

Ks. Stanisław WARZESZAK

ETYCZNE ASPEKTY OPIEKI PALIATYWNEJ

*Człowiek jest czeladnikiem,
A ból jest jego mistrzem
I nikt nie poznał sam siebie,
Póki nie zaznał cierpienia.
(Alfred de Musset)*

W temacie, który proponuję rozważyć¹, nie zajmuję się ludzkim cierpieniem i umieraniem jako takim, ale stawiam problem: jak humanizować cierpienie w perspektywie śmierci, jak czynić je łatwiejszym do przyjęcia i zniesienia, jak uwolnić człowieka cierpiącego od pokusy eutanazji². Ten problem mógłby nas zainteresować z różnych punktów widzenia, tutaj natomiast proponuję podejście filozoficzno-praktyczne, na gruncie chrześcijańskiej doktryny moralnej, to jest takie podejście jakie reprezentuje znany już w Polsce ruch hospicyjny lub bardziej fachowo: opieka paliatywna, której zadaniem jest niesienie ulgi w cierpieniu w terminalnej fazie choroby.

Nieść ulgę w cierpieniu oznacza zwalczać cierpienie w ten sposób, aby zapewnić choremu lub umierającemu maksimum komfortu duchowego, psychicznego i somatycznego, inaczej mówiąc zagwarantować mu jak najwyższą jakość życia - dającego poczucie sensu i godności. Celem opieki paliatywnej musi być zatem całościowe traktowanie cierpienia, w całej strukturze powiązań psycho-pneuma-somatycznych jak również socjo-kulturowych. Cierpi bowiem cały człowiek, a wraz z nim również jego środowisko. Nie można zatem ograniczyć refleksji etycznej w dziedzinie opieki paliatywnej tylko do poziomu dopuszczalności lub niedopuszczalności środków znieczulających³, albo też wyłącznie do moralnej oceny elementów praktyki pa-

¹ Artykuł ten stanowi poszerzony tekst referatu wygłoszonego z okazji inauguracji roku akademickiego 1993/1994 w Papieskim Wydziale Teologicznym w Warszawie. Autor postanowił zachować w publikowanym tekście styl referatu, pomijając tylko pewne uwagi i wyjaśnienia, które wydawały się zbędne.

² Obszerne partie tego referatu były już publikowane pt.: "Humanizować cierpienie i śmierć. Moralne aspekty opieki paliatywnej", w: *Magazyn - Słowo Dziennik Katolicki* 11-13 lutego 1994, s. 8-11.

³ Traktuję o tym w artykule zamieszczonym w: *Medicus* 1(1992) n° 6, s. 31-33.

liatywnej. Należy zawsze uwzględnić nie tylko "anatomie" cierpienia, ale również jego filozofię, teologię, socjologię i etykę. Takie ujęcie ważne jest w każdym doświadczeniu cierpienia a zwłaszcza w perspektywie śmierci, która w normalnym stanie życia przeraża człowieka, a w szczególnie dotkliwych cierpieniach jest "wyczekiwana jako wybawienie"

W tym wykładzie interesuje mnie zwłaszcza wymowa etyczna praktyki paliatywnej. Proponuję zatem pewną hermeneutykę cierpienia ze szczególnym podkreśleniem roli cierpienia w dylemacie ludzkiego działania. Metoda wykładu polega na interpretacji cierpienia dostępnego w dialogu między cierpiącym i towarzyszącym cierpiącemu.

1. Moralna wymowa bólu i cierpienia

Człowiek cierpiący to ten, który znosi cierpienie. Wyrażenie "znosić cierpienie" odnosi się do świadomej istoty ludzkiej, która zdolna jest do wytrzymywania, do świadomego znoszenia cierpienia. Oznacza to, że człowiek jest zdolny do wysiłku bycia wbrew cierpieniu. W tym znoszeniu lub wytrzymywaniu cierpienia jest świadectwo szczególnej godności. Zdolność cierpienia, stwierdza Jean-Jacques Kress, jest nierozdzielny składnikiem ludzkiej godności, tej godności, która stanowi o osobie ludzkiej, o tym co dla niej najbardziej istotne. Słusznie mówimy, gdy stwierdzamy, że człowiek cierpi z godnością albo też cierpienie potwierdza ludzką godność. W ten sposób wyrażamy fundamentalną prawdę o człowieku jako podmiocie osobowym, na który składa się jego godność i jego cierpienie⁴.

W odróżnieniu od cierpienia istnieje ból. Granica pomiędzy bólem i cierpieniem jest bardzo wąska, ale wyraźna. Idąc za propozycją P. Ricoeura można przyjąć, że termin "ból" będzie odnosił się do *doznań odczuwanych jako umiejscowione w poszczególnych narządach ciała albo w całym ciele*. Natomiast termin "cierpienie" można zarezerwować dla *doznań otwartych na introspekcję, język, stosunek do samego siebie, stosunek do innego, stosunek do sensu, do stawiania pytań*. Ból byłby zatem zjawiskiem biologicznym a cierpienie - psychologicznym, duchowym, egzystencjalnym. Niemniej jednak te dwie rzeczywistości nie dają się oddzielić od siebie i są ściśle ze sobą powiązane. Nasz język również używa ich zamiennie. Mówimy np. *bolą nas zęby i cierpimy z powodu zębów*, albo też mówimy o *bólu z powodu utraty bliskiej osoby i o cierpieniu na skutek rozłąki z domem rodzinnym*. Użycie terminów "ból" i "cierpienie" jest ściśle ze sobą powiązane, często jest zamienne, a w każdym razie jedno zakłada drugie. W związku z tym należy

⁴ Cytuję za: P. RICOEUR, *Filozofia osoby*, tł. M. Frankiewicz, Kraków: WNPAT 1992, s. 59.

je traktować łącznie zarówno na poziomie terapii jak i refleksji etycznej. Niemniej jednak problem cierpienia jawi się jako coś bardziej podstawowego i coś co wprost odnosi się do życia osobowego; dlatego refleksja etyczna skupia się głównie na tym problemie.

Pojęcie cierpienia wskazuje najpierw na odniesienie do osoby cierpiącej, pozostającej w relacji do drugiej osoby, na przemianę stosunku do siebie samego i do drugiego człowieka. Ricoeur powie, że zjawisko lub znaki cierpienia mieszczą się na osi stosunku "ja sam - inny". Lecz zjawisko cierpienia pojawia się także na osi stosunku działania i doznawania. Z jednej strony człowiek, który działa, cierpi (lub poprostu działa i cierpi), a z drugiej, cierpienie powoduje zmniejszenie jego zdolności działania (cierpi i trudno mu działać). Cierpienie i ból stanowią poważne ograniczenie życia osobowego człowieka. Cierpienie i ból determinują ludzkie działanie, a dokładniej mówiąc zmniejszają zdolność działania, niekiedy nawet pozbawiają możliwości działania, zwłaszcza działania naznaczonego sensem. Taki stan determinacji prowadzi często do rezygnacji, rozpaczy, samobójstwa lub eutanazji. Tu jawi się ważny problem etyczny: treścią jego jest cierpienie, które determinuje działanie. Ten problem przyjmuje jeszcze szerszy wymiar, wyraża się nie tylko na płaszczyźnie działania, ale także mowy, narracji oraz poszanowania własnej osoby (oczywiście, w miarę na ile te ograniczenia są dla pacjenta wyrazem bezsilności)⁵.

2. Cierpienie woła o solidarność i pyta o sens działania

Cierpienie zakłada pewną bierność, nakłada bowiem niemożność działania, wprowadza w sytuację negatywnego napięcia pomiędzy chęcią i (nie)możliwością, intencją działania i (nie)zdolnością do działania. Tę bierność wyraża także znaczenie słowa "cierpieć", tzn. wytrzymywać cierpienie. Doświadczenie bierności pojawia się na skutek utraty zdolności działania i panowania nad jakością relacji do drugiego człowieka. Cierpienie powoduje kryzys działania, które z istoty swej otwarte jest na komunikację ze środowiskiem a w cierpieniu prowadzi do zamknięcia się na sobie, wyłączenia się z twórczych relacji osobowych. Co więcej, rodzi się poczucie doznawanej przemocy, rzeczywistej lub urojonej, która każe czuć się ofiarą. W ten sposób znaki cierpienia, które pojawiają się na osi działania i doznawania przecinają się z osią relacji "ja sam - inny". W punkcie przecięcia tych osi pojawia się doświadczenie bycia zależnym, bezsilnym, czy nawet całkowicie wydanym na działanie otoczenia. Z tego miejsca wznosi się również wołanie o solidarność wobec bezsilności i niemocy działania.

⁵ Por. *tamże*, s. 56.

Pomimo całej sprzeczności uczuć, doznań i działań, jakie istnieją w cierpiącym podmiocie pojawia się potrzeba solidarności. Właściwa odpowiedź na wołanie o solidarność niesie szansę ulgi w cierpieniu. Solidarność jest bowiem postawą zdeterminowanej i silnej woli niesienia pomocy drugiemu człowiekowi z tytułu odpowiedzialności za jego dobro i wierności jego osobie. Najlepiej wyraża postawę solidarności wezwanie św. Pawła Apostoła skierowane do chrześcijan w Galacji: *Jeden drugiego brzemiona noście i tak wypełnijcie prawo Chrystusowe* (Ga 6,2). Być solidarnym w cierpieniu to dźwigać ciężar cierpienia drugiego człowieka, dźwigać ciężar jego bezradności i bezsilności w działaniu. Gdy rodzi się solidarność, budzi się świadomość potrzeby działania lub wyjścia naprzeciw ograniczeniom w działaniu cierpiącego człowieka. Solidarność wymaga ofiary, bo ciężar cierpienia bliźniego staje się często większym od własnych ciężarów życia. Nadto solidarność wymaga dobrej woli, nie można jej nikomu narzucić; ona rodzi się z dobrej woli i budzi w ludziach dobrą wolę⁶.

Solidarność w cierpieniu, która przyjmuje konkretną postać działania, wyraża postawa ewangelicznego Samarytanina. On jest figurą moralną, która powinna inspirować opiekę paliatywną. Być solidarnym to nieść ulgę w cierpieniu, to w rzeczywistości przyjmować postawę Samarytanina, na którą składa się wzruszenie i pomoc ("gdy go zobaczył, wzruszył się głęboko podszedł do niego i opatrzył mu rany", a następnie "zawiózł go do gospody i pielęgnował go" - Łk 10, 33-34). Cierpienie powinno wywoływać wzruszenie, ale również zaangażowanie, odwołuje się bowiem do wrażliwości serca, ale także do zdolności działania. Czasem współczucie pozostaje jedynym możliwym środkiem wyrazu naszej solidarności, niemniej jednak jego autentyczność mierzy się otwartością na działanie. Solidarność weryfikuje nasze związki osobowe, ich jakość i trwałość. Stawia w prawdzie nasze działanie i nasz stosunek do cierpiącego. "Przyjaciół poznaje się w biedzie" a dokładniej przez solidarność w działaniu przeciw biedzie. Wobec ograniczenia jakie w działaniu nakłada cierpienie weryfikuje się sprawiedliwość, miłość i w ogóle postawa moralna człowieka. "Najgłębsza solidarność jest solidarnością sumień" - stwierdza J. Tischner⁷.

3. Cierpienie woła o współczucie i pyta o sens mowy

O ile ból ogarnia całe ciało i pozostaje w nim zamknięty, o tyle cierpienie skupia się na twarzy i tam znajduje swój szczególny wyraz pod postacią krzyku i łez. Jest to forma komunikacji cierpienia, która przyjmuje postać

⁶ Por. J. TISCHNER, *Etyka solidarności oraz homo sovieticus*. Kraków: Znak 1992, s. 11.

⁷ Dz. cyt. s. 12.

skargi. Nie jest to jednak komunikacja potwierdzająca integralność myśli, uczuć, ekspresji, lecz w istocie wyraz niemożności mówienia nawet mimo chęci mówienia. Cierpienie zakłóca zdolność komunikacji na płaszczyźnie mowy, a zarazem kształtuje mowę niezwykle dramatyczną, bo wyrwaną z głębi bolesnego ciała, kierując ją ku drugiej osobie w formie prośby lub wołania o pomoc. Cierpienie woła w istocie rzeczy o współczucie, pragnie przyciągnąć uwagę innych "oto jestem i cierpię", "moje życie zostało zredukowane do cierpienia", "jestem żywą raną" Współczucie staje się najważniejszą drogą komunikacji w cierpieniu, drogą wyrażania miłości w jej doskonałej formie a zarazem najbardziej adekwatną odpowiedzią na problem cierpienia. Sam Bóg traktuje współczucie jako odpowiedź na ludzkie cierpienie. Chrystus dał temu dowód przyjmując dobrowolnie ludzkie cierpienie i śmierć, stając się odtąd tym kto na zawsze pozostanie współczującym "nie jesteś sam, bo twoje cierpienie jest częścią mojego cierpienia"⁸.

Współczucie w cierpieniu rodzi się z doświadczenia niemocy i bezsilności cierpiącego. Kiedy przyjmuje aktywną postać towarzyszy postawie solidarności lub z nią się utożsamia. Współczucie staje się wtedy źródłem twórczej aktywności, sprzymierza się w walce z bólem i cierpieniem. Stanowi rodzaj moralnej odpowiedzialności za drugiego człowieka gdy towarzyszy jego cierpieniu. "Towarzyszye" staje się słowem kluczowym zarówno w sytuacji gdy współczucie przyjmuje postać aktywnego sprzymierzenia w przezwyciężeniu bólu i cierpienia jak i wtedy gdy wszelkie działanie okazuje się bezskuteczne a nawet uciążliwe. Wówczas współczucie może przyjąć postać pasywną, niemniej ważną od aktywnej, bo nie przestaje być postawą towarzyszenia w cierpieniu. Ta postawa "uzdrowia" mowę cierpiącego, zwłaszcza gdy spotyka się z mową bliźniego: "nie opuszczę cię w cierpieniu" Jest to mowa, która zamienia się w wierną obecność przy.... i stanowi jak najbardziej wzniosły wyraz współczucia.

Lecz cierpienie prowadzi również na obszar izolacji i wycofywania się ze świata osób, który przedstawia się jako okrutny i niemożliwy do zamieszkiwania. Tu urywa się możliwość komunikacji i współczucia. Odizolowanie w cierpieniu (zależne od jego stopnia natężenia) polega na tym, że człowiek traktuje swoje cierpienie jako jedyne i niezastępowalne, jako niekomunikowalne, którego nikt inny nie może zrozumieć ani mu zaradzić. Taki człowiek zdany jest na samotność cierpienia a druga osoba przedstawia się jako wróg, który sprawia cierpienia, zadaje rany cierpienia (swoją mową, postawą i zachowaniem). W takiej sytuacji szczególnie weryfikuje się ludzkie współczucie oraz jego wartość etyczna. Gotowość do współczucia jest miarą humanizmu a zarazem nigdy nie jest wystarczająca. Poniekąd sprawdza się

⁸ Por. JAN PAWEŁ II, List Apostolski *Salvifici doloris*, 1984, § 19-24.

twierdzenie E. Levinasa: *nasze sumienie wychodzi zawsze za późno na spotkanie bliźniego.*⁹

Autentyczne współczucie winno opierać się na prawdzie, szczerości i pokorze. Wyrazem takiego współczucia będzie miłosierdzie, które jest słabym odruchem ludzkim, świadectwem wrażliwości na cierpienie drugiego człowieka. Jego prawdziwa forma nie polega na poddawaniu się sytuacji, uleganiu beznadziejności położenia osoby cierpiącej, lecz na podjęciu całego ciężaru jej cierpienia. Współczucie wyrażające się przez miłosierdzie szuka wielkości i godności w tym, który cierpi, a który był i pozostaje bliźnim w człowieczeństwie oraz bratem i siostrą w Chrystusie. Miłosierdzie potrafi uznać człowieczeństwo w każdej formie życia ludzkiego, nie oszczędza sensu życia nawet w takiej formie, której nikt by sobie samemu nie życzył. Ostatecznie podmiot współczujący powinien być godny zaufania i nieść nadzieję. Powinien być świadkiem nadziei, która pozwala ufać, że jest miłość większa od zła i śmierci, że istnieje droga, która prowadzi przez mroki cierpienia, smutku, samotności i bezsensu życia do radości paschalnej. Najdoskonalszym świadkiem nadziei w cierpieniu jest Chrystus jako ten, który na zawsze pozostał świadkiem współczucia ludzkim cierpieniom (por. Hbr 4,15).

4. Cierpienie woła o śmierć i pyta o sens historii

W szczególnie dotkliwym cierpieniu pojawia się często wołanie o śmierć lub prośba o przyspieszenie śmierci. Taka sytuacja powstaje wtedy gdy załamuje się zdolność człowieka cierpiącego do przyjęcia aktualnej chwili życia i traktuje ją jako wyrwaną i niemożliwą do zintegrowania z całością historii jego życia. W wyniku skrajnej koncentracji na jednej chwili, to jest punktowego skupienia na chwili dojmującego cierpienia, następuje zerwanie nici narracyjnej, która tka osobową tożsamość. *Życie - stwierdza Ricoeur - to historia tego życia poszukująca sposobu opowiedzenia o niej.* Kiedy następuje ograniczenie funkcji opowiadania pojawia się załamanie osobowej tożsamości, zawsze szukającej potwierdzenia w splocie różnych doświadczeń wyrażonych w formie narracyjnej. Narracja stwarza również możliwość zrozumienia siebie. *Zrozumieć siebie samego, to być zdolnym do opowiadania o samym sobie historii zrozumiałych i zarazem możliwych do przyjęcia przez innych, przede wszystkim możliwych do przyjęcia.*¹⁰ Niepowodzenia w opowiadaniu rozciągają się na osi ja sam - inny i nadają relacjom osobowym kształt cierpienia, które staje się nie-do-przyjęcia przez siebie samego i innych, a więc zrywa relację internarracyjną.

⁹ Cytuję za: X. THÉVENOT, "La compassion : une réponse au mal?" w: *Le Supplément* 1990, n° 172, s. 82.

¹⁰ *Dz. cyt.*, s. 58.

Ponieważ życie ludzkie i jego sens opiera się na relacji komunikacyjnej, lub - używając wyrażenia Jürgena Habermasa - na *działaniu komunikacyjnym*, na możliwości opowiadania historii życia w kontekście historii innych osób (zwłaszcza zaś opowiadania o sobie), każde ograniczenie w tej dziedzinie staje się bolesnym doświadczeniem i źródłem dodatkowego cierpienia. Historia człowieka jest wplątana w historię innych osób do tego stopnia, że staje się częścią ich historii, tymczasem cierpienie rozrywa splot narracyjny i zarazem przerywa nić historii, której by można było nadać sens. Niepowodzenie narracyjne prowadzi do głębokiej niezdolności nadawania sensu własnej historii, bo staje się oderwana od historii innych osób, i pogłębia jeszcze bardziej cierpienie. W ten sposób pacjent zostaje wprowadzony w *zakłętę koło* cierpienia fizycznego, psychicznego i duchowego, które najpierw zrywa nić relacji komunikacyjnej, a następnie potęguje się przez brak tej relacji. Ta fenomenologiczna analiza cierpienia znajduje swoje potwierdzenie prawie w każdym cierpieniu, zwłaszcza zaś takim, które prowadzi do prośby o eutanazję i staje się wyraźnym wołaniem o zakończenie historii życia.

Przykład eutanazji jest w istocie wołaniem o potwierdzenie stanu rzeczy, jakiego doświadcza cierpiąca osoba. Nawet ludzie, którzy twierdzą, że na ogół są przeciwni eutanazji, przyjmują, iż w sytuacji, kiedy życie przestaje mieć sens, kiedy chciałoby się zostawić obraz siebie drugim osobom od strony człowieka sprawnego fizycznie i umysłowo, kiedy trudno jest nawiązać i pogodzić historię życia zaangażowanego, aktywnego, szczęśliwego i pełnego sensu z wyciętą z historii chwilą cierpienia, (traktowaną jako wyrwaną z kontekstu całej historii życia wypełnionego sensem), wtedy należałoby poprosić o eutanazję. W tej sytuacji kryterium rozstrzygającym będzie odpowiedź na pytanie "Jaki chcę być zapamiętany? Który okres życia chciałbym pozostawić w pamięci drugich osób?" Jeśli przyjmie się, że tylko obraz siebie jako człowieka szczęśliwego jest tym obrazem, który posiada wartość, a cierpienie i choroba nie mają sensu, bądź nie można im tego sensu nadać, co więcej, stoją w całkowitej sprzeczności z poprzednią historią życia aktywnego i twórczego, wtedy nie pozostaje jak poprosić o zakończenie historii życia w momencie najbardziej odpowiednim i utrwalonym w ludzkiej pamięci¹¹.

Taki stan rzeczy powstaje wtedy gdy cierpiący stoi na stanowisku, że jego otoczenie nie jest w stanie zaakceptować jego położenia, różnego od poprzedniego stylu życia. Jest to w istocie stan depresji człowieka, którego relacje zostały ograniczone lub przerwane, a historia przestała mieć sens.

¹¹ Wyrazicielem tego stanowiska był prof. Derek Morgan z Walii (specjalista w dziedzinie prawa medycznego) na Seminarium pt. "Opieka nad chorym terminalnie - aspekty prawno-etyczne i medyczne", które odbyło się w dniu 27 maja 1993 r. w Instytucie Filozofii Uniwersytetu Warszawskiego.

Podobny stan depresji powstaje wówczas, gdy następuje przeciążenie sytuacją życiową, której towarzyszy w dodatku poczucie opuszczenia, izolacji, odrzucenia (lub samo-odrzucenia), jednym słowem poczucie zmniejszonej wartości. Nieumiejętność dostosowania się do nowej sytuacji i nowych środków sprawia, że pacjent nie odnajduje kierunku życia i ulega załamaniu psychicznemu. Bezpośrednią przyczyną depresji może być nie kontrolowany ból oraz niewłaściwa opieka lekarska. Przeciw depresji lekarstwem jest nadzieja, którą niesie otoczenie: lekarz, pielęgniarka, rodzina, przyjaciele. To, co jest w stanie przezwyciężyć depresję, to nawiązywanie zerwanych więzów narracyjnych lub ich podtrzymywanie przez otoczenie, które przyjmuje postawę partnerstwa lub braterstwa. Ta postawa polega na uczciwości (w mówieniu prawdy), na słuchaniu i wyjaśnianiu. Kto kieruje się prawdą, będzie zmierzał do odbudowania sensu historii wypełnionej cierpieniem oraz relacji społecznych, osobowych. Natomiast kłamstwo, ale także i unikanie mówienia prawdy budzi u chorego podejrzenia, niepewność, co powoduje stresy, złe samopoczucie, przygnębienie a w końcu depresję. Uczciwość w mówieniu prawdy jest postawą, która budzi zaufanie i w konsekwencji niesie nadzieję. Aby tak się stało, musi wystrzegać się budzenia złudnej nadziei, zapewniając pacjentowi chylącemu się ku śmierci niewiarygodną perspektywę wyzdrowienia, a więc stawiając jego życiu cele nierealne. W podobnej sytuacji postawa uczciwości, która budzi prawdziwą nadzieję, polega raczej na wyjaśnianiu, że stan choroby jest poważny, lecz zostanie uczynione wszystko, aby zagwarantować jak najwyższą jakość życia, to jest jak najmniejsze cierpienie, poprawienie apetytu, możliwości kontaktu z bliskimi itp.¹²

W najwyższym stopniu budzi nadzieję, wbrew zbliżającej się śmierci, relacja osobowa podtrzymująca relację internarracyjną, w której stwierdzenie cierpiącego i umierającego: "oto cierpię i powoli umieram", "historia mojego życia już się skończyła, a obecna nie ma żadnego sensu", spotyka się z odpowiedzią drugiego człowieka: "tak, już niewiele mogę uczynić dla przedłużenia twego życia, ale w żadnym wypadku nie opuszczę cię w cierpieniu, nie będziesz porzucony, bo w tej chwili jesteś kimś szczególnie ważnym dla mnie". W głębokiej depresji nadzieję niesie obecność bliskich i zapewnienie, że cała jego historia życia, również i ta na etapie choroby, miała dla nich sens i zostanie utrwalona w pamięci jako wspaniałe ukoronowanie życia męznego i ofiarnego. Nośnikiem nadziei i sensu w stanach depresji jest zawsze nawiązanie relacji i działanie komunikacyjne: "nie opuszczę cię i nie pozostawię samego, dopóki nie staniesz się sobą." Obecność przy cierpiącym i umierającym stanowi trudne doświadczenie dla otoczenia, ale ten kto

¹² Według Roberta G. Twycrossa na zwiększenie nadziei w cierpieniu wpływają cztery czynniki: poczucie wartości, związki osobowe posiadające znaczenie, osiągnięcie realnych celów oraz właściwa kontrola bólu. Por. *Leczenie objawowe w terminalnej fazie choroby nowotworowej*, tł. Z. Żylicz, J. Turek, Warszawa 1992, s. 51.

potrafi przekroczyć lęk i bariery narracji, jednym słowem stać się dyspozycyjnym, przekonuje się, że otrzymał więcej niż dał. Ta obecność jest nade wszystko znakiem braterstwa do którego wzywa Jezus Chrystus słowami: "Co uczyniliście jednemu z tych najmniejszych, którzy są moimi braćmi, mnieście uczynili" (Mt 25,40).

5. Cierpienie woła o miłość i pyta o sens życia

Pragnienie sensu jest tak silne w człowieku, że niemożność nadania sensu własnemu życiu na etapie cierpienia prowadzi do radykalnej negacji własnego życia, własnej historii a z nią również obecności drugich osób. W cierpieniu pojawia się wrogość skierowana nie tylko na zewnątrz ku drugiemu człowiekowi, ale również i ku sobie samemu. Wrogość jest sposobem obrony przed samotnością i opuszczeniem, przed całkowitym zerwaniem relacji osobowych, przed izolacją od świata osobowego. Ten, kto jest przedmiotem wrogości istnieje realnie i wchodzi w rzeczywiste relacje osobowe, choć wykrzywione. Współuczestnik historii życia na etapie cierpienia zostaje odrzucony, druga osoba jawi się jako wróg a zarazem absolutnie konieczna do istnienia. Pacjent nie chce czuć się opuszczonym, woli raczej uważać siebie za wybranego do cierpienia i prześladowania przez innych, niż za odsuniętego na margines relacji osobowych¹³.

Na najwyższym poziomie jadowitości cierpienia pojawia się idea wybrania, ale zarazem pytanie: dlaczego ja? Takie pytanie sprawia, że cierpienie staje się szczególnie dojmujące. Wrogość towarzysząca cierpiącemu skierowana jest na samego siebie; paradoksalnie, cierpiący sam zadaje sobie dodatkowe cierpienie. Głównym źródłem tej wrogości jest brak poszanowania samego siebie, brak, który jest ściśle związany z brakiem poszanowania dla innych. To właśnie na osi "ja sam - inny" pojawia się cierpienie zadawane "sobie jako innemu" w wyniku lekceważenia siebie i skłonności do przypisywania sobie winy. Cierpienie w pewnym momencie może stać się formą przemocy wobec siebie, która prowadzi do całkowitej utraty szacunku do samego siebie, by wreszcie uczynić siebie ofiarą tej przemocy¹⁴.

W tym kontekście działania drugiego człowieka wobec osoby cierpiącej mogą być odbierane jako akty przemocy. Uświadomienie sobie tych psychologicznych mechanizmów jest niezwykle ważne na gruncie opieki paliatywnej oraz każdej obecności przy ludziach cierpiących i umierających. Wrogość i brak poszanowania dla siebie samego w sytuacji cierpienia jest w istocie dramatycznym wołaniem o miłość, której radykalny brak w cierpieniu spra-

¹³ Por. THÉVENOT, "La compassion....", dz. cyt., s. 89.

¹⁴ Por. RICOEUR, dz. cyt., s. 56-60.

wia, że wszystko staje się koszmarem. To wołanie nie jest jednoznaczne a jego odczytanie nie zawsze łatwe, raz pojawia się pod postacią prośby o akt miłosierdzia, którym miałyby być eutanazja, innym razem jako rozpaczliwe pytanie o wartość jaką drugi człowiek może nadać życiu cierpiącego. Niekiedy może się wydawać, że akt eutanazji, o który prosi pacjent, jest jedyną rzeczą, której on potrzebuje i go uszczęśliwi, a zatem należy mu wyjść naprzeciw w imię miłosierdzia. Tymczasem prośba o eutanazję jest desperackim aktem, zrodzonym w nienawiści do siebie i do innych, gdzie życie jak i obecność innych wydają się być pozbawione sensu a nawet nasycone wrogością. Biorąc pod uwagę psycho-fizyczną kondycję pacjenta, eutanazja jest samospełniającym się aktem wrogości, której pacjent wciąż się obawiał a nawet wyczekiwał tak, iż raz zrezygnowawszy z walki prosi o dobitcie, o zakończenie tej przemocy. Odpowiedź na prośbę o eutanazję byłaby dokładnie potwierdzeniem tej wrogości i przemocy, a więc przyznaniem się do wrogości wobec jego życia i cierpienia, którą to wrogość pacjent wyimaginował sobie i wreszcie doczekał się jej potwierdzenia. Postawa proeutanatyczna jest w rzeczywistości postawą wrogości wobec cierpienia pacjenta a przynajmniej brakiem prawdziwej miłości, współczucia i solidarności. Czy wobec takiej sytuacji, gdzie prośba o eutanazję jest faktycznie prośbą o miłość: "kochajcie mnie", rozpaczliwym pytaniem chorego o wartość jaką drugi nadaje jego życiu, można odpowiedzieć aktem śmierci?

6. W cierpieniu nauka i pytanie o sens cierpienia

Normalną reakcją człowieka na cierpienie jest działanie przeciwko cierpieniu, bowiem cierpieć to cierpieć zawsze za dużo. Cierpienie jawi się jako zło, które zawsze jest "nadmiarem" czyli czymś co trudne jest do zintegrowania z podstawowymi tendencjami i postulatami życia. Przedstawia się jako coś bez-sensu, a więc samo w sobie jest zaprzeczeniem dobra i miłości¹⁵. Niemniej jednak cierpienie daje do myślenia i uczy przewartościowywania w życiu człowieka spraw dla niego najważniejszych, jak zdrowie, pomyślność, szczęście itp. Filozofia a zwłaszcza chrześcijaństwo pokazały, że w cierpieniu jest nauka, o ile podchodzimy do niego z wielką skromnością i szacunkiem. Świadek chrześcijański na polu cierpienia jest szczególnie wymowne *Jestem bardzo szczęśliwy* stwierdza kapelan szpitala *bo zapisałem się do szkoły, której na imię cierpienie. Przekonałem się, że nie tylko ja jestem potrzebny chorym, ale to oni są mi potrzebni, gdyż przez nich odczuwam cierpienie, a usiłując mu na swój sposób ulżyć, znajduję sens bycia człowiekiem, nie tylko kapłanem*¹⁶. Właśnie, sens bycia człowiekiem jest tym czego uczy

¹⁵ Por. THÉVENOT, dz. cyt. s. 83-88.

¹⁶ O. A. CHORAŻYKIEWICZ OSCam, *Słowo Powszechne*, 5 października 1992.

cierpienie. Jednak tego sensu nie można nikomu narzucić, każdy musi go odkryć sam, przez osobiste doświadczenie własnego lub cudzego cierpienia.

Cierpienie nigdy nie idzie na marne a przynajmniej nie powinno iść na marne. Choć jego wartość nie wypływa sama z siebie to jednak jest realna, gdy w nim objawia się miłość, gdy staje się znakiem ofiary i poświęcenia. Tę drogę humanizacji cierpienia i poprzez cierpienie potwierdził sam Bóg w osobie Jezusa Chrystusa, dla którego cierpienie i śmierć stały się drogą zbawienia i doskonalenia świata. Od Chrystusa droga ludzkiego cierpienia i śmierci stała się drogą Paschy, czyli przejścia od Wielkiego Piątku do Niedzieli Zmartwychwstania.

Świadectwo chrześcijan o cierpieniu Jezusa stanowić paradygmat sensu ludzkiego cierpienia Chrystus, *choć był Synem (Bożym), nauczył się posłuszeństwa przez to, co wycierpiał* (Hbr 5,8). Również choroba a nawet śmierć mogą być szansą na uzdrowienie relacji osobowych, na humanizację nie tylko cierpiącego, ale również tych, którzy są obecni w cierpieniu. Cierpienie uczy pokory i uszlachetnia każdego z osobna, a zatem czyni bliższym człowieczeństwa i bardziej na nie wrażliwym. Przynajmniej w odniesieniu do cierpienia myśliciel miał rację mówiąc: *Ludzie są okrutni, lecz człowiek jest łagodny* (R. Tagore).

7. Podsumowanie

Człowiek cierpiący i umierający woła o solidarność i pyta o sens działania, woła o współczucie i pyta o sens mowy, woła o śmierć i pyta o sens historii, woła o miłość i pyta o sens życia. Z kolei my pytamy: kto woła? Drugi człowiek. Jaki człowiek? - Cierpiący i umierający. O co woła? - O pomoc. Po wołaniu cierpiącego powinno się rodzić w nas po-wołanie do niesienia pomocy. Nie jest to przypadkowa zbieżność słów, bowiem "po wołaniu cierpiącego" następuje "po-wołanie do niesienia pomocy cierpiącemu", które staje się "osobistym po-wołaniem" ludzi towarzyszących cierpiącemu. Cierpienie jest czymś tak szlachetnym i delikatnym, że każda odpowiedź na wołanie i na pytanie o sens u człowieka cierpiącego, która nie wypływałaby z powołania, byłaby zadawaniem dodatkowych cierpień a nawet śmierci. Tak więc powołanie jest normą uniwersalną dla opieki paliatywnej.

*ASPECTS ÉTHIQUES DU SOIN PALLIATIF**Résumé*

L'article de l'enseignant d'éthique chrétienne à la Faculté de Théologie à Varsovie aborde le problème de traitement des personnes souffrantes et mourantes face aux tendances euthanasiques dans des sociétés modernes. Les initiatives développées dans les cadres du soin palliatif et des hospices n'ont pas, évidemment, besoin de chercher leur propre justification mais de s'efforcer à réaliser de manière la plus efficace possible tous les moyens de traitement de la souffrance, surtout en phase terminale d'une maladie grave. L'auteur se tâche de décrire la souffrance telle comme elle se présente à partir de l'expérience faite en contact avec des personnes souffrantes. Cette expérience permet de comprendre le défi éthique de la souffrance qui perturbe l'action humaine et provoque conflits et dilemmes dans les décisions personnelles. Des limites imposées à la personne souffrante sont en cause non pas uniquement de la souffrance physique mais aussi spirituelle et psychologique.

La méthode que l'on utilise pour saisir le problème de la souffrance repose sur les énoncés dans lesquels un souffrant cherche à admettre le non-sens ou bien à donner le sens à l'histoire de la vie poussée vers l'état de souffrance. Pour redonner le sens à la souffrance, il faut entrer dans la conversation avec l'autrui qui aide à découvrir la possibilité d'intégrer la souffrance dans l'histoire de la vie sensée. Au cours d'un processus de narration, il est découvert l'appel à la solidarité y compris la demande du sens de l'action, l'appel à la compassion y compris la demande du sens de la parole, l'appel à la mort y compris la demande du sens de l'histoire, l'appel à l'amour y compris la demande du sens de la vie. Cet appel est suivi par la vocation d'apporter une aide au souffrant. L'action impliquée par la vocation est un seul mode de comportement face à la souffrance. La tâche d'humanisation et de maîtrise de la souffrance implique une attitude éthique des souffrants aussi bien que de ceux qui leur portent une aide dans la souffrance.