

PRANAS BRAZYS, M. I. C.

MEDICINOS ETIKA
PAGAL PIJAUS XII DIREKTYVAS

Atspaudas

iš

Suvažiavimo Darbų IV t.

27-48 psl.

DR. KAZYS PEMKUS
ARCHYVAS

ROMA 1961

IŠ MEDICINOS ETIKOS

Kun. Dr. PRANAS BRAZYS, M. I. C.

MEDICINOS ETIKA
PAGAL PIJAUS XII DIREKTYVAS

DR. KAZYS PLEPIŠIS
ARCHYVAS

Br-125

MEDICAL ETHICS

ACCORDING TO THE DIRECTIVES OF POPE PIUS XII

by

PRANAS BRAZYS, M. I. C.

Summary

This article presents a concise resume of the teachings of the late Pope Pius XII pronounced by him over the years in twenty-six discourses that were concerned principally with six of the most important moral questions in connection with modern medicine, namely: 1) the moral principles of the physician, as healer, scientist, and Christian; 2) the morality of anesthesia, analgesia, and the use of narcotics; 3) the moral aspects of reanimatory techniques; 4) psychotherapy, its possibilities and its moral limits; 5) the question of mutilation, amputation and transplantation of human organs; 6) the moral implications of modern genetic theories (racism, birth control, permanent or temporary sterilization, the ends of marriage and their due subordination, impotency, agene-tical periods, artificial insemination, painless birth, abortion, etc.).

The author demonstrates clearly the eternal wisdom and great prudence of the Church in Her attitude towards the temporary hypotheses and the changing theories of human science. He shows how the Church preserves Her traditional doctrine uncompromised and untarnished in the face of the monumental scientific and technical advances in the field of medicine, and how its unyielding fidelity to those revealed truths attest magnificently to its divine origin. In matters of human science, however, where new discoveries give rise also to new theories and create ever widening possibilities for further progress, the Church refrains — and rightly so as the author illustrates in this work — to give what might be considered a last word, a final approbation.

MEDICINOS ETIKA PAGAL PIJAUS XII DIREKTYVAS

ĮŽANGINĖS PASTABOS

Medicina kaip mokslas nuo etikos tiesiogiai nepriklauso. Tačiau ji priklauso nuo etikos kaip menas tiek savo objekto, tiek ir subjekto atžvilgiu. Medicinos objektas yra žmogaus sveikata. Būdamas asmuo, žmogus yra nelygstama būtybė, turinti savo neliečiamas teises, kurios neturi būti pažeistos. Medicinos subjektas, arba medikas, yra žmogus, kurio visi veiksmai yra saistomi etikos reikalavimų.

Ypač pastaraisiais laikais įvairios medicinos šakos daro daug drąsių šuolių pirmyn ir susiduria su visa eile anksčiau niekada nekilusių mediciniškosios etikos problemų. Nė vienas popiežius nėra tiek kartų ir taip nuodugniai pasisakęs aktualiaisiais medicinos klausimais, kaip Pijus XII. Tik per paskutiniuosius 1949-1958 metus jis pasakė bent 26 rūpestingai paruoštas kalbas, skirtas specialiems medicinos etikos klausimams¹. Jose jis kalba įvairių kongresų

¹ Štai chronologinis Pijaus XII kalbų sąrašas medicinos etikos klausimais, pagal kurį galima patikrinti duodamas citatas ir referencijas (*AAS* = *Acta Apostolicae Sedis*):

1. Ketvirtojo katalikų gydytojų kongreso dalyviams Romoje 1949.IX.20 (Apie dirbtinį apvaisinimą): *AAS*, 40 tomas (1949), 557-61 psl.
2. Italijos katalikų sąjungos suvažiavimui Romoje 1951.X.29 (Moterystės tikslai ir negimusios gyvybės neliečiamybė): *AAS*, 43 (1951), 835-57 psl.
3. Ligonių slaugytojams Romoje 1952.V.21 (Slaugytojų dorybės ir atsakomybė): *AAS*, 44 (1952), 531-35 psl.
4. Pirmojo tarptautinio nervų sistemos histopatologijos kongreso dalyviams Romoje 1952.IX.13 (Medicinos tyrinėjimai individo ir bendruomenės teisių šviesoje): *AAS*, 44 (1952), 779-88 psl.
5. Penktojo tarptautinio psichoterapijos ir psichologijos kongreso dalyviams Romoje 1953.IV.13 (Pilnutinio žmogaus sampročio svarba medicinoje): *AAS*, 45 (1953), 278-85 psl.
6. Pirmojo lotyniškojo oftalmologijos kongreso dalyviams Romoje 1953.VI.12 (Oftalmologo reikšmė ir atsakomybė): *AAS*, 45 (1953), 418-22 psl.

progomis suvažiavusiems medicinos profesoriams, fiziologams, histopatologams, genetikams, neurologams, anesteziologams, mikrobiologams, chemiterapeutams, radiologams, oftalmologams odontostoma-

7. Pirmojo tarptautinio medicininės genetikos suvažiavimo dalyviams Romoje 1953.IX.7 (Paveldėjimas ir genetikos uždaviniai): *AAS*, 45 (1953), 596-607 psl.
8. Šeštojo tarptautinio mikrobiologijos suvažiavimo dalyviams Romoje 1953.IX.13 (Antibiotikų reikšmė ir ribos): *AAS*, 45 (1953), 666-71 psl.
9. Italų urologijos draugijos 26-ojo suvažiavimo dalyviams Romoje 1953. X.8 (Sveiko organo amputavimo leistinumai ir impotencijos problema): *AAS*, 45 (1953), 673-79 psl.
10. Tautinio Italijos slaugių suvažiavimo dalyvėms Romoje 1953.X.1 (Preventyvinė psichoterapija ir gyvenimo prasmės bei Dievo ilgesys žmoguje): *AAS*, 45 (1953), 725-29 psl.
11. Šešioliktojo tarptautinio militarinės medicinos tyrinėjimo biuro suvažiavimo dalyviams Romoje 1953.X.19 (Karinių gydytojų teisės ir pareigos): *AAS*, 45 (1953), 744-54 psl.
12. Aštuntojo pasaulio medikų sąjungos suvažiavimo dalyviams Romoje 1954.IX.3 (Bandymai su gyvu žmogumi ir gydytojo moralė): *AAS*, 46 (1954), 587-98 psl.
13. Ketvirtojo tarptautinio lotynų medikų sąjungos suvažiavimo dalyviams Romoje 1955.IV.7 (Medicina ir bendroji kultūra): *AAS*, 47 (1955), 275-81 psl.
14. Pasaulinio gydytojų suvažiavimo dalyviams Romoje 1956.I.8 (Apie beskausmį gimdymą): *AAS*, 48 (1956), 82-93 psl.
15. Tarptautinio raupsuotųjų globos suvažiavimo dalyviams Romoje 1956. IV.16 (Pasaulyje 5 milijonai raupsuotųjų, iš kurių tik 400.000 tėra gydomų; raupsuotųjų gydymo perspektyvos): *AAS*, 48 (1956), 282-86 psl.
16. Koronarinių arterijų ligų specialistams, suvažiavusiems San Giovanni Rotondo mieste 1956.V.8 (Specializacijos reikšmė medicinoje): *AAS*, 48 (1956), 454-59 psl.
17. Raginės akių plėvės aukotojų draugijos Italijoje ir Italijos aklųjų sąjungos nariams 1956.V.14 (Raginės transplantacijos leistinumai): *AAS*, 48 (1956), 459-67 psl.
18. Antrojo visuotinio žmogaus vaisingumo ir nevaisingumo tyrinėjimų suvažiavimo dalyviams Neapolyje 1956.V.19 (Dirbtinio apvaisinimo neįmoralumas): *AAS*, 48 (1956), 467-74 psl.
19. Tarptautinei kovai su vėžiu sąjungai priklausančių draugijų suvažiavimo dalyviams Romoje 1956.VIII.19 (Kovos su vėžiu svarba ir viltys): *AAS*, 48 (1956), 666-70 psl.
20. Septintojo tarptautinio katalikų medikų kongreso dalyviams Haagoje 1956.IX.11 (Mediko teisės ir pareigos savęs, artimo ir Dievo atžvilgiu): *AAS*, 48 (1956), 677-86 psl.
21. Ketvirtojo Italijos chemioterapijos draugijos suruošto suvažiavimo, skirto vėžiui gydyti, dalyviams 1956.X.6 (Chemioterapijos reikšmė ir nuopelnai vėžiui gydyti): *AAS*, 48 (1956), 793-97 psl.
22. Italų anesteziologijos draugijos sukviestiems žymiesiems gydytojams, chirurgams ir mokslininkams Romoje 1957.II.24 (Ligonio apsvaiginimo problemos): *AAS*, 49 (1957), 129-47 psl. Lietuviškai šią šv. Tėvo

tologams, urologams, chirurgams, psichoterapeutams, psichiatrams, psychologams; vėžio, koronarinių arterijų, raupsų gydymo specialistams; nuklearinės ir militarinės medicinos atstovams, akušerėms ir slaugėms. Aiškina jiems pilnutinę krikščioniškąją žmogaus sampratą, atsako į pačių specialistų jam patiektus klausimus ir nurodo įvairių medicinos tyrimų bei metodų ribas, kurias nubrėžia Dievas ir pati žmogaus prigimtis.

Aktualumo sumetimais čia apsiribosime tik vieno Pijaus XII medikams duotomis etinėmis direktyvomis, nes jose yra rūpestingai ir nuosekliai atsižvelgta į kitų popiežių jau anksčiau duotus nurodymus, praplečiant ir pritaikant juos naujiesiems mūsų laikų reikalavimams. Jas galima sugrupuoti į 6 pagrindines temas: 1. Bendroji mediko moralė, 2. Anestezija, 3. Reanimacija, 4. Psichoterapija, 5. Amputavimas ir transplantacija, 6. Moterystės problemos.

BENDROJI MEDIKO MORALĖ

Į mediką galime žiūrėti kaip į gydytoją, mokslininką ir tikintį krikščionį.

Kaip *gydytojas* jis turi gerai pažinti savo meną ir sąžiningai nustatyti ligos diagnozę, nes « prigimčiai neįsakinėjama kitaip, kaip jos klausant »². Jis visuomet turi būti pasiruošęs gelbėti ligonio gyvybę be neleistinų atidėliojimų, laikyti profesinę paslaptį ir imti teisingą atlygį be neleistinų « kombinacijų » paciento sąskaiton.

Gydytojas neturi pasiduoti pagundai tik iš dalies ar paviršutiniškai atlikti savo pareigą, kad ir vėl tuojau galėtų būti reikalingas. Dantistas, pvz., neturėtų skubintis traukti dantį, kai sąžinė reika-

kalbą yra aiškinęs kun. dr. Vaclovas Širka: *Fizinis skausmas ir anestezija* (Lux Christi, 1957, 3 nr., 229-41 psl.).

23. Gregorijaus Mendelio instituto sukviestiems ligoninių direktoriams ir medicinos profesoriams Romoje 1957.XI.24 (Ligonio atgaivinimas, arba reanimacija): *AAS*, 49 (1957), 1027-33 psl.
 24. Dvyliktojo tarptautinio odontostomatologijos kongreso dalyviams Romoje 1957.IX.8 (Dantisto reikšmė ir pareigos): *AAS*, 49 (1957), 849-53 psl.
 25. Tryliktojo tarptautinio pritaikomosios psichologijos kongreso dalyviams Romoje 1958.IV.10 (Asmens teisės, kurių neturi pažeisti psichoterapeutas ir psichologas): *AAS*, 50 (1958), 268-82 psl.
 26. Tarptautiniam radiologijos ir nuklearinės medicinos suvažiavimui Romoje 1958.IV.16 (Radiologijos ir nuklearinės medicinos reikšmė ir perspektyvos): *L'Osservatore Romano*, 1958.IV.17, 89 nr., 1 psl.
- ² *AAS*, 49 (1957), 851 psl.

lauja gal mažiau pelningo ir lengvo, bet racionalesnio ir daugiau kantrybės bei darbo reikalaujančio sprendimo³.

Kaip *mokslininkas* medikas stengiasi pažinti naujausius savo specialybės laimėjimus ir pats, pagal savo galimybes, dalyvauja naujuose savo srities tyrinėjimuose.

Pokariųjų metų karo nusikaltėlių procesai iškėlė faktų, kur buvo daromi gyvybei pavojingi medicinos bandymai su gyvais žmonėmis, tarsi jie būtų laboratorijų triušiai. Panašių nusikaltimų netrūksta ir taikos metu. Su šaltu cinizmu aprašomi tokių eksperimentų daviniai, tarytum moralė čia būtų niekuo dėta⁴. Bandoma teisintis, kad individas yra bendruomenės dalis ir todėl jo sveikata ir net gyvybė gali būti aukojama, kai to reikalauja bendrasis gėris. Tačiau tai yra grubi klaida, nes bendruomenė nėra fizinis vienis, ir individas nėra bendruomenės *integralinė* dalis (kaip pvz. organizmo kojos ar rankos), bet tik lygiateisiai *bendradarbiai* tam pačiam tikslui siekti. Integralinių dalių savininkas jomis pilnai disponuoja. Bendruomenės šefas turi tiesioginę teisę į bendruomenę sudarančių asmenų viešąją *veiklą*, bet ne į fizinę jų būtį. Kiekvienas tiesioginis kėsintis į individo esmę yra jau viešojo autoriteto piktnaudojimas⁵.

Medicinos intervencijos betarpiškai ir tiesiogiai liečia individo fizinę būtį jos visumoje ar dalyse, kuria joks viešasis autoritetas nedisponuoja ir todėl kad ir dėl didžiausio bendrojo labo negali jų individui įsakyti.

Ši aplinkybė reikalauja, kad medicinos tyrinėjimai pirmiausia būtų atliekami lavonuose ir gyvuliuose. Kai to nepakanka, paskutiniai bandymai gali būti atliekami ir gyvame žmoguje, bet su jo paties ar jo globėjų sutikimu ir reikiamo saugumo ribose. Bandymuose visuomet yra tam tikros rizikos, kurios pateisinamumą spęs prityrusio gydytojo sąžinė. Tačiau yra ir tokio laipsnio rizikų, kurių moralė negali leisti. Tik kai individo gyvybė yra kritiškam pavojui ir kitų būdų jai išgelbėti nebėra, galima bandyti dar pakankamai neištirtus vaistus, kurie šalia labai pavojingų elementų turi ir rimtų galimybių padėti. Visais tokiais atvejais yra būtinas paciento arba jo teisėtų globėjų sutikimas⁶.

Nereikia tačiau užmiršti, kad ir pacientas nėra visiškai savo gyvybės viešpats, nes ir savo kūną ir sielą turi ne iš savęs, bet iš Dievo, ir yra tikra prasme nuo Dievo priklausoma būtybė (*ens ab*

³ Ten pat, 852 psl.

⁴ Plg. *AAS*, 44 (1952), 785-86 psl.

⁵ Ten pat, 787 psl.

⁶ Ten pat, 788 psl.

alio). Todėl kiekvienas žmogus turi tikrai teisę *naudotis* savo gyvybe ir jos galiomis pagal įgimtą jų tikslą, bet negali jų sunaikinti arba sugadinti anatominio ar funkcionalinio atžvilgiu. Bet kadangi atskiri organai yra integralinės organizmo dalys, kurių visa buvimo prasmė yra organizmo visybė, todėl jos gali būti aukojamos visumos labui, žinoma, tikrai tikro reikalo ribose. Tačiau pacientas neturi teisės statyti pavojun savo fizinį ar psichinį integralumą mediciniskiams bandymams, kurie gal labai pasitarnautų bendrajam labui, bet nėra būtina reikalingi jo paties gyvybei išgelbėti⁷. Mat žmogus, kaip asmuo, nėra integralinė (fizinė), bet tik moralinė bendruomenės dalis, ir todėl ne asmuo yra palenktas bendruomenei, bet bendruomenė asmeniui, kaip priemonė kiekvieno asmenybei išsiskleisti⁸.

Žmoguje yra tam tikra vertybių gradacija, kurią medicina turi respektuoti. Yra vertybių, kurių negalima aukoti kitoms vertybėms išgelbėti. Tarp jų pirmąją vietą užima asmens laisvė su atitinkamomis psichinėmis galiomis. Todėl pacientas niekada negali leisti tokios mediciniškos intervencijos, kuri gal panaikina fizinius ar psichinius skausmus ir kančias, bet *pastoviai* panaikina ar žymiai susilpnina asmens laisvę ir atsakomybės pajautimą, degraduodama žmogų į grynai juslinę, refleksų apsprendžiamą būtybę⁹. Kur pacientas pats negali apsispręsti (vaikai, bepročiai), už juos atsako jų teisėti globėjai ir gydytojo sąžinė¹⁰.

Visos šitos moralinės normos be abejo yra tam tikras medicinos pažangos stabdis, tačiau labai reikalingas. Nežmoniški iškrypimai, pasitaiką kalėjimuose, beprotnamiuose ir koncentracijos stovyklose liudija jų reikšmę¹¹.

Kaip tikintis *krikščionis*, gydytojas žiūri į savo pacientą kaip į Kristaus ir savo brolių, to paties Kristaus Mistinio Kūno lygiateisį narį. Šalia įvairių nesąmoningų ar iš sąmonės gelmių kylančių savisaugos, saviplėtos, valdžiotroškos ar seksualinių instinktų jis mato žmoguje ir tą slaptąją gyvenimo prasmės ir Dievo nerimą, kurį paskutiniai gelmių psichologijos tyrinėjimai vis labiau deda visos žmogaus psichinės sąrangos pagrindan. Juk atrodo visai normalu, kad žmogus, kuris turi savo būtį iš kito (*esse ab alio*), būtų būtis esmingai orientuota į kitą (*esse ad alium*), t. y. į Dievą. Sako šv. Augustinas: «*Fecisti nos ad te; et inquietum est cor nostrum, donec requiescat in te*», t. y. «padarei mus skirtus tau, ir nerami

⁷ Ten pat, 782 psl.

⁸ Ten pat, 786 psl.

⁹ Ten pat, 783 psl.

¹⁰ Ten pat, 784 psl.

¹¹ Ten pat, 788 psl.

mūsų širdis, kolei neilsės tavyje »¹². Psichinį žmogaus gyvenimą aiškindamas tik kaip *Es*, *Ich* ir *Ueber-Ich* (nesąmoningojo, sąmoningojo ir sąžiningojo «aš») jėgų žaismą, Freudas visai užmiršo, kad šalia nesąmoningų instinktų yra žmoguje ir dvasinis gyvenimas, kuris minta objektyvinėmis vertybėmis. Giliausiose žmogiškosios būties gelmėse tvinksi ne smagumo ar valdžios, bet prasmės alkis. Nors esminis religijos pagrindas yra sąmoningas gamtinis ir antgamtinis Dievo pažinimas, tačiau ir šito iš pačių būties gelmenų besiveržiančio Dievo nerimo sąžiningas gydytojas negali nebėti. Naujausieji gelmių psichologijos daviniai rodo, kad giliausioji psichofizinės pusiausvyros netekimo ir degeneratyvinių apraiškų priežastis dažnai kaip tik esti nepatenkintas gyvenimo prasmės ir Dievo alkis.

ANESTEZIJA

Anestezija yra labai svarbi moderniosios medicinos šaka, kurios pagrindinis tikslas yra pašalinti ar bent sumažinti viso kūno ar jo dalies jautrumą ypačiai chirurginių intervencijų ir kai kurių skausmingų ligų metu. Daugybė įvairių operacijų, pvz. širdies ir kt., būtų visai neįmanomos be anestezijos, kuri pašalina muskulų konvulsijas ir pasiekia reikiamos jų rimties. Šiandien yra žinoma gana plati anestezijos būdų bei priemonių skalė, kurių panaudojimas reikalauja prityrusių specialistų, nuo kurių operacijų pasisiekimas dažnai nė kiek nemažiau priklauso, kaip nuo chirurgo.

1957 m. vasario 24 d. Pijus XII atsakė į tris svarbius anestezijos moralumą liečiančius klausimus, kurie yra reikšmingi ne tik gydytojams, bet ir jų pacientams.

Pirmasis klausimas: ar yra visuotinė moralinė pareiga atmesti analgeziją (skausmo panaikinimą) ir priimti kentėjimą tikėjimo dvasioje?

Atsakymas yra aiškus: 1. Anestezijos principai, priemonės ir tikslai neprieštarauja jokiai etikai, nes skausmo pašalinimas paprastai yra naudingas, o kartais ir visai būtinas žmogaus sveikatai gelbėti. 2. Stengdamasis apvaldyti skausmą ir palenksti jį žmogaus kontrolei anestezijos priemonėmis, gydytojas nesipriešina Kūrėjo valiai, kuri reikalauja apvaldyti žemę¹³. Pacientas, norėdamas išvengti ar apmalšinti skausmą, gali ramia sąžine naudotis mokslo surastomis priemonėmis, kurios savyje nėra priešingos doros reika-

¹² Plg. *AAS*, 45 (1953), 284-85 psl.

¹³ *Genesis* 1, 28.

lavimams. Krikščionis turi savęs išsižadėjimo ir aukos pareigą, kurią gali išpildyti ne vien priimdamas kiekvieną skausmą tikėjimo dvasioje, bet ir eile kitų priemonių. Skausmo niekuomet pastoviai ir visiškai išvengti negalima, ir anestezija jį stengiasi tik pažaboti ir išvengti neigiamų jo padarinių.

Antrasis klausimas: Ar sąmonės ir aukštesniųjų sielos galių netekimas dėl narkotikų sutinka su evangelijos dvasia ?

Atsakymas ir į šį klausimą yra teigiamas. Juk pati prigimtis dažnai susilpnina arba ir visai nutraukia sąmonę, pvz. miego metu. Tačiau taip pat yra aišku, kad toks laikinis sąmonės susilpninimas ar ir visiškas išjungimas yra leistinas tik gydymo tikslais, o ne paprastam svaiginimuisi, kuris ardo sveikataį ir yra priešingas prigimčiai. Iš to taip pat seka, kad ir hipnozė, kaip psichinis analgetikas, doriškai nieku nesiskiria nuo kitų leistinų anestezijos priemonių¹⁴. Savaimė suprantama, kad hipnozė tegali būti naudojama griežtai gydymo ar leistino tyrimo tikslais, pacientui ar jo teisėtam globėjui sutinkant.

Trečiasis klausimas: Ar narkotikai yra leistini mirštantiems arba mirties pavojuje esantiems ligoniams net ir tada, kai skausmo ir sąmonės mažinimas gali sutrumpinti gyvenimą ?

Atsakymas yra teigiamas, nes šiuo atveju į anesteziją galima žiūrėti kaip į priešastį su dvejomis padariniais: teigiamu ir neigiamu. Teigiamas padarinys yra skausmo kontroliavimas, jį sumažinant arba ir visai panaikinant. Neigiamas padarinys yra laikinis sąmonės sumažinimas ir kartais net gyvybės sutrumpinimas. Kai yra pakankamai svarbi priešastis, leidžiamos yra tokios priemonės su dvejopais padariniais su sąlyga, kad teigiamasis padarinys nesektų iš neigiamojo kaip iš savo tiesioginės priešasties ir kad būtų siekiama tik teigiamojo padarinio. Niekam nevalia vartoti tokių priemonių specialiai gyvybės trumpinimui ar jos nutraukimui, svaiginimuisi ir panašioms nedoriams tikslams¹⁵. Dėl tos pačios priešasties pačia savo esme yra nemorali ir eutanazija tiek pacientui, kuris su tuo sutinka, tiek gydytojui, kuris ją taiko¹⁶.

Kristaus agonijai palengvinti buvo pasiūlyta tulžies ir acto mišinio. Paragavęs, Išganytojas atsisakė gerti¹⁷, nes Jis norėjo pilna sąmone iškentėti laisvai prisiimtas atpirkimo kančias pagal savo paties žodžius šv. Petriui: « Argi aš negersiu taurės, kurią mano

¹⁴ Plg. AAS, 49 (1957), 140 psl.

¹⁵ Ten pat, 146-47 psl.

¹⁶ Plg. AAS, 48 (1956), 684 psl.

¹⁷ Mato 27, 34.

Tėvas man paruošė ? »¹⁸. O ta taurė buvo tokia karti, kad krauju prakaituodamas, Jėzus meldėsi : « Tėve, atimk nuo manęs šią taurę ! Bet teįvyksta tavo valia, ne mano ! »¹⁹. Šitas Kristaus nusistatymas savo kančios atžvilgiu neabejotinai yra sektinas pavyzdys krikščioniui. Bažnyčios oficialiosios mirštančiųjų maldos (*Ordo commendationis animae*) numato paties ligonio galimai sąmoningą dalyvavimą jose. Todėl be labai svarbios priežasties nedera mirštantiems atimti sąmonę anestezijos priemonėmis. Nors agonija būtų ir labai skaudi, sąmonės atimti negalima tada, kai ligonis turi susitaikinti su Dievu ir priimti paskutiniuosius sakramentus ar šiaip sutvarkyti svarbius palikimo ir panašius reikalus²⁰. Dar labiau gydytojas nesiduos įkalbamas atimti sąmonę ligoniui tada, kada jo paveldėtojai ar kiti suinteresuoti to prašytų su ta mintimi, kad ligonis kaip tik negalėtų atlikti kai kurių svarbių pareigų ar padaryti reikiamų nuosprendžių²¹. Tokiais atvejais, net paties ligonio prašomas apsvaiginti, gydytojas atkalbinės pats ar per kitus asmenis ir primins pacientui pirma atliktiną svarbią pareigą. Jei tačiau pacientas nė nemano savo pareigos atlikti ir tik dar labiau blaškosi ir reikalauja, gydytojas gali jį prisvaiginti paties mirštančiojo atsakomybe²². Tačiau tuo atveju, kada ligonis yra atlikęs visas religines ir civilines pareigas, labai kenčia ir prašo apsvaiginamas, gydytojas gali tai padaryti, ir pats pacientas nenusideda²³. Mat pacientas gali skausmo leistinai vengti ir gydytojas gali, paciento prašomas, skausmo pojūtį sumažinti arba ir visai jį panaikinti todėl, kad ne pats *skausmas* kaip toks yra krikščioniui nuopelnų versmė, bet kenčiančiojo *intencija*, jo atsidasavimas Dievo valiai. Skausmas kartais gali būti toks aštrus, kad gali išmušti ligonį iš pusiausvyros ir labai ap sunkinti jo atsidasavimą Dievo valiai. Priešingai, skausmo sumažinimas kaip tik gali grąžinti pusiausvyrą ir sustiprinti ligonio intenciją atsiduoti Dievo valiai, aukotis Jam ir maldoje jungtis su Juo²⁴. Visa tai neprieštarauja Kristaus duotam pavyzdžiui priimti iš Dievo rankų skausmą bent tada, kada jis yra *neišvengiamas*. Tokių aukos galimybių niekuomet ir niekam netrūksta, net ir vartojant visas anestezijos priemones, kurių naudojimas visada yra ribotas ir daugiau ar mažiau įvairių nemalonumų lydimas²⁵.

¹⁸ *Jono* 18, 11.

¹⁹ Plg. *Mato* 26, 38 ; *Luko* 22, 42-44.

²⁰ Plg. *AAS*, 49 (1957), 145 psl.

²¹ Ten pat.

²² Ten pat, 146 psl.

²³ Ten pat.

²⁴ Ten pat, 144 psl.

²⁵ Ten pat, 142-43 psl.

REANIMACIJA

Su anestezija tampriai rišasi ligonio atgaivinimo, arba reanimacijos problema. Dažniausiai ji pasitaiko, kai dėl vaikų paralyžiaus, apsinuodijimo dujomis, smegenų sužeidimo ar kitų priežasčių įvyksta dalinis ar visiškas kvėpavimo paralyžius ir ligoniui gresia neabejotina mirtis. Naudojant moderniškas anestezijos priemones, iššaukiamas dirbtinis kvėpavimas ir palaikoma cirkuliacija, nors ligonis dažnai (ypač smegenų sužeidimo atveju) visiškai neturi sąmonės ir, gal būt, siela jau būna palikusi kūną.

1957 lapkričio 24 d. Pijus XII specialioje ligoninių direktorių ir medicinos profesorių audiencijoje davė atsakymą į prof. Bruno Haid, Innsbruko universiteto chirurginės klinikos anestezijos skyriaus šefo, tris reanimaciją liečiančius paklausimus.

Pirmasis klausimas: Ar anestziologas turi teisę, o gal yra ir įpareigotas, net prieš ligonio šeimos valią, visais pilno sąmonės netekimo atvejais, — net tada, kai kompetentingo gydytojo sprendimu padėtis yra visiškai beviltiška, — naudoti moderniškuosius dirbtinio kvėpavimo aparatus?

Tenka atsakyti, kad paprastais atsitikimais anestziologas turi teisę taip pasielgti, tačiau neturi pareigos, jeigu tai nėra vienintelė priemonė kitai neabejotinos svarbos moralinei pareigai atlikti (pvz. ligonių sakramentui priimti ar pan.). Gydytojo teisės ir pareigos atitinka paciento teises ir pareigas. Tikrumoje gydytojas paciento atžvilgiu neturi jokių skirtingų ar nepriklausomų teisių. Bendrai imant, jis gali daryti tik tai, ką jo pacientas aiškiai arba numanomai (tiesiogiai ar netiesiogiai) leidžia. Reanimacijos technika, apie kurią čia kalbama, savyje neturi nieko nemoralaus. Taip pat ir ligonis, jei jis galėtų pats asmeniškai apsispręsti, galėtų leistinai ja naudotis ir taip pat savo sutikimą gydytojui duoti.

Nors žmogus turi teisę ir pareigą išlaikyti savo gyvybę ir sveikatą savęs paties, Dievo, šeimos ir bendruomenės atžvilgiu, tai vis dėlto ši pareiga paprastai ribojasi tik paprastosiomis priemonėmis, atsižvelgiant į asmens, vietos, gyvenamojo laikotarpio ir kultūros sąlygas. Gyvybė, sveikata ir visoks laikinasis veikimas yra palenkti dvasiniams tikslams. Todėl nedraudžiama imtis ir nepaprastų priemonių gyvybei ir sveikatai išsaugoti, bet su sąlyga, kad tai nebūtų nepakeliama našta sau ir kitiems ir kad tokiu būdu nebūtų apleidžiamos svarbesnės pareigos.

Kadangi reanimacija nepriklauso prie paprastųjų gydymo priemonių, todėl negalima tvirtinti, kad yra pareiga ją vartoti.

Šeimos teisės ir pareigos paprastai priklauso nuo numanomos

sąmonės netekusio ligonio valios, jeigu šis yra pilnametis (*sui iuris*). Tikroji ir nepriklausoma šeimos pareiga paprastai įpareigoja naudoti tik paprastasias gydymo priemones. Todėl jei pasirodo, kad reanimacijos bandymai sudaro šeimai tokią naštą, kurios pagal sąžinę negalima jai uždėti, tada šeima leistina gali reikalauti, kad gydytojas nutrauktų savo reanimacijos mėginimus, ir gydytojui yra leistina su tuo sutikti. Šiuo atveju nėra jokio žaidimo paciento gyvybę, nė eutanazijos, kas niekuomet nebūtų leista. Net ir tuo atveju, kai sektų greitas kraujo cirkuliacijos sustojimas, reanimacijos pastangų nutraukimas būtų tik netiesioginė mirties priežastis, ir todėl šiame atsitikime tenka taikyti dvejopos pasekmės ir netiesioginio noro (*involuntarium in causa*) dėsnius. Esant pakankamai svarbiai priežastčiai, šie dėsniai leidžia tokį veiksma (mūsų atveju — reanimacijos nutraukimą), kuris turi dvi pasekmes: vieną teigiamą (beprasmiškos naštos nuėmimas šeimai), kitą neigiamą (kraujo cirkuliacijos sustojimas), kuris yra neišvengiamas, nors tuo veiksmu jo visai ir nesiekama²⁶.

Antrasis klausimas: Ar gydytojas gali nuimti kvėpavimo aparatą prieš galutinai sustojant kraujo cirkuliacijai? Ar jis tai gali padaryti bent tada, kai pacientas yra priėmęs ligonių sakramentą? Ar ligonių sakramentas (paskutinis patepimas) galioja, kai yra suteikiamas cirkuliacijai stojant ar net po sustojimo?

Į pirmąją klausimo dalį tenka atsakyti teigiamai tik ką išdėstyta prasmė. Jei ligonis dar nėra priėmęs paskutinio patepimo, reikia stengtis prailginti kvėpavimą iki kolei jį priims. Ar ligonių sakramentas galioja, kai yra suteikiamas cirkuliacijai stojant ar po jos sustojimo, negalima atsakyti nė «taip», nė «ne». Jei galutinis cirkuliacijos sustojimas, gydytojų supratimu, reikštų neabejotiną sielos ir kūno atsiskyrimą, nors kai kurie atskiri organai dar ir toliau kurį laiką tebeveiktų, paskutinis patepimas tikrai negaliojotų, nes priimantysis tikrai jau nebūtų žmogus. Tai yra sąlyga, be kurios joks sakramentas negali galioti. Bet jei gydytojais galvoja, kad kūno ir sielos atsiskyrimas yra abejotinas ir kad ši abejonė yra neišsprendžiama, tada ligonių sakramento galiojimas taip pat yra abejotinas. Bet kadangi «sakramentai yra žmonėms» ir «paskutinės bėdos atveju imamasi paskutiniųjų galimų priemonių», Bažnyčia leidžia teikti sakramentą sąlygiškai.

Trečiasis klausimas: Kai dėl centrinės nervų sistemos paralyžiaus visiškai netekusio sąmonės paciento kraujo cirkuliacija ir gyvybė yra palaikoma tik dirbtiniu kvėpavimu ir jau kelinta diena

²⁶ Plg. AAS, 49 (1957), 1031-32 psl.

nematyti jokio pagerėjimo, kuriuo momentu katalikų Bažnyčia laiko šį pacientą « mirusiu », arba kada jį galima paskelbti « mirusiu » pagal prigimties dėsnius (t. y. kada žmogus miršta *de facto* ir *de iure*) ?

Tenka atsakyti, kad įvykusios mirties faktui nustatyti nėra jokio religinio ar moralinio dėsnio ir todėl visas šis dalykas nepriklauso Bažnyčios kompetencijai. Tačiau bendrojo pobūdžio svarstymai leidžia spėti, kad žmogaus gyvybė trunka tolei, kolei savaime ar medicinos priemonių pagalba vyksta vitalinės funkcijos. Paprastos atskirų organų gyvybės (vegetacijos) nepakanka: reikia, kad jie galėtų atlikti savo pagrindinį gyvybės palaikymo darbą. Tačiau nežiūrint visų pastangų, dažnai čia susiduriama su neišsprendžiamu netikrumu ir tenka naudotis teisės bei fakto prielaidomis (prezumpcijomis) ²⁷.

PSICHOTERAPIJA

Psichoterapijai labai svarbi yra teisinga žmogaus ir jo asmenybės samprata. Be jos psichoterapui sunku būtų susiorientuoti ir išvengti nedovanotinų moralinių klaidų.

Žmogus yra vieninga psichofizinė visybė, kurios visos galios ir jų funkcijos yra palenktos vienam tikslui. Jų sanderinę ir subordinaciją negali atlikti antraeilis psichinis veiksnys. Tai tegali pasiekti viena savabūvė ir savaveiksmė siela ²⁸.

« Kaip sielos apsprendžiama ir valdoma psicho-somatinė vienybė » ²⁹, žmogiškasis asmuo yra nelygstama būtybė ir turi teisę būti traktuojama kaip tokia, būtent:

1. kiekvienas žmogus turi būti traktuojamas kaip normalus, kolei neįrodoma priešingai;
2. normalus žmogus ne tik teorijoje, bet ir praktikoje yra laisvas;
3. normalus žmogus, reikiamai naudodamasis turimomis dvasinėmis galiomis, gali nugalėti sunkenybes, susijusias su doros išlaidymu;
4. nenormalūs psichologiniai polinkiai nevisuomet sukliudo žmogui pasielgti laisvai;
5. net ir nesąmoningoms bei sąmonės jėgoms žmogus gali

²⁷ Ten pat, 1032-33 psl.

²⁸ Plg. *AAS*, 45 (1953), 279 psl.

²⁹ Pijus XII Tryliktojo tarptautinio psichologijos kongreso dalyviams Romoje 1958.IV.10: *AAS*, 50 (1958), 268 psl.

priešintis; didelė dalimi jas galima apvaldyti, ypač normaliam žmogui;

6. todėl normalus žmogus paprastai yra atsakingas už savo sprendimus ir veiksmus;

7. pagaliau pilnutinė asmenybės samprata reikalauja žiūrėti į žmogų jo galutinio tikslo (eschatologijos) šviesoje. Kolei žmogus yra gyvas, tolei jo apsisprendimas gėrio ir blogio atžvilgiu gali keistis. Žmogui mirus, jo santykis su Dievu amžinai pasilieka toks, koks buvo paskutiniajame gyvenimo momente³⁰.

Dažnai yra mėgstama teigti, kad krikščioniškoji etika imanti žmogų kaip tokį (*homo ut sic*), t. y. atitrauktą ir negyvenimišką, o kliniškoji psichologija, kuri vis daugiau įgauna reikšmės ir teisių, tyrinėjanti konkretų, gyvenimišką, egzistencinį žmogų (*homo ut hic*). Ir todėl esąs neišvengiamas prieštaravimas tarp etikos ir kliniškosios psichologijos reikalavimų.

Tačiau kaip tik dėl minėtosios žmogaus visybinės vienybės tokio prieštaravimo negali būti. Juk žmogus *kaip toks* skiriasi nuo *gyvenimiškojo* žmogaus ne savo esme, bet tik individualinėmis kūno, aplinkos, paveldėjimo, auklėjimo, asmeninės raidos, saviškų patirčių ir nuotykių skirtybėmis³¹.

Bet ne tik šiuo struktūriniu, vidinės sandaros atžvilgiu žmogus yra vieninga, neprieštaringa būtybė. Ir socialiniu, bendruomeniniu požiūriu jis yra nuoseklus, tikslingas vienis. Todėl klaidinga yra kai kuriuos (pvz. saviplėtros, valdžiotrėškos ar lyties) instinktus tiek suabsoliutinti, kad iš žmogaus telieka nelaimingas, pasimetęs gyvulus, aklą potraukių fatalizmo ir kompleksinių inhibicijų apsprendžiamas.

Lygiu būdu negalima nė kitų žmogaus psichikos pradmenų suabsoliutinti. Iš to, kad ekstroversija ir savimarša (altruizmas) yra geras ir normalus reiškinys, dar visai neseka, kad bet kokia introversija ir savimyla jau būtinai yra liguistas ir nenormalus iškrypimas. Abeji elementai žmogui lygiai normalūs ir reikalingi³².

Kalbant apie įvairius žmogaus sąmonės veiksmus ir instinktus, šalia savaugos, saviplėtros, valdžiotrėškos, lyties instinktų psichoterapija neturėtų užmiršti jau minėtojo gyvenimo prasmės ieškojimo instinkto, kuriuo žmogus veržiasi Dievop. Labai galimas daiktas, kad šito iš pačių lygstamosios būties gelmių kylančio Dievo ilgesio nepatenkinimas yra tikroji mūsų laikų žmogaus nesaugumo ir dvasinės pusiausvyros netekimo priežastis. Kalbėdamas 1957 m.

³⁰ Plg. ten pat, 272 psl.

³¹ Plg. *AAS*, 45 (1953), 280-81 psl.

³² Ten pat, 282-83 psl.

Vokietijos mokslininkų suvažiavime apie naujausiąją žmogaus sampratą, sako žymusis Vienos psichiatras Viktor Frankl: «Nesuskaitomais atvejais psichoterapeutas šiandien gali įsitikinti, kad neurozės priežastis yra gyvenimo prasmės frustracija (nusivylimas). Nuobodis šiandien gydytojams duoda daugiau darbo, negu kuri kita nelaimė, neišskiriant nė seksualinės bėdos. Gydytojas turi sugebėti savo pacientams parodyti, kaip jie galėtų savo gyvenimą įprasminėti... Medicinoje susilaikyti nuo bet kokio nusistatymo vertybių ar pasaulėžiūros atžvilgiu yra neįmanoma. Psichoterapija jau pačiu savo metodu siekia priartinti pacientą prie tam tikro pasaulėvaizdžio. Reikia būti atsargiems su psichologija, kuri savo vyriausioju uždaviniu laiko “nunuoginamąją” analizę. Tokia analizė gali būti reikalinga. Tačiau kur psichologui jau nieko nėra šventa, ten už nuuoginimo tendencijos stovi nuvertinimo tendencija. Tai didysis nihilizmo pavojus Freudo psichoanalizėje»³³.

Šitas esminis žmogiškosios būties pastatymas veidu į Dievą iš krikščionies psichoterapeuto reikalauja savo praktikoje pastoviai netoleruoti nė materialios paciento nuodėmės, t. y. tokios, kuri objektyviai yra priešinga Dievo tvarkai, bet pacientas ją daro, to nežinodamas. Kas objektyviai ir ontologiškai yra priešinga Dievo nustatytai tvarkai, neišvengiamai yra priešinga ir galutiniam subjektyviam žmogaus tikslui, į kurį žmogus — sąmoningai ar ne — veržiasi pačia savo būties dinamika³⁴.

Žmogiškųjų vertybių gradacija ir psichoanalizei stato tam tikrų reikalavimų. Psichoanalitikas neturi teisės į visas žmogaus paslaptis. Jis pvz. negali liesti išpažinties, profesinės ir kitų paslapčių, kurias kiekvienas individas turi teisę rezervuoti tik sau³⁵. Nė joks viešasis autoritetas neturi teisės brautis į neliečiamąsias asmens paslaptis be jo paties sutikimo. Juo labiau neleistina vartoti nemoralių, žmogų žeminančių priemonių, kaip įvairios tortūros ir narkoanalizė (išsvirkštimas į venas hipnotizuojančio sodinio pentotalio, populiariai vadinamo «tiesos serumu»). Nemoralus gali būti ir vadinamojo aparato melui susekti (*Liedetector*) bei kai kurių testų vartojimas, kai tai daroma be tiriamojo asmens sutikimo ir be atitinkamai svarbios priežasties ypač tais atvejais, kai sukeliama nemoralių išpūdžių arba pavojingų nervinių sutrikimų. Be diskusijų turi būti atmeta ma kaip nemorali kiekviena psichoanalizė ar kitas tolygus meto-

³³ *Herder-Korrespondenz*, Oktober 1957, 8 psl.

³⁴ *Plg. AAS*, 45 (1953), 285 psl.

³⁵ *Ten pat*, 283 psl.

das, kuris veda į laisvą ir sąmoningą proto ir valios pajungimą žemiesiems instinktams³⁶.

Tiek psichoterapeutas, tiek ir jo pacientas nėra laisvi terapeutiniais tikslais išvilkti iš pasamonės rūšių į sąmonės šviesą kiekvieną lytinį alkį, kuris iš pasamonės pasalų bando prasiveržti pro doros reikalavimų užtvartą. Niekam neleistina savo vaizduotėje atkurti esmėje nedorus veiksmus su visais galimais padariniais, lydinčiais tokį procesą. Čia daug geriau tinka netiesioginis liguistų kompleksų gydymas pagal šiandieninius gelmių psichologijos potyrius, kuriais išvengiama tradicinio psichoanalitinio metodo pavojų³⁷.

Psichoterapija negali pretenduoti pagydyti tikrą (ne liguistą) kaltės jausmą. Tai gali įvykti tik išpažintyje. Todėl lygiai kaip kunigas dažnai yra priverstas siųsti savo penitentus pas gydytoją, taip ir gydytojas turėtų neužmiršti savo pareigos kartais pasiųsti savo pacientus pas kunigą, nes sakramentinės išpažinties dažnai negalės atstoti jokia psichoanalizė ir autentiško kaltės pajautimo nepanaikins joki įtaigojimai³⁸.

AMPUTAVIMAS IR TRANSPLANTACIJA

Nėra abejonės, kad viso organizmo išgelbėjimui galima aukoti jo integralines dalis. Todėl ne tik pavojingai sugedusio, bet ir visiškai sveiko organo amputavimas yra leistinas, kai nėra kitos išeities žmogaus gyvybei ir sveikatai išgelbėti. Pvz. yra nustatyta, kad normalus lytinių liaukų veikimas kartais skatina kai kurių vėžio formų plitimą, darydamas jį nesukontroliuojamą. Tokiais atvejais galima pašalinti ir visai sveikas liaukas. Tačiau tų pačių liaukų jokiū būdu negalima pašalinti nėštumui sukliudyti net ir tada, kai jis moters gyvybę statytų į tikrą pavojų. Ir tai todėl, kad šiuo atveju normalus liaukų ar jų kanalų veikimas nestato gyvybės pavojun, o nėštumo galima išvengti ir kitomis priemonėmis, pvz. susilaikymu³⁹.

Svetimo kūno dalių transplantacija žmogaus organizmui esmėje yra leistinas ir moralus dalykas, kai to būtina reikalauja viso žmogaus kūno ar jo dalies sveikata. Tačiau ir čia yra tam tikros etinės ribos. Pvz. gyvulio lytinių liaukų transplantacija žmogui būtų nemo-

³⁶ Plg. Pijaus XII kalbą tarptautinio psichologijos kongreso dalyviams Romoje: *AAS*, 50 (1958), 274-77 psl.

³⁷ Plg. *AAS*, 44 (1952), 783 psl.

³⁸ Plg. *AAS*, 45 (1953), 285 psl.

³⁹ Plg. *AAS*, 45 (1953), 675 psl.

rali ir degraduojanti, tačiau gyvų gyvulio celių perkėlimas į žmogaus organizmą neprieštarauja jokiam etikos reikalavimui. Taip pat ir raginės gyvulio akies plėvės transplantacija žmogui yra, jei tik įmanomas, moralus dalykas.

Mirusio žmogaus organo audinio, pvz. raginės, transplantacija yra moralus dalykas. Lavonas buvo, bet jau daugiau nėra žmogus. Nebūdamas asmuo, lavonas teisių neturi. Tačiau jo negalima traktuoti kaip kokio gyvulio, nes žmogaus kūnas yra skirtas būti gyvojo Dievo šventykla ir jis vėl prisikels. Todėl lavono dalis naudoti kitiems gydytojas nėra laisvas. Jis turi gauti dar gyvo žmogaus sutikimą. Jei toks sutikimas yra tik numanomas, tai reikia aiškaus jo teisėtų globėjų ar giminių sutikimo. Kaip kraujo davėjai, taip ir mirusiojo kūno dalių aukotojai teisėtai gali reikalauti atitinkamo atlyginimo ⁴⁰.

MOTERYSTĖS PROBLEMAS

1. *Modernioji genetika* bando surasti paveldėjimo genų ir aplinkos įtaką tiek atskiro žmogaus, tiek ir rūšies evoliucijai. Tai yra neabejotinai naudinga ir daug žadanti mokslo šaka, kurioje šiandien šalia jau tikrų dalykų dar yra ir labai daug spėjimų, neįrodytų, hipotetinių teigimų. Nevalia hipotezės laikyti tikru faktu, nes toks elgimasis yra ne tik nemoksliskas, neteisingas, bet ir pavojingas. Todėl genetiką šiandien reikia apvalyti nuo kai kur jau įsipilietinusių darvinizmo, rasizmo ir kitokių kraštutinybių ir nusistatyti prieš nedorišką gimimų kontrolę, laikinę ar visišką sterilizaciją, priverstinę priešsantuokinį pažymėjimą (dažnai įvairių genetinių ir rasinių teorijų sąlygojamą!), vedybų draudimą genetinėmis sumetimais ir pan. Visa tai yra ne kas kita, kaip neleistinių priemonių vartojimas geriems tikslams siekti. Nes tuoktis neturi teisės tik tas, kuris yra už savo veiksmus neatsakingas ir netinka specifiniam vedusiųjų santykiavimui. Dėl visų kitų genetinių priežasčių netinkamus nuo moterystės reikia visais būdais atkalbėti ir įtaigoti, bet prievartos ir asmenį žeminančių, degraduojančių priemonių vartoti negalima ⁴¹.

2. *Moterystės tikslu* ir jos esmės teisingą sampratą turėtų turėti kiekvienas sąžiningas gydytojas ir akušerė. Pagoniškas *hedonizmas* šiandien vis labiau braujasi į krikščionių tarpą, aukščiausioju moterystės tikslu laikydamas neribotą aistrų tenkinimą ir su

⁴⁰ Plg. AAS, 48 (1956), 465-66 psl.

⁴¹ Plg. AAS, 45 (1953), 606 psl.

didėjančiu įžūlumu piršdamas savo vadinamąją « meilės techniką ». Prigimtoji pareiga būti aistrų viešpačiu pakeičiama laisve akiai tarnauti žemesniosios prigimties įgeidžiams ir tamsiam, beprasmiškam jų siautėjimui. Bet to dar negana. Šitas krikščionybei priešingas hedonizmas šiandien jau nesigėdinama paversti net kaip ir privaloma doktrina, raginant siekti vis intesyvesnio aistrų patenkinimo tiek paruošiant, tiek vykdant vedusiųjų santykiavimą. Atrodo, lyg kad visa moterystės moralė susivestų į reguliarių specifinį vedusiųjų santykiavimą ir lyg kad visa kita, vistiek koku būdu būtų atliekama, būtų pateisinama todėl, kad padidina savitarpį afektą ir atsivadimą. Drįstama teigti, kad toki ir panašūs siautuliai yra moterystės sakramento pašvęsti ir todėl verti visokio pagyrimo ir nuopelno prieš Dievą ir prieš sąžinę. Visai užmirštama žmogaus ir krikščionies orumas, kuris reikalauja apinasrio pajautų ekscesams. Nėra abejonės, kad ne atsivadimas pojūčių siausmui, bet abipusė pagarba ir meilė, taikoma ir intymiajam vedusiųjų gyvenimui, yra tikrasis moterystės laimės šaltinis ⁴².

Buvo ir tokių (Breslau universiteto katalikų moralinės teologijos profesorius H. Doms ir kai kurie kiti), kurie bandė įrodinėti, kad pirmasis moterystės tikslas nėra kūdikis, bet tarpusavis vedusiųjų asmenybės pasipildymas. Kiti pasitenkina tuo, kad abu šiedu tikslus — asmens pasipildymą ir kūdikį — laiko lygiai pirmaeiliais ir vienas nuo kito nepriklausomais. Prieš šias pavojingas klaidas Bažnyčia nedviprasmiškai pabrėžia, kad pirmasis moterystės tikslas yra kūdikis, jo gimdymas ir auklėjimas. Visi kiti tikslai, kiek jie yra gamtos norėti, nėra to paties laipsnio, kaip pirmasis, ir dar mažiau yra už jį aukštesni, bet yra esmingai jam subordinuoti. Tai tinka kiekvienai moterystei, kad ir nevaisingai. Kaip akis yra skirta regėjimui, nors kai kada ir nemato, taip ir moterystė yra skirta kūdikiui, nors kartais jo ir neturi. Su koku ryžtingumu Pijus XII pats asmeniškai ėmėsi ginti šitos krikščioniškosios moterystės sampratos integralumą, rodo jo žodžiai, pasakyti 1951.X.29 akušeriu suvažiavimo dalyvėms Romoje :

« Norėdami užkirsti kelią visoms abejonėms ir nukrypimams, kurie grėsė paskleisti klaidingas pažiūras apie moterystės tikslų gradaciją ir jų tarpusavį santykį, Mes patys prieš keletą metų suredagavome deklaraciją apie šių tikslų tvarką, nurodydami tai, ką apreiškia pati įgimtojo polinkio vidinė sąranga, kas paeina iš krikščioniškojo padavimo, ką pakartotinai mokė popiežiai ir ką pagaliau derama forma nusakė kanonų teisės kodeksas (can. 1013 n. 1) » ⁴³.

⁴² Plg. AAS, 43 (1951), 852-53 psl.

⁴³ Ten pat, 849 psl.

Ta pačia proga Popiežius primena ir *S. Officii* Kongregacijos 1944 m. kovo 29 d. dekretą, kuriuo į patiektą kausimą: « Ar galima sutikti su kai kurių naujovinėlių nuomone, kurie arba neigia, kad pirmasis moterystės tikslas yra kūdikio gimdymas ir auklėjimas, arba teigia, kad antraeiliai tikslai nėra esmingai subordinuoti pirmaeiliui tikslui, bet lygiai svarbūs ir nepriklausomi » — buvo atsakyta *neigiamai*⁴⁴.

Popežius taip pat pabrėžia, kad būtų pavojingas nukrypimas perdėtai vertinti asmens pasipildymo galimybes kad ir pavyzdinčiausioj krikščioniškoj moterystėj. Jis slepia savyje intelektualinės ir afektinės klaidos pavojų, nes galų gale kuris gi normalus, sveiko kūno ir sielos žmogus norėtų priklausyti prie nuturtinto, neišlyginto ir nuskriausto charakterio tų pusžmogių, kuriems trūksta antrosios lyties pasipildymo? Tikrumoje yra visai priešingai: atsisakyti moterystėje galimo asmens pasipildymo dėl aukštesniųjų tikslų visai nereikia savojo asmens suskurdinimo. Priešingai, jis praturtina savo asmenybę iš gilesnių, dvasinių šaltinių, kurie ne tik atstoja iš moterystės sravintį asmens praturtinimą, bet jį pralenkia aukštesnės pakopos dovanomis⁴⁵. Tačiau « ne visi supranta tą dalyką, bet tik tie, kuriems yra duota »⁴⁶.

3. *Impotencija* gali būti santuokos negaliojimo priežastis. Sprendamas tokias bylas, bažnytinis teismas dažnai kreipiasi į specialistą gydytoją, prašydamas atitinkamo specialaus paliudijimo. Gydytojais čia dažnai nesusigauja. Jie klysta manydami, kad teismui svarbu yra žinoti, ar jų interesantai gali turėti kūdikių. Visai ne, nes šito nepakanka santuokai panaikinti. Tai, ką iš tikrųjų teismas nori žinoti, yra susituokusiųjų tinkamumas specifiniam vedusiųjų santykiavimui. Todėl paprastai galima apleisti mikroskopinį spermų tyrimą, tačiau dera pranešti apie atitinkamųjų kanalų funkcionavimo padėtį⁴⁷. Gydytojas tačiau neturi užmiršti, kad nors ir geriausia mediciniškų tyrinėjimų tikslui negalima vartoti nemoralinių priemonių (pvz. masturbacijos)⁴⁸. Tačiau gydytojas gali paimti

⁴⁴ AAS, 36 (1944), 103 psl.: « Novatus hic cogitandi et loquendi modus natus est ad errores et incertitudines fovendas; quibus avertendis prospicientes Emi ac Revmi Patres huius Supremae Sacrae Congregationis, rebus fidei et morum tutandis praepositi, in consessu plenario feriae IV, die 29 Martii 1944 habito, proposito sibi dubio: „ An admitti possit quorundam recentiorum sententia, qui vel negant finem primarium matrimonii esse proles generationem, vel docent fines secundarios fini primario non esse essentialiter subordinatos, sed esse aequae principales et independentes ”; respondentium decreverunt: *Negative* ».

⁴⁵ Plg. AAS, 43 (1951), 851 psl.

⁴⁶ *Mato* 19, 11.

⁴⁷ Plg. AAS, 45 (1953), 677-78 psl.

⁴⁸ Plg. *S. Officii* dekretas 1929.VIII.2: AAS, 21 (1929), 490 psl.

spermos kitu leistinos intervencijos būdu arba priimti paciento atsineštą pavyzdį⁴⁹.

4. *Agenetinių periodų* dienomis vedusieji neabejotinai gali naudotis moterystės teisėmis. Tačiau jeigu kas tuoktūsi, pripažindamas *teisę* specifiskai santykiuoti tik tokiomis natūralaus nevaisingumo dienomis, moterystė būtų netikra, nes nevalia pozityviai išskirti pagrindinio moterystės tikslo. Bet jeigu apribojimas liestu ne pačią teisę, o tik *naudojimąsi* taja teise agenetinių periodų dienomis, moterystė būtų tikra, tačiau toks apribojimas būtų leistinas arba neleistinas priklausomai nuo motyvų svarbumo ir tikrumo. Motyvai, kurie pateisina nuolatinį moterystės naudojimą tik nevaisingumo periodais, gali būti įvairios svarbios mediciniškos, eugeniškos, ekonominės ir socialinės priežastys. Tačiau kraštutiniuose atvejuose, kada dėl aiškių svarbių priežasčių (pvz. dėl tikro pavojaus moters gyvybei) būtinais reikia išvengti nėštumo, gydytojas neturi užmiršti, kad bet kokios preventyvos priemonės ar pradėtos gyvybės naikinimas yra nemoralus, ir ten, kur agenetiniai periodai esti nereguliarūs ir visiškos garantijos neduoda, belieka vienintelė išeitis — visiškas susilaikymas. Dažnai nusiskundžiama, kad tai esąs negalimas dalykas. Dievas iš žmogaus negalimo dalyko nereikalauja. Bet Dievas įpareigoja vedusius susilaikyti, jeigu jų santykiavimas negali vykti pagal prigimties reikalavimus. Taigi šiais atvejais susilaikymas yra galimas, ir tik tas, kuris nenori valdytis, negalės. Juk kartais ir heroizmas tampa pareiga. Nieko nėra sunknio už mirtį, o tačiau Dievas iš visų lygiai, net ir iš bailiausiųjų, to reikalauja⁵⁰.

5. *Dirbtinis apvaisinimas*, taikomas gyvuliams, nekelia jokių moralinių abejonių. Tačiau žmonių atžvilgiu jis yra nemoralus. Nemoralus ir neleistinas ne tik šalia moterystės, bet ir moterystėje, nes santuoka duoda teisę tik į *natūralų* moterystės aktą. Dirbtinis apvaisinimas dėl impotencijos kliūtis netikros moterystės revaliduoti negali, nes santuokos sutarties objektas nėra kūdikis (tikslas), bet *natūralūs aktai*, iš kurių gali sėkti kūdikis. Tačiau leistinos yra visos priemonės, kurios tik pagelbsti natūraliam aktui įvykti, arba padeda natūraliam aktui pasiekti savo tikslą⁵¹.

Nereikia užmiršti, kad tik pagal Tvėrėjo valią ir planą vykstant vedusiųjų santykiavimas atitinka jų kūno ir dvasios prigimtį bei orumą ir tarnauja normaliam kūdikio išsivystymui. Suvesti vedusiųjų bendravimą ir patį moterystės aktą į gryną apvaisinimo funk-

⁴⁹ Plg. AAS, 45 (1953), 678 psl.

⁵⁰ Plg. AAS, 43 (1951), 844-47 psl.

⁵¹ Plg. AAS, 40 (1949), 559-60 psl.

ciją būtų lygu paversti namų židinį, šeimos šventyklą, į šaltą biologinę laboratoriją. Moterystės aktas savo natūralia sąranga yra *asmeninis* veiksmas, vienlaikis ir betarpiškas vedusiųjų santykiavimas, kuris pačia savo esme yra tarpusavio atsidavimo išraiška, jungianti, anot Šventraščio, « į vieną kūną »⁵².

6. *Beskausmis gimdymas*, ypač skelbiamas Sovietų Sąjungoje, doros atžvilgiu yra pagirtinas. Jo pagrinde yra psicho-profilaktinis metodas, kuriuo būsimoji motina stengiamasi įtikinti, kad gimdymas, kaip visiškai natūralus vyksmas, negali būti skausmingas ar nemalonus. Skausmai čia kyla tik dėl sąlyginių refleksų, kurie atsiranda iš klaidingo įsitikinimo, jog gimdymas turįs būti skausmingas. Yra neabejotinas faktas, kad šitas metodas daug kam padeda. Tačiau viena yra pats faktas, kita yra to fakto interpretacija, kuri gali būti ir klaidinga. Kaip ten bebūtų, metodas veikia, kaip psichinis analgetikas ir yra leistinas. Patys gi Šventraščio žodžiai « skausmuose gimdysi vaikus »⁵³ galima imti ir taja platesne prasme, kad motinystė duos daug kančių motinai⁵⁴.

7. *Žudymas* negimusios ar gimstančios gyvybės visuomet yra nemoralus. Moterystės vaisius — kūdikis — yra to paties laipsnio ir teisių asmuo, kaip ir motina. Kaip kiekvienas žmogus, taip ir negimęs kūdikis turi teisę gyventi betarpiškai iš paties Dievo, ne iš tėvų ar bendruomenės. Ir todėl nėra jokio autoriteto, jokio medicinos atvejo, jokios eugeninės, socialinės, moralinės ar ekonominės priežasties, kuri pateisintų ir duotų teisę tiesiogiai sunaikinti kūdikį bet kokių tikslu. Tiesioginis kūdikio žudymas net ir motinos gyvybei išgelbėti yra nemoralus, ir joki civiliai įstatymai teisėtai šito leisti negali⁵⁵.

BAIGIAMOSIOS PASTABOS

Kad ir gana prabėgom peržvelgę etines Bažnyčios direktyvas medicinos praktikai, negalime nepastebėti vieno joms labai būdingo bruožo: tai besąlyginės, bekompromisinės ištikimybės tiesai ir Dievo mustatyčiai tvarkai. Šita ištikimybė yra tikrosios religijos žymė, kuria ji taip ryškiai skiriasi nuo įvairių žmogiškajai silpnybei ir madais pataikaujančių, kompromisinių « pusiaukelės » sprendinių. Kai kam ji kartais gali atrodyti perdėta ir net žiauri, pergriežtai besi-

⁵² Plg. *AAS*, 43 (1951), 850 psl.

⁵³ *Genesis* 3, 16.

⁵⁴ Plg. *AAS*, 48 (1956), 92 psl.

⁵⁵ Plg. *AAS*, 43 (1951), 838 psl.

laikanti Šventraščio žodžio, kuris gal tiko primityviesiems laikams, bet šiandien yra toli atsilikęs nuo paskutiniųjų moderniojo mokslo reikalavimų.

O tačiau Bažnyčia yra pažangesnė ir už « paskutinįjį » mokslo žodį. Jos nesenstantis pažangumas remiasi visokią galimą žmogiškąją pažangą pranokstančia amžinąja apreikštąja tiesa. « *Scio enim, cui credidi* : aš žinau, kuo pasitikėjau »⁵⁶. Bažnyčia žino, kad savo amžinųjų tiesų Dievas negalėjo apreikšti matematiškąja šiandieninio mokslo kalba. Ne tik mūsų laikų darbininkui ir beraščiui, bet dar labiau primityviam, prieš kelis tūkstančius metų gyvenusiam klajūnui, ji būtų nesuprantama. Visi pirma turėtų išeiti universitetus, kad suprastų, ko Dievas iš jų nori. O ir universitetai nieko negelbėtų, nes po šimtmečio — kito žmonės juoksis iš mūsų dienų mokslo « paskutiniojo žodžio ». Tai, ką mes šandien su pasididžiavimu vadiname atomine fizika, po šimtmečio — kito vadinsis pirmaisiais vargingais kūdikio mėginimais vaikščioti. Ir todėl Dievas pasirinko kitą kelią: paprastą, mokytiems ir beraščiams, primityviesiems ir civilizuotiesiems, vaikams ir seniams suprantamą, antlaikinį žodį, kuriuo visiems laikams paskelbė tai, kas amžinajam sielos išganymui yra neatidėliotinai reikalinga.

Štai kodėl Bažnyčia yra taip ištikima Dievo žodžiui ir nesiskubina jo iškeisti į joki « paskutinį » mokslo žodį. Ir tai iš pagarbos ir vardan to paties mokslo, kuris nuolat pamažu eina pirmyn ir keičiasi. Tik tą antlaikinę Šventraščio prokalbę Bažnyčia vis iš naujo stengiasi išversti gyvenamojo laikotarpio tarmėn ir pritaikyti ją nuolat kitėjančių gyvenimo aplinkybių sąlygoms. Šitoj šviesoj ir tenka suprasti aukščiausiojo Bažnyčios autoriteto — popiežiaus — duodamas direktyvas bei nurodymus mūsų laikų medicinos etinėms problemoms spręsti.

PRANAS BRAZYS, M.I.C.

Roma

⁵⁶ 2 *Timotiejui* 1, 12.

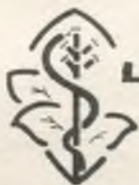
Gydytojo moraliniai įsipareigojimai paciento prigimčiai pastovūs, nekintą įvairiose aplinkybėse. "Prigimčiai neįsakinėjama kitaip, kaip jos klausant!" Gydytojas turi būti ne tik akylus, geras psichologas, geras katalikas, mylįs savo pacientą-žmogų, bet ir turėti supratimą bent apie pagrindines moralines normas, kuriomis galėtų vadovautis komplikuose aplinkybėse.

Medicinos etikos temomis turime labai mažai literatūros. Kun.Dr.Pr.Brazio, M.I.C. studija L.K.M.A. "Suvažiavimo Darbuose" IV tome yra labai vertingas šiuo klausimu įnašas.

K! "Gaja" Centro Valdyba dėjo pastangas, kad ši studija pasiektų patogioje atspaudu formoje kiekvieną korporantą. Autorius teigiamai įvertino mūsų norą giliau pažinti mediciniškos etikos principus. Korporantas Dr.A.Č. finansavo kopijos išleidimą.

Nuoširdi padėka autoriui Kun.Dr.P.Braziui, MIC, ir mecenatui Dr.A.Č.

Padėka Liet.Kat.Mokslo Akademijos Centro Valdybai už davimą visuomenei tokio vertingo veikalo, kaip "Suvažiavimo Darbai" IV tomas.



LIET. KAT. GYD. KORP. "GAJA"
CENTRO VALDYBA

1962 m.

DR. KAZYS PEKUS
ARCHYVA

DR. KAZYS PEKUS
ARCHYVAS