



Przedstawiciele katolickich stowarzyszeń medycznych:

Katolickie Stowarzyszenie Lekarzy Polskich (KSLP)

41-500 Chorzów, ul. Szpitalna 24, www.kslp.pl, e-mail: prezeskslp@gmail.com,

Katolickie Stowarzyszenie Pielęgniarek i Położnych Polskich (KSPiPP)

00-341 Warszawa, ul. Radna 14, www.kspipp.pl, e-mail: zarzad@kspipp.pl,

Stowarzyszenie Farmaceutów Katolickich Polski (SFKP)

61-109 Poznań, Ostrów Tumski 9, www.sfkp.pl, e-mail: zarzad.sfkp@gmail.com

Jego Ekscelencja

Ksiądz Biskup Józef Wróbel

Przewodniczący Zespołu Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Etycznych
20-950 Lublin, ul. Prymasa S. Wyszyńskiego 2, e-mail: skep@episkopat.pl

Czcigodny Księżu Biskupie,

my, reprezentanci katolickich organizacji i środowisk medycznych zebrani w Zakopanem we wrześniu 2023 roku wyrażamy głęboką wdzięczność Zespołowi Ekspertów Konferencji Episkopatu Polski ds. Etycznych za przygotowanie i opublikowanie stanowiska w sprawie dopuszczalności aborcji w oparciu o przesłankę zdrowia psychicznego.

Życia dziecka nienarodzonego jest w Polsce lepiej chronione po niedawnej decyzji Trybunału Konstytucyjnego, zgodnie z którą, aborcja eugeniczna, czyli zabicie dziecka nienarodzonego z powodu choroby lub wady rozwojowej została uznana za niezgodną z Konstytucją. Dzięki tej decyzji wiele chorych dzieci przeżywa okres ciąży i porodu, są one poddawane diagnostyce i leczeniu (co przyczynia się do rozwoju medycyny) a ich rodzice otrzymują pomoc medyczną, psychologiczną, organizacyjną i, jak dotąd w ograniczonym zakresie, finansową. Temu celowi służy m.in. sieć hospicjów perinatalnych. Informacja o chorobie dziecka skonfrontowana z marzeniami o powiększonej rodzinie jest dla rodziców związana z ogromnym stresem, niepewnością i lękiem.

W przestrzeni publicznej pojawia się propozycja „rozwiązania” tego problemu przy pomocy procedury zabicia dziecka przed jego urodzeniem, już nie z przesłanek eugenicznych, ale ze względu na zagrożenia dla zdrowia psychicznego matki. Opinia ta jest niezgodna z zasadą ochrony każdego ludzkiego życia, z prawem do życia w każdym okresie rozwoju. Aborcja w oparciu o przesłankę zdrowia psychicznego nie wyleczy choroby dziecka, nie usunie problemów psychicznych matek związanych z ciążą, ale stworzy nowe, często bardziej

nasilone. Zabicie chorego, ale przecież niewinnego dziecka stworzy natomiast ogromne problemy psychiczne u rodziców, będzie przyczyną przewlekłej depresji, prób samobójczych.

W praktyce medycznej nieraz widzimy, że nawet ciąża, podczas której dziecko rozwija się prawidłowo może, obok radości i szczęścia rodziców budzić w nich przejściowe obawy, kryzys psychiczny lęk wynikający choćby z konieczności modyfikacji planów życiowych. Jak piszą eksperci w swoim Stanowisku, lęki o przyszłość, często paraliżujące mogą być odczuwane jako przekraczające siły i możliwości. W takich sytuacjach konieczne jest wsparcie matki ze strony męża, rodziny, uruchomienie dostępnych różnorodnych form pomocy.

W Stanowisku Ekspertów bardzo słusznie podkreśla się, że uśmiercenie dziecka nie może być uważane za środek do przywrócenia zdrowia kobiety. Wprowadzenie do praktyki medycznej dopuszczalności aborcji w oparciu o przesłankę zdrowia psychicznego stworzy sytuację, kiedy życie człowieka zależeć będzie od interpretacji zaburzeń psychicznych, ale również od traktowania jako przesłanki do aborcji sytuacji zwykłego stresu i zaburzeń tzw. dobrostanu psychicznego, który według Światowej Organizacji Zdrowia stanowi kryterium zdrowia. Propozycja aborcji jako środka do rozwiązania problemów psychicznych matki jest więc całkowicie nieusprawiedliwiona. Prawdziwe ich rozwiązanie nie może zagrażać życiu dziecka.

Wykonywanie procedury aborcji ze względu na zagrożenie zdrowia psychicznego matki miałyby być poprzedzone konsultacją psychiatryczną. Zagrożenie to wynikające z subiektywnych odczuć matki byłoby obiektywizowane, określone, kategoryzowane w zaświadczeniach wydawanych przez lekarzy psychiatrów. Życie nienarodzonych dzieci będzie znajdować się w ich rękach. W wielu krajach mamy obecnie do czynienia z dziesiątkami a nawet setkami tysięcy rocznie aborcji w oparciu o przesłankę zdrowia psychicznego matki.

Może dojść znowu do dostępności aborcji na życzenie, którą masowo wykonywano w Polsce w słusznie minionych czasach, co doprowadzało wówczas (i może prowadzić w przyszłości) do licznych przypadków zaburzeń zdrowia fizycznego i psychicznego matek. Aborcje wykonane ze względu na to, że ciąża ma zagrażać zdrowiu psychicznemu matek mogą przyczynić się do wielu przypadków syndromu poaborcyjnego z przewlekłą depresją i próbami samobójczymi włącznie. Znowu potrzebny będzie psychiatra...

Każdy lekarz opiekujący się matką oczekującą narodzin dziecka ma obowiązek troski o życie i zdrowie obojga, zarówno matki jak i dziecka. W sytuacji realnego zagrożenia dla życia matki, określanego przez prawników jako stan wyższej konieczności, lekarz za wiedzą i zgodą matki może podjąć decyzję o przedwczesnym zakończeniu ciąży, urodzeniu dziecka, trudną, ale zgodną z zasadą podwójnego skutku. Tego rodzaju postępowania nie można nazywać aborcją, ponieważ jego bezpośrednim celem nie jest zabicie dziecka. Dramatyczne wydarzenia, śmierć matek do której doszło w kilku szpitalach położniczych w Polsce prawdopodobnie spowodowane były, jak wykazują prowadzone dochodzenia, nieprawidłowym, niezgodnym z wiedzą i praktyką postępowaniem medycznym. Koncepcja, że te tragiczne wydarzenia miały związek z przepisami prawa dotyczącymi aborcji nie znajduje potwierdzenia. Podobnym tragediom można zapobiec nie poprzez podsuwanie pomysłu aborcji w oparciu o przesłankę

zdrowia psychicznego, ale na drodze poprawy wiedzy, wyszkolenia lekarzy oraz wyposażenia i organizacji pracy szpitali.

Jesteśmy teraz w momencie, w którym decydują się losy nowych ludzkich istnień, życie naszych małych braci i sióstr, zdrowie i życie matek, przyszłość rodzin. W zwrotnym punkcie znajduje się przyszłość medycyny w Polsce, rozwój medycyny perinatalnej, położnictwa, neonatologii i chirurgii dziecięcej. Stoimy wobec decyzji, których następstwem będzie albo rozwój medycyny perinatalnej i genetyki, nowe możliwości diagnozowania i leczenia przed i po urodzeniowego chorych dzieci, wszechstronna pomoc dla rodzin lub dojdzie do sytuacji, kiedy nie będą się rodzić dzieci wymagające leczenia. Zostaną natomiast tysiące matek i całych rodzin poranionych fizycznie i psychicznie aborcją.

Środowiska medyczne, grupujące lekarzy, pielęgniarki, położne, farmaceutów dodają swój głos w powyższych sprawach wynikający z wiedzy i praktycznego doświadczenia w opiece nad matkami i dziećmi towarzysząc im w rozwiązywaniu trudnych problemów związanych z prokreacją.

27 września 2023 roku

W imieniu członków katolickich stowarzyszeń medycznych, zebranych w Zakopanem w dniach 8-10 września 2023 roku:

1. *Dr n. med. Elżbieta Kortyczko, specjalista pediatrii i neonatologii, Prezes KSLP, (ekortyczko@gmail.com)*
2. *Prof. dr hab. n. med. Bogdan Chazan, specjalista ginekologii i położnictwa Wiceprezes KSLP, Prezes MaterCare International, Wiceprezydent Europejskiej Federacji Katolickich Stowarzyszeń Lekarskich (FEAMC)*
3. *Dr Grażyna Rybak, specjalista pediatrii, Prezes Oddziału Mazowieckiego KSLP*
4. *Dr Marzenna Koszańska, spec. pediatrii, Wiceprezes Oddziału Mazowieckiego KSLP*
5. *Dr n. med. Piotr Garbocz, specjalista kardiologii, KSLP*
6. *Dr Irena Błaszczek, spec. chorób wewnętrznych, Prezes Oddziału Częstochowskiego KSLP*
7. *Dr Jadwiga Kazana, spec. stomatologii i protetyki, Prezes Koła Ziemi Radomskiej KSLP*
8. *Dr Barbara Kopczyńska, spec. anestezjologii i intensywnej terapii, specjalista medycyny paliatywnej, sekretarz KSLP, Prezes Oddziału Śląskiego KSLP*
9. *Dr n. med. Grażyna Słopecka - Borejko, specjalista kardiologii, PREZES Oddziału Dolnośląskiego KSLP*
10. *Dr n. med. Michał Wróbel, specjalista urologii, KSLP*
11. *Dr n. med. Tadeusz Wadas, pielęgniarz, prezes KSPiPP, (Kraków) (twadas@moipip.org.pl)*
12. *Krystyna Starosta, I Wiceprezes KSPiPP, pielęgniarka (Warszawa)*
13. *mgr Nela Łabińska, II Wiceprezes KSPiPP, pielęgniarka (Kraków)*
14. *Mgr Bożena Jaroszevska, pielęgniarka (Gdańsk) KSPiPP*
15. *Mgr Bożena Karkoszka, pielęgniarka (Katowice) KSPiPP*
16. *Mgr Maria Labus KSPiPP, pielęgniarka (Katowice) KSPiPP*
17. *Dr n. teologii, mgr farmacji, Małgorzata Prusak, spec. farmacji, Przewodnicząca SFKP (mprusak1@poczta.onet.pl)*
18. *Mgr Dorota Kwiatkowska, specjalista farmacji*
19. *Mgr Magdalena Płonka, specjalista farmacji*
20. *Mgr Małgorzata Kopeć, specjalista farmacji*

A także:

1. *Ryszarda Adamowicz*
2. *Jolanta Beszke*
3. *Jacek Brendzel*
4. *Agnieszka Bulska*
5. *Ewa Ciszewska*
6. *Wojciech Czekaj*
7. *Joanna Czekaj*
8. *Danuta Depo*
9. *Marzena Dziok-Polus*
10. *Anna Fajzetel*
11. *Maciej Fajzetel*
12. *Maryla Furman*
13. *Jolanta Gierduszewska*
14. *Magdalena Gorczyńska*
15. *Tomasz Gorczyński*
16. *Ewa Gucwa*
17. *Małgorzata Hildenrandt*
18. *Anna Karpińska*
19. *Halina Karpińska*
20. *Waldemar Karpiński*
21. *Wiesław Karpiński*
22. *Kazimierz Kazana*
23. *Marta Kiliszek*
24. *Grażyna Makulec*
25. *Agata Makulec-Nowakowska*
26. *Andrzej Niemirski*
27. *Irena Okrój*
28. *Ewa Paszek*
29. *Ewa Pączek*
30. *Aleksander Pieczyński*
31. *Hanna Pieczyńska*
32. *Anna Popis-Witkowska*
33. *Dorota Rejczak*
34. *Małgorzata Selwa*
35. *Stanisław Selwa*
36. *Joanna Skąlecka*
37. *Anna Snarska*
38. *Grażyna Sobczyk*
39. *Marian Sobczyk*
40. *Urszula Sowa*
41. *Jadwiga Szczerbicka*
42. *Alina Tomczyk-Molis*
43. *Anna Wilkusz*
44. *Teresa Wójcik*
45. *Magda Zoleńska*