

# Piotr Krajewski

---

## Sytuacja ludzi starych w wysoko rozwiniętych społeczeństwach Zachodu

---

Forum Teologiczne 5, 107-118

---

2004

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Piotr Krajewski  
Olsztyn

## SYTUACJA LUDZI STARYCH W WYSOKO ROZWINIĘTYCH SPOŁECZEŃSTWACH ZACHODU

**Słowa kluczowe:** starość, starzenie się populacji, odosobnienie ludzi starych, eutanazja, śmierć.  
**Schlüsselworte:** Alt sein, Altern der Population, Vereinsamung der alten Menschen, Euthanasie, Tod.

Starzenie się jest normalnym zjawiskiem fizjologicznym zachodzącym u wszystkich istot żywych, dotyka więc także człowieka. Stanowi etap bezpośrednio poprzedzający śmierć i stąd bywa postrzegane jako nieprzyjemne, wrogie. Na temat biologii starzenia się wiadomo już wiele. Polega ono na stopniowo postępujących nieodwracalnych zmianach wewnętrznych i zmniejszeniu zdolności właściwego reagowania na zmieniające się czynniki środowiska zewnętrznego, które w konsekwencji prowadzą do śmierci. Ostatnie stulecie było jednak świadkiem znacznego, na niespotykaną dotąd skalę, wydłużenia długości życia i wzrostu odsetka populacji ludzi starych. Jak najbardziej zasadne jest więc pytanie: jak społeczeństwo i poszczególni jego członkowie reagują na starzenie się?

### 1. Zjawisko starzenia się ludności na świecie

Dopóki średnia długość życia była relatywnie krótka i tak samo krótki był okres trwania choroby, śmierć jako rzeczywistość biologiczna nie stwarzała szczególnego problemu. Następowła w różnych momentach cyklu życiowego i groźba rozstania się z życiem była jednakowa tak w przypadku osób starszych, jak i młodych. Obecnie jest to już historia, ponieważ sytuacja zmieniła się diametralnie. Dzisiaj należy liczyć się przede wszystkim z szerzącym się

zjawiskiem starzenia się społeczeństw<sup>1</sup> rozwiniętych, o wysokim poziomie industrializacji<sup>2</sup>. Jednoczesne zaistnienie wielu czynników demograficznych, medycznych i ekonomicznych dało w efekcie starzejącą się grupę społeczną, która stanowi około 20% całego społeczeństwa krajów rozwiniętych. Grupa ta zajęła miejsce niewielkiej we wcześniejszych dziesięcioleciach liczby osób starych, z łatwością asymilujących się z dominującą populacją młodych obywateli. Obecnie bardzo wielu starych ludzi musi stawić czoła długiemu okresowi emerytalnemu trwającemu od piętnastu do trzydziestu lat<sup>3</sup>.

Zjawisko starzenia się populacji staje się poważnym problemem większości rozwiniętych ekonomicznie krajów Zachodu i jest kwestią drażliwą, która wymaga rozważnych i długofalowych działań. Przesuwająca się wciąż w prawo krzywa Gaussa, obrazująca rozkład wiekowy populacji świata oznacza zawężanie się „cywilizacji ludzi młodych”, od której w dużej mierze zależy postęp naukowo-techniczny. Nie będzie chyba błędem twierdzenie, że poruszane tu zagadnienie starzenia się populacji nie dotyczy wyłącznie ludzi starych, ale także młodych. Zjawisko może zostać zatrzymane i odwrócone jedynie poprzez powrót do tradycyjnych wartości związanych z instytucją rodziny i ściśle łączącą się z nią prokreacją.

Tymczasem rządy państw wchodzących w skład tzw. zaawansowanej cywilizacji zachodniej skupiają się przede wszystkim na rozwoju społecznym, gospodarczym i politycznym, zaś ich obywatele nastawieni (lub zmuszeni) są na samorealizowanie się, skupiając się głównie na karierze i ambicjach zawodowych. Sprawy rodziny, wychowania młodego pokolenia stały się niejako drugorzędne, drugoplanowe, prawie okazyjne, jeżeli nie wręcz przypadkowe.

Samo zjawisko nie jest całkiem nowe. Przeciwnie, jest rzeczą naturalną, że w wyniku spontanicznych procesów organizmy społeczne nie mogą w sposób stały i niezmienny ciągle wzrastać i rozwijać się. Odmienność tego, niemającego precedensów fenomenu polega na szybkości, z jaką zachodzi, jej zakresie

<sup>1</sup> Mówiąc o starzeniu się populacji świata lub poszczególnych państw nie należy mylić tego pojęcia ze starością demograficzną, która w odróżnieniu od pierwszej, będącej pojęciem dynamicznym, uwzględniającym zmiany w strukturze wieku, jest wartością statyczną określającą proporcję ludzi starych w społeczeństwie. Por. Z. Długosz, *Struktura wieku ludności świata*, Geografia w Szkole 5 (1994), s. 306–309.

<sup>2</sup> Analizując problem E. Sgreccia mówi otwarcie, że „z punktu widzenia etyki [...] tzw. społeczeństwo «zachodnie» jest społeczeństwem, które wpływa na starzenie się populacji. [...] I rzeczywiście, powody, dla których każda istota się starzeje przypisane są normalnemu cyklowi biologicznemu [...]. Odwrotnie ma się ze starzeniem populacji, tj. rosnącym procentem ludzi starych w stosunku do całości populacji, zjawisko w dużej mierze uzależnione jest od decyzji etyczno-kulturalnych i aktualnej sytuacji w państwach tzw. zaawansowanych [...]”. Por. E. Sgreccia, *Manuale di bioetica*, t. 2, Milano <sup>2</sup>1996, s. 454.

<sup>3</sup> Por. Pontificio Consiglio per la Famiglia, *Evoluzioni demografiche. Dimensioni etiche e pastorali*, Medicina e Morale 44 (1994) 3, s. 527–559.

oraz konsekwencjach mających swe odbicie tak w odniesieniu do jednostek, jak i do narodów jako organizacji o charakterze społeczno-politycznym<sup>4</sup>.

Złożoność problemu starzenia się populacji wymaga również analizy innych, mających bezpośredni lub pośredni wpływ faktorów, takich jak: zmniejszenie ilości narodzin, wydłużenie średniej długości życia, a czasami również emigracja<sup>5</sup>. Nawet pobieżne badanie zjawiska wymaga trafnej identyfikacji, a w konsekwencji właściwego zrozumienia faktu, że mówienie o problemach żyjących pośród nas ludzi starszych nie jest tym samym, co mówienie o starości, która zawiera w sobie wiele mechanizmów o charakterze społecznym i psychologicznym<sup>6</sup>.

## 2. Sytuacja ludzi starych w rozwiniętych państwach Zachodu

Aby zrozumieć problematykę osób w podeszłym wieku – a w konsekwencji doszukać się sposobów jej rozwiązania – należy poddać analizie przynajmniej niektóre z elementów dominujących, składających się na współczesną kulturę. Trzeba zwrócić szczególną uwagę na zakorzenienie się – poczynając od okresu Reformacji – szczególnie w ostatnim stuleciu etyki utylitarystycznej<sup>7</sup> wraz z mającym wcześniej miejsce procesem spychania na dalszy plan, lub wręcz wykorzeniania, metafizyki i transcendencji. W sytuacji, gdy osoba stara okazuje się nieproduktywna, nieużyteczna w cyklu produkcji dóbr konsumpcyjnych, staje się wręcz ciężarem dla osób w wieku produkcyjnym; najlepiej więc, jeżeli sama usunie się na margines życia. Jeżeli zaś upiera się

---

<sup>4</sup> Papieska Rada ds. Świeckich próbuje ująć problem znacznie szerzej. Mówiąc bez oporów o swego „rodzaju «cichej rewolucji» – chodzi o przemianę demograficzną nie mającą precedensów, która odwróciła piramidę grup wiekowych – przedstawia problem o charakterze społecznym, ekonomicznym, kulturalnym, psychologicznym i duchowym” (Pontificium Consilium pro Laicis, *La dignità dell'anziano e la sua missione nella Chiesa e nel mondo*, Città del Vaticano 1998, s. 5–6.). Rewolucja ta z pewnością wpłynie również na nowy podział świata; wkrótce tradycyjny już podział na bogatą i uprzemysłowioną północno-zachodnią oraz biedną i zacofaną pozostałą część globu, zostanie zastąpiony podziałem na regiony zamieszkiwane przez społeczeństwa stare i młode. Różnice te mogą stać się przyczyną poważnych konfliktów zagrażających łaadowi społecznemu, stabilności gospodarczej oraz równowagi politycznej wielu krajów.

<sup>5</sup> Por. E. Sgreccia, *Manuale*, s. 441–452; Pontificio Consiglio per la Famiglia, *Evoluzioni demografiche*, s. 527–559.

<sup>6</sup> „Invecchiamento” – J. E. Birren, w: *Dizionario di psicologia*, pod red. W. Anolda, H.J. Eysencka, R. Meili, Cinisello Balsamo 1986, s. 563–568.

<sup>7</sup> Papież Jan Paweł II, analizując sytuację ludzi starych we współczesnym świecie, nie zapomina podkreślić faktu, „że u niektórych narodów starość jest szanowana i doceniana; u innych natomiast, widać to w znacznie mniejszym stopniu z powodu mentalności, która stawia na pierwszym miejscu bezpośrednio korzyści i produktywność człowieka. Z powodu przyjmowania tego rodzaju postawy, tzw. trzeci i czwarty wiek, jest często lekceważony, a ludzie starzy zmuszeni są pytać samych siebie czy ich egzystencja ma jeszcze jakies znaczenie”. Giovanni Paolo II, *Ai miei fratelli e sorelle anziani! Lettera del Santo Padre Giovanni Paolo II agli Anziani*, Città del Vaticano 1999, s. 19–20.

przy kontynuowaniu swej egzystencji, to wyobcowana „żyć będzie w samotności, a jeśli jest chora, zostanie oddalona; jeśli umierająca, lub z chorobą chroniczną i cierpiąca, zmuszona będzie nauczyć się «zaprogramować» własną śmierć”<sup>8</sup>.

Uwaga ta jest wstępem do zaakcentowania trudności w uznawaniu człowieka starego jako osoby we wszystkich swych wymiarach i trudności w poszukiwaniu najważniejszych aspektów etycznych zmuszających do szczegółowej analizy zaostrzającego się zjawiska marginalizacji starzejącego się człowieka i ściśle łączącego się z nim zjawiska starzenia się społeczeństw w ogóle<sup>9</sup>. Głównym problemem nie jest tu jednak starzenie się jako takie, ale zjawisko jednoczesnego starzenia się społeczeństwa i stałego postępu technologii, któremu towarzyszy coraz bardziej chwiejna ekonomia światowa, która w erze gospodarki zglobalizowanej, okazuje się niezwykle czuła na wszelkiego rodzaju drobne, lokalne niepowodzenia i zjawiska hamujące tak bogacenie się, jak i ubożenie poszczególnych grup społecznych.

Również rozwój medycyny jest bez wątpienia ściśle związany z problemami ekonomicznymi. Nabierają one jeszcze większego znaczenia w połączeniu z szerokim spektrum poważnych dolegliwości zdrowotnych związanych z zaawansowanym wiekiem, ponieważ (w społeczeństwach, które na to stać) istnieje coraz więcej sposobów utrzymania przy życiu osób dotkniętych poważnymi dolegliwościami zdrowotnymi w zamian za coraz wyższe koszty leczenia: dializa, operacje na otwartym sercu, protezy, intensywne terapie i inne metody podtrzymywania zagrożonego życia są już stosowane na szeroką skalę w terapii również osób starych<sup>10</sup>.

Ekonomiczny aspekt tego faktu przez długi czas uważany był za delikatny z powodu żywej jeszcze pamięci o nazistowskim programie eutanatycznym, mającym na celu wyeliminowanie osobników nieproduktywnych, ciężących na ekonomii wojennej Trzeciej Rzeszy. W rzeczywistości jednak jeszcze wiele innych czynników wziętych razem, jak np. rozpowszechnienie nowego, nastawionego na konsumpcję stylu życia, znaczące zmiany w kodeksach prawnych oraz coraz silniej napierające argumenty typu ekonomicznego, wymuszają przemiany i chęć usprawiedliwiania ograniczeń w opiece geriatrycznej w ogóle, a tych dotkniętych demencją w szczególności. Wiele osób świadomych tego stanu, myśląc o przyszłości, chciałoby nie tylko unik-

<sup>8</sup> Por. E. Sgreccia, *Manuale*, s. 452.

<sup>9</sup> Papieska Rada ds. Rodziny mówi wyraźnie, że jedną z najgroźniejszych konsekwencji starzenia się populacji jest (lub będzie w przyszłości) osłabienie poczucia solidarności pomiędzy generacjami, co może prowadzić do prawdziwych konfliktów na tle podziału zasobów ekonomicznych i że dyskusje odnoszące się do eutanazji, prawdopodobnie nie są całkiem obojętne w procesie narastania konfliktowości. Por. Pontificio Consiglio per la Famiglia, *Evoluzioni demografiche*, s. 527–559.

<sup>10</sup> Por. D. Callahan, *Etica, invecchiamento e tecnologia*, Concilium 27 (1991) 3, s. 41–46.

nać różnego rodzaju „agresywnych” sposobów leczenia, ale też zrobić coś konkretnego, aby uniknąć (w ich przekonaniu) uwłaczającej godności ludzkiej stałej utraty pełni władz umysłowych<sup>11</sup>, ponieważ „znaczenie eutanazji, niestety, w ostatnich latach w świadomości wielu osób utraciło konotację horroru, który w sposób naturalny budzi się we wrażliwych umysłach szanujących życie”<sup>12</sup>.

Dzisiejsze rozbudzenie żądań zaakceptowania przez prawo własnowolnej śmierci opiera się nie tyle na postulatach społeczeństwa próbującego bronić się przed rosnącą liczbą chorych, co na normach prawnych, w oparciu o które każdy ma prawo i każdy chciałby być leczony, innymi słowy „chroniony przez Państwo przed swoją własną chorobą”<sup>13</sup>. Pomimo istniejącego systemu dobrowolnych i obowiązkowych systemów ubezpieczeń jest to bez wątpienia problem, który w przyszłości stanie się jeszcze poważniejszy.

Innym, równie ważnym zagadnieniem, jest znaczne wydłużenie życia w obrębie wszystkich grup wiekowych, głównie jednak w odniesieniu do ludzi starych. W ciągu ostatnich stu lat średni wiek ludzi podwoił się. Jest to zjawisko nieoczekiwane, dotyczące już w pewnej mierze również krajów rozwijających się, które nasiliło się w drugiej połowie XX w., a biorąc pod uwagę aktualne tendencje demograficzne, wpłynie ono również na i przyspieszenie procesu starzenia się populacji poszczególnych krajów w wieku XXI. Odnosi się to głównie do społeczeństw o najwyższym poziomie rozwoju ekonomicznego, gdzie obserwuje się znaczną tendencję ograniczania liczby narodzin i gdzie rośnie odsetek osób w wieku przekraczającym 65 lat. Wzrost średniej długości życia, wraz ze spadkiem rozrodczości, doprowadzi w przyszłości do poważnego zachwiania struktury populacji wielu państw. Starość w społeczeństwach zachodnich zatacza więc coraz szersze kręgi, obejmując rosnący wciąż procent dotkniętych różnego rodzaju choro-

---

<sup>11</sup> Por. H.T. Engelhardt, *Vecchiaia, eutanasia e diversità morale: la creazione di opzioni morali nell'assistenza sanitaria*, Bioetica 3 (1995) 1, s. 74–84. Autor w swym artykule zajmuje się prawie wyłącznie osobami cierpiącymi dotkniętymi chorobą Alzheimera, która wraz z innymi chorobami wieku starczego prowadzi do postępującej demencji, a w końcu do śmierci często rozciągniętych w czasie. Problem ludzi starych – według H.T. Engelhardta, który odnosi się do sytuacji w Stanach Zjednoczonych – ma niewątpliwie wpływ na literaturę i decyzje sądów na korzyść aktów samobójczych dokonywanych z pomocą lekarzy. Lekarz na mocy prawa zmuszony jest do osobistego udzielenia pomocy przy tego rodzaju „zabiegu” lub, jeżeli to kłóci się z jego systemem podstawowych wartości, do wskazania innego skłonnego zaspokoić tego rodzaju życzenie.

Dla propagujących eutanazję sugestywna może być interwencja S. Isotta na łamach dziennika „Corriere della Sera”. Z tonu artykułu, pełnego agresji i tendencyjności, pozbawionego minimum obiektywizmu widać wyraźną chęć zmiany statusu prawnego tego „aktu miłosierdzia”, który to, raz przyznany, uczyniłby „każdy moment naszego życia [...] nieskończenie bardziej intensywnym”. Por. S. Isotta, *A chi spetta la scelta della morte*, Corriere della Sera z dnia 9.11.1995, s. 1,11.

<sup>12</sup> Jan Paweł II, *Ai miei fratelli*, s. 20.

<sup>13</sup> Por. F. D'Agostino, *Eutanasia, diritto e ideologia*, Iustitia 30 (1977) 3, s. 286–307.

bami<sup>14</sup>, prowadzącymi często do utraty samodzielności. Postępujący jednocześnie proces rozpadu rodziny – tak naprawdę jedynej struktury mogącej zapewnić właściwą opiekę<sup>15</sup> – kończy się powierzeniem tychże osób różnym strukturom, które jednak nie zawsze są przygotowane do zapewnienia rozlicznych i specyficznych tylko dla tej grupy osób, potrzeb<sup>16</sup>. Jest to poważny problem rodzący się w momencie, kiedy osoby stare, niesamodzielne z powodu dręczących je chorób somatycznych i neuropsychicznych, poważnie osłabione, wymagają opieki sanitarnej. Wiadomo też, że opieka i samo przebywanie w szpitalach publicznych czy klinikach prywatnych dalekie jest od ideału i nie zastąpi bezpośredniego kontaktu z bliskimi.

Tak trudna sytuacja społeczna łączy się w wielu przypadkach z naciskami typu ekonomicznego, spowodowanymi znacznymi kosztami związanymi z opieką nad osobami starymi i chorymi terminalnie<sup>17</sup>. Dochodzi wręcz do

<sup>14</sup> Por. Istituto dell'Enciclopedia Italiana, *Rapporto sulla popolazione in Italia*, Roma 1980, s. 17. Paradoksalnie, to co jest zwycięstwem medycyny, tj. wydłużenie średniej życia – biorąc pod uwagę, że ludzie starzy wyrwani ze szponów śmierci z reguły nie cieszą się lepszym zdrowiem ani sprawnością fizyczną – kończy się tak naprawdę dramatem. Por. E. Sgreccia, *Manuale*, s. 441–452; R. Fernández Herranz, *L'invecchiare e il suo contesto sociale*, Concilium 27 (1991) 3, s. 16–22; G. Hernández Rodríguez, *Demografia dell'invecchiamento*, Concilium 27 (1991) 3, s. 23–31.

<sup>15</sup> Jeżeli chodzi o opiekę nad ludźmi starymi, niesamodzielnymi, nie można zapominać o roli, jaką w przeszłości odgrywała, i mogłaby spełniać również dzisiaj, rodzina. Niestety, dzisiejsza rodzina podlega wielu przemianom, przede wszystkim na polu wartości i wzajemnych stosunków między poszczególnymi jej członkami. Człowiek stary, żyjący samotnie lub ze współmałżonkiem, odczuwa izolację egzystencjalną z wyraźną utratą sensu życia. Samotność tych osób jest tak naprawdę samotnością o charakterze uczuciowym, spowodowaną brakiem kontaktów z rodziną. Indywidualizm i wynikające z tego rozluźnienie więzów wzajemnej solidarności często same zmuszają osobę starą do izolowania się, aby nie wejść w konflikt z problemami rodzin młodego pokolenia, a w konsekwencji również z trudnościami związanymi z opieką w momencie, gdy okaże się ona konieczna (por. E. Sgreccia, *Manuale*, s. 469–476). Z drugiej strony jest już rzeczą normalną, że większość młodych ludzi nie mieszka, nie chce mieszkać, ze swymi rodzicami i dziadkami. Co więcej, nie zna ich, jeżeli nie liczyć tych wymuszonych wizyt rodzinnych, które nie są nigdy wystarczające krótkie; innymi słowy, świadczy to nie tylko o braku okazywania im szacunku, ale też o ignorowaniu ich jako ludzi. A przecież nie jest tajemnicą, że życie pod jednym dachem z osobą starą rozwija szczególne cechy charakteru i uczucia (oczywiście nie zawsze i nie wszystkie pozytywne) do tego stopnia, że nie ma takiego młodego człowieka przyzwyczajonego do obecności „dziadka”, który nie przewyższałby swych rówieśników w okazywaniu innym wyrozumiałości, bezinteresowności czy uprzejmości (por. E. Fizzotti, *Nel cavo della mano*, Brezzo di Bedero <sup>2</sup>1990, s. 90).

<sup>16</sup> Por. S.G. Rauzi, L. Menna, *La morte medicalizzata. Una ricerca sul comportamento medico nei confronti dell'eutanasia*, Bologna 1993, s. 171–196. Odnośnie tego problemu A. Golini zauważa, że w świecie zachodnim „populacja ludzi starych wzbudza poważne niepokoje jako konsekwencja faktu, że ta frakcja ma najwyższy procent przyrostu i że wraz ze wzrostem wieku spada stopień samodzielności i sprawności psychofizycznej i wynikających z tego rosnących kosztów ludzkich, społecznych i sanitarnych” (A. Golini, *Il rapporto sulla situazione demografica in Italia*, Roma 1988, s. XXIII–XXIV; A. Golini, S. Bruno, S. Calvani, *Aspetti e problemi dell'invecchiamento della popolazione*, Roma 1997, s. 69–73; A. Lori, A. Golini, B. Cantalini, *Atlante dell'invecchiamento della popolazione*, Roma 1995, s. 29–30.).

<sup>17</sup> To wszystko prowadzi do dramatu; drastyczne sposoby zakończenia egzystencji stają się coraz łatwiejsze do zaakceptowania dla ciągle rosnącej liczby osób cierpiących. Eutanazja ukazuje się wówczas nie tylko jako sposób na uniknięcie urągającemu ludzkiej godności cierpieniu, ale również jako sposób na ograniczenie wydatków. Por. E. Sgreccia, *Manuale*, s. 635.

wspomnianych już nacisków i propozycji mających swe rozwiązanie w eutanazji jako najbardziej optymalnym sposobie na pokonanie tego typu trudności<sup>18</sup>.

### 3. Wpływ czynnika ekonomicznego na kształtowanie się postaw proeutanacyjnych w środowisku ludzi starych

Sytuacja staje się paradoksalna. Nakładem ogromnych ilości sił i środków człowiek zdobył możliwości i poznał sposoby unikania przedwczesnej śmierci z powodu chorób, które jeszcze do niedawna uważane były za nieuleczalne lub śmiertelne, a teraz zauważa, że te same możliwości i sposoby wiążą się z kosztami uniemożliwiającymi zastosowanie i zapewnienie tego rodzaju luksusu wszystkim członkom społeczeństwa, które na to pracowało. Tak więc można powiedzieć, że „im bardziej rozwija się medycyna, tym trudniej jest leczyć chorego”<sup>19</sup>, a szczególnie tego w podeszłym wieku.

Rosnące koszty przebywania w szpitalu, leczenia, jak również prostych zabiegów, mogą prowadzić do pewnego rodzaju selekcji i społecznej dyskryminacji przez wyodrębnienie nowych grup zepchniętych na margines, gdyż uważanych za zbyt wielki i niepotrzebny ciężar. D. Callahan mówi wręcz, że „ludzie starzy nie mogą domagać się poszerzenia zakresu opieki medycznej na koszt tych młodych, którzy również chcą żyć wystarczająco długo, aby dożyć starości. A w końcu, oprócz potrzeb sanitarnych, w ramach konkurencji z innymi grupami wiekowymi istnieją również inne potrzeby socjalne”<sup>20</sup>.

Tak więc problem kosztów, nawet jeżeli nie jest głównym motywem, przedstawia się coraz bardziej jako dominujący również w tematyce legalizacji samowolnej śmierci poprzez powoływanie się nowoczesnych państw na ekonomiczną niemożliwość ponoszenia rosnących wydatków na opiekę sanitarną związaną z ciągle wydłużającym się utrzymywaniem przy życiu nieuleczalnie chorych, co z kolei wywołuje konieczność dokonywania preferencji w podziale i przeznaczaniu coraz skromniejszych środków budżetowych. W ten sposób istota ludzka zostaje zredukowana wyłącznie do funkcji ekonomiczno-produkcyjnej w stosunku do społeczeństwa, a idea pozbywania się tego ciężaru poprzez selekcję w niejednym umyśle odnajduje się jako logiczna i uzasadniona. Tego rodzaju widzenie problemu sugeruje nową inicjatywę, a mianowicie leczenie wyłącznie osób dających się wyleczyć i pozostawianie śmierci lub

<sup>18</sup> Por. Giovanni Paolo II, *Ai miei fratelli*, s. 20.

<sup>19</sup> Por. D. Tettamanzi, *Eutanasia? Illusione della buona morte*, Casale Monferrato 1985, s. 17.

<sup>20</sup> Śledząc w różnego rodzaju publikacjach dyskusję na temat opieki nad ludźmi starymi, łatwo jest zauważyć zabarwioną ideologicznie tendencję postrzegania wieku podeszłego jako ważnego elementu przy podejmowaniu decyzji o stopniu i zakresie opieki zaawansowanych wiekowo pacjentów. Por. D. Callahan, *Etica*, s. 341–346.



wręcz uśmiercanie tych chorych, których opieka pochłania zbyt wiele środków bez nadziei na możliwość odzyskania przez nich zdrowia. Oczywiście tam gdzie brakuje świadomości nakazów etycznych nietrudno o przejęcie tego rodzaju mentalności typowej dla ekonomistów i tych wszystkich, którzy pozwalają kierować sobą logice bilansu. Jest to wizja polityczna, a nie ocena moralna. Gdyby kwestia ta uważana była w pierwszym rządzie za kwestię moralną, pomoc medyczna przy samobójstwie czy eutanazji nie uzyskiwałaby żadnej aprobaty moralnej.

#### 4. Efekty pluralizmu etycznego

Uporczywe i ostre dyskusje na ten temat mogą sugerować pytanie: dlaczego bioetyka nie jest w stanie sformułować rozwiązania dla tego tak ważnego problemu? Według H.T. Engelhardta nie ma możliwości osiągnięcia jedno-myślności oceny, ponieważ zaawansowane ekonomicznie społeczeństwa zatraciły wiele ze swych tradycyjnych, od wieków kultywowanych wartości moralnych, a nowe instytucje prawne, które dawniej funkcjonowały jako niekwestionowane normy postępowania zgodne z zasadami etyki, obecnie odbierane są jak zbyt przestarzałe i nie mają już żadnego wpływu na formowanie sumień przeważającej części obywateli. Nie istnieje już wspólna wizja moralna pozwalająca ustalić, w jaki sposób należy podchodzić do problemów związanych ze starzeniem się, utratą umiejętności logicznego myślenia i chorobami wieku starczego. Nie istnieją już rezerwy moralne potrzebne do rozpoznania właściwych limitów dla wydatków sanitarnych. Nie istnieje już wspólna wizja moralna określająca doniosłość wolności i cierpienia lub znaczenia śmierci, ale postępuje się nadal tak jakby miało się do czynienia z jednolitą wspólnotą moralną<sup>21</sup>, myląc pojęcia demokracji z wolą większości, wolności z dobrem ogółu.

W tej skomplikowanej sytuacji istnienia głębokich różnic moralnych, niektórzy szukają możliwości wyjścia. Jednym z nich jest H.T. Engelhardt, który widzi szansę rozwiązania w akceptacji różnic dzielących grupy moralne. Według tego autora należy po prostu „pozwolić różnym wspólnotom religijnym

---

<sup>21</sup> H.T. Engelhardt, *Vecchiaia*, s. 74–92. O trudnościach w zarządzaniu i roli prawa w nowoczesnych społeczeństwach w obszerny i przystępny sposób traktuje G. Dalla Torre. W pracy pt. *Bioetica e diritto* pisze o problemach dotyczących współżycia ludzi w społeczeństwie „multietycznym”, które są jednym z wielu problematycznych węzłów współczesnej rzeczywistości społecznej. Opisuje ją jako społeczeństwo, w którym nie istnieje już jedna wspólna dla całej społeczności tablica wartości etycznych; ta tablica wartości, która silnie oddziaływała, przede wszystkim po upadku religii państwowych, na kształtowanie tożsamości narodowych, poczucia przynależności, na tworzenie podstaw państwowości. W celu dokładniejszego zapoznania się z zagadnieniem zaleca się: G. Dalla Torre, *Bioetica e diritto*, Torino 1993.

i innym wspólnotom moralnym na posiadanie ich własnego systemu opieki medycznej, regulowanego przez specyficzne normy moralne i tradycje<sup>22</sup>. Wspólnoty te miałyby opracować swe specyficzne normy odnoszące się do funkcjonowania systemu opieki w ogóle i opieki nad osobami starymi w szczególności, biorąc pod uwagę niezgodności moralne dotyczące powstrzymywania się od kosztownych interwencji i samej eutanazji. Tego rodzaju system – mający swe powiązania ze specyficznym systemem podatkowym opracowanym i egzekwowanym przez struktury państwowe – miałby zapewnić właściwe postępowania i kryteria moralne stosowne do wymaganych i oferowanych działań.

Swoje stanowisko Engelhardt usprawiedliwia faktem, że wizja moralna, która jakiś czas temu mogła wydawać się „dość jednomyślna, obecnie podzieliła się i rozpadła na liczne wizje moralne współzawodniczące ze sobą i pozostające w opozycji<sup>23</sup>. Wizjom tym brak jest wspólnego mianownika odnośnie elementów charakterystycznych i cech, które powinny przygotowywać na możliwość konieczności dokonywania wyborów dotyczących cierpienia, utraty sprawności fizycznej i psychicznej, starości, a w końcu również nieuniknionej śmierci. Ogromne różnice w ocenie moralnej, tej bardzo szerokiej gamy interferencji pomiędzy jednostką i społeczeństwem, dzielą praktycznie wszystkich od wszystkich.

„Nie jest przypadkiem, że właśnie w takich okolicznościach nieskrepowana i świadoma aprobata stała się podstawową strategią świeckiej bioetyki, w której rynek jest jedynym sposobem umożliwiającym sukces utrzymania razem obcokrajowców moralnych znajdujących się na świecie<sup>24</sup>. Bezkonfliktowe zachowanie własnych wizji religijnych i pokojowe współistnienie, według H.T. Engelhardta, mogłaby zapewnić jedynie reorganizacja funkcjonowania struktur sanitarnych, a wśród nich również wprowadzenie opcji położenia kresu swej egzystencji poprzez eutanazję i samobójstwo asystowane.

## **5. Poprawa relacji międzypokoleniowych jako jeden ze sposobów rozwiązania problemu**

Bez wątplenia poprawa relacji międzypokoleniowych to sposób na rozwiązanie problemu, który może znaleźć i znajduje przychylność niektórych zainteresowanych, ale należy zastanowić się, czy nie lepiej jest spojrzeć na ludzi starych nie jak na kategorię osób spoza nawiasu (ekonomicznie efektywnego) społeczeństwa, ale jako jego element konstytucyjny, uważając ich za

<sup>22</sup> H.T. Engelhardt, *Vecchiaia*, s. 74–92.

<sup>23</sup> Ibidem.

<sup>24</sup> Ibidem.

podmioty społeczne w pełnym tego słowa znaczeniu, rehabilitując w ten sposób również tę część ludzkiego życia, „która uważana była jeszcze niedawno po prostu jako przedsiónek śmierci, prawie jako ziemia pogranicza bez szczególnego znaczenia ani nadziei”<sup>25</sup>. „Należy przekonać się, że szanowanie i kochanie ludzi starych jest cechą właściwą prawdziwie ludzkiej cywilizacji, aby pomimo utraty sił czuli się żywą częścią społeczeństwa”<sup>26</sup>.

Tymczasem dla przewyciężenia „kryzysu trzeciego wieku” wynaleziono koncepcję „produktywnej starości”, która – w zasadzie – odpowiada koncepcji „starości ekonomicznej”<sup>27</sup> lub też próbuje się propagować „starość sukcesu”, co w założeniach miałoby prowadzić do zapominania, że w pewnym wieku i w pewnych okolicznościach jest się uzależnionym od pomocy innych lub też, że z czasem wszyscy w sposób nieunikniony napotkają, w mniejszym lub większym stopniu, tego rodzaju trudności<sup>28</sup>. W konsekwencji, pomimo „dobrych chęci”, kto nie dopasuje się do podanego modelu, zostaje automatycznie zepchnięty na margines.

Ciągle rosnąca i różnicująca się, często z własnej inicjatywy, populacja osób starych, dla uniknięcia całkowitej degradacji społecznej musi dążyć do uważania siebie samej, i do bycia uważaną, za potencjał, rezerwar i skarbnicę całego społeczeństwa. W tym celu należy przede wszystkim w młodych i produktywnych pokoleniach rozwijać etykę personalną nastawioną na osobę ludzką jako wartość samą w sobie, a więc nienaruszalną z przypisanym jej największym dobrem materialnym jakim jest życie i jego integralność. Osoba stara nie może być uważana za ciężar, ale za bogactwo całego społeczeństwa. Obowiązek brania udziału w tworzeniu tego bogactwa spoczywa na osobach starych, poprzez unikanie autowyołbcowywania się, jak i na społeczeństwie, które musi pomagać w aktywnym i kulturotwórczym angażowaniu się tychże osób. Sugeruje to konieczność przyjęcia do świadomości tego stanu rzeczy i zmianę mentalności młodszych pokoleń, które będą oceniały ludzi starych za to kim są – tj. osobami – a nie ujmowały ich w kategorii rodzącej problemy, nie zwracając uwagi na fakt, że to nie oni sami, a warunki w jakich przyszło im żyć stwarzają tego typu trudne sytuacje. Dla każdego przedziału wiekowego mówienie o społeczeństwie oznacza mówienie o kontekście, w którym każdy z jego komponentów ma swoją rolę do spełnienia i kapitał, który w nim

<sup>25</sup> A. Bruscaqli, *Terza età? No, „età libera”*. Civiltà dell' Amore 7 (1999), s. 23–24.

<sup>26</sup> Giovanni Paolo II, *Ai miei fratelli*, s. 24.

<sup>27</sup> „Starość ekonomiczna”, „starość produktywna” to nic innego jak tylko przedłużony do maksimum okres aktywności zawodowej, wychodzący poza granice zwyczajowo i prawnie ustalonego przejścia na emeryturę.

<sup>28</sup> Dla wielu ludzi starych i dla tych, którzy zbliżają się do wieku starczego, nie tyle śmierć budzi najwięcej niepokoju, co choroba, ułomność i obawa utraty autonomii. Por. A. Bruscaqli, *Terza età?*, s. 23–24.

lokuje mając na uwadze jego rozwój. Nie myli się więc L. Meloni, kiedy mówi, że każda osoba, niezależnie od wieku (a więc również stara), stanu zdrowia i sprawności psychofizycznej, winna być traktowana jako rezerwuar, którego najbardziej wartościowe elementy należy wykorzystać w budowaniu postępu i harmonijnego rozwoju społeczeństwa, w którym żyje.<sup>29</sup> Tego rodzaju postawa nie odbiega od Magisterium Kościoła, które nawołując do uszanowania godności i podstawowych praw osób w podeszłym wieku, w przekonaniu, że mają one do zaoferowania swe cenne doświadczenia życiowe, nakłania każdego człowieka, rodziny, rządu i organizacje międzynarodowe do współdziałania i wzajemnego wspierania się w celu efektywnego rozwiązywania tego bolesnego i jakże niepokojącego zjawiska. „Tylko w ten sposób będzie można osiągnąć cel polegający na zagwarantowaniu staremu człowiekowi bardziej ludzkich warunków życia i nadaniu wartości jego niezastąpionej roli w społeczeństwie podlegającym stałym i szybkim przemianom ekonomicznym i kulturowym”.<sup>30</sup>

Głos ten nie powinien pozostać bez echa. Nie można przechodzić obojętnie obok problemów dotyczących najsłabszych grup społeczeństwa, które stanowią jego organiczną część, przyglądając się, a nawet uczestnicząc, w jego samobójstwie moralnym, „pozbywając się tych cennych energii, które nieustannie wypływają z doświadczenia i uczuć gromadzonych latami przez tych, którzy nas poprzedzili”. Społeczeństwo zdaje się zapominać o moralnym obowiązku roztaczania opieki nad tymi, którzy nie są już w stanie zadbać o samych siebie. Zamiast tego próbuje ono wyzbyć się podstawowego integrującego je elementu, jakim jest zwykła solidarność między wszystkimi jego członkami. Nie jest więc chyba wielką pomyłką stwierdzenie, że obecnie praktykowane umyślne „gettyzowanie” i odcinanie się od tych, którzy zbliżają się do końca swej egzystencji, czyni nas „mniej ludźmi”.<sup>31</sup>

## DIE LAGE DER ALTEN MENSCHEN IN DEN HOCHENTWICKELTEN WESTLICHEN GESELLSCHAFTEN (ZUSAMMENFASSUNG)

Das Ziel der Sozialprogramme für alte Menschen ist die Minimalisierung der Folgen von verminderter Fähigkeit der eigenen Fürsorge sowie die Aufrechterhaltung der Integration mit der übrigen Gesellschaft. Doch in Wirklichkeit ist die Situation vieler Personen, die aus dem Berufsle-

<sup>29</sup> L. Meloni, *Anziani: risorsa per un mondo unito*, Civiltà dell'Amore 5 (1997), s. 8–9. Aby zgłębić problem patrz: P. Schotsmans, *La vita come realizzazione. L'apporto degli anziani a una civiltà che rispetti la dignità umana*, Concilium 27 (1991) 3, s. 65–78.

<sup>30</sup> Pontificium Consilium pro Laicis, *La dignità dell'anziano*, s. 7–8.

<sup>31</sup> Por. E. Fizzotti, *Nel cavo*, s. 91.

ben ausgestiegen sind, von Vereinsamung, Krankheit, Armut und dem Gefühl des Überflüssig-Seins geprägt. Diese negativen Erscheinungen, die durch gesellschaftliche Umwälzungen, aber auch durch verlängerte Lebenserwartung und damit verbundene hohe Pflegekosten noch verstärkt werden, fördern in einigen westlichen Gesellschaften die Euthanasiedebatte. Die Notwendigkeit der Pflege von alten Menschen wird als eine Verminderung der Entfaltungsmöglichkeiten des gesunden, produktiven Teiles der Gesellschaft angesehen. Eine fatale Folge solcher Tendenzen ist die wachsende physische, vor allem aber emotionale Distanz zwischen den alten Menschen und der jungen Generation. Die Verkümmerng der familiären Beziehungen, aber auch Mangel an Interesse von Seiten der staatlichen Behörden, zwingt viele Menschen, die den heutigen Wohlstand mit aufgebaut haben, dazu, ihr Leben in Vergessenheit und Leid zu fristen. Der Augenblick des Todes, nicht selten eigenhändig herbeigeführt, wird von ihnen als eine Erlösung angesehen.