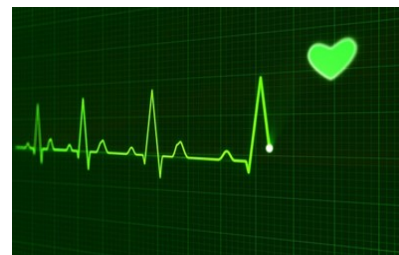


## POLSKA

**Pionierska operacja w Zabrze – choremu przeszczepiono sztuczne serce**

4 lipca tego roku zespół lekarzy ze Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu wykonał pierwszą w Polsce implantację sztucznego serca (*total artificial heart*, TAH) u pacjenta cierpiącego z powodu krańcowej niewydolności krążenia, u którego inne formy terapii zawiodły lub były niewskazane. Pacjent czuje się dobrze i wraca do sił.



Tym samym SCCS dołączyło do elitarnego grona ośrodków oferujących wszystkie możliwe sposoby terapii chorych z niewydolnością krążenia, poczynając od zaawansowanej farmakoterapii, leczenia przeszłokrotnego, przez LVAD, aż po przeszczepienia serca i TAH.

W tym roku w SCCS wykonano już 39 transplantacji serca i 13 transplantacji płuc. „To rekordowy wynik, pozwalający nam z jeszcze większą determinacją wprowadzać zainicjowane w styczniu tego roku zmiany jakości obu programów. Zmianie uległa nie tylko liczba zabiegów (w poprzednich latach wykonywaliśmy 45-48 przeszczepień serca rocznie), ale zdecydowanie poprawiły się wyniki leczenia” – mówi dr hab. n. med. Michał Zembala z Katedry i Oddziału Klinicznego Kardiologii, Transplantologii, Chirurgii Naczyniowej i Endowaskularnej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego.

Źródło: [kardiologia.mp.pl](http://kardiologia.mp.pl)

**Powinniśmy wyciągnąć wnioski z przegranego referendum**

Osoby związane z ruchami pro life być może uznają za ważny głos w sprawie wyników referendum w Irlandii. Antoni Szymański, który analizował wyniki przedmiotowego referendum, zwrócił uwagę na wysoką frekwencję głosujących (64%) oraz rozkład głosów w poszczególnych grupach wiekowych - młodzi ludzie głosowali za liberalizacją prawa.

Wiceprezes Polskiej Federacji Ruchów Obrony Życia w swojej wypowiedzi powołał się na słowa Grzegorza Górnego i za nim powtórzył, że „nic nie jest dane raz na zawsze! Ci, którzy uważają, że obecny klimat społeczny w Polsce dość życzliwy dla ochrony życia, będzie trwał wiecznie, mogą się gorzko mylić. Polskie środowiska „obrońców wolności kobiet” są gotowe na konfrontację, a ich lekceważenie byłoby co najmniej nierozważną. Chroniąc dzieci poczęte poprzez rozwiązania prawne, powinniśmy myśleć więcej o dobrej kampanii edukacyjnej i wyraźnym opowiedzeniu się za katalogiem pomocowym dla dzieci niepełnosprawnych.

Rzeczą mądrego rządu jest wyciąganie wniosków z dyskutowanej tak silnie w ostatnim czasie sytuacji osób niepełnosprawnych. Niedobre byłoby ignorowanie sytuacji lękowej u matek, a także innych grozą-

cych rodzinie przyczyn stawienia czoła niepełnosprawności dzieci”. Dlatego istotne jest oddziaływanie na wielu płaszczyznach, „konieczne jest zbudowanie wiarygodnego instrumentarium prawnego i ekonomicznego dla rodzin, którym los stwarza wyzwania egzystencjalne i moralne. Mam nadzieję, że tak czyniąc unikniemy radykalnej zmiany, która dotknęła kraj mający tak wiele kulturowych podobieństw (katolicyzm, opresja zaborców, silna rodzina) jak Polska.”

*Oprac. Sylwia Frajberg na podstawie [ekai.pl](http://ekai.pl)*

## EUROPA

### Sztuczny jajnik

Podczas kongresu Europejskiego Towarzystwa Rozrodu Człowieka i Embriologii naukowcy z Danii zaprezentowali wyniki badań nad stworzeniem sztucznego jajnika. W swoich badaniach wykorzystywali pęcherzyki jajnikowe, pobrane od pacjentek onkologicznych. Sztuczny jajnik jest szansą zachowania płodności w sytuacji, w której kobieta z chorobą nowotworową jest poddawana chemioterapii i radioterapii. Terapie uszkadzają tkanki jajnika, a tym samym pozbawiają kobiety możliwości zajścia w ciążę po wyleczeniu.



Jedną z możliwości zachowania płodności jest usunięcie i zamrożenie całego jajnika przed leczeniem i przeszczepienie go po wyleczeniu. Jest to jedyny sposób zachowania możliwości zajścia w ciążę w przypadku dziewcząt, które nie zaczęły jeszcze jajeczkować. Metoda ma jednak swoje ograniczenia, ponieważ istnieje ryzyko, że w jajniku mogą znajdować się komórki nowotworowe, które po wszczepieniu go do organizmu kobiety zaczną się ponownie namnażać i spowodują nawrót nowotworu. To ryzyko jest niewielkie, ale z tego powodu z tej metody nie mogą korzystać kobiety z nowotworami narządów rodnych czy białaczką.

Sztuczny jajnik ma być alternatywą dla tych chorych. Naukowcy z Danii uzyskali sztuczny jajnik w następujący sposób: pobrali pęcherzyki jajnikowe oraz tkankę jajnika od pacjentek onkologicznych przed leczeniem. Następnie usunęli z tkanki jajnika komórki jajowe oraz komórki nowotworowe. W ten sposób powstało jedynie kolagenowe „rusztowanie”, na którym ponownie osadzono „czyste” komórki jajowe. Sztuczny jajnik wszczepiono myszy. Obiecującym wynikiem jest fakt, że rozwinęły się w nim naczynia krwionośne i 25% komórek jajowych przeżyła co najmniej 3 tygodnie. Metoda wymaga jednak dalszych badań.

Opracowanie możliwości przeszczepów jajnika jest dla kobiet z przeszłością nowotworową szansą na naturalne zajście w ciążę a nie zapłodnienie pozaustrojowe. Przeszczep jajnika po leczeniu daje szansę na odtworzenie hormonalnej funkcji tego narządu i uniknięcie hormonalnej terapii zastępczej.

*Oprac. Agnieszka Jalowska na podstawie [www.mp.pl](http://www.mp.pl)*

## Anglia i Walia – co 3 minuty ginie dziecko w wyniku aborcji

Blisko 200 000 nienarodzonych dzieci zostało abortowanych w Anglii i Walii w 2017 roku – wskazują najnowsze dane. Mniej więcej co 3 minuty jedno dziecko traci życie w wyniku aborcji.

Ponad 3 000 aborcji zostało wykonanych z powodu „ryzyka” niepełnosprawności dziecka. Najwięcej aborcji odnotowano u kobiet pomiędzy 20. a 24. rokiem życia.

Organizacje pro-life na powyższe statystyki zareagowały głębokim zaniepokojeniem. Kobiety potrzebują lepszego rozwiązania niż aborcja – czytamy na stronie *The Christian Institute*.



Statystyki rządowe wskazują na wzrost liczby dokonywanych aborcji w Anglii i Walii o 2,3% w 2017 roku. Odnotowano również, że 98% aborcji zostało sfinansowanych przez podatników za pośrednictwem *National Health Service* (NHS); 9 na 10 aborcji przeprowadzono przed 13. tygodniem ciąży; wykonano 3158 aborcji ze względu na „ryzyko” narodzin dziecka „poważnie upośledzonego”; prawie 40% kobiet, które dokonały aborcji w 2017 roku, przerwało już w swoim życiu wcześniej ciążę.

Clare Plasom-Scott z organizacji charytatywnej *Life* ostrzega, że „każda aborcja stanowi osobisty kryzys dla kobiety, która jest tak zdesperowana, że wierzy, że zakończenie życia jej dziecka jest jedyną opłacalną opcją”. Podkreśliła też, że „każda aborcja kończy życie nienarodzonego dziecka”, a jej organizacja nadal będzie „zapewniać głos nienarodzonym, a także opiekę i wsparcie, których kobiety w kryzysie potrzebują i na które zasługują”.

Philippa Taylor, szefowa działu publicznego w *Christian Medical Fellowship*, wyciągnęła ze statystyk wstrząsający wniosek – co 2,7 minuty w 2017 roku miała miejsce jedna aborcja.

Tłum. i oprac. Justyna Gajos na podstawie [www.christian.org.uk](http://www.christian.org.uk)

## Eutanazja dzieci w Belgii

Z raportu opublikowanego przez CFCEE – komisję, która reguluje w Belgii kwestie eutanazji, wynika, że w latach 2016-2017 przeprowadzono w tym kraju eutanazję trzech nieletnich: dwóch chłopców w wieku 9 i 11 lat oraz 17-latkę.

Każde dziecko o eutanazji miało zdecydować samo, a ich decyzje zostały zaakceptowane przez rodziców. Belgia jest jedynym krajem na świecie, który pozwala na eutanazję dzieci bez względu na wiek. Prawo to obowiązuje od 2014 roku. Na eutanazję dzieci zezwala też Holandia, jednak od 12. roku życia.

Decyzja Belgii o zezwoleniu na eutanazję nieletnich pacjentów wywołała liczne kontrowersje w kraju i za granicą. Według belgijskich biskupów, nowe prawo to „krok za daleko”. Te przepisy skrytykowała również grupa 162 belgijskich pediatrów, która w oświadczeniu stwierdziła, że w obecnych czasach medycyna jest w stanie doskonale kontrolować fizyczny ból lub niepokój przed zbliżającą się śmiercią. Innego zdania jest szef belgijskiej komisji ds. eutanazji Wim Distelmans, który stwierdził, że nie należy odmawiać dzieciom „prawa do godnej śmierci”.

Jak podają dane opublikowane w raporcie, w latach 2016-2017 w Belgii wykonano w sumie 4337 eutanazji. Liczba ta z roku na rok rośnie. W ciągu ostatnich dziesięciu lat liczba przypadków eutanazji w Belgii wzrosła prawie pięciokrotnie. W 2007 roku było jej 495 przypadków, a w 2017 roku – 2309.

Oprac. Justyna Gajos na podstawie [www.mp.pl](http://www.mp.pl) oraz [www.pro-life.pl](http://www.pro-life.pl)



## ŚWIAT

### Odkryto możliwą przyczynę zaburzeń tożsamości płciowej

Zaburzenia immunologiczne u matki, do których dochodzi w czasie ciąży, mogą u jej potomstwa skutkować pojawieniem się zaburzeń w identyfikacji tożsamości płciowej w dorosłym życiu.

Obecne w mózgu komórki tuczne (mastocyty), które są elementem układu immunologicznego (odpornościowego), determinują zachowania seksualne u ssaków – donoszą amerykańscy badacze w sierpniowym numerze czasopisma „*Journal of Neuroscience*”. Komórki tuczne nie są, jak może mylić nazwa, komórkami tłuszczowymi, ale należą do rodziny białych krwinek. Mają one za zadanie obronę organizmu przed wirusami i bakteriami, biorą udział w procesach stanu zapalnego, czy reakcji alergicznych. Autorzy publikacji udowodnili, że komórki te odpowiadają u ssaków również za prawidłowy rozwój mózgu w okresie prenatalnym, a konsekwencją braku lub nadmiaru komórek tucznych w rozwijającym się układzie nerwowym mogą być nietypowe zachowania seksualne, które ujawniają się w dorosłym życiu.



Prezentowane w „*Journal of Neuroscience*” eksperymenty amerykańskich naukowców polegały na eliminacji komórek tucznych w mózgach rozwijających się szczurzych embrionów płci męskiej, których dalszy rozwój obserwowano w hodowli. Ku wielkiemu zdziwieniu naukowców okazało się, że dorosłe już osobniki zachowywały się nietypowo: wykazywały znacznie mniejsze zainteresowanie samicami niż typowe szczurze samce, a wręcz zachowywały się przy innych samcach jak typowe samice. Zaskoczeni takimi wynikami badacze zastosowali więc odwrotne podejście: w kolejnym etapie badań manipulacji poddano żeńskie szczurze embriony. W tym przypadku badacze doprowadzili do tego, aby w ich mózgach pojawiło się dużo więcej komórek tucznych, niż ma to miejsce w naturze. W tym przypadku już dorosłe samice szczurów zachowywały się także bardzo nietypowo: w kontaktach z samicami zachowywały się jak typowe samce, bardzo aktywnie, wręcz agresywnie rywalizując z osobnikami płci męskiej o możliwość ‘krycia’ samic.

Determinacja przyszłych zachowań seksualnych związana z nadmiarem lub niedoborem komórek tucznych w rozwijającym się mózgu u szczurów, była wielkim zaskoczeniem zarówno dla neurobiologów, immunologów jak i specjalistów zajmujących się zachowaniami seksualnymi u zwierząt i ludzi: do tej pory nie brano pod uwagę wpływu układu odpornościowego na preferencje seksualne u ssaków. Bez wątpienia odkrycie to przyczyni się do lepszego zrozumienia genetyki zaburzeń seksualnych u człowieka, badacze podejrzewają bowiem, że część zaburzeń tożsamości płciowej może być konsekwencją nieprawidłowości immunologicznych, które wystąpiły w okresie prenatalnym. Jest wysoce prawdopodobne, że zdarzenia takie jak reakcje alergiczne, zakażenia a nawet zranienia u matki w okresie ciąży mogą wpływać na liczbę komórek tucznych, które znajdują się w mózgu nienarodzonego jeszcze dziecka, czego konsekwencją mogą być problemy z identyfikacją tożsamości płciowej w dorosłym życiu.

Oprac. Monika Zazula na podstawie [doi.org](https://doi.org)

## Kanadyjscy biskupi w sprawie opieki paliatywnej

„W dobie zalegalizowanego wspomaganego samobójstwa i eutanazji opieka paliatywna musi pozostać jasno wyróżniona, jako forma opieki, która zwraca uwagę na potrzeby i godność osoby aż do naturalnego końca jej życia”. To oświadczenie Konferencji Episkopatu Kanady wpisuje się w dyskusję na temat ustawy o rozwijaniu struktur opieki paliatywnej w tym kraju.



Biskupi wskazują, że chrześcijańską postawą jest leczenie chorych, ofiarne służenie potrzebującym, bycie świadkami nienaruszalnej godności oraz bronienie ludzkiego życia na każdym jego etapie. Pomimo legalizacji eutanazji i wspomaganego samobójstwa – podkreślają hierarchowie – Kościół pozostaje zdecydowanie przeciwny tym praktykom.

Wątpliwości w sprawie ustawy o legalizacji eutanazji w Kanadzie były podnoszone już przez niektórych prawników niedługo po jej zatwierdzeniu przez Senat w 2016 roku. Dziś niektóre z nich znów wypłynęły na powierzchnię po skandalu, jaki miał miejsce w jednym ze szpitali, gdzie nieuleczalnie choremu Rogerowi Foleyowi, zamiast opieki domowej personel zaproponował wspomaganą samobójstwo.

Kanadyjscy biskupi wyraźnie podkreślają różnicę pomiędzy eutanazją, a opieką paliatywną oraz jednoznacznie wskazują, że praktyki celowo kończące życie pacjenta nie mogą znaleźć się w nowych programach opieki paliatywnej. Jest to centralny punkt filozofii tego rodzaju opieki i to fundamentalne rozgraniczenie musi być utrzymane – wskazują hierarchowie.

Z oświadczenia dowiadujemy się również, że Kościół w Kanadzie poprzez parafie zamierza uświadamiać społeczeństwo w kwestii opieki paliatywnej rozpowszechniając materiały na ten temat. W tym celu współpracuje z wieloma stowarzyszeniami medycznymi oraz instytutem bioetyki. Podkreśla się również integralną wizję opieki paliatywnej, która zakłada troskę zarówno na poziomie fizycznym, jak emocjonalnym i duchowym.

Źródło: [www.vaticannews.va](http://www.vaticannews.va)

## Argentyna: Senat odrzucił projekt ustawy legalizującej aborcję

8 sierpnia br. argentyński Senat odrzucił po 16-godzinnej debacie projekt ustawy legalizującej aborcję na życzenie do 14. tygodnia ciąży. Za przyjęciem projektu opowiedziało się 31 senatorów, 38 zagłosowało przeciw, zaś 2 wstrzymało się od głosu. Aktualnie w Argentynie aborcja możliwa jest w przypadku gwałtu lub kiedy ciąża zagraża zdrowiu i życiu kobiety. Za jej dokonanie kobiecie oraz lekarzowi grozi do 4 lat więzienia.



Przed głosowaniem kard. Mario Poli, arcybiskup Buenos Aires, zaapelował do senatorów, aby „nie przerywali chlubnej tradycji opowiadania się za dobrem wspólnym i za kulturą życia, chroniąc najsłabszych i bezbronnych, którzy czekają na to, by móc uczestniczyć w naszej historii”.

Ważnym owocem burzliwej debaty dotyczącej życia poczętego, jaka w ostatnich miesiącach toczyła się w Argentynie, jest wsparcie przez episkopat inicjatywy tworzenia ośrodków mających pomagać kobietom, które oczekują dziecka i znajdują się w trudnej sytuacji życiowej. Ośrodki te, noszące nazwę „domów matczyńskich objęć”, tworzone są przez księży pracujących w ubogich dzielnicach Buenos Aires. Mają one zapewniać kobietom potrzebną pomoc finansową, psychologiczną i prawną aż do momentu, gdy ich dzieci rozpoczną edukację szkolną.

Oprac. Katarzyna Wójcik na podstawie [www.vaticannews.va](http://www.vaticannews.va) oraz [www.radiomaryja.pl](http://www.radiomaryja.pl)

## Premier Wielkiej Brytanii przeznaczy 200 mln funtów na promocję aborcji w Afryce i Azji

Premier Wielkiej Brytanii, Theresa May, ogłosiła, że brytyjski rząd przeznaczy 200 mln funtów na promocję aborcji i antykoncepcji w krajach rozwijających się.

Theresa May zapowiedziała podczas swojej wizyty w Kenii utworzenie nowego programu „zintegrowanego zdrowia seksualnego kobiet” (ang. *Women’s Integrated Sexual Health, WISH*), który skierowany zostanie do kobiet i dziewcząt w wiejskich i biednych społecznościach i zapewni im mobilne kliniki i środki antykoncepcyjne, takie jak pigułki, prezerwatywy i implanty” – informuje Stowarzyszenie na rzecz Ochrony Dzieci Nienarodzonych (SPUC).



Organizacja aborcyjna Marie Stopes International (MSI) pochwaliła się niedawno, że „zapewniła lub wsparła ponad 4,1 mln bezpiecznych usług aborcyjnych i usług po aborcji w 2017 roku, co stanowi 12% wzrost w stosunku do poprzedniego roku”. To właśnie Marie Stopes International jest jedną z organizacji, która czerpie korzyści z tego typu finansowania. Szacuje się, że „pomoże ono uniknąć 2,6 mln niechcianych ciąż i 1,7 mln niebezpiecznych aborcji” – donosi SPUC.

Wielka Brytania jest drugim największym na świecie fundatorem programów tzw. „planowania rodziny” – w ciągu tylko ostatnich 5 lat MSI otrzymała na swoje działania ponad 163 mln funtów. W ubiegłym roku organizacja uzyskała rekordowy dochód w wysokości 296,1 mln funtów. Dotacje, które płyną do Afryki pochodzą również z kieszeni brytyjskich podatników, mimo iż przeprowadzony przez ComRes sondaż wskazuje, że 65% społeczeństwa sprzeciwia się wydatkowaniu pieniędzy podatników w Wielkiej Brytanii na aborcje zagraniczne.

Obianuju Ekeocha z organizacji pro-life Culture of Life Africa wielokrotnie podkreślała, że finansowanie aborcji i antykoncepcji w Afryce przez kraje zachodnie jest formą „ideologicznego kolonializmu”.

*Tłum. i oprac. Justyna Gajos na podstawie [www.spuc.org.uk](http://www.spuc.org.uk)*

## Japonia budzi się dla życia

Japońskie społeczeństwo powoli budzi się dla cywilizacji życia. Coraz bardziej aktywne stają się, jak do tej pory mało popularne, ruchy pro-life.

Marsz dla życia, który miał miejsce w połowie lipca, zgromadził w stolicy około 250 osób. Dla porównania, cztery lata temu w pierwszym marszu wzięło udział około 30 osób. Dla ordynariusza Tokyo jest to wyraźny sygnał, że społeczeństwo występuje przeciw kulturze odrzucenia. Dalej jednak „wielu Japończyków myśli, że wartość ludzkiego życia zależy od jego produktywności” – powiedział abp Tarcisio Kikuchi.



W Japonii aborcję zalegalizowano już w 1948 roku. Obecnie dopuszcza się w tym kraju aborcję z tzw. względów medycznych i sytuację społeczno-ekonomiczną do 22. tygodnia ciąży. Statystyki z 2005 r. podają, że jedna na sześć kobiet w wieku od 16 do 49 lat dokonała w swoim życiu jednej lub więcej aborcji. Ponad połowa z ankietowanych zaznaczyła, że optakiwała śmierć dziecka.

Przez prawie 70 lat w Japonii pozbawiono życia około 40 mln dzieci. Jako podstawową przyczynę takiego zwrotu ku cywilizacji śmierci podaje się burzę, jaką wywołał w Japonii przypadek Miyuki Ishikawy. Demoniczna położna – jak ją nazywano – w latach 30. i 40. ubiegłego wieku, zabijała noworodki na życzenie ich

rodziców. Kobiecie postawiono zarzut przestępstwa przez zaniechanie i spowodowania śmierci 103 nowo narodzonych, choć szacuje się, że mogło ich być znacznie więcej. Kobieta skazano na 8 lat pozbawienia wolności, ale po apelacji wyrok zmniejszono do 4 lat. Od pierwszego wyroku w 1948 roku rząd potrzebował kilku miesięcy na legalizację aborcji na skalę krajową.

Nic więc dziwnego, że najmniejsze przejawy ruchów za życiem budzą nadzieję na poprawę sytuacji. Dla abp. Kikuchiego organizowanie dorocznych marszy jest ważne choćby ze względu na zwrócenie uwagi społeczeństwa na kwestię świętości ludzkiego życia. „Dla nas – podkreśla hierarcha – aktywności związane z promowaniem pokoju, rozwoju człowieka i pomocy tym, którzy jej potrzebują nie są umotywowane polityczną agendą, w przeciwieństwie do tego jak sugerują niektórzy. Te aktywności wynikają z pragnienia promowanie kultury życia” – podkreśla ordynariusz Tokyo.

Źródło: [www.vaticannews.va](http://www.vaticannews.va)

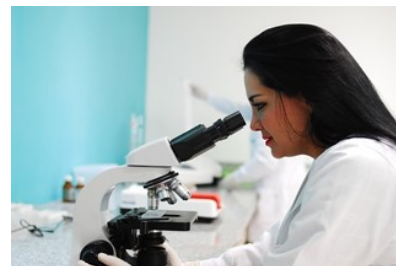
## 33% Amerykanów stosowało lub zna kogoś, kto stosował techniki sztucznego zapłodnienia

40 lat po narodzinach Louise Brown, pierwszego dziecka poczętego w wyniku sztucznego zapłodnienia (in vitro), przeprowadzone przez *Pew Research Center* badanie ujawniło, że 33% dorosłych Amerykanów osobiście stosowało lub znało kogoś, kto stosował techniki sztucznego zapłodnienia.

Szacuje się, że na całym świecie urodziło się około 7 milionów dzieci, które poczęte zostały poprzez techniki sztucznej reprodukcji. Zgodnie z wynikami badania niektóre grupy ludzi są bardziej skłonne do korzystania ze wspomnianych metod. Według badania 43% osób, które skorzystały z tych procedur, miało dyplom licencjata, a aż 56% posiadały wyższy stopień naukowy.

Pod względem dochodu, osoby, które najczęściej korzystały ze wspomnianych metod, posiadały dochód 75 tys. dolarów lub więcej. Jeden cykl in vitro kosztuje średnio 10 tysięcy dolarów.

Tłum. i oprac. Justyna Gajos na podstawie [www.genethique.org](http://www.genethique.org) oraz [abcnews.go.com](http://abcnews.go.com)



## Amnesty International przyjęła nową radykalną propozycję polityki pro-aborcyjnej

Międzynarodowa organizacja pozarządowa Amnesty International, powołana by zapobiegać naruszeniom praw człowieka na całym świecie, przyjęła w lipcu nową radykalną propozycję polityki pro-aborcyjnej.

Głównym działaniem organizacji u jej początków była ochrona praw człowieka szczególnie łamanym w trakcie tortur, prześladowań czy egzekucji więźniów politycznych. Organizacja ta stała się wyraźnie pro-aborcyjna w ostatnim dziesięcioleciu i stanowiła kluczową grupę zwolenników przerywania ciąży przed majowym referendum dot. aborcji w Irlandii.

W dniach od 6 do 8 lipca w Warszawie delegaci głosowali za przyjęciem nowych pro-aborcyjnych propozycji mających na celu „walkę z niszczącymi prawa człowieka konsekwencjami kolejnych prób wprowadzania sankcji i ograniczeń aborcji przez poszczególne kraje” – wynika z komunikatu grupy.



Nowe stanowisko Amnesty International nakłania kraje nie tylko do legalizacji aborcji, ale także do zagwarantowania kobietom i dziewczętom łatwych i „bezpiecznych” aborcji praktycznie z dowolnej przyczyny i w dowolnym momencie ciąży. Aborcję (czyli zabijanie nienarodzonych dzieci) przedstawia jako „prawo człowieka” dla kobiet i dziewcząt.

Wcześniej Amnesty International opowiadała się za legalizacją aborcji w ograniczonych okolicznościach. Swoją pierwszą politykę pro-aborcyjną przyjęła w 2007 roku.

Organizacja wskazała na wątpliwe statystyki dotyczące liczby nielegalnych, „niebezpiecznych” aborcji przeprowadzanych co roku. Stwierdziła, że „niebezpieczne” aborcje są jedną z głównych przyczyn śmierci matek na całym świecie, co według niej oznacza, iż legalizacja aborcja uczyni ją bardziej bezpieczną.

Jednak zalegalizowana aborcja nie ma nic wspólnego z prawami człowieka ani z bezpieczeństwem. Do maja tego roku Irlandia była jednym z najbardziej przyjaznych dla życia krajów. Miała jeden z najniższych wskaźników śmiertelności matek na świecie, jednocześnie chroniąc nienarodzone dzieci.

Legalizacja aborcji niszczy prawa człowieka dzieci w łonach matek i nie chroni kobiet. Pozwala aborcjonistom otwarcie narażać życie dzieci i ich matek na niebezpieczeństwo.

*Tłum. i oprac. Justyna Gajos na podstawie [www.lifenews.com](http://www.lifenews.com)*

---

## KOŚCIÓŁ

---

### Watykański szpital otworzył pierwsze hospicjum dziecięce w Rzymie

Nie tylko leczenie dzieci z krajów ubogich i ogarniętych wojną, ale i prężny rozwój badań naukowych. Tak misję watykańskiego szpitala pediatrycznego Dzieciątka Jezus definiuje jego dyrektor Mariella Enoc. W przyszłym roku ta ceniona na całym świecie placówka skończy 150 lat.

Dyrekcja szpitala zaprezentowała wyniki działalności medyczno-naukowej oraz po raz pierwszy bilans finansowy tej watykańskiej placówki za ubiegły rok. Wskazano, że szpital ma się czym pochwalić. Stale rośnie liczba pacjentów. W omawianym okresie hospitalizowano 28 tys.

dzieci, a ponad 2 mln skorzystało z leczenia ambulatoryjnego. Dumą ośrodka jest wzrost liczby przeszczepów, których przeprowadzono 321, a także leczenie maluchów z chorobami rzadkimi, z którego skorzystało 11 tys. osób. W ciągu minionych pięciu lat aż o 50% wzrosła wysokość środków przeznaczanych na badania naukowe. Prowadzi je w szpitalu 700 lekarzy, biologów i farmaceutów współpracujących z największymi ośrodkami badawczymi na całym świecie. Ubiegłoroczny bilans ośrodka zamknął się w kwocie 313 mln euro.

By sprostać nowym wyzwaniom, watykański szpital pediatryczny Dzieciątka Jezus, który do tej pory miał dwie siedziby, otwiera kolejne trzy punkty. Największą nowością będzie otwarcie w Rzymie hospicjum dziecięcego, pierwszego w całych środkowo-południowych Włoszech. Wybudowany zostanie także nowy szpital, dwa razy większy od obecnej siedziby przy Janikulum oraz nowe skrzydło placówki w Palidoro wraz z hotelem dla rodziców towarzyszących chorym dzieciom.

Źródło: [www.vaticannews.va](http://www.vaticannews.va)





## Zmiana paragrafu Katechizmu Kościoła Katolickiego na temat kary śmierci

1 sierpnia br. Watykan opublikował decyzję papieża Franciszka o zmianie brzmienia paragrafu 2267. Katechizmu Kościoła Katolickiego dotyczącego kary śmierci. W dotychczasowej wersji mówił on, iż „kiedy tożsamość i odpowiedzialność winowajcy są w pełni udowodnione, tradycyjne nauczanie Kościoła nie wyklucza zastosowania kary śmierci, jeśli jest ona jedynym dostępnym sposobem skutecznej ochrony ludzkiego życia przed niesprawiedliwym napastnikiem”, zaznaczając jednocześnie, iż takie sytuacje zdarzają się bardzo rzadko, „a być może nie zdarzają się już wcale”.

Zmodyfikowana wersja paragrafu zawiera stwierdzenie o niedopuszczalności kary śmierci, która jest „zamachem na nienaruszalność i godność osoby”. Podkreśla też zaangażowanie Kościoła na rzecz zniesienia kary śmierci na całym świecie.

Wraz z decyzją papieża Franciszka ukazał się list prefekta watykańskiej Kongregacji Nauki Wiary, kardynała Luisa Ladarii do biskupów, w którym zaznacza on, że „nowe sformułowanie paragrafu 2267 stanowi wyraz autentycznego rozwoju doktryny, który nie jest sprzeczny z wcześniejszym nauczaniem Magisterium”.

Poniżej przytaczamy aktualne brzmienie paragrafu 2267 KKK:

„Wymierzanie kary śmierci, dokonywane przez prawowitą władzę, po sprawiedliwym procesie, przez długi czas było uważane za adekwatną do ciężaru odpowiedzialności na niektóre przestępstwa i dopuszczalny, choć krańcowy, środek ochrony dobra wspólnego.

Dziś coraz bardziej umacnia się świadomość, że osoba nie traci swej godności nawet po popełnieniu najcięższych przestępstw. Co więcej, rozpowszechniło się nowe rozumienie sensu sankcji karnych stosowanych przez państwo. Ponadto, zostały wprowadzone skuteczniejsze systemy ograniczania wolności, które gwarantują należyłą obronę obywateli, a jednocześnie w sposób definitywny nie odbierają skazańcowi możliwości odkupienia win.

Dlatego też Kościół w świetle Ewangelii naucza, że „kara śmierci jest niedopuszczalna, ponieważ jest zamachem na nienaruszalność i godność osoby”, i z determinacją angażuje się na rzecz jej zniesienia na całym świecie”.

Oprac. Katarzyna Wójcik na podstawie [www.vaticannews.va](http://www.vaticannews.va)



## List Papieża Franciszka do Ludu Bożego

Papież Franciszek podczas IX Światowego Spotkania Rodzin w Irlandii poruszył bardzo ważny, drażliwy dla wielu i trudny temat pedofilii w Kościele katolickim. Skala zjawiska nie może być ukrywana. Nie możemy milczeć i zamykać oczu na cierpienia dzieci. Nie możemy bronić tych, którzy dopuścili się przestępstwa, bo wówczas stajemy się współwinni. Zostaliśmy wezwani przez Papieża do działania. Pedofilia jest okrutnym przestępstwem i mamy moralny obowiązek przeciwstawiać się wszelkim jej przejawom.

Trudno jest wyobrazić sobie większe zło, jakie może spotkać dziecko z rąk dorosłego człowieka. A jeśli dorosły jest dodatkowo autorytetem moralnym, który wykorzystuje wiarę w Boga i ufność dziecka, krzywda jest tym większa. „Gdy cierpi jeden członek, współcierpią wszystkie inne członki” (1 Kor 12, 26). Te słowa św. Pawła rozbrzmiewają mocno w moim sercu, gdy po raz kolejny stwierdzam cierpienie wielu nieletnich z powodu wykorzystywania seksualnego, władzy i sumienia popełnianych przez znaczną liczbę księży i osób konsekrowanych. Przestępstwo to wywołuje głębokie rany cierpienia i



niemocy, przede wszystkim u ofiar, ale także w ich rodzinach i całej wspólnocie, niezależnie od tego, czy są to osoby wierzące, czy też niewierzące. Patrząc w przeszłość, nigdy nie będzie dość proszenia o przebaczenie i prób naprawienia wyrządzonych szkód. Patrząc w przyszłość, nigdy nie będzie dość tego, co się czyni, aby stworzyć kulturę zdolną do zapobiegania takim sytuacjom, nie tylko, aby się nie powtarzały, lecz także nie znajdowały miejsca na ukrywanie i utrwalanie. Cierpienie ofiar i ich rodzin jest także naszym bólem, dlatego musimy ponownie podkreślić nasze wysiłki, aby zapewnić ochronę nieletnim i dorosłym w sytuacjach zagrożenia.” Pełna treść papieskiego listu [TUTAJ](#)

*Oprac. Sylwia Frajberg na podstawie [www.vaticannews.va](http://www.vaticannews.va)*

## KONFERENCJE I SYMPOZJA

### Zaproszenie na konferencję „Interdyscyplinarne aspekty opieki u kresu życia” (Gdańsk, 5–6 października 2018 r.)

W dniach 5–6 października 2018 roku w Europejskim Centrum Solidarności Gdańsku odbędzie się IV Konferencja Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC. Tematem przewodnim tegorocznego spotkania są „Interdyscyplinarne aspekty opieki u kresu życia”. W ramach konferencji odbędą się warsztaty oraz wykłady specjalistów z całej Polski poświęcone różnym aspektom codziennej, interdyscyplinarnej opieki nad pacjentem z chorobą przewlekłą, zagrażającą życiu.



Szczególnym pretekstem do naukowej refleksji, wymiany doświadczeń i debaty na temat sytuacji i wyzwań współczesnej opieki u kresu życia jest 35. rocznica utworzenia w Gdańsku domowego zespołu hospicyjnego, działającego dziś jako Hospicjum dla Dzieci i Dorosłych im. ks. Eugeniusza Dutkiewicza SAC.

Wykład inauguracyjny pt. „Opieka paliatywna wczoraj, dziś i jutro” wygłosi pionier opieki hospicyjnej w Wielkiej Brytanii, dr Robert Twycross. Debatę o dobrych praktykach i trudnościach w opiece paliatywno-hospicyjnej poprowadzi prof. Piotr Krakowiak, natomiast o tym, jak wspierać osoby przewlekle chore opowie psycholog – dr Maria Rogiewicz. Drugi dzień konferencji wypełniony będzie sesjami poruszającymi aspekty opieki pielęgniarstwa, psychiatrycznej, fizjoterapeutycznej. W ramach sesji dotyczącej leczenia bólu wystąpi m.in. dr hab. Małgorzata Krajnik.

Za udział w konferencji będą przysługiwały punkty edukacyjne. Całkowity dochód z konferencji zostanie przeznaczony na rzecz podopiecznych Hospicjum dla Dzieci i Dorosłych im. ks. E. Dutkiewicza SAC w Gdańsku.

Szczegółowy program oraz zapisy na konferencję: [www.konferencja-dutkiewicza.pl](http://www.konferencja-dutkiewicza.pl)

*Oprac. Justyna Gajos*

## Informacja o konferencji „Pomoc dzieciom – ofiarom przestępstw”

15. Ogólnopolska Konferencja „Pomoc dzieciom – ofiarom przestępstw” odbędzie się 22-23 października 2018 w Pałacu Kultury i Nauki, w Warszawie.

To największa w Polsce konferencja poświęcona tematyce pomocy dzieciom, które doświadczyły różnych form przemocy i wykorzystywania, a także ochrony praw dzieci, które uczestniczą w procedurach prawnych. Jest organizowana od 2004 roku przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę razem z Ministerstwem Sprawiedliwości i Miastem Stołecznym Warszawa – Biurem Pomocy i Projektów Społecznych.



Program konferencji przewiduje m.in. sesje plenarne, wykłady i warsztaty w mniejszych grupach. Liczne grono uczestników (co roku w konferencji uczestniczy około 550 profesjonalistów z całego kraju) reprezentujących różne specjalności to doskonała okazja do nabycia wiedzy, nawiązania nowych kontaktów i wymiany doświadczeń.

Zapisy oraz program konferencji: [www.fdds.pl](http://www.fdds.pl)

Oprac. Sylwia Frajberg

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](mailto:bioetyka@jedenznas.pl)**

Redakcja zastrzega sobie prawo wyboru materiałów do publikacji.

