

SPRAWOZDANIE Z SYMPOZJUM
„DAR ŻYCIA W TROSCE O ODPOWIEDZIALNOŚĆ
W PRZEKAZYWANIU ŻYCIA”
UNIWERSYTET KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO
19 MARCA 2011 ROKU

Dnia 19 marca 2011 r., w uroczystość świętego Józefa, odbyło się w Uniwersytecie Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie sympozjum zatytułowane „Dar życia» – w trosce o odpowiedzialność w przekazywaniu życia”. Zostało ono zorganizowane pod patronatem Fundacji „Dzieło Nowego Tysiąclecia” przez Instytut Ekologii i Bioetyki, Zarząd Samorządu Doktorantów, Koło Naukowe Sozologów oraz Podyplomowe Studium Relacji Interpersonalnych i Profilaktyki Uzależnień, a także Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, Towarzystwo Uniwersyteckie „Fides et Ratio” oraz Wydział Studiów nad Rodziną UKSW.

Podstawowym celem sympozjum było zwrócenie uwagi na wartość życia ludzkiego i ludzkiej płodności, a także na kształtowanie odpowiedzialnych postaw wobec tych wartości. Sympozjum nie przypadkiem odbyło się w uroczystość św. Józefa, który był opiekunem Syna Bożego i doświadczał trudu codziennego życia i sprawowania opieki nad Jezusem. Święty Józef stał przed *tajemnicą życia*, gdyż nie był biologicznym ojcem poczętego w Maryi Dziecka. Dlatego ten Święty jest opiekunem współczesnych rodzin i z pewnością nie jest mu obojętne życie każdego człowieka.

Sympozjum rozpoczęło się od sprawowania Mszy św., której przewodniczył ks. abp. Henryk Hoser. Po niej nastąpiło wręczenie medali *Fides et Ratio* twórcom i propagatorom NaProTechnology.

Pierwsze wystąpienie – ks. abp. Henryka Hosera, przewodniczącego Komisji Bioetycznej Episkopatu – dotyczyło świadomości i wartości ludzkiej płodności, która w małżeństwie jest niejako obrazem płodności Boga w Trójcy Świętej. Jak z miłości Ojca i Syna wypływa wiecznie nowa Osoba – Duch Święty, tak z miłości mężczyzny i kobiety powstaje nowa osoba – dziecko. Ksiądz Arcybiskup zwrócił uwagę na to, że płodność jest darem Boga i zadaniem człowieka. Zadanie to wyraża się w odpowiedzialności za dar i jego wzrost oraz w służbie życiu.

Kolejne wystąpienie dotyczyło statusu ludzkiego embrionu. Ks. prof. Jan Krokos w krótkiej wypowiedzi przedstawił, w jaki sposób powinniśmy rozmawiać z osobami, które kwestionują prawdę o tym, że życie ludzkie rozpoczyna się w momencie połączenia gamet mężczyzny i kobiety.

„Być rodzicem czy mieć dziecko” – to tytuł kolejnej prelekcji. Jej autor – ks. dr Jarosław Szymczak, zwrócił uwagę na pokorę i postawę wdzięczności wobec życia. To nie małżonkowie podejmują decyzję o powołaniu dziecka do życia, lecz Bóg. Kompetencją małżonków jest jedynie podjęcie decyzji o współżyciu, w wyniku którego życie *może* zostać przekazane, lecz nie musi. Mówił o dwóch modelach podejmowania decyzji, dotyczących osób i rzeczy. Świat rzeczy działa na zasadzie po-

siadania, a świat osób – na zasadzie powołania. Podkreślił, że rodzice powinni pragnąć *stać się* rodzicami, a nie *mieć* dziecko. Rodzic ma odkryć w sobie Boże powołanie, rozpoznać siebie jako kogoś powołanego do troski o dziecko i jego potrzeby. Decyzja o rodzicielstwie powinna być zawsze przestrzenią Bożego działania.

Po przedstawieniu tak ważnego zagadnienia głos zabrali: prof. Jan Oleszczuk, jego żona – prof. Henryka Sawulicka-Oleszczuk – oraz prof. Anna Doboszyńska. Wystąpienie państwa Oleszczuków dotyczyło troski o życie ludzkie od poczęcia. Profesor przedstawił program strategii perinatalnej, którą – jako pierwszą w Polsce – wprowadzono w Lublinie w 1993 r. Podjęto się tego w związku z wysoką umieralnością okołoporodową płodów, noworodków oraz zgonów matek. Celem wprowadzenia trójstopniowego programu opieki perinatalnej było zmniejszenie tej umieralności i zachorowalności okołoporodowej. Państwo Oleszczukowie porównali wskaźniki umieralności w różnych województwach w Polsce po wprowadzeniu tego systemu w woj. lubelskim. Wyniki jednoznacznie wskazują na skuteczność tego programu. W latach 2001-2009 województwo lubelskie miało najniższy stopień umieralności noworodków (dane GUS). Należy wspomnieć również o programie współpracy ze Wschodem. Katedra i Klinika Położnictwa i Perinatologii Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, gdzie pracują państwo Oleszczukowie, jest ośrodkiem szkolenia lekarzy z Białorusi, Ukrainy i innych państw. Z kilkuletniej obserwacji wynika, że Lublin jest bezpiecznym miejscem dla kobiet ciężarnych, rodzących, a także dla ich dzieci.

Profesor Anna Doboszyńska poświęciła swoje wystąpienie osobom chorym i starszym. Porównała m.in. podejście do etyki lekarskiej kiedyś i dziś. Poruszyła ważny aspekt opieki paliatywnej i hospicyjnej, przywołując postać Cicely Saunders, twórczyni nowoczesnej opieki paliatywnej, która kilka razy odwiedziła Polskę i przyczyniła się do otwarcia pierwszego w Polsce hospicjum św. Łazarza w Krakowie. Kolejną ważną wspomnianą postacią była Hanna Chrzanowska, którą można uznać za pioniera ruchu hospicyjnego w Polsce. Najważniejszym jednak przesłaniem tego wykładu było to, że życie ludzkie należy otaczać opieką i troską aż do śmierci. Powinno się to dokonać nie tylko w aspekcie fizycznym, ale w wymiarze holistycznym, czyli psychofizyczno-duchowym.

Po krótkiej przerwie rozpoczęła się II sesja sympozjum, poświęcona problemowi niepłodności. Jako pierwsza głos zabrała prof. dr hab. Alina Midro z Zakładu Genetyki Klinicznej Akademii Medycznej w Białymstoku. Wyjaśniła ona podstawowe pojęcia występujące w praktyce klinicznej lekarza genetyka oraz omówiła zaburzenia genetyczne na skutek metody *in vitro*, a także wskazała na genetyczne uwarunkowania niepłodności.

Lekarz Maciej Barczentewicz poświęcił swój wykład NaProTechnology jako praktyce medycznej leczenia niepłodności zgodnej z etyką. Twórcą tej metody jest Thomas Hilgers, który – zainspirowany encykliką *Humanae vitae* – założył w Omaha (w stanie Nebraska) Instytut Naukowy imienia Pawła VI. Celem tego Instytutu było opracowanie metod leczenia niepłodności akceptowanych przez Kościół katolicki. Wykładowca Uniwersytetu – Creighton T. Hilgers – opracował metodę obserwacji płodności, która opiera się na wskaźnikach umożliwiających łatwe i obiektywne monitorowanie różnych hormonalnych zdarzeń w cyklu miesięczkowym (*Model Creighton*). Istotą tej metody jest rozpoznanie przyczyny niepłodności w celu jej

leczenia. W Polsce metoda ta zaistniała dzięki dr. Tadeuszowi Wasilewskiemu, który w Białymstoku otworzył pierwszą poradnię tego typu (NaProMedica). Duże zasługi ma tutaj także mgr Janina Filipczuk, która zaprosiła dr. Hilgersa i jego współpracowników do Krakowa, gdzie odbyła się konferencja poświęcona przełomowym odkryciom w leczeniu niepłodności. Z pomysłem utworzenia fundacji i znalezienia jakiegoś miejsca, które mogłoby promować NaProTechnology, zwrócono się do lubelskiego arcybiskupa Józefa Życińskiego, który udzielił pomocy, dzięki czemu powstał Instytut Leczenia Niepłodności w Lublinie. Założyciel i pracownik tego Instytutu, dr Barcentewicz, omówił kilka przypadków par borykających się z problemem niepłodności, którą udało się wyleczyć właśnie poprzez NaProTechnology. Co ciekawe, małżeństwa te wcześniej dokonywały prób zapłodnienia *in vitro*, które okazały się nieskuteczne. Podane informacje wzbudziły ogromne zainteresowanie wśród osób słuchających. Interesujące było też kolejne wystąpienie, w którym mgr Janina Filipczuk wyjaśniła, na czym polega model Creightona.

Po zakończeniu tej części sympozjum instruktorka modelu Creightona Agnieszka Pietrusińska wraz z mężem podzielili się swoim doświadczeniem niepłodności, a także pracy z parami, których ten problem dotyczy. W przypadku państwa Pietrusińskich metoda leczenia niepłodności NaProTechnology również okazała się skuteczna i obecnie są oni rodzicami. Relacja ta była ostatnią częścią II sesji sympozjum. Po przerwie obiadowej podjęty został temat odpowiedzialności postaw w przekazywaniu życia.

Mgr Teresa Szumiło, autorka prac o FAS, doktorantka Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, przedstawiła zagadnienia związane z płodowym zespołem alkoholowym (FAS). Omówiła m.in. pierwsze odkrycia dotyczące spożywania alkoholu w czasie ciąży przez matkę oraz jego szkodliwego wpływu na dziecko w poszczególnych okresach ciąży. Podczas pierwszego trymestru ciąży alkohol zaburza migrację i organizację komórek mózgowych. Picie alkoholu w drugim trymestrze powoduje najwięcej klinicznych cech FAS, a podczas trzeciego trymestru ciąży najbardziej narażony na uszkodzenia jest hipokamp. Charakterystyczne cechy dzieci z FAS to: opadające powieki, brak rynienki pod nosem, mała czerwień wargowa wargi górnej, szeroka nasada nosa oraz nisko osadzone uszy. W społeczeństwie funkcjonuje wiele stereotypów na temat FAS, m.in. takie, że problem ten dotyczy tylko kobiet alkoholiczek, że mała dawka alkoholu nie zaszkodzi oraz że dzieci z tym syndromem są ciężko upośledzone. W swoim wystąpieniu autorka zwróciła również uwagę na ograniczenia dzieci z FAS w budowaniu więzi oraz wskazała, jak ważna jest stymulacja w zakresie rozwoju ośrodkowego układu nerwowego.

Profesor UKSW, dr hab. Maria Ryś podjęła temat działań na rzecz profilaktyki FAS. W swojej wypowiedzi podkreśliła, że nie ma bezpiecznej dawki alkoholu dla nienarodzonego dziecka.

Jak twierdzi mgr Jerzy Łucki z Kanady, który pracuje z ofiarami wykorzystania seksualnego w wieku dziecięcym oraz z młodzieżą, ale także ze sprawcami przemocy, człowiek jest jednością, dlatego należy go leczyć *calego*. Podkreślił, że FAS można leczyć, ponieważ można leczyć następstwa wszelkich urazów mózgu. W swojej wypowiedzi uwzględnił również złożony problem alkoholowy, którego leczenie nie jest proste. Alkoholicy oraz osoby przebywające w ich otoczeniu są społecznie

izolowane, odczuwają brak poczucia bezpieczeństwa. Zgłoszenie się na leczenie jest dla nich ryzykiem, gdyż proces leczenia wywołuje ponowne przeżywanie traumy. Ważne jest to, żeby docierać do wszystkich dzieci zagrożonych i profilaktycznie je przebadać, wczesna interwencja jest bowiem najistotniejsza w przerwaniu błędnego koła uzależnienia. Właśnie dlatego trzeba docierać do tych społeczności, w których żyją osoby zagrożone. To, czego brakowało im w dzieciństwie (bezpieczeństwo, szacunek, akceptacja), teraz może być dla nich lekarstwem.

Mgr Stanisława Łucka, żona Jerzego Łuckiego, zajmuje się osobami, które – na skutek traumatycznych sytuacji – mają problemy z przywiązywaniem się do ludzi. Prowadzi ona tak zwane terapie przywiązaniowe, gdyż uważa, że dzieci, które charakteryzują się najbardziej skrajnymi zachowaniami, mają pewne braki w przywiązaniu się do innych osób. W pracy z takimi dziećmi stosuje terapię zabawową. Elementem jej terapii jest również praca z osobami dorosłymi, którym udziela się wskazówek dotyczących postępowania z takimi dziećmi.

Temat promowania wartości ludzkiej płodności podjęła mgr Małgorzata Walaszczyk z Duszpasterstwa Rodzin Diecezji Warszawsko-Praskiej. Zwróciła ona uwagę na to, że coraz więcej par ma problem z płodnością, a doświadczenie trudności prokreacyjnych i długie oczekiwanie na dziecko niekorzystnie wpływa na psychikę małżonków: 90% kobiet odczuwa przygnębienie, 58% par traci nadzieję na urodzenie dziecka, 52% odczuwa irytację, a nawet złość, 48% ma poczucie niesprawiedliwości, 97% żyje w ciągłym napięciu, 36% małżeństw przyznaje, że akty miłosne stają się dla nich coraz mniej atrakcyjne, 23% małżeństw doświadcza nieustannych kłótni i nieporozumień. Jednak 67% małżeństw uważa, że wspólne staranie o poczęcie dziecka zbliża ich do siebie, natomiast 5% twierdzi, że sytuacja ta ich oddala. W Polsce około 20% małżonków ma trudności z poczęciem dziecka. Przy takich wskaźnikach wniosek powinien być jeden – ludzką płodność należy szczególnie cenić, gdyż jest ona „krucha”. Jak tę wartość promować? Przede wszystkim trzeba nabyć *wiedzę*, dzięki której zdobędzie się *świadomość* dotyczącą płodności. Trzeba też odkryć, że jest to *dar*, o czym wcześniej wspominał już ks. abp. Hoser. To pozwoli przyjąć odpowiednią *postawę* wobec płodności – szacunku i troski. Dopiero po procesie *rozpoznania, zdiagnozowania i interioryzacji* płodności może nastąpić odpowiednia jej promocja. Mgr Walaszczyk wspominała o *Ewangelizacji intymności małżeńskiej*, która jest nadzieją na dojrzałość osobowościową małżonków, budowanie zdrowych relacji interpersonalnych, postawę bezinteresownej, pięknej miłości oraz pełnego ufności zawierzenia Bogu – nadzieją na *człowieczeństwo*.

„Szacunek dla życia wartością ekologiczną” – to tytuł kolejnego referatu. Przedstawiła go dr Edyta Wolter. Głównym przesłaniem jej wystąpienia był fakt, że życie ludzkie jest wartością samą w sobie.

O dwóch strategiach działania w trosce o życie mówił dr Witold Starnawski z Wydziału Nauk Pedagogicznych UKSW. Pierwszą z nich są przede wszystkim działania pozytywne, czyli promowanie życia i jego ochrona, natomiast drugą – działania związane ze sprzeciwem wobec działań skierowanych przeciwko życiu. Autor referatu podkreślał, że w przypadku życia człowieka należy mówić o jego życiu osobowym. Życie w odniesieniu do człowieka znaczy co innego niż „życie rośliny” czy „życie zwierzęcia”. Poruszył również aspekt życia wiecznego, przy-

wołując słowa Jana Pawła II: „Życie w czasie jest bowiem podstawowym warunkiem, początkowym etapem i integralną częścią całego i niepodzielnego procesu ludzkiej egzystencji. Proces ten – nieoczekiwanie i bez żadnej zasługi człowieka – zostaje opromieniony tajemnicą i odnowiony przez dar życia Bożego, które urzeczywistni się w pełni wieczności” (EV 2). Na podstawie tego fragmentu zwrócił uwagę na to, że życie doczesne jest największą doczesną wartością człowieka, ale nie można doprowadzić do jakiegoś „kultu życia”, ponieważ jest to – cytując dalszy fragment *Evangelium vitae* – „rzeczywistość przedostateczna”.

Zakończeniem tak bogatego w treść sympozjum było wystąpienie dr Małgorzaty Wrześniak z Instytutu Historii Sztuki UKSW. Przygotowała ona prezentację dotyczącą pro-life w sztuce współczesnej.

W obecnych czasach istnieje potrzeba mówienia o wartości życia ludzkiego w odniesieniu do norm moralnych i duchowych. Ważne jest, aby w tym kontekście podejmować temat ludzkiej płodności. Nie można pozwolić, aby środki społecznego przekazu i osoby przeciwne ochronie życia ludzkiego i jego wartości kreowały fałszywy obraz człowieka w świecie. Sympozjum stało się niejako manifestacją prawdy o życiu; było interesującym przedsięwzięciem, czego potwierdzenie stanowiły pozytywne wypowiedzi ze strony słuchaczy po jego zakończeniu, którzy – pomimo zmęczenia (konferencja trwała cały dzień) – wyrazili zadowolenie z udziału w sympozjum oraz gotowość przyszłego uczestnictwa na kolejnych spotkaniach tego typu.

Agnieszka Jeziorska, Urszula Dudziak
Katedra Psychofizjologii Małżeństwa i Rodziny KUL

SPRAWOZDANIE Z KONFERENCJI POLONIJNYCH DORADCÓW ŻYCIA RODZINNEGO UNIwersYTET RZESZOWSKI, 24-25 MARCA 2011 ROKU

W dniach 24-25 marca 2011 r. odbyła się na Uniwersytecie Rzeszowskim V Europejska Konferencja z cyklu „Rodzina polska poza granicami”. W tym roku konferencja połączona była z obchodami Międzynarodowego Dnia Ochrony Życia, a jej temat brzmiał: „Ocalić rodzinę = ocalić przyszłość”. Zorganizowały ją środowiska katolickie angażujące się na rzecz ochrony życia i od wielu lat prowadzące bezpośrednio przygotowanie do małżeństwa w różnych krajach świata. Z tego względu do tematyki obrad wybrano istotne sprawy dotyczące małżeństwa, rodziny i całego społeczeństwa.