

# Trudny dar ratujący życie

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

## Pochwała transplantologii

Szybkemu rozwojowi transplantacji narządów towarzyszy dość przychylna refleksja etyczna. Można ją dostrzec również na terenie etyki personalistycznej i chrześcijańskiej. W refleksji teologów i filozofów chrześcijańskich zajmujących się bioetyką zauważa się olbrzymie otwarcie w stosunku do tej metody terapii i ratowania życia ludzkiego. Otwarcie to sprowokował Jan Paweł II swoimi przemówieniami do transplantologów, jak też dokumentami dotyczącymi ochrony i ratowania życia ludzkiego. Już w przemówieniu do uczestników I Międzynarodowego Kongresu Towarzystwa Transplantacji Narządów 20 czerwca 1991 wygłosił on coś w rodzaju pochwały transplantologii.<sup>1</sup> Zauważył, że wielu chorych, którzy do niedawna mogli tylko oczekiwać śmierci lub życia pełnego cierpień i ograniczeń, dzięki zastąpieniu chorego narządu narządem pochodzącym z daru, może się cieszyć życiem i zdrowiem. Dostrzegł, że ta dziedzina pomocy choremu otwiera przed nami całkiem nowe możliwości solidarności i szczodrej miłości. „Winniśmy cieszyć się, mówił, że medycyna – w swojej służbie życiu – znalazła w transplantacji narządów **nowy sposób służenia rodzinie ludzkiej** właśnie przez ochronę tego fundamentalnego dobra osoby”.<sup>2</sup>

To dzięki nauce oraz wysiłkowi wyspecjalizowanych zespołów lekarzy pojawiły się nowe, wspa- niałe możliwości wyrażania swej miłości do chorych i cierpiących. W akcie solidarności możemy bowiem ofiarować cząstkę siebie samego, cząstkę swojego ciała. Mamy możliwość realizacji miłości bezinteresownej, miłości aż do końca, która sięga poza naszą śmierć. Ofiarowanie bowiem swoich narządów na wypadek śmierci jest aktem sięgającym poza śmierć darczyńcy, ratuje bowiem od śmierci życie innych osób. „Tak więc postęp nauk biomedycznych umożliwił ludziom przeniesienie ich powołania do miłości poza granicę śmierci”.<sup>3</sup> Papież nie wahał się przyrównać owego aktu samodarowania do aktu ofiary z siebie złożonej przez Chrystusa. „Analogicznie do Paschalnej Tajemnicy Chrystusa: w umieraniu śmierć zostaje w swoisty sposób pokonana, a życie przywrócone. (...) Śmierć i Zmartwychwstanie Pana stanowią najwyższy akt miłości, który nadaje głębokie znaczenie ofiarowaniu narządu przez dawcę dla ratowania innej osoby”.<sup>4</sup> Taka interpretacja dawstwa narządów w kontekście najwyższego daru, jakim jest Ofiara Chrystusa, jest szczególnym podkreśleniem tej formy miłości. Nic dziwnego, że zachęta do dawstwa narządów znalazła się nawet w „Katechizmie Kościoła Katolickiego”, gdzie czytamy: „Oddawanie narządów po śmierci jest czynem szlachetnym i godnym pochwały; należy do niego zachęcać, ponieważ jest przejawem wielkodusznej solidarności”.<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Jan Paweł II: Przemówienie do uczestników I Międzynarodowego Kongresu Towarzystwa Transplantacji Narządów 20.06.1991. W: K. Szczygieł, red.: *W trosce o życie*. Tarnów, Biblos, 1998: 219–221 (tytuł w j. ang.: Address of His Holiness John Paul II to participants of the first International Congress of the Society for Organ Sharing, [www.vatican.va/holy\\_father/john\\_paul\\_ii/speeches/1991/june/documents/hf\\_jp-ii\\_spe\\_19910620\\_trapianti\\_en.html](http://www.vatican.va/holy_father/john_paul_ii/speeches/1991/june/documents/hf_jp-ii_spe_19910620_trapianti_en.html))

<sup>2</sup> Tamże: pkt 1

<sup>3</sup> Tamże: pkt 4

<sup>4</sup> Tamże

<sup>5</sup> Katechizm Kościoła Katolickiego, Poznań, Pallotinum, 1994: pkt 2296



## Aby dar z siebie był darem

Dawstwo narządów określane jest przez Jana Pawła II jako najwyższy akt miłości. Umożliwia on wyjątkową solidarność między ludźmi, **solidarność, która sięga poza śmierć dawcy**. Ów bezinteresowny dar z siebie ujawnia niejako miłość w jej najczystszej postaci. Darczyńca niczego nie otrzymuje, niczego nie oczekuje, nie doświadczy nawet wdzięczności od obdarowanej osoby. Składa dar z siebie, poza wszelkimi motywami własnej, ziemskiej korzyści. Wyraża przez to istotę człowieczeństwa, istotę naszego powołania do miłości, do wspólnoty z ludźmi i z Bogiem.

Tego wymiaru nie wolno utracić w kontekście medycznych, technicznych czy organizacyjnych zabiegów związanych z przeszczepianiem narządów. **Lekarz jest pośrednikiem** nie tylko narządu biologicznego, ale pośrednikiem między darczyńcą a obdarowanym, pośrednikiem wyjątkowego daru, daru dla życia obdarowanego. Roli tej nie może on ograniczyć jedynie do rutynowych funkcji technicznych, zmierzających do pomnożenia sukcesów transplantologii.

Również **obdarowany** nie może zapomnieć o owym wyjątkowym akcie miłości, dzięki któremu może się cieszyć życiem i zdrowiem. Czyjś akt miłości powinien wyzwalać w obdarowanym wdzięczność, miłość i wielkoduszność.

Dawstwo narządów, ten wyraźny dar z siebie samego, jest szczególnie potrzebne współczesnemu społeczeństwu, jako „jeden ze sposobów **krzewienia autentycznej kultury życia**”.<sup>6</sup> W kontekście kultury śmierci, szerzącej różnorodne zagrożenia życia, m.in. przez aborcję czy eutanazję, jawi się ono jako odnowienie moralne naszej cywilizacji. Przeciwdziała ono egoizmowi i mentalności utylitarystycznej, w której zatracą się wrażliwość na bezinteresowne poświęcenie dla innych.

Aby dar dawcy mógł być darem, muszą być spełnione wyznaczone tą perspektywą dość **ważne warunki**. Przede wszystkim nie wolno zgubić osobowego wymiaru tego aktu. Dar jest

darem, kiedy darowany jest bezpośrednio przez darczyńcę. Jego **wyraźnej, bezpośredniej zgody** nie można zastępować przez decyzje państwa, społeczeństwa, rodziny czy lekarza. Wszystkie bowiem instytucje poza darczyńcą są tylko pośrednikami tego daru, który on ofiarował. Nikt nie jest właścicielem czyjegoś ciała, nikt nie powinien uzurpować sobie prawa do jego zawłaszczenia. Wszelkie próby omijania tej zasady poprzez prawodawstwo dopuszczające wykorzystanie narządów z pozycji ustanowionej przez państwo tzw. zgody domniemanej, przekreślają osobowy i osobisty wymiar dawstwa narządów.<sup>7</sup>

Różnorodne formy nacisku czy przemocy wobec potencjalnych dawców ujawniają brak zrozumienia i szacunku dla darczyńcy, dla jego wolności i miłości. Niewłaściwe jest **stosowanie wobec potencjalnego dawcy różnych form przemocy**, czy to przemocy ekonomicznej, społecznej czy moralnej. Do darowania części swego ciała jesteśmy jedynie moralnie zaproszeni. Nie jesteśmy do tego zobowiązani pod sankcją winy moralnej. Obciążanie rodziny winą za to, że nikt nie zdecydował się oddać parzystego narządu do przeszczepu dla kogoś z jej grona, jest nadużywaniem moralności, nosi znamię przemocy moralnej. Może ona zniszczyć życie rodzinne, gdyż w nieuzasadniony sposób obciąża członków rodziny odpowiedzialnością za czyjeś zdrowie, czy czyjaś śmierć. Medycyna nie może sobie uzurpować prawa do walki ze śmiercią za wszelką cenę.

Zbyt **biologiczna i instrumentalna argumentacja**, wzywająca potencjalnych dawców, by nie brali do grobu przydatnych do przeszczepów narządów, by nie pozwalali na ich bezużyteczny rozkład, na ich marnotrawstwo, ignoruje personalistyczny wymiar daru. Traktuje ona bowiem potencjalnego dawcę jako magazyn przydatnych społeczeństwu części zamiennych. „Możemy się spodziewać – zauważa jeden z bioetyków amerykańskich – wzrastającej tendencji, by traktować zwłoki ludzkie, o ile rodzina się temu nie sprzeciwi, jako społeczny rezerwuar narządów”.<sup>8</sup> Wzma-

<sup>6</sup> Jan Paweł II: Poszukiwania naukowe muszą szanować godność każdej ludzkiej istoty: przemówienie do uczestników Kongresu Światowego Towarzystwa Transplantologicznego, 29 sierpnia 2000. Oss. Rom., wyd. pol., 2000; 11-12: 37-39, pkt 1

<sup>7</sup> Zob. T. Biesaga: Wobec zgody domniemanej i zawłaszczenia zwłok do transplantacji. Med. Prakt., 2006; 1: 20-24

<sup>8</sup> G. Meilaender: Bioethics: a primer for Christians. Grand Rapids, Michigan, Cambridge, William B. Eerdmans Publishing Company, 2005: 91

ga się presja na rodzinę, aby traktowała zwłoki swoich bliskich jako przydatną własność społeczną, a nie jako przedmiot sentymentalnych przeżyć, pietyzmu czy pogrzebu.

Właściwie rozumiany dar z siebie przekreśla ją również różne formy **handlu narządami**. Są one niebezpieczne szczególnie dla krajów biednych. Kraje takie łatwo mogą być eksploatowane z narządów parzystych, pobieranych i kupowanych od żywych dawców. Jeśli się weźmie pod uwagę, że człowiek bogaty dla ratowania życia może zaoferować cały swój majątek, to łatwo jest przewidzieć rozmiary pochodzącej stąd przemocy finansowej. Nietrudno zauważyć, że może ona generować różne formy nielegalnego zdobywania i rozdzielania narządów. „Nadużycia w zdobywaniu narządów, które często dotyczą niewinnych ludzi, w tym również dzieci, powinny się spotkać – wzywa papież Benedykt XVI – ze zdecydowanym odrzuceniem i potępieniem owych odrażających działań przez całą społeczność naukową i medyczną”.<sup>9</sup> Logika handlu narządami jest nie tylko karykaturą osobowego daru z siebie, ale i całkowitym jego zaprzeczeniem. Przez handel narządami medycyna transplantacyjna uwikłana została w okrutne niszczenie zdrowia biednych dla ratowania bogatych.

Czyjaś decyzja o oddaniu swych narządów po śmierci **nie może zmniejszyć troski lekarzy o terapię takiego pacjenta**. Niedopuszczalne jest czekanie na czyjaś śmierć, by ratować czyjeś życie. Niewłaściwa w tym względzie byłaby kalkulacja, czyje życie jest bardziej warte życia. Przy takiej kalkulacji czyjaś pozycja społeczna, ekonomiczna czy kulturalna decydowałaby o ratowaniu jednych osób, kosztem innych. Encyklika *Evangelium vitae* przestrzega: „Nie możemy przemilczeć istnienia lepiej zamaskowanych, ale nie mniej groźnych i realnych form eutanazji. Mielibyśmy z nimi do czynienia na przykład wówczas, gdyby w celu uzyskania większej ilości organów do przeszczepów przystępowałyby się do pobierania tychże organów od dawców, zanim jeszcze zosta-

liby uznani według obiektywnych i adekwatnych kryteriów za zmarłych”.<sup>10</sup>

Ważne jest również, żeby wypracować takie procedury organizacyjnie i techniczne pobierania narządów, by **nie naruszyć szacunku zarówno dla człowieka umierającego, zmarłego oraz dla uczuć rodziny**. Nie wolno manipulować procesem umierania. Przewidywanie śmierci potencjalnego dawcy nie może decydować o kierowaniu go pod pozorem lepszej terapii do ośrodków przygotowanych do pobierania i transportu narządów. Nie można ludzi rodziny lepszą terapią ich syna czy córki, w celu uzyskania zgody na przetransportowanie umierających z ośrodka lokalnego, do odległego szpitala, przygotowanego do pobrania i transportu narządów. Przez owo przyporządkowanie umierającego przyszłym procedurom pobrania narządów podważa się właściwy szacunek do umierającej osoby oraz otaczającej go rodziny. To nie przewidywanie czy domniemanie śmierci otwiera możliwości procedurom pobrania narządów, ale jej stwierdzenie za pomocą najściślejszych, maksymalnych kryteriów.<sup>11</sup>

Pobranie narządów nie zwalnia od **szacunku do zmarłego i od uszanowania uczuć jego bliskich**. Szacunek do zwłok wynika z szacunku do osoby, która zmarła, oraz do rodziny, która w żałobie przygotowuje się do pogrzebu. Pietyzm wobec zwłok bliskiej osoby, pogrzeb zgodnie z wyznawaną wiarą, to spełnienie niejako ostatnich obowiązków i wyrazów miłości wobec zmarłego. W procedurach pobierania narządów należy więc unikać rutynowych i bezdusznych działań, które mogłyby być potraktowane jako profanacja zwłok lub jako lekceważenie więzi rodzinnych oraz bólu po stracie kogoś z najbliższych osób.<sup>12</sup>

<sup>9</sup> Benedict XVI: A unique testimony of charity: the address Benedict XVI gave upon receiving in audience participants in the international congress “A Gift for Life. Considerations on Organ Donation”, “Zenit”, NOV. 7, 2008, <http://www.zenit.org/article-24191?l=english>

<sup>10</sup> Jan Paweł II: *Evangelium vitae*: encyklika Ojca świętego Jana Pawła II do biskupów, do kapłanów i diakonów, do zakonników i zakonnice, do katolików świeckich oraz do wszystkich ludzi dobrej woli o wartości nienaruszalności życia ludzkiego. Kraków, Wyd. M, 1995; nr 15

<sup>11</sup> Zob. T. Biesaga: Kontrowersje wokół nowej definicji śmierci. *Med. Prakt.*, 2006; 2: 20–28

<sup>12</sup> P. Morciniec: *Przeszczepy narządów*. W: A. Muszala, red.: *Encyklopedia bioetyki*. Radom, Polskie Wyd. Encyklopedyczne, 2005: 378