

# Podmiotowość człowieka chorego i umierającego

prof. PAT dr hab. Tadeusz Biesaga SDB  
Katedra Bioetyki Papieskiej Akademii Teologicznej  
w Krakowie

## Odkrycie i promocja podmiotowości człowieka

Odkrycie na nowo godności ludzkiej i promocja podmiotowości każdego człowieka spotęgowały się w reakcji na okrutne w praktyce niszczenie tej podmiotowości przez totalitaryzm nazistowski i komunistyczny. Powrót do wrodzonej człowiekowi godności ludzkiej i wynikłej z tego równości wszystkich ludzki w Deklaracji Praw Człowieka ONZ w 1948 roku przywracał podstawy ładu moralnego, społecznego i politycznego cywilizowanego świata.<sup>1</sup> Godność i podmiotowość każdego człowieka wpisana została w różne międzynarodowe deklaracje, konwencje i konstytucje poszczególnych państw demokratycznych. W odwołaniu do tej podstawowej kategorii antropologicznej i etycznej przeciwstawiano się różnym nowym formom zniewolenia społecznego, ekonomicznego czy politycznego. W tym samym duchu – szacunku dla godności i podmiotowości każdego człowieka – współczesna medycyna zaczęła odchodzić od scjentyistycznego i paternalistycznego, czyli nieosobowego traktowania pacjenta, na rzecz jego partnerskiego uczestnictwa w swej terapii. Wyrośla z myśli chrześcijańskiej promocja godności i podmiotowości człowieka połączyła w praktycznych działaniach społecznych nie tylko chrześcijan, ale ludzi o różnych przekonaniach religijnych, światopoglądowych i filozoficznych. Była wspólnym ruchem humanizacji naszej kultury.<sup>2</sup>

Obecne owa jedność aksjologiczna w myśleniu i działaniu, we wspólnym humanizowaniu kapitalistycznej kultury technicznej, zaczyna się zała-

mywać. Rysują się wyraźne tendencje nazywane przez Jana Pawła II kulturą śmierci, które zaczynają coraz mocniej podważać podmiotowość człowieka nienarodzonego, niepełnosprawnego, starego, chorego i umierającego. Zamiast zapewnić realizację praw człowieka, ogłoszonych w momencie wielkich dziejowych doświadczeń, dąży się dziś do mnożenia uprawnień, zrodzonych z wzajemnej walki różnych grup społecznych. W walce bogatych z biednymi, narodzonych z nienarodzonymi, zdrowych z chorymi – przegrywają najsłabsi. Presja mentalności aborcyjnej i proeutanatyckiej, sankcjonowanie prawne tego typu dyskryminacji przez legalną aborcję czy eutanazję, ujawnia nowe formy totalitaryzmu państwa i społeczeństwa nad jednostką, nowy rodzaj przemocy silniejszych nad słabszymi. Trzeba zapytać, co to jest za demokracja, w której decydenci pozbawiają podmiotowości człowieka w okresie prenatalnym, w okresie ciężkiej choroby i zbliżania się do śmierci oraz negują jego prawo do życia?

Jan Paweł II w ostatnich latach swego pontyfikatu zakwestionował zarówno w swych wypowiedziach, jak również świadectwem swego życia, tendencje kulturowe usuwania z życia rodzinnego i społecznego człowieka niepełnosprawnego, starego, chorego i zbliżającego się do śmierci. Wbrew powszechnym trendom pokazał, że człowiek stary, chory i cierpiący może spełniać nie mniej ważną misję niż człowiek młody i zdrowy. To właśnie słowa Papieża kierowane do chorych, do służby zdrowia, do prowadzących ośrodki opieki i hospicja w czasie jego choroby, niepełnosprawności i cierpienia, nabrały nowego, pełnego znaczenia i zostały głębiej zrozumiane i przyjęte. W jego pochylonej postaci, ujawniającej wyraźne oznaki choroby i cierpienia, dostrzeżono nadzieję, że być może kultura nasza przebudzi się ze swych ciasných ideologii i dostrzeże wartość człowieczeństwa w człowieku niepełnosprawnym, starym,

chorym i umierającym. Kultura bowiem bez tego wymiaru człowieczeństwa staje się kulturą zubożoną, ciasną i pustą.

## Zagrożenia podmiotowości człowieka chorego

W encyklice „*Evangelium vitae*”, w liście apostołskim o chrześcijańskim sensie ludzkiego cierpienia „*Salvifici doloris*” oraz w licznych przemówieniach wygłaszanych z okazji różnorodnych spotkań z lekarzami, z chorymi, z ludźmi kultury i nauki, Jan Paweł II wymieniał różnorodne zagrożenia podmiotowości człowieka dotkniętego niepełnosprawnością, starością czy ciężką chorobą.<sup>3</sup> „Tak zwana «kultura dobrobytu» – mówił do uczestników zgromadzenia ogólnego Papieskiej Akademii «*Pro Vita*» – często niesie z sobą niezdolność dostrzeżenia sensu życia w sytuacjach cierpienia i ograniczenia, jakie towarzyszą zbliżaniu się człowieka do śmierci. Ta niezdolność pogłębia się jeszcze, gdy wpisana jest w kontekst humanizmu zamkniętego na transcendencję, a jej wyrazem jest często utrata wiary w wartość człowieka i życia”.<sup>4</sup> Kultura sekularystyczna, odrzucając nasze odniesienia do Boga, niszczy tym samym, ujawniającą się w relacji człowieka do miłującego Ojca, wyjątkową i niepodważalną wartość każdej indywidualnej istoty ludzkiej. „Tracąc wrażliwość na Boga, traci się także wrażliwość na człowieka, jego godność i życie”.<sup>5</sup> Kiedy Bóg jest nieobecny, państwo silnych przejmuje jego rolę i uzurpuje sobie prawo decydowania o słabych. Życie ludzkie, będące wspaniałym darem Stwórcy, zaczyna być traktowane jako balast generujący obciążenia i koszty. Urzeczowione indywidualnie i społecznie staje się towarem na wolnym rynku. Kultura konsumpcjonistyczna zamienia ludzkie „być” na „mieć”. „Osłabienie wrażliwości na Boga i człowieka – stwierdza Jan Paweł II – prowadzi nieuchronnie do materializmu praktycznego, co sprzyja rozpowszechnianiu się indywidualizmu, utylitaryzmu i hedonizmu. (...) Jedynym celem, który się bierze pod uwagę, jest własny dobrobyt materialny. Tak zwana «jakość życia» jest interpretowana najczęściej lub wyłącznie w kategoriach wydajności ekonomicznej, nieuporządkowanego konsumpcjonizmu, atrakcji i przyjemności czerpanych z życia fizycznego, natomiast zapomi-

na się o głębszych – relacyjnych, duchowych i religijnych – wymiarach egzystencji”.<sup>6</sup> Wartość i sens życia ocenia się przez możliwość zwiększenia stanu swego posiadania materialnego i możliwości większych przyjemności fizycznych. Nic dziwnego, że fakt choroby, cierpienia, niweczy ten ciasny świat wartości. Żyjący w nim człowiek, dotknięty chorobą czy niepełnosprawnością skłonny jest sądzić, że życie straciło sens. W tej błędnej postawie utwierdza go skomercjalizowane społeczeństwo, spychając go do decyzji o samobójczej lub zabójczej eutanazji. „W tej perspektywie człowiek ciężko chory i umierający, który potrzebuje długotrwałej i specjalistycznej opieki, postrzegany jest – z punktu widzenia kosztów i zysków – jako ciężar przynoszący straty”.<sup>7</sup> Tak myślące społeczeństwo zrywa z człowiekiem chorym i cierpiącym podstawowe dla jego istnienia związki międzyludzkie, w których czułby się on kochany i potrzebny. „Opisana tu materialistyczna wizja – pisze Jan Paweł II – prowadzi do poważnego zubożenia relacji między osobami. Szkodę ponoszą tu przede wszystkim kobiety, dzieci, chorzy lub cierpiący, starcy. Właściwym kryterium, które powinno przesądzać o uznaniu godności osoby – to znaczy kryterium szacunku, bezinteresowności i służby – zostaje zastąpione przez kryterium wydajności, funkcjonalności i przydatności. Drugi człowiek jest ceniony nie za to, kim «jest», ale za to, co «posiada, czego dokonuje i jakie przynosi korzyści». Oznacza to panowanie silniejszego nad słabszym”.<sup>8</sup> Społeczność silnych uzurpuje sobie prawo decydowania o życiu i śmierci ciężko chorych. „Państwo nie jest już «wspólnym domem», gdzie wszyscy mogą żyć zgodnie z podstawowymi zasadami równości, ale przekształca się w państwo tyrańskie, uzurpujące sobie prawo do dysponowania życiem słabszych i bezbronnych, dzieci jeszcze nie narodzonych i starców, w imię pożytku społecznego, który w rzeczywistości oznacza jedynie interes jakiejś grupy”.<sup>9</sup> Lansowana w tym kontekście etyka utylitarystyczna okazuje się strategią panowania grupy silnych nad słabszymi.

Człowiek może też sam się pozbawić podmiotowości. Może się skierować przeciw sobie. Wydaje się, że dzieje się to zasadniczo wtedy, gdy zawiedzie jego otoczenie, społeczeństwo, w którym przychodzi mu żyć i umierać. Ateistyczne nurty nihilistyczne, podważające sens istnienia człowieka na ziemi, dość często podsuwają mu myśl o sa-

mobójstwie. Apel ten, we wzmocnionej formie, kierowany jest do człowieka chorego, cierpiącego i umierającego. Podsyca się w nim destruktywne możliwości jego wolności. Łudzi się go, że przez akt samobójstwa zapanuje on na chorobą i śmiercią. Ulegając tej mentalności, człowiek może sam się skierować przeciw sobie w celu zrealizowania oczekiwań, by tym aktem uwolnić społeczeństwo od niepotrzebnego życia i cierpienia.

Absolutyzacja wolności względem siebie czy względem drugiego człowieka podważa zadania moralne, jakie wynikają z godności i podmiotowości człowieka. To właśnie przeżycie swej własnej podmiotowości, swego człowieczeństwa, ujawnia nam nasze zadania i obowiązki, nasze powołanie, które mamy spełnić. Nie żyjemy w pustce, nasz los wpisuje się w historię zbawienia, w historię świata i społeczności, w historię bliskich nam ludzi. Zanegowanie tych zadań przez samobójstwo jest odrzuceniem realizacji swego losu we wspólnocie z Bogiem i ludźmi. Odrzucenie zobowiązań moralnych wobec siebie jest równocześnie zanegowaniem zadań wobec ludzi i Boga. Człowiek chory i umierający też ma swoje, można powiedzieć ostateczne zadania. Spełnienie ich jest niezbędne dla niego samego, dla społeczności i kultury. Mimo dramatycznej sytuacji egzystencjalnej nie jest on zwolniony z dania właściwej odpowiedzi, właściwego świadectwa odwagi, męstwa i nadziei. Takie świadectwo zostało nam dane w życiu, umieraniu i śmierci Jana Pawła II.

### Niepełnosprawny, chory i umierający nie przestaje być człowiekiem

Czy człowiek przez starość, chorobę staje się mniej człowiekiem? Zapewne zmieniają się jego możliwości fizyczne, psychiczne, osobowościowe. Niektóre z nich są drastycznie ograniczone. W ciężkiej chorobie kurczą się zewnętrzne, fizyczne czy psychiczne przejawy jego podmiotowości. Czy jednak zanika również jego podmiotowość ontyczno-aksjologiczna, jego człowieczeństwo? Takie myślenie próbuje nam narzucić kultura scjentyistyczna, technokratyczna, która spostrzega człowieka tylko przez przejawy zewnętrzne, przez sprawności do wytwarzania dóbr materialnych, przedmiotowych. „Istota ludzka nigdy nie traci swej godności – podkreślają naukowcy Pa-

pieskiej Akademii «Pro Vita» – bez względu na stan fizyczny i psychiczny, w jakim może się znaleźć, ani na zdolność nawiązywania relacji z innymi. Dlatego każdy człowiek umierający zasługuje stanowczo na bezwarunkowy szacunek należny każdej osobie”.<sup>10</sup>

Czy jednak stwierdzając, że człowiek jest w permanentnym stanie wegetatywnym, nie umniejszamy lub wprost nie podważamy jego podmiotowości? Termin ten, będący pewną metaforą stanu klinicznego, w którym znalazł się chory, może błędnie sugerować na terenie antropologii i etyki, że nie mamy tu do czynienia z człowiekiem, lecz ze zdefektowanym organizmem ludzkim, którego status nie różni się od statusu organizmu zwierzęcego czy roślinnego. Określenie, że człowiek staje się wegetującą rośliną, sugeruje naiwnie, że człowiek przez chorobę i zbliżanie się do śmierci przechodzi stopniowo przez stadium zwierzęcia i rośliny. Takie myślenie podważa podmiotowe traktowanie człowieka – nie jest on już chorym pacjentem, lecz zwiotczalą rośliną. Nikną nasze zobowiązania wobec niego, gdyż rośliny traktujemy przedmiotowo, możemy z nich robić różny użytek, dla dobra własnego i społecznego. W ten sposób niewinna metafora medyczna, przeniesiona na teren etyki, podważa godność i podmiotowość ciężko chorego człowieka, pozbawiając go tego, co w nim najważniejsze – człowieczeństwa. Prowadzi ona do dehumanizacji tak ważnego etapu życia ludzkiego, jakim jest ciężka choroba i śmierć. „Przeciwstawiając się podobnym tendencjom myślowym – mówi wprost na ten temat Jan Paweł II – czuję się zobowiązany ponownie przypomnieć, że istotna wartość i osobowa godność każdego człowieka nie ulegają zmianie nigdy, niezależnie od konkretnych okoliczności jego życia. Człowiek, nawet ciężko chory lub niezdolny do wykonywania bardziej złożonych czynności, jest i zawsze pozostanie człowiekiem, nigdy zaś nie stanie się «rośliną» czy «zwierzęciem». Także nasi bracia i siostry, którzy znajdują się w klinicznym stanie «wegetatywnym», w pełni zachowują swą ludzką godność. Nadal spoczywa na nich miłujące spojrzenie Boga Ojca, który postrzega ich jako swoje dzieci potrzebujące szczególnej opieki”.<sup>11</sup>

Nie należy więc odzierać człowieka ciężko chorego i umierającego z podmiotowości, z jego człowieczeństwa. Pacjent jest zawsze człowiekiem,

jest podmiotem aż do swej naturalnej śmierci. Przy końcu swego życia, jako szczególnie podatny na zranienie, tym bardziej potrzebuje podmiotowego traktowania go przez wspólnotę ludzką. Teoretyczne i praktyczne negacje jego godności i podmiotowości są niecną zdradą bliźniego w potrzebie. Są one nie tylko pozostawieniem go, wraz z jego nieszczęściem, samemu sobie, ale zmuszaniem go, aby zakończył niepotrzebne życie samobójstwem. Kultura, która człowiekowi choremu i cierpiącemu ma do zaoferowania samobójczą albo zabójczą eutanazję, zawodzi w najważniejszym momencie ludzkiego życia. Ujawnia swoje antysolidarnościowe, egoistyczne tendencje. „Człowiek umierający nie powinien być nigdy pozabawiony pociechy, jaką daje obecność najbliższych i tych, którzy opiekują się nim z miłością, niosąc mu cenną i wieloraką pomoc – przypomina Deklaracja Papieskiej Akademii «Pro Vita» – ta zasada obowiązuje niezależnie od tego, czy umierający jest w stanie zrozumieć ich solidarność i braterską pomoc w znoszeniu cierpienia”.<sup>12</sup>

## Przypisy

1. Deklaracja w preambule stwierdza: „Uznanie przyrodzonej godności i niezbywalnych praw wszystkich członków wspólnoty ludzkiej jest podstawą wolności, sprawiedliwości i pokoju świata”. W art. 1 tej Deklaracji czytamy: „Wszyscy ludzie rodzą się równi pod względem swej godności i swych praw”. W: Compagnoni F.: *Prawa człowieka: geneza, historia i zaangażowanie chrześcijańskie*. Kraków, WAM, 2000: 288–289
2. Zob. *Godność i prawa osoby ludzkiej*. Międzynarodowa Komisja Teologiczna, 16 X 1984. W: Compagnoni F., dz. cyt., 298–322; *Od praw człowieka do praw narodów*. Przemówienie Ojca świętego do Zgromadzenia Ogólnego ONZ. L'Osservatore Romano, 1995; 11-12: 4–9
3. Szczygiel K., red.: *W trosce o życie: wybrane dokumenty Stolicy Apostolskiej*. Tarnów, Biblios, 1998
4. Jan Paweł II: *Godność człowieka umierającego*. Do uczestników zgromadzenia ogólnego Papieskiej Akademii „Pro Vita”, 27 II 1999. L'Osservatore Romano, wyd. pol., 1999; 4: pkt 2; [http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan\\_pawel\\_ii/przemowienia/cz\\_umierajacy\\_27021999.html](http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan_pawel_ii/przemowienia/cz_umierajacy_27021999.html)
5. Encyklika *Evangelium vitae* Ojca Świętego Jana Pawła II do biskupów, do kapłanów i diakonów, do zakonników i zakonnicek, do katolików świeckich oraz do wszystkich ludzi dobrej woli o wartości i nienaruszalności życia ludzkiego. Kraków, M, 1995, nr 21
6. Tamże, nr 23
7. Jan Paweł II: *Godność człowieka umierającego*, dz. cyt.: 2
8. Encyklika *Evangelium vitae*, dz. cyt., nr 23
9. Tamże, nr 20
10. Deklaracja końcowa V Zgromadzenia Ogólnego Papieskiej Akademii „Pro Vita” 24–27 II 1999, poświęcona godności człowieka umierającego. L'Osservatore Romano, wyd. pol., 1999; 4: pkt 1; [http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WR/inne/pro\\_vita\\_27021999.html](http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WR/inne/pro_vita_27021999.html)
11. Jan Paweł II: *Człowiek chory zawsze zachowuje swą godność*. 20 III 2004 – Do uczestników międzynarodowego kongresu lekarzy katolickich (zatytułowanego: *Terapie podtrzymujące życie a stany wegetatywne: postępy nauki i dylematy etyczne*). L'Osservatore Romano, 2004; 6: pkt 3; [http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan\\_pawel\\_ii/przemowienia/chory\\_godnosc\\_20032004.html](http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan_pawel_ii/przemowienia/chory_godnosc_20032004.html)
12. Deklaracja końcowa V Zgromadzenia Ogólnego Papieskiej Akademii „Pro Vita” 24–27 II 1999, dz. cyt.: 4