

Mgr Anna Jancewicz

*Doktorantka*

*Katedra Pielęgniarstwa*

*Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie*

## **Pojednanie z Bogiem i samym sobą jako wyraz prawdziwej autonomii wobec postulowanego prawa do eutanazji**

Za eutanazją nie opowiadają się tylko ateści, ale również osoby wierzące. Można więc przyjąć, iż mimo obowiązujących człowieka wierzącego norm wynikających z Bożych przykazań, ludzie ci oddalili się od Boga. Wiara w Bożą miłość i ukojenie w modlitwie przestały budować ich nadzieję, zamiast tego pojawił się lęk przed cierpieniem, osamotnieniem i śmiercią – a co za tym idzie – chęć ucieczki.

W artykule tym przedstawiono analizy prowadzące do konkluzji, iż człowiek pojednany z Bogiem i samym sobą nie domaga się prawa do eutanazji. Człowiek wsparty na firmamencie wiary, pojednany z samym sobą i Bogiem, poddaje się Jego woli. W akcie świadomej i niezależnej decyzji wybiera życie do samego końca. Z drugiej strony, korzysta w pełni ze zdobyczy współczesnej medycyny w łagodzeniu bólu, prawa do opieki duszpasterskiej, prawa do poszanowania godności.

\*\*\*

Antropologia personalistyczna, ujmująca człowieka jako byt cielesny i duchowy, podkreśla bogactwo i świadomość osoby, ale również jej wyjątkowe miejsce w świecie rzeczywistym (Ślipko, 2012, s. 121). W takim ujęciu kształtująca się wolność nie ma cech nieograniczoności, jest - wraz ze świadomością - atrybutem bytu rozumnego, który nakierowuje wolność na osiągnięcie dobra i dąży do pozytywnego rozwoju. Wolność nie oznacza więc bezgranicznej autonomii osoby ludzkiej, jest kierunkiem stawania się w pełni świadomym i dojrzałym moralnie człowiekiem, członkiem konkretnej społeczności.

Pogląd ten w syntetycznym ujęciu zaprezentował ks. Jan Kaczkowski: „Wedle chrześcijańskiej antropologii osoba, poza przysługującymi jej prawami, ma również określone powinności. W chrześcijaństwie bardzo mocno akcentowana jest wartość

ludzkiej wolności, nie jesteśmy jednak samotnymi wyspami – człowiek funkcjonuje w relacjach”<sup>1</sup>.

Relacje te wymagają wielowymiarowego odniesienia: politycznego, prawnego, socjologicznego czy ekonomicznego, a także moralnego czy religijnego. W związku z tym określony wymiar człowieczeństwa zależy od przyjętego w świadomym akcie systemu regulacji. Dla chrześcijanina będzie to personalistyczna koncepcja człowieka ze wszystkimi wartościami i chroniącymi je normami zawartymi w określonych prawach. Wybory człowieka wierzącego będą więc moralnie dobre wtedy, gdy uwzględniają określone przez Kościół normy jako podstawę wyboru, ale również tylko wówczas, kiedy dokona ich człowiek świadomy uwarunkowań wyznaczających jego wolność.

Można więc przyjąć, że ukształtowany na gruncie antropologii chrześcijańskiej człowiek, przyjmując określony światopogląd, nie będzie domagał się nieograniczonej wolności również jako pacjent, ale korzystał będzie z praw przysługujących mu w ramach danego systemu prawnego, równocześnie uwzględniając ramy wyznaczone także w ramach norm chrześcijańskich. Tego typu postawa nie jest wyznacznikiem ograniczenia, ale manifestacją wiary, ufności i miłości do Boga. Tak więc podjęta w sytuacji granicznej przez chorego decyzja i określona reakcja ze strony lekarza plusują dane osoby po stronie decyzji moralnie akceptowalnych z punktu widzenia światopoglądu chrześcijańskiego lub nim niezgodnych.

Mówiąc o człowieku świadomym zakresu praw z jakich może korzystać, mamy na myśli wspomnianą wyżej koncepcję człowieka ukształtowanego i dojrzałego w wierze. Problem pojawia się wówczas, gdy człowiek wierzący oczekuje lub domaga się prawa do eutanazji. Napotykamy wówczas na problem selektywności w wyborze wartości, norm moralnych czy postaw<sup>2</sup>. W takiej sytuacji człowiek może dokonywać wyboru ze względu na poziom posiadanej wiedzy, czy też ze względu na poziom dojrzałości w wierze. Dojrzałość w wierze zależy od głębi przyjęcia przekazu ewangelicznego głoszonego w ramach nauczania Kościoła. Kościół głosi Ewangelię – jak to podkreśla ks. Kardynał Franciszek Macharski (2001, s. 7): „Jest to podstawowy obowiązek, który można nazwać tak: Ewangelia dla człowieka i człowiek dla Ewangelii, człowiek dla człowieka i dla Pana Boga”.

Wybory niezgodne z normami moralnymi przekazanymi przez Kościół mogą wynikać z braku pełnej świadomości koncepcji człowieczeństwa nakreślonego w personalistycznym ujęciu, ale także z problemów moralnych człowieka – oddalając się od

<sup>1</sup> Jak umierać – debata o eutanazji: <http://www.miesiecznik.znak.com.pl/7132014debata-o-eutanazji-z-udzialem-ks-jana-kaczkowskiego-michala-krolikowskiego-i-pawla-lukowa-prowadzenie-dominika-kozlowskajak-umierac/>

<sup>2</sup> Omawiane problemy dotyczące cierpienia i śmierci szczególnie dla osób młodych są odległą perspektywą.  
[www.niedziela.pl/arttykul/12453/nd/Wiara-selektywna](http://www.niedziela.pl/arttykul/12453/nd/Wiara-selektywna).

Boga, dana osoba w sposób świadomy kieruje swoje postępowanie w stronę utylitaryzmu, ze wszystkimi tego konsekwencjami. Znamienna dla tego kierunku idea wyższości jakości życia nad jego trwaniem do naturalnej śmierci, wpisuje się w odhumanizowanie postępowania medycznego, w tym także w skalkulowaną ekonomicznie opiekę nad pacjentem terminalnym.

Autonomia uwzględniająca wolność osoby jest podstawą decyzyjności jednostki w ustalaniu jej priorytetów w sytuacjach granicznych, do których należy problem postaw wobec końca życia. Normy dotyczące tych postaw są zawarte w szóstym przykazaniu Bożym - nie zabijaj. Posiada ono warunek bezwzględności, co oznacza, że Bóg odmówił człowiekowi zadawania śmierci zarówno sobie jak i innym ludziom.

Przykazanie – nie zabijaj! dotyczy zarówno zabójstwa, jak i samobójstwa, lekkomyślnego postępowania narażającego życie własne czy innych, jak również zaniedbania wobec ciężko chorych, cierpiących. Najpełniej odnoszą się do tego słowa Papieża Polaka (1995): „...szanuj, broń, miłuj życie i służ życiu — każdemu życiu ludzkiemu! Tylko na tej drodze znajdziesz sprawiedliwość, rozwój, prawdziwą wolność, pokój i szczęście!”

Ze względu na podejmowaną w tym artykule problematykę rozważania te dotyczyć będą jedynie eutanazji.

Cierpienie, którego doświadcza człowiek w chorobie, czy u schyłku życia odnosi się wprost do krzyża i cierpienia Jezusa Chrystusa. Cierpienie staje się dla człowieka szansą na pojednanie i złożenie siebie w ofierze przed Bogiem. Jest to szczególne spotkanie z Jezusem, który dokonując Odkupienia przez cierpienie, „wyniósł zarazem ludzkie cierpienie na poziom Odkupienia. Przeto też w swoim ludzkim cierpieniu każdy człowiek może stać się uczestnikiem odkupieńczego cierpienia Chrystusa”<sup>3</sup>.

Jednocześnie jednak trudno zaakceptować cierpienie dla niego samego. Ani Bóg, ani tym samym Kościół nie wymagają od człowieka cierpienia dla cierpienia, czy konieczności cierpienia. Profesor Jacques Brehant (1990, s. 172-173), niezwykle lekarz i humanista uważa, że cierpienie dla człowieka wierzącego powinno stanowić próbę świadomego w nim pozostawania w celu skupienia się na tym, co najważniejsze. Pojednanie poprzez więź cierpienia, jest wyrazem najwyższej tajemnicy spotkania człowieka z Bogiem w chwili śmierci. Jest spełnieniem dla tych, którzy nigdy od Niego nie odeszli, ale też i szansą dla tych, którzy dzięki cierpieniu odnaleźli do Niego drogę. Zarówno w jednej i drugiej sytuacji, człowiek zwraca się do Boga i w Nim pokłada nadzieję. Zaufanie Panu Bogu prowadzi do tego, że człowiek nie lęka się śmierci i wobec jej nadejścia nie czuje się osamotniony. Jest gotów na to szczególne misterium, nie zwraca

---

<sup>3</sup> J. Paweł II, List apostolski *Salvifici doloris*, 1984, nr 29.

[http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan\\_pawel\\_ii/listy/salvifici.html](http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan_pawel_ii/listy/salvifici.html)

się w stronę propagowanej we współczesnym świecie eutanazji. Uczestnicząc w Bożym planie w pełni realizuje swoją autonomię.

Ks. Marian Machinek (2004, s. 168) zauważa, że ufność w Boże miłosierdzie nie ogranicza człowieka w jego decyzyjności do jednorazowego aktu. „Wiara w miłosierdzie Boże i w niezłomną wolę zbawienia wszystkich ludzi każe ufać, iż Stwórca do końca, być może jeszcze w momencie śmierci, pozwala człowiekowi dokonać decydującego wyboru.” Stanowisko to w sposób jednoznaczny wskazuje na akceptację przeżywania życia do końca, wskazuje ponadto na niegasnącą nadzieję pokładaną w Bożym miłosierdziu.

Nie zawsze jednak doświadczony przewlekłą chorobą człowiek jest w stanie wytrwać w cierpieniu. Łagodzenie przewlekłego bólu za pomocą leków sedacyjnych, niesie za sobą ryzyko podwójnego skutku. Dotyczy to nie tylko niezamierzonego przyspieszenia śmierci, ale również wyłączenia świadomości chorego. W tym miejscu należy wnieść zastrzeżenie, że mówiąc o bólu, mamy na myśli nie tylko dolegliwości bólowe związane z odczuwaniem niedomagań własnego ciała, ale również bólu psychicznego spowodowanego zagubieniem, osamotnieniem czy też odrzuceniem ze strony najbliższych. Ból może mieć również charakter duchowy. Występuje wówczas, gdy mimo modlitw i próśb do Boga o złagodzenie cierpienia, ulga nie nadchodzi. Pojawia się zwątpienie i brak nadziei.

Sedacja jako forma terapii nie jest „zaprojektowana” na wywołanie śmierci w powyższych okolicznościach. Ks. Kaczkowski w przywołanej wyżej debacie zaznaczył, że sedacja to element terapii i z etycznego punktu widzenia nie można jej równoważyć z eutanazją<sup>4</sup>. Wyłączenie świadomości po zastosowaniu leków sedacyjnych może mieć skutki trwałe lub ograniczone. W ramach przysługujących choremu praw, każdorazowo musi on wyrazić zgodę na zastosowanie takiej procedury. Jest to niezmiernie ważna i odpowiedzialna decyzja, która powinna być poprzedzona bardzo dogłębną analizą wszystkich dotychczasowych uwarunkowań życia danej osoby. Nie może zabraknąć w niej refleksji dotyczącej spraw niezłatwionych, potrzeby wybaczenia i prośby o wybaczenie wobec rodziny, przyjaciół i znajomych. Ważne jest także to, że pogodzony ze światem rzeczywistym i samym sobą człowiek może dostąpić pojednania z Bogiem w sakramencie spowiedzi, pokuty i Eucharystii.

Człowiek chory przebywający w szpitalu pozostając pod opieką lekarza, wspólnie buduje z nim „przestrzeń etyczną”. Ta przestrzeń może jednak zostać naruszona.<sup>5</sup> Jednym z powodów naruszenia jest indywidualne odniesienie do uznania określonego postępowania za moralne lub nie w sytuacji, kiedy każda ze stron kieruje się w życiu

<sup>4</sup> Jak umierać – debata o eutanazji

<http://www.miesiecznik.znak.com.pl/7132014debata-o-eutanazji-z-udzialem-ks-jana-kaczkowskiego-michala-krolikowskiego-i-pawla-lukowa-prowadzenie-dominika-kozlowskajak-umierac/>

<sup>5</sup> [www.niedziela.pl/arttykul/12453/nd/Wiara-selektywna](http://www.niedziela.pl/arttykul/12453/nd/Wiara-selektywna).

odmiennymi zasadami etycznymi czy religijnymi. Jasno sprecyzowany cel medycyny z wyraźnie wyeksponowanym dobrem medycznym pacjenta, powinien wyznaczać granice poszanowania zarówno autonomii pacjenta, jak i lekarza. W wykładzie wygłoszonym w dniu 21 lutego 2009 roku na I Gdańskich spotkaniach z etyką lekarską, zaprezentowano, postulowany w filozofii personalistycznej model, w którym wartością absolutną jest człowiek, nie zaś autonomia<sup>6</sup>. Autonomia jest dobrem pacjenta, z którego może i powinien on korzystać. Nie oznacza to jednak, że daje mu ona możliwość realizacji wolności w takim zakresie, jaki sam sobie przyzna.

O poszanowaniu autonomii możemy mówić więc tylko wówczas, gdy dane postawy nie deprecjonują godności pacjenta ani udzielającego świadczeń medycznych lekarza. Jest to model ze wszech miar pożądany, oparty na zaufaniu budującym poczucie bezpieczeństwa w przestrzeni zdrowia publicznego, w którego centrum znajduje się osoba-pacjent.

Aby zasada zaufania mogła obowiązywać, muszą być spełnione umożliwiające jej realizację warunki. Po pierwsze – pacjent świadomy godności osobowej, która została mu dana (przyrodzona), powinien kierować się w swoich wyborach prawem Bożym i wynikającą z niego wolnością, która nie będzie niszczyła przynależnej mu godności. Po drugie – lekarz, wyposażony w zalety moralne, do których należą m. in. współczucie, roztropność i uczciwość powinien działać zawsze dla dobra cierpiącego i umierającego afirmując jego życie aż do naturalnego „końca”.

Przywoływany wyżej J. Brehant (1990, s. 67) uważa, że przekazywanie przez lekarza prawdy o czekającym końcu życia tym osobom, u których pogodzenie się z losem ma podłoże religijne, może być źródłem wewnętrznego wzbogacenia.

\*\*\*

Domaganie się zalegalizowania eutanazji coraz powszechniej uważane jest za wyznacznik prawdziwej i nieograniczonej wolności człowieka. Jest to postawa, która nie jest do pogodzenia z chrześcijańskim pojęciem umierania i śmierci. Posiadając niezbywalne prawo do walki z chorobą i cierpieniem z wykorzystaniem najnowszych standardów diagnostyczno-terapeutycznych, człowiek nie ma prawa do opowiadania się za śmiercią „na życzenie”.

Walka z przewlekłym dokuczliwym cierpieniem, według Ks. M. Machinka (2004, s. 176), nie może kończyć się rezygnacją i poddaniem się chorego. Autonomia zaś nie może oznaczać wolności w dysponowaniu swoim życiem. „Wolność człowieka nie jest bowiem absolutną niezależnością od jakichkolwiek wpływów zewnętrznych, ale jest ciągłym aktem wyzwolenia ku coraz to większemu zaufaniu wobec Boga” (tamże, s. 176).

---

<sup>6</sup> [www.kslp.vti.pl/spotkania-z-etyka/komercjalizacja.html](http://www.kslp.vti.pl/spotkania-z-etyka/komercjalizacja.html)

Jest to istota prawdziwej autonomii, która nie może podążać w stronę autodestrukcji. Zdaniem ks. Antoniego Bartoszk (2000, s. 237) odrzucenie fałszywej autonomii nie oznacza, iż człowiekowi nie przysługuje żadna wolność wyboru. Pozostaje tzw. autonomia słuszna, która pozwala budować siebie w sposób odpowiedzialny w zgodzie z zasadami etycznymi.

Kierowanie się w życiu słusznymi wyborami potwierdza prawdziwe powołanie człowieka, które zgodnie z nauką głoszoną przez Jana Pawła II (1995) przekracza wymiar ziemskiej egzystencji. Etap ten jest zaledwie preludium do życia wiecznego, będąc jednocześnie jego niezbędnym warunkiem.

### **Bibliografia:**

Bartoszek A. ks. (2000), Człowiek w obliczu cierpienia i umierania. Moralne aspekty opieki paliatywnej, Katowice: Wydawnictwo Księgarnia św. Jacka.

Brehant J. (1990), Thanatos, chory i lekarz w obliczu śmierci, tłumaczenie U. Sudolska, Warszawa: Instytut Wydawniczy PAX.

Jak umierać – debata o eutanazji:

<http://www.miesiecznik.znak.com.pl/7132014debata-o-eutanazji-z-udzialem-ks-jana-kaczkowskiego-michala-krolikowskiego-i-pawla-lukowa-prowadzenie-dominika-kozlowskajak-umierac/>

Jan Paweł II (1984), List apostolski *Salvifici doloris*:

[http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan\\_pawel\\_ii/listy/salvifici.html](http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan_pawel_ii/listy/salvifici.html)

Jan Paweł II (1995), Encyklika *Evangelium Vitae*, Watykan.

Macharski F. kard. (2001), słowo wstępne w: *Chrześcijanin wobec eutanazji*, red. nauk. Ks. K. Gryz, ks. B. Mielec, Kraków: Wydawnictwo św. Stanisława BM Archidiecezji Krakowskiej

Machinek M. ks. (2004), *Śmierć w dyspozycji człowieka. Wybrane problemy etyczne u kresu ludzkiego życia*, Olsztyn: Wydawnictwo „Hosianum”.

[www.kslp.vti.pl/spotkania-z-etyka/komercjalizacja.html](http://www.kslp.vti.pl/spotkania-z-etyka/komercjalizacja.html)

[www.niedziela.pl/artukul/12453/nd/Wiara-selektywna](http://www.niedziela.pl/artukul/12453/nd/Wiara-selektywna).