

PERSPEC+IVA

Legnickie Studia
Teologiczno-Historyczne
Rok VIII 2009 Nr 2 (15)

Ks. Artur Karbowski

**RUCH PALIATYWNO-HOSPICYJNY ANTIDOTUM NA
WSPÓŁCZESNĄ „KULTURĘ JAKOŚCI ŻYCIA”**

*Kto nie zna celu swego istnienia,
ten nie wie ani kim jest sam, ani czym jest świat.*

Marek Aureliusz

Współczesna kultura, dyskredytując ideę istnienia prawdy absolutnej i bazując na emocjonalnej manipulacji, intelektualnym zamęciu oraz medialnych nowinkach, zniekształca i pozbawia człowieka odróżniania dobra i zła, zabija dążenie do piękna i świętości, wzmaga tendencje egocentryczne, wyzwala i potęgując w nim prastare pragnienie bycia „niczym Bóg”. Po okresie chybionych ideologii narodowego socjalizmu i komunizmu wzrasta w siłę dyktatura i tyrania relatywizmu, opierająca się, owszem na zasadach demokracji, bazującej jednak na quasi – wolności wszystkich obywateli. „Relatywistyczne” państwo, abstrahując i wyrzucając na złom historii tradycyjne źródła kultury Zachodu, tj. *summum bonum*, prawo naturalne, metafizykę i wiarę chrześcijańską, ustala „własną subiektywną prawdę”, uzasadniając ją wyłącznie wolnością przekonań, tolerancją posuwającą się wręcz do absurdu oraz poprawnością polityczną. W kazaniu otwierającym konklawe 18 kwietnia 2005 roku kardynał Ratzinger

powiedział: „Tworzy się swoista dyktatura relatywizmu, który niczego nie uznaje za ostateczne i jako jedyną miarę rzeczy dopuszcza tylko własne «ja» i jego zachcianki”. Oparcie kultury Zachodu wyłącznie na technicznych miarach i osiągnięciach, z pominięciem wartości absolutnych, czyni życie słabym i kruchym, same zaś prawa człowieka wrogie niezmiennemu od zarania ludzkości dogmatowi o nienaruszalności życia, stają się łatwą kartą przetargową.

Niniejszy artykuł nie rości sobie prawa do oceny eutanazji czy wspomaganego samobójstwa. Problematyka ta doczekała się już porządnej bibliografii¹. Należałoby więc przywołać w tym miejscu słowa R. Speamanna z przedmowy do jego książki pt. „Szczęście i życzliwość”², by przekonać czytelnika o ciągłej potrzebie pisania oraz przypomnienia o funkcjonowaniu i działalności ośrodków hospicyjnopaliatywnych, aby w dialektyce kontrowersyjnego postępu technoutuzjastów nie uszczęśliwiać chorych i cierpiących prometejską wizją lepszego jutra, lecz miłością i poświęceniem przygotować na dobrą, odpowiadającą godności ludzkiej śmierć.

1. ZARZEWIE PROBLEMU

Tyrania relatywizmu odnajduje dziś szczególnie żyzny grunt na polu zmagania współczesnego człowieka z chorobą, cierpieniem oraz nieuchronnością śmierci. „Nawet medycyna, która z tytułu swego powołania ma służyć obronie życia ludzkiego i opiece nad nim, w niektórych dziedzinach staje się coraz częściej narzędziem czynów wymierzonych przeciw człowiekowi i tym samym zniekształca swoje

¹ J. DZIEDZIC. *Spór o eutanazję*. Kraków 2005; K. GRYZ, B. MIELEC. *Chrześcijanin wobec eutanazji*. Kraków 2001; M. SEROCZYŃSKA. *Eutanazja i wspomagane samobójstwo na świecie. Studium prawno – porównawcze*. Kraków 2004; J. WRÓBEL. *Człowiek i medycyna. Teologiczno-moralne podstawy ingerencji medycznych*. Kraków 1999; W. OCHMAŃSKI. *Eutanazja nie jest alternatywą*. Kraków 2007; T. PIETRZYKOWSKI. *Spór o eutanazję. Etyczne problemy prawa*. Katowice 2007; L. IZRAËL. *Eutanazja czy życie aż do końca*. Kraków 2008; M. RENKIELSKA. *Medycyna i teologia o życiu i śmierci*. Kraków 1997 i inne.

² „Ponieważ tam, gdzie w grę wchodzi sprawy dobrego życia naprawdę nowe bywa tylko to, co fałszywe”. W: R. SPAEMANN. *Szczęście i życzliwość. Esej o etyce*. Tł. J. Merecki. Lublin: RW KUL 1997 s. 7.

oblicze, zaprzecza samej sobie i uwłacza godności tych, którzy ją uprawiają³. Alternatywą kultury eutanatycznej staje się dziś opieka paliatywno-hospicyjna, która stanowi „pierwszorzędną postać bezinteresownej miłości” (KKK 2279), współczesną szkołę *ars moriendi*. Każdy człowiek nieuleczalnie chory ma prawo do duchowego wsparcia, stąd ogromna troska Kościoła, który pragnie by chorzy, zwłaszcza znajdujący się w stanach terminalnych, otaczani byli należyтым szacunkiem i opieką. W 2276 artykule KKK czytamy: „osoby, których sprawność życiowa jest ograniczona lub osłabiona, domagają się szczególnego szacunku. Chorzy lub upośledzeni powinni być wspierani, by mogli prowadzić, w takiej mierze, w jakiej to możliwe, normalne życie”.

2. OCALIĆ OBRAZ CZŁOWIEKA

Tyrania relatywizm jest wierną i bezkrytyczną „służebnicą” kultury i cywilizacji śmierci. Nic więc dziwnego, że pontyfikat Jana Pawła II, a obecnie Benedykta XVI to niegasnący apel o „poszanowanie życia każdej ludzkiej istoty od poczęcia aż do naturalnego kresu”⁴. Człowiek jest „najważniejszym w widzialnym stworzeniu punktem” (RH 8), godność zaś została mu nadana przez stworzenie, gdyż jest on „niewiele mniejszy od istot niebieskich” (Ps 8, 6), bo człowiek został „stworzony na obraz Boży i Bogu podobnym” (RH 9). Została ona potwierdzona przez wcielenie Jezusa Chrystusa, a przywrócona przez odkupienie. Chrystus nadaje nie tylko ostateczną godność i sens istnienia w świecie, ale również ukazuje człowiekowi prawdę o nim samym i o otaczającej rzeczywistości. Stworzenie, wcielenie, odkupienie stają się niezbędnymi etapami konstytuowania godności w bycie⁵. Człowiek kierując się poruszeniami rozumu nabywa świadomość owej godności, ale ostatecznie w Chrystusie doświadcza właściwego „wyniesienia, transcendentnej wartości samego siebie oraz

³ JAN PAWEŁ II. *Evangelium vitae. O wartości i nienaruszalności życia ludzkiego*. Rzym – Kraków 1995 (nr 17).

⁴ JAN PAWEŁ II. *Novo Millennio Ineunte*. Kraków 2001 (nr 51).

⁵ J. GALKOWSKI. *Jan Paweł II o godności człowieka*. W: *Zagadnienie godności człowieka*. Lublin: RW KUL 1994 s. 110.

sensu swojego istnienia” (RH 11). Ostatecznie „człowiek pozostaje dla siebie istotą niezrozumiałą, jeśli nie objawi mu się Miłość, jeśli nie znajdzie w niej żywego uczestnictwa” (RH 10). Godność jest zatem własnością aksjologiczną osoby, która wyróżnia go wśród pozostałych bytów stworzonych, jest uwyrażeniem bytowej odrębności i niepowtarzalności osoby.

Biblijna koncepcja człowieka nacechowana jest uniwersalizmem zbawczym Boga, sięgającym dziejów Starego Przymierza, w sposób zaś najdoskonalszy objawionym przez Syna Bożego – Jezusa Chrystusa (Słowo, które stało się ciałem, Wcielony Duch, ciało ożywione Duchem Bożym, Ciało żyjące z tchnienia Bożego). Ciało i dusza to razem cud życia, istnienia, bycia istotą transcendującą świat materialny, to osoba i partner Boga jako Stwórcy, Odkupiciela i Zbawcy. Łączą się tutaj ze sobą ściśle antropologia i chrystologia. Chrystus jest na wzór człowieka, ale i człowiek jest na wzór Chrystusa – Misterium Bożym⁶. Z tego Misterium emanuje prawda o naturze człowieka, jego duchowości i strukturze cielesnej, relacyjności do świata zewnętrznego, charakterze wspólnotowym i społecznym, celowości jego życia, a przede wszystkim o jego istotnym zjednoczeniu z Bogiem – Stwórcą i Odkupicielem⁷.

Chrześcijaństwo wprowadza nową wizję życia⁸ – człowiek jest rzeczywistością określaną za pomocą teologicznej kategorii relacji, wyrażającej intymne odniesienie i trwanie w Bogu. Człowiek jako całość jest dziełem Boga: nie ma w nim jednej części boskiej, a drugiej

⁶ C. BARTNIK. *Dogmatyka katolicka*. Lublin 2000 T. 1 s. 390.

⁷ Por. CZ. BARTNIK. *Personalizm*. Lublin 1995 s. 120.

⁸ Dla Greka lub Rzymianina, do którego docierały pierwsze słowa orędzia chrześcijańskiego, ciało ludzkie nie przedstawiało trwałej wartości. Jeżeli uznaje się nieśmiertelność duszy, ciało staje się po prostu więzieniem, z którego dusza chciałaby się jak najszybciej uwolnić. Jeśli sprowadza się wszystko do materii, ciało ludzkie staje się zwykłym nagromadzeniem materii, skazanym na rozsypkę. Człowiek jest więc albo niczym, albo samą duszą. W takiej antropologii postęp i rozwój polega na wyzwaniu się od przeszkód zewnętrznych. Dusza jest poniekąd inkrustowana zwierciadłem wymagającym zwyczajnego oczyszczenia, ażeby mogło wyraźnie odzwierciedlać wartości absolutne. Ciało jest jedynie dodatkiem do tejże inkrustacji, którą powinno się usunąć.

nie-boskiej, lecz wszystko to, co go konstituuje, jest dziełem Boga⁹. Chrześcijaństwo wprowadza ciało w sam środek dramatu odkupienia i zbawienia oraz dziejów zbawienia. Niektórzy Ojcowie Kościoła dążyli do wyłączenia ciała z dramatu zbawienia. Sedno zaś historii świętej widzieli oni w samej tylko duszy. Jednak tajemnica zbawienia przechodzi i poprzez ciało, i poprzez duszę. Cały zatem człowiek jest podmiotem historii zbawienia¹⁰. Archetypem pod tym względem jest sam Jezus Chrystus, w którym „mieszka cała Pełnia Bóstwa, na sposób ciała” (Kol 2, 9). W pewnym sensie i dzieje zbawienia mają swój „punkt wyjścia” w cielesności człowieka¹¹

Takie rozumienie człowieka ma swoje etyczne konsekwencje. Domaga się bowiem od niego kierowania w decyzjach i działaniach mądrością i kontemplacją. Druga osoba, rozpoznana przez nas jako osoba, jest kimś wyjątkowym w sobie z powodu, podobnej do naszej, bytowej struktury. Owocem mądrości i kontemplacji jest więc humanizm, czyniący z kultury sposób służenia z czcią osobom, zarówno zdrowym, jak i złożonym jakąkolwiek formą cierpienia.

3. OCALIĆ GODNOŚĆ CZŁOWIEKA

Poczynione dotychczas rozważania natury antropologicznej, wy prowadzające godność osoby z faktu stworzenia i struktury bytowej człowieka, są chyba wystarczającym potwierdzeniem na to, że każda istota ludzka, również w okresie prenatalnym, ma swoją godność. Godność nie może być nigdy owocem umowy społecznej, woli ekspertów medycznych, polityków czy ekonomistów. „Każda istota ludzka wywodzi swoje prawo do życia przede wszystkim od Boga, a nie od rodziców czy społeczeństwa lub innej władzy ludzkiej. Nie istnieje więc żadna władza ludzka, żadna przesłanka medyczna, eugeniczna, społeczna, ekonomiczna czy moralna, która stanowiłaby legalny tytuł prawny do bezpośredniego i zamierzonego zniszczenia niewinnego

⁹ E. BELLINI. *Ciało a zbawienie człowieka w refleksji Ojców Kościoła*. „Communio” 2:1982 nr 2 s. 96.

¹⁰ C. BARTNIK. *Z eschatologii ciała*. W: JAN PAWEŁ II. *Mężczyzną i niewiastą stworzył ich. O Jana Pawła II teologii ciała*. Lublin 2001 s. 104.

¹¹ *Tamże*. s. 105.

życia ludzkiego”¹². Dlatego w odniesieniu do osób, zwłaszcza terminalnie chorych czy potrzebujących permanentnej opieki pielęgniar-
skiej bądź lekarskiej, należy zawsze kierować się normą personali-
styczną¹³, dla której liczy się każdy człowiek, a nie lepsze środki
techniczne, medykamenty czy możliwość medycznego sukcesu, dają-
cego szansę na prestiżową nagrodę Nobla. W wielu odhumanizowa-
nych szpitalach chorego traktuje się jako egzemplarz z właściwą sobie
jednostką chorobową, z pominięciem stworzenia takich warunków,
dzięki którym chory mógłby umrzeć z pokorą i godnością. Życie każ-
dego człowieka należy odczytywać nie tylko w kategorii daru, ale
również jako zadanie włączające człowieka w twórczą współpracę z
Bogiem. Podnoszenie więc „jakości życia ma polegać na coraz więk-
szej trosce o jedność z Bogiem, wyrażającej się w ufnej akceptacji
swojej egzystencji, akceptacji potwierdzonej również w jej terminalnej
fazie”¹⁴.

4. ANTROPOLOGIA CHRZEŚCIJAŃSKA WOBEC DEHUMANIZUJĄCYCH FILOZOFII

Fazie terminalnej, zbliżającej człowieka do kresu życia, towarzy-
szy zawsze ból i cierpienie. Z tymi powszechnymi zjawiskami łączy
się z kolei następujące pytanie: dlaczego warto raczej żyć, niż nie
żyć? Filozofia utylitarystyczna, propagująca humanizm relatywistycz-
ny i subiektywistyczny, uzależnia bycie osobą od określonych wy-
tucznych tzw. „ekspertów” (specjalistów od śmierci), którzy schemat
przydatności bytu ludzkiego do bycia w takim czy innym społeczeń-
stwie opracowują na analizie bilansów korzyści i strat, ekonomii oraz
komercji. Stąd do „świata osób” trudno jest im zaliczyć chorych fi-

¹² Por. *Wobec bólu i cierpienia*. Red. T. Biesaga. W: *Bioetyka polska*. Kraków 2004 s. 327-343.

¹³ Norma personalistyczna wyznacza granicę, której człowiek-osoba nie może przekroczyć w działaniu, ze względu na przysługującą człowiekowi osobowość. Rangę normy personalistycznej podnosi również fakt, że jest ona zasadą ogólną, z której wyrasta ewangeliczne przykazanie miłości. Przykazanie miłości nakazujące miłość Boga i bliźniego ma u swych podstaw normę personalistyczną, wyrażającą osobowy charakter bytu Boskiego i ludzkiego.

¹⁴ G. MAZUR. *Etyczna ocena legalizacji eutanazji w Holandii*. Kraków 2003 s. 117.

zycznie czy psychicznie oraz pacjentów terminalnie chorych. Kultuwując „jakość życia” oraz fałszywie pojętą wolność i autonomię człowieka, segregują ludzi według dobrze znanego dziejom historii, barbarzyńskiego klucza dominacji silnych nad słabszymi. Dehumanizacja i dyskryminacja osoby bez rzekomej wartości, staje się otwartą bramą dla mentalności eutanatycznej i proeutanatycznej. Filozofia hedonistyczna, uznająca przyjemność za cel i najwyższe dobro oraz przewodni motyw działania, odrzuca człowieka doświadczającego przykrości i bólu. Człowiek ciężko chory, niepełnosprawny i umierający nie ma już szans, by czuć się potrzebnym i szczęśliwym. Wyobcowany i odrzucony, zgodnie z propagandą selektywnego humanizmu powinien umrzeć¹⁵. Wspomniane wyżej systemy filozoficzne pokazują jak nieobliczalne konsekwencje dla naszej kultury, cywilizacji i miejsca w świecie mają przewrotne efekty medykalizacji eutanazji¹⁶. Podważają one również sens cierpienia, a nie mogąc sobie z nim poradzić, aplikują eutanazję. Niszczą tym samym etos medycyny, poszukując wśród lekarzy gorliwych zwolenników i propagatorów „zabijania z litości”¹⁷. W. Havel pisał: „Ci, którzy z fanatyzmem organizują ziemski raj w rezultacie organizują ziemskie piekło”¹⁸. Eutanazja chce być współczesną bramą do nieba, tymczasem wznosi gmach ziemskiego piekła. Przejawem filozofii moralnego postępu nie może być nigdy „nowy wspaniały świat”, lecz katastrofa ludzkości, będąca niechybną uwerturą końca świata¹⁹. Personalizm stoi na stanowisku, że żadne praktyki eutanatyczne nie usuwają cierpienia, lecz jego podmiot, tj. człowieka. Ochmański powołując się na badania S. Rosińskiego wskazuje, że personalizm widzi w cierpieniu szansę na moralno-duchowy rozwój człowieka i ukazuje jego sens w innych wymiarach²⁰. Nie sposób w tym miejscu referować całego nauczania Kościoła w tej ważnej kwestii. Doskonałą odpowiedź pytanie o sens cierpienia Magisterium Kościoła wskazuje w dziele odkupienia Jezusa Chrystusa. Jan Paweł II inspirując się tą tajemnicą wiary pisze: „Chrystus przybliżył się do

¹⁵ W. OCHMAŃSKI. *Eutanazja nie jest alternatywą*. Kraków 2008 s. 47-74.

¹⁶ *Tamże*. s. 127.

¹⁷ G. MAZUR. *Etyczna ocena legalizacji eutanazji w Holandii*. Kraków 2003.

¹⁸ B. FERDEK. *Teologia futurologiczna*. Wrocław 2001 s. 24.

¹⁹ *Tamże*. s. 19.

²⁰ OCHMAŃSKI. *Eutanazja*. s. 61.

świata ludzkiego cierpienia przez to, że sam to cierpienie wziął na siebie”²¹. W obliczu skandalu zła człowiek nie musi już poddawać w wątpliwość istnienia Boga, nie musi również uciekać się do medycznych metod zaradzenia cierpieniu, wreszcie nie jest kuszony perspektywą targnięcia się na swoje życie. Przez swoją mękę i śmierć Chrystus dokonał aksjologicznej rewolucji w zakresie rozumienia sensu cierpienia, w Nim bowiem stało się ono ofiarą miłości, ukazując zbawcze swe owoce. Jan Paweł II w przemówieniu do uczestników międzynarodowego sympozjum poświęconemu opiece nad umierającymi powiedział: „W sytuacji bezsilności wiara chrześcijańska, jeśli została pojęta i przyjęta z całym swym bogactwem, staje się dlań źródłem duchowej pogody oraz spokoju. W świetle Ewangelii ludzkie życie otrzymuje nowy, nadprzyrodzony wymiar. To, co wydawało się pozbawione znaczenia, nabiera sensu i wartości”²². Dlatego lekarzowi, jak czytamy w Kodeksie etyki lekarskiej w artykule 31 „nie wolno stosować eutanazji”. Lekarz, kierujący się wielkim poczuciem odpowiedzialności za dalsze losy pacjentów, raczej pozostanie wrażliwym towarzyszem chorego, gotowym do niesienia ulgi w chwili konania²³.

Zagadnieniu cierpienia towarzyszy nieodłącznie pytanie o sens umierania i śmierci. Życie ludzkie wypełnione jest wolą istnienia, pragnieniem przedłużenia i spotęgowania życia, lękiem przed jego zanikiem, a jednocześnie dojrzewaniem człowieka ku śmierci i zbliżaniem się do niej. Jako żywiołowa potęga, która nieuchronnie wkracza w istnienie ludzkie, śmierć (mors) może być uważana za zakończenie życia jednostkowego, a zarazem za groźne memento przyszłości²⁴. Jest faktem aż nazbyt oczywistym, że człowiek jak wszystkie istoty żyjące na świecie podlega śmierci. M. Heidegger wprost określa człowieka, jako „byt ku śmierci”, a jego egzystencję – „bycie ku śmierci”. Człowiek rodzi się, rozwija się, starzeje się i umie-

²¹ JAN PAWEŁ II. *List apostolski Salvifici Doloris*. W: *W trosce o życie. Wybrane dokumenty Stolicy Apostolskiej*. Red. K. Szczygieł. Tarnów 1998 s. 137-169.

²² JAN PAWEŁ II. *Przemówienie podczas spotkania z uczestnikami międzynarodowego sympozjum nt. Opieka nad umierającymi* (17 III 1992). Cyt. za: OCHMAŃSKI. *Eutanazja*. s. 64.

²³ Por. T. KIELANOWSKI. *Etyka i deontologia lekarska*. Warszawa 1985 s. 95.

²⁴ J. PASTUSZKA. *Dusza ludzka*. Lublin 1957 s. 80.

ra. Śmierć jest zakodowana w bycie ludzkim, wpisana w jego naturę jako bytu przygodnego²⁵. Przeświadczenie, że pomimo śmierci życie się nie kończy, ujawnia swój głęboki sens w bogatym kontekście chrześcijańskiej refleksji filozoficzno-teologicznej. Postawa wobec śmierci jest różna w zależności od światopoglądu, od tego, jak kto ocenia śmierć i to, co jest po niej. Kierunki przyjmujące istnienie Boga i duszy zajmują postawę optymistyczną. Śmierć jest dopełnieniem bytu ludzkiego, osiągnięciem pełni doskonałości osoby ludzkiej, spełnieniem wszystkich niezrealizowanych dążeń, spotkaniem z Bogiem oraz wkroczeniem w nieśmiertelność. „Pewność przyszłej nieśmiertelności i nadzieja na obiecane zmartwychwstanie rzucają nowe światło na tajemnicę cierpienia i śmierci i napełniają wiernego niezwykłą mocą, która pozwala zaufać zamysłowi Bożemu”(EV 67).

5. OPIEKA PALIATYWNA I TERMINALNA JAKO ALTERNATYWA EUTANAZJI

Ruch hospicyjny jest szkołą dobrego umierania, chrześcijańskiej *ars moriendi*. Świadomość zbliżającego się kresu budzi zdecydowany niepokój i naturalny lęk, zwłaszcza u osób terminalnie chorych. Sytuacja takiej choroby wymaga zrewidowania adekwatności swoich oczekiwań w stosunku do obiektywnych okoliczności choroby terminalnej. Rodzi potrzebę przewartościowań, weryfikacji planów życiowych oraz sprzyja załamywaniu relacji społecznych²⁶. Ruch hospicyjny podejmuje wszelkie próby wsparcia chorego w odnalezieniu aktualnego sensu egzystencji. Odślania również prawdziwe oblicze śmierci, zniekształcone przez współczesną kulturę ukierunkowaną na przyjemność i użycie. W „szkole dobrego umierania”, jej członkowie, kierowani miłością bliźniego, odnajdują szczęście w udzielaniu pomocy swoim podopiecznym, towarzyszą im w ich trudnościach i cierpieniach, a trwając wiernie przy łożu konających, pomagają im godnie

²⁵ Por. K. KLÓSAK. *Zagadnienie przygodności człowieka*. W: *O człowieku dziś*. Warszawa 1974 s. 51-60.

²⁶ M. KALINOWSKI. *Towarzystwo w cierpieniu. Posługa hospicyjna*. Lublin 2002 s. 44.

osiągnąć kres życia. Życie dla takiego człowieka staje się wówczas spełnione, gdyż doświadczył w pełni obecności drugiego.

Tymczasem techniki eutanatyczne chcą stać się jedynym wyjściem z zakłętego kręgu psycho-fizycznych niedomagań człowieka. Szczególnie w obliczu cierpienia i zbliżającej się śmierci nabierają one cech uniwersalnego antidotum, szkicując kontury idealnej rzeczywistości, wolnej wreszcie od egzystencjalnych niedostatków ludzkości. Ks. Ferdek, powołując się na artykuł G. Grorera *Pornography of Death*²⁷, dostrzega nowe zjawisko tzw. „pornografii śmierci”, które zmienia radykalnie relacje współczesnego człowieka do normalnego finału jego egzystencji. Wydarzenie śmierci jest czymś nienaturalnym i wstydliwym.

Na tak zsekularyzowane ujęcie śmierci jest *ars moriendi*, dla której siłą napędową jest miłość pokonująca wszystko, a nie barbarzyński, śmiercionośny akt eutanazji. Stąd dewizą opieki paliatywnej są słowa: „robić wszystko, co się da”. Medycyna paliatywna obejmuje terminalnie chorego całościową opieką: próbuje opanować dolegliwości związane z przebiegiem nieuleczalnej choroby, wspiera psychologicznie, a rodzinom chorego i jemu samemu pozwala spojrzeć z innej perspektywy na kres ludzkiego życia²⁸. Stąd zadania tejże medycyny da się sprowadzić do trzech problemów: walki z bólem, towarzyszenia choremu oraz komunikacji z pacjentem w sytuacji bliskiej śmierci. Chorzy „winni używać wszystkich sposobów dostarczanych przez medycynę i farmację, aby uzyskać zdrowie ciała i ulgę na duchu”²⁹.

6. PODSUMOWANIE

Według V. E. Frankla pozytywny stosunek do życia wynika ze świadomości, że ma ono sens w każdych okolicznościach, i że każdy potrafi ów cel życia odkryć, a dostrzeżenie tego faktu pozwala wznieść się człowiekowi ponad chorobę i cierpienie. Przekonuje on o istnieniu podstawowych kryteriów nadających sens każdej egzystencji czyniąc

²⁷ B. FERDEK. *Teologia futurologiczna*. Wrocław 2001 s. 58-61.

²⁸ Por. OCHMAŃSKI. *Eutanazja*. s. 86.

²⁹ JAN PAWEŁ II. *Przemówienie do chorych*. W: *O cierpieniu. Wypowiedzi Ojca Świętego do chorych i pracowników służby zdrowia 1978-1982*. Warszawa 1985 s. 49.

własne poczucie sumienia człowieka ostatecznym „organem sensu”. Należy je pojmować „jako zdolność tropienia utajonego w każdej sytuacji, niepowtarzalnego i jedyne w swoim rodzaju sensu”, który wynika z tego, co się aktualnie robi, tego, co się przeżyło, z miłości do człowieka, a także z próby zrozumienia istoty cierpienia i śmierci³⁰. Mimo postępów choroby, zawsze istnieje możliwość rozwoju, samospelnienia się, czego doskonałą egzemplifikacją są funkcjonujące hospicja i ośrodki pomocy paliatywnej. Dzięki troskliwej opiece, człowiek nieuleczalnie chory może poszukiwać sensu swojego cierpienia w różnych postawach wobec zmieniających się sytuacji, dyktowanych kolejnymi etapami choroby i poziomu dolegliwości. W obliczu zaś nieuchronności śmierci, stojąc na progu życia i śmierci, wzrasta w nim poczucie eschatologicznej nadziei na szczęśliwe życie po śmierci. Kościół Chrystusowy, któremu powierzony jest człowiek, daleki jest od współczesnej kultury uwidaczniającej swoistą apoteozę człowieka silnego, zdrowego, odnoszącego sukcesy, aktywnego. Zaś epikurejskiemu lękowi przed śmiercią, z jej cierpieniem i brzydotą umierania oraz powszechnej tabuizacji tych rzeczywistości, Kościół przeciwstawia Chrystusowe orędzie Dobrej Nowiny. Dla chrześcijanina nadzieja w Jezusie nigdy nie może być nadzieją „tylko tego życia”, lecz nadzieją na nieprzemijającą ważność naszego „wcielonego” istnienia jako wolnych stworzeń Boga życia. Nadzieja ta z konieczności pozostaje okryta tajemnicą: tajemnicą przeszłości i głębszą tajemnicą wiecznej istoty Boga. Główna treść tajemnicy została nam jednak wyraźnie ogłoszona w wielkanocnej proklamacji, że Jezus jest Panem: „Trzeba, ażeby to, co zniszczalne, przyodziło się w niezniszczalność, a to, co śmiertelne, przyodziło się w nieśmiertelność” (1Kor 15, 51). Właśnie ta wielkanocna Ewangelia jest sercem ruchu paliatywno-hospicyjnego, który sprawia, że chorzy terminalnie nie sięgają po proste rozwiązania eutanatyczne, godzące w ich transcendentną godność osobistą, ale swoją afirmatywną postawą i optymizmem wypracowanym w „szkole godziwej śmierci”, pozwalają przeprowadzić się bezpiecznie na „drugi brzeg życia”.

³⁰ Por. V. E. FRANKL. *Nieświadomiony Bóg*. Warszawa 1978 s. 95; V. E. FRANKL. *Psycholog w obozie koncentracyjnym*. Warszawa 1962 s. 90; V. E. FRANKL. *Homo patients*. Warszawa 1984 s. 158.

HOSPICE-PALLIATIVE MOVEMENT
AS ANTIDOTE AGAINST MODERN
„QUALITY LIFE CULTURE”

The hospice-palliative movement is a way of attitude and perception of the dying person's needs as well as his family. According to *Catechism of the Catholic Church* it is „first-rate form of disinterested love”. Each incurably ill human being has a right to spiritual support. The persons whose fitness or mental ability is restricted or weakened demand special respect. Sick or disabled persons should be supported so that they could run a normal life as far as possible. The Church desires so that the sick persons especially being in terminal state could be surrounded by proper respect and care.

Thum. Jarosław Sempryk

Słowa kluczowe: ruch paliatywno-hospicyjny, kultura życia, duszpasterstwo chorych

Key words: hospice-palliative movement, culture of life, pastoral ministry of the sick