych, niewido-

⁴ R. Fenigsen, *Eutanazja: śmierć z wyboru?*, W drodze, Poznań 2002, s. 51.

⁵ T. Gołąb, *Pokusa skrócenia życia*, „Gość Niedzielny” nr 9/2005.

⁶ M. Cieślak, G. Górny, *Eutanazizm*, „Wprost” nr 13/2004.

⁷ Por. np. H. Friedlander, *The Origins of Nazi Genocide: From Euthanasia to the Final Solution*, University of North Carolina Press, Chapel Hill & London 1995; M. Burleigh, *Death and Deliverance: „Euthanasia” in Germany, c. 1900-1945*, Cambridge University Press, Cambridge 1994; R.J. Lifton, *The Nazi Doctors: Medical Killing and the Psychology of Genocide*, Basic Books, New York 1986; T. Matzek, *Zamek śmierci Hartheim. Eutanazja w III Rzeszy*, tłum. E. Borg, Świat Książki, Warszawa 2004. Wiele szczegółowych opracowań opublikowano także w ramach monumentalnej serii „Studia nad Faszyzmem i Zbrodniami Hitlerowskimi”, t. 1-29, red. K. Jonca, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 1974–2007.

mych, głuchoniemych, alkoholików, a nawet mnóstwo zupełnie skądinąd zdrowych osób narodowości żydowskiej i cygańskiej), a począwszy od roku 1939, to jest od wybuchu wojny, zaczęto masowo uśmiercać ludzi uważanych za „mniej wartościowych”. Co znamienne, o ile sterylizację prowadzono jawnie i na mocy ustawy z 1933 r. o ochronie narodu niemieckiego przed chorobami dziedzicznymi, o tyle program „eutanzji” realizowano już w całkowitej tajemnicy przed społeczeństwem i bezprawnie – na podstawie tajnych dyspozycji Hitlera.

Najpierw uderzono w najbardziej bezbronną grupę społeczną: upośledzone noworodki, stopniowo rozszerzając akcję na starsze dzieci i młodzież. Zgodnie ze szczegółowymi instrukcjami wydanymi przez władze państwowe, w ponad 30 oddziałach dziecięcych austriackich i niemieckich szpitali i domów opieki lekarze podawali upośledzonym dzieciom śmiertelne dawki leków lub doprowadzali do ich śmierci przez zagłodzenie. Rzecz jasna, działa się to bez wiedzy i woli rodziców ofiar, zaś dokumentację medyczną fałszowano, podając naturalne przyczyny zgonu. Do końca II wojny światowej zgładzono w ten sposób ponad 5 tysięcy dzieci.

W październiku 1939 r. Adolf Hitler wydał tajny, jednozdaniowy rozkaz (ze wsteczną datą 1 września), na mocy którego wyznaczeni z nazwiska lekarze zostali uprawnieni do zadawania „litościwej śmierci” (*Gnadentod*) „nieuleczalnie chorym” pacjentom, po dokonaniu „wnikliwej oceny” stanu ich zdrowia. Ta humanitarna retoryka oznaczała faktycznie rozszerzenie programu przymusowej „eutanzji” na psychicznie i neurologicznie chorych i upośledzonych dorosłych. W ramach tzw. „Akcji T4”⁸, koordynowanej i nadzorowanej przez czołowych niemieckich lekarzy psychiatrów⁹, ofiary wywożono ze szpitali psychiatrycznych i zakładów opieki do kilku ośrodków na terenie Rzeszy, gdzie mordowano je w specjalnie w tym celu zbudowanych komorach gazowych. Zwłoki palono, przedstawiając rodzinom sfałszowane akty zgonu. Mimo że całą operację prowadzono w ścisłej tajemnicy, informacje o niej zaczęły przedostawać się do opinii publicznej i wzniecać powszechny niepokój. Na skutek rosnącej opozycji ze strony części wojska i kręgów kościelnych Hitler ogłosił przerwanie „T4” w sierpniu 1941 r. – do tego czasu zamordowano co najmniej 80 tysięcy osób – faktycznie jednak eksterminacja niepełnosprawnych i psychicznie chorych trwała nadal, tak w Niemczech i Austrii (tzw. „dzika” eutanazja, prowadzona bez centralnego planu i kontroli przez lekarzy i personel szpitalny – już bez komór gazowych, pacjentów głodzono na śmierć lub zabijano farmakologicznie), jak i na podbitych terenach wschod-

⁸ Skrót od *Tiergartenstrasse 4* – adresu, pod którym znajdowała się tzw. „Dobroczytna Fundacja na Rzecz Opieki Instytucjonalnej”, organizacja koordynująca program eksterminacji.

⁹ O roli odegranej przez niemieckich psychiatrów w programie „eutanzji” piszą: R.J. Lifton, op. cit.; F. Wertham, *Geranium w oknie – morderstwa eutanazyjne*, w: J. Willke i inni, *Życie czy śmierć. Stare i nowe tajemnice eutanazji*, Human Life International – Europa, Gdańsk 2000.

nich (przeważnie bez udziału lekarzy – w drodze masowych rozstrzelań). Całkowitą liczbę ofiar nazistowskiej „eutanzji” ostrożnie szacuje się na kilkaset tysięcy osób (na terenie samej Rzeszy ok. 200 tysięcy). Metody „wypróbowane” podczas akcji „T4” – komory gazowe i krematoria, jak również uczestniczący w niej personel medyczny, zostały następnie przeniesione do obozów zagłady na terenie okupowanej Polski, aby służyć w eksterminacji kolejnej kategorii ludzi „mniej wartościowych” – tym razem ze względu na przynależność rasową.

Nie epatując przerażającymi szczegółami tych działań, proponuję się raczej zastanowić nad ich ideologicznym uzasadnieniem oraz ewentualnym związkiem z problemem eutanazji. Czy wiązanie nazistowskiego ludobójstwa z litościwym uśmiercaniem nieuleczalnie chorych i cierpiących pacjentów ma w ogóle sens?

III. Jak wyżej wspomniano, ideowe antecedencje poruszanego tu zagadnienia sięgają starożytności. Zacząć wypada przeto od Platona i głoszonych przez niego zasad etyki lekarskiej, jakie obowiązywać miały w idealnej *polis* opisaney w dialogu *Państwo*¹⁰.

Aby właściwie zinterpretować zaproponowane przez Platona w III księdze *Państwa* reguły praktykowania medycyny oraz ich ewentualny związek z „eutanzją” nazistowską, trzeba pokrótce naszkicować kontekst, w jakim zostały ogłoszone: platońską wizję dziejów i wynikającą zeń normatywną koncepcję państwa. Jak wiadomo, ateński filozof postrzegał historię rozwoju społecznego jako upadek i degenerację, niepokojące odejście od ideałów cnoty: rozsądku, męstwa, surowości obyczajów, dyscypliny, umiaru, sprawiedliwości i troski o dobro publiczne, które w jego mniemaniu przenikały pierwotne, bohaterские społeczności. Jako arystokrata, szczególną pogardą darzył ateńską demokrację, uznając współczesny sobie ustroj za rządy egoistycznego motłochu, kierowanego przesadnie rozrośniętymi osobistymi ambicjami i potrzebami konsumpcyjnymi. Antidotum na rozprężenie obyczajów i wynikający zeń kryzys polityczny miało być wprowadzenie idealnego ustroju (wzorowanego na zmilitaryzowanej, kolektywistycznej i ascetycznej Sparcie¹¹), w którym powróciłaby dawna dzielność, a obywatele porzucili partykularny egoizm na rzecz budowy wspólnego dobra.

Porządna *polis* zamieszкана przez cnotliwych, podporządkowanych dobru wspólnoty obywateli, rozbudowany system instytucji i regulacji prawnych,

¹⁰ Pisząc o Platonie, wykorzystuję fragmenty wcześniejszego tekstu: J. Malczewski, *Z dziejów pojęcia eutanazji*, w: *Eutanazja: prawo do życia – prawo do wolności*, red. B. Chyrowicz, TN KUL, Lublin 2005.

¹¹ O fascynacji Platona ustrojem Sparty ciekawie pisze B. Russell, *Dzieje filozofii Zachodu i jej związki z rzeczywistością polityczno-społeczną od czasów najdawniejszych do dnia dzisiejszego*, tłum. T. Baszniak, A. Lipszyc i M. Szczubińska, Fundacja Aletheia, Warszawa 2000, rozdz. XII-XIV.

mający na celu kształtowanie i podtrzymywanie w jednostkach swojskie pojętej dzielności, nawet przymusowo, wbrew ich woli i osobistemu szczęściu, jeśli zajdzie taka potrzeba – oto kontekst, w którym należy rozpatrywać platońską etykę lekarską. Kontekst ten pozwala też zrozumieć polityczną zbieżność między celami medycyny i prawa karnego, jaką proponuje autor *Państwa*.

Sokrates zaczyna wykład etyki lekarskiej od tezy, że zdrowie ciała zależy od stanu duszy, niemniej jednak wyraźnie zaleca praktyki pozwalające utrzymać sprawność fizyczną: skromną i niewyszukaną dietę oraz abstynencję alkoholową i seksualną (*Państwo*, 403d-404d)¹². Piętnuje styl życia Ateńczyków, krańcowo różny od ideałów ascetyzmu i dyscypliny: luksus i nieumiarkowana konsumpcja powodują moralną i fizyczną degrengoladę, symptomem której jest proliferacja lekarzy (405a-b) oraz dewaluacja ich profesji. Dostatek i nieróbstwo wywołują szereg zgoła niepoważnych i fikcyjnych przypadłości, leczenie których uważa Sokrates za jawną kpinę i nadużycie sztuki lekarskiej:

„A potrzebować medycyny [...] i to nie dla ran, albo kiedy spadnie jakaś sezonowa choroba, ale przez lenistwo i przez taki sposób życia, jakiśmy opisywali, cierpieć na reumatyzmy i wiatry, jak jakieś bagno zbyt pełne, na wzdęcia i na katary i zmuszać dowcipnych synów Asklepiosa, że by coraz to nowe nazwy chorób wymyślali, czy to nie wygląda na hańbę? [...] te nowe i dziwne nazwy chorób – których [...] nie było za czasów Asklepiosa” (405c-d).

W dobrze urządzonej *polis* nie będzie miejsca dla takich ekstrawagancji, mówi Sokrates, dobitnie opowiadając się za powrotem do dawnych reguł praktykowania medycyny. Twierdzi, że „za czasów Asklepiosa” z dobrodziejstw sztuki lekarskiej korzystać mogli jedynie ludzie „zdrowi z natury i żyjący higienicznie, którzy zapadli na jakąś określoną chorobę” (407c-d). Leczone tylko rany i choroby „sezonowe”, czyli zakaźne (405c), w ogóle nie zajmując się przewlekłymi schorzeniami, które były wprawdzie nieuleczalne i śmiertelne, ale moment zgonu dało się opóźnić – czasem o wiele lat – przepisując choremu specjalną dietę, ćwiczenia i wypoczynek¹³. Dawni Asklepiadzi umieli oczywiście przedłużać życie pacjentów cierpiących na „przewlekłą śmierć”, ale – jak twierdzi Sokrates – tego nie czynili:

„[Asklepios] ciała na wskroś przeżartych chorobą nie próbował z pomocą diet powoli wyczerpywać i znowu ich napełniać i w ten sposób umożliwiać ludziom życie długie, ale złe, i dopuszczać, żeby mieli, oczywiście, takie samo potomstwo; uważał, że nie powinno się leczyć człowieka, który nie potrafi *sam* przeżyć ustalonego okresu, bo to się ani jemu, ani państwu na nic nie przyda” (407d-e).

¹² Korzystam z przekładu W. Witwickiego (wiele wydań). Cytując, podaję numery wedle paginacji Stephanusa.

¹³ Por. J.M. Cooper, *Greek Philosophers on Euthanasia and Suicide*, w: *Suicide and Euthanasia. Historical and Contemporary Themes*, red. B.A. Brody, Kluwer Academics Publishers, Dordrecht 1989, s. 12.

Zdaniem Sokratesa, tak samo powinni postępować lekarze w idealnej *polis*: mają powstrzymać się od leczenia nieuleczalnie chorych pacjentów, aby w ten sposób doprowadzić do ich wcześniejszego zgonu. Jak filozof uzasadnia swój postulat? Otóż przewlekłe chory ma umrzeć nie z powodu niemożności zniesienia bólu i cierpienia wywołanego chorobą lub uciążliwości związanych z ewentualnym leczeniem, ani też dlatego, że sam ocenia swoje dalsze życie jako nie warte przeżycia – jedynym kryterium decydującym o zaprzestaniu leczenia ma być jego całkowita niezdolność do prowadzenia pełnego, aktywnego i społecznie użytecznego życia¹⁴. W „dobrze urządzonym państwie”, argumentuje filozof:

„[...] każdy ma swoją robotę, którą się musi zajmować, i nikt nie ma czasu na to, żeby się zamęczać lecząc się całe życie” (406c). „[...] pielęgnowanie własnej choroby jest przeszkodą w ciesielstwie i innych rzemiosłach, bo uwagę od roboty odwraca i na chorobie ją skupia [...]. Przesadna troska o zdrowie [...] przeszkadza, jeżeli chodzi o administrację domu i o wyprawę wojenną, i o urzędowanie, które wymaga siedzenia w mieście” (407b).

Co znamienne, fakt społecznej nieprzydatności przesądzać ma nie tylko o tym, że śmierć pacjenta jest pożądana ze względów publicznych – „dobrze urządzone państwo” nie potrzebuje wszak bezproduktywnych obywateli, którzy stanowią dlań obciążenie – ale i o tym, że leży ona w dobrze pojętym interesie samego chorego. Ten na pierwszy rzut oka szokujący pogląd staje się bardziej zrozumiały – choć bynajmniej nie łatwiejszy do zaakceptowania – jeśli popatrzeć nań przez pryzmat ogólnych założeń antyindywidualistycznej filozofii i etyki społecznej Platona, w myśl której wartość życia jednostki nie zależy od jej subiektywnych przekonań co do tego, na czym polega dobry život, lecz podlega obiektywizacji: otóż dobrze żyje ten tylko obywatel, który przyczynia się do realizacji dobra wspólnoty¹⁵. Co za tym idzie, egoizm, prywatna i brak troski o sprawy publiczne są naganne tak samo ze społecznego, jak i jednostkowego punktu widzenia. Ponadto, uciążliwości związane z leczeniem przewlekłych schorzeń uniemożliwiają nie tylko realizację normalnych obowiązków wynikających z życia społecznego, lecz także pracę nad sobą – zdobywanie wiedzy, rozwój intelektualny i duchowy, czyli po prostu urzeczywistnianie platońskiego ideału człowieczeństwa:

„A najgorsze, że to [przesadna troska o zdrowie – J. M.] utrudnia uczenie się czegokolwiek i nie pozwala na niczym skupić myśli, ani się zająć jakąś pracą nad sobą, bo zaraz stąd obawa o ból i o zawroty głowy i skargi, że to wszystko przez tę filozofię; więc gdziekolwiek się ćwiczenia filozoficzne uprawia lub ocenia – a to jest droga do dzielności – wszędzie takie usposobienie przeszkadza” (407b-c).

¹⁴ Ibidem, s. 11.

¹⁵ Ibidem, s. 12.

Jeśli zatem przewlekle chory nie jest w stanie osiągnąć dzielności, stać się w pełni człowiekiem – dowodzi Sokrates – jego życie jest obiektywnie złe, a wcześniejsza śmierć będzie dlań dobrem. Ten argument budzi wszakże poważne zastrzeżenie, jako że w ogóle nie bierze pod uwagę subiektywnych przekonań chorego co do wartości własnego życia. Wprawdzie Sokrates twierdzi, że rozsądny i praworządny obywatel aprobuje „obiektywną” wartość swego życia i w razie, gdy przewlekła choroba uniemożliwia mu wykonywanie obowiązków społecznych, a tym samym pozbawia go możliwości realizowania dobra własnego, powinien zrezygnować z uciążliwego leczenia – „umrzeć i mieć święty spokój” (406d-e), ale nie kryje, że taka „obywatelska” postawa jest raczej rzadko spotykana. Przeciwnie, większość ludzi jest skłonna poświęcić bardzo wiele, aby tylko pozostać przy życiu. Sokrates wyklucza przeto autonomię pacjenta – to lekarz, kierując się dobrem publicznym, wienien podjąć decyzję o zaniechaniu leczenia:

„A człowiek chorowity z natury i żyjący nieporządnie – temu się [...] życie nie oplatca – ani jemu samemu, ani jego życie drugim – nie dla takich powinna być sztuka lekarska i nie trzeba ich leczyć, choćby nawet byli bogatsi od Midasa” (408b).

Co więcej, kwestia ewentualnego przyzwolenia na śmierć pacjenta nie ma być pozostawiona lekarskiej dyskrekcji, lecz wyraźnie uregulowana prawem:

„[...] medycynę, którąśmy opisali, wraz z [...] umiejętnością sędziowską w naszym mieście prawem ustanowisz i one będą służyły obywatelom, których ciała, i dusze będą udane. A których by nie, to jeśli ciała będą mieli liche, tym pozwoli się umrzeć, a których by dusze były złej natury i nieuleczalne, tych będą sędziowie skazywali na śmierć” (410a).

Trudno o bardziej dobitne postawienie sprawy: oto uśmiercanie przewlekle chorych ludzi ma być w „dobrze urządzonym państwie” przymusowe. Przy okazji widać, że Sokrates traktuje ich na równi z notorycznymi przestępcami, których nie da się poddać resocjalizacji. Obydwie kategorie uważa za równie bezużyteczne i szkodliwe ze społecznego punktu widzenia. Proponuje zatem, aby na mocy prawa fizycznie eliminować ludzi „nieuleczalnych” ze zdrowej tkanki społecznej: tych o złej duszy usuwać mają sędziowie, tych o słabym zdrowiu – lekarze¹⁶.

W *Państwie* mamy więc do czynienia z propozycją uśmiercania przewlekle chorych wbrew ich woli¹⁷, a praktyki tej w żaden sposób nie można

¹⁶ Por. K.R. Popper, *Spółczeństwo otwarte i jego wrogowie*, tom 1: *Urok Platona*, tłum. H. Krahelska, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1993, s. 161-162.

¹⁷ P. Carrick (*Medical Ethics in Antiquity. Philosophical Perspectives on Abortion and Euthanasia*, D. Reidel Publishing Company, Dordrecht 1987, s. 139-140) utrzymuje, że Platon opowiada się za eutanazją *dobrowolną*. Twierdzi, że wywołane chorobą cierpienie (o którym wszak Platon w ogóle nie wspomina!) oraz perspektywa społecznie nieprzydatnego, „samolubnego” życia stanowią wystarczające moralne usprawiedliwienie decyzji *pacjenta* o zaprzestaniu leczenia, które przeważa nad religijnym i moralnym zakazem *samobójstwa*. Uważam tę interpretację za wyjątkowo nietrafną.

utożsamiać z eutanazją. Pomijając nawet fakt, że chory się na śmierć nie godzi, według Sokratesa racją przemawiającą za brakiem leczenia jest nie miłosierdzie, lecz przekonanie, że dalsze życie będzie niekorzystne (przez swoją bezproduktywność) tak dla niego samego, jak i dla jego współobywateli.

Warto jeszcze powiedzieć kilka słów o eugenicznym wymiarze postulatów Platona. Otóż przymusowe uśmiercanie przewlekle chorych nie jest odosobnioną praktyką, lecz elementem szerszej zakrojonej polityki demograficznej, jaką winno prowadzić idealne państwo w celu „wyhodowania” obywateli możliwie jak najlepszej jakości (w panującej klasie strażników). W V księdze dialogu rekomenduje Sokrates eugenikę – pozytywną i negatywną, przyrównując ją do hodowania rasowych psów i koni (459a-461b). Z jednej strony powinno państwo kojarzyć ze sobą „najlepszych mężczyzn i najlepsze kobiety” i troskliwie wychowywać ich potomstwo („trzoda ma być pierwszej klasy”), z drugiej – ograniczać rozrodczość jednostek mniej wartościowych fizycznie i duchowo. Przypominam, że jednym z motywów rezygnacji z leczenia przewlekle chorych, jest niedopuszczenie do tego, aby mieli oni „takie samo potomstwo”. Natomiast ułomne dzieci zrodzone z ludzi „gorszych” lub w wyniku kazirodztwa należy zdaniem Platona po prostu uśmiercać (jak się zdaje, przez porzucenie i zagłodzenie).

W kwestii eugenicznego dzieciobójstwa nie był zresztą Platon odosobniony, zbliżone poglądy głosiło wielu innych filozofów starożytnych: Arystoteles w *Polityce* (1335b)¹⁸ czy Seneka w dialogu *O gniewie*¹⁹. Wypada też nadmienić, że w Grecji i Rzymie rodzice mieli prawo uśmiercić swoje nowo narodzone dzieci, i to niemal z dowolnej przyczyny²⁰. Dzieciobójstwo mogło przyjąć formę czynną lub bierną: niemowlę albo pozbawiano życia przez uduszenie, utopienie, zasztyletowanie, wrzucenie do studni itd., albo też porzucano je – niekoniecznie z wyraźnym zamiarem pozbawienia go życia, ale raczej pozo-

¹⁸ Dla ścisłości: Arystoteles jest w tej materii zdecydowanie bardziej humanitarny niż Platon i ogranicza swoje postulaty do „świadomego planowania rodziny” oraz eugenicznej aborcji. „W kwestii usuwania czy wychowywania noworodków winno obowiązywać prawo, by nie wychowywać żadnego dziecka wykazującego kalectwo; biorąc jednak pod uwagę liczbę dzieci należy wobec tego, że istniejące obyczaje nie pozwalają żadnego noworodka usuwać, liczbę urodzin prawem ograniczyć, jeśli zaś jacyś obcujący ze sobą małżonkowie poczną dziecko ponad tę liczbę, należy spowodować jego poronienie, zanim jeszcze czucie i życie w nie wstąpi” – Arystoteles, *Polityka*, tłum. L. Piotrowicz, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2006, s. 211.

¹⁹ „[...] uśmiercamy nowo narodzone płody z cechami potworów, a nawet topimy dzieci, jeżeli przychodzą na świat ułomne i niekształtne” i jest to aktem „przemysłanej decyzji, jeżeli istoty chore wyłączamy od zdrowych” – Seneka, *Dialogi*, tłum. L. Joachimowicz, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa 1998, s. 225-226.

²⁰ P. Carrick, op. cit., s. 101. W Rzymie, dzieciobójstwo, usankcjonowane w prawie Dwanastu Tablic, zostało pod wpływem chrześcijaństwa zakazane dopiero w końcu IV w. n.e. Natomiast praktyka porzucania niemowląt przetrwała jeszcze przez dwa kolejne stulecia: sprzedaż znalezionych podrzutek w niewolę została zabroniona dopiero przez Justyniana w 529 r. n.e. (ibidem, s. 208-209, przypis 7).

stawiając decyzję co do jego losu „niebiosom”²¹. Tak czy inaczej, w starożytności dzieciobójstwo było szeroko rozpowszechnioną praktyką, która nie budziła większych kontrowersji moralnych (co nie znaczy, oczywiście, że akceptowali je wszyscy).

Podkreślić należy, że tego rodzaju dzieciobójstwa nie można utożsamiać ze współczesną praktyką tzw. eutanazji okołoporodowej. Polega ona na uśmiercaniu, z reguły przez zaniechanie leczenia ratującego życie, tych noworodków, które są dotknięte ciężkimi i nieuleczalnymi schorzeniami lub poważnie upośledzone i jest motywowana litością – ma na celu zaoszczędzenie im obecnych i przyszłych cierpień (choć przeciwnicy jej stosowania doszukują się oczywiście motywacji eugenicznej²²). Tymczasem starożytni Grecy i Rzymianie, oprócz chorych i ułomnych, zabijali również zdrowe dzieci, i to z powodów bardzo odmiennych niż litość. O uśmierceniu (porzuceniu) noworodka mogły też zadecydować racje ekonomiczne, obyczajowe lub utylitarno-społeczne: brak środków na utrzymanie powiększonej rodziny czy zapewnienie posagu w przypadku noworodka płci żeńskiej, chęć ochrony rodziny lub majątku przed dzieckiem z nieprawego łoża, uwolnienie społeczności od przyszłych obywateli, którzy z powodu słabego zdrowia bądź ułomności stanowiliby dla niej nadmierne obciążenie itd.²³

Eugeniczne idee Platona nie pozostały niestety odosobnionym epizodem w dziejach europejskiej myśli filozoficznej i społecznej. Poglądy te „odżyły” na przełomie XIX i XX w. jako tzw. naukowy ruch eugeniczny, zdobywając wielu zwolenników wśród czołowych intelektualistów naszego kontynentu; co więcej, można nawet powiedzieć, że zostały one w pewnym sensie zrealizowane, choć w znacznie bardziej wynaturzonej i złowrogiej postaci – przez nazistów. Nie twierdzę, rzecz jasna, że Platon jest bezpośrednio „intelektualnie odpowiedzialny” za tzw. hitlerowską „eutanzję”, choć skądinąd dobrze wiadomo, że filozofowie III Rzeszy zinterpretowali dorobek Platona tak, aby uzasadniał on ideologiczne potrzeby doktryny nazistowskiej²⁴. Jeśli wszak historia idei ma w ogóle jakiś sens, to nie można zignorować pewnych daleko

²¹ Por. ibidem, s. 107-108. Na marginesie warto dodać, że o skali porzucania niechcianych niemowląt najlepiej świadczyć może utrwalenie tej praktyki w mitologii, np. w micie tebańskim (Edyp), trojańskim (Parys) czy rzymskim (Romulus i Remus).

²² Przeciwnicy eutanazji okołoporodowej utrzymują, że w rzeczywistości ma ona przeciwdziałać wzrostowi liczby ludzi o niepożądanych cechach i uwalniać społeczeństwo od słabych i bezużytecznych jednostek – por. R. Fenigsen, op. cit.; T. Kraj *Eutanazja a eugenika we współczesnej praktyce medycznej*, w: *Systemy bioetyki*, red. T. Biesaga, Wydawnictwo Naukowe PAT, Kraków 2003. Jest to być może prawda w przypadku uśmiercania lżej upośledzonych dzieci (np. z zespołem Downa), które byłyby zdolne do relatywnie normalnego i wolnego od cierpień życia. Jednakże nawet autorzy skłonni poprzeć stosowanie tej ostatniej praktyki uznają, że nie jest ona eutanazją w ścisłym znaczeniu tego słowa, ponieważ śmierć nie jest usprawiedliwiona dobrem dziecka, lecz innymi względami (por. P. Singer, *Etyka praktyczna*, tłum. A. Sagan, Książka i Wiedza, s. 170-171).

²³ P. Carrick, op. cit., s. 102-103.

²⁴ Por. M. Trojanowski, *Platon jako Führer. Polityczny platonizm w Niemczech 1918-1945*, Edition Organon, Berlin 2006.

posuniętych zbieżności między oboma tymi przypadkami. Jak mawiał Arystoteles: *Amicus Plato, sed magis amica veritas*.

IV. Nazistowska „eutanazja” była z jednej strony ponurą kulminacją pierwszej fazy ruchu eugenicznego²⁵ z drugiej – co należy dobitnie podkreślić – elementem rasistowskiego ludobójstwa dokonanego przez Niemcy podczas II wojny światowej. O eugenicie wspominałem, omawiając platońską wizję medycyny w idealnej *polis*. Rzecz jasna, dopuściłem się wówczas ahistoryzmu – słowo „eugenika” ukuł w 1883 r. wybitny angielski uczyony Francis Galton, twórca i popularyzator nowożytnej koncepcji eugenicznej²⁶ – niemniej Platon antycypował główne założenia tej koncepcji, a na przykładzie *Państwa* widać wyraźnie, do jakich konsekwencji prowadzi związanie myśli eugenicznej z totalitarną utopią społeczną.

Nowożytna eugenika powstała na gruncie darwinowskiej teorii ewolucji oraz etyki utilitarystycznej. Galton (który zresztą był kuzynem Darwina) sądził, że w dobrze pojętym interesie rodzaju ludzkiego powinno się zastąpić „ślepy”, przypadkowy dobór naturalny, starannie zaplanowaną i „humanitarną” selekcją eugeniczną, która – podnosząc fizyczną i umysłową jakość przyszłych pokoleń – przyczyni się tym samym do zmniejszenia ilości cierpienia, zarówno w wymiarze indywidualnym, jak i globalnym. W tym celu postulował ograniczenie rozrodczości jednostek mogących przekazać potomstwu dziedziczne choroby i ułomności (eugenikę negatywną), a także wspieranie rozrodczości jednostek zdrowych i silnych (eugenikę pozytywną)²⁷. Jednak mimo filantropijnych założeń Galtona (a był on szczerze przekonany o dobroczynności eugeniki), jego pomysły wpisywały się raczej w kontekst popularnej na przełomie XIX i XX w. ideologii darwinizmu społecznego (co zresztą wydaje się naturalne, jeśli wziąć pod uwagę wspólne korzenie obu nurtów i panującą ówczesnie generalną tendencję do biologizacyjnego ujmowania życia społecznego, która rozwinęła się głównie pod wpływem dzieł Herberta Spencera), a zwłaszcza jego skrajnej i wynaturzonej odmiany – rasizmu²⁸. I tak, zamiast służyć dobrobytowi ludzkości, eugenika stała się narzędziem dyskryminacji wybranych grup społecznych i etnicznych.

W tym kontekście podatna na aberrację okazała się zwłaszcza eugenika negatywna: od kontroli urodzeń niedaleko było do przymusowej sterylizacji

²⁵ Historię ruchu eugenicznego dzieli się zazwyczaj na dwa okresy: pierwszy, od lat 80. XIX w. do końca II wojny światowej, i drugi, powojenny, wiązany przez część autorów z powstaniem inżynierii genetycznej. Zob. T. Kraj, op. cit., s. 199-200.

²⁶ W książce pt. *Inquiries into Human Faculty and Its Development*, Macmillan, London 1883. Niemal wszystkie dzieła Galtona oraz inne ciekawe materiały na jego temat opublikowano na stronie internetowej <<http://galton.org>>.

²⁷ Por. F. Galton, *Memories of My Life*, Methuen & Co., London 1908, s. 321-323.

²⁸ Galton był zresztą jednym z najbardziej wpływowych twórców naukowego rasizmu – por. jego *Hereditary Genius. An Inquiry into Its Laws and Consequences*, Macmillan, London 1869, zwłaszcza rozdział *The Comparative Worth of Different Races*.

ludzi upośledzonych fizycznie i psychicznie²⁹, a następnie do ich fizycznej eliminacji. Co więcej, na gruncie rasizmu bez trudu można było rozszerzać kategorię ludzi uznawanych za mniej wartościowych biologicznie i społecznie: stawali się nimi przedstawiciele innej rasy czy narodowości, prześladowanie których opierano na rzekomo „naukowych”, a w rzeczywistości czysto ideologicznych podstawach³⁰. Obok pseudonaukowej ideologii, znaczącą rolę w rozwoju eugeniki odegrała też ekonomiczna kalkulacja³¹ – „bezproduktywnych” ludzi postrzegano jako zbędny balast, a więc ogólnospołeczna „logika” nakazywała ich eliminację³².

Rozwój idei eugenicznych zbiegł się w czasie z początkami ruchu na rzecz legalizacji eutanazji. Postulat, aby lekarz za pomocą środków farmakologicznych łagodził ból i cierpienie umierających pacjentów, sformułował jeszcze na początku XVII w. Francis Bacon, on też jako pierwszy nazwał tę praktykę „eutanzją”. Jak się zresztą zdaje, Bacon miał na myśli nie tyle uśmiercanie pacjentów, ile raczej opiekę paliatywną³³. Głosy za tak pojętą „eutanzją” pojawiały się sporadycznie przez kolejne 200 lat, ale dopiero wraz z narodzinami nowoczesnej anestezjologii, tj. mniej więcej od połowy XIX w., lekarze w coraz większym stopniu zaczęli się interesować wykorzystaniem nowych, dostępnych środków (eteru, chloroformu i morfiny) w celu łagodzenia cierpień związanych z umieraniem³⁴.

²⁹ Przed II wojną światową przymusową sterylizację praktykowano nie tylko w hitlerowskich Niemczech, lecz także – i to znacznie wcześniej – w USA (i to aż do lat 70. XX w.), a także w Szwecji, Norwegii, Kanadzie, Australii i wielu innych krajach. Wspomniana wcześniej nazistowska ustawa z 1933 r. o zapobieganiu dziedzicznie obciążonemu potomstwu była zresztą oparta na modelowych rozwiązaniach amerykańskich, a ich twórca, Harry Laughlin, otrzymał w 1936 r. doktorat *honoris causa* uniwersytetu w Heidelbergu za wkład w „naukę oczyszczania rasowego”.

³⁰ Rasistowsko zinterpretowana eugenika wywarła ogromny wpływ na politykę społeczną USA. Np. stan Wirginia wprowadził w 1924 r. ustawę o integralności rasowej, zakazującą małżeństw międzyrasowych (na 11 lat przed norymberską, antyżydowską ustawą o ochronie krwi niemieckiej i niemieckiej czci, wzorowanej zresztą na rozwiązaniach amerykańskich). Za przykładem Wirginii poszło kilkanaście stanów, a prawa te zniósł dopiero w 1967 r. Sąd Najwyższy. Rasistowskie podłoże miała też ustawa z 1924 r. o ograniczeniu imigracji, wymierzona przeciw domniemanie „gorszym” rasowo imigrantom z Europy południowej i wschodniej (obowiązywała do 1965 r.). Te i inne ciekawe informacje na temat eugeniki w USA znajdzie czytelnik na stronie internetowej <<http://www.eugenicsarchive.org/eugenics/>>.

³¹ Eugenika w szczególności, a darwinizm społeczny w ogóle, stanowią ciekawą ilustrację wzajemnego ideologicznego (i zakamuflowanego) oddziaływania różnych dyscyplin naukowych. Jak się zdaje, Darwin stworzył koncepcję ewolucji przez dobór naturalny częściowo pod wrażeniem ekonomicznych poglądów Thomasa Malthusa, ekstrapolując jego spekulatywną teorię rozwoju populacji ludzkiej na świat przyrody. Następnie myśliciele tacy jak Spencer czy Galton dokonali zabiegu odwrotnego – w ten sposób nauki społeczne uzyskały „przyrodniczą”, rzekomo aksjologicznie neutralną, podbudowę.

³² Ekonomiczny aspekt nazistowskiej „eutanzji” podkreśla D. Lamb, *Down the Slippery Slope. Arguing in Applied Ethics*, Croom Helm, London 1988, s. 26-27, 29-31.

³³ Szerzej piszę o tym w: J. Malczewski, op. cit., s. 28-37.

³⁴ Por. E.J. Emanuel, *The History of Euthanasia Debates in the United States and Britain*, „Annals of Internal Medicine” t. 121 (1994), nr 10.

Około 1870 r. zaczęto jednak używać słowa „eutanzja” w nieco inny sposób, określając nim akt litościwego spowodowania szybkiej i łagodnej śmierci osoby cierpiącej z powodu nieuleczalnej i bolesnej choroby³⁵. Debatę o dopuszczalności tej praktyki zapoczątkował niejaki Samuel D. Williams, wygłaszając w 1870 r. na forum Birmingham Speculative Club odczyt zatytułowany *Euthanasia*³⁶. Williams, który notabene sam nie był medykiem, lecz skądinąd mało znanym przedsiębiorcą, postulował, aby lekarze mieli obowiązek „we wszelkich przypadkach beznadziejnej i bolesnej choroby” podawać pacjentom – ale tylko na ich wyraźne żądanie! – chloroform lub „inne tego rodzaju środki znieczulające” w celu „natychmiastowego pozbawienia ich świadomości oraz zapewnienia szybkiej i bezbolesnej śmierci”. Dobitnie podkreślił też konieczność podjęcia przy tym niezbędnych środków ostrożności – aby ustalić „ponad wszelką wątpliwość”, że środki powodujące śmierć rzeczywiście podaje się na wyraźne i świadome życzenie pacjenta.

Wystąpienie Williamsa spotkało się z ogromnym odzewem, co może dziwić wzięwszy pod uwagę szerszej nieznaną osobę autora i okoliczności, w jakich miało ono miejsce. Ten wygłoszony na forum prowincjonalnego klubu odczyt nie został jednak, jak zwykle w takich przypadkach bywa, skazany na zapomnienie – w 1872 r. londyńskie wydawnictwo opublikowało go w postaci książki, która zebrala bardzo przychylne recenzje i była szeroko cytowana i komentowana w czołowych brytyjskich czasopismach literackich i politycznych. Propozycję Williamsa zdecydowanie odrzuciła większość brytyjskich i północnoamerykańskich środowisk lekarskich – argumentując w taki mniej więcej sposób: „lekarze mogą łagodzić cierpienia śmierci (zapewnić opiekę paliatywną), ale nie powinni rozmyślnie jej przyspieszać”, poparli ją natomiast prawnicy i działacze społeczni domagający się zwiększenia prawnych gwarancji autonomii jednostki aż po możliwość decydowania o własnej śmierci. Tym samym spór o dobrowolną eutanazję i jej legalizację zaczął nabierać rozpędu.

Należy sądzić, że specyficzny klimat umysłowy, jaki panował w Europie doby pozytywizmu (tendencja do swoiście pojętej „racjonalizacji” życia jednostek ludzkich i całych społeczeństw w oparciu o rezultaty nauk empirycznych, przy jednoczesnym odrzuceniu wszelkich „metafizycznych przesądów” w dziedzinie moralności³⁷) sprzyjał powiązaniu socjaldarwinistycznych postulatów negatywnej eugeniki z humanitarną koncepcją medycznej eutanazji. Tacy autorzy jak np. Ernst Haeckel czy Adolf Jost traktowali oba zagadnienia

³⁵ Odnotujmy dla porządku, że bodaj po raz pierwszy użył go w tym znaczeniu wybitny irlandzki historyk W.E.H. Lecky w opublikowanym w 1869 r. dziele *A History of European Morals from Augustus to Charlemagne*.

³⁶ Por. E.J. Emanuel, op. cit.

³⁷ Por. L. Kołakowski, *Filozofia pozytywistyczna. Od Hume'a do Koła Wiedeńskiego*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2003, s. 105-107. E.J. Emanuel (op. cit., passim) wyraźnie lansuje tezę, że wzrost poparcia dla eutanazji wynikał z socjaldarwinistycznych nastrojów społecznych.

łącznie, przeplatając wątki filantropijne z eugeniką, ekonomią i naukowym rasizmem³⁸.

Ten osobliwy sposób myślenia kulminował bodajże w osławionym dziele dwóch – wybitnych skądinąd – niemieckich uczonych, profesora prawa Karla Bindinga i profesora psychiatrii Alfreda Hochego. Wydanej w 1920 r. w Lipsku książce *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwertens Leben. Ihr Mass und Ihre Form* przypadała w udziale mało zaszczytna rola bezpośredniej inspiracji teoretycznej dla programu nazistowskiej „eutanzji”.

Pojęcie „życia nie wartego przeżycia”, na „zniszczenie” którego winno się zdaniem Bindinga i Hochego „zezwoić”, odnosiło się do następujących trzech kategorii pacjentów³⁹. Po pierwsze, do osób nieuleczalnie chorych (bądź rannych) i cierpiących – tu autorzy opowiadali się za eutanazją na żądanie pacjenta, motywowaną współczuciem dla jego cierpienia, ale także racjami finansowymi (aby uwolnić społeczeństwo i państwo od nadmiernych kosztów bezużytecznej opieki medycznej). Po drugie, do tzw. „nieuleczalnych idiotów”, czyli osób chorych psychicznie, które – zdaniem autorów – nie są w ogóle w stanie odczuwać woli życia i śmierci. Po trzecie, do osób „martwych umysłowo”, czyli takich, które – choć zdrowe psychicznie – wskutek choroby bądź urazu trwale utraciły przytomność, a gdyby ją miały ewentualnie odzyskać, „przebudziłyby się do niewypowiedzianej nędzy”. W przypadku dwóch ostatnich kategorii chorych, decyzję o uśmierceniu podejmować mieli członkowie ich rodzin bądź lekarze, a weryfikować specjalnie w tym celu powołane przez państwo komisje, złożone m.in. z lekarzy, psychiatrów i prawników. Również i tu zezwolenie na eutanazję uzasadniali Binding i Hoche tak współczuciem, jak i (a raczej przede wszystkim) względami społeczno-ekonomicznymi.

W miarę postępów niemieckiej debaty o eutanazji, toczony m.in. na łamach czasopisma *Ethik* w latach 1922-1938, wątki humanitarne schodziły stopniowo na dalszy plan, ustępując wreszcie całkowicie miejsca kwestii publicznej użyteczności chorych i trosce o czystość rasy i dobro państwa⁴⁰. W dojrzałej ideologii i praktyce nazistowskiej wątki filantropijne pełniły już tylko funkcję propagandowej fasady, co zresztą dobitnie ilustruje wspomniany rozkaz Hitlera, eufemistycznie mówiący o „litościwej śmierci”.

Zdumiewająco sprawnie działała na tym polu oficjalna propaganda, mająca przekonać społeczeństwo niemieckie, że eksterminacja chorych służy zarówno ich własnemu dobru (jako jednostek słabych i cierpiących), jak i ogólnemu interesowi państwa (zwłaszcza w obliczu przygotowań do kosztownych działań wojennych). Indoktrynację rozpoczynano już w szkołach – np. po-

³⁸ Por. M. Szeroczyńska, *Eutanazja i wspomagane samobójstwo na świecie: studium porównawcze*, TAIWPN Universitas, Kraków 2004, s. 29-30, 105-106.

³⁹ Główne tezy książki Bindinga i Hochego referują za: M. Szeroczyńska, op. cit., s. 31-33; A. Frewer *Geschichte und Ethik der Euthanasie: Der „gute Tod“ und die Aufgaben der Medizin*, „Brandenburgisches Ärzteblatt“ nr 12/2001, s. 377.

⁴⁰ A. Frewer, op. cit., s. 378.

przez zadania matematyczne dotyczące oszczędności finansowych uzyskiwanych dzięki zabijaniu przewlekle chorych⁴¹. Powstał też szereg propagandowych filmów (na czele z osławionym *Ich klage an!*) pokazujących cierpienia nieuleczalnie chorych pacjentów i humanitarną postawę lekarzy decydujących się te cierpienia skrócić⁴².

W celach propagandowych sięgnęli też naziści po myśl Platona. Jak bardzo kompetentnie pokazuje Marek Trojanowski, w latach 30. XX wieku niemieccy filozofowie uczynili wiele, aby zinterpretować dorobek intelektualny ateńskiego filozofa w duchu darwinizmu społecznego i przedstawić go jako antenata Hitlera, teoretyka ruchu narodowosocjalistycznego i ideologa rasizmu (rzecz inna, że dorobek ów po prostu stwarzał takie możliwości interpretacyjne...). Niemiecki *Volk* miał stać się społeczeństwem platońskich strażników, a jednym z prowadzących do tego środków miała być właśnie eugenika⁴³. Warto nadmienić, że naziści powoływali się na autorytet Platona nie tylko w zakresie eugeniki negatywnej, wyrazem której stały się programy przymusowej sterylizacji i „eutanzji”⁴⁴, lecz także w zakresie eugeniki pozytywnej:

„Ograniczenie zakresu doboru i selekcji osobniczej do warstwy »strażników i filozofów« w ideologii nazistowskiej wiązało się z antyegalitaryzmem na wszystkich płaszczynach życia społeczno-politycznego. Zasady hodowli ludzi, przyszłej elity narodowosocjalistycznych Niemiec, rasy panów, których zadaniem miało być sprawowanie rządów nad rasami niższymi, oznaczały kontrolę urodzin, turystykę prokreacyjną i selekcję biologiczną. Krótco przed wybuchem II wojny światowej »hodowla strażników« ukierunkowana była na mobilizację najlepszych sił *Volku*. Był także inny cel, chodziło o selekcję kadry przywódczej, która byłaby zdolna przejąć kontrolę nad każdą sferą życia w państwie [...]”⁴⁵.

V. Ideologicznym uzasadnieniem hitlerowskiej „eutanzji” był osobliwy konglomerat eugeniki, rasizmu i ekonomii, wpisany w ramy totalitarnej utopii społecznej, która całkowicie podporządkowała jednostki celom zbiorowym. *Toutes proportions gardées*, mamy tu do czynienia ze sposobem myślenia o wartości życia podobnym do tego, jaki odnaleźć można w Platońskim *Państwie*: życie ludzkie podlega ocenie z perspektywy utopijnej mitologii rasowej i skrajnie zrjonalizowanej ekonomii społecznej, a jeśli z tych powodów okaże się ono „bezwartościowe”, w kolektywnym interesie należy położyć mu

⁴¹ Por. D. Lamb, op. cit., s. 13.

⁴² Działania nazistowskiej propagandy szczegółowo opisuje M. Burleigh, op. cit. Zob. zwłaszcza rozdz. 6: *Selling Murder: The Killing Films of the Third Reich*.

⁴³ M. Trojanowski, op. cit., zob. zwłaszcza rozdz. IV.

⁴⁴ Ibidem, s. 183-188. Jak pisał jeden z cytowanych przez Trojanowskiego komentatorów Platona: „Ten, kto ma niepełnowartościowe ciało, nie znajduje u Platona współczucia. Nieprzydatni fizycznie nie powinni się nie tylko ścierać w walce o byt, ale także państwo musi zagwarantować tego rodzaju możliwości, aby ich za ową nieprzydatność zniszczyć” (s. 184).

⁴⁵ Ibidem, s. 181-182.

kres. Lekarze są przede wszystkim funkcjonariuszami państwowymi, stróżami publicznego zdrowia i pomyślności narodu (rasy), i to właśnie w służbie narodowi uśmiercają wybrane kategorie ludzi „niegodnych przeżycia”⁴⁶, nie oglądając się przy tym na ich jednostkowe, osobiste interesy i wolę. A współczucie dla cierpień i szacunek dla autonomii pacjenta? W III Rzeszy humanitaryzm stanowił jedynie propagandową „zasłonę dymną”, służącą uzyskaniu aprobaty społeczeństwa dla działań władzy, które w przeciwnym razie spotkałyby się zapewne z dużym sprzeciwem.

Zbrodnie nazistów poważnie zaszkodziły sprawie legalizacji dobrowolnej eutanazji (hamując ją zresztą na wiele lat) – po dziś dzień zwolennicy tej praktyki muszą odpierać oskarżenia o „nazizm”, a samo słowo „eutanazja” długo jeszcze nie uwolni się od złowieszczych skojarzeń. Warto jednak pamiętać, że te ostatnie są w dużej mierze niezasłużone.

⁴⁶ Por. D. Lamb, op. cit., s. 25.

