



Jan Paweł II (1920–2005)

Mówił do nas rzeczy ważne i najważniejsze. Tę garść papieskich tekstów dotyczących naszej zawodowej tożsamości zebrałem, by ułatwić ich zachowanie w pamięci oraz owocowanie – w refleksji i praktyce.

Jacek Wciórka

Fragmenty Listu apostolskiego *Salvifici Doloris* o chrześcijańskim sensie ludzkiego cierpienia (Rzym, 11 lutego 1984, w szóstym roku pontyfikatu).

(...) 5. Chociaż w swoim podmiotowym wymiarze, jako fakt osobowy, zamknięty w konkretnym i niepowtarzalnym wnętrzu człowieka, cierpienie wydaje się jakby niewyraźne oraz nieprzekazywalne — to równocześnie, może nie tak jak ono nie domaga się, w *swej własnie* „przedmiotowej rzeczywistości”, podjęcia, refleksji, ujęcia w kształt wyrazistego problemu, postawienia radykalnych pytań i szukania odpowiedzi. Jak widać, nie chodzi tu tylko o opis cierpienia. Są inne kryteria, wykraczające poza sferę opisu, które musimy wprowadzić, kiedy decydujemy się wniknąć w świat ludzkiego cierpienia.

Być może, iż *medycyna* jako nauka i zarazem sztuka leczenia odsłania na wielkim obszarze cierpienie człowieka rejon *najbardziej znany*, najdokładniej nazwany i stosunkowo najbardziej zrównoważony metodami przeciwdziałania (czyli terapii). Ale przecież jest to tylko jeden rejon. Pełny obszar ludzkiego cierpienia jest o wiele rozleglejszy, bardziej zróżnicowany i wielowymiarowy. Człowiek cierpi na różne sposoby, nie zawsze objęte przez medycynę, w jej nawet najdalszych rozgałęzieniach. Cierpienie jest czymś *bardziej jeszcze podstawowym* od choroby, bardziej wielorakim, a zarazem głębiej jeszcze osadzonym w całym człowieczeństwie. Jakiś pogląd na tę sprawę daje nam rozróżnienie pomiędzy cierpieniem fizycznym a cierpieniem moralnym. Rozróżnienie to przyjmuje za podstawę dwoisty wymiar ludzkiego bytu, wskazuje na pierwiastek cielesny i duchowy jako bliższy czy też bezpośredni podmiot cierpienia. O ile można do pewnego stopnia używać zamiennie wyrazów „cierpienie” i „ból” — to *cierpienie fizyczne* zachodzi wówczas, gdy w jakikolwiek sposób „boli ciało”, *cierpienie moralne* natomiast jest „bólem duszy”. Chodzi zaś o ból natury duchowej, a nie tylko o „psychiczny” wymiar bólu, który towarzyszy cierpieniu zarówno moralnemu, jak i fizycznemu. Rozległość i wielorakość cierpienia moralnego jest z pewnością nie mniejsza niż fizycznego, równocześnie zaś zdaje się ono jakby mniej zidentyfikowane i mniej objęte terapią.

6. Pismo Święte jest wielką *księgą o cierpieniu*. Przytoczymy z Ksiąg Starego Testamentu niektóre tylko przykłady sytuacji, które mają znamiona cierpienia, i to przede wszystkim moralnego: niebezpieczeństwo śmierci, śmierci własnych dzieci, zwłaszcza zaś śmierci pierworodnego syna i jedynaka, ale również: bezdzietność; skądinąd: tęsknota za ojczyzną, prześladowanie i wrogość otoczenia, szyderstwo i wyśmiewanie cierpiącego, samotność i opuszczenie; skądinąd: wyrzuty sumienia; i jeszcze: trudność zrozumienia, dlaczego złym dobrze się powodzi, podczas gdy sprawiedliwi doznają cierpienia, niewierność i niewdzięczność ze strony przyjaciół i bliskich; wreszcie: nieszczęścia własnego narodu.

Stary Testament, traktując człowieka jako „*całość psychofizyczną*”, łączy często cierpienia „moralne” z bólem określonych części organizmu: kości, nerek, wątroby (żółci), wnętrzości, serca. Nie da się bowiem zaprzeczyć, że cierpienia moralne miewają również swoją komponentę „fizyczną” (somatyczną), a często odbijają się na stanie całego organizmu.

7. Jak widać z przytoczonych przykładów, znajdujemy w Piśmie Świętym obszerny rejestr sytuacji na różny sposób bolesnych dla człowieka. Ten zróżnicowany rejestr z pewnością nie wyczerpuje wszystkiego, co na temat cierpienia powiedziało już i wciąż na nowo mówi *księga dziejów człowieka* (jest to raczej „księga niepisana”), a bardziej jeszcze: księga dziejów ludzkości, odczytywana poprzez dzieje każdego człowieka.

Można powiedzieć, że człowiek cierpi wówczas, gdy *doznaje jakiegokolwiek zła*. Związek pomiędzy jednym a drugim uwydatnia się poprzez słownictwo Starego Testamentu jako tożsamość. Słownictwo to nie posiadało bowiem odrębnego wyrazu na „cierpienie”, wobec czego wszystko, co było cierpieniem, określało jako „zło”. Dopiero język grecki, a wraz z nim Nowy Testament (oraz greckie przekłady Starego), posługuje się czasownikiem

„πῶσιν – doznaje..., odbieram wrażenie, cierpię”, dzięki czemu cierpienie nie jest bezpośrednio utożsamione ze złem (obiektywnym), ale określa ono taką sytuację, w której człowiek doznaje zła, a doznając zła, staje się podmiotem cierpienia. Cierpienie ma *charakter* równocześnie *aktywny i pasywny* (od „patior”). Nawet wówczas, gdy człowiek sam zadaje sobie cierpienie, gdy jest jego sprawcą, cierpienie to w swej metafizycznej istocie pozostaje czymś pasywnym.

Nie znaczy to jednak, ażeby cierpienie w znaczeniu psychologicznym nie było nacechowane *specyficzną „aktywnością”*. Jest to owa wieloraka i podmiotowo zróżnicowana „aktywność” bólu, smutku, zawodu, przygnębienia czy wręcz rozpacz – zależnie od intensywności cierpienia, od jego głębi, pośrednio zaś zależnie od całej struktury cierpiącego podmiotu, od jego specyficznej wrażliwości. Pośrodku tego wszystkiego, co stanowi psychologiczny kształt cierpienia, tkwi zawsze *jakieś doznanie zła*, z powodu którego człowiek cierpi. (...)

8. Cierpienie ludzkie samo w sobie stanowi jakby *świat „świat”*, który bytuje wraz z człowiekiem, pojawia się w nim i przemija, a czasem nie przemija, ale utrwala się w nim i pogłębia. Ów świat cierpienia, rozłożony na wiele, na ogromnie wiele podmiotów, bytuje *jakby w rozproszeniu*. Każdy człowiek przez swe osobiste cierpienie jest nie tylko częścią owego „świata”, ale równocześnie ów „świat” jest w nim jako całość skończona i niepowtarzalna. W parze z tym idzie jednakże wymiar międzyludzki i społeczny. Świat cierpienia ma jak gdyby *swą własną spistość*. Ludzie cierpiący upodabniają się do siebie podobieństwem sytuacji, doświadczeniem losu, skądinąd potrzebą zrozumienia i troski, a nade wszystko chyba natarczywym pytaniem o sens. Jakkolwiek więc świat cierpienia bytuje w rozproszeniu, to równocześnie zawiera on w sobie jakieś szczególne wyzwanie do *wspólnoty i solidarności*. Za tym wezwaniem będziemy też starali się iść w niniejszym rozważaniu. (...)

26. Jeżeli pierwszy wielki rozdział ewangelii cierpienia piszą przez pokolenia ci, którzy cierpią prześladowania dla Chrystusa, to w parze z tym idzie przez dzieje drugi wielki rozdział tejże ewangelii cierpienia. Piszą go wszyscy ci, którzy *cierpią wraz z Chrystusem*, jednocząc swoje ludzkie cierpienie z Jego cierpieniem odkupieńczym. Wypełnia się na nich to wszystko, co pierwsi świadkowie męki i Zmartwychwstania powiedzieli i napisali o uczestnictwie w cierpieniach Chrystusowych. Wypełnia się na nich więc ewangelia cierpienia, a równocześnie każdy z nich pisze ją jakoś w dalszym ciągu – pisze i głosi światu, przepowiada swemu otoczeniu i ludziom współczesnym. Przez wieki i pokolenia stwierdzono, że *w cierpieniu kryje się szczególna moc przybliżająca człowieka wewnątrznie do Chrystusa*, jakaś szczególna łaska. Tej łasce zawdzięcza swoje głębokie nawrócenie wielu świętych, jak choćby św. Franciszek z Asyżu, św. Ignacy Loyola i wielu innych.

Owoce owego nawrócenia jest nie tylko to, że człowiek odkrywa zbawczy sens cierpienia, ale nade wszystko to, że w cierpieniu staje się całkowicie nowym człowiekiem. Znajduje jakby *nową miarę całego swojego życia* i powołania. Odkrycie to jest szczególnym potwierdzeniem wielkości duchowej, która w człowieku całkiem niewspółmiernie przerasta ciało. Wówczas, gdy to ciało jest głęboko chore, całkowicie niesprawne, a człowiek jakby niezdolny do życia

i do działania — owa wewnętrzna *dojrzałość i wielkość duchowa* tym bardziej jeszcze się *uwydatnia*, stanowiąc przejmującą lekcję dla ludzi zdrowych i normalnych.

(...) Przypowieść o miłosiernym Samarytaninie należy do ewangelii cierpienia, wskazuje bowiem, jaki winien być stosunek każdego z nas do cierpiących bliźnich. Nie wolno nam ich „mijać”, przechodzić mimo z obojętnością, ale winniśmy przy nich „zatrzymać się”. Miłosiernym Samarytaninem jest *każdy człowiek, który zatrzymuje się przy cierpieniu drugiego człowieka*, jakiegokolwiek by ono było. Owo zatrzymanie się nie oznacza ciekawości, ale gotowości. Jest to otwarcie jakiejś wewnętrznej dyspozycji serca, które ma także swój wyraz uczuciowy. Miłosiernym Samarytaninem jest *każdy człowiek wrażliwy na cudze cierpienie*, człowiek, który „wzrusza się” nieszczęściem bliźniego. Jeżeli Chrystus, znawca wnętrza ludzkiego, podkreśla owo wzruszenie, to znaczy, że jest ono również ważne dla całej naszej postawy wobec cudzego cierpienia. Trzeba więc w sobie pielęgnować ową wrażliwość serca, która świadczy o *współczuciu* z cierpiącym. Czasem owo współczucie pozostaje jedynym lub głównym wyrazem naszej miłości i solidarności z cierpiącym człowiekiem.

Jednakże miłosierny Samarytanin z Chrystusowej przypowieści nie poprzestaje na samym wzruszeniu i współczuciu. Staje się ono dla niego bodźcem do działań, które mają na celu przyniesienie pomocy poranionemu człowiekowi. Miłosiernym Samarytaninem jest więc ostatecznie ten, *kto świadczy pomoc w cierpieniu*, jakiegokolwiek byłoby ono natury. Pomoc, o ile możliwości, skuteczną. W tę pomoc wkłada swoje serce, nie żałuje również środków materialnych. Można powiedzieć, że daje siebie, swoje własne „ja”, otwierając to „ja” dla drugiego. Dotykamy w tym miejscu jednego z kluczowych punktów całej chrześcijańskiej antropologii. „Człowiek... nie może odnaleźć się w pełni inaczej, jak tylko poprzez bezinteresowny dar z siebie samego”. Miłosierny Samarytanin — to *człowiek zdolny do takiego właśnie daru z siebie samego*.

29. Idąc za ewangeliczną przypowieścią, można by powiedzieć, że cierpienie, które pod tyłu różnymi postaciami obecne jest w naszym ludzkim świecie, jest w nim obecne także i po to, ażeby *wyzwalać w człowieku miłość*, ów własny bezinteresowny dar z własnego „ja” na rzecz innych ludzi, ludzi cierpiących. Świat ludzkiego cierpienia przyzywa niejako bez przestanku inny świat: świat ludzkiej miłości – i tę bezinteresowną miłość, jaka budzi się w jego sercu i uczynkach, człowiek niejako zawdzięcza cierpieniu. Nie może człowiek: „bliźni” wobec niego przechodzić obojętnie. W imię najbardziej nawet podstawowej ludzkiej solidarności, tym bardziej w imię miłości bliźniego musi się „zatrzymać”, „wzruszyć”, postępując tak, jak ów Samarytanin z ewangelicznej przypowieści. Przepowieść sama w sobie wyraża *prawdę głęboko chrześcijańską*, ale zarazem także bardzo *ogólnoludzką*. Nie bez przyczyny również w języku świeckim nazywa się działalnością samarytańską wszelką działalność dla dobra ludzi cierpiących i potrzebujących pomocy.

Działalność ta przybiera w ciągu wieków zorganizowane *formy instytucjonalne* i stwarza teren dla pracy w odnośnych *zawodach*. Jakże bardzo samarytański jest zawód lekarza czy pielęgniarki, czy inne im podobne! Ze względu na

„ewangeliczną” treść, jaka się w nim zawiera, skłonni jesteśmy myśleć tutaj bardziej o powołaniu, nie tylko o zawodzie. Instytucje zaś, które na przestrzeni pokoleń pełniły posługę samarytańską, w naszych czasach jeszcze bardziej się rozburowały i wyspecjalizowały. Świadczy to niewątpliwie o tym, że człowiek współczesny z coraz większą uwagą i wnikliwością zatrzymuje się przy cierpieniach swoich bliźnich, coraz dokładniej stara się je zrozumieć i im zapobiegać. Coraz

większą też posiada w tej dziedzinie umiejętność i specjalizację. Patrząc na to wszystko możemy powiedzieć, że wypowiedź o ewangelicznym Samarytaninie stała się *jednym z istotnych składników ogólnoludzkiej kultury moralnej i cywilizacji*. Myśląc zaś o wszystkich ludziach, którzy swoją wiedzą i umiejętnością oddają wielorakie przysługi cierpiącym bliźnim, nie możemy się powstrzymać od wyrazów uznania i wdzięczności pod ich adresem.

Wypowiedź na audyencji udzielonej międzynarodowej delegacji psychiatrów (Watykan, 4 stycznia 1993)

4 stycznia 1993 r. zaproszony przez Dr Josepha T. Englisha, Prezydenta Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (APA) uczestniczyłem w audyencji, jakiej udzielił psychiatrom Papież Jan Paweł II. O audyencję zwróciło się APA, które w tym roku pracowało nad zagadnieniem utrzymania wartości zawodowych w sytuacji trudności ekonomicznych. Do udziału w niej zaprosiło: Prezydenta Światowego Towarzystwa Psychiatrycznego (WPA) dr Jorge Alberto Costa e Silva, Prezydenta Elekta WPA dr Felice Lieh-Mak, Sekretarza Generalnego WPA dr Juan Jose Lopez-Ibor Alino, Prezydenta Kanadyjskiego Towarzystwa Psychiatrycznego dr Jean-Yves Gosselin, Prezydenta Włoskiego Towarzystwa Psychiatrycznego dr Carlo Cazzullo i Prezesa Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. W czasie audyencji dr English zwrócił się do Papieża o udzielenie moralnego wsparcia w opiece nad najbardziej potrzebującymi opieki – chorymi psychicznie i upośledzonymi. Podkreślał przy tym starania psychiatrów w dążeniu do wysokich standardów wartości zawodowych. Nawiązał do sympozjum, które ówczesny kardynał Wojtyła organizował na temat filozofii i psychiatrii w Krakowie w latach siedemdziesiątych. Ten tekst jest tłumaczeniem słów wypowiedzianych wtedy przez Papieża. (*prof. Jacek Bomba*)

Panie i Panowie,

Z wielką przyjemnością witam w Watykanie prezydentów i członków Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego i Światowego Towarzystwa Psychiatrycznego oraz reprezentantów i członków innych psychiatrycznych i psychoanalitycznych towarzystw ze Stanów Zjednoczonych i innych krajów. Spotkanie to daje mi miłą okazję do wyrażenia szacunku Kościoła dla licznych lekarzy i innych osób zawodowo zajmujących się ważnym i delikatnym obszarem medycyny psychiatrycznej. Wasze cierpliwe wysiłki zmierzające do zrozumienia warunków zdrowia psychicznego ogółu i zapewnienia opieki tym, którzy cierpią z powodu zaburzeń psychicznych, mają w sobie ogromny potencjał czynienia dobra dla jednostek i dla życia społeczeństwa. Towarzystwa takie jak Wasze służą wartościowym celom promując wysokie standardy wiedzy naukowej oraz głęboką świadomość wymogów zawodowych i etycznych, jakie nakłada praktykowanie psychiatrii.

Wasza praca, z samej swojej natury, często doprowadza Was do granic tajemnicy człowieka. Wymaga wrażliwości na nierzadko zawikłane drogi ludzkiego umysłu i serca; i otwartości na sprawy ostateczne, które nadają znaczenie ludzkiemu życiu. Są to sprawy najwyższej wagi dla Kościoła i przypominają o pilnej potrzebie konstruktywnego dialogu między nauką a religią dla dobra rozświetlenia tajemnicy człowieka w jej pełni. Historia własna Kościoła zaangażowania w opiekę nad chorymi, zwłaszcza biednymi i wyrzucenymi poza margines, zakorzeniona jest w przekonaniu, że osoba ludzka jest jednością ciała i ducha, posiada nienaruszalną godność jako stworzona na obraz Boga i powołana do transcendentnego przeznaczenia. Dlatego Kościół jest przekonany, że nie można adekwatnie ocenić natury osoby ludzkiej, ani wymogów ludzkiego spełnienia i dobrostanu psychospołecznego bez poszanowania wymiaru duchowego człowieka i jego zdolności samotranscendencji. Tylko przez

przekroczenie siebie samego, dawanie siebie i otwartość na prawdę i miłość jednostka może osiągnąć spełnienie i przyczynić się do budowania autentycznej społeczności ludzkiej.

Towarzystwo Wasze słusznie skupia się na wspieraniu godności ludzkiej i nienaruszalności jednostki i jej wolności. Podstaw ludzkiej godności szukać trzeba w prawdzie o człowieku i w jego ludzkiej wolności do kształtowania swoich instynktów i uczuć według obiektywnych wymogów porządku moralnego. Jak sugeruje Pismo istnieje nierozzerwalna więź między prawdziwą wolnością a prawdą (por. J 8,31–32); rzeczywiście, „wolność jednak w pełni jest dowartościowana jedynie poprzez przyjęcie prawdy” (*Centesimus annus*, 46). Co za tym idzie, prawdziwa terapia czy leczenie zaburzeń psychicznych nie może nigdy pozostawać w konflikcie z moralną powinnością pacjenta do dążenia za prawdą i wzrastania w cnocie. Ten moralny składnik zadania terapeutycznego nakłada znaczne wymagania na psychiatrów, którzy muszą dążyć do osiągnięcia bardziej adekwatnego obrazu prawdy własnego życia i do okazywania głębokiego respektu dla godności swoich pacjentów.

Psychiatrzy muszą też czuć się odpowiedzialni za społeczne rozgałęzienia swojej praktyki. Jest to szczególnie prawdziwe obecnie, gdy jaśniejszy jest związek między występowaniem i nasilaniem się pewnych chorób i zaburzeń psychicznych, a kryzysem wartości jakiegoś społeczeństwa. Wy i Wasi koledzy w istotny sposób przyczynicie się do przyszłości społeczeństwa wykazując, w świetle bezstronnego dążenia do prawdy, ograniczenia pewnych modeli życia społecznego prowadzących do manipulowania osobą i szkodliwego warunkowania wolności ludzkiej. Możecie być pewni uznania Kościoła i jego gotowości do współpracy w Waszych staraniach zmierzających do przezwyciężenia stygmatu często kojarzonego z chorobami psychicznymi, zaprzestania nadużywania psychiatrii dla przyczyn ideologicznych i wzmocnienia rodziny jako

podstawowej komórki społeczeństwa, oraz w Waszych wysiłkach zwrócenia uwagi społeczeństwa na specjalne potrzeby biednych, bezdomnych i wykorzystywanych.

Zadanie uzdrawiania innych i zapewniania im równowagi psychospołecznej jest naprawdę ważne i delikatne.

Ludzie najslabsi i najbardziej potrzebujący w życiu społeczeństwa

Fragmenty przesłania do uczestników Międzynarodowego Sympozjum na temat: *Godność i prawa osoby z niepełnosprawnością umysłową* (Watykan, 5 stycznia 2004)

(...) 2. Punktem wyjścia każdej refleksji nad niepełnosprawnością muszą być fundamentalne założenia chrześcijańskiej antropologii: osoba niepełnosprawna, także wówczas, gdy zraniony jest jej umysł lub zaburzona zdolność postrzegania czy rozumienia, jest podmiotem w pełni ludzkim, mającym święte i niezbywalne prawa przynależne każdemu człowiekowi. Istota ludzka bowiem, niezależnie od warunków, w jakich toczy się jej życie, oraz od zdolności, jakimi może się wykazać, ma wyjątkową godność i szczególną wartość od początku swego istnienia aż po naturalną śmierć. Osoba niepełnosprawna – mimo wszelkich ograniczeń i cierpień, jakie są jej udziałem – każe nam pochylić się z szacunkiem i mądrością nad tajemnicą człowieka. Im bardziej bowiem zagłębiamy się w mroczne i nieznanne obszary ludzkiej rzeczywistości, tym lepiej rozumiemy, że właśnie w sytuacjach najtrudniejszych i najbardziej niepokojących ujawnia się godność i wielkość ludzkiej istoty. Zranione człowieczeństwo osoby niepełnosprawnej jest dla nas wyzwaniem, aby dostrzec, zaakceptować i ukazywać w każdym z tych naszych braci i siostr niezrównaną wartość ludzkiej istoty, którą Bóg stworzył po to, aby była synem w Synu.

3. Miarą jakości życia w społeczności jest w dużym stopniu opieka, jaką otacza ona najslabszych i najbardziej potrzebujących, oraz poszanowanie ich ludzkiej godności. Prawa nie mogą być przywilejem tylko zdrowych. Także osobie niepełnosprawnej należy umożliwić uczestniczenie – na miarę jej możliwości – w życiu społeczeństwa i dopomóc w wykorzystaniu całego swojego potencjału fizycznego, psychicznego i duchowego. Tylko wówczas gdy uznawane są prawa najslabszych, społeczeństwo może twierdzić, że jest zbudowane na fundamencie prawa i sprawiedliwości: niepełnosprawny nie jest osobą w inny sposób niż pozostali, a zatem uznając i chroniąc jego godność i prawa, uznajemy i chronimy godność i prawa nas wszystkich i każdego.

Społeczeństwo, w którym byłoby miejsce tylko dla osób w pełni sprawnych, całkowicie samodzielnych i niezależnych, nie byłoby społeczeństwem godnym człowieka. Dyskryminacja według kryterium sprawności jest nie mniej haniebna niż dyskryminacja z powodu rasy, płci czy religii. Ukryta forma dyskryminacji występuje też w polityce i programach edukacyjnych, które próbują przemilczeć lub zanegować ograniczenia osoby niepełnosprawnej, proponując style życia i cele nie odpowiadające jej możliwościom, a więc frustrujące i niewłaściwe. Sprawiedliwość nakazuje bowiem uważnie i z miłością przyglądać się życiu drugiego człowieka i zaspokajać poszczególne, odmienne potrzeby każdego, biorąc pod uwagę jego zdolności i ograniczenia.

Tym, którzy poświęcają się tej pracy, obok wiedzy naukowej potrzeba wielkiej mądrości. Zapewniając Was raz jeszcze o szacunku Kościoła, gorąco proszę Boga Wszemmocnego aby zesłał na Was i członków Waszych Towarzystw Swoje hojne błogosławieństwa.

4. Odmienność wynikająca z niepełnosprawności może stać się integralną częścią niepowtarzalnej tożsamości, w czym powinni pomóc najbliżsi, nauczyciele, przyjaciele, całe społeczeństwo. Nie jest istotne, aby człowiek niepełnosprawny, podobnie jak każdy inny, robił to, co robią inni, ale to, co jest naprawdę dobre dla niego, aby coraz lepiej wykorzystywał swoje bogactwo, aby wiernie realizował swoje powołanie ludzkie i nadprzyrodzone.

Z uznaniem praw musi zatem łączyć się szczere dążenie wszystkich do stworzenia konkretnych warunków życia, struktur pomocy i ochrony prawnej odpowiadających potrzebom i dynamice rozwoju osoby niepełnosprawnej oraz tych, którzy jej towarzyszą, przede wszystkim członków rodziny. Niezależnie od wszelkich innych względów lub interesów indywidualnych czy grupowych należy troszczyć się o integralne dobro tych osób, nie można im też odmawiać niezbędnej pomocy i ochrony, nawet jeśli pociąga to za sobą zwiększone koszty ekonomiczne i społeczne. Osoby opóźnione umysłowo potrzebują – może bardziej niż inni chorzy – naszej uwagi i życzliwości, zrozumienia i miłości: nie można ich pozostawić samych, aby niemal bezbronnie i bezradnie stawiały czoło trudnemu zadaniu, jakim jest życie. (...)

6. Osoby niepełnosprawne, w których z całą ostrością uwidacznia się kruchość ludzkiej kondycji, są niewątpliwie jednym z przejawów dramatu cierpienia. Dlatego w dzisiejszym świecie, opanowanym przez hedonizm i zaślepionym przez ulotne i złudne piękno, ich trudności są często postrzegane jako skandal lub prowokacja, a ich problemy jako kłopot, którego trzeba się pozbyć lub pospiesznie się z nim uporać. A przecież osoby te są żywymi ikonami ukrzyżowanego Syna. Odstaniają przed nami tajemnicze piękno Tego, który dla nas ogołocił samego siebie i stał się posłuszny aż do śmierci. Ukazują nam, że najgłębsza istota człowieka – poza wszelkimi pozorami zewnętrznymi – ukryta jest w Jezusie Chrystusie. Dlatego słusznie zostało powiedziane, że osoby niepełnosprawne to uprzywilejowani świadkowie człowieczeństwa. Mogą wszystkich uczyć, czym jest miłość, która zbawia, mogą stać się zwiastunami nowego świata, którym nie rządzi już siła, przemoc, agresja, ale miłość, solidarność, otwartość na drugiego – nowego świata, przemienionego przez światłość Chrystusa, Syna Bożego, który dla nas ludzi stał się człowiekiem, został ukrzyżowany i zmartwychwstał.

7. Drodzy uczestnicy sympozjum, wasza obecność tutaj i wasza działalność są dla świata świadectwem, że Bóg zawsze jest po stronie małych, ubogich, cierpiących i odepchniętych. (...)

Człowiek chory zawsze zachowuje swą godność

Fragmenty wypowiedzi do uczestników Międzynarodowego Kongresu Lekarzy Katolickich (Rzym, 20 marca 2004)

(...) 2. Kościół z głębokim podziwem i zarazem z żywą nadzieją popiera wysiłki ludzi nauki, którzy na co dzień, czasem za cenę wielkich wyrzeczeń, prowadzą działalność naukową i badawczą, mającą na celu zwiększanie możliwości diagnostycznych, terapeutycznych, prognostycznych i rehabilitacyjnych w odniesieniu do pacjentów w pełni zależnych od opiekujących się nimi osób i od lekarzy. Człowiek znajdujący się w stanie wegetatywnym nie daje bowiem żadnych oznak samoświadomości czy świadomości otaczającego go środowiska oraz zdaje się niezdolny do jakiegokolwiek kontaktu z innymi czy też do reakcji na odpowiednie bodźce. (...)

Właśnie dla określenia sytuacji pacjentów, którzy znajdują się w stanie wegetatywnym przez okres dłuższy niż rok, wprowadzono termin «trwały stan wegetatywny». W rzeczywistości jednak określenie to nie wiąże się z odrębną diagnozą, ale jedynie umowną prognozą, wynikającą z faktu, że przebudzenie pacjenta jest, ze statystycznego punktu widzenia, tym mniej prawdopodobne, im dłużej trwa stan wegetatywny.

Należy jednak pamiętać i brać pod uwagę, że istnieją dobrze udokumentowane przypadki przynajmniej częściowego powrotu pacjentów do zdrowia, czasem wręcz po wielu latach; dlatego też można powiedzieć, że medycyna jak na razie nie jest w stanie orzec z pewnością, który ze znajdujących się w tym stanie pacjentów powróci do zdrowia, a który nie.

Człowiek pozostanie zawsze człowiekiem

3. Mówiąc o pacjentach znajdujących się w tym stanie klinicznym, niektórzy wręcz podają w wątpliwość ich „człowieczeństwo”, jak gdyby przymiotnik „wegetatywny” (dziś w powszechnym użyciu), będący metaforą pewnego stanu klinicznego, mógł czy też powinien być używany w odniesieniu do samego chorego, umniejszając jego wartość i osobową godność. Należy w związku z tym podkreślić, że termin ten, choć używany tylko w zakresie klinicznym, nie jest zbyt trafny w odniesieniu do podmiotów ludzkich.

Przeciwstawiając się podobnym tendencjom myślowym, 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.

Prawo chorego do opieki zdrowotnej

4. W stosunku do tych osób lekarze i personel medyczny, społeczeństwo i Kościół mają określone obowiązki

moralne, od których nie mogą się uchylić, gdyż sprzeniewierzyliby się wymogom etyki zawodowej oraz ludzkiej i chrześcijańskiej solidarności.

Tak więc znajdujący się w stanie wegetatywnym pacjent, w oczekiwaniu na przebudzenie lub na swój naturalny kres, ma prawo do podstawowej opieki zdrowotnej (odżywianie, podawanie płynów, higiena, zachowanie odpowiedniej temperatury itd.) oraz do leczenia zapobiegającego komplikacjom, które pociąga za sobą stan obłożny. Ma też prawo do odpowiedniej rehabilitacji oraz do uważnej obserwacji klinicznych oznak ewentualnego przebudzenia.

(...) Ocena szans, oparta na niskim prawdopodobieństwie powrotu do zdrowia, kiedy stan wegetatywny trwa ponad rok, nie może, z moralnego punktu widzenia, usprawiedliwić decyzji o zaniechaniu lub zaniedbaniu minimalnej opieki nad pacjentem, która obejmuje odżywianie i podawanie płynów. Jedyną i nieuniknioną konsekwencją takiej decyzji byłaby bowiem śmierć z głodu i z pragnienia. Dlatego też, jeśli jest podjęta świadomie i dobrowolnie, nabiera znamion autentycznej eutanazji przez zaniechanie.

Chciałbym tu przypomnieć, co napisałem w Encyklice *Evangelium vitae*, wyjaśniając, że «przez eutanazję w ścisłym i właściwym sensie należy rozumieć czyn lub zaniechanie, które ze swej natury lub w intencji działającego powoduje śmierć w celu usunięcia wszelkiego cierpienia»; takie postępowanie zawsze «jest poważnym naruszeniem Prawa Bożego jako moralnie niedopuszczalne dobrowolne zabójstwo osoby ludzkiej» (n. 65).

Jest ponadto powszechnie znana moralna zasada, według której nawet jeśli istnieje wątpliwość, że mamy do czynienia z żywą osobą, musimy okazywać jej szacunek i powstrzymać się od jakichkolwiek kroków zmierzających do przyspieszenia jej śmierci.

Nie ulegać presji społecznej

5. Nad tą ogólną zasadą nie może przeważać wzgląd na tzw. «jakość życia», będący często rezultatem presji psychologicznej, społecznej czy ekonomicznej.

Przed wszystkim żadna kalkulacja kosztów nie może przesłonić wartości podstawowego dobra, które podlega ochronie, a mianowicie życia ludzkiego. Poza tym, jeśli przyjmujemy, że można decydować o ludzkim życiu na podstawie zewnętrznej oceny jego jakości, to uznajemy tym samym, że każdej osobie można z zewnątrz przypisać niższy lub wyższy poziom jakości życia, a więc i ludzkiej godności: konsekwencją tego byłoby wprowadzenie do stosunków społecznych zasady o charakterze dyskryminacyjnym i eugenetycznym. (...)

Pomoc pacjentom oraz ich rodzinom

6. Nie wystarczy jednak przypomnienie ogólnej zasady, według której jakość życia człowieka nie może podlegać ocenie ze strony innych ludzi; należy podjąć konkretne kroki, przeciwstawiając się presji, jaka często jest wywierana,

aby pozbawić tych pacjentów pokarmu oraz płynów i tym samym położyć kres ich życiu.

Należy przede wszystkim wspierać rodziny, których członkowie znajdują się w tym ciężkim stanie klinicznym. Nie można zostawić ich samym sobie, z całym ciężarem ludzkich, psychicznych i ekonomicznych konsekwencji tej sytuacji. (...)

Jak pomagać ludziom cierpiącym na depresję?

Fragmety wypowiedzi do uczestników XVII Międzynarodowej Konferencji Papieskiej Rady do spraw Duszpasterstwa Służby Zdrowia na temat: *Depresja chorobą naszych czasów* (Rzym, 14 listopada 2003)

(...) Z uznaniem myślę o wszystkich, którzy z oddaniem służą chorym na depresję, pomagając im zachować wiarę w życie. Myślą ogarniam też oczywiście rodziny, które z miłością i w sposób delikatny opiekują się swoimi bliskimi.

Przyczyny choroby

2. Podczas waszych obrad, drodzy uczestnicy kongresu, zwracaliście uwagę na różne złożone aspekty depresji: pojęcie to obejmuje głębokie stany chorobowe, mniej lub bardziej trwałe, ale także formy przejściowe, związane z trudnymi doświadczeniami – takimi jak konflikty małżeńskie i rodzinne, poważne problemy zawodowe, poczucie osamotnienia – które prowadzą do osłabienia lub wręcz do zerwania więzi społecznych, zawodowych, rodzinnych. Chorobie towarzyszy często kryzys egzystencjalny i duchowy, który sprawia, że człowiek traci z oczu sens życia.

Coraz powszechniejsze występowanie stanów depresyjnych budzi niepokój. Ujawniają się bowiem ludzkie słabości – psychiczne i duchowe – które częściowo przynajmniej są skutkiem oddziaływania społeczeństwa. Trzeba sobie koniecznie uświadomić, jaki wpływ mają na ludzi treści szerzone przez środki przekazu, które głoszą pochwałę konsumpcjonizmu, wzywają do natychmiastowego zaspokajania pragnień, do zabiegania o coraz większy dobrobyt materialny. Trzeba proponować nowe wartości, ażeby każdy mógł budować swoją osobowość rozwijając życie duchowe, które jest fundamentem dojrzałej egzystencji. Entuzjastyczny udział przedstawicieli nowych pokoleń w Światowych Dniach Młodzieży pokazuje, że młodzi szukają Kogoś, kto oświeci ich codzienną drogę, wskazując im powody, dla których warto żyć, i pomagając im pokonywać trudności.

Audjencja generalna (Watykan, środa, 4 kwietnia 2001)

(Po pozdrowieniu pielgrzymów w różnych językach Ojciec Święty powiedział)

W tym roku Światowy Dzień Zdrowia będzie obchodzony 7 kwietnia pod hasłem: *Zdrowie psychiczne: Nie odrzucaj. Spróbuj pomóc*. Z tej okazji ponawiam mój apel, by każdy, odpowiednio do swej odpowiedzialności, angażował się

7. Szanowni państwo, na koniec zachęcam was — jako naukowców odpowiedzialnych za godność zawodu lekarskiego — abyście gorliwie przestrzegali zasady, według której prawdziwym zadaniem medycyny jest «w miarę możliwości leczyć, a zawsze zapewniać opiekę» (*to cure if possible, always to care*).

Spieszyc z pomocą

3. Jak sami podkreśliliście, depresja jest zawsze doświadczeniem duchowym. Ci, którzy opiekują się osobami cierpiącymi na depresję, a nie spełniają określonych funkcji terapeutycznych, powinni przede wszystkim dopomagać im w odzyskaniu szacunku dla samych siebie, wiary we własne umiejętności, zainteresowania przyszłością i woli życia. Dlatego ważne jest, aby wyciągnąć do chorych pomocną dłoń, pozwolić im odczuć dobroć Boga, włączyć ich we wspólnotę wiary i życia, w której mogliby czuć się akceptowani, rozumiani, wspomagani; w której – jednym słowem – czuliby się godni, aby kochać i być kochanymi. Dla nich, jak dla każdego, kontemplacja Chrystusa i zarazem przyzwolenie, aby On na nich patrzył, to doświadczenie, które otwiera na nadzieję i przynagla do wyboru życia (por. Pwt 30, 19). (...)

4. Zjawisko depresji uświadamia Kościołowi i całemu społeczeństwu, jak bardzo ważnym zadaniem jest wskazywanie ludziom, zwłaszcza młodym, wzorców osobowych oraz proponowanie określonych praktyk, które pomogą im wzrastać na płaszczyźnie ludzkiej, psychicznej, moralnej i duchowej. Brak takich punktów odniesienia z pewnością przyczynia się do osłabienia struktury osobowości, prowadzi bowiem do przekonania, że wszystkie rodzaje zachowań zasługują na taką samą ocenę. Z tego względu rola rodziny, szkoły, ruchów młodzieżowych, stowarzyszeń parafialnych jest bardzo istotna, jako że wywierają one istotny wpływ na formację osoby.

Ważny jest także udział instytucji publicznych w zapewnieniu godziwych warunków życia zwłaszcza ludziom opuszczonym, chorym i starszym. Równie niezbędne są odpowiednie programy polityczne służące młodzieży, które mają wskazywać nowym pokoleniom motywy nadziei, chroniąc je przed pustką i takimi próbami jej wypełnienia, które mogą okazać się niebezpieczne.

dla obrony godności i praw osób cierpiących z powodu choroby psychicznej. Niech nikt nie pozostanie obojętny wobec tych naszych braci i siostr. Kościół spogląda z szacunkiem i miłością na tych, którzy cierpią z powodu tych chorób i zachęca całą rodzinę ludzką do ich akceptacji, otaczając szczególną troską najsłabszych i najbardziej odrzucanych.