

W kręgu wartości moralnych – znaczenie życia, jako wartości chrześcijańskiej, w wychowaniu

(27 kwietnia 2019)

Uczestnicy panelu dyskusyjnego:

Maria Ryś, prof. dr hab., psycholog, kierownik w katedrze Psychologii Małżeństwa i Rodziny UKSW, autorka licznych publikacji poświęconych zagadnieniu miłości; **Beata Mariańczyk**, położna, certyfikowany Doradca Laktacyjny, instruktor Creighton Model Fertility Care System FCP, prowadząca spotkania dla narzeczonych w poradni rodzinnej; **Lidia Sankowska-Grabczuk**, współorganizatorka *Marszu dla Życia*, zaangażowana w działalność związaną z ochroną życia i polityką prorodzinną fundacja Ster na miłość; **Ewa Ślizień-Kuczapska**, specjalista położnik-ginekolog, wykładowca WUM, SWPR, Prezes Polskiego Stowarzyszenia NPR; **Włodzimierz Wieczorek**, doktor teologii, Centrum Naukowo-Badawcze SWPR.

Włodzimierz Wieczorek

Witam państwa bardzo serdecznie na kolejnym konwersatorium z cyklu „W kręgu wartości moralnych”. Dzisiaj pochylamy się nad wartością podstawową – wartością życia w kontekście wychowania młodego człowieka do odpowiedzialnego przyjęcia wartości życia. Określenie życia koncentrujące się na sferze fizjologicznej czy biofizycznej i w przypadku człowieka znajduje swoje uzupełnienie psychiczne i duchowe. Życie tak rozumiane wyraża się w aktywności człowieka, w jego samoświadomości, myśleniu, zapamiętywaniu, w przeżyciach emocjonalnych, ale także w relacji do Boga, do absolutu, jako życie duchowe. Życie biologiczne może nie jest wartością najważniejszą niemniej jednak w odniesieniu do człowieka jest wartością podstawową, dlatego że w znaku życia biologicznego spotykamy się z osobą ludzką. Ciało współkonstryuuje osobę człowieka i dlatego Jan Paweł II mówiąc o wartości życia w kategoriach świętości życia, mówił o tym, że człowiek od samego początku istnienia istnieje jako osoba. I właśnie z tej prawdy o życiu osobowym człowieka papież wyprowadzał jedną z tych podstawowych norm moralności jaką jest fakt, że człowiek pochodzi od Boga, został stworzony przez Boga, uczestniczy w jego świętości.

Dzisiejsze nasze konwersatorium stawia pytanie o to jak wychowywać do wartości życia nie tylko w wymiarze biologicznym, fizycznym, ale też i w wymiarze psycho-duchowym. We współczesnej kulturze jest to istotne wyzwanie. W kulturze, która te dwie sfery funkcjonowania człowieka rozdziela czasami deprecjonując ciało koncertując się tylko na tym co psychiczne, co duchowe, albo w ogóle pomijając tę sferę wyższą koncentrując się tylko na ciele.

Zadanie trudne, ale mamy taki honor, zaszczyt zmierzyć się z nim w wyśmienitym gronie naszych prelegentek, które chciałbym w tym momencie przywitać. Witam wśród nas panią profesor Marię Ryś, która jest kierownikiem w katedrze Psychologii Małżeństwa i Rodziny UKSW, autorką licznych publikacji poświęconych zagadnieniu rodziny. Rodzina jest naturalnym środowiskiem życia człowieka, a więc cieszę się, że pani profesor przybyła i że ten aspekt, ta myśl wybrzmi tutaj. Bardzo serdecznie witam panią Ewę Ślizień-Kuczapską,

która jest specjalistką położnikiem-ginekologiem, wykładowcą WUM i naszej uczelni, ale też jest prezesem Polskiego Stowarzyszenia Nauczycieli Naturalnego Planowania Rodziny, organizuje różnego rodzaju przedsięwzięcia i gdyby państwo słuchając wypowiedzi pani doktor uznali, że chcieliby się w pewne działania Stowarzyszenia włączyć to bardzo do tego zachęcam. Witam wśród nas panią Lidię Sankowską-Grabczuk, współorganizatorkę Marszu dla Życia, poznamy więc jeden z elementów oddziaływania społecznego, jeśli chodzi o wartość życia. Pani Lidia jest zaangażowana w działalność związaną z ochroną życia i polityką prorodziną oraz fundacją „Ster na miłość”. Witam również wśród nas panią Beatę Mariańczyk, która jest położną, certyfikowanym Doradcą Laktacyjnym, instruktorem Creighton Model Fertility Care System, prowadzącą spotkania dla narzeczonych w poradni rodzinnej, oraz wraz z mężem są animatorami rekolekcji dla narzeczonych w ramach wspólnoty „Mażeńskich dróg”.

Teraz poproszę panią profesor o wypowiedź wprowadzającą w temat.

Maria Ryś

Jest mi ogromnie miło, że mogę wystąpić i przedstawić wprowadzenie w problematykę dotyczącą wartości i znaczenia życia, naszego stosunku do życia i możliwości oddziaływań wychowawczych w procesie kształtowania postaw młodego pokolenia wobec życia.

Zacznę od znanego i ogromnie ważnego zdania Jana Pawła II: „Miarą cywilizacji, miarą uniwersalną, ponadczasową, obejmującą wszystkie kultury jest jej stosunek do życia”. Te słowa i w naszych czasach powinny wybrzmieć jeszcze mocniej, zwłaszcza, że Jan Paweł II stanowczo podkreślał: „Cywilizacja, która odrzuca bezbronnych zasługuje na miano barbarzyńskiej. Nawet gdyby miała wielkie osiągnięcia gospodarcze, techniczne, artystyczne i naukowe”. Warto także podkreślić stanowisko naszego świętego papieża, iż „prawo do życia nie jest tylko kwestią światopoglądu, nie jest tylko prawem religijnym, jest prawem człowieka, a więc jest prawem najbardziej podstawowym”.

Tymczasem dzisiaj wielu naukowców podejmując swoje analizy wyraża opinię rozpoczynającą się od stwierdzenia: „z naukowego punktu widzenia”.... Co oznacza to sformułowanie? Najczęściej to, że człowiek wypowiadając się z punktu widzenia wąskiej dziedziny naukowej, czy nawet z punktu widzenia dziedziny trochę szerszej, rości sobie prawo do wszelkich uogólnień, orzekania o całości rzeczywistości, pomijając całkowicie jej złożoność. Szczególnie te uproszczenia dotyczą życia, wartości i znaczenia życia.

Wszyscy dzisiaj mamy świadomość, że współczesny świat, jak powiedział kiedyś Jan Paweł II, stał się „areną bitwy o życie”. Zdanie to, tak bardzo aktualne za czasów Jana Pawła II, dzisiaj stało się jeszcze bardziej dominujące. Dzisiejszy świat gloryfikuje wręcz osiągnięcia techniki, stawiając je wyżej niż wartość życia, gloryfikuje sukces, który staje się ważniejszy od samego człowieka, wynosi na piedestał wydajność, pomijając troskę o relacje, promuje kulturę doznań zaprzeczającą prawdziwej, głębokiej i ofiarnej miłości. Tego typu postawy Jan Paweł II wpisuje w nurt „kultury śmierci”. W swojej trosce o budowę cywilizacji miłości Jan Paweł II powoływał się na słowa Matki Teresy z Kalkuty: „jeżeli matce wolno zabić swoje własne dziecko, cóż może powstrzymać ciebie i mnie byśmy się wzajemnie nie pozabijali?”

„My – jak powiedział – jako ludzie wierzący jesteśmy ludem życia, ale też ludem służącym życiu”. Do tego, abyśmy byli ludem życia i ludem służącym życiu potrzebna jest troska o szacunek dla życia, ukazywanie wartości życia w każdym środowisku i wobec

każdego człowieka, ale także, a może szczególnie – wobec dzieci i młodzieży w procesie wychowania.

W wychowaniu młodego pokolenia ogromnie ważne jest to, aby ukazywać piękno życia już od samego poczęcia człowieka, promować wartość i znaczenie każdego życia ludzkiego, wskazywać, jak wspaniała jest osoba, która rozwija się w łonie matki, z jak wielką miłością i szacunkiem powinno być przyjmowane każde ludzkie życie. Tej wielkiej promocji życia służy to, co ukazuje jego piękno, wartość, wszystko to, co budzi zachwyt.

Na marginesie warto zauważyć, że niestety nie służą temu publiczne wystawy i plakaty, które pokazują rozszarpane ciała brutalnie zabitych dzieci przed narodzeniem. Oczywiście, że te wystawy powinny oglądać, ale tylko i jedynie osoby dorosłe, którymi ten dramatyczny obraz zabójstwa dziecka może wstrząsnąć i zmienić ich postawy wobec zabijania dzieci nienarodzonych. Jednakże w miejscach publicznych na oglądanie tego typu obrazów są narażane także i dzieci. W ich przypadku może to być traumatyczne przeżycie lub też przeżycie niszczące ich wrażliwość. W przestrzeni publicznej powinno się ukazywać jedynie piękno życia, wartość życia.

Z doświadczeń wielu wychowawców o niepodważalnym autorytecie wynika, że w kształtowaniu prawidłowych postaw szczególną rolę odgrywa zachwyt. Jeżeli uda nam się zachwycić młodego człowieka pięknem życia, pięknem miłości, pięknem małżeństwa, pięknem rodziny, to będzie to ogromny sukces w kształtowaniu ich postaw wobec życia. W życiu każdego człowieka, a szczególnie młodego, zachwyt nad pięknem, nad życiem, zachwyt wartościami, jest bardzo ważny. W wychowaniu do szacunku dla życia ten zachwyt odgrywa ogromną rolę.

W procesie wychowania ważne jest także stawianie się autorytetem i bycie przykładem właściwych postaw. A dzieje się tak jedynie wtedy, gdy rodzic, nauczyciel, wychowawca, nie tylko w słowach afirmuje wartość życia, ale to, co mówi jest zgodne z tym, co czyni.

W kształtowaniu szacunku do życia ważne jest także rozwijanie wrażliwości na wartości ważne w życiu rodzinnym, społecznym, narodowym, czy ogólnoludzkim. Aby afirmować wartości trzeba jednak kształtować swój charakter. Niestety, współczesny świat w procesie wychowania niejednokrotnie pomija kształtowanie charakteru, albo traktuje to zadanie bardzo marginalnie. Kiedyś kształtowanie charakteru wybijało się jako bardzo ważne wyzwanie wśród wielu zadań – w harcerstwie, w wielu organizacjach i wspólnotach, w grupach religijnych. Było ono wyzwaniem dla rodziców, dla nauczycieli, dla ludzi młodych, dla dzieci. A przecież i dzisiaj w wychowaniu młodego człowieka ważne jest wychowanie go do odpowiedzialności, do uczciwości, do mądrości, ale także do odwagi. W świecie walki o wartości, także o wartość i godność ludzkiego życia potrzebna jest odwaga. A jak będziemy bronić życia, wartości moralnych, wartości religijnych, jeśli nie będzie w sercach naszych, w sercach młodych ludzi odpowiedzialności, uczciwości i odwagi?

Analizując postawy wobec życia, jako niezbywalnej wartości każdego człowieka od poczęcia aż do naturalnej śmierci trzeba jednak uświadamiać młodym hierarchię wartości. W ludzkim życiu są wartości najważniejsze i są wartości mniej ważne. I ta hierarchia wartości powinna być zawsze bardzo mocno widoczna. Życie jest wielką wartością, ale to życie tutaj nie jest wartością najważniejszą. Gdyby tak było nie mielibyśmy przykładu ojca Maksymiliana Kolbego, który oddał swoje życie za współwięźnia obozu koncentracyjnego Gajowniczka, nie mielibyśmy tylu bohaterów, którzy walcząc o wolność ojczyzny w czasie wojny, oddali swoje życie dla jej ratowania, nie mielibyśmy przykładu postawy Beretty Moli, która poświęciła swoje życie dla ratowania swojego nienarodzonego jeszcze dziecka.

Jednakże tego typu postawy można zrozumieć przede wszystkim patrząc z punktu widzenia Bożej Miłości i opieki Pana Boga nad każdym z nas. W tej kwestii pojawia się problem zrozumienia sensu cierpienia i sensu życia w perspektywie życia wiecznego, ale także sensu śmierci, jako czasu przejścia do życia wiecznego w Domu Ojca. Patrząc z tej perspektywy najważniejszą wartością jest to, żebyśmy osiągnęli „życie po życiu”, żeby nasze życie było najpiękniejsze tutaj na ziemi, pełne miłości, szacunku dla życia, szacunku wobec każdego człowieka, ale także ważne jest i to, abyśmy wychowywali młode pokolenie tak, by nie tylko ceniło i szanowało życie, ale – aby w sytuacji konieczności – każdy z nas – mógł oddać swoje życie w obronie tych wartości, które na to zasługują, po to, żeby zyskać to najważniejsze życie, czyli to życie, które będzie życiem wiecznym.

Włodzimierz Wieczorek

Bardzo dziękuję pani profesor za to świadectwo, które pokazało nam różne wymiary życia. Od życia biologicznego, aż po życie wieczne, życie z Bogiem. W wymiarze normatywnym dotknęła pani profesor bardzo istotnego aspektu, że życie człowieka ma swoją godność, ma swoją wartość niezależnie od tego co się dzisiaj nazywa tak zwaną jakością. Czasami mówimy, że to życie jest warte życia w sytuacji eugeniki selektywnej. Mówiąc językiem normatywnym mówimy, że w znaku ciała niezależnie od tego jakie ono jest, czy jest dotknięte chorobą, zawiera się prawda o świętości życia człowieka. Bardzo dziękuję za te praktyczne baśnie terapeutyczne, przykłady, które porządkują nasze myślenie i może nauczycielom przydadzą się w szkole

Zapraszam teraz panią doktor Ewę Ślizień-Kuczapską. Pani doktor ma olbrzymie doświadczenie jeśli chodzi o dydaktykę, ale też w organizowaniu środowisk pro-life i w zakresie szerokiego wychowania społecznego.

Ewa Ślizień-Kuczapska

Witam państwa bardzo serdecznie. Chciałabym z radością podzielić się z państwem refleksją nad znaczeniem życia jako wartości chrześcijańskiej w wychowaniu lekarza. Tak sobie pomyślałam, że być może będzie to dla państwa ciekawe a zarazem zaskakujące, że lekarz wymaga wychowania do wartości. Tym samym chciałabym tą wypowiedzią złożyć własne świadectwo, bowiem w trakcie mojej 27-letniej pracy zawodowej cały czas podlegam wymogowi ciągłej edukacji fachowej lekarskiej jak również wychowaniu do wartości i kształtowaniu własnego sumienia lekarskiego. Stało się tak, że kiedy rozpoczęłam pracę w szpitalu św. Zofii w Warszawie, w którym jestem do dziś spotkałam się ze środowiskiem lekarzy, którzy w znacznym stopniu przyczynili się do rozpoczęcia mej lekarskiej edukacji ku wartościom chrześcijańskim. Zapytano mnie wówczas jak ja sobie wyobrażam pracę jako lekarz położnik-ginekolog, czy zdaję sobie sprawę, z tego, że specjalizacja ta dotyka między innymi wartości życia człowieka, ochrony i obrony każdego życia już od poczęcia oraz troski o nie jak i o zdrowie i płodność kobietą i małżeńską. Po latach widzę, że te rozmowy i pytania u początku pracy zaważyły na całym moim rozwoju zawodowym oraz wyborach... Obecnie czytam wspaniałą książkę, świętej pamięci księdza profesora Stanisława Warzeszaka pt. „Być lekarzem, świadkiem uzdrawiającej miłości Boga” Książdz Profesor zmarł nagle w ubiegłym roku, był bioetykiem i duszpasterzem służby zdrowia. We wspomnianej książeczce składającej się z zebranych przez dr Grażynę Rybak wypowiedzi i wykładów kierowanych do Środowiska Medycznego Świętej Rodziny i oddziału mazowieckiego katolickich lekarzy polskich czytamy: „lekarz w służbie człowiekowi powinien pamiętać o obliczu Chrystusa. Bycie lekarzem katolickim oznacza szczególną mobilizację do odpowiedzialności za zdrowie

i życie pacjenta”. To właśnie jest kluczem – kwintesencją postawy lekarza chrześcijańskiego a zarazem niezwykły przywilej bycia lekarzem, który poprzez samowychowanie ku wartościom rozumie czym jest każde ludzkie życie i chroni je i mu służy do końca. Zdarza się też, że o to życie walczy i broni go – szczególnie życia nienarodzonych. Stąd też zawód ten daje szczególny rodzaj bliskości i możliwości towarzyszenia naszym pacjentom w różnych sytuacjach intymnych wiążących się z radością a czasem bólem rodzicielstwa, zwłaszcza u jego początków.

„Nic piękniejszego ponad życie, a w życiu ponad dar miłości,, błogosławiona Marcelina Darowska, która ponad 150 lat temu powołała Zgromadzenie Sióstr Niepokalanek m.in. powiedziała, że wychowanie to dzieło miłości. To zdanie w odniesieniu do lekarzy padło podczas wykładu prof. Rene Ecocharda na kongresie poświęconym 50-leciu Humanae Vitae organizowanym w 2018 we Włoszech w miejscu narodzin Pawła VI tj. w Brescii . Prof. Ecochard stwierdził, że zawód lekarza a zwłaszcza położnika-ginekologa polega na służeniu życiu i miłości chrześcijańskiej małżonków. Prof. Ecochard gościł 2 lata temu wraz z grupą gości w Warszawie dokładnie w tym miejscu, na tej auli, uczestnicząc w kongresie Europejskiego Instytutu Wychowania Prorodzinnego (IEEF) organizowanym przez PSNNPR dla stowarzyszeń i organizacji europejskich zajmujących się edukacją w zakresie zdrowia prokreacyjnego.

Powyższe refleksje były dla mnie swoistym zaskoczeniem a jednocześnie odkryciem i radością, że oto moja praca zawodowa i społeczna np. promocja metod naturalnego planowania rodziny jest służbą życiu i miłości. A zatem, uświadomiłam sobie, że wychowujemy się do bycia lekarzami, jako posłańcy chrześcijańskiej wizji rodzicielstwa: z Księgi Rodzaju „Po czym Bóg im błogosławił mówiąc do nich bądźcie płodni i rozmnażajcie się, abyście zaludnili ziemię i uczynili ją sobie poddaną...” i z Ewangelii wg św. Mateusza: „Dlatego mężczyzna opuszcza ojca swego i matkę i łączy się ze swoją żoną tak ściśle, że stają się jednym ciałem, a tak już nie są dwoje, lecz jedno ciało” Zachęcam państwa do przeczytania tego interesującego artykułu prof. Ecocharda w oryginale w kwartalniku naukowym Fides Ratio z podtytułem Życie i Płodność (ŻiP) w numerze 3/2018. Wydawnictwo FR służy wychowaniu ku wartościom zaś pod tytuł Życie i Płodność jest kontynuacją interdyscyplinarnego kwartalnika pt „Życie i Płodność”, wydawanego w Krakowie do 2009 roku przez śp. Mariana Szczepanowicza. Był to periodyk kierowany do środowisk zainteresowanych tematyką ochrony życia ludzkiego oraz troską o zdrowie prokreacyjne. Dziś jest na nowo reaktywowany dzięki życzliwości i współpracy PSNNPR z Rektorem SWPR prof. Elżbietą Mycielską Dowgiałło i dr Włodkiem Wieczorkiem a następnie z obecną tu prof. Marią Ryś redaktorką naczelną FR. Tematyka kolejnych numerów ŻiP zbiega się z inicjatywą PSNNPR organizacji od 2011 roku cyklicznych konferencji na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym pod tytułem Profilaktyka Zaburzeń Zdrowia Prokreacyjnego.(www.psnnp.com, www.zdrowie-prokreacyjne.wum.edu.pl) Jesteśmy właśnie w przededniu VIII edycji o czym wspomnę na koniec.

Będąc z pokolenia JP II muszę nawiązać do roli Ojca Świętego w kształtowaniu lekarskich sumień i wezwaniu nas do obrony każdego ludzkiego życia od poczęcia do naturalnej śmierci i o troskę o rodzinę. Czuje się tym bardziej odpowiedzialna, że urodziłam się w mieście Jana Pawła II w Krakowie, gdzie Karol Wojtyła był duszpasterzem akademickim i służby zdrowia. Na szczęście mamy wśród nas lekarza, który pomaga przekładać trudny nieraz język Jana Pawła II na bardziej zrozumiały. Myślę tu dr Wandzie Półtawskiej, która mówi „ubolewam, że potężny dorobek Jana Pawła II jest tak mało czytany i znany, ale wiem dlaczego tak długo żyję, dlatego, że moim zadaniem jest przekład tego

języka Świętego Papieża i filozofa na taki, który do was dociera”. Dr Póltawska jest niezwykle świadkiem tego jak ważna jest wierność wartościom w realizacji powołania do bycia lekarzem zasad, zasad moralnych i etycznych. Oto jedna z jej wypowiedzi „Cóż więc się stało z etyką medycyny? Lekarz, który wtedy robił na nas eksperymenty (dr Póltawska mówi o obozie w Ravensbruck, w którym była obiektem doświadczeń) został skazany na śmierć bez naszego zezwolenia. A dzisiaj manipuluje się człowiekiem tak jakby on w ogóle nim nie był i nie ma winnych... Myślę tu o prawach człowieka a w szczególności prawach dziecka nienarodzonego, które jest przecież najbardziej bezbronne.. ..nie jesteśmy byle kim. Człowiek jest aż człowiekiem, ma swoją wartość i godność, choć często o tym dziś się rzeczywiście zapomina”.

Zatem być lekarzem chrześcijańskim oznacza służyć i widzieć w swojej pracy oblicze Chrystusa nie tylko umiłowanego, ale też cierpiącego, opierać się twardo na etyce Hipokratejskiej, którą ślubujemy na początku drogi lekarskiej, tuż po studiach, jeszcze bardzo mało świadomi tego jak naprawdę zrealizujemy te słowa w praktyce zawodowej.

Wspomnę tu jeszcze kolejną ważną i bliską mi osobę. Miałam ogromne szczęście u progu początków mej pracy spotkać profesora Włodzimierza Fijałkowskiego w 1991 roku, w szpitalu św. Zofii w Warszawie. Był On niezwykle skromnym i cichym a jednocześnie wielkim i głośnym orędownikiem realizacji wartości chrześcijańskich w praktyce lekarskiej. Profesor Fijałkowski ośmielił się powiedzieć „nie” aborcji w latach 50-tych, nie jako lekarz, ale też jako człowiek. Był on autorem scalonego programu prokreacji ekologicznej, wprowadzenia w Polsce szkół rodzenia oraz programu przygotowania do dwurodzicielstwa od poczęcia. Dzisiaj, wobec tak licznych zagrożeń zdrowia prokreacyjnego, program ten powinien znaleźć się jako przedmiot obowiązkowy dla pracowników ochrony i służby zdrowia. Myśląc o Profesorze warto objąć refleksją ten oto cytat: „działalność lekarza w dziedzinie rozrodczości oscyluje pomiędzy obroną zdrowia, a jego niszczeniem”. To jest właśnie to, o co zapytano mnie kiedy rozpoczęłam pracę w szpitalu ..jak ja sobie wyobrażam tę pracę i co wybieram jako przyszły lekarz ginekolog-położnik: życie czy śmierć? Służbę wiedzą i kompetencją kobiecie i rodzinie w zakresie zdrowia i płodności czy niszczenie i destrukcje tego co jest integralną częścią zdrowia i płodności np. poprzez zalecanie antykoncepcji lub procedur sztucznej prokreacji, gdy na naturalną jest mała szansa. I tutaj przejdę już do tematyki, która stała się mi bardzo bliska poprzez lata pracy zawodowej i społecznej, czyli do edukacji prozdrowotnej zwłaszcza prokreacyjnej. Teraz mam nadzieję jest to dla nas wszystkich oczywiste, że płodność jest zdrowiem i nie tylko decyduje o szansie na udaną prokreację, ale stanowi biomarker – jest „papierkiem lakmusowym” stanu naszego ogólnego zdrowia. Wiemy, że niekoniecznie trzeba mieć dzieci, ale koniecznie trzeba dbać o swoją potencjalną płodność co jest elementem profilaktyki zaburzeń zdrowia jako całości dobrostanu każdego człowieka. Matka Teresa z Kalkuty nazwała Naturalne Planowanie Rodziny jako samokontrolę z miłości. Profesor Fijałkowski przedstawił dwie drogi ku dwurodzicielstwu – Zamkniętą i Otwartą bramę życia. Przeciwwstawił program kontroli urodzeń, z którym na co dzień mają do czynienia lekarze ginekolodzy-położnicy z naturalnym planowaniem rodziny, czyli szerzej odpowiedzialnym rodzicielstwem.

Chciałabym tu państwu zwrócić uwagę, że tak naprawdę Naturalne Planowanie Rodziny nie jest alternatywą dla antykoncepcji, to jest zupełnie coś innego, to wybór stylu życia w zgodzie z naturalnym rytmem płodności małżeńskiej. Profesor Fijałkowski chciał, żeby traktować Naturalne Planowanie Rodziny jako drogę do prawdy o ludzkiej naturze i przeznaczeniu, w której zasadniczo chodzi o poszanowanie każdego nowego życia, otwarcie się na nie z wielkodusznością kochających się małżonków. Dlatego też jestem lekarzem,

który identyfikuje się z tym scalonym programem prokreacji jako przełomem w myśleniu, rozumieniu, działaniu, służącemu budowie nowej cywilizacji, cywilizacji życia. Niestety wiedza z tego zakresu jest na bardzo niskim poziomie wśród pracowników służby zdrowia czyli lekarzy, położnych, pielęgniarek oraz ogółu społeczeństwa. Potrzebna jest szeroka edukacja! Jednym z jej elementów stały się fakultety metod rozpoznawania płodności dla studentów kierunków lekarskich, stomatologii, farmacji, położnych. Zajęcia te udało się wprowadzić na WUM od 2011 roku. Potem dołączyły się inne uczelnie medyczne w kraju. Jak wynika z ankiet ewaluacyjnych cieszą się one dużym zainteresowaniem i są wysoko oceniane co do wartości ich wykorzystania w przyszłej pracy i życiu osobistym (www.fakultetmrp.wum.edu.pl)

Miałam ogromne szczęście, że początek mej pracy przypadł na akcją „rodzić po ludzku” co sprzyjało wielu dobrym zmianom w polskim położnictwie i stało się przełomem w podejściu do narodzin w sposób ludzki, etyczny, zwyczajny a zarazem rodzinny. Teraz powinniśmy zastanowić się nad tym jak stworzyć akcję „ronić po ludzku”, ponieważ tu krzyżują się nowe wyzwania współczesnej medycyny m.in wybór przyjęcia lub odrzucenia chorego dziecka w fazie prenatalnej a więc m.in. aborcja eugeniczna. Lekarz, genetyk odkrywca przyczyny Zespołu Downa, prof. Jerome Lejeune, powiedział, że: „każde życie, nawet upośledzone w oczach świata zasługuje by je przeżyć i odnaleźć w nim wielką miłość, jeśli odważymy się je pokochać”. Chciałabym tu złożyć również honor profesorowi Michałowi Troszyńskiemu, który był wspaniałym lekarzem i człowiekiem, sprzyjającym chrześcijańskiej wizji świata i wychowania ku wartościom pokoleń lekarzy, powiedział, że „człowiekiem jest się od poczęcia”, „życie zaś nieraz bywa twarde zwłaszcza w takim zawodzie.”

Na koniec chciałam powiedzieć, o jeszcze jednej inicjatywie, które podjęłam wspólnie z moim Stowarzyszeniem Nauczycieli Naturalnego Planowania Rodziny i grupą lekarzy ginekologów katolickich. Jest nią naukowa, cykliczna konferencja, równolegle organizowana wraz z fakultetami metod rozpoznawania płodności (od 2011 roku) pod tytułem „Profilaktyka zaburzeń zdrowia prokreacyjnego”. Zapraszam państwa 19 maja na UKSW, gdzie dzięki współpracy z panią profesor Marią Ryś będziemy mieli przyjemność zaprezentować już VIII edycję tej konferencji tym razem pod tytułem: „Płodność zdrowiem rodziny”. Mam nadzieję, że ta moja dzisiejsza refleksja nad tematem wychowania do wartości życia w pracy lekarza skłoni państwa do zrozumienia naszego lekarskiego codziennego trudu ale jednocześnie będzie zachętą do pogłębienia tematyki kształtowania się dziś nurtu medycyny spersonalizowanej, naprawczej, hipokratejskiej, której staramy się służyć. Nigdy nie byłabym lekarzem, gdyby nie moi kochani rodzice, ale również pedagodzy i nauczyciele, o części z nich wspominałam już, i koledzy z pracy ... oczywiście też moja własna rodzina. To mnie kształtowało i nadal kształtuje do tego kim jestem dzisiaj. Dziękuję im wszystkim bardzo.

Włodzimierz Wiczorek

Bardzo dziękuję pani doktor za to świadectwo zaangażowania na rzecz wartości życia. Pani myśl pokazuje jak dalece integralne i holistyczne podejście do życia zachowuje etos medycyny, chroniąc ją przed medykalizacją i redukcjonizmem w podejściu do życia człowieka.

Od siebie dodam, że w strukturach naszej uczelni funkcjonuje poradnia bioetyczna, która w sytuacjach trudnych z punktu widzenia medycznego skraca dystans do lekarza specjalisty postępującego w zgodzie z sumieniem chrześcijańskim. Podam przykład – jeżeli

jest jakieś małżeństwo, które boryka się z niepłodnością i zastanawia się czy skorzystać z oferty *in-vitro*, to jest taka możliwość, żeby spotkać się ze specjalistą i porozmawiać o korzyściach z medycyny naprawczej, z naprotechnologii i zmierzyć się z problemem niepłodności małżeńskiej naturalną drogą, która respektuje wartość świętości życia.

Teraz oddaję głos pani Lidii Sankowskiej-Grabczuk.

Lidia Sankowska-Grabczuk

Na początku chciałam podziękować za to, że mogę uczestniczyć razem z tak znamienitym gronem, doświadczonym, utytułowanym, wspaniałym i bardzo potrzebnym. Ja się uczę. Tutaj już usłyszeliśmy wiele ważnych i z naukowego i z teologicznego, i z medycznego punktu widzenia informacji. Chciałabym się skupić na aspekcie mojego doświadczenia jako mamy. Pan prowadzący przedstawił mnie jako działacza społecznego i o tym też powiem w podsumowaniu, bo nasze życie społeczne zaczyna się w rodzinie, dlatego właśnie powiem takie osobiste, nawet intymne doświadczenie rodziców i też w kontekście wartości życia, które czasami szybko odchodzi, o czym już wspomniała pani doktor, też oczami naszych dzieci.

Jesteśmy szczęśliwymi rodzicami trójki dzieci 8-letniej Laury, 5-letniego Stasia i 1,5-roczej Dominiki, ale też Pan Bóg pobłogosławił nas trójką dzieci, które są już w niebie: Karolka, Karolinki i Jasia. Powędrowały tam jeszcze w czasie życia prenatalnego. Nawiązując do tego o czym pani doktor mówiła o potrzebie programu „ronić po ludzku” powiem swoje świadectwo. Dokładnie 6 lat temu 26 kwietnia 2013 roku nasza najstarsza córka miała niespełna dwa lata, a nasze kolejne dziecko około 12 tygodni życia płodowego i wybieraliśmy się radośni na USG. Moją „drugą mamą” jest siedząca tutaj pani doktor. Już 13 lat mam tę wspaniałą możliwość chodzić do pani doktor, opiekowała się wszystkimi moimi dziećmi od poczęcia, za co jej serdecznie dziękuję. Natomiast ta wizyta była wyjątkowa, gdyż nie byłam u pani doktor, tak się złożyło, byłam w innej placówce wykonać USG i z wynikiem tydzień później miałam iść do pani doktor. Szliśmy tam z naszą córką. Wizyta była niestandardowa, bo cała odbywała się na fotelu ginekologicznym włącznie z USG, dlatego mąż z córką czekali za kotarą. Lekarka, którą widziałam po raz pierwszy w życiu, robiąc badanie spytała mnie „czy do tej pory wszystko było w porządku?”. Ja powiedziałam „tak.” Zarówno pierwsza ciąża przebiegała książkowo, jak i teraz wszystko do tej pory było w porządku i od razu zapytałam „czy coś jest nie tak?”. I wtedy doktor niemalże na jednym oddechu powiedziała, że „ciąża jest nieprawidłowa, płód jest martwy”. Mnie zamurowało, na zmianę oblewały mnie zimne i gorące poty, leżałam cały czas na tym fotelu. Mąż był z córką więc nie bardzo mógł się z za tej kotarę przedostać. Pani doktor skończyła badanie, kazała mi się ubrać i mówiła, że zapisze mnie do szpitala, tam wykona się potwierdzające badanie a następnie przepisała mi skierowanie na czyszczenie macicy. Ja już nie do końca jej słuchałam, schowałam skierowanie do torebki i od razu zadzwoniłam do mojej pani doktor. Miała wtedy dyżur w szpitalu i przyjęła nas, kończąc tym samym te straszne kilkadziesiąt minut, które nie zapowiadały ronienia „po ludzku”. Pani dr Ślizień-Kuczapska przyjęła nas ciepło, po ludzku, zbadła, diagnoza się oczywiście nie zmieniła i powiedziała, że przykro jej bardzo, ale rzeczywiście nasze dziecko już jest w niebie, że jesteśmy teraz jeszcze „bardziej prawdziwymi” rodzicami, bo mamy jedno dziecko zdrowe i jedno tam u Pana Boga i że choć niewiele to pocieszy, ale to jest najlepszy moment na zbawienie dla tego dziecka. I to pocieszało bardzo. I to są rzeczy oczywiste, ale to była pierwsza taka nasza sytuacja i powiem szczerze, że wtedy tych kilkadziesiąt strasznych minut zaczęło się przeradzać w radość, oczywiście cały czas z trudem, z jakimś krzyżem, cierpieniem, ale zaczęliśmy czuć tą

rodzicielską radość. Pani doktor nas przytuliła, bo ten dotyk jest bardzo ważny. W tamtym momencie to było potrzebne. Zaczęła nam z własnej inicjatywy, bardzo delikatnie, ale kompetentnie opowiadać jak zorganizować pogrzeb. Mówiła to tak, że nasza córka, która była razem z nami wszystkiego mogła słuchać i czuliśmy, że coraz więcej radości i ciepła jest w naszych sercach. Zaczęliśmy rzeczywiście odczuwać to „ronienie po ludzku”. Dwa dni później to poronienie nastąpiło w szpitalu, w nocy, więc byłam sama, bez męża. Okazało się, że urodził się syn i od razu pojawił się w niebie. I mówię o tym dlatego, że to co mówiła pani doktor o opiece lekarza, to jaką ona postawę reprezentuje, to wymaga ogromnej odwagi, bo spotykam też koleżanki, które ronią w taki sposób jak moje poronienie się zaczęło i tak się to kończy i nie chcą żadnego pochówku i nie są z tym pogodzone, nie mają przeżytej żałoby. Nie da się tego inaczej przeżyć według mnie. To jest ta wartość życia, która bardzo wcześnie odchodzi ale to jest życie! Nasza córeczka, która wtedy miała niespełna dwa lata i nie do końca to rozumiała, też wypytywała o to i w jej głowie było to, że ten braciszek natychmiast poszedł do nieba. Natomiast wiem, że ta opieka lekarza, też i zaprzyjaźnionych kapłanów była niezbędna do tego, żeby to życie indywidualne, konkretne tego naszego syna godnie przyjąć i godnie pożegnać. Rok później urodził się nasz kolejny zdrowy syn, natomiast po niespełna roku znowu przeżyliśmy podobną sytuację, nie chodząc już do żadnego innego lekarza. Wtedy to była nasza kolejna córka. To był około 10 tydzień ciąży. Natomiast już zdecydowaliśmy się, że pod kontrolą, ale też w kontakcie z panią doktor jak najdłużej będziemy czekać w domu. żeby jednak wspólnie z mężem przeżyć ten moment. Pan Bóg nas wysłuchał i urodziliśmy tą córeczkę w domu. Mogliśmy trzymać ją z mężem na rękach. Mogliśmy doświadczać tej ogromnej łaski trzymania własnego świętego dziecka na rękach. Ale też to był ogromny dar, tego, że było to poprowadzone przez lekarza kompetentnego, który wyraził na to zgodę i czuliśmy się też bezpiecznie, bo różne głosy chodzą na ten temat, że trzeba koniecznie w szpitalu, że musi być sprzęt, bo nie wiadomo, co się wydarzy. Mogliśmy to przeżyć w domu i wszystko było godnie i wspaniale.

I tutaj przejdę do przeżycia naszej córki, bo ona już wtedy miała 5 lat, syn miał 2 lata. Pamiętam moment, gdy odbywał się pogrzeb naszej córeczki, wszystko było na biało i my z mężem modliliśmy się przy trumnie w kościele i pod koniec już Mszy świętej nasza córka tak się dramatycznie rozpląkała i podbiegła do nas. Ona bardzo chciała mieć siostrę. Z pierwszego brata się cieszyła, ale czekała, kiedy będzie siostra. Okazało się, że ta siostra bardzo szybko poszła do nieba. Jak przybiegła do nas i zaczęła płakać nie bardzo wiedziałam co jej powiedzieć. Powiedziałam „to jest ten moment, gdy twoja siostra wędruje do Pana Jezusa i możesz powiedzieć jej, żeby coś Mu przekazała”. I ona wtedy dosyć głośno w kościele powiedziała: „Karolciu, proszę cię poproś Pana Jezusa, żeby dał mi siostrę, ale wiesz tak, żeby ta siostra była potem długo tu na ziemi, a potem wszyscy razem pójdziemy do nieba”. To było wspaniałe przeżycie jak ona zaczęła naturalnie widzieć tę ogromną wartość życia, ale też tą integralną łączność życia ziemskiego z duchowym, z tym, że to jest połączone z wolą Pana Boga i zaczęła to naturalnie przyjmować bez naszych zbędnych tłumaczeń. Wiadomo, wszyscy płakaliśmy, ale 5-letnia córka zaczęła to przyjmować. Ale też dla nas takim ogromnym darem było to, że odkąd pojawiły się nasze święte dzieci, to w modlitwie dołączamy wezwania za ich wstawiennictwem: „święty Karolu módl się za nami”, potem „święta Karolino módl się za nami”. I potem jeszcze pół roku później pojawił się u nas w domu trzeci aniołek, aczkolwiek to była bardzo krótka, 5-tygodniowa ciąża, więc nawet dzieci nie zdążyły się w to zaangażować. I ustaliliśmy z mężem, że niech minie trochę czasu, ponieważ córka bardzo przeżyła to drugie poronienie to jeszcze im tego nie mówiliśmy i tego trzeciego wezwania „święty Jasiu” nie dokładaliśmy. I kiedyś nasza córka w modlitwie,

wtedy miała już 5,5 roku mówi „a czemu nie mówicie o Jasiu?”. My zdziwieni „A wiesz kto to jest Jaś?” „No pewnie, że wiem”. „No dobrze no to święty Karolu módl się za nami, święta Karolino módl się za nami i święty Janie módl się za nami”. „Przecież to jest mój brat, też go wspominajcie”. To pokazuje, że wartość życia duchowego i ziemskiego jest integralna. To nie jest tylko biologia, gdzie przychodzi się do lekarza, dostaje się receptę czy zalecenia i wychodzi. Są różne sytuacje i to musi być psycho-fizyczno-duchowe.

Tak sobie myślę, że my teraz społecznie walczymy o ochronę życia, walczymy o wiele rzeczy, ale jeżeli nie będziemy wychowywać w naszych domach, jeżeli nasze dzieci nie będą wiedziały, że życie daje Bóg i życie zabiera Bóg, że to On jest Panem życia i śmierci to później dorosną i to wszystko będzie jak na piasku i to runie. Więc widzę tę ogromną rolę i pedagogów, i rodziców, i lekarzy, i oby jak najdłużej takie pokolenia i takie osoby jak Pani Doktor mogły nam służyć. To jest nie do ocenienia tak ogromna praca.

A teraz powiem parę słów nawiązując do tej mojej działalności społecznej. Ostatnio dowiedziałam się, że po raz pierwszy włączyłam się w ochronę życia, gdy miałam 7 lat w 1993 roku. Wtedy razem z mamą chodziłam po bloku zbierając podpisy pod obecnie obowiązującym tzw. kompromisem. Natomiast już tak poważnie to od 10 lat rzeczywiście działam na rzecz rodziny i ochrony życia. Niedawno w Warszawie odbył się pierwszy Narodowy Marsz Życia, którego byłam współorganizatorem i też oczami małego dziecka szykowaliśmy się na ten marsz i moja córka, teraz ma już prawie 8 lat pyta się „mamo, a co to za marsz?” Ja mówię „Narodowy Marsz Życia”. „A po co on jest?”. „Idziemy na marsz w obronie życia, żeby chronić każde życie”. Może nie wszystko do niej dotarło, ale spontanicznie powiedziała „a, tak normalnie”. Ja odpowiedziałam „dokładnie tak normalnie”. I też mnie ucieszyło, że to dla niej po prostu normalność. My nie walczymy o nic nadzwyczajnego, chcemy po prostu żyć, żeby było normalnie, tak jak być powinno, żeby było zgodnie z naturą.

I też wartość życia tak jak pani profesor tutaj wspominała jest wieloaspektowa. Walczymy też o ochronę czystości, niewinności naszych dzieci i to wszystko jest połączone ze sobą. Nie da się jednej rzeczy wyodrębnić, nie da się odłączyć ochrony życia od wychowania do czystości i wierności młodzieży. Jak moja córka miała 4 lata i zapytała, skąd się wzięła i powiedzieliśmy z mężem, że z miłości, wtedy to jej wystarczyło. Natomiast teraz ma już 8 lat i musimy uzupełnić te informacje i pomocna tutaj stała mi się świetna książka „Powiedz mi, co to jest miłość?” francuskiej autorki Ines de Franclieu, wydana pod patronatem Instytutu Profilaktyki Zintegrowanej. Wspaniała pozycja. W piękny sposób pokazuje cielesność, seksualność, życie, wszystko to jest owiane miłością rodziców i przeplatane cytatami z Biblii, są tu pięknie zatytułowane rozdziały. Jest to książka do czytania rodzica z dzieckiem I widzę, że ta książka bardzo pomaga mojej córce w zrozumieniu tajemnicy jedności małżeńskiej. Widzę, że w wieku 8 lat coraz piękniej kształtuje w sobie poczucie naturalnego wstydu, a jednocześnie z zaciekawieniem słucha o tym, że ten ogromny klejnot, dar w postaci narządów płciowych, i w ogóle całej płciowości, który teraz w niej powoli będzie dojrzewał, który przez lata jeszcze będzie pielęgnować i skrywać głęboko, kiedyś, w małżeństwie będzie jednoczył małżonków i da wspaniały prezent, jakim jest nowe życie. Zaczyna rozumieć jak ten dar mocno zjednoczył nas, jej rodziców i dał kolejny skarb w postaci jej życia i życia jej rodzeństwa. Także po raz kolejny chcę podkreślić, że to życie jest integralne i nie da się oderwać żadnego fragmentu od tego. Jesteśmy ludźmi, życie dał nam Bóg i życzę sobie żebyśmy my wszyscy rodzice, pedagodzy, lekarze znali odpowiedzialność za używane słowa. W dzisiejszym świecie to słownictwo jest bardzo często celowo zmieniane. Nie mówi się na przykład o prokreacji, tylko o reprodukcji. Zwracajmy uwagę na

każde słowo, a też na ten aspekt duchowy i psychiczny, bo czasem Pan Bóg daje takie prezenty jak nam dał, że nie trzeba nic mówić tylko dzieci przyjmują naturalnie naszą postawę i potem to w nich zostanie i dalej będzie działać.

Włodzimierz Wieczorek

Bardzo dziękuję za ten niezwykły głos łączący w sobie zarówno integralną wizję wartości człowieka w całym spektrum jego życia, egzystencji, życia osobowego, ale też wartości tak głęboko przeżytej indywidualnie i w relacjach rodzinnych. Bardzo dziękuję za te zapadające w pamięć, wartościowe świadectwo.

Zapraszam teraz panią Beatę Mariańczyk.

Beata Mariańczyk

Bardzo dziękuję za zaproszenie. Jest mi ogromnie miło, że mogę być tutaj razem z państwem. Zastanawiałam się o czym powiedzieć, gdyż wartość życia jest bardzo szerokim pojęciem i stwierdziłam, że chciałabym się z państwem podzielić i dać moje świadectwo pracy w szpitalu. Pracuję na oddziale wcześniaków i patologii noworodka. Udzielam wsparcia laktacyjnego mamom dzieci przedwcześnie narodzonych i dzieci chorych. To jest specyficzny oddział. W naszym szpitalu rodzą się dzieci skrajnie wcześnie urodzone, ze skrajnie niską masą urodzeniową. Zawsze podziwiałam moje koleżanki położne, pielęgniarki i lekarzy neonatologów pracujących w oddziale Intensywnej Terapii Noworodka. Widziałam, że w pracy dają z siebie wszystko. To jest praca psychicznie obciążająca i bardzo stresująca – widząc ogromny heroizm w ratowaniu tego maleńkiego życia zawsze byłam pełna podziwu i uznania. Byłam przekonana, że to są osoby, które naprawdę muszą kochać życie. I przyszły w Polsce debaty na temat ustawy antyaborcyjnej, zaczęły się robić różne przepychanki polityczne, zaczęły tworzyć się czarne marsze, później białe marsze. I bardzo dużo z moich koleżanek, z którymi pracuję opowiedziało się za czarnymi marszami. Mało tego, wiele z tych osób było fizycznie na tych marszach. Ja widząc takie rozdzielenie w tym wszystkim mówię „jak to jest, że osoby, które ratują życie, które podchodzą z szacunkiem do każdego dziecka i rodziców, nagle opowiadają się za niszczeniem tego życia?”. Nie mogę tego pojąć i tak sobie myślę „Panie Boże gdzie ja jestem? W jakimś matrixie chyba”. Nie wiem dlaczego tak jest, ale niestety zauważam takie postawy wśród moich koleżanek.

Niedługo po tych wydarzeniach w naszym szpitalu pojawiła się Anielka. To jest dziewczynka, która urodziła się bez czaszki. Pani doktor Ewa Ślizień Kuczapska prowadziła tę ciążę. Ja miałam zaszczyt poznać rodziców Anielki. Przyszłam do mamy Anielki rozmawiać o laktacji. Było wiadome, że Anielka niedługo umrze, to była kwestia czasu. Dla niej cudem było, że urodziła się żywa, że przyszła na świat. Rodzice mogli się z nią zapoznać. Przez ten krótki czas towarzyszyłam tej rodzinie. Nie wiem czy Anielka mnie widziała, czy mnie słyszała, ale jestem przekonana, że ona czuła. Była bardzo wrażliwa na dotyk, na ból. I to co było ciekawe w zachowaniu koleżanek, z którymi pracuję, że nie każda chciała pójść do tego pokoju gdzie była Anielka z mamą, bo Anielka była takim dla nich wyrzutem sumienia. I tutaj pani profesor mówiła o tym zachwycie nad życiem. Mimo tego, że Anielka nie wyglądała jak dziecko z reklamy, to było to piękne dziecko. Postawa rodziców, którzy cały czas ją mieli w objęciach, którzy ją akceptowali i kochali, była wspaniałym świadectwem, że życie ich córki jest dla nich ogromną wartością. A przy tym ta ich skromność. Oni nie uważali się za bohaterów. Dla nich to było normalne, że tak chcą to swoje dziecko przyjąć i pozwolić mu odejść.

Teraz druga historia. Jest to historia wcześniaka, który się u nas urodził. Było to dziecko, które poczęło się w wyniku procedury *in-vitro*. Dziecko z wieloma wadami genetycznymi. Dla tego dziecka w pewnym momencie była potrzebna transfuzja krwi. W takich sytuacjach zawsze pobiera się krew od dziecka i od matki. I coś się lekarzom zaczęło nie zgadzać. Nie zgadzała się grupa krwi matki i dziecka. I wtedy kobieta (ona nie była Polką) wyrzuciła z siebie ten ciężar, przyznała się, że nie jest prawdziwą matką tego dziecka. Była matką zastępczą – surogatką. Komórka jajowa była od innej kobiety, plemnik od innego mężczyzny. Ona dostała za to pieniądze. Sytuacja jak z filmu. Dziecko chore z dużymi obciążeniami genetycznymi, przedwcześnie urodzone. Kobieta, która wydawało się, że jest matką, okazuje się że nią nie jest. W pewnym momencie znika. Bo ma ważne sprawy w swoim kraju, swoje życie, rodzinę. W międzyczasie pojawił się ojciec biologiczny, ale pojawił się tylko raz. To dziecko później było przewiezione do innego ośrodka, więc ja nie wiem co się z nim obecnie dzieje. Nasuwa się pytanie: kim było to dziecko dla tych rodziców? Czy było tylko przedmiotem handlu? Czy oni w ogóle przyjmą to dziecko, które nie spełniło ich oczekiwań, bo było chore, miało liczne wady genetyczne? Nie wiem, czy oni to dziecko przyjmą, czy to dziecko będzie w jakichś ośrodkach do końca życia. To są trudne pytania i tragiczne dylematy.

Według mnie jest nagłąca potrzeba edukowania dzieci i młodzieży o wartości życia zarówno w środowiskach rodzinnych, ale też w szkole. Podobnie jak powinna być edukacja położnych, lekarzy i nauczycieli. My musimy się kształcić i znać wartość życia, wartość płodności. To jest prawda co mówiła pani doktor, że my położne nie mamy wiedzy o fizjologii płodności. To jest bardzo pobieżnie nam przedstawiane. Żeby się nauczyć metod rozpoznawania płodności musiałam robić dodatkowe kursy, szkolenia, dodatkowe studia. Na położnictwie mnie tego nie nauczono. Niestety wiedza w tym zakresie, tak fundamentalna jest po prostu znikoma. Wielkim moim marzeniem jest to, żeby coś się zmieniło w tym zakresie, żebyśmy patrzyli na życie w wymiarze całościowym, antropologicznym. Wydaje mi się, że jest to wielkie zadanie dla nas, przed którym stoimy. Tyle chciałam powiedzieć. Chwała Panu.

Włodzimierz Wieczorek

Bardzo dziękuję za to świadectwo, za te przykłady opieki medycznej, które pokazują, że cywilizacja życia, cywilizacja miłości zaczyna się we wnętrzu każdego człowieka. Czasami jest tak, że pod jednym dachem, w jednym szpitalu, w jednym zakładzie pracy osoby żyją według zupełnie odmiennych wzorców, wartości, mimo tego, że w strukturach wszyscy zaangażowani są w służbie zdrowia. Ta radykalna różnica zaczyna się we wnętrzu człowieka, w obszarze wyznawanych wartości.

Oddaję teraz głos państwu, zachęcam do zadawania pytań, do wypowiedzania własnych świadectw, czy własnych rozważań.

Dyskusja

Maria Ryś

W swoich wypowiedziach panie zwróciły uwagę na problem znaczenia języka. I do tego problemu chciałabym powrócić, bo jest on niezwykle ważny, szczególnie w obecnych czasach wobec oddziaływań nurtów ideologii genderowych.

Wyjaśnienie zjawiska, które określane jest dzisiaj jako gender nie jest łatwe, bo niełatwe jest przedstawienie i ocena wielu nurtów, różnorodnych teorii, koncepcji. Niełatwe

jest także oddzielanie tego, co rzeczywiście w ramach badań w zakresie płci dotyczy prac nad kulturowymi uwarunkowaniami zachowań kobiet i mężczyzn, czy też określenie tego, co rozumiemy przez stereotypy, na ile i czy rzeczywiście poszczególne role służą czyjejś dyskryminacji itd.. Dzisiaj w zakres zjawiska gender wliczane są zarówno różnego rodzaju łagodne, jak i radykalne feminizmy, badania naukowe i pseudonaukowe. Osoby, które promują gender – to zarówno ci, którym leży na sercu przede wszystkim przeciwdziałanie dyskryminacjom i nierównościom społecznym, jak i osoby promujące prawa reprodukcyjne (prawo do aborcji, antykoncepcji, *in vitro*), związki jednopłciowe, permissywną edukację seksualną, prawa gejów do wychowywania dzieci w ramach głoszonej przez siebie ideologii.

Ideologia gender podważa wszelkie dotychczasowe normy dotyczące płci, małżeństwa, męskości, kobiecości oraz wzajemnych relacji kobiet i mężczyzn. Ideologia ta zakłada, że płeć ma charakter jedynie kulturowy; homoseksualizm jest wrodzony, w związku z tym nie podlega leczeniu; a tradycyjna rodzina jest już przeżytkiem i obciążeniem społecznym. Niebezpieczeństwo ideologii gender wynika z jej głęboko destrukcyjnego charakteru – zarówno wobec jednostki, relacji międzyludzkich, jak i kształtu życia społecznego. Człowiek zostaje pozbawiony stałej tożsamości płciowej jest głęboko rozbity w istocie swojego człowieczeństwa, nie ma poczucia bezpieczeństwa, gubi sens swojego istnienia, nie jest w stanie odkryć zadań stojących przed nim w jego rozwoju osobowym, rodzinnym i społecznym. Taka jednostka traci zdolność wchodzenia w komplementarne relacje prowadzące do szczęścia, nie ma świadomości i możliwości realizacji zadań społecznych, także zadań dotyczących prokreacji.

Jedno z bardzo ważnych oddziaływań ideologii genderowych dotyczy zmiany znaczenia dotychczasowych pojęć. Warto tutaj zwrócić uwagę na dwa procesy, które są niezwykle ważne w przemianie świadomości społecznej. Jednym z nich jest *subwersja*, a drugim - *prolifercja*. *Subwersja* polega na zmianie dotychczasowych znaczeń pojęć, *prolifercja* zaś – to nadawanie pojęciom innego, nowego znaczenia.

Z tymi dwoma procesami mamy do czynienia w instytucjonalnym wdrażaniu ideologii gender przez ratyfikację Konwencji Rady Europy O *zapobieganiu i zwalczaniu przemocy wobec kobiet i przemocy domowej*. Otóż subwersji i proliferacji poddano tutaj dotychczasowe ujmowanie płci (art. 3c), a także określenie zwyczajów i tradycji (art. 12). Niezwykle istotną jest także kwestia wdrażania genderowych założeń do edukacji (art. 14).

Według Konwencji płeć oznacza „*społecznie skonstruowane role, zachowania, działania i cechy, które dane społeczeństwo uznaje za odpowiednie dla kobiet lub mężczyzn*” (art. 3c). Subwersja polega na pominięciu w tej definicji biologicznego wymiaru płci, warunkującego naturalne różnice pomiędzy kobietami i mężczyznami. To zachwianie podstawowego, naturalnego fundamentu może skutkować rozchwianiem całego człowieka. Psychologicznie może to doprowadzić do zachwiania także w innych dziedzinach. Poważne zaniepokojenie budzi także niejasne, subiektywne określenie co „*dane społeczeństwo uznaje za odpowiednie dla kobiet i mężczyzn*”. Komu zostanie powierzona rola wyznaczania tego, co dane społeczeństwo uznaje za odpowiednie dla kobiet i mężczyzn? Politykom, którzy tak często służą jedynie interesom swojej partii, a nie dobru społeczeństwa? Naukowcom, dla których nieraz ważniejsze staje się zdobycie grantu z funduszy gendermainstreangowych niż poszukiwanie prawdy i dobra wspólnego?

Wszelkie przeprowadzone badania naukowe w różnych krajach świata wskazują, że najbardziej cenionymi, a więc najbardziej „odpowiednimi” rolami społecznymi jest rola kobiety – jako matki i mężczyzny – jako ojca. Natomiast pojawia się cały szereg rzekomo rzetelnych badań naukowych, mających uzasadnić, że są to jedynie stereotypy, bo rolę

„rodziców” mogą pełnić równie dobrze osoby tej samej płci. Coraz częściej spotykamy się tutaj z próbami proliferacji. Podejmowane są już w kilku krajach próby wyeliminowania pojęć: *matka, ojciec* oraz zastąpienia ich słowem *rodzic*. Działania te są najbardziej brutalnym uderzeniem w poczucie bezpieczeństwa każdego dziecka. Matka i ojciec w życiu dziecka to najbardziej znaczące osoby. Te dwa słowa: *mama, tata* – w życiu dziecka padają najczęściej jako pierwsze. Wokół tych pojęć budowany jest obraz rodziny, obraz świata dziecka.

Zadaniem społecznym, według Konwencji ma być wykorzenienie nie tylko uprzedzeń, ale zwyczajów i tradycji oraz wszelkich innych praktyk opartych na stereotypowych rolach kobiet i mężczyzn. Tymczasem prawdziwy postęp, w odróżnieniu od postępu rewolucyjnego, zakłada przekazywanie dobrych tradycji, zwyczajów z pokolenia na pokolenie. Rola matki, rola ojca w przekazywaniu tradycji i zwyczajów to role niezastąpione. Każde dziecko potrzebuje nie tylko dowodów prawdziwego uczucia ze strony rodziców, nie tylko przejawów doceniania go i uznania, ale także potrzebuje wzorców – kobiecości i męskości, potrzebuje kogoś, kto pomoże mu w odkrywaniu celu i sensu życia, kto ukaże mu świat wartości, także świat tradycji i zwyczajów.

Jedną z najpoważniejszych kwestii stanowi problem wdrażania genderowych założeń do edukacji (art. 14 Konwencji) – „w uzasadnionych przypadkach należy podjąć działania konieczne do wprowadzenia do oficjalnych programów nauczania na wszystkich poziomach edukacji materiałów dotyczących (...) niestereotypowych ról przypisanych płciom”.

Ten postulat to wdrażanie zaleceń WHO w zakresie tzw. *Standardów edukacji seksualnej* w Europie. Mimo gorących zapewnień ze strony propagatorów gender, że standardy te służą rozwojowi dzieci i młodzieży – zdecydowanie trzeba zaprotestować – jest to całkowita nieprawda – te standardy służą jedynie seksualizacji dzieci! W standardach WHO przyjemność jest utożsamiana z dobrem. I temu „dobru” ma służyć masturbacja. Warto podkreślić, że jest to na tyle przyjemny fizjologicznie bodziec, że dzieci, które ją odkryją lub zostaną nauczone, potem aktywnie poszukują możliwości rozładowania napięcia w ten sposób. Dziecko może również zacząć szukać takich treści, które nie są adekwatne do jego poziomu rozwoju, ale są stymulujące. Można się spodziewać, że w sytuacji, w której dziecko będzie zachęcane do masturbacji istnieje ryzyko, że dla dziecka przyjemność może się stać ważnym celem, następuje osłabienie intymnych granic dziecka i poważne zmiany w jego sferze moralnych ocen. Sztuczne wprowadzenie dziecka w świat doznań seksualnych jest ewidentnym pogwałceniem rozwojowych norm.

Psychologowie wskazują, iż świadomość odmienności płci pojawia się u dziecka między 2. a 3. rokiem życia, a w wieku 3-4 lat jest już dobrze ukształtowana świadomość ról płciowych. Dzieci w okresie przedszkolnym dobrze wiedzą, że istnieją różnice między chłopcem i dziewczynką. Brutalna ingerencja dorosłych w rozwój dzieci poprzez ukierunkowanie dziecięcych zainteresowań na sprawy seksualne – może spowodować dużą koncentrację na nich, ponieważ popęd seksualny – jako służący podtrzymaniu gatunku – jest bardzo silny. Rozbudzone zainteresowania seksualne będą domagały się zaspokojenia. Zamiast beztróskiego dzieciństwa dziecko zacznie próbować zaspokajać w niewłaściwy sposób stymulowane potrzeby seksualne (szczególnie poprzez masturbację, która jest propagowana w ramach ideologii genderowych), jego potrzeby poznawcze dotyczące otaczającego go świata zejną na plan dalszy. Tak samo zagłuszone zostaną potrzeby poznawania siebie w innych sferach, głównie w sferze duchowej. I warto, a nawet trzeba przewidzieć konsekwencje tego stanu rzeczy. Dziecko może mieć problemy z nauką, przyswajaniem wiedzy poza seksualnej, czyli może mieć trudności z koncentracją uwagi na zwykłych przedmiotach szkolnych. W tej sytuacji wysoce prawdopodobna jest możliwość

wystąpienia niepowodzeń i frustracji, które będą się łączyły z próbami zaspokojenia zbyt wcześnie rozbudzonych potrzeb seksualnych. Warto pamiętać o tym, że im delikatniejsza struktura, tym łatwiej ją uszkodzić i tym poważniejsze są konsekwencje uszkodzenia. Wszystko, co jest związane z ludzką seksualnością, jest natury delikatnej i wymaga takiego traktowania. Rozwój seksualny dziecka wymaga nie tylko profesjonalnie i mądrze przekazywanej wiedzy w odpowiednim czasie i miejscu – w innym przypadku może okazać się ogromną krzywdą – ale także i przede wszystkim kształtowania postaw – odpowiedzialności, szacunku dla każdego człowieka, szacunku dla życia, kształtowania postaw wobec takich wartości jak miłość, małżeństwo, rodzina. Szkody, które zostaną wyrządzone dzieciom w tej sferze poprzez realizowanie *Standardów seksualnych* praktycznie będą bardzo trudne do naprawienia.

Elżbieta Mycielska-Dowgiałło

Chciałabym podzielić się pewnym świadectwem z naszego życia. Przez wiele lat byliśmy z moim mężem animatorami rekolekcji dla małżeństw i dla narzeczonych we wspólnocie „Spotkania Małżeńskie”. I byliśmy też odpowiedzialni za rekolekcje, które były warunkiem w procesie przygotowania do adopcji w Katolickim Ośrodku Adopcyjnym na Grochowie. I opowiem o jednych. Siedzi grono małżeństw, które oczekują na adopcję dzieci i m.in. siedzi para, ona w zaawansowanej ciąży. Więc zadziwiająca rzecz. Tu czekają na adopcję a dziewczyna jest w zaawansowanej ciąży. Okazało się, że ma diagnozę, że urodzi dziecko bez mózgu i że życie ich dziecka po urodzeniu to góra dwa dni i na pewno umrze. I rzeczywiście rodzi się dziecko, w ciągu dwóch dni odchodzi. I w tym momencie w Ośrodku adopcyjnym jest dziecko do adopcji, które ma diagnozę, że trudno będzie utrzymać go przy życiu, gdyż jest tak uczulone na wszelkie produkty mleczne, poza naturalnym mlekiem matki. I natychmiast to małżeństwo, po tych dwóch dniach otrzymuje to dziecko. My widzimy je po czterech dniach, bo jesteśmy do nich zaproszeni. To jest niesamowite. Dziecko, które podobno było wcześniej całe skurczone, nie otwierało rączek, jest w tej chwili promienne. Jest karmione mlekiem matki, a jak przeżywają to jej nowi rodzice, to już nie potrzebuję państwu opowiadać. Bardzo zaprzyjaźniliśmy się z tą rodziną, obserwowaliśmy jak ta dziewczynka adoptowana wzrasta, śliczna dziewczynka. Szalenie zakochani rodzice. Mieli jednego syna starszego biologicznego i potem urodziła im się jeszcze jedna dziewczynka.

Włodzimierz Wieczorek

Bardzo dziękuję. Mam pytanie dotyczące godności osoby ludzkiej: czy można bez odwołania się do Boga w pełni zabezpieczyć prawdę o godności człowieka od poczęcia? Czy w świecie zróżnicowanym światopoglądowo można wypracować konsensus na temat ochrony życia od poczęcia do naturalnej śmierci? Czy istnieje możliwość porozumienia w tej sprawie między osobami wierzącymi i niewierzącymi?

Lidia Sankowska-Grabczuk

Ja może powiem z punktu widzenia osoby, która bardzo często dyskutuje z feministkami, często też w przestrzeni publicznej. One bardzo często próbują sprowadzać dyskusję do tego, że „wy jesteście w Kościele. Wam kazali księża. To róbcie sobie to, a innym tego nie narzucajcie”. Więc staram się zawsze równie prostym językiem wyłożyć, że życie ludzkie nie jest kwestią światopoglądu. To czy ktokolwiek z nas, na każdym etapie swojego rozwoju jest człowiekiem jest po prostu faktem naukowym i prawem naturalnym. Prawem naturalnym jest to, że każdy z nas ma prawo żyć. Człowiek jest istotą integralną,

psycho-fizyczno-duchową. Ten aspekt duchowy jest bardzo ważny. Nie u każdego musi być to kwestia wiary katolickiej, natomiast w przestrzeni publicznej myślę, że warto tutaj postawić na prawo naturalne, które wiemy, że jest od Boga. Zresztą wiemy, że dekalog to jest tak naprawdę potwierdzenie prawa naturalnego. Znam wiele osób uważających się za niewierzących, a tak naprawdę żyjących dekalogiem, bo to jest po prostu czyste prawo naturalne. Dlatego w przestrzeni publicznej niezależnie od sytuacji politycznej warto stawiać na prawo naturalne, na podstawowe prawa człowieka, bo to nie chodzi o to, aby ochronę życia ludzkiego sprowadzać wyłącznie do kościoła. Życie ludzkie jest prawem naturalnym każdego człowieka. Żyjemy w XXI wieku, gdzie nauka i medycyna poszły bardzo do przodu i każdy embriolog powie, w którym momencie zaczyna się życie ludzkie. Jeżeli my w XXI wieku kwestionujemy naturalne prawo do życia, to żadne inne prawo nie ma racji bytu. Moje doświadczenie jest takie, że to jest prawo naturalne, gdzie ja wiem, że jest ono dane od Boga.

Ewa Ślizień-Kuczapska

Generalnie wydaje mi się, że nasze złe postępowanie bierze się z poczucia braku miłości we własnym życiu oraz odrzucania cierpienia. Niezrozumienia jego sensu oraz niechęci do podejmowania trudnych a zwłaszcza bolesnych wyzwań w życiu... Jednocześnie jako lekarz doświadczam często ogromnej potrzeby ze strony pacjenta poczucia bezpieczeństwa czyli zapewnienia opieki w sytuacjach położniczo trudnych np. w przypadku ciężkiej nieuleczalnej choroby u dziecka w fazie prenatalnej, zagrożenia poronieniem czy porodem przedwczesnym. Wielokrotnie miałam do czynienia z kobietami, które przeżywały poczucie osamotnienia i niepewności co do podjęcia właściwej decyzji, w tak trudnych sytuacjach, których źródłem był brak właściwej komunikacji ze współpartnerem i lub lekarzem prowadzącym. Co do komunikacji z lekarzem to o tym mówiłam już wcześniej – o koniecznym wychowaniu nas lekarzy do wartości życia w naszej praktyce lekarskiej. Zaś komunikacja, dialog małżeński jest budowany wg mnie już na etapie narzeczeńskim, również podczas rekolekcji dla narzeczonych przygotowujących do zawarcia ślubu. Ostatnio sama miałam przyjemność być na takim spotkaniu z wykładem wprowadzającym o płodności. Po spotkaniu przychodzi do mnie para, przyszłe małżeństwo i wywiązała się dyskusja na temat tego co jest celem małżeństwa. Mężczyzna otworzył się przede mną i powiedział, że „najlepiej by było, żeby jego narzeczona już teraz była w ciąży, dlatego że w jego rodzinie jest taki zwyczaj, taka tradycja, że przed zawarciem związku małżeńskiego kobieta jest już w ciąży”. Byłam bardzo poruszona a mężczyzna dodał, że według niego po prostu chodzi o założenie rodziny, a małżeństwo dla niego nie jest rodziną, jeżeli nie ma w niej dziecka”. Potem dodał, że gdyby okazało się, że jego przyszła żona nie mogłaby zająć w ciążę, to on nie chce jej jako żony. Bardzo smutna historia wskazująca na planowe i możliwe odrzucenie partnera w sytuacji trudnej ... brak prawdziwej miłości.

Z drugiej strony wielokrotnie miałam do czynienia z sytuacją kiedy mimo trudnych rozpoznań pozytywna reakcja ze strony otoczenia, akceptacja i wsparcie oraz przyjazna postawa służby zdrowia, gdy było ciężko, skutkowałą przemianą osoby – zwróceniem się jej ku rzeczywistemu dobru, dostrzeżeniu sensu cierpienia. Pamiętam taką kobietę, która bardzo walczyła z samą sobą czy czekać, czy podjąć decyzję o przerwaniu ciąży. Dodatkowo okazało się, że jest konflikt małżeński, co do decyzji o dziecku. Udało się tą kobietę pięknie doprowadzić do narodzin i pożegnania chorego dziecka. Matka przeżyła transformację uczuć i postaw od negacji do pełnej akceptacji i potrzeby przytulenia zmarłego noworodka. To nie wymaga niczego poza empatią i odrobiną serca. O ile wiem również ojciec dziecka ostatecznie przyjął decyzje żony.

Być może wspomniana tu wcześniej Margaret Sanger też była osobą bardzo nieszczęśliwą w różnych związkach z mężczyznami, czuła się samotna, nie kochana. Stąd jej agresja wobec dzieci. Bernard Nathanson powiedział w jednym z wywiadów, że gdyby kobieta, przed zabiegiem przerwania ciąży usłyszała słowo: „nie rób tego, pomogę Ci”, to pewnie by uciekła i nie wykonała zabiegu aborcji. W naszym życiu poszukujemy wciąż miłości.. Jan Pawła II, tuż przed śmiercią mówił „Miłość mi wszystko wyjaśniła ...ona jest najważniejsza i większa ...”: Bądźmy świadkami tej miłości ...

Maria Ryś

W tej debacie warto jeszcze raz spojrzeć na ochronę życia dzieci nienarodzonych, także tych, u których stwierdzono poważne wady rozwojowe. Każdy człowiek ma prawo do życia, niezależnie od stanu swojego zdrowia czy rozwoju. Tzw. przerywanie ciąży – to nie tylko zabójstwo nienarodzonego dziecka, ale także bardzo poważne, nieraz do końca życia trwające problemy psychiczne jego matki. Znane powiedzenie – *Pan Bóg wybacza zawsze, człowiek czasami, a natura nigdy* – w sposób szczególny odnosi się do aborcji. Konsekwencje braku poszanowania życia dziecka, stają się dramatem nie tylko jego samego, które w wyniku tzw. zabiegu pozbawione zostaje życia. Problem dotyczący skutków aborcji jest niezwykle złożony. Konsekwencje aborcji odczuwa cała rodzina, często przez długie lata, najczęściej nie tylko do końca życia, ale – poprzez wiele uwarunkowań – dramat ten zostaje przeniesiony na następne pokolenia. W czasach komunistycznych przeprowadzenie rzetelnych badań w tym zakresie nie było możliwe, gdyż usiłowano ukrywać istnienie jakichkolwiek zaburzeń postaborcyjnych. Do tej zmyślenia udało się wciągnąć wielu profesorów, ginekologów, psychiatrów. Często akcja ta była łączona z odbieraniem statusu człowieczeństwa poczętemu dziecku (*to tylko zlepek komórek, to embrion*). Kiedy jednak osiągnięcia badań prenatalnych dobitnie ukazały ludzki status człowieka jeszcze nienarodzonego, a do zaburzeń po przerywaniu ciąży przyznawało się coraz więcej kobiet, nie dało się już ukrywać problemu. Oficjalnie przyznano wtedy, że skutki przerywania ciąży istnieją, ale zaraz dodawano, iż dzięki nowoczesnym zabiegom terapeutycznym można je zminimalizować. Tymczasem proces terapeutyczny jest bardzo trudny, a minimalizowanie problemu w procesie terapeutycznym powoduje zazwyczaj powrót doświadczanych wcześniej objawów.

Dzisiaj także jednym z poważniejszych problemów stało się uczynienie z aborcji bardzo dochodowego proceduru. Stąd też osoby, które chcą ostrzec przed możliwymi konsekwencjami aborcji są traktowane jako zagrożenie finansowych dochodów klinik aborcyjnych. Aborcję usiłuje się także wpisać w rejestr tzw. praw reprodukcyjnych człowieka w ramach filozofii określanej często jako cywilizacja śmierci.

Patrząc z punktu widzenia początku życia ludzkiego w aborcji życie to jest niszczone, zabijane – niezależnie od tego, czy matka odczuwa negatywne skutki aborcji, czy też nie.

Stąd też najskuteczniejszym sposobem zapobiegania negatywnym skutkom tego typu postaw będą przede wszystkim pozytywne działania służące budowaniu cywilizacji miłości. Budowanie cywilizacji miłości to troska o świat „bardziej ludzki”, świat oparty na wartościach, w pierwszym rzędzie na miłości, ale także na sprawiedliwości, prawdzie, wolności i solidarności. Cywilizacja miłości to cywilizacja oparta na właściwej hierarchii wartości, na primacie etyki przed techniką, człowieka przed rzeczą, wartości duchowych przed materialnymi, miłosierdzia przed sprawiedliwością, postawy "być" przed "mieć". Cywilizacja miłości – chociaż opiera się na wartościach ewangelicznych – stanowi ideę uniwersalną, ideę, w realizację której winni zaangażować się nie tylko chrześcijanie, ale

wszyscy ludzie dobrej woli. Jest cywilizacją, która ma być służebna wobec wszystkich i może stać się faktem wówczas, gdy w jej urzeczywistnianie zaangażują się wszyscy bez względu na różnice światopoglądowe.

Włodzimierz Wieczorek

Bardzo dziękuję za odpowiedzi i uzupełnienia. Nasz czas już powoli się kończy. Zastanawiam się nad tym, jakie są pola naszej odpowiedzialności na gruncie promocji wartości życia. Mogę w tym miejscu przywołać spotkanie z jednym z profesorów należących do stowarzyszenia genetyków polskich. Na jednym z sympozjów zapytany, czy jako genetyk, nie jako wierzący, tylko jako naukowiec, może z pełną uczciwością naukową powiedzieć, że od poczęcia mamy do czynienia z zygota, albo z czymś nieosobowym czy z człowiekiem. Pan profesor odpowiedział wówczas, że jako naukowiec musi zdecydowanie oświadczyć, że od samego momentu połączenia się komórki męskiej i żeńskiej mamy do czynienia z człowiekiem. W kodzie genetycznym nowego, poszczególnego istnienia ludzkiego już jest zapisany człowiek.

Po stronie naukowców, nauczycieli, lekarzy, osób odpowiedzialnych za kształtowanie przekonań i postaw dzieci i młodzieży leży odpowiedzialność za promowanie prawdy o wartości życia i że obiektywna, naukowa prawda potwierdza system wartości chrześcijańskich.

Szanowni państwo bardzo dziękuję za dzisiejsze spotkanie, za prelekcje, świadectwa, rozważania. Myślę, że na początku przyszłego roku akademickiego ten, kto będzie chciał z łatwością dotrze do publikacji z tego konwersatorium, gdyż będzie ona w kolejnym, 14 tomie „Odpowiedzi na trudne pytania dzisiejszego świata”. Już teraz zachęcam, by zainteresować się publikacją. Bardzo dziękuję państwu za przybycie, za udział i zapraszam na kolejne konwersatorium już w maju.