

Sejmowa komisja odłożyła w czasie zajęcie się obywatelskim projektem „Zatrzymaj aborcję”

W poniedziałek 2 lipca odbyło się posiedzenie komisji polityki społecznej i rodziny. Do porządku obrad został włączony obywatelski projekt „Zatrzymaj aborcję”, jednak komisja zdecydowała o odłożeniu w czasie zajęcie się nim.

Jak informuje Gość Niedzielny, „najpierw odrzucono wniosek posłanki Magdaleny Kochan z PO, aby projekt ustawy odrzucić (stosunkiem głosów 23 do 11). Następnie jednak powołano podkomisję, która ma zająć się projektem”, nie wiadomo w jakim czasie. W skład podkomisji weszło 9 posłów.

Obywatelski projekt „Zatrzymaj aborcję” postuluje zakaz aborcji ze względu na podejrzenie choroby lub niepełnosprawności u dziecka. Wprowadzenie ochrony życia poczętych dzieci zdobyło ogromne poparcie społeczne w postaci 830 tysięcy podpisów zebranych w nieco ponad 2 miesiące.

Oprac. Justyna Gajos na podstawie www.gosc.pl



W Rzeszowie otwarto ośrodek leczenia niepłodności

W Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim nr 2 w Rzeszowie otwarto Referencyjny Ośrodek Diagnostyki i Terapii Niepłodności. Placówka powstała w ramach Programu Kompleksowej Ochrony Zdrowia Prokreacyjnego w Polsce w latach 2016-2020 – donosi „Medycyna Praktyczna”.

„Ośrodek jest elementem działań zmierzających do zapewnienia kompleksowej opieki nad najmłodszym pacjentem oraz rodziną. Jako samorząd wojewódzki dążymy do tego, by pozytywne zmiany w naszych szpitalach zaczynać właśnie od miejsc, gdzie rodzi się życie. Owocem tej myśli jest koncepcja budowy Podkarpackiego Centrum Zdrowia Dziecka przy szpitalu «na górcze»” – mówił podczas otwarcia marszałek Władysław Ortyl.

W ramach inwestycji wartej ponad 3,5 mln zł zakupiono wysokiej klasy sprzęt diagnostyczny oraz przeprowadzono generalny remont pomieszczeń Kliniki Ginekologii i Położnictwa. Samorząd Województwa wsparł inwestycję kwotą ponad 460 tys. zł.



Źródło: www.mp.pl

Szacunek dla ludzkiego życia jest fundamentem medycyny – naukowcy apelują o pełną prawną ochronę życia

Wyrażając sprzeciw wobec Stanowiska szesnastu przedstawicieli Polskiego Towarzystwa Genetyki Człowieka oraz Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników (PTGC i PTGP), przedstawiciele nauk medycznych oraz bioetycy stwierdzają stanowczo: „Medycyna powstała właśnie po to, aby chronić życie człowieka. Jeśli jej przedstawiciele dopuszczają zabijanie najmniejszych i całkowicie bezbronnych pacjentów w akcie aborcji, to jednocześnie traci ona prawo określania się mianem medycyny hipokratejskiej”.

„W związku z zawartymi w dokumencie PTGC i PTGP kontrowersyjnymi tezami, podjęto decyzję o konieczności przedstawienia krytycznego stanowiska przez naukowców reprezentujących różne dyscypliny badawcze” – mówi genetyk, prof. dr hab. n. med. Andrzej Kochański.

Pod sprzeciwem podpisali się lekarze, pedagodzy, prawnicy, oraz filozofowie i socjolodzy. Autorzy z niepokojem zauważają, że Stanowisko PTGC i PTGP ma charakter „kolejnej próby odczłowieczenia dziecka poczętego” oraz bagatelizuje ujęty w Kodeksie Etyki Lekarskiej „kluczowy dla lekarza standard etyczny, zgodnie z którym w trakcie ciąży winien on objąć profesjonalną opieką nie tylko matkę, ale również jej dziecko, które ma niepodważalny status pacjenta”. [...]

Jak wskazuje dr Błażej Kmiecik, jeden z sygnatariuszy dokumentu oraz Koordynator Centrum Bioetyki Instytutu Ordo Iuris – „Stanowisko przygotowane przez członków Rady Naukowej Centrum Bioetyki Instytutu na Rzecz Kultury Prawnej Ordo Iuris oraz Zespołu Ekspertów ds. Bioetyki Konferencji Episkopatu Polski ma na celu wyrażenie opinii szerokiego środowiska naukowego, które nierozdzielnie wiąże rozwój medycyny z pełnym szacunkiem dla godności osoby ludzkiej”. [...]

Źródło: ordoiuris.pl



Zespół Ekspertów KEP ds. Bioetycznych – zaprzestanie terapii daremnej nie może być utożsamiane z eutanazją

„Rezygnacja z uporczywej terapii nie może też oznaczać opuszczenia pacjenta w zakresie podstawowych form opieki (...) co stałoby się bezpośrednią przyczyną jego śmierci, a więc byłoby eutanazją pasywną. Jeżeli lekarz uczynił to, co tu i teraz możliwe wobec nieodwracalnie postępującego zanikania procesów życiowych pacjenta, to ani on sam, ani otoczenie nie może uznać za niemoralną decyzji o zaprzestaniu dalszej terapii, czyli o rezygnacji ze stosowania środków nieproporcjonalnych do sytuacji; z pewnością byłaby to terapia daremna, której przerwanie nie może być zakwalifikowane jako eutanazja” – czytamy w dokumencie Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych Konferencji Episkopatu Polski, kierowanym przez bp. dr. hab. Józefa Wróbla, prof. KUL.



W dokumencie wskazano, że terapia daremna, zwana też terapią uporczywą, jest postępowaniem medycznym wymuszającym procesy życiowe pacjenta w sytuacji nieodwracalnie postępującego ich zaniku. Chodzi o postępowanie, które nie jest w stanie przynieść poprawy zdrowia, ani podtrzymywać procesów życiowych przy pomocy środków zwyczajnych, w tym minimalnych. Wprost przeciwnie, zazwyczaj jedynym skutkiem jest przedłużanie lub potęgowanie cierpienia chorego. Decyzja odstąpienia od terapii daremnej musi być podjęta przez osoby kompetentne i dobrze zorientowane w sytuacji pacjenta, a także

przez niego samego, jeżeli jest on zdolny do świadomego wyrażenia swojej woli. Istotne pytania budzi zakres stosowania terapii daremnej.

Przewodniczący Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych KEP bp Józef Wróbel wskazuje, że głównym przesłaniem dokumentu jest ochrona godności osobowej pacjenta. „Ten niezwykle ważny dokument wychodzi naprzeciw potrzebom służby zdrowia, a z drugiej strony wiernych, którzy stoją wobec problemu, jak długo należy ratować życie ludzkie, jak postępować w takich trudnych sytuacjach” – podkreśla bp Wróbel.

Zaznacza jednocześnie, że w żadnym przypadku zaprzestanie terapii daremnej nie może być zestawiane z eutanazją, czyli celowym przerwaniem życia chorego lub pozbawieniem go leczenia przy pomocy środków zwyczajnych-proporcjonalnych w celu przyspieszenia śmierci. „Odstąpienie od terapii daremnej jest zaprzestaniem postępowania medycznego wtedy, kiedy pacjentowi w żadnej mierze nie można już pomóc. Rezygnując z terapii daremnej przechodzi się w sferę opieki paliatywnej, którą prowadzą hospicja lub inne, podobne oddziały, gdzie pacjenci otrzymują m.in. świadczenia związane z nawadnianiem, odżywianiem, przeciwdziałaniem odleżynom, stanom zapalnym, itp.” – wskazuje przewodniczący Zespołu Ekspertów ds. Bioetycznych Konferencji Episkopatu Polski.

Bp Wróbel przypomina, że w Dokumencie Kongregacji Nauki Wiary Stolicy Apostolskiej podkreślono, że w żadnej mierze nie można rezygnować z podstawowej opieki nad pacjentem w stanie życia wegetatywnego, ponieważ bez tej opieki umarłby on z wycieńczenia. „Taka opieka nie jest nadzwyczajna, czy nieproporcjonalna, dlatego że w wymiarze podstawowym warunkuje procesy życiowe, a ponadto jest w stanie zapewnić ją każdy ośrodek medyczny, można ją zapewnić także w domu, w rodzinie, gdzie pacjent się znajduje” – dodaje.

Pełna treść dokumentu: [TUTAJ](#)

Źródło: episkopat.pl

EUROPA

Komitet Obywatelski ONE OF US złożył apelację do Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej

22 czerwca Komitet Obywatelski ONE OF US złożył apelację do Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej, kwestionując jego decyzję z dnia 23 kwietnia 2018 r.

Przypomnijmy, Europejski Trybunał Sprawiedliwości wydał w dniu 23 kwietnia br. 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 (czytaj więcej: [TUTAJ](#)).

Zespół prawników, który zajął się tą sprawą – adwokaci Paul Diamond i Roger Kiska, oświadczył, że chociaż Sąd rozszerzył ochronę narzędzia, jakim jest Europejska Inicjatywa Ustawodawcza (EIO), to nie wymógł on od Komisji Europejskiej tego, aby przedstawiono do debaty Parlamentowi Europejskiemu legislacyjne propozycje EIO „Jeden z nas”. Według prawników popełniono tym samym kilka istotnych błędów prawnych, których nie można pozostawić bez zakwestionowania. Odwołanie ONE OF US odnosi się do tych błędów, a także porusza kwestię prawnej i moralnej rzeczywistości, zgodnie z którą Komisja powinna być zobligowa-



na do uwzględnienia godności i wartości nienarodzonego dziecka w każdej decyzji, którą podejmuje w związku z EIO.

Z blisko 2 milionami podpisów obywateli Unii Europejskiej, EIO „Jeden z nas” jest najbardziej wspieraną inicjatywą obywatelską. Zgromadziła ona ponad 3 razy więcej podpisów niż było głosów w ostatnich wyborach europejskich do Parlamentu Europejskiego w co najmniej 1 państwie członkowskim.

EIO została ustanowiona jako narzędzie służące wzmocnieniu głosu obywateli. Takie narzędzie, jak sądzono, było bardzo potrzebne w Unii Europejskiej, która cierpi z powodu głębokiego deficytu demokratycznego i gdzie obywatele są w dużej mierze odsunięci na bok w procesie podejmowania decyzji, co przyczynia się do silnego i pogłębiającego się poczucia politycznej beznadziei.

Tymczasem wyrok Trybunału sugeruje, że Komisja Europejska posiada monopol na składane wnioski legislacyjne w UE.

Takie rozstrzygnięcie sprawy ignoruje intencje, jakie towarzyszyły tworzeniu narzędzia EIO i sprawia, że jest ono martwą literą prawa. Ostatecznie każda sytuacja, w której Komisja może po prostu odrzucić propozycję, z którą nie zgadza się z powodów ideologicznych, sprawia, że zainwestowanie tysięcy godzin pracy na przeprowadzenie Europejskiej Inicjatywy Obywatelskiej, praktycznie nie ma żadnego znaczenia. Jak zauważył Roger Kiska z zespołu prawnego: „Działania Komisji sprawiły, że EIO jest symbolem bardzo rzeczywistego deficytu demokracji na szczęblu Komisji”.

Źródło: jedenznas.pl

Na Węgrzech spada liczba aborcji – to zasługa kompleksowej polityki prorodzinnej

Stale rosnące wsparcie węgierskiego rządu dla rodzin stwarza warunki, w których małżeństwa i rodziny rozkwitają, a liczba aborcji spada – informuje portal „Life Site News”.

Polityka prorodzinna tego kraju spowodowała, że liczba aborcji spadła o ponad jedną trzecią w stosunku do 2010 roku (40 449 do 28 500). Wsparcie rządowe dla rodzin przyczyniło się również do spadku liczby rozwodów (23 873 w 2010 r. do 18 600 w 2017 r.) oraz wzrostu liczby zawieranych małżeństw (35 520 w 2010 r. do 50 600 w 2017 r.).

„Podstawowym warunkiem do średnio i długoterminowego rozwoju społecznego i trwałości Węgier jest trwały wzrost w tendencjach demograficznych” – powiedziała Katalin Novák, węgierska minister stanu ds. rodziny, młodzieży i spraw międzynarodowych. „[Ten] cel można osiągnąć dzięki stabilnej, kompleksowej, ukierunkowanej i elastycznej polityce rodzinnej, która jest w stanie dostosować się do zmieniających się potrzeb i warunków” – dodała.

Katalin Novák wygłosiła referat pt. „Węgierska polityka rodzinna w duchu *Humanae Vitae* i *Veritatis Splendor*” na konferencji w Rzymie w dniu 21 maja poświęconej tematowi: *Human Life, the Family, and the Splendor of Truth: Gifts of God*.

„Ustawa zasadnicza (konstytucja Węgier) przywiązuje szczególną wagę do rodziny, chroni instytucję małżeństwa i stwierdza, że podstawą rodziny jest małżeństwo oraz relacja rodzica z dzieckiem. To oznacza, że Węgry powinny popierać posiadanie dzieci” – powiedziała Novák.

Wsparcie rządu węgierskiego obejmuje między innymi pomoc rodzinom w pogodzeniu obowiązków zawo-



dowych i rodzinnych – pomoc w okresie macierzyństwa, płatny urlop wychowawczy, zasiłki rodzinne i dodatki mieszkaniowe, ulgi podatkowe zachęcające młode pary do zawarcia małżeństwa, zasiłki wypoczynkowe, bezpłatne obozy wakacyjne dla dzieci czy dotowane podręczniki.

Tłum. i oprac. Justyna Gajos na podstawie www.lifesitenews.com

Malta przyjęła nowe ustawodawstwo zezwalające na mrożenie embrionów i dawstwo gamet

Kontrowersyjne poprawki do ustawy o ochronie embrionów (ang. *Embryo Protection Bill*) zostały uchwalone przez parlament na Malcie głosami 34 do 27. Obecnie czekają na formalną zgodę prezydenta.

Maltańskie prawo zezwala aktualnie parom, które uczestniczą w programie in vitro, na zapłodnienie dwóch jajeczek i wszczepienie dwóch utworzonych zarodków do macicy. Nowe poprawki umożliwią parom zapłodnienie do pięciu komórek jajowych, ale zasada dotycząca wszczepienia dwóch zarodków nadal będzie obowiązywać, co oznacza, że „zapasowe” (czy też „nadliczbowe”) embriony zostaną zamrożone.



Nowe prawo przyzna dostęp do sztucznego zapłodnienia parom homoseksualnym i osobom samotnym, a także wprowadzi możliwość dawstwa gamet. Usunięty został zapis z wcześniejszej wersji ustawy wprowadzający niekomercyjne macierzyństwo zastępcze (choć ma on niestety zostać omówiony w późniejszym czasie i uwzględniony w osobnej ustawie). Także zaproponowana wcześniej anonimowość dawstwa gamet została zniesiona, co oznacza, że dzieci poczęte drogą sztucznego zapłodnienia z dawstwa gamet, po ukończeniu 18. roku życia będą mogły dowiedzieć się, kim są ich biologiczni rodzice.

Lider opozycji, Adrian Delia, powiedział, że jego partia jest przeciwna wszystkiemu, co prowadzi do zniszczenia ludzkiego życia. Stwierdził, że prawo „pozbawiło społeczeństwo człowieczeństwa” i dało ministrom władzę decydowania o tym, kto powinien się urodzić, a kto nie.

„To jest prawo, które tworzy nierówności przed narodzinami” – powiedział Delia. „Prawo, które niszczy pojęcie rodziny i niszczy strukturę społeczeństwa tak bardzo, że jutro go nie rozpoznamy”. „To rząd, który nalega na stworzenie bezdusznego państwa” – podsumował.

Grupy pro-life, w tym Life Network Foundation Malta – członek Federacji ONE OF US, zdecydowanie sprzeciwiały się tej ustawie. Maltańska organizacja pro-life spotkała się z prezydentem Marie-Louise Coleiro Preca i przekonywała, że nowa ustawa naruszy konstytucyjne prawo do życia. Prawnik Tonio Azzopardi złożył w tej sprawie skargę konstytucyjną, zwracając uwagę, że nowa ustawa narusza art. 2 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka, a także art. 33 konstytucji maltańskiej.

Tłum. i oprac. Justyna Gajos na podstawie oneofus.eu

17 brytyjskich dawców nasienia ojcami ponad 500 dzieci

500 dzieci zostało spłodzonych przez zaledwie 17 mężczyzn – te nowe dane, których autorem jest *Human Fertilisation and Embryology Authority* (HFEA) mają podnosić świadomość ryzyka wrodzonych i genetycznych wad u dzieci poczynanych przy pomocy dawstwa komórek rozrodczych. W rzeczywistości osoby te mogą spotkać się w przyszłości i wchodzić ze sobą w relacje, nie zdając sobie sprawy, że są ze sobą spokrewnione.

Nasienie męskie dawców jest obecnie w Wielkiej Brytanii badane pod kątem niektórych chorób, takich jak HIV, wirusowe zapalenie wątroby typu B i C, choroba Creutzfeldta-Jakoba, choroba Huntingtona i mukowiscydoza. Pojawiają się obecnie dodatkowo apele, aby organy regulacyjne włączyły w proces sprawdzania oddawanego nasienia i komórek jajowych badania przesiewowe pod kątem nowotworów.



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

Naukowcy z Wielkiej Brytanii zapowiedzieli pierwszy przeszczep macicy przed końcem 2018 roku

Chirurg planujący wykonać pierwszy przeszczep macicy w Wielkiej Brytanii, zapowiedział, że chce przeprowadzić pierwsze operacje „przed końcem 2018 roku”. Pan Richard Smith, kierownik medyczny organizacji charytatywnej *Womb Transplant UK*, oznajmił także, że planuje pobrać organy od żywych dawczyń. W 2015 r. w Wielkiej Brytanii zatwierdzono 10 przeszczepów tego organu, jednak zostały one pobrane od dawczyń zmarłych.



Zespół medyczny planuje tym razem wykorzystać zarówno organy pochodzące od żyjących, jak i zmarłych dawców. Pan Smith, konsultant ginekologiczny w *Queen Charlotte's i Chelsea Hospital* w Londynie, powiedział, że dzieje się tak dlatego, że procedura pobrania macicy od żywego dawcy może być teraz prostsza i bezpieczniejsza, a czas operacji zostać skrócony z 12 do 4 godzin. Z pytaniem do zespołu o przeszczep macicy zwróciło się w Wielkiej Brytanii około 750 kobiet.

Jak informuje BBC, transplantacje macicy przeprowadzono do tej pory w 10 krajach: Arabii Saudyjskiej, Turcji, Szwecji, USA, Chinach, Czechach, Brazylii, Niemczech, Serbii i Indiach. Po raz pierwszy dziecko po przeszczepieniu macicy urodziła kobieta w Göteborgu (Szwecja). 36-letnia wówczas matka otrzymała macicę od przyjaciółki (60 lat). Według BBC na świecie przeszczepione macice otrzymały 42 kobiety. Narodziło się z nich 11 dzieci, w tym 8 w Szwecji.

Przeszczepy macicy budzą kilka kontrowersji. Kobieta decydująca się na taki przeszczep musi być gotowa na poddanie się kilku inwazyjnym operacjom i przyjmowanie leków immunosupresyjnych, a także na to, że jej ciąża będzie ciążą wysokiego ryzyka. Głębszej refleksji powinna być poddana m.in. kwestia przeszczepów nie ratujących ludzkie życie, do jakich należy przeszczep macicy (więcej: [Przeszczep macicy – dziecko za jaką cenę?](#)), a także ocena potencjalnego ryzyka utraty zdrowia, a nawet życia przez kobietę i jej dziecko. Innym dylematem moralnym jest fakt, że wszystkie dotychczas urodzone dzieci powstały w procedurze in vitro; w stadium zarodkowym były one implantowane do wcześniej przeszczepionej macicy.

Tłum. i oprac. Justyna Gajos na podstawie www.bbc.com

Fiński parlament odrzucił eutanazję i zobowiązał się do ulepszenia opieki paliatywnej

Fiński parlament zdecydował stosunkiem głosów 128 do 60 o odrzuceniu projektu ustawy legalizującej w tym kraju eutanazję. Zatwierdził za to wniosek parlamentarnej komisji ds. zdrowia i spraw społecznych o stworzenie krajowej grupy roboczej, która ulepszy przepisy dot. opieki paliatywnej.

W Finlandii opieka paliatywna zastępuje „uporczywą terapię, która nie poprawia stanu zdrowia pacjenta i jego rokowania”. Lekarze działają na rzecz złagodzenia cierpienia pacjenta bez próby spowodowania czy przyspieszenia jego śmierci – informuje portal „Genethique”.



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

Holandia – eutanazja antidotum na starość

W Holandii umacnia się cywilizacja śmierci. Kiedy w 2002 r. zalegalizowano tam eutanazję, była ona dopuszczalna jedynie w „wyjątkowych przypadkach”. Dziś, by mieć do niej prawo, wystarczy już tylko podeszły wiek.

Jeżeli pacjent posiada dolegliwości fizyczne, jak choćby problemy ze wzrokiem, słuchem czy nawet utrzymaniem równowagi, które według niego powodują cierpienie nie do wytrzymania, może poprosić o śmiertelny zastrzyk. W orzekaniu stosuje się tzw. kryterium subiektywne, to znaczy, to co jest do zniesienia dla jednego pacjenta, nie musi być dla drugiego. W tych przypadkach lekarz staje się zwykłym egzekutorem woli chorego.

Przez 15 lat liczba zarejestrowanych rocznie eutanazji wzrosła z prawie 2 tys. w 2002 roku do ponad 6,5 tys. w 2017. Według badań jednego z najbardziej renomowanych czasopism medycznych na świecie „New England Journal of Medicine” w Holandii nie rejestruje się 27 proc. eutanazji rocznie, a więc liczba z ubiegłego roku wzrosłaby do ponad 8 tys.



Źródło: www.vaticannews.va

ŚWIAT

Franciszek do Papieskiej Akademii Życia

Papież podjął refleksję nad poszerzeniem zakresu działalności Papieskiej Akademii Życia, która ma się zajmować ochroną i promocją życia w różnych jego fazach i aspektach.

„Trzeba bronić życia nienarodzonych, bo stawką jest tu godność ludzkiego życia, które zawsze jest święte. Jednakże równie święte jest też życie ubogich, którzy już się urodzili i zmagają z ubóstwem, opuszczeniem czy wykluczeniem” – mówił Papież na audyencji dla Papieskiej Akademii Życia. Franciszek odniósł się do postulowanego poszerzenia zakresu działalności Akademii, która miałaby się zajmować ochroną i promocją życia w różnych jego fazach.

„Istnieje ludzkie życie poczęte – mówił Papież – życie w fazie prenatalnej, życie, które przyszło na świat, życie dziecka, młodzieńca, człowieka dorosłego, życie stare i spełnione, a także życie wieczne. Istnieje życie, które jest rodziną i wspólnotą, życie, będące wołaniem i nadzieją. Lecz również istnieje życie kruche i chore, życie zranione, skrzywdzone, upokorzone, zepchnięte na margines i odrzucone. Zawsze jest to życie ludzkie”.

Przedstawiając w tak szerokiej perspektywie problematykę ludzkiego życia, Franciszek zwrócił też uwagę na to, co mu grozi. „Kiedy skazujemy dzieci na życie w niedostatku, ubogich na głód, prześladowanych na wojnę, starców na opuszczenie, czyż my sami nie podejmujemy się brudnej roboty śmierci? Skąd pochodzi ta brudna robota śmierci?” – pytał Papież. „Pochodzi z grzechu. Zło stara się nas przekonać, że śmierć jest końcem wszystkiego, że pojawiliśmy się na świecie przez przypadek, a naszym przeznaczeniem jest skończyć w nicości. Wykluczając innego z naszego horyzontu, nasze życie skupia się na samym sobie i staje się dobrem konsumpcyjnym. Narcyz, postać ze starożytnej mitologii, który kocha samego siebie i nie zważa na dobro innych, jest naiwny i nie zdaje sobie z tego sprawy. Rozsiewa jednak duchowy wirus, który jest dość zakaźny i sprawia, że stajemy się człowiekiem lustrzanym, który widzi tylko samego siebie i nic poza tym”.

Franciszek zachęcił członków Papieskiej Akademii Życia do rozwoju globalnej wizji bioetyki, opartej na niezbywalnej godności osoby ludzkiej. Ma się ona inspirować chrześcijaństwem, a zarazem brać pod uwagę ekologię integralną, przedstawioną przez Papieża w Encyklice *Laudato Si*.

Odwołując się do tego dokumentu, Ojciec Święty zachęcił też do pielęgnowania całościowej wizji osoby, do akceptacji wszystkich więzi i różnicowania, które wpisane są w nasze ciało.

Mówiąc o różnych aspektach życia Franciszek zwrócił uwagę na potrzebę poważnej refleksji nad ostatecznym przeznaczeniem człowieka. „Trzeba bardziej jasno ukazywać to, co ukierunkowuje życie człowieka na horyzont, który go przekracza. Przywróci to godność i tajemniczość jego najgłębszym i najświętszym uczuciom. Życie człowieka, piękne i kruche, odsyła poza siebie. Jesteśmy nieskończenie czymś więcej niż to, co możemy zrobić dla siebie” – dodał Papież.



Źródło: www.vaticannews.va

Singapur i Ukraina – donacja mitochondrialna

Singapur może stać się drugim po Wielkiej Brytanii krajem, w którym zostanie zalegalizowana technika pozwalająca na narodziny dzieci trojga rodziców, stosowana w sytuacji, gdy dziecko urodziłoby się z mitochondrialną chorobą genetyczną. Nazywana donacją mitochondrialną, technika została zatwierdzona w Wielkiej Brytanii w 2016 r. po długiej i intensywnej debacie medialnej i parlamentarnej.



W metodzie tej do zapłodnienia wykorzystuje się dwie różne komórki jajowe, by zapobiec chorobom mitochondrialnym dziecka. Materiał genetyczny pary starającej się o dziecko jest łączony z pozbawioną jądra zdrową komórką jajową innej kobiety, w której pozostawiono mitochondria.

Singapur, który stara się być na bieżąco w kwestii osiągnięć w dziedzinach biologicznych, uważnie przygląda się rozwiązaniom stosowanym w Wielkiej Brytanii, by móc uczyć się na doświadczeniach tamtejszych naukowców. Według czasopisma naukowego *Science*, jak dotąd „żadne inne kraje nie przyjęły przepisów dotyczących konkretnie donacji mitochondrialnej. Wiele z nich ma całkowity zakaz ingerowania w ludzką linię zarodkową, który obejmuje również tę technikę. Jedynym krajem, który nie zakazuje wprost dokonywania zmian w ludzkim genomie, jest Tajlandia, podczas gdy Włochy i Izrael zezwalają na to pod pewnymi warunkami”.

Tymczasem jedna z klinik na Ukrainie już realizuje procedury in vitro z użyciem DNA trzech osób. Jedno dziecko poczęte w ten sposób przyszło już na świat po tym, jak jego matka została poddana zapłodnieniu w klinice Nadiya („Nadzieja”) w Kijowie, trzy kolejne kobiety są w ciąży, a kilka innych jest w trakcie procedury.

Dawstwo mitochondrialne, które wiąże się z ingerencją w ludzki genom, a także z zastosowaniem zapłodnienia in vitro, budzi liczne dylematy natury etycznej. Przeciwnicy tej techniki przestrzegają między innymi przed tym, że jest ono kolejnym krokiem w kierunku „projektowania dzieci” (ang. *designer babies*).

Tłum. i oprac. Katarzyna Wójcik na podstawie www.bioedge.org

Korea Południowa – marsz dla życia

Wielotysięczny marsz dla życia przeszedł ulicami Seulu. Jego uczestnicy protestowali przeciwko próbom zalegalizowania aborcji w Korei Południowej. Manifestację zorganizowały katolickie środowiska pro-life.

Koreańscy obrońcy życia wyszli na ulice, ponieważ w tym kraju trwa debata nad zalegalizowaniem aborcji. Trybunał Konstytucyjny bada właśnie, czy prawo zakazujące tego procederu zgodne jest z ustawą zasadniczą.



Pokojowa manifestacja ukazywała piękno i wartość ludzkiego życia przypominając, jak wielkim darem dla społeczeństwa jest każde przychodzące na świat dziecko. Marsz dla życia zakończył się uroczystą Eucharystią sprawowaną w seulskiej katedrze przez kard. Andrew Yeom Soo-junga.

Kardynał wskazał m.in. na odpowiedzialność spoczywającą na politykach za to, by rodzicom stworzyć godne warunki do przyjęcia potomstwa. Zauważył, że odgrywa to ogromną rolę w podejmowaniu decyzji przez matki, które nie są pewne, czy chcą urodzić dziecko. „Naszym zadaniem jako Kościoła jest uczynić wszystko, co w naszej mocy, by nigdy nie musiały podejmować nieodwracalnych decyzji o dokonaniu aborcji” – mówił arcybiskup stołecznego Seulu.

Źródło: www.vaticannews.va

Japonia – czy zapłodnienie in vitro powstrzyma spadek liczby ludności?

Pięć procent japońskich dzieci rodzi się dzięki wykorzystaniu procedury in vitro, co stanowi jeden z najwyższych wskaźników na świecie. Zdaniem „The Economist”, żaden inny kraj nie stosuje metod sztucznego zapłodnienia częściej niż Japonia, a jednocześnie w żadnym wskaźnik jej powodzenia, nie jest tak niski.

Populacja Japonii wynosi mniej niż połowa populacji Stanów Zjednoczonych, ale kraj ten ma o jedną trzecią więcej klinik, w których przeprowadza się in vitro. Mniej niż 10% procedur zapłodnienia pozaustrojowego kończy się sukcesem, podaje Yoshimasa Asada, specjalista w tej dziedzinie. „W naszym kraju przeprowadza się najwięcej zabiegów in vitro, a jednocześnie mamy najniższy współczynnik powodzenia” – powiedział w wypowiedzi dla „The Economist”.

Sytuacja ta wynika z różnych czynników. Z pewnością istotne są standardy społeczne obowiązujące w Japonii – zarówno kobiety jak i mężczyźni poświęcają bardzo dużo czasu na pracę, kobiety późno wychodzą za mąż, niewiele z nich rodzi dzieci przed zawarciem ślubu. Około 40% kobiet decyduje się na in vitro po 40. roku życia (to dwa razy więcej niż w Wielkiej Brytanii i we Francji).

Duży niepokój związany z tą sytuacją wiąże się z kryzysem starzejącego się społeczeństwa. Liczba japońskich dzieci urodzonych w ciągu roku spadła po raz pierwszy poniżej 1 miliona w 2016 r. Całkowity wskaźnik urodzeń wynosi 1,44, o wiele mniej niż potrzeby społeczeństwa i niż cel wyznaczony na 2026 rok przez premiera Shinzo Abe. Zakłada się, że w 2060 roku populacja Japonii zmniejszy się o 1/5, ze 127 milionów do 100 milionów.

Rząd oferuje dofinansowanie in vitro, chociaż nie jest ono finansowane z publicznego systemu opieki zdrowotnej. Branża IVF próbuje przekonać społeczeństwo, że lepiej działający system „leczenia” niepłodności procedurami sztucznego zapłodnienia może powstrzymać spadek populacji. Szef duńskiej firmy związanej z tą branżą w wypowiedzi dla „The Economist” stwierdził, że przy lepszych wytycznych i pomocy finansowej Japonia mogłaby „wyprodukować” dodatkowe 300 000 dzieci rocznie. Jest to w przybliżeniu liczba, o którą liczba zgonów w Japonii przewyższa obecnie liczbę urodzeń”.



Tłum. i oprac. Katarzyna Wójcik na podstawie www.bioedge.org

Nowe zagadnienia bioetyczne w ujęciu Międzynarodowego Komitetu Bioetycznego UNESCO

Spotkanie Międzynarodowego Komitetu Bioetycznego UNESCO (ang. *International Bioethics Committee of UNESCO*) po raz pierwszy odbyło się w Bejrucie i dotyczyło następujących nowych zagadnień bioetycznych: „poszanowania ludzkiej godności, integralności fizycznej i wolności wyrażania zgody”, a także „indywidualnej odpowiedzialności”, „nowoczesnego rodzicielstwa” oraz nowych koncepcji w kategoriach struktur rodzinnych (m.in. wykorzystania plemników lub komórek jajowych oraz embrionów po śmierci). Ponadto, podejmowane kwestie dotyczyły wspomaganej medycznie reprodukcji, inżynierii genetycznej, klonowania i komórek macierzystych.



Marwan Hamadé, minister edukacji i szkolnictwa wyższego w Libanie, który otworzył czterodniowe obrady komitetu, zwrócił uwagę na trudności w odnalezieniu konkretnych odpowiedzi na niektóre kwestie bioetyczne: „Bioetyka jest przede wszystkim refleksją, chodzi o zadawanie pytań. Naszym obowiązkiem jest zachęcanie do tego. Obowiązek ten musi obejmować naukowe i techniczne podstawy potrzebne do formułowania podstawowych pytań i promowania etyki wolności i odpowiedzialności”. Ponadto Hamadé dodał, iż jedną z ról bioetyki jest „pogodzenie *legalności* – prostego przestrzegania prawa – z *prawowitością*, która odnosi się do idei sprawiedliwości i wzywa do wartości uważanych za lepsze od praw pozytywnych”.

Międzynarodowy Komitet Bioetyczny UNESCO (IBC) powstał w 1993 r. i składa się z 36 niezależnych ekspertów, których zadaniem jest podążanie za bieżącymi postępami w naukach przyrodniczych. Celem IBC jest zapewnienie poszanowania ludzkiej godności i wolności.

Tłum. i oprac. Zuzanna Podraza na podstawie www.genethique.org

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

bioetyka@jedenznas.pl

Redakcja zastrzega sobie prawo wyboru materiałów do publikacji.

