

Projekt Testamentu Życia

Rozważając problem wprowadzenia Testamentu Życia, należy najpierw rozpatrzyć takie zagadnienia, jak: warunki uporczywej terapii i o ile akceptujemy prawa chorego do odstąpienia od niej, z czego rezygnuje osoba pozostawiająca Testament Życia i czy ze wszystkiego może zrezygnować, czy można zrezygnować z prawa do życia, jakie jest rozróżnienie pomiędzy rezygnacją z uporczywej terapii a pasywną eutanazją. Chodzi o to, by do zagadnienia umierania podejść w sposób racjonalny i uwzględniający godność człowieka.

Projekt Testamentu Życia, ogłoszony 10 lutego 2009 roku, został przygotowany przez Polską Grupę Roboczą ds. Problemów Etyki Końca Życia, w której skład wchodzi lekarze, etycy, prawnicy i teologowie z ośrodków uniwersyteckich całej Polski, pod przewodnictwem ks. prof. Wojciecha Bołozza (Centrum Ekologii Człowieka i Bioetyki UKSW) i dr med. Małgorzaty Krajnik (Katedra i Zakład Opieki Paliatywnej Collegium Medicum, UMK).

Prezentowany poniżej projekt Testamentu Życia oparty jest na dokumentach Kościoła, w tym Karcie Pracowników Służby Zdrowia z 1995 r., która powołuje się na dokumenty Stolicy Apostolskiej.

Podobne opracowania zostały już zaaprobowane przez episkopat w Niemczech i Hiszpanii.



Fot. Szymon Brzóska

Nigdy nie jest za wcześnie, by spisać testament życia

Niniejsze oświadczenie mojej woli dotyczy wszystkich osób podejmujących decyzje o leczeniu i prowadzących leczenie w sytuacji, gdybym z powodu choroby lub wypadku nie mógł(a) sam(a) podejmować decyzji lub wyrażać swojej woli. Wolą moją jest w takiej sytuacji:

1. Aby nie podejmowano wobec mnie nadzwyczajnych i nieproporcjonalnych działań przedłużających życie, o ile kompetentni lekarze stwierdzą, że działania te jedynie przedłużałyby moją agonię.
2. Aby opieka lekarska w tym przypadku koncentrowała się na łagodzeniu objawów, w szczególności bólu, nawet gdyby środki potrzebne dla uśmierzenia bólu mogły spowodować skrócenie życia.
3. Aby zapewnić mi możliwość umierania godnie i w spokoju, o ile to możliwe w ścisłej łączności z moimi najbliższymi oraz w znanym mi otoczeniu.
4. Aby zapewniono mi opiekę duszpasterską (moje wyznanie to).
5. Aby osobą uprawnioną do podejmowania decyzji w moim imieniu była (imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa, pesel), a w razie jej/jego nieobecności:
6. Aby wskazana powyżej uprawniona osoba podejmowała decyzje po wysłuchaniu opinii przynajmniej osób bezpośrednio uczestniczących w leczeniu.
7. Aby decyzje uprawnionej osoby, szczególnie co do nadzwyczajności i nieproporcjonalności działań przedłużających życie, traktowano w taki sam sposób, jak traktowano by moje własne.
8. Miejsce na dodatkowe rozporządzenia:

To oświadczenie jest Wyrazem mojej woli, które sporządzam świadomie i dobrowolnie, w obecności świadków:

1. Imię, nazwisko, pesel
 2. Imię, nazwisko, pesel
- Data, miejscowość
Podpisano.

Imię, nazwisko, adres, pesel

Zgadzam się na wykonywanie obowiązków osoby uprawnionej do podejmowania decyzji w imieniu (Imię, nazwisko), w sytuacji, której dotyczy niniejsze oświadczenie.

(Imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa, pesel)

Oświadczenie sporządzono w egzemplarzach, po jednym dla każdej podpisanej powyżej osoby.



Fot. Szymon Brzóska

Przygotowanie testamentu życia może uwolnić innych od ciężaru podejmowania decyzji w naszym imieniu, a chodzi tu najczęściej o wybory niełatwe



Testament Życia – za czy przeciw?

Ks. dr Piotr Aszyk SJ. Katedra Etyki Wyższej Szkoły Filozoficzno-Pedagogicznej „Ignatianum” w Krakowie, Papieski Wydział Teologiczny w Warszawie

Na ogół człowiek, który jest w pełni sił i energii nie myśli o końcu swego życia, nie zaprzęta sobie głowy przykrymi spekulacjami, iż jego los mógłby się gwałtownie i niepomysłnie odmienić.

Funkcjonuje, czerpiąc z życia, ile się da, unikając trudnych tematów związanych z cierpieniem lub bólem. Tymczasem nigdy nie jesteśmy zbyt młodzi, by sporządzić własny testament życia albo przynajmniej zastanowić się nad niektórymi aspektami takiej praktyki. Z pewnością warto czasem pomyśleć o swojej śmierci, która prędzej czy później przyjdzie i spróbować ją po swojemu zaplanować. Dziś dyskusja dotycząca testamentu życia dotarła do Polski, choć temat nie jest nowy i wiele państw ma już za sobą wieloletnie debaty oraz wypracowane określone regulacje prawne. Paradoksalnie niewiele osób zdaje sobie sprawę, że wypowiadając nauczoną w dzieciństwie modlitwę „Zdrowaś Maryjo”, kończącej się słowami „w godzinie śmierci naszej”, jakoś stawia się w perspektywie umierania – modląc się *de facto* o dobrą śmierć. Odwołując się do rzeczywistości doczesnej, także testament życia ma być wyrazem troski o końcowe chwile ziemskiego bytowania. Przez testament życia należy rozumieć dokument, który zawiera instrukcje dotyczące medycznego postępowania i opieki sporządzony na wypadek, gdyby jego autor nie był w stanie samodzielnie wyrazić swej woli z uwagi na kondycję fizyczną uniemożliwiającą właściwą komunikację (najczęściej na skutek wypadku lub choroby).

Dlaczego warto?

Do niewątpliwych korzyści wynikających ze sporządzenia testamentu życia należy świadomość przysługujących choremu praw oraz przedłużenie obowiązywania jego woli na czas, gdy nie jest w stanie jej samodzielnie wyrazić. Personel medyczny może nie znać pacjenta, jego systemu wartości, oczekiwań, stąd uprzednie wyjawienie własnych pragnień może być pomocne

przy podejmowaniu decyzji związanych z interwencjami medycznymi. Czasami nawet nasi najbliżsi nie są do końca zaznajomieni z naszymi przekonaniami, szczególnie w obszarze tak delikatnym, jak koniec życia. Przygotowanie testamentu życia może uwolnić innych od ciężaru podejmowania decyzji w naszym imieniu, a chodzi tu najczęściej o wybory niełatwe. Pozwoli być może uniknąć niepotrzebnych konfliktów między rodziną a personelem medycznym. W wielu krajach istnieje możliwość delegowania prawa do decydowania w imieniu pacjenta, który stał się niekompetentny, by samodzielnie stawiać czoła rozmaitym wyzwaniom. Decyzje osoby delegowanej są traktowane jakby pochodziły od samego chorego. Można zatem swój los powierzyć komuś zaufanemu, znającemu nasze preferencje.

Argumenty przeciw

Sporządzenie testamentu życia niesie również określone ryzyko. Człowiek, który zmienił zdanie, na przykład tuż przed wypadkiem, nie będzie mógł cofnąć tego, co napisał. Badania pokazują, iż ludzie cieszący się zdrowiem inaczej oceniają leczenie medyczne, niż wtedy gdy znajdują się w sytuacji poważnej choroby bądź kalectwa. Osoby zdrowe najczęściej nie dopuszczają do świadomości ewentualności przebywania w stanie długotrwałej choroby, uzależnienia od innych i opowiadają się za skróceniem swego życia, gdyby wiązało się ono z licznymi niedogodnościami. Kiedy zaś znajdują się w sytuacji uciążliwej choroby, najczęściej wybierają leczenie przedłużające życie. Zapisy testamentu mogą okazać się nieodwracalnym wyrokiem ograniczającym realizację jakiegoś dobra, którego w momencie spisania dokumentu nie brano pod uwagę.

Konkretne postulaty używane w testamentach życia ujmowane są zazwyczaj w ogólnych terminach (uciążliwość, nieproporcjonalność, nadzwyczajność). Niełatwo za pomocą takich pojęć ocenić szczegółowe procedury, więc zapisy testamentu mogą okazać się nieadekwatne do stanu pacjenta. Trudno sporządzić pełną listę interwencji medycznych, których zastosowanie może okazać się zasadne lub niezasadne w hipotetycznych sytuacjach. Zatem należy przyjąć, że nie sposób przewidzieć wszystkich możliwych scenariuszy, jakie mogą się przytrafić. Nadto sztuka leczenia rozwija się bardzo gwałtownie, warto więc co jakiś czas uaktualniać swój testament.

Rezygnacja z pewnych form leczenia nie może być postrzegana jako zachęta, by ograniczać pacjentowi podstawową opiekę, w sytuacji kiedy personel medyczny nie podziela konkretnych decyzji zawartych w oświadczeniu woli. Testament życia nie może zmuszać pracowników służby zdrowia do podejmowania działań, które będą rozpoznawane jako złe i sprzeczne z sumieniem ludzi zatrudnionych instytucji, do której się trafi.

Podsumowanie

W świetle przytoczonych powyżej argumentów za i przeciw spisywaniu testamentu życia należy zadać fundamentalne pytanie: czy w ogóle warto podejmować trud sformułowania oświadczenia woli? Czy istnieje szansa zredagowania tekstu, który obejmowałby wszystkie potencjalne ewentualności i byłby przydatny? Przyszłość jest nieprzewidywalna i najlepiej byłoby, gdyby nie trzeba było wcale z testamentów życia korzystać. Mimo to należy szukać najlepszej możliwej formuły zabezpieczającej najpełniej dobro pacjenta, bowiem niedoskonały testament życia jest lepszy niż żaden. Testament życia nie może być obowiązkiem, do którego zmuszani mają być pacjenci, na przykład przed dopuszczeniem ich do poważnych operacji. Wybór, by nie sporządzać takiego dokumentu, należy uznanować na równi z jemu przeciwnym.

Szeroko rozumiana kwestia testamentu życia nasyca także wiele praktycznych problemów. Jest nim np. kwestia deponowania testamentów i wglądu w nie osób postronnych. W testamentach życia należy unikać sformułowań używanych przez zwolenników eutanazji. Dokument nie może wyrażać woli popełnienia czynów złych moralnie lub zakazanych prawem, nie może zachęcać do eutanazji ani dopuszczać odmowy przyjmowania płynów lub pokarmów. Testament nie może pozwalać na rezygnację z podstawowej pielęgnacji i zabiegów zapewniających właściwą higienę organizmu. Kobiety dodatkowo winny w testamencie życia rozważyć ewentualność ciąży.

Trzeba namysłu i roztropnego podejścia do konkretnych rozstrzygnięć, gdyż od nich zależy życie. Testament życia może wyrażać chęć użycia nawet heroicznych środków albo rezygnację z metod, które wydają się nie do

zniesienia. Sporządzenie testamentu nie zwalnia od przeprowadzenia rozmów z najbliższymi i dzielenia się opiniami na temat końca własnego życia. Czasem dobrze jest zawczasu podjąć nie-

Testament życia nie może zmuszać pracowników służby zdrowia do podejmowania działań, które będą rozpoznawane jako złe i sprzeczne z sumieniem ludzi zatrudnionych instytucji, do której się trafi.

wygodne tematy, zanim nie będzie można przekazać tego, co chciałoby się oznajmić bliskim. Testament nie musi być jedynie sformalizowanym pismem składającym się z zakazów i nakazów, warto po sobie pozostawić więcej niż zakreślone krzyżykiem rubryki w standardowym szpitalnym druku.

Przed kilku laty w trakcie spotkania z profesorem Edmundem Pellegrino, wybitnym lekarzem, filozofem i wykładowcą, ktoś z uczestników zapytał go o stosunek do sporządzania tak zwanych testamentów życia. Odpowiedział, iż w świetle jego praktyki klinicznej, sięgającej kilku dekad, zachęcałby raczej swoich pacjentów do napisania listu na wypadek problemów zdrowotnych lub ewentualnej choroby ograniczającej możliwości podejmowania decyzji. Miałoby to osobisty wymiar, personalizowałoby proces nieuniknionego opuszczania tego świata, choć z pewnością nie musiałoby ułatwiać pracy lekarzom i nie oszczędziłoby bólu rodzinie. Warto obok testamentu życia zostawić najbliższemu kilka ciepłych słów na czas rozłąki.

Praktyka sporządzania testamentów życia winna wypływać z troski o dobro chorych i świadomości, że pozostajemy ludźmi bez względu na stan zdrowia. Zanim osoba nie wypowie ostatniego słowa, nie wyda ostatniego oddechu, serce nie uderzy po raz ostatni – żyje ze wszelkimi konsekwencjami tego faktu. Cierpienie jest dla zwolenników eutanazji czymś wstydlivym i niepojętym, podczas gdy wiele osób chorych, niepełnosprawnych lub kalekich jest w stanie przekroczyć własne ograniczenia. Przygotowanie do dobrej śmierci może przybrać formę zachęty do życia i wypełnienia pozostałego czasu w sposób jak najpełniejszy. Jednakowoż, nie można aprobeować wysiłków na rzecz sztucznego przedłużania agonii i niepotrzebnego mnożenia cierpień chorych.

Przygotowanie do dobrej śmierci może przybrać formę zachęty do życia i wypełnienia pozostałego czasu w sposób jak najpełniejszy. Jednakowoż nie można aprobeować wysiłków na rzecz sztucznego przedłużania agonii i niepotrzebnego mnożenia cierpień chorych.

wysiłków na rzecz sztucznego przedłużania agonii i niepotrzebnego mnożenia cierpień chorych. Umieranie winno być procesem bezbolesnym, zaś dyskomfort choroby zminimalizowany. Końcowe stadium choroby może być bardzo ważnym okresem życia nie tylko dla odchodzącego pacjenta, ale także dla osób mu bliskich. Pacjentowi potrzebny jest personel medyczny wrażliwy na jego potrzeby, który potrafi skutecznie przeciwdziałać bólom i być roztroptym doradcą. Medycyna

nie powinna zdominować ostatniego etapu choroby i procesu umierania pacjenta, podporządkowując własnym celom ich osobowy i indywidualny charakter.