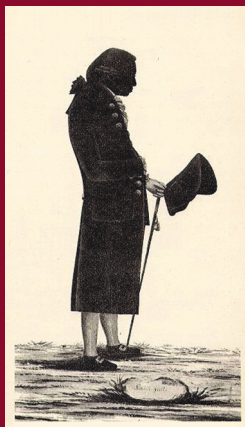


NA PRZEŁOMIE



25 lat seminarium filozoficznego

Uniwersytet Jagielloński 1995-2020

NA PRZEŁOMIE
25 LAT SEMINARIUM FILOZOFICZNEGO
UNIWERSYTET JAGIELLOŃSKI 1995-2020

Na Przełomie

25 lat seminarium filozoficznego
Uniwersytet Jagielloński 1995-2020

Studia pod redakcją
Jacka Romańskiego,
Anny Szklarskiej,
Sabiny Prejsnar-Szatyńskiej

Posłowie
Józef Lipiec



Kraków

© Copyright by individual authors, 2020

Recenzenci

prof. dr hab. Beata Szymańska-Aleksandrowicz

dr hab. Joanna Hańderek, prof. UJ

dr hab. Michał Bohun, prof. UJ

dr hab. Ryszard Wiśniewski, prof. UMK

dr hab. Maria Zowisło, prof. AWF w Krakowie

Opracowanie redakcyjne

Sylwia Mieczkowska

Projekt okładki

Paweł Sepielak

Autor fotografii

Jacek Romański

ISBN 978-83-8138-122-2 (druk)

ISBN 978-83-8138-277-9 (on-line, pdf)

Publikacja dofinansowana ze środków Instytutu Filozofii

Uniwersytetu Jagiellońskiego oraz Uczestników

Seminarium Na Przełomie

WYDAWNICTWO KSIĘGARNIA AKADEMICKA

ul. św. Anny 6, 31-008 Kraków

tel.: 12 421-13-87; 12 431-27-43

e-mail: akademicka@akademicka.pl

Księgarnia internetowa: <https://akademicka.pl>

Spis treści

Wstęp	7
Stanisław Łojek	
Piękno was wyzwoli. Sztuka według Nietzschego według Heideggera	9
Piotr Mróz	
Niepokoje inskrypcji przemocy – przesłanie Musilowskiego moralitetu. Kilka uwag o niepokojach wychowanka Törlessa	55
Magdalena Malska	
Symbolika baletów Augusta Bournonville'a	75
Agnieszka Smrokowska-Reichmann	
Rozum rozczłonkowany. Racjonalność komunikacyjna Jürgena Habermasa	101
Ryszard Philipp	
Augustiański Bóg nie stwarza zła?	125
Joanna Wilkońska	
Nihilizm i radykalny altruizm. Ontologia determinowana etyką u J.-P. Sartre'a i E. Lévinasa	137
Magdalena Marciniak-Pinel	
„W tym szaleństwie jest metoda”, czyli do czego Freudowi potrzebny był Hamlet?	165

Małgorzata Ziąbka	
W świetle aksjologii negatywności	177
Ewa Kurlito-Kalitowska	
Filozoficzna analiza bólu i cierpienia	195
Jacek Romański	
Zagadnienie immanencji w Deleuzjańskiej interpretacji Spinozy	223
Sabina Prejsnar-Szatyńska	
Ontologiczne spory o istnienie społeczeństwa w polskiej teorii socjologicznej	239
Anna Szklarska	
Dialektyka przemocy w historiozofii G.W.F. Hegla	263
Beata Foszczyńska	
Aksjosfera sportu	291
Anna Smywińska-Pohl	
O prababkach, córkach Nawojki. Kobiety z wykształceniem filozoficznym związane z przedwojennym Uniwersytetem Jagiellońskim (1897-1939)	315
Joanna Ziarkowska	
Podróże do międzywojennego Krakowa w świetle aksjologii	331
Małgorzata Konarzewska	
Analogie terminologiczne i leksykalne w twórczości św. Jana oraz mistyków świata islamu	359
Katarzyna Barska	
Kim jestem? Byt ludzki w ujęciu systemowym	379
Dorota Ucińska	
Edmund Husserl. Redukcja do absolutu	391
Józef Lipiec	
Posłowie	411

Wstęp

Pragniemy podziękować wszystkim uczestnikom Seminarium „Na Przełomie”, którzy na przestrzeni lat brali mniej lub bardziej aktywny udział w jego pracach. Wasza obecność tworzyła klimat miejsca otwartego, przyjaznego i motywującego do pracy naukowej. Seminarium, będąc miejscem wymiany poglądów ludzi o odmiennych zainteresowaniach badawczych, okazało się urodzajnym podłożem, na którym z ziaren pasji filozoficznych wyrósł bogaty plon prac doktorskich i habilitacyjnych. Świadczą o tym liczne rozprawy naukowe, które w większości zostały wydane w formie książkowej, umożliwiając tym samym szersze oddziaływanie na kolejne pokolenia naukowców, a w konsekwencji na rozwój nauki.

Tom, który przygotowaliśmy, stanowi przegląd zagadnień podejmowanych w ramach naszych spotkań. Dziękujemy Autorom tekstów za włączenie się w inicjatywę upamiętnienia Seminarium.

Szczególne podziękowania w imieniu wszystkich uczestników „Na Przełomie” składamy Profesorowi Józefowi Lipcowi. Jego charakterza, osobowość i dobra wola pozwoliły wielu z nas wykorzystać swój potencjał i dodać drobny wkład w rozwój dziedziny, którą się zajmuje. Będąc naszym przewodnikiem na naukowych ścieżkach, otacza nas opieką, wspiera i nieustannie motywuje do dalszej pracy naukowej.

W imieniu Redaktorów Sabina Prejsnar-Szatyńska

Ewa Kurlęto-Kalitowska

Filozoficzna analiza bólu i cierpienia¹

Słowa kluczowe: filozofia człowieka, ból, cierpienie

Abstrakt: Artykuł dotyczy filozoficznej analizy bólu i cierpienia, podkreślając ich nierozzerwalny związek z życiem człowieka. Te ludzkie doznania rozpatruje autorka z uwzględnieniem ustaleń nauk medycznych w tym temacie, lecz stoją one dopiero na drugim planie. Jako pierwszoplanowy aspekt rozważań bólu i cierpienia została omówiona ich perspektywa ontologiczna, aksjologiczna oraz antropologiczna. W oparciu o literaturę polską i obcojęzyczną rozpatrywane są sens i bezsens, lęk, trwoga oraz zło związane z cierpieniem i bólem.

Artykuł zwraca uwagę na ukryty wymiar bólu i cierpienia. Odsłania to, co trudno dostrzec, spotykając w życiu konkretnego, obolałego, cierpiącego człowieka. Świadomość istnienia tej sfery wydaje się być pomocna w zrozumieniu fenomenów, z którymi każdy człowiek w biegu życia kiedyś się spotka. Warto na to spotkanie być przygotowanym.

A Philosophical Analysis of Pain and Suffering

Keywords: philosophical anthropology, pain, suffering

Abstract: The article deals with the philosophical analysis of pain and suffering emphasizing their inseparable connection with human life. The author examines

¹ Artykuł jest fragmentem rozdziału I *Dylematy Fenomenu Przemijania* z książki E. Kurlęto-Kalitowskiej: *Filozofia Przemijania. Życie i śmierć w polskiej filozofii XX wieku*, Kraków 2016, s. 15-33.

these human sensations including the findings of medical scientists in this topic, but those are only in the background. The ontological, axiological and anthropological perspective was discussed as the primary aspect of considerations on pain and suffering. Based on Polish and foreign literature sense and senselessness, fear and evil related to suffering and pain are discussed.

The article draws attention to the hidden dimension of pain and suffering. It reveals what is difficult to see in life – a sore, suffering man. The awareness of the existence of this network is helpful in understanding the phenomena which every man is about to face one day in his life. It is worth being prepared for this meeting.

Ból i cierpienie są nierozdzielnie ze sobą związane i często występują w sekwencji: ból – cierpienie – umieranie – śmierć. Te ludzkie doznania mogą być ujmowane na dwóch płaszczyznach: fizycznej i psychicznej. Mówimy o cierpieniu fizycznym oraz o cierpieniu psychicznym, czyli moralnym. Zdaniem Tadeusza Czeżowskiego:

Rozróżnia się cierpienie fizyczne i cierpienie moralne. Cierpienie fizyczne ma za podstawę ból jako wrażenie zmysłowe, do którego dołącza się swoista przykra jakość uczuciowa o wielkim nasileniu. Zespół tych elementów składa się na tzw. uczucie doznaniowe. Cierpienie moralne natomiast powstaje, gdy niemożliwe jest osiągnięcie jakiegoś dobra, którego usilnie pragniemy, lub gdy stracimy dobro, które nam było bardzo drogie².

Na takie rozróżnienie bólu wskazuje wielu filozofów. Czeżowski napisze: „Cierpienie fizyczne to intensywne ujemne uczucie doznaniowe, cierpienie moralne to również intensywne ujemne uczucie wartości”³, Jan Paweł II zaś skonstatuje: „Cierpienie psychiczne jest bólem duszy, cierpienie fizyczne dotyka ciała człowieka”⁴.

² T. Czeżowski, *Cierpienie*, [w:] i d e m, *Pisma z etyki i teorii wartości*, Wrocław 1989, s. 202.

³ *Ibidem*.

⁴ Jan Paweł II, *Salvifici Doloris. O chrześcijańskim sensie ludzkiego cierpienia*, Wrocław 2001.

Z problemem bólu fizycznego i moralnego próbowano się zmierzyć w fundamentalnych dziełach światowej kultury.

Ból

Ból jest wszechobecny w ludzkim życiu. Kiedy wchodzimy do sal szpitalnych, doświadczamy w dramatyczny sposób bezmiaru ludzkiego bólu, cierpienia, lęku, samotności. Ból towarzyszy człowiekowi przez całe życie. Doznają go ludzie młodzi i starzy. Powiada się, iż w bólu się rodzimy i w bólu umieramy⁵. Ból to istotny problem medycyny od początku jej istnienia. W kategoriach wartościowania ból może być zarówno dobrem, jak i złem. Dobrem, sygnalizuje bowiem nieprawidłowe działanie organizmu – nadejście choroby, źródła zła. Na ten aspekt zwraca uwagę Emil Cioran, gdy pisze: „Prawdziwe cierpienie ma źródło w chorobie”⁶. Stąd walka z chorobą była i jest też walką z bólem. Ból wiąże się z pewnym dyskomfortem. W konsekwencji przewlekły ból fizyczny wywołuje cierpienie – ból psychiczny.

Kryterium miejsca postrzegania bólu z medycznego punktu widzenia

Ból z medycznego punktu widzenia może być klasyfikowany w oparciu o różne kryteria. Przyjmując kryterium czasu, wyróżnia się ból ostry oraz przewlekły. Kryterium miejsca postrzegania prowadzi do wyróżnienia bólu zlokalizowanego, rzutowanego oraz uogólnionego. Trójstopniowy podział powstaje przy zastosowaniu kryterium miejsca powstawania bólu i jest najbardziej rozbudo-

⁵ T. Kielanowski, *Rozmyślania o przemijaniu*, Warszawa 1984, s. 22. Autor cytuje też fragment wiersza Alfreda de Musseta: „Człowiek jest czeladnikiem, a ból jest jego mistrzem. I nikt nie poznał sam siebie. Póki nie zaznał cierpienia”. *Ibidem*.

⁶ E. Cioran, *Na szczytach rozpacz*, tłum. I. Kania, Warszawa 2007, s. 33.

wany. Na pierwszym poziomie podziału wyróżniamy bóle nocycceptorowy (zapalny i neuropatyczny), który przejawia się w bólu fizycznym, oraz nienocycceptorowy – ból patogenny i psychogeny⁷. Podział ten wskazuje na to, jak doniosła jest problematyka bólu i jak bardzo złożona. Wewnętrzna zawartość bólu to świat wewnątrz organizmu, świat wewnątrzcielesny, to odczucia somatyczne, jak również psychiczne. Na intensywność odczuwania bólu wpływają także czynniki pozasomatyczne związane z psychiką człowieka, a więc procesy motywacyjne i emocjonalne, także pamięć, myślenie i wreszcie to, co można określić jako uwarunkowania społeczno-kulturowe. Ból nie jest wyłącznie rzeczywistością ciała i psychiki, jest również rzeczywistością kultury. Korzystając z Popperowskiej koncepcji wyróżnienia trzech obszarów rzeczywistości, można stwierdzić, iż rzeczywista przestrzeń bólu to przestrzeń fizyczna, psychiczna, ale również kulturowa – to uwarunkowania społeczno-kulturowe⁸.

Ontologia bólu i cierpienia

Ontologiczne ujęcie bólu przyjmuje założenie, że ból wynika z fundamentalnej struktury świata, w której człowiek żyje. Ból jest następstwem struktury samego bytu, od którego człowiek nie może się wyzwolić. A właściwości tego bytu nie są zależne od człowieka. Przyjmując ontologiczną konieczność bólu, człowiek może podejmować starania o ograniczenie ujemnych następstw tej konieczności. Ontologia zajmuje się więc przedmiotowymi przyczynami bólu tkwiącymi w strukturze bytu. Jak pisze Zdzisław Cackowski: „Ontologia rozważa bólotwórcze czynniki bytu (świata) przed-

⁷ Ból psychogeny powstaje bez uszkodzenia tkanek. Jest jednak odnoszony do takiego uszkodzenia.

⁸ Więcej na temat odczuwania bólu w kontekście czynników psychologicznych, społeczno-kulturowych, lęku znajdziemy w: J. Dobrogowski et al., *Ból i jego leczenie*, Warszawa 1996, s. 34-45, *Przewodnik Lekarza Praktyka*.

miotowego, czyli wolnego od jakichkolwiek intencji i świadomych dążeń”⁹.

Rozważając ontologię bólu i cierpienia Zdzisława Cackowskiego, można stwierdzić, że z ontologicznego punktu widzenia świat jest „bólenny”. Analizując problematykę bólu na płaszczyźnie ontologii, nie wprowadza się zasady powinności ani też moralności. Pozostaje wyłącznie fakt i konieczność w łańcuchu przyczynowo-skutkowym. Nie mamy do czynienia ze świadomością i intencjonalnością działania. Nie szukamy też sensu bólu, gdyż nie mieści się to w zakresie problematyki ontologicznej.

Podobne podejście do bólu znajdziemy u Leszka Kołakowskiego, który analizując najlepszy ze światów Gottfrieda Leibniza, pisze:

Zło, które istnieje w świecie w postaci cierpienia, wynika z powszechnego związku rzeczy w świecie i jest nieuchronne, ale związek ten przebiega w ten sposób, że mniejsze zło jest zawsze odkupione większym dobrem. Każde zło zachodzi po to, aby większe dobro mogło dojść do skutku, każda szkoda, jaką ponosi część wszechświata, jest potrzebna dla dobra i porządku całości¹⁰.

Natomiast negacja ontologii bólu znalazła miejsce w *Kole etycznym* Józefa Lipca w rozdziale *Wobec zła cierpienia*: „Cierpienie jawi nam się coraz wyraźniej jako jakaś nie w pełni dotąd zdemaskowana w swej istocie anomalia bytowa, jako ewidentny defekt w strukturze świata, w jego kompozycji, w planie ogólnym i wszystkich realizacjach”¹¹.

⁹ Z. Cackowski, *Ból, lęk, cierpienie*, Lublin 1997. Autor podaje przykład jednego z plemion afrykańskich, w którym okazywanie bólu i cierpienia jest czymś złym, stanowi hańbę uznawaną za coś gorszego od śmierci.

¹⁰ L. Kołakowski, *Racjonalne i irracjonalne aspekty racjonalizmu Leibniza*, [w:] G.W. Leibniz, *Nowe rozważania dotyczące rozumu ludzkiego*, tłum. I. Dąmbska, Warszawa 1955, s. 51, *Biblioteka Klasyków Filozofii*.

¹¹ J. Lipiec, *Wobec zła cierpienia*, [w:] idem, *Koło etyczne*, Kraków 2005, s. 94.

Zdzisław Cackowski w swoich rozważaniach opartych na gruncie ontologii bólu (cierpienia) wskazuje na trzy aspekty ontologicznego rozumienia bytu. Po pierwsze, środowisko człowieka zawiera zarówno korzystne, jak i niekorzystne czynniki funkcjonowania jednostki. Po drugie, z konieczności występowania czynników niekorzystnych wynika konieczność ich znoszenia z odpowiednią dawką cierpliwości, a to dlatego, że w przeciwnym razie nie jest możliwe ich ograniczenie i przezwyciężenie. Trzecie spostrzeżenie filozofa wskazuje, że udział wspomnianych czynników niekorzystnych jest zmienny. Wynika z tego, że poprzez cierpliwość w znoszeniu tego, co niekorzystne, połączoną z umiejętnością i uporczywością w walce z czynnikami niekorzystnymi, można doprowadzić do pomnożenia czynników korzystnych¹². Możemy stwierdzić, że ból stanowi konieczność w życiu ludzkim. To stwierdzenie rodzi jednak ważne pytanie natury aksjologicznej. Cackowski wskazuje, że ból i cierpienie są doświadczeniem bolesnym w życiu ludzkim i stanowią autentyczne źródło wiedzy oraz podstawowy motyw ludzkiego poznania. Cierpienie pierwotnie dotyczy czasu „pozatekańniejszego” przeszłego lub przyszłego, natomiast ból zaczyna się od teraz z przeszłością lub przyszłością w planie.

Sytuacje, które generują ludzkie cierpienie, to: samotność, opuszczenie, obojętność, dramat moralnego wyboru, niepełnosprawność fizyczna, poczucie nieprzydatności i zbędności, skończoność, śmiertelność. To również konflikt, który jest wyznacznikiem ludzkiego nieszczęścia, między koniecznością jego przekraczania a przeżyciami.

Antropologia bólu i cierpienia

Ból jest bardzo ważnym pojęciem w antropologii. Możemy mówić o antropologii bólu i cierpienia, która różni się od ontologii cierpienia, źródło cierpienia tkwi bowiem w samej istocie żywej,

¹² Z. Cackowski, *Ból...*, s. 78.

w charakterze jej bytu oraz w jej działaniu. Istotne jest, iż fundamentem każdego cierpienia jest cierpiący człowiek, który posiada świadomość oraz zdolność do przeżywania wszystkich treści cierpienia. Antropologia medycyny także przygotowała definicję bólu fizycznego. W ujęciu Międzynarodowego Stowarzyszenia Badania Bólu jest to nieprzyjemne doznanie zmysłowe i emocjonalne związane z aktualnie występującym lub potencjalnym uszkodzeniem tkanek, albo opisywane w kategoriach takiego uszkodzenia¹³.

Ból jest sygnałem zbliżenia się człowieka do granicy doznawania, której przekroczenie może być dla tego konkretnego człowieka niebezpieczne dla życia. Jest więc, jak określa Cackowski, „znakiem rozpoznawczym przekraczania granicy znośnego świata” i wchodzenia w świat nie do zniesienia, jest więc „oznaką choroby” świata. Natomiast w innych sytuacjach oznacza zbliżenie się do granicy bezpiecznego doznawania i wówczas, co już sygnalizował Hipokrates, „jest znakiem rozpoznawczym choroby naszego organizmu”¹⁴.

Aksjologia bólu

Ból ma wartość chociażby dlatego, iż jest swoistym wołaniem organizmu o pomoc. Ból motywuje do działania, ostrzega człowieka przed działaniem negatywnych bodźców, które uszkadzają tkanki. Ból jest sygnałem tego, co dla organizmu niebezpieczne, ale także tego, co nie jest chorobą.

Ból jest doświadczeniem bardzo intymnym i osobistym. Stanowi nieodłączny element ludzkiego istnienia. Jest jedną z wielkich zagadek życia. Doświadczenie bólu ostrzega przed niebezpieczeństwami otoczenia. Pamięć bólu każe nam unikać kontaktu z ogniem i z ostrymi przedmiotami. Można się pokusić o stwierdzenie, że każdy człowiek w swoim życiu niejednokrotnie

¹³ J. Dobrogowski, M. Kuś, *Patofizjologia bólu*, [w:] J. Dobrogowski, *Ból i jego leczenie...*, s. 20.

¹⁴ Z. Cackowski, *Ból...*, s. 140.

doświadczył uczucia bólu, mimo to trudno jest o precyzyjną definicję tego ludzkiego doświadczenia. Według niektórych jest uczuciem doskonałym. „Umiejętność godnego znoszenia cierpienia może być dowodem ludzkiej dojrzałości”¹⁵.

Antoni Kępiński pisał: „Ponieważ jednak życie przedstawia wiele niebezpieczeństw, każda żywa istota musi dysponować systemem alarmowym, który sygnalizuje zbliżające się niebezpieczeństwo i dzięki któremu można go unikać”¹⁶. Ból według Kępińskiego jest tym sygnałem, który pojawia się jako ostrzeżenie z mniejszej odległości przestrzennej i czasowej, bowiem na skutek bezpośredniej styczności z grożącym niebezpieczeństwem, przeciwnie niż lęk, który oddziałuje z dalszej odległości¹⁷.

Cierpienie

Można uznać, że cierpienie dotyka każdego człowieka. Towarzyszy nam niemal od poczęcia. Doznają go ludzie młodzi i starzy. Cierpienie psychiczne najczęściej wiąże się z bólem, ale jest czymś innym niż ból fizyczny. Ból psychiczny może wynikać nie tylko z bólu ciała, lecz także z innych przyczyn pozabólowych. Cierpienie dotyka człowieka i powoduje jego negatywne odczucia. Wpisane jest w nasze życie i umieranie. „Tylko umierający może pojąć, ile jest cierpienia, jakiejś wścieklej rozpacz w tym wyrazie”¹⁸.

¹⁵ S. Chwiniński, *O bólu*, [w:] *Rozmowy na koniec wieku*, t. 3, oprac. P. Mucharski, Kraków 1999, s. 85.

¹⁶ A. Kępiński, *Lęk*, Warszawa 1977, s. 34.

¹⁷ Pojęcie lęku można zdefiniować następująco: „Lęk, trwoga, nieokreślony niepokój. Odróżnia się od strachu, będącego zawsze «baniem się czegoś». Niepokój nie odnosi się do żadnego konkretnego przedmiotu, co powoduje, że jest wszechogarniający i głębiej przenikający. Absorbując całą psychikę człowieka”; J. Didier, *Lęk* – hasło [w:] *Słownik filozofii*, tłum. K. Jarosz, Katowice 2000, s. 205, *Słowniki Encyklopedyczne Książnicy*.

¹⁸ I. Dąbrowski, *Śmierć. Studium*, Kraków 1959, s. 160.

W takim ujęciu cierpienie to nic innego jak stan, w którym człowiek odczuwa ból fizyczny i psychiczny spowodowany patologicznymi procesami zachodzącymi w organizmie, np. chorobą, kalectwem. Warto zaznaczyć także, że ból psychiczny jako kategoria osobistego doświadczenia jest aktem bardziej złożonym, nie jest zwykłym bodźcem. Natomiast Władysław Tatarkiewicz nie utożsamia cierpienia z bólem: „Cierpienia cielesne niesłusznie bywają utożsamiane z bólem. Ból jest przyczyną cierpienia, nie zaś cierpieniem, jest bowiem wrażeniem, a nie uczuciem. I choć może najlichniesze i najbardziej dotkliwe cierpienia fizyczne są wywoływane przez ból, to jednak istnieją również cierpienia fizyczne bez bólu. Są dwa ich rodzaje”¹⁹. Jedne mają główne źródło we wrażeniach ustrojowych i sterowane są bodźcami z organizmu. Inne natomiast, nazwane cierpieniami fizycznymi, mają źródło płynące z bodźców zewnętrznych.

Autor dzieła *O szczęściu* podkreśla semantyczne rozróżnienie bólu i cierpienia, jak również egzemplifikuje cierpienie oparte na wyobrażeniach, gdzie nie znajdziemy wyraźnych granic czasowych, jak to ma miejsce w cierpieniu fizycznym.

Inaczej natomiast jest z cierpieniami duchowymi. Oparte są bowiem na wyobrażeniach, a te nie mają tak wyraźnych granic czasowych jak wrażenia. Żaden proces organiczny nie wyznacza chwili, w której skończy się cierpienie wywołane przez krzywdę, stratę czy niepowodzenie. Bolą one nie tylko w chwili, gdy w rzeczywistości nastąpiły, i nie tylko w tej, w której doszła o nich wiadomość; boli także ich wspomnienie, a przedtem mógł boleć lęk przed nimi²⁰.

¹⁹ W. Tatarkiewicz, *O szczęściu*, Warszawa 1990, s. 142. W innym miejscu Tatarkiewicz pisze: „Ludzie [...] także chcą po prostu żyć. Lękają się cierpienia, ale lękają się też śmierci, nawet gdy myślą, że jest końcem cierpienia. Póki jesteśmy pewni życia, traktujemy je jako środek, ale gdy czujemy, że grozi mu niebezpieczeństwo, wtedy ono staje się celem i dla uratowania go gotowi jesteśmy wszystko poświęcić”. *Ibidem*, s. 505.

²⁰ *Ibidem*, s. 143.

Podobnie jak ból, cierpienie jest nierozzerwalnie związane z życiem człowieka, jest nieodłączną częścią jego losu. Odwieczny, rozległy i wielowymiarowy jest „kosmos” ludzkiego cierpienia.

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 człowieczeństwie²¹.

Ten fakt stanowił i nadal stanowi fundament dla filozoficznych rozważań o cierpieniu. Z tym fenomenem próbują zmierzyć się wybitni autorzy dzieł etycznych, medycznych, teologicznych, estetycznych, wybitni filozofowie i bioetycy XX wieku. „Stan cierpienia opisywany w tysiącach wariantów przez literaturę piękną, filozofię i sztukę stanowi jeden ze stałych motywów doświadczenia człowieka”²².

Cierpienie powoduje negatywne odczucia (aksjologia negatywna cierpienia). Wraz z bólem psychicznym dotykają człowieka takie uczucia jak żal, smutek, przygnębienie, depresja, lęk, strach i wiele innych przeżyć, które reifikują byt ludzki. Lektura książki Józefa Lipca wskazuje wyraźnie aksjologię negatywną cierpienia moralnego:

[...] cierpienie okazuje się jakąś okrutnie dolegliwą negatywnością egzystencji ludzkiej, przeżywaną świadomie jako obca nam, nieprzyjazna inwazja zła, podważająca normalne bytowanie człowieka i wykluczająca wznoszenie się ku wyższym, przyjemnym stanom radości istnienia i stanom szczęścia. Cierpienie jest bezpośrednią, uczestniczącą, współobecną reakcją na dane, jakościowo

²¹ Świat ludzkiego cierpienia, [w:] *W trosce o życie. Wybrane dokumenty Stolicy Apostolskiej*, red. J. Brusilo, Tarnów 1998, s. 138.

²² J. Lipiec, *Fenomenologia cierpienia. Homo patiens*, [w:] idem, *Koło...*, s. 88.

określone zło, a zarazem swoistą odpowiedzią podmiotu na dys-harmoniczną konstrukcję bytu²³.

Te uprawnienia autora modelują rzetelną argumentację po intelektualno-frazeologicznym rozróżnieniu bólu i cierpienia.

Relatywizm w cierpieniu

W interpretacjach i odczuwaniu cierpienia możemy dopatrzeć się relatywizmu. Co bowiem dla jednego podmiotu będzie cierpieniem, dla innego nie zasługuje na takie określenie. Cierpienie nie do zniesienia dla jednego człowieka, dla drugiego będzie jeszcze odległe od jego progu wytrzymałości. Dokonując oceny, należy brać pod uwagę wcześniejsze doświadczenia podmiotu, system wartości danej osoby, stopień zaangażowania w to, z czym cierpienie się wiąże i wiele innych, często bardzo zindywidualizowanych przyczyn (poszukiwanie sensu, wartości) cierpienia. „Jakość i intensywność cierpienia zależy oczywiście także od podmiotu, od jego wrażliwości, zdolności selekcyjnych na określone bodźce, hartu ducha, podatności na ból, od strachliwości i eskapistycznych reakcji na stresy”²⁴.

Cierpienie może być również wywołane poczuciem wyobcowania człowieka ze społeczności, poczuciem osamotnienia. Nie bez powodu mówi się, że zerwanie więzi międzyludzkich to też umieranie: „Poczucie kompletnego osamotnienia i izolacji prowadzi do psychicznej dezintegracji dokładnie tak samo, jak zagłodzenie prowadzi do śmierci”²⁵.

Na znaczenie samotności w stymulowaniu ludzkiego cierpienia zwracał także uwagę Cackowski. Cierpienie w samotności, przy

²³ *Ibidem*, s. 88-89.

²⁴ *Idem*, *Fenomenologia cierpienia. Struktura cierpienia*, [w:] *idem*, *Koło...*, s. 91.

²⁵ E. Fromm, *Ucieczka od wolności*, tłum. O. i A. Ziemiłscy, Warszawa 1993, s. 35.

odczuwanej obojętności innych, jest bardziej dolegliwe. Według Cackowskiego: „Cierpienie jest wołaniem skierowanym ku drugiemu człowiekowi, jest nadzieją na współudział drugiego człowieka. Gdy w takich okolicznościach odpowiedzią na wołanie jest cisza ze strony innych, ich odwracanie się, [...] próżnia społeczna wokół cierpiącego, wtedy rzecz jasna – cierpienie ulega ustokrotnieniu”²⁶. Wyobcowanie, obojętność ze strony innych, poczucie nieprzydatności i zbędności, świadomość ograniczenia swoich możliwości wskutek nieuleczalnej choroby wywołują negatywne cechy, rodzą cierpienie. O samotności Barbara Skarga napisała: „Dziwny jest człowiek, dziwna w nim jest dwoistość, chęć bycia razem z innymi, nawet cierpienie, gdy tych innych brak, a jednocześnie niemożność uznania konieczności tego My, który mnie obejmuje, niechęć do «razem» i gorące pragnienie samotności”²⁷.

Ontologia cierpienia w samotności to pytania o naturę samotności: istnieje jako samoistny byt poprzedzony aktem wolności i konieczności. W sytuacjach konieczności człowiek tym bardziej cierpi im większa u niego jest wola życia, wola działania, gdyż jak pisze Z. Cackowski: „Im pełniej i piękniej się żyje, tym bardziej i tym piękniej się cierpi”²⁸.

Ta przyczyna cierpienia wprowadza na drogę do jeszcze innej, poważniejszej refleksji o wymiarze egzystencjalnym. Człowiek ma świadomość nieodwołalności, nieuchronności kresu swego życia jako konieczności biologicznej. Eksponowanie konsekwencji tej prawidłowości często pojawia się w rozważaniach filozoficznych. Jak powie Novalis: „Życie jest początkiem śmierci. Celem życia jest śmierć”. Uświadomienie sobie przez człowieka tej prawdy może rodzić cierpienie. Wymienione przyczyny cierpienia spina jak klamrą jeszcze jedno uczucie – lęk.

²⁶ Z. Cackowski, *Ból...*, s. 89.

²⁷ B. Skarga, *Samotność*, [w:] idem, *Tercet metafizyczny*, Kraków 2009, s. 181.

²⁸ Z. Cackowski, *Ból...*, s. 42.

Sens i bezsens cierpienia w refleksji filozoficznej

Rozważając problematykę cierpienia, nie można uciec od istotnego pytania o sens cierpienia. Jan Szczepański tak o tym napisał: „Musimy akceptować cierpienie jako fakt i składnik życia, musimy mu nadać sens, musimy się z nim liczyć jako z faktem życia zbiorowego i z jego funkcjonowaniem w życiu społecznym”²⁹. Filozofia poszukuje miejsca cierpienia w życiu człowieka. Nie chodzi tu o miejsce w czasie i przestrzeni, lecz o powody, które sprawiają, że cierpienie jest antropotwórcze, a więc kieruje ludzkim losem. Cierpienie uczy prawdy o życiu, często pomaga człowiekowi poznać, czym jest wartość życia ludzkiego. Takie ujęcie problematyki cierpienia znajdziemy u Tadeusza Czeżowskiego³⁰: „Cierpienie nie zawsze jest złem, tylko próbą wielkości ducha: złem jest dopiero załamanie się w cierpieniu”³¹. Myśl i prawda o życiu często odsłania się człowiekowi dopiero wtedy, gdy zazna cierpienia, samotności, bólu w chorobie. Cierpienie uczy człowieka wewnętrznej wolności, doświadczania własnych granic. Jeśli skruszy w człowieku pychę, może rozszerzyć horyzonty wartości życia. „Cierpienie jest

²⁹ J. Szczepański, *Cierpienie*, [w:] i d e m, *Sprawy ludzkie*, Warszawa 1984, s. 18. Jednak w końcowym akapicie rozmyślań o cierpieniu autor stwierdza: „Z tych rozmyślań nad człowiekiem rozważającym twarzą w twarz swoje cierpienie, stawiającym je jako metafizyczny, a zarazem fizjologiczny i psychologiczny element swojej egzystencji, starając się je zrozumieć w kategoriach działania i moralnych dyrektyw postępowania, wyciągam wnioski podstawowy – zgodny zresztą z wieloma znanymi doktrynami etycznymi – że sensem życia ludzkiego jest dążenie do zmniejszenia cierpień innych. Każdy cierpiący człowiek jest ostrzeżeniem dla mnie. Ale co robić z cierpieniami przynoszonymi przez los – chorobami, cierpieniami bliskich, śmiercią bliskich. Wobec tych cierpień jesteśmy bezradni”.

³⁰ I. Dąmbaska wspomina T. Czeżowskiego, „Życie nie oszczędziło Tadeuszowi Czeżowskiemu cierpienie i nieszczęście. Ale i w tych ciężkich chwilach: więzienia, choroby, utraty istot najbliższych umiał zawsze zachować pełną godności i mocy postawę panowania nad sobą”.

³¹ T. Czeżowski, *Dydaktyka filozofii w nauczaniu uniwersyteckim* (1953), [w:] i d e m, *Odczyty filozoficzne*, Toruń 1969, s. 215.

podstawowym faktem ludzkim, a nawet czymś więcej – jest próbą człowieczeństwa człowieka, próbą jego wewnętrznej prawdy. Przechodzący przez tę próbę człowiek okazuje się taki, jaki jest. Jego maski opadają, traci sens wszelka gra³².

Nie ma cierpienia *a priori*, są tylko konkretni cierpiący ludzie. Pamiętam, że kiedy umierał mój ojciec, zapytałam kapelana o sens cierpienia, a ten odpowiedział: „Módl się o szybką śmierć”. Śmierć przyszła szybko. Mentorzy, nauczyciele moralności, „sędziowie sumień”, pozbawieni miłości do drugiego, często nieznający bólu, lęku, cierpienia, samotności, pozbawieni współczucia lekarze, którzy leczą choroby, a nie ludzi, odważnie moralizują o sensie czy bezsensie cierpienia. Pytanie o sens cierpienia nie ma żadnej czysto racjonalnej odpowiedzi. Szukając systemu filozoficznego zdolnego pokonać dylemat sensu cierpienia, można dojść do wniosku, że rozum ludzki nie jest w stanie dać wystarczającej odpowiedzi. Życie i śmierć, cierpienie i miłość mają w sobie pewien rodzaj inteligibilności, bo noszą w sobie jakiś podstawowy sens egzystencjalny. Ale przeżywając to doświadczenie poprzez wiarę, której nie sposób zredukować do niebytu, może wtedy znajdziemy sens cierpienia. Zazwyczaj jednak cierpienie miażdży psychicznie i duchowo, odbierając sens życia i wszelką nadzieję. Zatem cierpienie jest bezsenssem, a rozum nie jest w stanie zrozumieć tej tajemnicy. Cierpienie, lęk, strach, jednym słowem absolutne zło, jest siłą destrukcyjną, zdolną odebrać człowiekowi cierpiącemu poczucie własnej godności. Może również wyzwolić – a często tak czyni – i wyzwala w ludziach najbardziej elementarną ludzką bezradność, a nawet agresję.

Inne od podejścia współczesnego społeczeństwa laickiego jest stanowisko teologiczne. Sens czegokolwiek tkwi w jego instrumentalizacji, w tym, że coś służy czemuś (lub komuś) innemu. Również w cierpieniu widzi sens, uważa, iż może ono czemuś lub komuś służyć. Teologia cierpienia pomaga zrozumieć sens cierpienia,

³² J. Tischner, *Filozofia i cierpienie*, [w:] i d e m, *Myślenie według wartości*, Kraków 2005, s. 305.

instrumentalizując *a priori* wszelkie cierpienie, nadając sens i wartość cierpieniu. Ta droga pozwala cierpienie uczynić łatwiejszym do zniesienia. Teologiczne usensowienie cierpienia – racjonalizacja cierpienia w znoszeniu cierpienia – kryje jednak wiele niebezpieczeństw, bowiem cierpienie jednych być może uszlachetnia, a innych degraduje.

Cackowski, cytując George'a Steinera, zwraca uwagę na cierpienia intencjonalne, mające zbrodniczy sens, zadawane przez hitlerowców. Steiner w noweli *The Portage to San Cristobal of AH* pisze: „Ponad dziewięćdziesięcioletni Hitler sądzony za popełnione na Żydach zbrodnie broni się, dowodząc że jest Mesjaszem, który przez morze krwi doprowadził przeciw Żydów do Ziemi Obiecanej. Innej drogi – dowodził w swej mowie obrończej – już nie było, tylko przez morze krwi (HGG, s. 191)”³³.

Wszystko, co przecierpiane, pozostaje w świadomości i trwa. Trwa jako pamięć i wspomnienie, staje się elementem jednostkowej podmiotowości, instrumentalnym wyposażeniem. Zatem można przyjąć fazę aktualnego cierpienia i fazę obecności przecierpianego w postaci wspomnienia, czujności i lęku. W drugiej fazie cierpienie nie jest aktualnie odczuwane, nie zawsze to cierpienie człowiek świadomie pojmuje, ale jest obecne w człowieku i trwa, i przejawia się w zachowaniu jednostki, jest podmiotową częścią człowieka.

Te dwa rodzaje instrumentalizacji cierpienia (tego, co przecierpiane) można odpowiednio nazwać instrumentalizacją wewnętrzną, wewnątrz – osobowościową oraz instrumentalizacją zewnętrzną; pierwsza polega na wpisaniu przecierpianego w strukturę podmiotowości człowieka, druga zaś ma charakter bezpośredniego, zewnętrznego instrumentalizowania cierpienia, ma charakter instrumentalizacji cierpienia jakby uprzedmiotowionego”³⁴.

³³ Z. Cackowski, *Ból...*, s. 96.

³⁴ *Ibidem*.

Warstwy ludzkiego ciała

W instrumentalizacji cierpienia rolę odgrywają warstwy ludzkiego ciała.

- A. Organizm jest pierwszą warstwą ludzkiego ciała. To w nim odnaleźć można wiele jednostek chorobowych, wiele form bólu właśnie w organizmie ma swoją przyczynę.
- B. Środowisko przyrodnicze, w którym człowiek żyje, to warstwa druga. „W tej warstwie też mają swoje przyczyny lub współprzyczyny różne choroby oraz czynniki nocyceptywne i bólogenne”³⁵.
- C. Środowisko techniczne (materia techniczna) to warstwa trzecia ciała ludzkiego.
- D. Stosunki społeczne: międzygrupowe, interpersonalne.
- E. Środowisko kulturowe (obyczaje, religia, nauka, sztuka, kultura i moralność itd.).
- F. Rzeczywistość psychiczna, sfera doznań subiektywnych: to szósta ostatnia warstwa ciała.

Cackowski, analizując warstwy ludzkiego ciała, wskazuje, iż przyczyna każdej choroby, każdego bólu czy cierpienia może mieć różne zbiory możliwych lokalizacji, np. ABCDEF, E, BF.

Ból i cierpienie jako zło

Istotę rozważanych problemów dobrze oddaje powiedzenie Andrzeja Szczeklika: „W oczach świata ból i cierpienie są czymś strasznym, bezowocnym i destrukcyjnym”³⁶. Wielu filozofów zadaje umysłowi ludzkiemu jedno z najbardziej przejmujących pytań, a z dotychczasowych refleksji rodzi się kluczowe pytanie

³⁵ *Ibidem*, s. 98.

³⁶ A. Szczeklik, *Katharsis. O uzdrowicielskiej mocy natury i sztuki*, Kraków 2005, s. 92.

o wymiarze etyczno-egzystencjalnym: czy ból i cierpienie są koniecznością w życiu człowieka? Zdaniem Cackowskiego: „W systemie wiary autentycznej, źródłem wszelkich zagrożeń dla życia jest właśnie «wszechmoc i wola Boża», a tak naprawdę jest nim ból i cierpienie, przeciwko któremu nie można nie protestować”³⁷.

Najbardziej przynębiającą stroną cierpienia jest fakt, iż w pewnym momencie, kiedy cierpienie przekracza miarę, człowiek cierpiący traci więź emocjonalną z bliskimi, cierpienie zabija w nim uczucia przyjaźni, sympatii, miłości. Jednak dzięki irracjonalnej metaforyzacji cierpienia jesteśmy w stanie przeżyć najgorsze. „Cierpienie się pojawia, wdziera i w żaden sposób nie jest możliwe do zracjonalizowania”³⁸. Stefan Chwin tak to tłumaczy: wyobraźnia – przede wszystkim wyobraźnia religijna, ale nie tylko ona – czyni ból możliwym do zniesienia właśnie wtedy, gdy potrafi go zmienić w ból usensowniony przez świadomość. „Zdarzają się przypadki, kiedy ból przekracza wszelką wyobrażalną miarę. To właśnie istnienie takiego bólu bez miary jest prawdziwym przedmiotem teodycei”³⁹.

Zdzisław Cackowski, analizując wypowiedź Sorena Kierkegaarda na temat bezradności wobec cierpienia (całkowitej rezygnacji), jako ostateczne stadium poprzedzające wiarę doda:

Przed wszystkim „nieskończona rezygnacja” jako ostatnia faza poprzedzająca wiarę – ten termin jest nazbyt filozoficzny/literacki. Bliższe rzeczywistego doświadczenia byłyby wyrażenia „całkowite załamanie się w cierpieniu” albo prawie całkowite załamanie się w cierpieniu, „prawie”, bo jednak NADZIEJA na cud (czyli wiara religijna) to znak niecałkowitego załamania się. Mój dyskomfort wobec słowa „rezygnacja” płynie z tego, że ten termin nie ekspozuje konieczności owej rezygnacji, dramatycznej konieczności.

³⁷ Z. Cackowski, *Sens modlitwy*, [w:] i d e m, *Zdobywanie i zużywanie się doświadczenia ludzkiego*, Lublin 2010, s. 243.

³⁸ S. Chwin, *op. cit.*, s. 76.

³⁹ *Ibidem*, s. 85.

Wiara w cud / w cuda (wiara religijna) rodzi się z konieczności,
z dramatycznego przymusu egzystencjalnego!⁴⁰

Inny filozof XX wieku, Tadeusz Czeżowski, rozważając problematykę cierpienia, zwraca uwagę, że zadawanie cierpienia nie zawsze jest złem. Odnosi tę myśl do zła/dobra, które jest kierowane w stronę drugiego i jest dobre, gdy służy dobremu celowi, leczy choroby⁴¹. „Złem jest, gdy wynika ze złych pobudek, zmierza do złego celu, gdy jest popełnionym na kimkolwiek gwałtem”⁴².

Wydaje się jednak, że są to raczej sytuacje wyjątkowe, jak wyjątkowe jest założenie o aksjologicznie pozytywnym charakterze cierpienia.

Że zaś nie ma takiej sytuacji życiowej, w której by w zasięgu naszego możliwego oddziaływania nie znalazło się jakieś zło do zwalczania, więc reguła ta, w zasadzie, stosuje się do wszystkich chwil życia, w których mamy możliwość wyboru: w tym sensie jest zatem powszechna. Wyjątek stanowią jedynie higieniczne niejako dni czy godziny upragnionego wytchnienia; poza nimi człowiek rozumny poświęci się wyłącznie i całkowicie walce ze złem. W kontekście zaś realizmu praktycznego „zło” to „zagłada”, „choroba”, „ból fizyczny”, „nędza”, „rozterka”, „uczucie upośledzenia”,

⁴⁰ Z. Cackowski, *Sens...*, s. 245. Jeśli przeprowadzimy ekstrapolację rozumienia śmierci w sferze cierpienia, to według innego polskiego myśliciela, Romana Tokarczyka, „Zasługuje na refleksje zasadniczo dwojaka reakcja myśli filozoficznej na fatum śmierci ludzkiej. Jeden jej nurt skłania się ku uporczywej obronie naturalnego prawa do życia; z melancholią, obawą, a nawet strachem rozważa realność śmierci”. (Autor cytuje La Rochefoucaulda: „słońcu ani śmierci nie można patrzeć prosto w oczy”). „Drugi nurt myśli filozoficznej także podkreśla naturalne prawo do śmierci, ale przyjmuje ją jako zjawisko konieczne, nieuchronne, wpisane w odwieczne prawo kosmosu. Jego zwolennicy zachęcają do przyjmowania śmierci ze spokojem, zrozumieniem, bez obaw, z godnością, jakiej należy oczekiwać od istoty rozumnej”; R. Tokarczyk, *Prawo narodzin życia i śmierci*, Kraków 1999, s. 126.

⁴¹ T. Czeżowski odnosi tę myśl do noweli Prusa *Sen*, w której zostało pokazane, jak z udręczonych dusz ludzkich wytryskają najpiękniejsze kwiaty.

⁴² T. Czeżowski, *Cierpienie...*, s. 202.

wszelka „klęska”, czyli to wszystko od strony subiektywnej ujęte, pospolicie nazywamy cierpieniem⁴³.

Walka z bólem, stosowanie środków znieczulających – chwila historii

„Od niepamiętnych czasów czarownicy, szamani – przodkowie lekarzy – próbowali uśmierzyć ból”⁴⁴. Tabliczki babilońskie donoszą o wypełnianiu zęba hebanem w celu złagodzenia jego bólu 2250 lat p.n.e. Około 500 lat p.n.e. Hipokrates stosował opium w celu łagodzenia bólu, jak również napary z topoli w chorobach oczu, sok z kory wierzbowej przeciw gorączce i bólom porodowym. W 100 r. n.e. Dioskorydes z Grecji przygotowywał wywar z korzenia mandragory, aby złagodzić ból w trakcie wykonywania operacji. Około 250 r. n.e. Hua-T'o, chiński lekarz wojskowy, aby przeprowadzić operację, zastosował konopie indyjskie (haszysz) dla pozbawienia przytomności pacjenta, w 1655 r. w Anglii dokonano obserwacji działania opium podanego dożylnie psu. 21 grudnia 1846 r. w North London Hospital wykonano pierwszą operację – amputację kończyny w znieczuleniu eterowym. W 1847 r. w Edynburgu (Szkocja) zastosowano chloroform w celu łagodzenia bólu podczas porodu. W 1870 r. wprowadzono do użytku butle z podtlenkiem azotu, znieczulenie dożylnie przy użyciu wodzianu chloralu zastosowano we Francji w 1872 r., a w 1877 r. – użyto w tym celu eteru. W roku 1884 w Austrii zastosowano miejscowe znieczulenie kokainą do zabiegów okulistycznych, w 1912 r. w Niemczech za pomocą kurary wprowadzonej bezpośrednio do

⁴³ H. Elzenberg, *Realizm praktyczny w etyce a naczelna wartość życia ludzkiego*, [w:] idem, *Wartość i człowiek. Rozprawy z humanistyki i filozofii*, Toruń 1966, s. 130, *Towarzystwo Naukowe w Toruniu. Prace Wydziału Filologiczno-Filozoficznego*, t. 18, z. 1.

⁴⁴ A. Szczeklik, *op. cit.*, s. 92.

mięśnia uzyskano zwiótczenie podczas zabiegu chirurgicznego. W 1924 r. zastosowano pierwszy dożylny barbituranowy środek anestetyczny – somnifainę. Tiopental został użyty w 1934 r. w Stanach Zjednoczonych. W 1947 r. w Szwecji wprowadzono lignokainę, w 1949 r. we Francji – suksametonium (sukcynylocholinę). W 1956 r. Henry K. Beecher z Bostonu opublikował teoretyczne prace o bólu. W 1963 r. L.J. Telivuo (Szwecja) zastosował bupiwakainę, a w roku 1977 B. Kay (Anglia) i G. Rolly (Belgia) – propofol.

To ważniejsze daty zapoczątkowujące erę, w której w szpitalu nocnej ciszy nie przerywają krzyki rozpacz. Głosy cierpienia cichną: „Ciszę przeszywa długi krzyk bólu. Sceny jakże do niedawna częste. Te głosy dziś cichną. Cierpienie traci głos. Wachlarz środków przeciwbólowych otworzył się szeroko”⁴⁵.

Środki znieczulające – analgetyki – to leki działające przeciwbólowo. Celem środków znieczulających jest zniesienie u cierpiącego człowieka zdolności odczuwania bólu. Działanie to obejmuje obwodowy lub ośrodkowy układ nerwowy. Znieczulenie miejscowe nie działa na świadomość pacjenta, natomiast znieczulenie ogólne działa na system nerwowy i może powodować utratę świadomości.

Rozważania nad środkami znieczulającymi to często rozważania nad sytuacjami ekstremalnymi w stadiach nieuleczalnych, w bolesnych stanach chorobowych w obszarze granicznych sytuacji ludzkiego życia. W etyce podnosi się kwestię, że stosowanie środków znieczulających może przyspieszyć, a nawet przyspiesza moment śmierci cierpiącej osoby. Tadeusz Ślipko zauważa, że: „Dzieje się to [...] co prawda pośrednio tylko i dlatego nie można tych zabiegów utożsamiać z działaniami eutanatycznymi bezpośrednio zabójczymi, niemniej jednak przedwczesny wydałby się wniosek, że wspomniana różnica wystarczy dla ich moralnego usprawiedliwienia”⁴⁶. Kolejny problem moralny można dostrzec

⁴⁵ *Ibidem*, s. 97-98.

⁴⁶ T. Ślipko, *Granice życia. Dylematy współczesnej bioetyki*, Kraków 1994, s. 258.

podczas stosowania środków znieczulających pozbawiających pacjenta przytomności. W tym miejscu należy podkreślić, że świadomość człowieka należy do wyższych funkcji psychicznych i, jak pisze T. Ślipko, sięga w sferę moralnych przeznaczeń człowieka oraz stanowi *conditio sine qua non* jego moralnego postępowania. Zatem jest nie tylko świadomością, ale jest świadomością moralną. Jednak z całą stanowczością należy stwierdzić, że powinnością świata medycznego wobec chorej osoby jest walka z bólem: „wolno człowiekowi podjąć walkę z dręczącym go bólem i zmniejszyć za pomocą dostępnych mu środków znieczulających gorycz doświadczenia, na jakie wystawia go jego ludzki los”⁴⁷. Kierując się tą racją, należy przyjąć intencję, zamiar działającego podmiotu, które to działanie skierowane jest na walkę z bólem, ale jego celem nie jest zabicie pacjenta i nie stanowi ono również naruszenia moralnej podmiotowości człowieka. Jednak muszą być zachowane pewne warunki, na które wskazuje etyka personalistyczna – oto one: „Jeżeli człowiek cierpiący, tym bardziej umierający, chce zachować świadomość w dostępnych mu granicach, nikt (również lekarz) nie ma prawa stosować środków znieczulających połączonych z utratą przytomności. Ekstremalnie doświadczony człowiek ma prawo, a nawet obowiązek zastrzec sobie, aby nie pozbawiano go możliwości używania rozumu za pomocą środków dogłębnie znieczulających, szczególnie gdy jest to niezbędne dla spełnienia ważnych aktów, np. sporządzenia testamentu czy przyjęcia sakramentów świętych. Doniosłość tych aktów przy równoczesnej nieodwracalności szkód w razie ich zaniechania każe postawić je wyżej aniżeli ulgę w cierpieniach nawet bardzo wielkich”⁴⁸.

⁴⁷ *Ibidem*, s. 259.

⁴⁸ *Ibidem*, s. 261. Oto końcowy normatywny wniosek bioetyka T. Ślipko: „Nie wydaje się, aby racją wystarczającą dla zastosowania odurzających środków znieczulających była sama chęć nieświadomego przeżycia śmierci. [...] To też świadome przyjęcie śmierci bardziej odpowiada godności osoby ludzkiej aniżeli ucieczka przed nią przez sztuczne pogrążenie się w stan nieświadomości”. *Ibidem*.

Doświadczenie uzmysławia, że istnieją sytuacje, w których człowiek, szczególnie w obliczu śmierci, chce zachować świadomość w dostępnych mu granicach – wtedy ani lekarz, ani nikt inny nie ma prawa stosować analgetyków, które doprowadzą do utraty świadomości: „Decyzja taka leży w granicach wolności człowieka jako samodzielnego podmiotu działania moralnego i winna być uszanowana”⁴⁹. Zadaniem lekarza (czy innej osoby odpowiedzialnej za opiekę nad pacjentem) jest uzyskanie świadomej zgody chorego na stosowanie silnie działających leków przeciwbólowych, które mogą spowodować utratę świadomości, jak również, co oczywiste, udzielenie pacjentowi dokładnej informacji o skutkach stosowania takich środków.

Rozważania powyższe prowadzą do wniosku, że wolno stosować środki znieczulające, analgetyki, które działają na świadomość pacjenta, jeśli zamierzeniem jest walka z bólem, a nie inne motywy pozamoralnego działania. Choć mogą przyspieszyć śmierć chorej osoby, to należy uznać je za obojętne pod względem moralnym.

Zasada podwójnego skutku

Odmiernym przypadkiem niż oba omówione powyżej jest zastosowanie śmiertelnej dawki leku, gdy dawka ta w konkretnej sytuacji stanowi minimum konieczne do uśmierzenia bólu, tj. wtedy, gdy chory cierpi na nieuleczalną chorobę (choroba nowotworowa, inne schorzenie nierokujące poprawy), połączoną z bólem fizycznym, a zwyczajne, proporcjonalne⁵⁰ dawki leku nie wystarczają,

⁴⁹ *Ibidem.*

⁵⁰ T. Biesaga, *Wobec uporczywej terapii. Zasada podwójnego skutku, środki proporcjonalne i nieproporcjonalne*, [w:] *idem, Elementy etyki lekarskiej*, Kraków 2006, s. 170-171. Należy umieć rozróżnić środki zwyczajne – proporcjonalne – i nadzwyczajne – od nieproporcjonalnych do przewidywanych korzyści dla pacjenta. Zwyczajne środki to takie, których zastosowanie daje „racjonalną nadzieję” na wyleczenie – nie powodują nieznosnego

aby uczynić cierpienie znośnym. Taka sytuacja spełnia wymogi zasady „podwójnego skutku”. Według tej zasady wola lekarza skierowana jest na ulżenie w cierpieniu – to skutek, który zamierza się osiągnąć, a fakt, że może przyspieszyć śmierć, jest skutkiem tylko wtórnym⁵¹. Inaczej mówiąc: „Bezpośrednie uśmierzenie bólu stanowi przeciwagę ryzyka przyspieszonej śmierci”⁵².

Należy zadać pytanie, kiedy – jeżeli w ogóle – nastąpi niezgodny z etyką, prawem czy medycyną akt eutanazji wynikający z podwyższenia dawki analgetyków? Brytyjski prawnik i filozof prawa Glanville Williams odpowiadał: „Byłoby sztucznie twierdzić, że ta ostatnia dawka – choć zastosowana zgodnie z tą samą zasadą co wszystkie poprzednie – jest jedyną sprzeczną z prawem”⁵³. Faktem jest, iż nie ma logicznej ani moralnej przepaści między tym, co w rzeczy samej nazywamy skróceniem życia a przyspieszeniem śmierci. Należy w tym miejscu jeszcze raz podkreślić znaczenie intencji działającego podmiotu, którego to zamierzeniem jest usprawiedliwiony czyn oparty na doktrynie o konieczności. Stan wyższej konieczności, jakim jest argument, iż należy oszczędzić choremu poważnego cierpienia, jest obowiązkiem moralnym

cierpienia. Środki nadzwyczajne to takie formy leczenia, które nie niosą racjonalnej nadziei na wyleczenie, a stosując je, narażamy pacjenta na dodatkowy ból i cierpienie. Należy jednak podkreślić, że podejmując decyzje o stosowaniu i zaprzestaniu stosowania środków zwyczajnych lub nadzwyczajnych, należy uwzględnić sytuację chorego, sytuację w służbie zdrowia danego kraju, nowe odkrycia w medycynie, a także pamiętać, że dobro chorego jest naczelnym prawem nie tylko moralnym. Zdaniem Edmunda Pellegrina na dobro pacjenta składają się: dobro medyczne określone wskazaniami, dobro postrzegane przez pacjenta, dobro pacjenta jako osoby, jak również dobro duchowe pacjenta.

⁵¹ Działanie podwójnego skutku obserwujemy także w codziennym życiu człowieka. Usprawiedliwiamy człowieka, który wyskakuje z okna płonącego mieszkania i popełnia samobójstwo.

⁵² G. Williams, *Świętość życia a prawo karne. Z problematyki lekarskiej w polskim prawie karnym*, tłum. S. Adamowicz, J. Babeccki, F. Kwiatkowski, przedm. T. Kielanowski, Warszawa 1960, s. 310.

⁵³ *Ibidem*.

lekarza w stosunku do cierpiącego człowieka⁵⁴. Zasada podwójnego skutku mówi, że działanie może spowodować u chorego zamierzony przez nas skutek dobry, jak również niezamierzony skutek zły. Moralne usprawiedliwienie musi jednak spełnić następujące warunki:

1. Podejmujemy tylko takie działanie, którego naturalny skutek będzie dobry, nie możemy go podjąć, kiedy będzie zły.
2. Działania nie można podjąć, jeśli przewidywany skutek zły przewyższa zamierzony skutek dobry.
3. Uboczny skutek zły jest możliwy, ale w naszym działaniu nie jest przez nas planowany, jednak dopuszczamy go⁵⁵.

Lęk, trwoga

Uważa się, że lęk jest jednym z głównych czynników modyfikujących przeżycia bólowe. Jak zauważa Karol Wojtyła: „Lęk jest uczuciem negatywnym wywołanym zawsze przez jakieś zło, które grozi podmiotowi. Zło to musi być oczywiście wpierw dostrzeżone lub wyobrażone, w ślad za czym idzie dopiero uczucie lęku”⁵⁶. Lęk towarzyszy choremu prawie zawsze⁵⁷. Lęk nie tylko stanowi jedną z przyczyn cierpienia, odgrywa także ważną rolę w życiu człowieka. Stanowi element systemu wczesnego ostrzegania. Antoni Kępiński pisze w swoim dziele, że lęk jako sygnał ostrzegający przed

⁵⁴ Zob. B. Chyrowicz, *Zamiar i skutki. Filozoficzna analiza zasady podwójnego skutku*, Lublin 1997, *Prace Wydziału Filozoficznego*, nr 74.

⁵⁵ Zob. T. Biesaga, *op. cit.*, s. 170.

⁵⁶ K. Wojtyła, *Miłość i odpowiedzialność. Człowiek i moralność*, Lublin 2001, s. 157.

⁵⁷ E. Fromm, *Mieć czy być?*, tłum. J. Karłowski, Poznań 2007, s. 198, *Biblioteka Nowej Myśli Wodnik*. Fromm tak o tym pisał: „Zatem strach ten nie jest strachem przed śmiercią, lecz strachem przed stratą tego, co posiadam, przed stratą ciała, ja, własności oraz tożsamości, przed spotkaniem z otchłanią nietożsamości, «zatruty»”. *Ibidem*.

niebezpieczeństwem działa z większej odległości czasoprzestrzennej. Niebezpieczeństwo

nie sięga [...] jeszcze granic organizmu, a odległość czasowa może się wahać u człowieka od ułamka sekundy do wielu lat. [...]. W ten sposób lęk u człowieka może dotyczyć konkretnej sytuacji, określonego „tu” i „teraz”, lub dotyczyć sytuacji oderwanej od konkretności (a więc abstrakcyjnej), gdzie odległości czasowe i przestrzenne są bardzo duże. Sięgają one niejednokrotnie nieskończoności (używa się nawet pojęcia „lęku kosmicznego”, „egzystencjalnego”, a więc lęku związanego z samym faktem istnienia)⁵⁸.

Autor przyjmuje, że owe odległości czasoprzestrzenne mogą w odniesieniu do lęku sięgać nawet nieskończoności, co dotyczy lęku „egzystencjalnego”, związanego z niebezpieczeństwem nieznanego. Zdaniem Kępińskiego lęk wobec nieznanego wiąże się ze światem symboli, w jakim człowiek żyje; to świat symboli cielesnych i pozacielesnych (duchowych). Symbole cielesne utrwaliły się w procesie ewolucji i w konsekwencji są dla organizmu zrozumiałe. Te drugie, czyli pozacielesne, stanowiące cieniutką i delikatną warstwę pokrywającą jądro życia, nie zawsze są dla człowieka czytelne, a nawet bywają niejednoznaczne. Jednak wiążąc się ze świadomością człowieka, stanowią istotę ludzkiego życia. Na tej płaszczyźnie rodzi się lęk nieznanego, który tak samo jak lęk łączący się z niebezpieczeństwem, stymuluje cierpienie.

Lęk przed nieznanym to również lęk przemijania życia człowieka, lęk przed śmiercią. Zdaniem australijskiego biologa i popularyzatora nauki Darryla Reanneya: „Lęk przed śmiercią można ukryć, można go wyprzeć, ale nie można go pokonać, dopóki ego więzi świadomość”⁵⁹. Lęk ego jest różny od instynktownego strachu, występuje u człowieka, podczas gdy instynktowny strach

⁵⁸ A. Kępiński, *op. cit.*, s. 35.

⁵⁹ D. Reanney, *Śmierć wieczności. Przyszłość ludzkiego umysłu*, tłum. W. Szelenberger, M. Szwed-Szelenberger, Warszawa 1993, s. 145, *Życie i Czas*.

jest zjawiskiem powszechnym w przyrodzie. Lęk jest wytworem myślenia pojęciowego i tylko na tej płaszczyźnie może zostać przezwyciężony.

W rozważaniach na temat związku między lękiem a bólem zwrócono uwagę, że lęk może zablokować percepcję bólu w stanach silnego pobudzenia emocjonalnego zarówno przyjemnego, jak i nieprzyjemnego. Każda sytuacja przyciągająca uwagę (katastrofa w górach, wypadki samochodowe, ciężko ranni żołnierze) może sprawić, iż bodziec bólowy nie będzie spostrzegany i w konsekwencji odczuwany. Tak też dzieje się, gdy nasza uwaga skupi się na innych. Władysław Tatarkiewicz pisze: „W wielkich kataklizmach żywiołowych i dziejowych ludzie cierpią więcej. Ale przez to, że nie cierpią samotnie, cierpią nieco mniej”⁶⁰. Natomiast jeśli uwaga będzie skoncentrowana na bolesnych doznaniach, wtedy ból będzie się odczuwać intensywniej. Skrajnym przykładem mogą być osoby ze skłonnością do hipochondrii, u których koncentracja uwagi na odczuciach fizycznych prowadzi często do wyolbrzymiania percepcji bólu. Można wysnuć wniosek, że zmienne psychologiczne występujące między bodźcem a jego percepcją sprawiają, że ból jest doświadczeniem indywidualnym – subiektywnym, bardzo złożonym przeżyciem, sięgającym w podmiotowość człowieka.

Bibliografia:

- Biesaga T., *Elementy etyki lekarskiej*, Kraków 2006.
Cackowski Z., *Ból, lęk, cierpienie*, Lublin 1997.
Cackowski Z., *Zdobywanie i zużywanie się doświadczenia ludzkiego*, Lublin 2010.
Chyrowicz B., *Zamiar i skutki. Filozoficzna analiza zasady podwójnego skutku*, Lublin 1997, *Prace Wydziału Filozoficznego*, nr 74.
Cioran E., *Na szczytach rozpacz*, tłum. I. Kania, Warszawa 2007.
Czeżowski T., *Odczyty filozoficzne*, Toruń 1969, *Prace Wydziału Filologiczno-Filozoficznego*, nr 20.

⁶⁰ W. Tatarkiewicz, *op. cit.*, s. 148.

- Czeżowski T., *Pisma z etyki i teorii wartości*, Wrocław 1989.
- Dąbrowski I., *Śmierć. Studium*, Kraków 1959.
- Dobrogowski J. et al., *Ból i jego leczenie*, Warszawa 1996, *Przewodnik Lekarza Praktyka*.
- Elzenberg H., *Wartość i człowiek. Rozprawy z humanistyki i filozofii*, Toruń 1966, *Towarzystwo Naukowe w Toruniu. Prace Wydziału Filologiczno-Filozoficznego*, t. 18, z. 1.
- Fromm E., *Mieć czy być?*, tłum. J. Karłowski, Poznań 2007, *Biblioteka Nowej Myśli Wodnik*.
- Fromm E., *Ucieczka od wolności*, tłum. O. i A. Ziemilscy, Warszawa 1993.
- Jan Paweł II, *Salvifici Doloris. O chrześcijańskim sensie ludzkiego cierpienia*, Wrocław 2001.
- Kępiński A., *Lęk*, Warszawa 1977.
- Kielanowski T., *Rozmyślania o przemijaniu*, Warszawa 1984, *Biblioteka Wiedzy Współczesnej Omega*, nr 240.
- Kołąkowski L., *Racjonalne i irracjonalne aspekty racjonalizmu Leibniza*, [w:] G.W. Leibniz, *Nowe rozważania dotyczące rozumu ludzkiego*, tłum. I Dąbska, Warszawa 1955.
- Kurleto-Kalitowska E., *Filozofia Przemijania. Życie i śmierć w polskiej filozofii XX wieku*, Kraków 2016.
- Leibniz G.W., *Nowe rozważania dotyczące rozumu ludzkiego*, tłum. I. Dąbska, Warszawa 1955, *Biblioteka Klasyków Filozofii*.
- Lipiec J., *Koło etyczne*, Kraków 2005.
- Reanney D., *Śmierć wieczności. Przyszłość ludzkiego umysłu*, tłum. W. Szeleńberger, M. Szwed-Szeleńberger, Warszawa 1993.
- Rozmowy na koniec wieku*, t. 3, oprac. P. Mucharski, Kraków 1999.
- Skarga B., *Tercet metafizyczny*, Kraków 2009.
- Słownik filozofii*, tłum. K. Jarosz, Katowice 2000, *Słowniki Encyklopedyczne Książnicy*.
- Szczeklik A., *Katharsis. O uzdrowicielskiej mocy natury i sztuki*, Kraków 2005.
- Szczepański J., *Sprawy ludzkie*, Warszawa 1984.
- Ślipko T., *Granice życia. Dylematy współczesnej bioetyki*, Kraków 1994.
- Tatarkiewicz W., *O szczęściu*, Warszawa 1990.
- Tischner J., *Myślenie według wartości*, Kraków 2005.
- Tokarczyk R., *Prawo narodzin życia i śmierci*, Kraków 1999, *Podręcznik, Zakamycze*.
- W trosce o życie. Wybrane dokumenty Stolicy Apostolskiej*, red. J. Brusilo, Tarnów 1998.

Williams G., *Świętość życia a prawo karne. Z problematyki lekarskiej w polskim prawie karnym*, tłum. S. Adamowicz, J. Babecki, F. Kwiatkowska, przedm. T. Kielanowski, Warszawa 1960.

Wojtyła K., *Miłość i odpowiedzialność. Człowiek i moralność*, Lublin 2001.

Indeks osób

A

Abel 368

Abraham Karl 166

Adamczyk Ewa 414

Adler Alfred 103, 166

Adler Stefania 321-322, 324, 327, 329

Adorno Theodor W. 116

Agape 89

Al-Hakim Taufik 94

Al-Halladż 363

Al-Huŷviri 362

Alain, właśc. Émile Chartier 59

Alejsiak Wiesław 415

Aleksander III Macedoński 267

Algazel (Al-Ghazali) 363, 366

Allah Ibn Ata z Aleksandrii 373

Ambroży Dorota 414

Aminadab 373

Andersen Hans Christian 84

Anzelm z Canterbury św. 133

Arabi Ibn Al 362, 365-366, 370-371

Aragon Louis 166

Arendt Hannah 185

Arnold Thomas 306

Arystoteles 12, 242, 245, 255, 258, 271, 283, 293, 305, 413

Augustyn z Hippony św. 125-129, 131, 133-135, 181, 242

Aumer Jean-Louis 77

B

Bailly Rosa 345

Bankiewicz Paweł 414

Barska Katarzyna 379, 414-415

Barthes Roland 57

Baudelaire Charles Pierre 59, 173

Baudouin Charles 166

Beauvoir Simone de 319

Beecher Henry K. 214

Berggreen Andreas Peter 90

Bergson Henri 317

Berkeley George 320

Berlin Isaiah 285

Bertalanffy Karl Ludwig von 382

Biegańska Halina 324, 327

Bieńkowski Wiesław Józef 338

Bier-Korngold Zuzanna (Suzanne Pacaud) 318, 321, 327

Boecjusz z Dacji (Anicius Manlius Severinus Boëthius) 234

Bolak Edward 414
 Bolte Gerhard 113
 Bournonville Antoine 77
 Bournonville August 75-80, 82, 84-87, 89-90, 92, 94, 97-99
 Bovet Pierre 327
 Boznańska Olga 323
 Breton André 166
 Bruno Giordano, właśc. Philippo Bruno 234, 322
 Bukowski Jerzy 157
 Bunin Iwan A. 62
 Buxbaum Abram (Artur Rzeczyca) 325
 Buxbaum Henryka 325
 Buxbaum Melania 325, 327

C

Cackowski Zdzisław 198-201, 205-206, 209-211
 Caillois Roger 309
 Camus Albert 59
Caritas 89
 Char René 166
 Chartier Émile, zw. Alain 59
 Chesterton Gilbert Keith 57
 Chowaniec Bartłomiej 414
 Christian II Oldenburg, król Danii i Norwegii 92
 Chrobak Tadeusz 414
 Chrzanowski Ignacy 326
 Chwin Stefan 211
 Cioran Emil 197
 Cirlot Juan Eduardo 88
 Coleridge Samuel Taylor 165, 169
 Comte August 250
 Copleston Frederick Charles 282
 Coubertin Pierre de 304, 306, 313
 Cicero Marek Tulliusz (Marcus Tullius Cicero) 292

Czerniawski Jan 415
 Czeżowski Tadeusz 177, 183-184, 186, 196, 207, 212

D

Dąmbaska Izydora 207
 Decjusz Trajan (Gaius Messius Quintus Decius) 94
 Deleuze Gilles 224-229, 231-233, 235-236
 Demel Maciej 297
 Derrida Jacques 13, 399
 Desnos Robert 166
 De Tarde Jean-Gabriel 63
 Didi-Huberman Georges 185
 Dilthey Wilhelm Christian 17, 318
 Dobieszewski Janusz 334
 Döblin Alfred 351
 Dobrzycki Jerzy 348
 Dostojewski Fiodor M. 61
 Dul Przemysław 414
 Duns Szkot Jan 231
 Dybowski Janusz Teodor 57
 Dziubiński Zbigniew 334, 336

E

Eco Umberto 60
Edyp 165, 168-175
 Eliade Mircea 82
 Éluard Paul, właśc. Eugène Émile Paul Grindel 166
 Epiktet z Hierapolis 322
Eros 89
 Estreicher Karol 344, 346, 352

F

Fałat Julian 323
 Fichte Johann Gottlieb 272, 285

Fink Eugen 401, 405
 Flaubert Gustave 59
 Fliess Wilhelm 168
 Foszczyńska Beata 291, 415
 Foucault Paul-Michel 57
 Franciszek z Asyżu św. 351
 Frankiewicz Mariola 414
 Freud Sigmunt 57, 63, 165-175
 Fries Jakob Friedrich 320
 Fromm Erich 64, 218
 Frynichos 128

G

Gadamer Hans-Georg 60
 Gade Niels Wilhelm 84, 90
 Gajusz Juliusz Cezar (Gaius Iulius Caesar) 267
 Galewicz Włodzimierz 177, 179
 Garbowski Tadeusz 317, 319-320, 32, 327-328
 Genet Jean 59, 69
 Giacometti Alberto 59
 Gide André Paul Guillaume 62, 65
 Gierasimiuk Jerzy 12
 Glazor Karolina 414-415
 Godula Róża 337
 Goethe Johann Wolfgang von 34, 165, 169, 320
 Golding William Gerald 62, 65
 Gołaszewska Maria 177, 179-182, 184, 188, 191-193, 293, 343, 347
 Grzegorz z Tours 94
 Guimet Fernand 319
 Gumowski Jan Kanty 323-324
 Gwóźdź Andrzej 302

H

Habermas Jürgen 101-117, 119-122
 Halicka Alicja 322

Hankus Przemysław 414
 Hardenberg Georg Philipp von, pseud. Novalis 206
 Hartmann Johan Peter Emilius 90
 Hartmann Nicolai 384
 Hassner Pierre 289
 Hegel Georg Wilhelm Friedrich 13-14, 18, 150, 242, 263-289, 320-321, 325
 Heidegger Martin 9-21, 23, 25, 27-28, 30-35, 37-39, 43, 45-47, 49, 51-53, 146, 224, 406
 Heinrich Władysław 317, 319, 321
 Helsted Edvard 84
 Henry Louis 77
 Hesse Hermann Karl 62, 65
 Hieronim ze Strydonu (Eusebius Sophronius Hieronymus) św. 374
 Hildegarda z Bingen 373
 Himmler Heinrich Luitpold 71
 Hipokrates z Kos 201, 213
 Hitler Adolf 160, 209
 Hłasko Marek 62
 Hobbes Thomas 264, 270-271
 Hochenberg-Landman Ruchla 324-325, 327
 Höffe Otfried 284
 Hölderlin Johann Christian Friedrich 34
 Homoncik Katarzyna 415
 Horkheimer Max 113, 116
 Horthy Miklós 345
 Hughes Richard Arthur Warren 62, 65
 Huizinga Johan 310
 Husserl Edmund 391-402, 406

I

Ibn Ishak Abu Abd Allah Muhammad 367

Ingarden Roman 293, 379-384,
387-388

J

Jackowski Antoni 350
Jan od Krzyża św. (San Juan de la
Cruz) 359
Jan Paweł II św. (Karol Wojtyła), pa-
pież 196, 218
Jankielowska (Jankielowska-Rapo-
port) Helena 317, 320, 325, 327,
329
Janus Damian 414
Jaspers Karl Theodor 318
Jehin-Prume Franz 84
Jeleń Marek 414
Jensen Wilhelm 167
Jezus Chrystus 94, 96, 189
Jędraszewski Marek 151, 158
Jones (Alfred) Ernest 166, 168
Joyce James Augustine Aloysius 62
Józef z Arymatei 189
Jung Carl Gustav 57, 63, 95, 166
Jürgensen Knud Arne 77
Juszkiewicz Mirosław 414

K

Kain 368
Kalicińska-Korpałowa Franciszka
317, 327
Kalicka-Diakon Bożena 414
Kałużna Kamila 415
Kamińska Anna 414
Kant Immanuel 72, 114, 127, 133,
184, 187, 233, 281-282, 317,
319-321, 400, 412
Kantor Ryszard 339
Karczewska-Kozłowska Eliza 414

Kartezjusz (René Descartes) 231,
317, 329
Kay Brian 214
Kępiński Antoni 202, 218-219
Kierkegaard Søren Aabye 211
Klemperer Victor 72
Kobiela Filip 414
Kojève Alexandre 277
Kolarzowska Zofia 319-320, 327
Kołakowski Leszek 199
Kołłątaj Hugo Stumberg 316
Konarzewska Małgorzata 359, 414
Konopczyński Władysław 326
Koraszewski Bogdan 415
Korczyńska Justyna (s. Maria Igna-
cja) 320, 322, 324, 327-328
Korngold Augustyna (Augustine
Landau) 322-323, 327
Korpała Józef 317
Kowalczyk Stanisław 294, 297, 300,
307, 310
Krasuska-Gil Krystyna 414
Krawczyk Zbigniew 311
Kremmer Józef 320-321
Kronstom Henning 95
Król Remigiusz 414
Kuderowicz Zbigniew 266, 270, 273,
284
Kula Luiza 414-415
Kundera Milan 59
Kurcz Joanna 414
Kurleto-Kalitowska Ewa 195,
414-415
Kwarciak Bogusław 414-415

L

La Rochefoucauld François de 212
Lacotte Pierre 80
Lam Alif 372

- Landau Augustine zob. Korngold
Augustyna
- Landau Gizela 318, 325, 327
- Landman Abraham (Adam) 276,
325
- Lao-Tse (Lao Tsy, Laozi) 87
- Laszczka Konstanty 324
- Lauer Quentin 394
- Lawrence David Herbert 62
- Le Bon Gustave 63
- Leder Andrzej 393
- Leibniz Gottfried Wilhelm 199
- Leiris (Julien) Michel 166
- Lévinas Emmanuel 137-139, 141-
143, 145-154, 157-163
- Lewandowska-Tarasiuk Ewa 334
- Lipiec Józef 7, 177, 182, 186, 199,
204, 255, 293-294, 298, 300, 302,
304, 308, 311, 332-334, 340, 343,
347, 411
- Locke John 306
- Løvenskjold Herman Severin von
80
- Loyola Ignacy św. 372
- Ludwik XIV Burbon, król Francji 76
- Ludwik XVI Burbon, król Francji 76
- Ludwik z Granady, właśc. Louis de
Sarría św. 372
- Lumbye Hans Christian 84
- Lytard Jean-François 116, 173-174
- Ł**
- Łęczyńska Agnieszka 414
- Łojek Stanisław 9, 275, 277, 414-415
- M**
- Makota Janina 293
- Malczewski Jacek 323-324
- Mallarmé Stéphane, właśc. Étienne
173
- Malska Magdalena 75, 414
- Malski Maciej 414
- Mangel Estera 320, 327-328
- Marciniak-Pinel Magdalena 165,
414
- Marek Aureliusz Antoninus (Mar-
cus Aurelius Antoninus) 322
- Maria Magdalena (Maria z Magda-
li)* 98
- Marks Karol 242, 280
- Mauron Charles 166, 173
- Mazilier Joseph 77
- Meader Alphonse 166
- Mehoffer Józef 324
- Mensch James Richard 401, 403
- Merleau-Ponty Maurice 58, 60
- Midura Franciszek 341
- Mikołaj z Kuzy, właśc. Nicolaus
Krebs 234
- Mill John Stuart 285, 324
- Miłowa Tatiana 414
- Minerwa* 286-288
- Młynarski Kajetan 414
- Molière, właśc. Jean Baptiste Poqu-
elin 173
- Mroczkowski Mieczysław 57
- Mróz Piotr 55, 415
- Musil Robert 56, 62-66, 68-69, 72,
74
- Musset Alfred de 197
- N**
- Naganowski Egon 62
- Napoleon Bonaparte 267
- Narcyz* 98
- Nerval Gérard de 173
- Niesporek Andrzej 414

- Nietzsche Friedrich Wilhelm 9-12,
17-29, 31-38, 40-44, 46-48, 51-
53, 324, 328
- Nizan Paul-Yves 59
- Noe 367
- Nourrit Adolphe 80
- Novalis zob. Hardenberg Georg
Philipp von 206
- Noverre Jean-Georges 77
- Nowicki Światosław Florian 288
- Nūrī z Bagdadu 363, 370-371
- Nyerup Rasmus 90
- O**
- Ochman-Świątek Monika 414
- Ogrodnik Bohdan 414
- Orlewicz-Musiał Małgorzata 349
- Ostachiewicz-Bańkowska-Trzcinińska Cecylia 321
- Ostasz Lech 179
- Osuna Franciszek (Francisco de
Osuna) 372
- Owsianowska Sabina 340, 351
- P**
- Parandowski Jan 62, 65
- Parmenides z Elei 161
- Paulli Holger Simon 84
- Pawlicki Stefan 318, 320, 324
- Pawłowska Maja 414
- Pawłowski Paweł 414
- Peirce Charles 107
- Pellegrino Edmund Daniel 217
- Penderecki Łukasz 414
- Perry Ralph Barton 332
- Philipp Ryszard 125, 414
- Piechocka Amelia 414
- Pierzga Joanna 414
- Pięta Paweł 415
- Piłsudski Józef Klemens 326, 349,
355
- Pinkas Ignacy 324
- Platon 12, 15, 20, 43-46, 161-162,
225-227, 242, 293, 301, 321-322,
413
- Plotyn 322
- Polus Andrzej 309
- Popper Karl 107
- Prejsnar-Szatyńska Sabina 7, 239,
414-415
- Prus Bolesław, właśc. Aleksander
Głowacki 181, 212
- Pseudo-Dionizy Areopagita 364,
372
- Purchla Jacek 337
- Puzynina Jadwiga 345
- R**
- Racine Jean-Baptiste 173
- Rank Otto, właśc. Otto Rosenfeld
166
- Reaney Darryl 219
- Reich Wilhelm 64
- Reid Thomas 327
- Rembowski Jan 322-323
- Rilke Rainer Maria 62
- Roch-Ruman Joanna 414
- Rogowska Grażyna 414
- Romański Jacek 223, 414-415
- Ronda Ibn Abbad de 366
- Roqueplo Philippe 319
- Rorschach Hermann 322
- Rosenberg Alexander 71
- Rosenberg Zofia Antonina 328
- Rosenblatt (Fredro-Boniecka) Ma-
ria 321-323, 325, 327
- Rosenblatt Alicja 323

- Rosenblatt Karola 323
 Rosenkrantz Karol 191
 Rosenzweig (Safier) Minna 327-328
 Rosiak Marek 266, 269, 281
 Rossini Gioacchino Antonio 90
 Rubczyński Witold 317-320, 322, 325, 327-328
 Rumi Dżalal Ad-Din 362-363
 Rybakow Anatolij N. 65
 Rybicki Paweł 239-241, 245, 251, 253-258
 Rybińska Justyna 414
- S**
- Sacher-Masoch Leopold Ritter von 63
 Sadik Dżafar as 364
 Saily Suzanne 345
 Sala Józef 334
Salomon, prorok 367
 Sartre Jean-Paul 58-60, 62, 66, 69, 137-140, 142, 145-146, 148-151, 153, 155-158
 Schapirówna Henia 328
 Scheler Max 178, 187-188, 318
 Schleiermacher Friedrich Daniel Ernst 325
 Schmitt Carl 71
 Schneitzhoeffter Jean 80
 Schopenhauer Arthur 16, 317-318
 Seel Martin 117-120
 Segiet Eliza 414
 Seweryn (Iskierdo de Paul) Agata 414
 Sichulski Kazimierz 323
 Siemek Marek 276-281
 Siódmak Abraham 328
 Skarga Barbara 206
 Skłodowska-Curie Maria 318, 320, 359
 Słowacki Juliusz 324
 Smrokowska-Reichmann Agnieszka 101, 414
 Smywińska-Pohl Anna 315, 414
 Sofokles 168-169, 171-172, 287
 Sokrates 287, 293, 413
 Sonnenschein-Markowiczowa Franciszka 320, 327
 Sorel Georges Eugène 63
 Spencer Herbert 251
 Spinoza Baruch (Benedykt) 223-225, 228-229, 231-235
 Stalin Józef, właśc. Iosif Wissarionowicz Dżugaszwili 160
 Stankiewicz Sebastian 414-415
 Starobinski Jean 168-171, 173-174
 Steinberg Witold (Aleksander Rudziński) 317
 Steiner George 209
 Stern William 318
 Stróżewski Władysław 293
 Studnicka Anna 414
 Such Jan
 Suchorzewska Janina 317-319, 322, 325, 327-328
 Suhrawardi, właśc. Shahāb ad-Dīn Yahya ibn Habash Suhrawardī 363, 368
 Surówka Jarosław 414
 Süsse Rudolf 111-112
 Sytnik-Czetwertyński Janusz 414
 Szabistari Mahmud 362
 Szacki Jerzy 249
 Szafer Waław 326
 Szamsuddin (Szamsodin) Mohammad Hafez Szirazi 362
 Szczeklik Andrzej 210
 Szczepański Jan 207, 239-241, 243, 245, 252-253, 255-256, 258-259
 Szczurkiewicz Tadeusz 239-241, 243-247, 252, 256

Szekspir (Shakespeare) William
166-168, 170-172
Szkłarska Anna 263, 414-415
Szmydt Jadwiga 327
Szymańska-Aleksandrowicz Beata
415

Ś

Ślipko Tadeusz 214-215
Śliwa Łukasz 414
Śmiałek Ryszard 414
Śniadecki Jędrzej 306

T

T'o Hua 213
Taglioni Filippo 80
Taglioni Maria 80
Tatarkiewicz Władysław 203, 220,
327
Tatarówna Stefania 320, 322-328
Tatarówna Wacława 320, 325, 327
Telivuo Leo J. 214
Tenenbaum Anna (Maria Rudziń-
ska) 317-319, 327-329
Teodozjusz II (Flavius Theodosius),
cesarz bizantyjski 94
Teresa z Ávila św. 372-373
Thiele Just Mathias 90
Timur Chan (Tamerlan, Timur
Chromy) 73
Tischner Józef Stanisław 293
Tokarczyk Roman 212
Tomasz z Akwinu św. 242, 319
Tournier Michel 62, 65
Türcke Christoph 113-114, 120-121
Turczyńska Janina 317, 319, 322,
325-327
Turowska Irena 350

Turska Irena 84
Twardowski Kazimierz 320
Tyszek Marta 414
Tzara Tristan, właśc. Samuel Rosen-
stock 166

U

Ucińska Dorota 391, 414
Ungar Herman 322
Ungar Lea 322, 327

V

Valéry Giscard d'Estaing 173
Valéry Paul 59
Vogel Debora 320, 322-324, 327-328

W

Wagner Ryszard 15-16, 18, 25, 27-
28, 31, 33
Wahle Richard 322
Wallis Aleksander 337, 339
Wallis Mieczysław 177, 188-191
Waśkowski Antoni 323
Weber Max, właśc. Karl Emil Maxi-
milian Weber 120
Weininger Otto 63
Weiss Wojciech 323
Welsch Wolfgang 302
Wędrychowska-Cyrus-Sobolewska
Maria 321, 323-324, 327
Węgrzecki Adam 382
Whewell William 107
Wilde Oscar 62, 98
Wilk Andrzej 414-415
Wilkońska Joanna 137, 414
Williams Glanville 217
Winckelmann Johann Joachim 34

- Winclawski Włodzimierz 241
Witkiewicz Stanisław Ignacy (Wit-
kacy) 322-323
Włodek (Włodkowa) Zofia Albina
de Goetz-Okocimska 319, 323,
325-328
Wundt Wilhelm Maximilian 321
Wyspiański Stanisław 323
Zegadłowicz Emil Erwin 62, 65
Ziarkowska Joanna 331, 415
Ziąbka Małgorzata 177, 414-415
Zimmerman Robert von 318
Zimmermann Kazimierz 326
Znaniecki Florian 239-244, 246-
254, 256-257, 259
Zowisło Maria 414
Zuchora Krzysztof 298, 307

Z

- Zaderecki Tadeusz 328
Zaratustra 22
Zdebska-Biziewska Halina 414-415

Ż

- Żeromski Stefan 62
Żukowska Zofia 307

Książka *Na Przełomie* jest niezmiernie ciekawym zbiorem prac rozmaitych. Stanowi świadectwo programowej różnorodności tematycznej, a zarazem potwierdzenie filozoficznych pasji i kompetencji indywidualnych u młodych wciąż – filozofów. Niektórzy znajdują się zapewne w pobliżu apogeum swej drogi twórczej, inni zbliżają się powoli do swej entelechii. Czy przemierzać dalsze etapy samotnie lub w innych konfiguracjach organizacyjnych i personalnych, czy też może nadal z zapleczem materii i ducha *Na Przełomie*, czynnym w następnym ćwierćwieczu? Czas pokaże.

fragment Posłowa Prof. dr. hab. Józefa Lipca

Stanisław Łojek
Piotr Mróz
Magdalena Malska
Agnieszka Smrokowska-Reichmann
Ryszard Philipp
Joanna Wilkońska
Magdalena Marcinak-Pinel
Małgorzata Ziąbka
Ewa Kurlęto-Kaliłowska
Jacek Romański

Sabina Prejsnar-Szatyńska
Anna Szklarska
Beata Foszczyńska
Anna Smywińska-Pohl
Joanna Ziarkowska
Małgorzata Konarzewska
Katarzyna Barska
Dorota Ucińska
Józef Lipiec

<https://akademicka.pl>

