

POLSKA

Tysiące Polaków na marszach dla życia i rodziny

W niedzielę 15 kwietnia w dwóch dużych miastach Polski – Warszawie i Szczecinie odbyły się marsze dla życia i rodziny, w których udział wzięły tysiące Polaków. Radosne świętowanie zgromadziło całe rodziny. Była to również okazja do wsparcia np. domów samotnej matki.

Warszawski marsz, który poprzedziły Msze w katedrach warszawskiej i warszawsko-praskiej, odbył się pod hasłem „Jestem za życiem”. Towarzyszył mu hashtag #adOPCJA promujący adopcję. Kard. Kazimierz Nycz, metropolita warszawski, podkreślił, że „są takie sprawy, które są nienegocjowalne. Takie sprawy, nad którymi nie wolno głosować, ponieważ one są ustanowione przez Stwórcę raz na zawsze. Do takich spraw nienegocjowalnych należy ludzkie życie”. Przypominał, że troska Kościoła o życie ludzkie wiąże się z uroczystością Zwiastowania Pańskiego. Zauważył też, że 30-letnia historia obchodów Dnia Świętości Życia zaowocowała zmianą mentalności.



Kard. Nycz odwołał się też do heroicznych postaw tych osób, które oddały swoje życie za życie innych. Mówił m.in. o św. Maksymilianie Marii Kolbom, o zamordowanym niedawno francuskim policjancie ppłk Arnaud Beltrame i o wielu matkach, które poświęcają swoje życie dla życia dzieci, jak np. św. Joanna Beretta Molla. „To są przykłady męczeństwa i radykalnego pokazywania, jak życie jest święte” – mówił hierarcha, zauważając, że jest to również naśladowanie postawy Chrystusa, który przyszedł na świat by dawać swoje życie za innych.

Wśród uczestników marszu, których znakomitą większość stanowiły rodziny z dziećmi, nie zabrakło głosów, że promowanie adopcji to potrzebny i przekonujący argument w trwającej dyskusji o prawie do życia dziecka i godności matki. Wyrazem poparcia dla adopcji były hasła skandowane przez uczestników Marszu Świętości Życia, m.in. „Życie ratuje, kto adoptuje!” – informuje portal Deon.

W tym samym czasie ulicami Szczecina przeszedł drugi marsz, pod hasłem „Piękni od poczęcia”. Szacuje się, że wzięło w nim udział ok. 20 tysięcy osób. „Nie chodzi o piękno w wymiarze estetycznym, ale jako o wymiar bytu. Piękno to inaczej wartość życia, godność życia człowieka” – powiedział PAP w niedzielę jeden z organizatorów marszu ks. Tomasz Kancelarczyk z Fundacji Małych Stópek. Dodał, że w akcji chodzi o każde życie.

Organizatorzy zbierali pieluchy i datki, które zostaną przekazane do Domu Samotnej Matki w Poczerninie (Zachodniopomorskie). Szczeciński marsz organizuje m.in. Fundacja Małych Stópek, Katolickie Stowarzyszenie Civitas Christiana i Fundacja Donum Vitae.

Oprac. Justyna Gajos na podstawie www.vaticannews.va, www.deon.pl oraz www.radiomaryja.pl

W Bydgoszczy otwarto pierwsze w mieście i diecezji Centrum Troski o Płodność Nowe Życie

Na początku kwietnia Bp Jan Tyrawa poświęcił pierwsze w Bydgoszczy i diecezji Centrum Troski o Płodność Nowe Życie, które zajmuje się w kompleksowy sposób leczeniem niepłodności z wykorzystaniem NaProTechnologii, metody bazującej na najnowocześniejszych osiągnięciach współczesnej medycyny – informuje KAI.



Zespół Centrum Nowe Życie współtworzą: instruktorki Modelu Creighton Agnieszka Remus i Carine Stranz-Rambowicz, doradca żywieniowy Karolina Chęć, psycholog Przemysław Gorzelak oraz opiekun duchowy, diecezjalny duszpasterz rodzin ks. Arkadiusz Muzolf. Centrum współpracuje z najlepszymi lekarzami NaProTechnologii w Polsce.

Carine Stranz-Rambowicz podkreśliła, że „niepłodność dotyka obecnie coraz więcej małżeństw. Kierowani pragnieniem, by zostać rodzicami, małżonkowie często decydują się na korzystanie z technik wspomaganego rozrodu, nie zdając sobie sprawy, że istnieje naturalna, w pełni bezpieczna metoda leczenia niepłodności, jaką jest NaProTechnologia”. NaProTechnologia stwarza przede wszystkim możliwość holistycznego podejścia do płodności człowieka, wielokierunkowej diagnostyki oraz przyczynowego leczenia (więcej o NaProTechnologii: www.fccp.pl).

„Bardzo cieszy nas fakt, że otwieramy w naszej diecezji Centrum Troski o Płodność Nowe Życie. W tym roku przeżywamy 50. rocznicę napisania przez bł. Pawła VI encykliki „Humanae vitae”. To właśnie ten papieski dokument był inspiracją dla prof. Thomasa Hilgersa, lekarza ginekologa, do poszukiwań nie tylko w przestrzeni medycyny, ale i etyki, na którą zwraca uwagę Ojciec Święty. To pozwoliło zrodzić NaProTechnologię, która opiera się na tzw. Modelu Creighton. Metody stosowane w NaProTechnologii odnoszą się nie tylko do kobiety, są ukierunkowane na małżeństwo. W duszpasterstwie często spotykamy się z parami, które borykają się z problemami bezdzietności. Nowy ośrodek pozwoli nam odsyłać ludzi w dobre ręce zespołu instruktorek i innych kompetentnych osób, które, kierując się etyką chrześcijańską, poprowadzą kolejne pary do radości narodzin upragnionego dziecka” – podkreślił ks. Arkadiusz Muzolf, diecezjalny duszpasterz rodzin.

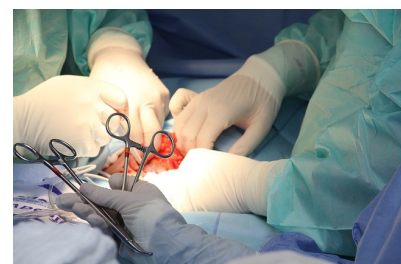
Strona internetowa Centrum Troski o Płodność Nowe Życie: nowe-zycie.pl

Oprac. Justyna Gajos na podstawie ekai.pl

Drugie w Polsce jednoczesne przeszczepienie serca i nerki

Drugie w Polsce jednoczesne przeszczepienie serca i nerki odbyło się 30 marca br. w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym w Gdańsku.

Biorcą narządów jest 55-letni mężczyzna, który cierpiał z powodu niewydolności nerek i niewydolności serca oraz był zgłoszony do przeszczepienia niesprawnych narządów. Przeszczep jednego z nich był jednak niemożliwy z powodu dysfunkcji drugiego. Jedynym sposobem pomocy choremu była decyzja o wykonaniu przeszczepienia jednoczasowego.



Skomplikowana operacja odbyła się na bloku operacyjnym Kliniki Kardiochirurgii i Chirurgii Naczyniowej UCK i trwała ona 12 godzin. Narządy pochodziły od jednego dawcy. Najpierw przeszczepiono serce, potem po 3-godzinnej przerwie – nerkę. Czas po przeszczepieniu serca był niezbędny, aby pacjent osiągnął

stabilizację. Przeszczepione narządy podjęły pracę, a pacjent aktualnie czuje się dobrze.

Operacja, która odbyła się w Gdańsku to drugie przeszczepienie jednoczasowe (czyli wykonane w ciągu 24 godzin) nerki i serca w Polsce. Pierwsze wykonano 16 lat temu, w 2002 roku w Zabrze (wg danych zawartych w „Poltransplant. Biuletyn informacyjny” nr 1/styczeń 2003). Oprócz serc i nerek w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym przeszczepia się także szpik i rogówki. UCK przygotowuje się do jednoczesnej transplantacji płuc i wątroby.

Oprac. Agnieszka Jalowska na podstawie www.mp.pl

Zmarł dr inż. Antoni Zięba

Po długiej i ciężkiej chorobie, 3 maja w Uroczystość Najświętszej Maryi Panny Królowej Polski, zmarł dr inż. Antoni Zięba, prezes Polskiego Stowarzyszenia Obrońców Życia Człowieka, nieustrudzony działacz pro-life. Msza św. pogrzebowa odbędzie się 8 maja we wtorek o godz. 16.00 w kościele Matki Bożej Zwycięskiej w Borku Fałęckim w Krakowie. Liturgii przewodniczyć będzie i homilię wygłosi metropolita krakowski arcybiskup Marek Jędraszewski.

Dr inż. Antoni Zięba był wykładowcą na Politechnice Krakowskiej, od 1999 roku Prezesem Polskiego Stowarzyszenia Obrońców Życia Człowieka, a także wiceprezesem Polskiej Federacji Ruchów Obrony Życia. Przez wiele lat pełnił funkcję wiceprezesa Katolickiego Stowarzyszenia Dziennikarzy. Był współzałożycielem Katolickiego Poddyplomowego Studium Dziennikarstwa przy Krakowskim Oddziale Katolickiego Stowarzyszenia Dziennikarzy, współzałożycielem Krucjaty Modlitwy w Obronie Poczętych Dzieci oraz Światowej Krucjaty Modlitwy w intencji obrony życia człowieka – World Prayer for Life.

Inżynier Antoni Zięba był autorem licznych publikacji o ochronie życia dziecka poczętego, wielokrotnie organizował seminaria naukowe na ten temat oraz był współorganizatorem dwóch Narodowych Marszów w Obronie Życia. Był także redaktorem Tygodnika Rodzin Katolickich „Źródło”, Tygodnika Młodzieży Katolickiej „Droga”, Miesięcznika Nauczycieli i Wychowawców Katolickich „Wychowawca”, „Służby Życia”, a także publicystą i felietonistą TV Trwam, Radia Maryja, „Naszego Dziennika”.

19 marca br. z rąk abp Marka Jędraszewskiego Antoni Zięba został odznaczony w krakowskiej bazylice Mariackiej medalem „Pro Ecclesia et Pontifice” – wysokim odznaczeniem Stolicy Apostolskiej, przyznawanym przez papieża osobom szczególnie zaangażowanym w pracę na rzecz Kościoła. Za swoją działalność otrzymał on również Medal Komisji Edukacji Narodowej, Medal Senatu Rzeczypospolitej Polskiej oraz nagrodę Fundacji Jana Pawła II.



Źródło: jedenznas.pl

EUROPA

Wyrok przeciwko JEDEN Z NAS: Instytucje unijne zgodnie odrzucają ochronę życia i prawo głosu obywateli

Europejski Trybunał Sprawiedliwości wydał w dniu 23 kwietnia wyrok w sprawie Europejskiej Inicjatywy Obywatelskiej (EIO) „Jeden z nas”. Utrzymał on w mocy decyzję Komisji o nieprzedstawieniu wniosku legislacyjnego w ramach europejskiej inicjatywy obywatelskiej „Jeden z nas”. Według Trybunału Komisja Europejska wystarczająco uzasadniła swoją decyzję i nie dopuściła się oczywistego błędu w ocenie sytuacji prawnej.



„Na ten [wyrok](#) Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości czekaliśmy kilka lat (...). Kiedy przystępowaliśmy do tej batalii, czuliśmy się jak Dawid walczący z Goliatem. Wiedzieliśmy jednak, że tę walkę trzeba podjąć! Dziś wiemy również, że głos rekordowej liczby 2 milionów obywateli jest dla obecnych instytucji unijnych wyłącznie opinią, a mechanizm Europejskiej Inicjatywy Obywatelskiej wyłącznie marketingiem politycznym przykrywającym faktyczny monopol Komisji Europejskiej na tworzenie unijnego prawa” – podkreślił Jakub Bałtroszewicz, prezes Fundacji „Jeden z nas”.

„Komisji Europejskiej nie zależy na tym, by «obywatele mieli coś do powiedzenia», nie zależy jej na prawdzie o ludzkim życiu. Chodzi tylko o kreowanie pozorów demokracji i rzeczywistości alternatywnej dla prawdy” – dodał.

Przypomnijmy, w 2012 r. Komisja dokonała rejestracji propozycji europejskiej inicjatywy obywatelskiej zatytułowanej „Jeden z nas”. Celem tej inicjatywy było zakazanie i zakończenie finansowania przez Unię aktywności, która implikuje niszczenie ludzkich zarodków (w szczególności w obszarach badań, rozwoju i zdrowia publicznego), w tym bezpośredniego czy pośredniego finansowania aborcji. Po zarejestrowaniu, inicjatywa uzyskała wymagane poparcie miliona sygnatariuszy przed oficjalnym przedłożeniem jej Komisji, z początkiem 2014 r. W dniu 28 maja 2014 r. Komisja wskazała w komunikacie, iż nie zamierzała w związku z tą inicjatywą podejmować żadnych działań.

Nieusatysfakcjonowani komunikatem Komisji organizatorzy inicjatywy zwrócili się do Sądu Unii Europejskiej o stwierdzenie jego nieważności.

Zgodnie z traktatem o UE obywatele Unii w liczbie nie mniejszej niż milion, mający obywatelstwo co najmniej jednej czwartej państw członkowskich, mogą podjąć inicjatywę zwrócenia się do Komisji Europejskiej, by w ramach jej uprawnień przedłożyć prawodawcy Unii wnioski o przyjęcie aktu prawnego, którego wymaga stosowanie traktatów („europejska inicjatywa obywatelska”). Przed przystąpieniem do gromadzenia wśród sygnatariuszy wymaganej liczby deklaracji poparcia, organizatorzy europejskiej inicjatywy obywatelskiej mają obowiązek rejestrować ją w Komisji, która w szczególności bada jej przedmiot i cele.

Pełna treść komunikatu oficjalnego prasowego wydanego po ogłoszeniu wyroku dostępna jest na stronie: curia.europa.eu

Źródło: www.jedenznas.pl

Belgia – refundowane mrożenie jajeczek i plemników udostępnione dla szerszej grupy pacjentów

Mrożenie żeńskich i męskich gamet rozrodczych od zeszłego roku było refundowana w Belgii tylko dla pacjentów z chorobą nowotworową, poddanych intensywnemu leczeniu, które mogłoby obniżyć ich płodność. Niedawno minister zdrowia publicznego Maggie De Block ogłosiła, że możliwość refundowanego mrożenia jajeczek i plemników będą miały również inne grupy pacjentów, mianowicie „kobiety z tzw. guzami granicznymi jajnika oraz pacjenci, którzy muszą przejść przez przeszczep komórek macierzystych po rzadkich nienowotworowych chorobach krwi”.



Maggie De Block wyjaśniła swoją decyzję tym, że „pacjenci w 100% muszą skupić się na swoim wyzdrowieniu, aby po leczeniu mogli realizować swoje dziecięce marzenia”.

Koszty takiego procesu są bardzo wysokie i wynoszą 1300 euro za kriokonserwację plemników i do 3400 euro na zamrożenie komórek jajowych. Od połowy kwietnia 2017 r. do połowy stycznia 2018 r. swoje gamety zamroziło w celach reprodukcyjnych 303 pacjentów chorych na raka, tj. 209 mężczyzn i 94 kobiety, w tym 30 poniżej 16 lat.

W Belgii krioprezerwacja gamet dostępna jest w 18 ośrodkach medycyny reprodukcyjnej. 17 z nich podpisało umowę z *Belgian National Institute for Health and Disability Insurance*. Wspomniane grupy pacjentów mogą odwiedzać te ośrodki, aby mrozić swoje gamety nie ponosząc za to kosztów.

Tłum. i oprac. Justyna Gajos na podstawie www.genethique.org

Wielka Brytania – implanty antykoncepcyjne dystrybuowane 12-letnim dziewczynom

W latach 2015/16 i 2016/17 brytyjska Narodowa Służba Zdrowia (ang. *National Health Service*, NHS) rozdała w szkołach implanty antykoncepcyjne ponad 10 tys. dziewcząt poniżej 16. roku życia, wśród których było 39 dziewcząt w wieku 12 lat i młodszych. Liczby te nie uwzględniają uczennic, które nie posiadają numeru NHS (nie mają swojego lekarza prowadzącego), a zatem prawdopodobnie rzeczywiste liczby są jeszcze wyższe. Implanty antykoncepcyjne wszczepiane są pod skórę ramienia i uwalniają stałą ilość hormonów z grupy progestagenów w celu zahamowania owulacji. Są one skuteczne przez okres do trzech lat i według urzędników brytyjskiej służby zdrowia odgrywają „kluczową rolę” w zmniejszaniu wysokiego wskaźnika ciąży u nastolatek w Wielkiej Brytanii.



Krytycy tego rozwiązania zaznaczają, że działania te można postrzegać jako zaproszenie dziewcząt do wchodzenia w relacje seksualne bez wiedzy rodziców w wieku, w którym są one jeszcze nielegalne (przed ukończeniem 16. roku życia). „Rząd musi zdawać sobie sprawę z tego, że nieodpowiedzialne podejście do seksu nieletnich naraża dzieci i młodzież na ryzyko wykorzystania seksualnego” – przestrzega Mark Bhagwandin z organizacji antyaborcyjnej *Life*. Co więcej, rodzice uczennic, które otrzymały implanty, nie są o tym informowani ze względu na obowiązek zachowania poufności danych pacjentów.

Cała inicjatywa NHS kosztowała około miliona funtów w ciągu ostatnich dwóch lat. Dane Narodowej Służby Zdrowia wskazują, że liczba nieletnich dziewcząt, którym wszczepiono implant wzrosła ponad trzykrotnie w ciągu dziesięciu lat: było to 4676 dziewcząt poniżej 16. roku życia w latach 2016-17 w porównaniu do 1400

w latach 2006-2007. Tymczasem stosowanie implantu, poza zagrożeniami wspomnianymi powyżej, wiąże się z ryzykiem wystąpienia skutków ubocznych, takich jak wahania nastroju, długotrwałe krwawienie, bóle głowy i przyrost masy ciała.

Wielka Brytania ma jeden z najwyższych w zachodniej Europie wskaźników nastroletnich ciąż. Dane z sierpnia 2017 r. wskazują, że 5,4% wszystkich urodzin było wynikiem ciąż matek w wieku 19 lat lub mniej w porównaniu do 1,3% w Holandii i 1,4% w Danii.

Tłum. i oprac. Katarzyna Wójcik na podstawie www.genethique.org oraz www.dailymail.co.uk

Eutanazja na życzenie... lekarza

Przeprowadzone w 2013 roku badanie dotyczące „decyzji o końcu życia”, którego respondentami byli flamandzcy lekarze wykazało, że jeden na dziesięć pacjentów onkologicznych odszedł w wyniku eutanazji lub został poddany tzw. wspomaganemu samobójstwu.

Badania zostały opublikowane na łamach *The British Journal of Cancer* i opierały się na wynikach kwestionariusza przesłanego do wybranych flamandzkich lekarzy. Zapytano ich o to, czy w przypadku śmierci pacjenta, która nie była nagła lub nieoczekiwana a) wstrzymali lub wycofali się z przedłużającego życie leczenia, b) podjęli działania mające na celu złagodzenie bólu i/lub innych objawów za pomocą leków, które mogły przyspieszyć śmierć, c) przepisywali, dostarczali lub podawali leki mające na celu przyspieszenie zgonu. Jak wykazały badania, wysoki wskaźnik tzw. wspomaganego samobójstwa jest notowany w przypadku wszystkich grup pacjentów onkologicznych.

Być może najbardziej niepokojącym zjawiskiem jest wykazanie, że podawanie leków z wyraźną intencją przyspieszenia śmierci bez wyraźnej prośby pacjenta wystąpiło w 1,8% przypadków zgonów z powodów onkologicznych w badanym okresie. Badanie sugeruje, że wiele przypadków sytuacji, w których życie pacjenta zostało skrócone, może wynikać z faktu podawania opioidów w leczeniu bólu i objawów choroby, a nie umyślnej eutanazji. Autorzy badania stwierdzają, że podejmowanie decyzji o skróceniu życia pacjenta, odbywało się w badanych przypadkach bez udziału pacjenta w prawie 20% przypadków. Jednocześnie przyznają, że postawa taka nie jest etyczna i sprzeciwia się zasadzie zachowania autonomii pacjenta, który powinien być informowany o wszystkich ewentualnych decyzjach wpływających na długość jego życia (poza nielicznymi wyjątkami).

Oprac. Zofia Szafrńska-Czajka na podstawie www.lifenews.com



Rzym – prenatalny bobas zagrożeniem dla prawa i wolności

Plakaty obrońców życia godzą w prawa i wolność jednostki – twierdzą władze miejskie Rzymu. Nieopodal Watykanu zawisł ostatnio ogromny, lecz niewinny w swej treści baner Włoskiego Ruchu Obrony Życia. Przedstawia prenatalne zdjęcie 11-tygodniowego płodu. Informuje, że jest on już wyposażony we wszystkie organy, ssie palec, a od trzeciego tygodnia bije w nim serce. „Ty też byłeś taki, i jesteś tu, bo twoja mama cię nie usunęła” – przypominają obrońcy życia.



Władzom Rzymu ich plakat się nie spodobał. Wszczęły już w tej sprawie dochodzenie i poinformowały o nim policję miejską. Powołano się przy tym na rozporządzenie, które zakazuje reklam naruszających prawa i wolność jednostki.

Źródło: pl.radiovaticana.va

Londyn – rząd wprowadza politykę dwojga dzieci

Zwierzchnicy głównych wyznań religijnych Wielkiej Brytanii protestują przeciwko wchodzącej tam w życie polityce dwojga dzieci. Ogranicza ona świadczenia socjalne czy różnego rodzaju ulgi jedynie do dwóch pierwszych dzieci.

W praktyce uderza we wszystkie rodzinny wielodzietne, a zwłaszcza te o najniższych dochodach. Choć w Wielkiej Brytanii prawo nie zmusza jeszcze do aborcji, w praktyce, jak czytamy w międzyreligijnym oświadczeniu „wiele kobiet będzie musiało wybierać między ubóstwem i aborcją”.



Inicjatorami protestu są biskupi anglikańscy. Dołączyli do nich również przedstawiciele innych wyznań chrześcijańskich, a także judaizmu i islamu. Domagają się natychmiastowej rewizji niesprawiedliwego prawa. Przyczyni się ono bowiem do wzrostu ubóstwa wśród najmłodszych i wzrostu liczby aborcji. Ponadto rząd wysłał wyraźny sygnał, że dzieci dzielą się na mniej i bardziej ważne, w zależności od ich kolejności w rodzinie. Tymczasem wszystkie dzieci są radością dla rodziny i dobrem publicznym. Wszystkie w równej mierze zasługują na wsparcie – czytamy w oświadczeniu brytyjskich liderów religijnych.

Źródło: www.vaticannews.va

ŚWIAT

Sprawa Alfiego Evansa

W Wielkiej Brytanii, po pięciu dniach od odłączenia od respiratora, zmarł dwuletni chłopczyk, Alfie Evans. Jego historia poruszyła wiele osób na całym świecie, wywołując dyskusje etyczne i prawne.

U Alfiego po ukończeniu 6. miesiąca życia wystąpiły ataki padaczkopodobne, doprowadzając chłopca do śpiączki. Lekarze orzekli nieodwracalną chorobę neurodegeneracyjną, która zniszczyła 70% istoty białej w mózgu dziecka. Po kilku miesiącach zaczęto podważać sens dalszego podtrzymywania Alfiego przy życiu, jednakże jego rodzice przez cały czas domagali się kontynuowania leczenia.

Szpital, w którym chłopczyk przebywał przez ponad rok, wniósł do sądu o odebranie praw rodzicielskich i wydanie zgody na odłączenie Alfiego od aparatury podtrzymującej życie.

Rodzice wielokrotnie odwoływali się od wyroku sądowego przychylającego się do szpitalnego wniosku, szukając pomocy nawet w Europejskim Trybunale Praw Człowieka. Nawiązali współpracę z włoskim szpitalem, który podjąłby się dalszej opieki nad ich dzieckiem. Na początku kwietnia tego roku po stronie rodziców opowiedział się papież Franciszek.

Jednak na mocy ostatecznego wyroku sądowego, Alfemu zabroniono opuszczenia brytyjskiego szpitala, zaprzestano aktywnej terapii i zapoczątkowano zleconą przez sąd opiekę paliatywną, którą rozumiano jako odłączenie dziecka od respiratora i podanie leków przeciwbólowych i odurzających. Po 5 dniach Alfie zmarł.

Kontrowersje w jego sprawie dotyczą zakresu decydowania o „najlepszym interesie” dziecka przez instytucje państwowe w Wielkiej Brytanii, a także rozróżnienia pomiędzy uporczywą terapią a opieką paliatywną oraz eutanazją.

Zespół Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych zajął w tej sprawie stanowisko mówiące, iż odłączenie Alfiego od aparatury wspomagającej pracę płuc było z punktu widzenia przewidywalnego skutku aktem zabójstwa dziecka, nie zaś dopuszczalnym moralnie i prawnie odstępstwem od terapii uporczywej.

Prezes Papieskiej Akademii Życia, abp Vincenzo Paglia podkreśla z kolei, że żaden trybunał nie może decydować o czyimś życiu, a sądy muszą respektować wolę rodziców i jednocześnie zapowiada zorganizowanie międzydyscyplinarnej konferencji, która wypracowałaby rozwiązania, by uniknąć w przyszłości sporów między rodzicami i lekarzami w przypadkach terminalnie chorych dzieci.

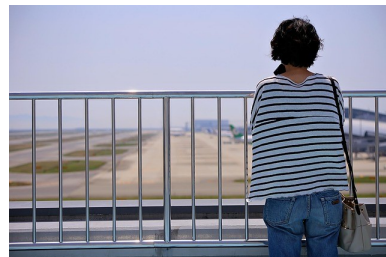
Przypomnijmy, że przed Alfem, odmówiono prawa do decydowania o dalszej terapii swych dzieci rodzicom Charliego Gardy oraz Isaiaha Haastrupa.

Oprac. Marta Słotkiewicz



Przymusowa sterylizacja w Japonii – ofiary domagają się przeprosin

W latach 1949-1996 japońskie prawo nakazywało sterylizację osób z dziedziczną niepełnosprawnością intelektualną w celu „zapobiegania narodzin dzieci z obniżonymi zdolnościami intelektualnymi”. Według oficjalnych statystyk 16 500 osób (mężczyzn i kobiet) zostało poddanych tego rodzajowi operacji wbrew swojej woli, nie licząc 8500 operacji przeprowadzonych za zgodą pacjentów. Zgody były jednak uzyskiwane zazwyczaj wskutek silnej presji wywieranej na pacjentów lub ich rodziny. Najmłodszy znany pacjent miał 9 lub 10 lat, a 70% przypadków dotyczyło dziewcząt lub kobiet.



Dziennik *The Guardian*, w artykule poświęconym temu tematowi, przytacza wypowiedzi ofiar sterylizacji i ich rodzin. Ojciec jednej z poddanych sterylizacji dziewcząt wyznaje, że lokalne władze „wielokrotnie wywierały na niego presję”, aby podpisał dokument zezwalający na operację. Niepełnosprawność innej z wysterylizowanych kobiet, przejawiającej się trudnościami w uczeniu, zdaniem rodziny nie była dziedziczna, a mimo wszystko kobieta została poddana operacji i dziś nie może mieć potomstwa.

Dziś ofiary wychodzą z cienia i podejmują walkę, domagając się przeprosin, odszkodowania i uznania ich traumy przez japoński rząd. Odpowiedź rządu jest jednak zawsze taka sama: „procedura była w tamtym czasie legalna”, a zatem „nikt nie otrzyma żadnych przeprosin ani zadośćuczynienia”. Ofiary i ich rodziny oburzone taką postawą, pytają: „Dlaczego musimy walczyć, gdy mamy do czynienia z jawnym pogwałceniem praw człowieka?”. Mimo że w marcu 2018 r. postowie zobowiązali się do przeanalizowania kwestii „ustanowienia rekompensat” dla dotkniętych sterylizacją osób, ofiary ubolewają na powolność procedur i obawiają się, że nie doczekają się zwięźczenia sprawy za ich życia.

Tłum. i oprac. Katarzyna Wójcik na podstawie www.genethique.org oraz www.theguardian.com

Szokujące odkrycie kobiety w USA – jej ojcem okazał się być lekarz „leczący niepłodność” jej matki

Największa na świecie firma zajmująca się odnajdywaniem genetycznych korzeni i przodków, *Ancestry.com*, wydaje się być cennym źródłem informacji na temat własnego pochodzenia. Firma ostrzega jednak, że dostarcza bardzo dokładnych wyników, a w związku z tym ktoś może dowiedzieć się o jakimś nieoczekiwanym pokrewieństwie.



W niektórych przypadkach są to wręcz niepożądane odkrycia. Tak było w sytuacji Kelli Rowlette, 36-letniej Amerykanki, która skorzystała z usług firmy w celu uzupełnienia swojego drzewa genealogicznego. Niespodziewanie, mężczyzna którego test wykazał, że jest jej ojcem, okazał się kobiecie nieznany. Rowlette pomyślała, że to błąd i poinformowała o tym swoich rozwiedzionych rodziców.

Oni jednak od razu wiedzieli, na czym polega problem. Starając się o dziecko, mieli kłopoty z płodnością i szukali wówczas pomocy w klinice leczenia niepłodności w południowym Idaho. Ze względu na niską liczbę plemników męża, dr Gerald Mortimer zaproponował stworzenie mieszanki składającej się w 85% z plemników męża i 15% z nasienia dawcy. Para określiła, że dawcą powinien być mężczyzną z wyższej uczelni, wyższy niż sześć stóp, z brązowymi włosami i niebieskimi oczami.

Ancestry.com wskazuje, że zamiast tego dr Gerald Mortimer użył jedynie swojej własnej spermy. Był lekarzem matki Kelli Rowlette i przyjął poród w 1981 roku, nigdy nie ujawniając tajemnicy.

Kelli Rowlette i jej rodzice pozwali dr. Geralda Mortimera oraz „Obstetrics and Gynecology Associates of Idaho”, a także zażądali odszkodowania w wysokości 10 mln dolarów za zaniedbania medyczne, oszustwo, emocjonalną krzywdę i naruszenie umowy.

Tłum. i oprac. Justyna Gajos na podstawie www.bioedqe.org

Japonia i Sri Lanka – ciężarne kobiety karane za niedostosowanie się do „grafiku ciąży”

W Japonii ciężarna kobieta dostała reprimendę za zajście w ciążę poza „harmonogramem ciąży” firmy. Firma wprowadziła system rotacji dla pracowników chcących zawrzeć związek małżeński lub chcących mieć dziecko. W tym regionie tego typu „planowanie” nie jest niczym niezwykłym w firmach z przewagą kobiet – czytamy na portalu Genethique.

Kierownik placówki opiekuńczej dla dzieci, w której pracowała kobieta, sporządził notatkę, wskazując w niej kolejność, według której pracownicy płci żeńskiej mogą się pobrać lub zajść w ciążę. Wszyscy musieli przestrzegać tej zasady, nie mogąc „wyskoczyć” poza kolejkę. Niektórzy odkryli, że z poczęciem dziecka będą musieli poczekać nawet 8 i 9 lat, chyba że zdecydują się na bycie ukaranym „za swoje egoistyczne zachowanie” i zwolnieniem z pracy.

Na Sri Lance pracodawcy domagają się, aby kobiety używały środków antykoncepcyjnych zanim ci złożą im ofertę pracy. Na rynku pracy agencje rekrutacyjne posuwają się nawet do wymogu „zagwarantowania nie zajścia w ciążę przez trzy miesiące”. Sześć z tych agencji zostało zamkniętych przez rząd, który próbuje wykorzenić tego typu praktyki. Jednak kobiety, które często od śmierci swoich mężów są jedynymi żywicielkami rodziny, obawiają się składania zeznań, aby nie zostały zwolnione. Badacze zauważyli, że agencje promują Depo-Provera, iniekcyjny środek antykoncepcyjny, który skuteczny jest właśnie przez trzy miesiące.

Rothna Begum, badaczka zajmująca się prawami kobiet w Human Rights’ Observatory, wyjaśnia – „Migrujący w zatoce pracownicy są przez agencje i pracodawców traktowani jak towary (...). Skoro tylko znajdą pracę «dynamika siły» pozwala na rozkwit wyzysku i przemocy”.

Tłum. i oprac. Justyna Gajos na podstawie www.genethique.org



Kapsuła śmierci

Westerkerk – największy protestancki kościół w Amsterdamie był w tym roku świadkiem wyjątkowego wydarzenia, które skupiło na sobie uwagę całego świata. 14 kwietnia odbyły się tam Amsterdamskie Targi Pogrzebowe, podczas których zaprezentowano tzw. „kapsułę śmierci” – „Sarco” (ang. skrót od słowa „sarkofag”), wyprodukowaną przez firmę Exit International, której założycielem jest Philip Nitschke, znany jako „advokat racjonalnego samobójstwa” lub po prostu „Doktor Śmierć”.

Jak można się domyślać, zaprezentowany prototyp urządzenia ma służyć w przyszłości do uśmiercania pacjentów poprzez zamknięcie w komorze wypełniającej się azotem, czego skutkiem będzie śmierć z niedotlenienia. Pierwsza maszyna zostanie wyprodukowana w Holandii i przewieziona do Szwajcarii, gdzie tzw. wspomagane samobójstwo jest legalne.



Idea Philipa Nitschkego spotkała się z oburzeniem mediów na całym świecie. Wielu przywiodła ona na myśl negatywne konotacje z Holocaustem. Dyrektor kampanii *Care Not Killing Alliance* dr Peter Saunders, wypowiedział swoje zgorzsenie, określając maszynę dr. Nitschkea jako „bezwstydłą promocję samobójstwa”, stanowiącą poważne zagrożenie dla osób w podeszłym wieku, osób cierpiących na depresję czy niepełnosprawnych. Przeciwnego zdania jest redakcja czasopisma *Independent*, która na łamach periodyku stwierdziła, że ta właśnie maszyna stanowi pomoc dla nieuleczalnie chorych pacjentów w „godnym zakończeniu ich życia”. Jak stwierdza dr Saunders, Nitschke promuje wspomagane samobójstwo wśród osób z depresją, osób starszych pogrążonych w żałobie i zagubionych nastolatków, poprzez prowadzenie seminariów, na których naucza na temat barbituranów, helu, azotu oraz innych środków chemicznych, mających na celu zakończenie życia.

Kapsuła śmierci może posłużyć również jako trumna, jest biodegradowalna i mobilna. Australijski konstruktor zadbał o wygodę klienta, który bez problemu złoży i przetestuje maszynę przed (swoim) ostatecznym jej użyciem. Zgubna jest ekscytacja „wynalazkiem”, dzięki któremu możemy zaprosić śmierć do swojego domu w wybranym przez siebie terminie. Niech za komentarz etyczny posłużą słowa o. Zygmunta Kwiatkowskiego SJ, który tak skomentował etyczną wartość w/w urządzenia: „Człowiek rozumiany jest jako konsument, który pod koniec swojego konsumenckiego życia konsumuje samego siebie”.

Oprac. Zofia Szafrńska-Czajka na podstawie www.lifenews.com

KONFERENCJE I SYMPOZJA

Konferencja Hospicjum Cordis w Katowicach – PER MORTEM III

Spółeczne Towarzystwo Hospicjum Cordis serdecznie zaprasza na trzecią edycję konferencji pt. PER MORTEM, która odbędzie się w dniach 12-13 maja w auli Społecznego Towarzystwa Hospicjum Cordis (ul. Teofila Ociepki 2, Katowice). Specjaliści z dziedzin psychiatrii, socjologii, filozofii oraz duchowości i sztuki przedstawią przestrzenie bólu w aspekcie duchowym, cielesnym, socjologicznym i psychologicznym.

Zaproszenie na konferencję skierowane jest do wszystkich zainteresowanych powyższą tematyką, wykładowców i studentów wydziałów medycznych, prawa, teologii i filozofii oraz osób zajmujących się opieką nad umierającymi.

Zakończenie konferencji uświetni recital Antoniny Krzysztoń.

Informacje szczegółowe: mgr Beata Fularska tel. 693 37 25 91 oraz więcej informacji: www.hospicjumcordis.pl



Oprac. Justyna Gajos

XI Sympozjum „Dylematy etyczne w praktyce lekarskiej” Rola lekarza w opiece nad osobami niepełnosprawnymi intelektualnie (Kraków, 17 maja 2018 r.)

17 maja 2018 r. w Teatrze im. Juliusza Słowackiego w Krakowie odbędzie się XI sympozjum z cyklu „Dylematy etyczne w praktyce lekarskiej”. Tegoroczne spotkanie zostanie poświęcone zagadnieniu roli lekarza w opiece nad osobami niepełnosprawnymi intelektualnie.



W programie sympozjum przewidziano dwie sesje, w której głos zabiorą eksperci z całej Polski. Podjęte zostaną między innymi następujące zagadnienia: „Jak przekazywać rodzicom informację o wadzie genetycznej dziecka wiążącej się z niepełnosprawnością intelektualną” (prof. Robert Śmigiel), „Czy można uchronić osobę obciążoną genetycznie przed rozwojem niepełnosprawności intelektualnej” (prof. Jacek Pietrzyk),

„Problemy medyczne osób z trisomią 21 według raportu „Problemy rodzin dzieci z zespołem Downa w Polsce – stan na przełomie 2017 i 2018 roku” (dr Monika Zazula, ks. prof. Andrzej Muszala) oraz „Problemy rodziców osób z niepełnosprawnością intelektualną w kontaktach z lekarzami – doświadczenia własne” (Barbara Szumowska, Maria Libura).

Głównymi organizatorami sympozjum są Medycyna Praktyczna i Towarzystwo Internistów Polskich. Wydarzenie współorganizują Polskie Towarzystwo Opieki Duchowej w Medycynie, Międzywydziałowy Instytut Bioetyki Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II w Krakowie, Komisja Etyki Lekarskiej Naczelnej Rady Lekarskiej, Okręgowa Izba Lekarska w Krakowie oraz Fundacja Anny Dymnej „Mimo Wszystko”.

Udział w sympozjum jest bezpłatny po wcześniejszej rejestracji.

Program oraz zapisy: szkolenia.mp.pl

Oprac. Justyna Gajos

Zaproszenie na Konferencję naukową: „Opieka Paliatywna w Perinatologii: praktyka kliniczna, etyka, prawo, psychologia, wiara” (Warszawa, 7-8 czerwca 2018)

Instytut Matki i Dziecka oraz Uniwersytet Warszawski reprezentowany przez Zakład Etyki i Centrum Bioetyki i Bioprawa zapraszają na konferencję naukową „Opieka Paliatywna w Perinatologii: praktyka kliniczna, etyka, prawo, psychologia, wiara”, która odbędzie się w dniach 7-8 czerwca 2018 r. w Warszawie na terenie Uniwersytetu Warszawskiego.



Głównym tematem konferencji jest perinatalna opieka paliatywna, która wypływa z szacunku dla bezcennej wartości ludzkiego życia i godności przedwczesnie urodzonego lub nieuleczalnie chorego dziecka. Istotą tej opieki jest towarzyszenie w tych trudnych chwilach noworodkowi i jego rodzicom.

Jak prowadzić opiekę paliatywną zarówno w warunkach szpitalnych, jak i w hospicjach, na czym się oprzeć ze strony filozoficznej i etycznej oraz prawnej, jak pomóc rodzicom w tym trudnym, ale jednocześnie unikalnym momencie ich życia, także po stracie dziecka. To tylko niektóre aspekty, które będą szczegółowo omawiane podczas konferencji.

Zaproszenie kierowane jest do całego środowiska medycznego (lekarzy, pielęgniarek, położnych, fizjoterapeutów, studentów medycyny), ale także do filozofów, etyków, psychologów, studentów nauk humanistycznych oraz wszystkich, dla których temat jest ciekawy i chcieliby pogłębić jego znajomość.

Obok wykładów przewidziane są dyskusje oraz możliwość zakupu w promocyjnej cenie książki poświęconej temu tematowi.

Szczegółowe informacje można uzyskać na stronie internetowej: opiekapaliatywna.waw.pl

Oprac. Agnieszka Jalowska

Konferencja Fundacji Hospicjum Proroka Eliasza „Inne niż onkologiczne zagadnienia w codziennej praktyce hospicyjnej” (Supraśl, 9 czerwca 2018 r.)

Fundacja Hospicjum Proroka Eliasza zaprasza na konferencję „Inne niż onkologiczne zagadnienia w codziennej praktyce hospicyjnej”, która odbędzie się 9 czerwca br. w Supraślu (Hotel Borowinowy Zdrój).

Prelegenci poruszą między innymi zagadnienia związane z opieką hospicyjną nad chorymi z niewydolnością serca, nerek i niewydolnością oddechową, a także „Granice leczenia hospicyjnego, czyli od kiedy mówimy o uporczywości terapeutycznej w hospicjum” oraz „Oczekiwania pacjentów hospicyjnych – czy warto je badać, oceniać i wykorzystywać w codziennej pracy w hospicjum?”. Gościem specjalnym konferencji będzie Szymon Hołownia, który wygłosi wykład „Choroba ciała – chorobą duszy? Kilka amatorskich uwag o «ewangelizacji paliatywnej»”.

Konferencja skierowana jest do środowiska lekarzy, pielęgniarek i pozostałych członków zespołów hospicyjnych, a także do innych pracowników ochrony zdrowia zainteresowanych tematyką hospicyjną. Za udział w konferencji lekarze otrzymują punkty edukacyjne potwierdzone certyfikatem. Wszyscy uczestnicy otrzymują certyfikat potwierdzający udział w konferencji.

Szczegółowy program oraz informacje: hospicjumeliasz.pl/konferencja

Oprac. Justyna Gajos

Jeśli interesujesz się zagadnieniami bioetycznymi i chciałbyś/-aabyś opublikować na łamach Newslettera Bioetycznego krótki artykuł lub informację o wydarzeniach z dziedziny bioetyki, napisz do nas:

bioetyka@jedenznas.pl

