

Kolejny wykład wygłosiła psycholog i mediator rodzinny dr Magdalena Wegner-Jezińska. Nosił on tytuł *Błędy wychowawcze we wczesnym rodzicielstwie i ich konsekwencje dla rozwoju dziecka*. Wśród tych błędów wymieniła najpierw brak reakcji na potrzeby dziecka sygnalizowane głównie przez jego płacz. Ignorowanie go wykształca u dziecka mechanizm wyuczony bezzadności („jestem nieważny, świat jest nieprzyjazny” itp.), podczas gdy powinniśmy rozwijać bezpieczny styl przywiązania. Innym błędem jest deprivacja dotyku, czyli rzadkie dotykanie. Dotyk silnie oddziałuje na rozwój nawet dorosłych, gdyż dla zdrowia i bezpieczeństwa psychicznego powinniśmy być dotykani ok. 20 razy na dobę. Nieprawidłowe jest ponadto mieszanie komunikatów werbalnych i niewerbalnych, jak również błąd „dzieciocentryzmu” polegający na marginalizacji potrzeb pozostałych członków rodziny.

W ostatnim wystąpieniu Monika Dudek, będąca dietetykiem, psychodietetykiem, trenerem personalnym i edukatorem w cukrzycy, zachęcała do troski o zdrowie dzieci już od poczęcia. Mówiła o koncepcji programowania żywieniowego, o tym, jak ważna jest odpowiednia dieta przed ciążą i w jej trakcie, oraz na co warto zwracać uwagę w karmieniu pocięch.

Na koniec zostały wręczone nagrody w IV edycji konkursu fotograficznego *Wielkopolska rodzina w obiektywie* pod hasłem *Jedno zdjęcie – wiele spojrzeń*. Najciekawsze zdjęcia były eksponowane w czasie konferencji w formie wystawy towarzyszącej. Podsumowania i zamknięcia całości wydarzenia dokonała Aleksandra Kowalska, dyrektor ROPS w Poznaniu.

Pomimo wielkiego bogactwa tematyki łatwo można wysnuć myśl przewodnią i zarazem konkluzję płynącą z odbytego sympozjum. Dane z różnych obszarów są ze sobą zgodne: jedynie rodzina jako trwały, monogamiczny, heteroseksualny związek oparty na sakramencie jest zdolna dobrze wychować człowieka ujmowanego całościowo. Wszyscy na swój sposób uczestniczymy w tym procesie, a zatem rzetelna wiedza na temat rodziny jest nieodzowna. Liczne uczestnictwo w sympozjach dotyczących rodziny to nieoceniony wkład w kształtowanie szczęśliwego człowieka.

ADAM GACA MSF

Wyższe Seminarium Duchowne Zgromadzenia Misjonarzy Świętej Rodziny w Kazimierzu Biskupim

SPRAWOZDANIE Z KONFERENCJI NAUKOWEJ  
*MEDYCZNE, ETYCZNE I PRAWNE ASPEKTY SPRZECIWU SUMIENIA*  
(Bydgoszcz, 28 marca 2015)

W ramach Bydgoskich Spotkań Bioetycznych w sobotę 28 marca 2015 roku w sali audytoryjnej Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika odbyła się konferencja naukowa poświęcona medycznemu, etycznemu i prawnemu aspektom sprzeciwu sumienia. Konferencję zorganizowały Komisja Bioetyczna Bydgoskiej Izby Lekarskiej, II Katedra Kardiologii Collegium Medicum UMK, Studenckie Towarzystwo Naukowe CM UMK oraz Fundacja „Wiatrak”.

W problematykę konferencji wprowadził prof. dr hab. med. Władysław Sinkiewicz, Przewodniczącą Komisji Bioetycznej BIL, CM UMK w Bydgoszczy. W swoim wystą-

pieniu zwrócił uwagę na kontrowersyjne zapisy, jakie znalazły się w stanowisku Komitetu Bioetyki przy Prezydium PAN z 12 listopada 2013 roku, które ograniczają prawo lekarzy do stosowania klauzuli sumienia, aprobując niefortunny zapis zawarty w ustawie o zawodzie lekarza nakładający na osobę korzystającą z prawa do obiekcji obowiązek wskazania realnych możliwości uzyskania tego świadczenia u innego lekarza lub w innym zakładzie opieki zdrowotnej oraz uzasadnienia i odnotowania tego faktu w dokumentacji medycznej. Stanowisko Komitetu budzi słuszne sprzeciwy części środowiska medycznego, które czuje się zmuszane do podejmowania działań niemoralnych i niezgodnych z wewnętrznymi przekonaniem. W tym kontekście potrzebna jest pogłębiona refleksja naukowa na temat wolności sumienia oraz respektowania w porządku demokratycznym prawa do bycia wolnym od przymusu podejmowania działań nieetycznych.

Pierwszy referat zatytułowany *Klauzula sumienia w medycynie – gwarancja czy ograniczenie wolności sumienia pracowników ochrony zdrowia?* wygłosił prof. dr hab. Andrzej Zoll (Wyższa Szkoła Prawa i Administracji w Rzeszowie, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie). Przywołując najważniejsze akty prawne obowiązujące w Polsce, potwierdził, że bronią one prawa do wolności sumienia. Zauważył również konieczność respektowania zasady mówiącej o tym, że prawo stanowione powinno szanować prawa przyrodzone człowieka. Poważnym problemem do rozstrzygnięcia pozostaje konflikt zachodzący pomiędzy prawem do wolności sumienia jednej osoby a prawem do uzyskania przez drugą osobę świadczenia gwarantowanego prawem. Należy jednak pamiętać, że uzasadnienia prawnego nie wymaga uznanie wolności sumienia (bo jest to prawo podstawowe), lecz uzasadnienia wymaga każda próba ograniczenia możliwości sprzeciwu sumienia. Zasadę tę potwierdziła Rezolucja 1763 Rady Europy z 7 października 2010 roku. Profesor stwierdził, że w świetle zasad podstawowych zmianie powinien ulec zapis ustawowy zmuszający do wskazania lekarza, który wykona usługę wątpliwą moralnie. Taki zapis nie chroni bowiem wystarczająco prawa do wolności sumienia. Nie lekarz, a podmioty instytucjonalne odpowiedzialne za funkcjonowanie ochrony zdrowia powinny udzielać informacji, gdzie można uzyskać wątpliwe moralnie, choć legalne, usługi medyczne. Profesor odniósł się także do przypadków szczególnych i nakreślił możliwości powoływania się na prawo do sprzeciwu sumienia.

W drugim wystąpieniu prof. UW dr hab. Michał Królikowski podjął temat *Funkcjonowanie klauzuli sumienia a prawa pacjenta – czy można je pogodzić?* Przypomnił najpierw, że każdy system prawny zbudowany jest na określonej wizji aksjologicznej, sugerującej wartości, na podstawie których chce się budować społeczeństwo. W państwie demokratycznym nieuniknione będzie napięcie pomiędzy ustanowionym systemem normatywnym a wielością poglądów etycznych, oczekiwań czy roszczeń jednostek. Profesor zwrócił uwagę na obserwowane współcześnie tendencje do reinterpretacji zapisów ustawy zasadniczej w duchu poszerzania zakresu wolności jednostki. Na przykładzie ustawy o ochronie życia poczętego wyjaśnił, że istnieją dwie możliwości odczytania zapisu dopuszczającego aborcję: pierwszy polega na uznaniu jej za ekstremalny wyjątek w prawie o ochronie życia, drugi widzi w aborcji świadczenie, które miałyby być zagwarantowane prawem (dziecko nie jest traktowane jak osoba, ale jak „dobro chronione prawem”, podobnie jak inne dobra). Położenie akcentu na dążenie do zagwarantowania szybkiej realizacji uprawnień jednostki powoduje, że klauzulę

sumienia postrzega się jako instrument stojący na przeszkodzie w realizacji tychże uprawnień. W dalszej części wykładu prelegent podjął analizę konkretnych przypadków szczegółowych z praktyki medycznej i wskazał w nich możliwości zastosowania klauzuli sumienia.

Doktor n. med. Maciej Hamankiewicz (Naczelna Rada Lekarska) wygłosił referat zatytułowany *Polskie prawo ogranicza stosowanie klauzuli sumienia*. Prelegent wyszedł od przypomnienia powszechności fenomenu sumienia jako zdolności danej wszystkim ludziom i związanej z prawem naturalnym. Kościół, religie, prawo, normy społeczne mogą leczyć ludzkie sumienia, ale nie mogą ich zastępować. Zauważył, że choć polskie prawo zawiera zapisy o klauzuli sumienia, są one jednak wadliwe i nie do końca bronią wolności sumienia. Przywołał między innymi skargę Naczelnej Rady Lekarskiej skierowaną do Trybunału Konstytucyjnego, w której lekarze domagają się zmiany zapisu w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty mówiącego o konieczności wskazania innego lekarza gotowego wykonać niemoralną procedurę. Lekarze nie zgadzają się również na zapis nakazujący im wpisywanie do dokumentacji medycznej uzasadnienia skorzystania z klauzuli sumienia.

*Funkcjonowanie klauzuli sumienia w krajowej praktyce medycznej* to kolejny referat przedstawiony przez dr Małgorzatę Chudzińską (CM UMK Bydgoszcz). Prelegentka zaprezentowała wyniki badań przeprowadzone wśród lekarzy na temat znajomości i funkcjonowania klauzuli sumienia (KS). Badanie zawierało m.in. pytania: czy lekarze znają prawo o KS; czy popierają to prawo; skąd czerpali wiedzę na temat KS; czy uważają, że obowiązek wskazania innego lekarza, który wykona świadczenie uznane za niegodziwe, narusza prawo do KS; czy obawiają się stosowania KS. Badaniu poddano 210 lekarzy: 53% kobiet i 47% mężczyzn. Z przeprowadzonych badań wynika, że lekarze znają prawo o KS, nie są do końca usatysfakcjonowani z jego aktualnego brzmienia. Większość z nich nie skorzystała dotąd z prawa do sprzeciwu sumienia.

Po przerwie rozpoczęła się druga sesja konferencji. Otwierał ją referat pt. *Sprzeciw sumienia w zawodzie pielęgniarki i położnej – założenia i praktyka*. Wygłosiła go dr Grażyna Rogala-Pawełczyk (Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych). Na początku swego wystąpienia nakreśliła historyczne rozumienie misji i powołania pielęgniarki, zwracając uwagę na aspekt dobrych umiejętności zawodowych, dyspozycji psychicznych oraz moralnych. Współczesne możliwości medycyny nakładają na pielęgniarki i położne konieczność rozstrzygania nowych dylematów moralnych. Szybka i profesjonalna diagnostyka często stawia pytania, czy dane działanie nie jest już w pewnym sensie eksperymentowaniem na pacjencie. Działania naprawcze stawiają wobec pytania o zakres terapii i przerwanie terapii uporeczywej. Wreszcie działania opiekuńcze stawiają wobec dylematu, w jakim zakresie poszerzyć obecność przy chorym członków jego rodziny. Prelegentka zwróciła uwagę, że współczesna medycyna to zasadniczo splot trzech uważanych za najważniejsze faktorów: nauki, techniki i ekonomii. Źródłem konfliktów sumienia pielęgniarek i położnych jest napięcie pomiędzy prawami pacjenta a wartościami wyznawanymi przez personel medyczny. Zdaniem prelegentki, receptą na złagodzenie tego konfliktu byłoby kształtowanie przez wychowanie szacunku dla życia ludzkiego.

Kolejny wykład zatytułowany *Klauzula sumienia w praktyce farmaceutycznej* zaprezentował dr Grzegorz Kucharewicz (Naczelna Rada Aptekarska). Obecnie nie ma

w Polsce ustawy regulującej kwestię klauzuli sumienia wśród farmaceutów. Brak ten odczuwają bardzo dotkliwie aptekarze, którzy nie godzą się ze zmuszaniem ich do dystrybucji środków niszczących życie ludzkie albo antykoncepcji. Wielu z nich uważa, że w obliczu braku ustawy szczegółowej mają to prawo zagwarantowane pośrednio z mocy ustawy zasadniczej, chroniącej wolność sumienia. Również Rezolucja Rady Europy z 2010 roku daje im podstawy do takiego wnioskowania. Zdaniem prelegenta, nie wolno dopuścić do traktowania aptekarza jako jedynie sprzedawcy. Przyjmując błędnie, że farmaceuta to wyłącznie handlowiec, odmawia się aptekarzom prawa do osobistego decydowania w bardzo delikatnej materii dotyczącej współdziałania w dystrybucji środków o niejednoznacznym działaniu.

Na konferencję nie dotarła prof. dr hab. Alina Midro (UM Białystok), dlatego też odwołano jej wystąpienie zatytułowane: *Konflikt sumienia w poradnictwie genetycznym*.

Ostatnim referatem wygłoszonym podczas konferencji było wystąpienie dr. hab. med. Marka Czarkowskiego (Ośrodek Bioetyki Naczelnej Rady Lekarskiej). Nosiło ono tytuł *Aspekty światopoglądowe sprzeciwu sumienia*. Wykład rozpoczął się od narysowania czterech elementów składających się na funkcjonujący w społeczności system moralny. Są nimi: zasady moralne, ideały, cechy sytuacji i okoliczności, które trzeba uwzględnić w ocenie, procedury radzenia sobie w sytuacjach konfliktowych, gdy zachodzą sprzeczności pomiędzy zasadami lub zasadami a ideałami. Wśród wielu ważnych kwestii poruszonych przez prelegenta znalazła się również uwaga, że prawo pacjenta nie jest najwyższym prawem. Są inne ważniejsze prawa. Musimy liczyć się z tym, że nie dostaniemy od razu każdej usługi, a czasem niektórzy nie otrzymają jej wcale. Dlaczego nie pobieramy wszystkim zmarłym narządów, aby je zapewnić osobom oczekującym na przeszczep? Nie robimy tego, gdyż oprócz praw pacjenta jest jeszcze inne prawo bardziej podstawowe i nadrzędne: prawo do dysponowania samym sobą (i swymi narządami). Zdaniem prelegenta, wobec rysujących się konfliktów moralnych w przestrzeni działań medycznych sensownym rozwiązaniem byłaby dywersyfikacja jednostek medycznych ze względu na zróżnicowanie światopoglądowe i jasna informacja, w jakich placówkach nie dokonuje się pewnej grupy zabiegów i świadczeń. Stosunek państwa do sprzeciwu sumienia określa poziom rozwoju cywilizacyjnego danego społeczeństwa.

Po zakończeniu wykładów nastąpiła dyskusja panelowa, podczas której słuchacze wystąpień mogli zadawać pytania prelegentom.

Konferencja pokazała wyraźnie, jak bardzo potrzebne są zmiany w polskim prawie dotyczącym klauzuli sumienia. Obecna sytuacja prawna stwarza jedynie pozory zagwarantowania lekarzom wolności sumienia, gdyż wymusza na nich wskazywanie innego lekarza gotowego wykonać świadczenia etycznie wątpliwe, co stawia ich w roli współdziałających w czynie niemoralnym. Pilnych rozwiązań prawnych oczekują również farmaceuci traktowani jako zwykli handlowcy, którym odmawia się prawa do nieuczestniczenia w dystrybucji moralnie niegodziwych środków niebędących lekami.

MACIEJ OLCZYK

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu  
Wydział Teologiczny