

ks. Marian Włosiński

Z nauczania Jana Pawła II na temat lekarskiej etyki

Lekarska etyka¹ – (gr. *ethikos* – zwyczajowy, od *ethos* – obyczaj) – dział etyki zajmujący się moralnymi aspektami relacji między lekarzem i pacjentem oraz między przedstawicielami służby zdrowia. Razem z etyką medyczną i bioetyką tworzy zespół nauk wartościujących postawy i działania, których przedmiotem jest zdrowie i życie człowieka. Refleksja etyczna towarzyszy od samego początku posłudze lekarza, na co wskazują liczne kodeksy lekarskiej etyki, w tym najśłynniejszy – „Kodeks Hipokratesa”. Lekarska etyka jest przedmiotem myśli humanistycznej, w tym zarówno filozoficznej, jak i religijno-teologicznej. Znaczące podstawy dla lekarskiej etyki stworzyła filozofia i etyka pitagorejska (V-III wiek przed Chr.) z jej ideą świętości życia oraz obowiązkiem jego poszanowania. Idee pitagorejskie były bliskie przesłaniu biblijnemu, w którym świętość życia niewinnego człowieka posiada najbardziej autorytatywne uzasadnienie, a cierpienie i choroba są interpretowane jako zło zaciemniające dobroć Boga Stwórcy. W kontekście tych przesłanek jest też interpretowana posługa lekarza oraz jej pryncypia.

Stary Testament podkreśla, że Pan Bóg swoje zmiłowanie okazuje choremu przez ludzi. „Księga Mądrości” zalicza do różnych darów udzielanych człowiekowi znajomość elementów biologii istot żywych oraz umiejętność leczenia za pomocą naturalnych środków medycznych. Kantyk pochwalny na cześć sztuki lekarskiej wyśpiewał Syrach.² Autorzy starotestamentowi w przychylnym tonie opisują praktyki medyczne oraz środki lecznicze. Do korzystania z wiedzy i umiejętności lekarzy zachęca także Nowy Testament, wspominając proste metody lecznicze. Wartość posługi lekarskiej afirmuje bezpośrednio Pan Jezus. Sam wielokrotnie okazuje współczucie choremu, pochyla się nad nimi i ich uzdrowia. Władzę tę przekazuje apostołom, a św. Paweł zalicza dar uzdrawiania do charyzmatów. W kręgach wczesnochrześcijańskich lekarz był uważany za czynnego uczestnika Bożej ekonomii zbawczej, a jego posługa za wypełnienie przykazania miłości bliźniego („miłosierdzie samarytanskie”) – stąd często była zaliczana do aktów diakonii („diakonia lekarska”).³ Takie rozumienie aktywności lekarskiej zaczęło

¹ Por. *Wielka Encyklopedia Nauczania Jana Pawła II*, Polskie Wydawnictwo Encyklopedyczne, Radom 2014, Autor hasła: bp Józef WRÓBEL.

² Por. Syr 38, 1-14.

³ Por. Papieska Rada ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia, *Karta Pracowników Służby Zdrowia*.

ulegać procesowi sekularyzacji dopiero w dobie oświecenia, a zwłaszcza w XIX wieku w związku z przyjmowaniem przez opiekę lekarską form instytucjonalnie i prawnie zorganizowanych oraz postrzeganych przez pryzmat funkcji społecznej. Od wczesnego średniowiecza posługa lekarska stała się też przedmiotem studiów teologów moralistów („*Libri paenitentiales*” i „*Summae theologiae*”). Niektórzy autorzy poświęcali jej osobne działy teologii moralnej.⁴ Nową epokę w lekarskiej etyce zapoczątkowało szerokie nauczanie Piusa XII, wyrażone w około stu przemówieniach wygłaszanych w czasie audiencji dla różnych grup pracowników służby zdrowia (przeważnie uczestników kongresów medycznych). Inspiracji do tego nauczania dostarczał dynamiczny rozwój nauk medycznych i biomedycznych. Obok zagadnień klasycznych, jak: tajemnica zawodowa, mówienie pacjentowi prawdy, relacje z innymi przedstawicielami służby zdrowia, pojawiają się też nowe, a wśród nich: stosowanie środków analgetycznych, sztuczna inseminacja, eugenika, regulacja poczęć, reanimacja i zaniechanie terapii, transplantacja organów, chirurgia plastyczna, psychoterapia. Przy rozwiązywaniu tych problemów Pius XII opierał się na metafizycznej wizji natury człowieka, celowości poszczególnych elementów jego struktury psychofizycznej i hierarchii wartości (prymacie wartości moralnych i duchowych).

Nauczanie Jana Pawła II

Jan Paweł II jest kontynuatorem nauczania Piusa XII. Jego nauczanie dotyczy nowych form prokreacji techniczowanej (zwłaszcza zapłodnienia „*in vitro*” i klonowania), diagnozy i terapii

prenatalnej, technik (manipulacji) genetycznych, ochrony życia poczętego, oddawania organów przez dawcę żyjącego, badań i eksperymentów medycznych, wykorzystania komórek macierzystych, a także podstaw teologicznych i etycznych posługi lekarskiej. W ujęciu Jana Pawła II posługa lekarska ma charakter samarytański. Jest motywowana miłością solidarną do człowieka będącego w potrzebie, na wzór ewangelicznego miłosiernego Samarytanina. Posługa lekarska nie jest postrzegana jedynie w kategoriach zawodu, ale w duchu powołania i służby, na wzór powołania kapłańskiego. Nie jest też ona rozpatrywana wyłącznie w kategoriach humanistycznych. Pochylając się nad człowiekiem chorym, na wzór ewangelicznego Samarytanina, lekarz jest jednocześnie sługą „Ewangelii życia” i uczestnikiem ekonomii zbawczej. Posługa lekarska jest ukierunkowana na najcenniejsze dobro człowieka – na jego zdrowie i życie. Stąd najmocniej akcentowana przez Jana Pawła II tematyka z zakresu lekarskiej etyki dotyczy poszanowania, ochrony i promocji życia ludzkiego, od samego jego początku do naturalnego końca.⁵ Mając na uwadze założenia antropologii personalistycznej – jedność duchowo-cieleśną osoby ludzkiej, opieka medyczna nie może zawężyć swojej perspektywy wyłącznie do struktury biologiczno-fizjologicznej człowieka, ale winna zawsze mieć przed oczyma całą osobę ludzką w akcie jej istnienia i przeznaczenia, jeśli nawet konkretne działania są skoncentrowane tylko na określonej tkance lub organie. Analogicznie celem wszelkich ingerencji nie jest wyłącznie przywrócenie sprawności psychofizycznej osoby ludzkiej, ale integralnie rozumiane jej dobro, czyli ocalenie jej godności

⁴ Katechizm Kościoła Katolickiego, p. 2258-2330.

⁵ Por. *Christifideles laici*, 14; *Evangelium Vitae*, 78, 87.

i afirmacja świętości jej życia. Stąd w procesie leczenia konieczne jest także zachowanie odpowiednich proporcji między stosowanymi środkami i duchowo-moralnym „wysiłkiem” pacjenta a możliwą do osiągnięcia sprawnością psychofizyczną. W ramach tych problemów pojawia się też zagadnienie poszanowania godności sumienia, zarówno lekarza, jak i pacjenta.⁶ Postępowanie lekarza zgodne z wymogami sumienia utożsamia się z wierną służbą życiu i zdrowiu ludzkiemu, na miarę dostępnych możliwości. Jego sumienie nie jest instancją autonomiczną, pozostawiającą zupełną swobodę wyboru form i celów działania. Punktem odniesienia musi być zawsze godność osoby pacjenta, a także wynikające z tej godności zasady etyczne. Celem winna być promocja zdrowia i prewencja, umożliwiające osobie zrealizowanie właściwego jej powołania, którego częścią integralną jest przeznaczenie do życia wiecznego. Troska o życie i zdrowie, a także poddanie się słusznym nakazom sztuki medycznej jest też

powinnością sumienia pacjenta. Analogiczne pryncypia powinno się uwzględniać w badaniach i eksperymentach medycznych. Człowiek nie może być w nich nigdy zredukowany do poziomu przedmiotu. Zawsze winna być uszanowana jego podmiotowość, co oznacza, że konieczne jest jego świadomie wyrażone przyzwolenie, a życie i integralność duchowo-cieleśna nie mogą być narażone na nieproporcjonalnie wielkie zagrożenie. Poważne ryzyko jest dopuszczalne wyłącznie w eksperymencie terapeutycznym, gdzie niepewne lub nowe środki i techniki jawią się jako ostatnia, budząca nadzieję, szansa na uratowanie życia. Nauczanie Jana Pawła II na temat posługi medycznej otrzymało szczególny wyraz w ustanowieniu w 1993 roku Światowego Dnia Chorego. Coroczne obchody tego dnia (11 lutego, we wspomnienie Matki Bożej z Lourdes) mają na celu uwrażliwienie wszystkich ludzi dobrej woli, a zwłaszcza katolików, na potrzeby i godność osobową ludzi chorych i cierpiących.⁷

⁶ List do uczestników II Światowego Zgromadzenia poświęconego problemom starzenia się ludności *Ludzie starsi w życiu społeczeństwa*, 3.04.2002; Orędzie na Światowy Dzień Chorego 1993-2004; Przemówienia i przesłania: do uczestników 81. Kongresu Włoskiego Towarzystwa Interny i 82. Kongresu Włoskiego Towarzystwa Chirurgii Ogólnej Osoba, a nie wiedza jest miarą i kryterium wszelkiego ludzkiego działania, 27.10.1980; do uczestników Tygodnia Studiów zorganizowanego przez Papieską Akademię Nauk *Eksperyment w biologii*, 23.10.1982; do uczestników Zjazdu Lekarskiego poświęconego terapii nowotworowej *Humanizujcie medycynę, miłujcie chorych*, 25.11.1982; do uczestników Kongresu Movimento per la vita *Zasady moralne diagnostyki i terapii prenatalnej*, 4.12.1982; do uczestników zjazdu Światowego Towarzystwa Lekarskiego *Podstawy deontologii lekarskiej*, 29.10.1983; do uczestników XI Międzynarodowego Kongresu Medycyny Perinatalnej *Trzeba raz jeszcze stwierdzić: każde życie jest święte*, 14.04.1988; do uczestników I Międzynarodowego Kongresu Towarzystwa Transplantacji Narządów *Najwyższy akt miłości*, 20.06.1991; do chirurgów polskich *W służbie zdrowia i życia ludzkiego*, 11.02.1992; podczas spotkania z uczestnikami VII Międzynarodowej Konferencji zorganizowanej przez Papieską Radę ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia *Ludzie niepełno-sprawni w społeczeństwie*, 21.11.1992; do pracowników Kliniki Kardiologii w Krakowie w czasie VI Pielgrzymki do Polski, 9.06.1997; do uczestników XVIII Międzynarodowego Kongresu Stowarzyszenia Transplantacyjnego, 29.08.2000; do uczestników konferencji Papieskiej Akademii Pro Vita *Poszukujcie zawsze dobra człowieka*, 1.07.2001.

⁷ Por. T. Ślipko, *Wolność i postęp, a etyka lekarska: rozważania na marginesie encykliki Evangelium Vitae*, [w:] *Evangelium vitae – dobra nowina o życiu ludzkim: materiały na temat encykliki Jana Pawła II Evangelium vitae oraz dyskusja panelowa o karze śmierci*, red. J. Brusilo, Wyd. Naukowe PAT, Kraków 1995; W. Gubała, *Jan Paweł II o etyce lekarskiej*, [w:] *Ad libertatem in veritate: księga pamiątkowa dedykowana Księdzu Profesorowi Alojzemu Marcolowi*, red. P. Morciniec, WT UO, Opole 1996; J. Nagórny, *Godność powołania medycznego*, „Roczniki Teologiczne” 44/1997 z. 3; J. Wróbel, *Człowiek i medycyna: teologicznomoralne podstawy ingerencji medycznych*, Wyd. Księży Sercanów, Kraków 1999; A. Bartoszek, *Moralne przesłanie Jana Pawła II do pielęgniarek*, „Studia Pastoralne” 2006, nr 2, s. 247-257.

Wybrane wypowiedzi Jana Pawła II o lekarskiej etyce

„Absolutne poszanowanie każdego niewinnego życia ludzkiego nakazuje także skorzystać z prawa do sprzeciwu sumienia wobec aborcji i eutanazji. «Uśmiercenie» nigdy nie może zostać uznane za działanie lecznicze, nawet wówczas, gdy jedyną intencją jest spełnienie żądania pacjenta: jest to raczej sprzeniewierzenie się zawodowi lekarskiemu, który można określić jako żarliwe i stanowcze «tak» wobec życia. Także w dziedzinie poszukiwań biomedycznych, fascynującej i zapowiadającej nowe wielkie odkrycia służące dobru ludzkości, należy zawsze unikać eksperymentów, badań i zastosowań, które lekceważąc nienaruszalną godność ludzkiej istoty przestają służyć człowiekowi i choć pozornie mu pomagają, w rzeczywistości są wymierzone przeciw niemu” – *Evangelium vitae*, 89.

„Szczególna odpowiedzialność spoczywa na personelu służby zdrowia: lekarzach, farmaceutach, pielęgniarkach i pielęgniarchach, kapelanach, zakonnikach i zakonnicach, pracownikach administracyjnych i wolontariuszach. Ich zawód każe im strzec ludzkiego życia i służyć mu. W dzisiejszym kontekście kulturowym i społecznym, w którym nauka i sztuka medyczna zdają się tracić swój wrodzony wymiar etyczny, mogą doznawać oni często silnej pokusy manipulowania życiem, z czasem wręcz powodowania śmierci. Wobec istnienia takiej pokusy wzrasta niezmiernie ich odpowiedzialność, która znajduje najgłębszą inspirację i najmocniejsze oparcie właśnie we wrodzonym i niezbywalnym wymiarze etycznym zawodu lekarskiego,

o czym świadczy już starożytna, ale zawsze aktualna przysięga Hipokratesa, według której każdy lekarz jest zobowiązany okazywać najwyższy szacunek życiu ludzkiemu i jego świętości” – *Evangelium vitae*, 89.

Jan Paweł II w 1987 roku w Gdańsku o posłudze lekarzy mówił: „Zawsze żywiłem i nadal żywię głęboką cześć dla tego powołania, które tak bardzo zdaje się zakorzenione w Ewangelii, a jednocześnie w całej humanitarnej tradycji ludzkości, również przedchrześcijańskiej i pozachrześcijańskiej”.⁸ W przemówieniu 20 III 2004 r., do uczestników międzynarodowego kongresu lekarzy katolickich, Jan Paweł II stwierdził, że człowiek, nawet ciężko chory lub niezdolny do wykonywania bardziej złożonych czynności, jest i zawsze pozostanie człowiekiem, nigdy zaś nie stanie się rośliną czy zwierzęciem. Nie może przeważać też wzgląd na tzw. jakość życia, będący często rezultatem presji psychologicznej, społecznej czy ekonomicznej. Natomiast 23 III 2002 r., w ramach spotkania z lekarzami, mówił: „w leczeniu nie zapominajcie o duchowych potrzebach człowieka”. W Krakowie 9 VI 1997 r., podczas poświęcenia nowej Kliniki Kardiochirurgii Szpitala im. Jana Pawła II, przypominał: „zawód wasz jest godny najwyższego szacunku. Jest to misja, którą najlepiej określa słowo powołanie”, a 6 VI 1991 r. w szpitalu pediatrycznym w Olsztynie podkreślał: „I jest trzeci wymiar piękna, wymiar niewidzialny, mianowicie jest to piękno miłości, miłości samarytańskiej, tej miłości, która się wyraża w trosce o chorych, o chore dziecko. To jest piękno doraźne, nieustanne; wypełnia ono całe życie tych, którzy taką miłość

⁸ Por. Jan Paweł II, *Być lekarzem, by ulżyć w cierpieniu bliźniego*, Wyd. Duc In Altum, Warszawa 2011; I. Świerdzewska, „Idziemy” nr 7 (336), 12 lutego 2012 r.

spełniają, którzy ją świadczą”. Jan Paweł II do polskich lekarzy zebranych w Toruniu na VII Krajowym Zjeździe Lekarzy, poświęconym kwestii nowelizacji Kodeksu Etyki Lekarskiej, przesłał podziękowanie za ofiarną służbę ludziom cierpiącym i zachęcał, by podejmować tematy fundamentalne dla godnego wypełniania powołania lekarskiego wobec pytania o etyczny wymiar swojej działalności. Dlatego normatywna etyka, wynikająca ze świadomości istnienia dobra i zła, jawi się jako pomoc, źródło wewnętrznego pokoju człowieka stojącego w obliczu ważnych wyborów, a nie jako ograniczenie jego wolności. Dziś kwestia etyki ma szczególną wagę w odniesieniu do wszelkich badań i konkretnych działań na polu biologii i medycyny⁹.

Jan Paweł II orędownikiem klauzuli sumienia

Jan Paweł II uczestnikom Konferencji Naukowej na temat: „Sprzeciw sumienia w praktyce medycznej – aspekty etyczne i prawne”, która odbyła się na Katolickim Uniwersytecie Lubelskim, przypomniał nauczanie z encykliki „*Evangelium vitae*”: „Stanowczy nakaz sumienia zabrania chrześcijanom, podobnie jak wszystkim ludziom dobrej woli, formalnego współdziału w praktykach, które zostały co prawda

dopuszczone przez prawodawstwo państwowe, ale są sprzeczne z Prawem Bożym. Z moralnego punktu widzenia nigdy nie wolno formalnie współdziałać w czynieniu zła. Oznacza to, że lekarze, personel medyczny i pielęgniarski oraz osoby kierujące instytucjami służby zdrowia, klinik i ośrodków leczniczych powinny mieć zapewnioną możliwość odmowy uczestnictwa w planowaniu, przygotowywaniu i dokonywaniu czynów wymierzonych przeciw życiu. Kto powołuje się na sprzeciw sumienia, nie może być narażony nie tylko na sankcje karne, ale także na żadne inne ujemne konsekwencje prawne, dyscyplinarne, materialne czy zawodowe” (nr 74). Godna uwagi jest książka: „Być lekarzem, by ulżyć cierpieniu bliźniego?”, która zawiera słowa Ojca Świętego kierowane do lekarzy i pielęgniarek oraz chorych. Pomagają one dostrzec niezwykłość i piękno zawodu, budzą sumienie i uświadamiają, czym jest powołanie, które człowiek otrzymał i stara się wypełniać. W dniach 29-30 maja 2014 roku w Wojewódzkim Szpitalu Podkarpackim im. Jana Pawła II w Krośnie odbył się III Ogólnopolski Zjazd Szpitali noszących imię Jana Pawła II. Podjęto tematy etyczne: „Sens osoby chorej i niepełnosprawnej w społeczeństwie” oraz „Nauczanie Jana Pawła II w odniesieniu do osób chorych i cierpiących”.

Ks. prof. dr hab. Marian Włosiński – Wyższa Szkoła Humanistyczno-Ekonomiczna we Włocławku, Wydział Nauk Pedagogicznych.

⁹ Przemówienie: *Medycyna na służbie życia i człowieka*, Rzym, 3.10.1982.