

Marek Mariusz Tytko (UJ)

Obrona życia ludzkiego i człowieczeństwa osób niepełnosprawnych w okresie prenatalnym na łamach periodyku „Służba Życiu”

1. Wstęp

W niniejszym artykule porusza się problematykę podstawową dla funkcjonowania każdej społeczności, rodziny, każdego narodu, tj. sprawę życia ludzkiego. Celem niniejszego tekstu jest ukazanie (opis z elementami analizy) wybranych przykładów obrony życia ludzkiego i w szczególności obrony człowieczeństwa osób niepełnosprawnych w okresie prenatalnym na łamach krakowskiego periodyku „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe” (1999-2008), wydawanego pod redakcją dra inż. Antoniego Zięby przez Polskie Stowarzyszenie obrońców Życia Człowieka. Autor tekstu ukazał kulturę życia prenatalnego na wybranych przykładach z ww. czasopisma. Do opisu i analizy użyto historiograficznej metodologii (historiograficzna analiza dokumentu źródłowego). Dla ukazania właściwego kontekstu – dodano na końcu kwestię wprowadzenia poprawki do Konstytucji o ochronie życia ludzkiego (2007), którą to sprawę dr inż. Antoni Zięba i ww. periodyk aktywnie wspierali.

W okresie naporu i lobbingu różnych lewicowo-liberalnych, szkodliwych dla narodów ideologii społecznych i politycznych na wprowadzenie ustawodawstwa proaborcyjnego (forsowanego przez ideologów aborcjonizmu), krakowski periodyk pt. „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, wydawany przez Polskie Stowarzyszenie obrońców Życia pod redakcją dra inż. Antoniego Zięby, od 1999 r. publikuje naukową argumentację pro-life, w zgodzie z prawem naturalnym i katolicką nauką społeczną oraz upowszechnia ową wiedzę w społeczności, pełniąc tym samym niezastąpioną funkcję edukacyjno-społeczną.

Poza „Służbą Życiu” nie ma w Polsce innego tego typu drukowanego periodyku pro-life, przez co czasopismo to jest fenomenem społecznym, wydawanym przez ludzi dobrej woli, z inicjatywy społecznej. W niniejszym tekście skupiono się na kwestii obrony życia i człowieczeństwa osób niepełnosprawnych w okresie prenatalnym. Jak dotąd, według posiadanej wiedzy, tytułowa, społeczna problematyka nie znalazła swojego opracowania przedmiotowego w znanej autorowi literaturze. Socjologia życia społecznego, socjologia życia narodowego nie może pomijać punktu wyjścia, jakim jest człowiek, i to od samego początku. Także pedagogika kultury narodowej rozwija się z uwzględnieniem kultury życia, a więc także kultury ochrony życia w okresie prenatalnym (tzw. kultury życia prenatalnego). Wszak matka z dzieckiem w swoim łonie tworzy pierwszą, najmniejszą, naturalną, dwuosobową grupę społeczną, tam zaczyna się naród (dosłownie: „narodzi się”, tj. staje się narodem, zgodnie z pierwotną etymologią słowa: „naród” od „narodzenia”). ‘Naród’ rozwija się dzięki ‘narodzeniu’, dzięki ‘narodzinom’ (‘narodzeniom’) wielu osób, jego nowych członków. Wszak bez narodzin nie ma życia narodu, lecz następuje jego śmierć.

Logiczna i realna negacja tego faktu nie jest możliwa. Socjologia życia ludzkiego jest podstawą dla socjologii życia narodowego, społecznego, przy czym należy pamiętać o tych, którzy sami bronić się nie mogą, o dzieciach w okresie prenatalnym, a zwłaszcza o dzieciach chorych, niepełnosprawnych, najsłabszych. Kultura chrześcijańska broni najsłabszych, to jest jej szlachetną cechą. W szczególności kraj cywilizowany broni najsłabszych, a przynajmniej powinien to czynić, jeśli chce uchodzić za takowy, gdzie nie prawo siły, ale rzeczywista kultura kieruje prawodawstwem i obyczajami społecznymi. Dobry obyczaj chrześcijański nakazuje bronić słabszego, stawać w obronie życia człowieka niewinnego, skazywanego na śmierć w sposób niesprawiedliwy. Zachodzi pytanie: dlaczego zatem nie broni się w najsłabszych, niewinnych, niepełnosprawnych, chorych

ludzi niesprawiedliwie skazywanych na śmierć wskutek „prawa” stanowionego w imię lewicowej ideologii aborcjonizmu?

Kultura życia wymaga wysokich, moralnych kompetencji od członków społeczności, jednak ktoś wpieryw powinien dostarczyć poszczególnym ludziom rzetelnej informacji na temat życia, aby mogli oni nabyć wiedzy o tym, kim jest człowiek? I to czyni „Służba Życiu”, pełniąc rzeczywistą służbę społeczną na rzecz kultury życia w Polsce. Poniżej ukazano fragmenty owej służby informacyjnej, poniekąd jako ilustrację *pars pro toto*, ponieważ całościowe omówienie problematyki obrony życia ludzkiego na łamach ww. periodyku krakowskiego wymagałoby osobnej, obszernej monografii, której nikt dotąd z badaczy nie podjął się napisać. Poniżej w oparciu o teksty z zeszytów problemowych „Służba Życiu” ukazano wybraną racjonalną argumentację na rzecz ochrony życia poczętego.

2. Zygota jest człowiekiem

Każdy człowiek jest osobą ludzką od momentu poczęcia (choć, wg dra Briana Clowesa, od kilkudziesięciu lat manipuluje się definicją ‘poczęcia’ i bez dowodów naukowych, bezzasadnie przesuwa się początek życia ludzkiego na moment ‘nidacji’, czyli zagnieżdżenia się, implantacji zapłodnionej komórki jajowej w macicy¹). Fakty medyczne, antropologiczne potwierdzają jednak człowieczeństwo jednostki ludzkiej już od chwili zapłodnienia jaja przez plemnik, od momentu powstania bejjądrowej zygoty².

Zygota jest człowiekiem, choć jest zaledwie jedną komórką (organizmem jednokomórkowym). Zygota, zarodek, embriion, płód, noworodek, niemowlę, dziecko, chłopiec, dziewczynka, młodzieniec, panna, człowiek dorosły, osoba dojrzała, starzec, staruszka — to są wszystko różne miana człowieka – jak wynika z tekstów „Służby Życiu”. Człowiek nie zaczyna się dopiero od urodzenia, nie zaczyna się dopiero od dnia swoich narodzin, lecz zaczyna się od

¹ Por. B. Clowes, *The Facts of Life*, HLI, Front Royal, Virginia 1997, s. 65-66, cyt. za polskim tłumaczeniem: B. Clowes, *Manipulacje definicją poczęcia*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 2005, nr 2, s. 23. Na temat manipulacji definicją początku człowieka pisał także dr med. Bernard Nathanson, amerykański lekarz, (do 1982 r. działacz proaborcyjny i aborter); por. B. Nathanson, „Medizin und Ideologie”, Oktober 1984, s. 17-21; cyt. za: B. Nathanson, *Śmiertelne oszustwo, zaplanowana zagłada*, (oprac. tekstu JK, KU), „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 2005, nr 2, s. 19-22. Tekst polski publikowany w internecie, np. Nathanson B., *Jak została zalegalizowana tzw. aborcja. Przemówienie dra Bernarda Nathansona*, <http://padre.info.pl/jak-zostala-zalegalizowana-tzw-aborcja-przemowienie-dr-bernarda-nathansona/> [dostęp 11.06.2011].

² Por. *Zapłodnienie początkiem życia człowieka. Fragmenty kilku książek naukowych*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 2005, nr 2, s. 11 (zawiera adnotowane źródłowo wypowiedzi następujących autorów: doc. dr hab. med. Czesław Szmigiel, prof. dr hab. med. Michał Troszyński, lek. med. Andrzej Grudzień, Zofia Bielańska-Osuchowska, Jadwiga Konopczyńska-Sikorska, Romana Kurniewicz-Witeczakowa); *Fakt medyczny, naukowy, niepodważalny. Oto wypowiedzi o początku życia człowieka wybitnych polskich naukowców lekarzy nadesłane do naszej redakcji*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 2005, nr 2, s. 12-14 (zawiera adnotowane źródłowo wypowiedzi następujących profesorów: prof. dr hab. n. med. Bogdan Chazan, prof. dr hab. med. Włodzimierz Fijałkowski, prof. dr hab. n. med. Paweł Januszewicz, prof. zw. dr hab. Rudolf Klimek, doc. dr hab. n. med. Barbara Kowalewska-Kantecka, dr n. med. Antoni Marcinek, prof. dr hab. Alina T. Midro, prof. zw. dr hab. n. med. dr h. c. Radziśław Sikorski, prof. dr hab. Bolesław Suszka, dr hab. n. med. Zbigniew Szymański, prof. dr hab. n. med. Mieczysław Ujec); *Naukowcy, lekarze o początku życia człowieka. Ze starych notatek*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 2005, nr 2, s. 15 (zawiera adnotowane źródłowo wypowiedzi następujących profesorów: prof. dr hab. n. med. A. Blaim, prof. W. Bowes, prof. dr n. med. J. Lejeune, dr med. J. Deszczowa, prof. dr med. P. F. Freybergh, prof. H. Gordon, prof. dr hab. n. med. R. Klimek, prof. M. Mathews-Roth, prof. dr hab. n. med. R. Michałowicz i dr n. hum. J. Ślenzak, prof. dr hab. n. med. T. Pisarski, prof. dr hab. n. med. J. Roszkowski, dr W. Maksymowicz); *Prawda o początku życia ludzkiego*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 2005, nr 2, s. 16-19 (zawiera adnotowane źródłowo wypowiedzi fachowe następujących autorów: Gill Thorn, David B. Chamberlain, Barbara Nees-Delaval, Elizabeth Fenwick, John Brook, dr Dorota Kornas-Biela, Brian Williams, Rainer Jonas, Stephen Bruno, Christoph Lees, Karina Reynolds, Anna Dłutek, Andrzej Jerzmanowski, Janina Grzegorek, Krzysztof Spalik, Krzysztof Staroń, Barbara Gulewicz, Ewa Kosińska).

poczęcia, od chwili zapłodnienia, kiedy łączą się ze sobą gameta męska z żeńską, dając początek nowej osobie ludzkiej.

Inną rzeczą jest to, czy dany człowiek, w takiej czy innej fazie swojego rozwoju, ma takie lub inne niepełnosprawności, choroby, wady genetyczne, wady rozwojowe, uszkodzenia ciała. Fakt bycia niepełnosprawnym czy chorym, fakt posiadania takiej czy innej wady genetycznej nie oznacza wcale, że nie jest się człowiekiem lub że nie jest się człowiekiem w pełni. Niepełnosprawność czy choroba, wada genetyczna, rozwojowa nie pozbawiają nas pełnego człowieczeństwa, które posiadamy integralnie od momentu poczęcia aż do naszej śmierci, niezależnie od różnych antropologicznych, socjologicznych, politycznych czy ideologicznych ujęć.

Także człowiek w fazie prenatalnej, czyli dziecko poczęte znajdujące się w łonie matki, zachowuje integralnie swoje pełne człowieczeństwo, niezależnie od tego, czy dotknięte jest chorobą, wadą wrodzoną czy niepełnosprawnością rozmaitej natury. Należy podkreślić kwestię, że człowiek jest człowiekiem od początku, czyli od samego poczęcia i żadne interpretacje czy opinie wygłaszane na ten temat, nie są w stanie zaprzeczyć faktowi potwierdzonemu medycznie. Kwestia bycia człowiekiem od początku nie jest zależna od przyjęcia takich czy innych ideologii, od uznania prawa stanowionego, ale wynika z samej natury, z oczywistego prawa przyrodzonego człowiekowi, z życia samego.

Prawo do życia poczętych dzieci nie wynika ani z przesłanek religijnych, ani światopoglądowych, ale z realistycznej, antropologicznej zasady ogólnoludzkiej, zasady niezależnej od wyznania, mówiącej, że nie wolno zabijać niewinnych ludzi³ (humanizm).

Naukowcy, lekarze o początku życia człowieka wyrażają się w sposób jasny. Dla przykładu warto przytoczyć szereg stwierdzeń medyczno-naukowych zaczerpniętych z periodyku „Służba Życiu”:

1) „Człowiek jest człowiekiem od momentu, gdy męski plemnik zapłodni żeńską komórkę jajową”, „Komórkę jajową od momentu zapłodnienia nazywamy zarodkiem, ale nie ulega wątpliwości, że jest to **człowiek**”⁴ (prof. dr hab. med. Bogdan Chazan, specjalista krajowy w dziedzinie położnictwa i ginekologii, Warszawa);

2) „Od momentu poczęcia istnieje żywa istota. Nienarodzone dziecko jest osobą”⁵ (prof. dr med. A. Ingelman-Sunberg, kierownik Kliniki Ginekologii i Położnictwa w Sztokholmie);

3) „Żywość człowieka rozpoczyna się w momencie poczęcia, to jest zapłodnienia i kończy się w momencie śmierci”⁶ „Z chwilą zapłodnienia w obrębie dotychczasowego organizmu kobiety, określonego jako układ maczyny, pojawia się nowy nie tylko przedmiot, ale również podmiot, określany jako poczęte życie ludzkie. Początek tego życia jest ściśle określony przez fakt zaplemnienia komórki jajowej, a więc powstania zygoty i to — co należy z całym naciskiem podkreślić — jeszcze zanim wewnątrz niej wykształci się jądro. (...) Nie ulega też żadnej wątpliwości, że tożsamość matki jest różna od tożsamości poczętego dziecka”⁷, „Już w plazmie bezjądrowej zygoty istnieje ściśle określony wzorzec dalszego rozwoju dopiero co powstałego bytu ludzkiego”⁸, „Człowiek rozpoczyna swoje istnienie z chwilą połączenia się plemnika i komórki jajowej w zygotę jako nowy układ biologiczny”⁹, „Zaistniała zygota jest nowym organizmem o

³ Por. A. Zięba, *Ku refleksji*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, numer specjalny, wyd. 5, Kraków 2008, s. 10.

⁴ B. Chazan, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 2005, nr 2, s. 1.

⁵ A. Ingelman-Sunberg, wypowiedź w załączonej ulotce do: „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 2008, nr 2.

⁶ R. Klimek, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 2005, nr 2, s. 1.

⁷ R. Klimek, *Medycyna za zamkniętymi drzwiami: czyli Rozmowy o zdrowiu, z udziałem: Ireny Kaim, Barbary Jaskulskiej, Marka Dziechciowskiego*, wyd. Dream, Kraków 1999, s. 62, cyt. za: *Od poczęcia człowiek*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 1999, nr 5, październik 1999, s. 26.

⁸ R. Klimek, *Medycyna...* dz. cyt., s. 89. Cyt. za: *Od poczęcia człowiek*, dz. cyt. s. 27.

⁹ R. Klimek, [w:] *Przyczyny, aborcja, terapia*, (materiały z Międzynarodowej Konferencji). 2004, s. 40, cyt. za: *Naukowcy, lekarze o początku życia człowieka*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, numer specjalny, red. dr med. Rafał Michalik, wyd. 5, Kraków 2008, s. 7.

wielkiej[,] potencjalnej sile rozwojowej”¹⁰, „(...) dla człowieka jako ludzkiego układu biologicznego wystarczająco istotne jest jedynie istnienie w nim stanu duchowego i materialnego, jako współistniejących ze sobą właściwości. Tym samym muszą one [stany, właściwości] występować od początku jego [człowieka] istnienia, tj. od momentu zapłodnienia”¹¹, „(...) wszystkie formy ludzkiego życia muszą być traktowane ze szczególną odpowiedzialnością i troską, nawet jeśli jakieś prawo i religia nie uznają np. zarodka za osobę. Od poczęcia każdy byt ludzki jest złączony z ludźmi swym pochodzeniem, rozwojem i przyszłą samodzielnością”¹² (prof. zw. dr hab. Rudolf Klimek, kierownik Katedry Ginekologii i Położnictwa Akademii Medycznej im. M. Kopernika, od 1993 r. - Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, członek Królewskiego Towarzystwa Lekarskiego w Londynie, członek Komitetu Naukowego Światowej Federacji Ginekologów, b. przewodniczący Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego);

4) „Dzięki nadzwyczajnemu postępowi techniki wtargnęliśmy do prywatnego życia płodu. (...) Przyjęcie za pewnik faktu, że **po zapłodnieniu powstała nowa istota ludzka**, nie jest sprawą upodobań czy opinii. Ludzka natura tej istoty od chwili poczęcia do starości nie jest metafizycznym twierdzeniem, z którym można się spierać, ale zwykłym faktem doświadczalnym”¹³ (prof. dr med. Jérôme Lejeune, b. kierownik Katedry Genetyki w Uniwersytecie im. René Descartesa w Paryżu);

5) „Połączenie się jąder komórkowych jaj i plemnika jest to najważniejszy moment zapłodnienia — powstanie nowego organizmu. (...) **Od momentu połączenia się jąder komórkowych jaj i plemnika rozpoczyna się rozwój nowego człowieka**”¹⁴ (prof. dr hab. Z. Bielańska-Osuchowska);

6) „Nowe życie — życie Waszego dziecka — zaczyna się w momencie zespolenia ze sobą żeńskiej komórki jajowej i męskiej - plemnika. Powstaje jedna komórka, która zawiera wszystkie cechy przekazane przez komórki rodzicielskie i jest ona wypadkową dwóch różnych linii dziedzictwa oraz stanowi pod tym względem jedyny i niepowtarzalny zawiązek nowego życia. (...). **Ten wielki cud natury, jakim jest zapłodnienie (...), jest początkiem życia dziecka w łonie matki**”¹⁵ (dr n. przyr. R. Kurniewicz-Witczakowa);

7) „**Połączenie komórki jajowej i plemnika, czyli gamety matczynej i ojcowskiej daje początek odrębnemu życiu.** W wyniku zapłodnienia powstaje w pełni genetycznie uformowany nowy człowiek, którego rozwój dokonuje się w czasie życia ludzkiego. Tak więc embriion, płód, noworodek, niemowlę, dziecko, dorosły, starzec to określenia poszczególnych etapów rozwoju życia człowieka”¹⁶ (dr med. Antoni Marcinek, b. ordynator Oddziału Ginekologiczno-Położniczego w Szpitalu im. G. Narutowicza w Krakowie, dyrektor Szpitala Położniczo-Ginekologicznego im. R. Czerwiakowskiego w Krakowie, specjalista regionalny ds. położnictwa i ginekologii woj. małopolskiego);

8) „Dziecko rozpoczyna życie jako pojedyncza komórka, mniejsza od kropki na końcu tego zdania (...)”¹⁷ (G. L. Flanagan).

Wszystkie ww. zdania odnoszą się do początków każdego człowieka, także człowieka niepełnosprawnego, chorego, posiadającego wadę genetyczną czy rozwojową, wykrytą już w okresie prenatalnym.

¹⁰ R. Klimek, *Medycyna...*, dz. cyt., s. 64, cyt. za: *Od poczęcia człowiek*, dz. cyt., tamże, s. 27.

¹¹ R. Klimek, *Medycyna...*, dz. cyt., s. 95, cyt. za: *Od poczęcia człowiek*, dz. cyt., s. 27.

¹² R. Klimek, *Medycyna...*, dz. cyt., s. 80, cyt. za: *Od poczęcia człowiek*, dz. cyt. s. 27.

¹³ J. Lejeune, „Wiedza i Życie”, 1986, nr 11, s. 8. Cyt. za: *Naukowcy, lekarze...*, dz. cyt., tamże, s. 7.

¹⁴ Z. Bielańska-Osuchowska, *Jak zaczyna się życie człowieka*, wyd. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1994, s. 37. Cyt. za: *Naukowcy, lekarze...*, dz. cyt., tamże, s. 7.

¹⁵ R. Kurniewicz-Witczakowa, [w:] *Nasze dziecko*, pod. red. prof. dr hab. med. J. Kopczyńskiej-Sikorskiej, wyd. Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1994, s. 31. Cyt. za: *Naukowcy, lekarze...*, dz. cyt., s. 7.

¹⁶ A. Marcinek, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 2001, nr 3, s. 2.

¹⁷ G. L. Flanagan, *9 pierwszych miesięcy życia*, wyd. Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1973, cyt. za: *Podziw i szacunek*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, numer specjalny, wyd. 5, Kraków 2008, s. 16.

3. Dziecko nienarodzone, rozwijające się w łonie matki jest człowiekiem

Przebieg rozwoju dziecka w okresie prenatalnym jest znany medycynie, opisywany szczegółowo przez naukowców. Poniżej dla ilustracji rozwoju aspektów człowieczeństwa w okresie od poczęcia, przytoczono skrócony opis rozwoju dziecka w okresie kilkumiesięcznym, opracowany przez dr med. Józefę Deszczową i ukazany w „Służbie Życiu”. Trzeba zaznaczyć, że także dziecko niepełnosprawne w łonie matki rozwija się w podobny sposób, choć zawsze tempo jego rozwoju jest zindywidualizowane, wystąpić mogą pewne zakłócenia normalnego rozwoju, czego nie opisano w modelowym przykładzie (cytuję):

1) „**Pierwszy miesiąc**. Dziecko rozpoczyna życie jako pojedyncza komórka o średnicy około 0,1 mm. Po połączeniu materiału genetycznego ojca i matki zostają zdeterminowane m.in. płeć, kolor oczu, włosów, skóry, rysy twarzy, budowa ciała, tendencja do wysokiego lub niskiego wzrostu. W trzecim tygodniu dziecko osiąga wzrost około 2,5 mm. Serce zaczyna bić 21. dnia od poczęcia. Krew krąży w nieskomplikowanym, zamkniętym układzie naczyń, oddzielnym od [układu] krążenia matki. W czwartym tygodniu dziecko mierzy już ponad pół centymetra. Ma główkę, tułów i zawiązki górnych kończyn. Istnieją już pierwotne nerki, wątroba, przewód pokarmowy, naczynia krwionośne i serce.

Drugi miesiąc. Jest to okres bardzo intensywnego rozwoju dziecka, np. co minutę przybywa mu kilka tysięcy nowych komórek nerwowych. W 41. dniu pojawiają się pierwsze odruchy nerwowe oraz ruchy kształtujących się rączek i nóżek. Praca mózgu jest już tak intensywna, że w szóstym tygodniu od poczęcia potrafimy zarejestrować fale elektromagnetyczne, wysyłane przez mózg tego małego człowieka. Wykształcają się usta, a okolica warg staje się wrażliwa na dotyk, a jej podrażnienie powoduje obrót ciała. Dziecko ma ukształtowane wszystkie podstawowe narządy, które spełniają swoje funkcje, np. serce bije rytmicznie 40-80 razy na minutę, żołądek wydziela soki trawienne, nerki usuwają kwas moczowy z krwi, kształtuje się układ kostny dziecka. Pod koniec drugiego miesiąca życia dziecko osiąga wzrost około 2 cm i wagę około 2-3 gramów.

Trzeci miesiąc. Dziecko nadal rozwija się bardzo intensywnie. Wszystkie zasadnicze części mózgu są już ukształtowane. Co sekundę przybywa kilka tysięcy nowych komórek nerwowych. Stopniowo całe ciało nabiera wrażliwości na dotyk. Wielokrotnie wzrasta liczba połączeń nerwowo-mięśniowych. Dziecko ćwiczy swoje ruchy, poruszając się w macicy. Występuje już odruch ziewania, przeciągania. Dziecko zaczyna ćwiczyć mięśnie potrzebne mu po urodzeniu do oddychania, pobierania pokarmu i wydawania głosu, nabierając i wypierając z płuc wody płodowe — czasem połyka je. Podciąga górną wargę, co jest wstępem ćwiczenia ssania. Jest ciągle w ruchu, »tańczy« w macicy, unosi się i opada, podskakuje, przeciąga się, kołysze biodrami, zgina kończyny, robi miny mięśniami twarzy, porusza gałkami ocznymi, zaciska pięści, marszczy brwi. Jego skóra pokrywa się meszkiem, pojawiają się zawiązki paznokci i zębów mlecznych, szpik kostny zaczyna produkować krwinki, woreczek żółciowy — żółć, trzustka — insulinę, przysadka — hormon wzrostu. (...) Pod koniec trzeciego miesiąca dziecko wykazuje w swym zachowaniu cechy indywidualne i tak np. mięśnie twarzy przyjmują układ zgodny z odziedziczonymi cechami. Wzrost tego małego człowieka wynosi około 9 cm, a waga około 30 g.

Czwarty miesiąc. Jest to nadal okres gwałtownych zmian. Wzrost dziecka dochodzi do około 25 cm, a ciężar do 200 kg. Doskonają swoje funkcje narządy wewnętrzne, np. serce przepompowuje dziennie 30 litrów krwi w tempie dwukrotnie szybszym od rytmu serca matki, tj. 120-160 uderzeń na minutę, organizm syntetyzuje białka, wydziela hormony. Jeśli dziecko jest dziewczynką, w jej jajnikach zostają utworzone wszystkie komórki jajowe, z których niektóre kiedyś dojrzeją, dając życie następnym pokoleniom. W mózgu tworzą się bruzdy i zwoje, przez co powiększa się jego powierzchnia oraz wzrasta dynamicznie sieć połączeń między komórkami

nerwowymi w całym ciele. Dziecko jest bardzo aktywne, wykonuje około 20 tysięcy różnych ruchów w ciągu dnia. Stają się one płynne i pełne wdzięku. Maluch reaguje już na smak i zapach wód płodowych, jest wrażliwy na dotyk i zmianę ciśnienia w przestrzeni, w której jest zanurzony, np. wskutek ucisku na brzuch matki »kopie« i skręca się. (...). W czwartym miesiącu zaczynają rosnąć włosy dziecka.

Piąty miesiąc. Dziecko osiąga w tym miesiącu 30 cm wzrostu i 40 dkg wagi. Rosną mu włosy, brwi i rzęsy oraz paznokcie. Tętno bicia jego serca można wysłuchać już uchem, bez słuchawki lekarskiej. Matka odczuwa »pierwsze ruchy« dziecka — delikatne muśnięcia, jakby skrzydłem motyla, lub »puszczanie bąbelków«. (...) Jego ruchliwość zależy od odziedziczonego temperamentu oraz trybu życia matki, np. zwykle rozpoczyna harce, gdy matka odpoczywa, a ogranicza ruchy, gdy matka jest aktywna. Dziecko ćwiczy ruchy ssące warg, reaguje na smak wód płodowych, połykając ich więcej, gdy stają się słodsze, a zaprzestając picia, gdy są gorzkie, kwaśne lub słone. Wrażliwość dotykowa pozwala mu odczuć świat wewnątrzmaciczny »na własnej skórze«. Dotyka siebie, pępowiny, łożyska, ścian macicy. Silne bodźce, zmieniające warunki w łonie wywołują dyskomfort, któremu dziecko stara się aktywnie przeciwstawić. **W tym okresie można uspokajać dziecko, przemawiając do niego czule, posyłając mu serdeczne myśli, słuchając muzyki lub śpiewając coś miłego, czytając to, co wprawia matkę w dobry nastrój**¹⁸.

Szósty miesiąc. Proporcje ciała dziecka stają się podobne do tych, jakie będą przy urodzeniu. Osiąga ono 25-30 cm wzrostu i waży już 50-70 dkg. (...) Wytwarzają się wiązadła stawowe, kostnieje szkielet, płuca zaczynają wytwarzać surfaktant, który pomoże im po urodzeniu w rozprężaniu się i nabieraniu powietrza (...). Magazynuje już ono produkty potrzebne po urodzeniu, np. wapń, żelazo, białka, ciała odpornościowe. Zakończyło się powstawanie komórek nerwowych, natomiast intensywnie zwiększa się liczba połączeń między nimi, np. w mózgu na obszarze wielkości łebka od szpilki mięci się około 70 tysięcy komórek, a pomiędzy nimi w 24. tygodniu życia istnieje już 124 miliony połączeń. W czasie snu pojawia się u dziecka tzw. faza REM, tzn. szybkich ruchów gałek ocznych (marzeń sennych), w czasie której następuje dojrzewanie mózgu (porządkowanie wrażeń i odczuć, ich selekcjonowanie i zapamiętywanie). Dziecko ćwiczy ruchy ssące warg, uczy się od matki rytmu naprzemiennej aktywności. Dalszy rozwój dziecka polegać będzie na doskonaleniu pracy wszystkich działających już narządów i układów, nabierania wagi i powiększania wzrostu (...)¹⁹ (dr med. Józefa Deszczowa, Kraków).

Prof. dr hab. med. Ludwika Sadowska z Samodzielnej Pracowni Rehabilitacji Rozwojowej w I Katedrze Pediatrii AM we Wrocławiu także opisała okres prenatalny, akcentując jego aspekty antropologiczne. Przykładowo rzecz biorąc, opis początku życia (we fragmencie) jest następujący:

2) „Od kiedy zbadano ludzki materiał genetyczny[,] możliwa jest tylko jedna odpowiedź na pytanie odnośnie do początku życia: życie człowieka rozpoczyna się w momencie zapłodnienia. Od tej chwili istnieje już cały materiał genetyczny danej osoby. Nie powstaje jakiś tam człowiek, tylko człowiek, którego później rodzice nazwą, np. Ania czy Krystian. Już wtedy istnieją ustalone ważne cechy i właściwości osoby, np. kolor oczu, włosów, przybliżona wielkość stóp i ciała, które osiągnie za 20 lat. Znajdują one swoje miejsce w zarodku wielkości główki od szpilki”²⁰.

Prof. dr hab. n. med. Maria Rybakowa z Collegium Medicum UJ w Krakowie, członkini Komitetu Rozwoju Człowieka Wydziału Nauk Medycznych PAN, opisała rozwój człowieka w fazie prenatalnej z uwzględnieniem aspektów genetycznych, a ów ogólny opis można także zastosować do zobrazowania rozwoju dziecka niepełnosprawnego (dotkniętego chorobą, wadą genetyczną lub rozwojową) w łonie matki. Można powiedzieć, że wada genetyczna u dziecka, czyli w nowym organizmie, powstaje już w chwili jego poczęcia, dlatego jest to dla stwierdzenia

¹⁸ Pogrubienie – pochodzi od autora niniejszego artykułu.

¹⁹ J. Deszczowa, (oprac.), *9 pierwszych miesięcy życia dziecka*, „Służba Życiu”, numer specjalny, wyd. 5, Kraków 2008, s. 4-6, il.

²⁰ Por. L. Sadowska, *Cud życia — od samego początku*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 2005, nr 2, s. 4-5.

niepełnosprawności wrodzonej tak istotny moment (dziedziczenie wady genetycznej dokonuje się lub może dokonywać się od fazy zygoty).

3) „W świetle obecnej wiedzy nie ulega wątpliwości, że życie człowieka zostaje zapoczątkowane w następstwie połączenia się dwu komórek rozrodczych — gamet — żeńskiej i męskiej w postać komórki macierzystej[,] zwanej zygota, która od tej chwili zaczyna żyć własnym rytmem. Zspolenie się substancji rozrodczej, niosącej unikalny ładunek genetyczny ojca i matki, staje się bodźcem do następujących po sobie podziałów komórkowych, kształtowania się jaja płodowego[,] a następnie zarodka. (...) Nauki biologiczne zawierają **istotę życia** w pięciu podstawowych funkcjach: [1.] zdolności do wzrostu[,] tj. zwiększania się rozmiarów ciała, [2.] zdolności do rozmnażania się, [3.] [zdolności] do przemiany materii i energii, [4.] [zdolności] do reagowania na bodźce, [5.] [zdolności] do poruszania się. Wszystkie te warunki spełnia zapłodniona komórka, to jest zygota, a ilustracją tego jest jej pierwszy podział. Zapłodnienie zaś w pojęciu biologicznym to nie sam moment wnikięcia plemnika do komórki jajowej, ale połączenie się zredukowanej do połowy chromatyny jądra plemnika, będącej nośnikiem substancji dziedzicznej ojca, z pojedynczą liczbą chromosomów komórki żeńskiej. O ile każdy plemnik zawiera już zredukowaną do połowy liczbę chromosomów, to podział redukcyjny komórki jajowej zostaje wzbudzony dopiero przez wnikięcie jądra komórki męskiej do jaja. Tak więc dopiero połączenie się obu struktur substancji genetycznej, pochodzących w połowie od ojca a w połowie od matki, jest bodźcem wyzwalamym pierwszy podział komórki, tj. inicjującym jej cykl życiowy. I już od tego momentu określone zostaje indywidualne podłoże genetyczne i zakodowany kształt wszystkich cech nowej istoty ludzkiej. O pierwszej fazie podziału możemy już mówić w chwili, gdy zaczyna się segregacja materiału genetycznego zygoty. Materiał ten to podwójna nić chromatynowa[,] zbudowana z cząsteczek DNA (kwasu dezoksyrybonukleinowego), które posiadają zdolność przekazywania komórkom potomnym cech dziedzicznych. Aby to się dokonało, chromatyna podlega przekształceniom pod wpływem działania związków białkowych o charakterze enzymów i w wyniku tych procesów dochodzi do idealnej segregacji substancji genetycznej. Po podzieleniu się chromatyny następuje podział plazmy komórkowej i zamknięcie otoczką dwu komórek potomnych. W tym momencie zaczyna się odnowa i segregacja chromatyny, przygotowująca następne podziały każdej z komórek i w ten sposób wzrastają równocześnie ilość i masa komórek. Dalszy etap to różnicowanie się jaja płodowego i wykształcenie tkanek i narządów zarodka. W wyniku kolejnych faz rozwojowych kształtuje się **nowa, niepowtarzalna w swojej osobowości istota ludzka**, w której odtwarza się cykl życiowy. Unikalność każdej istoty ludzkiej zawiera się więc w grudce chromatyny, którą cechuje nie tylko specyficzność gatunkowa, ale też zmienność osobnicza. Jest to matryca ustroju człowieka, kryjąca w sobie nieznanne bogactwo natury ludzkiej. W tej grudce chromatyny zakodowany jest ciągły ruch, w jaki wprawiona zostaje w chwili zapłodnienia pierwsza komórka, a także przewidziany jest zapas energii do wzrostu, mnożenia się i strukturalizowania. Zaprogramowana jest szybkość i rytmiczność zmian, ich zakres i kształt, jaki będzie osiągnięty w przyszłości. Czas początku, czas szczytu i [czas] schyłku życia. (...) Często dopiero w chwili ujawnienia się cechy określonej genetycznie można pośrednio, ale już z opóźnieniem, przewidzieć przebieg dalszych zjawisk życiowych (...)”²¹.

Genotyp człowieka jest istotny dla rozwoju osoby, ale istnieją także inne uwarunkowania. Prof. Maria Rybakowa podkreśliła także znaczenie innych czynników, niż genetyczne, w rozwoju prenatalnym jednostki ludzkiej i w jego ewentualnych zaburzeniach, prowadzących w konsekwencji do niepełnosprawności, choroby czy wady rozwojowej dziecka. Prof. M. Rybakowa stwierdziła, że „Mówiąc o determinacji genetycznej rozwijającego się w łonie matki ustroju, nie można pominąć wpływów otaczającego je środowiska wewnątrzmacicznego, które[,] oprócz substratów do przemiany materii[,] dostarcza także substancji pobudzających i ukierunkowujących rozwój. Wśród

²¹ M. Rybakowa, *Życie człowieka zostaje zapoczątkowane w następstwie połączenia dwóch komórek rozrodczych*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 2005, nr 2, s. 8-9.

nich ważną rolę odgrywają hormony. Początkowo pochodzą one wyłącznie z ustroju matki, ale już od siódmego dnia po zapłodnieniu substancje hormonalne produkowane są przez prakomórki łożyska (trofoblast). w tym czasie regulują one ruch jaja płodowego, jego przemieszczanie się do miejsca zagnieżdżenia w macicy i wtopienie w ustrój matki. Po zakończonym procesie organogenezy, to jest po wykształceniu się zawiązków narządów zarodka, hormony stymulujące rozwój płodu, syntetyzowane są we własnych gruczołach dokrewnych płodu”²².

Prof. M. Rybakowa zwróciła także uwagę na niebywałą dynamikę rozwoju osoby człowieka w okresie prenatalnym. „Mnożenie się komórek, ich rozrost i formowanie się w postaci tkanek a potem narządów następuje niewyobrażalnie szybko: od poczęcia do chwili urodzenia masa ciała wzrasta 10 milionów razy, podczas gdy od urodzenia do wieku dojrzałego zaledwie dziesięciokrotnie. (...) Od 54. dnia po zapłodnieniu zarodek posiada już **wszystkie zawiązki narządów** i przechodzi w fazę zwaną płodem. Okres płodowy to następne 7 miesięcy księżycowych, czas do urodzenia się dziecka. Tak więc najważniejsze przemiany — i w najszybszym tempie — zachodzą w pierwszych dwunastu tygodniach po zapłodnieniu dziecka. (...)”²³.

Pierwsze dwanaście tygodni życia dziecka w okresie prenatalnym jest bardzo istotne, ponieważ wskutek pojawienia się zewnętrznych czynników szkodliwych, mogą pojawić się wówczas wady rozwojowe, prowadzące w konsekwencji do chorób, upośledzenia (niepełnosprawności) lub uszkodzenia organizmu dziecka. Etiologia patologii organicznej nie ma w tym przypadku charakteru genetycznego, wrodzonego, ale charakter nabyty, wskutek działania szkodliwych czynników zewnętrznych na dziecko w łonie matki. Czynników tych należy bezwzględnie unikać, bo lepsza jest profilaktyka, niż późniejsze leczenie wad rozwojowych, uszkodzeń ciała, nabytych wskutek oddziaływania niekorzystnych funkcyj (promieniotwórczych, chemicznych, biologicznych, mechanicznych etc.).

Z tego powodu prawodawstwo państwowe powinno chronić matkę (mając na względzie dziecko przebywające czasowo w jej łonie), np. od zatrudnienia w szkodliwych warunkach, od dźwigania ciężarów, prac niebezpiecznych etc. i zwykle to jest zawarte w ustawach państw cywilizowanych. Chodzi o to, aby profilaktycznie zminimalizować szkodliwe wpływy na dziecko, aby urodziło się bez nabytych w okresie prenatalnym wad, niepełnosprawności czy chorób. To ma podstawowe znaczenie dla funkcjonowania każdej społeczności w każdym cywilizowanym państwie i jest współcześnie oczywiste (kultura życia, cywilizacja życia). Chodzi o to, aby nie przysparzać dodatkowo w danej społeczności ludzi niepełnosprawnych, chorych, z wadami nabytymi w okresie prenatalnym. Lepiej zapobiegać na skalę masową pewnym zjawiskom, niż później ponosić masowo skutki społeczne zaniedbań w pierwszym prenatalnym okresie życia ludzkiego (eugenika jest tu wykluczona jako niezgodna z moralnością).

Dla wspólnego dobra, dla powszechnego dobra wszystkich, socjologia życia ludzkiego, socjologia rodziny, socjologia narodu, socjologia zdrowia, socjologia kultury narodowej, pedagogika kultury narodowej, pedagogika życia ludzkiego, pedagogika rodziny, pedagogika narodu, pedagogika zdrowia – czerpią i powinny czerpać wskazówki ze szczegółowych ustaleń nauk przyrodniczych, medycznych (biologicznych), aby ukierunkowywać działania społeczne ku najwyższemu dobru publicznemu, jakim jest każda osoba ludzka, czyli od samego początku swego istnienia w pełni człowiek.

Prof. Maria Rybakowa scharakteryzowała niebezpieczne czynniki, szczególnie szkodliwe dla dziecka w okresie pierwszych dwunastu tygodni życia prenatalnego, następująco: „Ten okres (tak zwany okres krytyczny w rozwoju) jest najbardziej zagrożony przez szkodliwość otoczenia, więc powinien być otoczony największą opieką. Już przy planowaniu rodziny druga połowa cyklu miesięcznego kobiety, to jest prawdopodobny początek ciąży, winien być szczególnie chroniony

²² M. Rybakowa, *Życie człowieka...*, dz. cyt., tamże, s. 9.

²³ M. Rybakowa, *Życie człowieka...*, dz. cyt., tamże, s. 9-10.

przed szkodliwymi wpływami zewnętrznymi. Głównie wystrzegać należy się promieni rentgenowskich, substancji chemicznych, zakażeń, zwłaszcza wirusowych, alkoholu, nikotyny, narkotyków, (...) sulfonamidów, tetracyklinów [tetracyklin – dop. aut.] i innych. Zależnie od tego, na jakim etapie rozwoju nastąpi inwazja czynnika szkodliwego[,] może dojść do obumarcia zarodka, powstania wady rozwojowej lub choroby płodu. Istnieją też inne »czynniki ryzyka« urodzenia dziecka obciążonego wadami rozwojowymi, do których należy między innymi starszy wiek matki (powyżej 35. roku życia), a także występowanie zaburzeń rozwojowych w rodzinie”²⁴.

Istnieje obecnie dość dobrze rozwinięta diagnostyka wad genetycznych i rozwojowych, chorób dziecka występujących już w okresie prenatalnym. Diagnostyka ta funkcjonuje w celu wykrycia wady a następnie dla wskazania odpowiedniego leczenia lub zapobiegania niekorzystnym zmianom w organizmie dziecka prowadzących do określonych niepełnosprawności (deficytów, defektów, uszkodzeń). Prof. Maria Rybakowa podsumowała ww. wskazane zagrożenia (sytuacje narażenia dziecka nienarodzonego na czynniki chemiczne, biologiczne i promieniotwórcze) dla życia i zdrowia dziecka, przebywającego w łonie matki, w następujących słowach: „Wszystkie te sytuacje są wskazaniem do wykonania diagnostyki prenatalnej, która pozwala na wczesne wykrycie nieprawidłowości i podjęcie próby terapii. Wady rozwojowe i choroby wrodzone są obecnie najczęstszą przyczyną umieralności noworodków i niemowląt. Niektóre spośród nich są niezauważalne przy urodzeniu, a objawy, niekiedy poważne, ujawniają się dopiero w dalszym rozwoju. Dlatego wiele pracuje się nad metodami wczesnego rozpoznawania i zapobiegania skutkom chorób wrodzonych, a także nad sposobami ich leczenia[,] zanim jeszcze spowodują nieodwracalne kalectwo. Jedną z nich jest (...) ultrasonografia płodu. Pozwala ona ocenić bardzo wczesnie, bo już w drugim tygodniu życia wewnątrzłonowego, rozmiary zarodka, śledzić jego wzrastanie i formowanie się poszczególnych odcinków ciała. Coraz nowsza aparatura pozwala obecnie wczesnie wykryć nieprawidłowe struktury i odchylenia od normy rozwijającego się zarodka i płodu. Między 14. a 16. tygodniem życia wewnątrzłonowego można dokonać oceny żywotności i rozwoju płodu[,] badając płyn owodniowy[,] pobrany drogą amniopunkcji lub mikrosondy kosmkowej. Badania cytologiczne płynu owodni pozwalają określić układ chromosomowy komórek, a zastosowanie sond DNA i innych badań molekularnych stwarza możliwość szczegółowej oceny struktury genów. Badania biochemiczne i hormonalne płynu owodniowego przynoszą informacje o ewentualnych zaburzeniach metabolicznych i pozwalają je [zaburzenia] z dużym prawdopodobieństwem rozpoznać. Na tej podstawie można ukierunkować **wczesne, nawet przedurodzeniowe, leczenie** lub podjąć działania zapobiegawcze lub terapię zaraz po urodzeniu (...)”²⁵.

Na powyższych przykładach opisów ludzkiego istnienia prenatalnego widać, jak wiele zmian zachodzi w człowieku w ciągu pierwszych kilku miesięcy jego życia i jak wiele niebezpieczeństw czyha na człowieka jeszcze przed urodzeniem. Także dziecko niepełnosprawne w tym okresie rozwija się bardzo dynamicznie i można mu pomóc, diagnozując zmiany niekorzystne i lecząc je, jak tylko jest to możliwe.

4. Kultura życia prenatalnego

Oprócz działań *stricte* medycznych, można w każdym przypadku podjąć działania kojące, psychoterapeutyczne lub terapeutyczne (także arteterapię) w celu korzystnego działania na psychikę dziecka. Z tego względu należą się w tym miejscu dodatkowe wyjaśnienia, o których poniżej. Jakość życia ludzkiego w okresie prenatalnym jest bardzo istotna dla późniejszego rozwoju indywidualnego i społecznego. Jakość życia ludzkiego jest kategorią dziś modną, chętnie sięga po nią socjologia czy pedagogika, ale zapomina się przy tym o podstawowej jakości życia ludzkiego w

²⁴ M. Rybakowa, *Życie człowieka...*, dz. cyt., tamże, s. 10.

²⁵ M. Rybakowa, *Życie człowieka...*, dz. cyt., tamże, s. 10.

okresie prenatalnym, która rzutuje na późniejszy rozwój człowieka. Wyżej wspomniano już o muzykoterapii prenatalnej. Arteterapia prenatalna jest dopiero w powijakach. Socjologia kultury (czy socjologia kultury rodziny) nie dotknęła dotąd głębiej tematu rozwijania duchowego dzieci w okresie prenatalnym poprzez sztukę, a miałyby to znaczenie dla kształtowania się społeczności kulturowej, z możliwością wpływu kulturowego niemal od samego poczęcia, a przynajmniej od momentu wykształcenia się sensorów u dziecka. Kulturowa pedagogika społeczna, pedagogika kultury rodziny, pedagogika medyczna (pedagogika zdrowia) ma tu wiele do zbadania. Prenatalna pedagogika kultury dopiero zaczyna się rozwijać, a teoria 'kultury prenatalnej' (dotyczącej pielęgnowania życia w fazie prenatalnej) znajduje się na wczesnym etapie rozwoju.

Jeśli emocje, odczucia, nastroje matki i dziecka są częścią kultury ludzkiej, to wtedy pedagogika kultury życia może się zająć zagadnieniem relacji społecznych brzemienną matki i dziecka nienarodzonego. Społeczne wychowanie prenatalne jest możliwe, skoro matka i dziecko w jej łonie komunikują się ze sobą w rozmaity sposób, tworząc 'wewnętrzną' grupę społeczną. Teoria komunikacji (np. Romana Jakobsona) mogłaby tu pewne kwestie wyjaśnić w sensie modelowym (nadawca, odbiorca, komunikat, kod, kontekst). Społeczna komunikacja jest podstawą kultury, a owa społeczna komunikacja kulturowa zaczyna się już między brzemienną matką a dzieckiem w jej łonie, zatem teoria komunikacji może tu mieć swoje zastosowanie, na co zwracam uwagę. Kultura komunikacji macierzyńskiej to osobne zagadnienie do zbadania, podobnie jak kultura komunikacji ojcowskiej w relacji do dziecka w łonie matki.

Matka tak samo nosi w sobie człowieka, niezależnie od tego, czy jest to dziecko pełnosprawne czy niepełnosprawne. Matka tak samo może korzystnie działać na swoje dziecko, z miłością uspokajać go w swoim łonie, przemawiając do niego z czułością, słuchając dobrej, ale cichej muzyki, śpiewając coś ładnego lub czytając łagodne teksty literackie, które wprowadzają ją w dobry nastrój. Dziecko odczuwa wszystko to, co czyni matka, uczy się emocji, zapamiętuje dobre emocje, uzyskuje szczególną więź, czułą relację z matką. Także dziecko niepełnosprawne jest czule na wszystko to, co czyni matka. Przeżyty (doświadczony) przez dziecko (pełnosprawne lub niepełnosprawne) okres życia wewnątrzłonowego jest czasem dynamicznego rozwoju, który przygotowuje go do nowego życia po urodzeniu, poza łonem matki, w nieznanym mu świecie społecznym, tj. w ludzkiej społeczności zewnętrznej, gdzie matka i ojciec są tymi, którzy, niezależnie od stopnia sprawności swojego dziecka, okazują mu miłość i dobroć, troskę i opiekę, a przynajmniej powinni to czynić, zgodnie z prawem natury.

Grupa społeczna: matka z dzieckiem w swoim łonie tworzy społeczność wewnętrzną, gdzie jeden człowiek nosi w sobie drugiego człowieka. Socjologia i/lub pedagogika na ogół pomijają oczywisty fakt istnienia owej pierwotnej, zwykle dwuosobowej, 'wewnętrznej' społeczności ludzkiej. Czasem mamy do czynienia z istnieniem wieloosobowej 'grupy wewnętrznej', gdy ciąża jest mnoga. Matka z bliźniętami w łonie tworzą razem trójosobową, wewnętrzną grupę społeczną, wartą osobnego zainteresowania ze strony socjologii rodziny, socjologii życia ludzkiego, pedagogiki rodziny (i pedagogii rodziny), pedagogiki życia ludzkiego (i pedagogii życia ludzkiego). Podobnie w sposób oczywisty – trójaczki, czworaczki, pięcioraczki etc. tworzą wraz z matką, która je nosi w swoim łonie, swoiste, osobne wewnętrzne grupy społeczne (odpowiednio: czteroosobowe, pięcioosobowe, sześćoosobowe etc.), warte osobnego zbadania pod kątem socjologii rodziny, socjologii życia ludzkiego, pedagogiki społecznej, pedagogiki życia ludzkiego.

Jak przebiegają interakcje społeczne w okresie prenatalnym pomiędzy dziećmi w łonie matki? Jaki to ma wpływ na późniejszy, postnatalny rozwój owej zewnętrznej już grupy społecznej, jaką jest rodzina wieloosobowa, wielodzietna? Kultura życia rodzinnego zaczyna się od kultury życia ludzkiego w ogóle. Chronić życie jest rzeczą ważną, a chronić życie ludzkie w okresie prenatalnym – jeszcze ważniejszą. Nie tylko jednak należy czysto biologicznie chronić, ale i stymulować kulturowo społeczny, psychiczny, duchowy rozwój dziecka w łonie matki.

W przypadku dziecka w łonie matki zawsze wskazane są dla matki dziecka: muzykoterapia, literaturoterapia (biblioterapia), ogólnie mówiąc, arteterapia. Wszystkie pozytywne odniesienia, wrażenia, wyobrażenia, obrazy, dźwięki, smaki i zapachy, jakie docierają do matki, pozytywnie oddziałują także na dziecko w jej łonie. Każde żywe dziecko w okresie prenatalnym, niezależnie od stopnia jego sprawności (pełnosprawności lub niepełnosprawności) w stosownym do fazy jego rozwoju czasie, korzysta odpowiednio na własną miarę z pozytywnych doświadczeń matki podczas okresu jej brzemienności. Muzykoterapia (dobra, delikatna, cicha, spokojna, melodyjna, łagodna muzyka) służy dobru każdego dziecka i matki. Wszelki hałas i niepokój działają także negatywnie na dziecko w łonie matki. Biblioterapia (czytanie lub słuchanie tekstów dobrych, łagodnych, pięknych, pozbawionych agresji i przemocy, z opisami pięknych scen, pejzaży np. poezji etc.) z pewnością służy dobru każdego dziecka i matki. Odpowiednie oglądanie pięknych obrazów, dobrych reprodukcji malarstwa czy zachwycających filmów o sztuce — także jest pozytywną arteterapią (albo przynajmniej wychowaniem przez sztukę) dla matki każdego dziecka, a pośrednio także dla niego samego. Wychowanie przez sztukę (muzykę, literaturę, malarstwo) dotyczy tu pośrednio wszak nie tylko dzieci pełnosprawnych, ale także niepełnosprawnych. Działanie sztuką jest tu bezpośrednie (dźwięki muzyki słyszane lub odczuwane przez dziecko) albo pośrednie (działanie literatury czy malarstwa na matkę, a poprzez jej dobre samopoczucie, jej dobry nastrój — działanie pośrednio pozytywnymi emocjami na dziecko). Należy czule przemawiać na głos do dziecka, opowiadać mu o czymś dobrym, miłym, przyjemnym, ono odczuwa ton głosu matki (i ojca), zestrzaja się z jej dobrym nastrojem. Nie ma żadnych przeszkód w relacji: dziecko-matka (i dziecko-ojciec), aby ową pierwotną więź pogłębiać, umacniać i doskonalić w ramach miłej atmosfery i dobrego klimatu bezpieczeństwa i spokoju.

Także dziecko niepełnosprawne pod względem sensorycznym, np. z wrodzoną, poważną wadą słuchu, jest w stanie dotykowo, haptycznie nawiązać kontakt (komunikować się społecznie) z matką i odczuwać w inny sposób jej dobre samopoczucie (ogólny, dobry nastrój, kołysanie ciała matki podczas jej aktywności, które działa jak kołyska uspokajająco). Dziecko z wrodzoną wadą wzroku (niewidome), tak samo jak dziecko bez jakiegokolwiek wady wzroku, jeśli tylko słyszy i odczuwa prawidłowo, nie ma przeszkód w odbiorze bodźców słuchowych i haptycznych (dotykowych) w łonie matki, zatem stosowne formy arteterapii (np. muzykoterapia) są tu dla dzieci niepełnosprawnych i sprawnych identyczne w okresie prenatalnym. Jeśli dziecko posiada tylko jakąś niepełnosprawność ruchową, która dopiero będzie mieć znaczenie istotne po urodzeniu, to nie ma to znaczenia w okresie życia wewnątrzłonowego. Dziecko takie jest w stanie w okresie prenatalnym odczuwać dotykowo i słyszeć wszystko to, co przekazuje mu matka, a wody płodowe, w których jest zanurzone w macicznym łonie, wskutek działania prawa Archimedesesa (prawa wyporu), powodują, że „zniesiony jest ciężar” dziecka i może ono swobodnie pływać, baraszkować, bawić się wewnątrz ciała matki, tak samo jak dziecko całkowicie sprawne fizycznie. Sprawność ruchowa (sprawność narządów ruchu) nie jest w tym okresie tak istotna, dlatego dziecko z wrodzoną niepełnosprawnością fizyczną (ruchową), niczym istotnym w konsekwencji nie różni się od dziecka w pełni sprawnego. Podobnie dziecko umysłowo niepełnosprawne, jeśli tylko ma narządy słuchu i dotyku czy smaku prawidłowo wykształcone, zachowuje się tak samo, jak dziecko właściwie się rozwijające, w pełni sprawne na umyśle. Jemu nawet muzykoterapia bardziej jest potrzebna, uwrażliwia go na świat dźwięków. Nawet najcięższe kalectwo, najbardziej głębokie zaburzenie umysłowe u dziecka w fazie prenatalnej nie pozbawia go całkowicie komunikacyjnej relacji z matką (dziecko to odczuwa rytm kołysania). Od matki dziecka niepełnosprawnego w okresie prenatalnym nie wymaga się więcej w sensie zdolności komunikacyjnych, aby nawiązać mogła ona kontakt z własnym potomkiem noszonym pod sercem (choć czasem jest trudniejsze). W każdym przypadku mamy do czynienia z człowiekiem, z małym, rozwijającym się na swoją miarę człowiekiem, nawet jeśli to jest mały człowiek niepełnosprawny.

Dziecko poczęte jest osobą, także jeśli jest niepełnosprawne czy chore i kiedy *de facto* staje się pacjentem, choć przebywa jeszcze w łonie matki. Każdy pacjent jest osobą, jak stwierdził Paul Ramsey i o czym należy pamiętać, kiedy poruszamy temat dziecka niepełnosprawnego²⁶, także dziecka niepełnosprawnego pozostającego w fazie prenatalnej i podczas genetycznych badań prenatalnych.

Ochrona dziecka niepełnosprawnego w łonie matki jest przejawem wysokiej kultury, a zabijanie dziecka niepełnosprawnego w łonie matki z powodu jego niepełnosprawności – jest barbarzyństwem, nawet jeśli używa się do tego celu zaawansowanej techniki medycznej. Zabijanie (zabójstwo) dzieci w łonach matek jest dzieciobójstwem (logicznie rzecz biorąc), nawet jeśli nie stanowią tak akty prawa stanowionego obowiązujące w danym kraju i zezwalają na tzw. aborcję. PRL była krajem barbarzyńskim, bo dopuszczała zabijanie dzieci nienarodzonych, zabito ich około 20 milionów (szacunkowo w latach 1956-1993, wg dra inż. Antoniego Zięby). Tych Polaków i Polek bardzo dziś brakuje w społeczności w naszej Ojczyźnie. A Trzecia Rzeczpospolita Polska jako faktycznie PRL-bis również jest państwem barbarzyńskim, ponieważ dopuszcza zabijanie dzieci nienarodzonych, w tym niepełnosprawnych. Tj. III RP nie tylko dopuszcza zabijanie, ale i zabija owe dzieci (około tysiąca dzieci rocznie) za publiczne fundusze zgromadzone przez państwo od wszystkich obywateli (podatników). Kultura życia prenatalnego jest w państwie pod względem prawnym niska. Nie oznacza to wcale, że ci, którzy słusznie domagają się całkowitej prawnej ochrony życia poczętego (wszystkich dzieci nienarodzonych) nie chcą chronić jednocześnie życia ludzkiego po narodzeniu, jak rozmaici lewaccy demagodzy wmawiają to bezpodstawnie (nieprawdziwie) obrońcom życia.

5. Aborcja (zabijanie dzieci w łonie matki) oraz ideologia aborcjonizmu

Polskie prawo stanowione, wbrew prawu naturalnemu i wbrew prawu międzynarodowemu (wbrew ratyfikowanych przez Polskę aktów prawnych: 1. Deklaracji Praw Dziecka, 2. Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka), dopuszcza wśród trzech stanowionych wyjątków, także wadę lub chorobę dziecka jako powód do jego uśmiercenia. Należy jednak zapytać: czy jeśli u człowieka poczętego, a jeszcze nienarodzonego, stwierdza się chorobę czy wady rozwojowe, to czy jest to powód, aby małego pacjenta zabić (uśmiercić dziecko poprzez akt tzw. „aborcji”)? Czy „lekarz” może proponować eliminację choroby poprzez zabicie chorego, niepełnosprawnego dziecka? Wszak prawdziwa przysięga Hipokratesa²⁷, w pełnym, oryginalnym brzmieniu, zakazuje mu zabicie

²⁶ P. Ramsey, *Pacjent jest osobą*, przeł. St. Łypacewicz, wyd. 1, wyd. Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa 1977, s. 315. Tamże, por. także rozdział pt. *Badania przeprowadzane na dzieciach i osobach upośledzonych*, s. 30-38.

²⁷ Tekst oryginalnej przysięgi Hipokratesa w tłumaczeniu z greckiego na język polski: „Przysięgam na Apollona lekarza, na Asklepiosa, Hygieję, i Panaceję oraz na wszystkich bogów i boginie, biorąc ich na świadków, że wedle mej możliwości i rozeznania będę dochowywał tej przysięgi i tych zobowiązań. Mistrza mego w tej sztuce będę szanował na równi z rodzicami, będę się dzielił z nim mieniem i na żądanie zaspokajał jego potrzeby: synów jego będę uważał za swoich braci i będę uczył ich swej sztuki, gdyby zapragnęli się w niej kształcić, bez wynagrodzenia i żadnego zobowiązania z ich strony; prawideł, wykładów i całej pozostałej nauki będę udzielał swym synom, synom swego mistrza oraz uczniom, wpisanym i związanym prawem lekarskim, poza tym nikomu innemu. **Będę stosował zabiegi lecznicze wedle mych możliwości i rozeznania ku pożytkowi chorych, broniąc ich od uszczerbku i krzywdy. Nikomu, nawet na żądanie, nie dam śmiertelnej trucizny, ani nikomu nie będę jej doradzał, podobnie też nie dam nigdy niewieście środka poronnego.** W czystości i niewinności zachowam życie swoje i sztukę swoją. Nie będę operował chorych na kamicę, pozostawiając to ludziom zawodowo stosującym ten zabieg. Do jakiegokolwiek wejść domu, wejść doń dla pożytku chorych, nie po to, żeby świadomie wyrządzać krzywdę lub szkodzić w inny sposób, wolny od pożądań zmysłowych tak wobec niewiast jak i mężczyzn, wobec wolnych i niewolników. Cokolwiek bym podczas leczenia, czy poza nim, z życia ludzkiego ujrzał, czy usłyszał, czego nie należy na zewnątrz rozgłaszać, będę milczał, zachowując to w tajemnicy. Jeżeli dochowam tej przysięgi, i nie złamię jej, obym osiągnął pomyślność w życiu i pełnieniu tej sztuki, ciesząc się uznaniem ludzi po wszystkie czasy; jeżeli ją przekroczyć i złamię, niech mnie los przeciwny dotknie”. Źródło cytatu: *Podkop. O archeologii biblijnej i nie tylko*, adres: <http://www.podkop.com/2013/04/22/miasta-apokalipsy-pergamon-przychodnia-boga-asklepiosa/> [dostęp 01.06.2014].

dziecka nienarodzonego, co wynika z prawa naturalnego, bo każdy ma prawo do życia, człowiek niepełnosprawny także, a zabicie jest krzywdą wyrządzoną człowiekowi (krzywda polega na pozbawieniu życia na zawsze). Jeśli stwierdza się wady rozwojowe, chorobę czy jakąkolwiek niepełnosprawność u dziecka w okresie prenatalnym, to należy małego, nienarodzonego pacjenta leczyć, otoczyć opieką, a nie zabijać²⁸.

Zabijanie osób niepełnosprawnych (legalny proceder eugeniczny) zostało usankcjonowane tzw. „prawem stanowionym”, wbrew prawu naturalnemu w okresie III Rzeszy Niemieckiej (1933-1945). Szczególnie zaś Niemcy-hitlerowcy byli bezwzględnie negatywnie nastawieni do Żydów i Słowian oraz do osób niepełnosprawnych (jako rzekomych „podludzi” w niemieckiej nomenklaturze rasistowskiej, w zbrodniczej ideologii niemieckiego, narodowego socjalizmu, tj. nazistowskiej). Martin Borman, hitlerowski zbrodniarz wojenny, zdeklarowany aborcjonista, wypowiedział m.in. te słowa: „(...) obowiązkiem Słowian jest pracować dla nas. Płodność Słowian jest niepożądana. Niech używają prezerwatyw albo robią skrobanki — im więcej, tym lepiej. Oświata jest niebezpieczna”²⁹.

Współcześnie tej samej zbrodniczej ideologii aborcjonizmu używa także barbarzyńska Unia Europejska jako uzasadnienie barbarzyńskiego proceduru zabijania dzieci poczętych poza UE, tj. finansując zabijanie dzieci nienarodzonych w krajach III świata (faktycznie finansuje około 170 tysięcy aborcji rocznie), także za pieniądze polskich podatników, czy tego chcemy czy nie chcemy. UE nie liczy się z głosem obywateli (zablokowała np. antyaborcyjną inicjatywę „Jeden z nas” – „One of us”, tzn. barbarzyńska Komisja Europejska prawie dwa miliony podpisów obywateli państw UE wrzuciła do kosza w maju 2014 r.). Komisja dokonała przez to, jak zauważył eurodeputowany Marek Jurek³⁰, potrójnego wykluczenia: wykluczenia chrześcijaństwa (tj. dyskryminacja chrześcijan sprzeciwiających się barbarzyństwu), wykluczenia dzieci nienarodzonych (tj. dyskryminacja ludzi poczętych, a jeszcze nienarodzonych) i wykluczenia Polski (wykluczenia głosu Polaków i Polek, gdzie zebrano bardzo wiele tysięcy podpisów pod europejską inicjatywą obywatelską „One of us”). Stało się to, co już wiele lat temu przewidywał Jan Paweł II i za nim dr inż. Antoni Zięba na łamach „zeszytów problemowych” „Służba Życiu” – barbaryzacja kultury, zastąpienie kultury życia antykulturą śmierci (cywilizacją śmierci).

Wbrew barbarzyńskiemu, zbrodniczemu twierdzeniu niemieckiego aborcjonisty-nazisty, oraz wbrew barbarzyńskiemu i zbrodniczemu postępowaniu Komisji Europejskiej – w każdym państwie demokratycznym należy szerzyć jednak oświatę antyaborcyjną (czyli zarazem antynazistowską, antyliberalną, antykomunistyczną – antybarbarzyńską), tj. rozszerzać kulturę życia, przeciwstawiać się pseudokulturze śmierci, walczyć o każde życie, a w szczególności o życie osób niepełnosprawnych, które same wszak siebie obronić nie mogą, nie umieją, nie są w stanie, co jasne. Każdy człowiek, ze swojej natury, ma przyrodzony obowiązek moralny obrony życia i nic go

Oto polski tekst zmodyfikowanej przysięgi Hipokratesa (1948) znanej jako tzw. *Deklaracja genewska*: „Przysięgam uroczyście że, życie moje poświęcę służbie ludzkości; nauczycieli moich szanować będę za wiedzę, którą im zawdzięczam; zawód mój wykonywać będę z sumiennością i godnością; troska o zdrowie chorych będzie moim pierwszym obowiązkiem; powierzone mi ich tajemnice szanować będę; podtrzymywać będę ze wszystkich moich sił honor i szlachetne tradycje mego zawodu; koledzy moi będą mi braćmi; nie dopuszczę, by religijne, narodowe, rasowe, polityczne lub społeczne względy były przeszkodą w spełnianiu mego obowiązku wobec cierpiącego; **mieć będę najwyższy szacunek dla życia ludzkiego już od chwili jego poczęcia**; nie użyję mej wiedzy lekarskiej przeciw prawom ludzkości nawet pod presją groźby; z własnej woli, na mój honor uroczyście oświadczam, że tej przysięgi dochowam” (źródło: *Podkop. O archeologii biblijnej i nie tylko*, adres: <http://www.podkop.com/2013/04/22/miasta-apokalipsy-pergamon-przychodnia-boga-asklepios/> [dostęp 01.06.2014]).

²⁸ Por. WT, *W odpowiedzi na wątpliwości...*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, numer specjalny, wyd. 5, Kraków 2008, s. 8-9.

²⁹ J. Heydecker, J. Leeb, *Trzecia Rzesza w świetle Norymbergi — bilans tysiąclecia*, wyd. Książka i Wiedza, Warszawa 1979, cyt. za: *Ku refleksji*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, numer specjalny, wyd. 5, Kraków 2008, s. 10.

³⁰ Wypowiedź Marka Jurka podczas Marszu dla Życia i Rodziny w Warszawie dnia 1.06.2014 r., materiał filmowy emitowany w TV TRWAM w *Informacjach dnia* o godz. 20.00 (emisja: 1.06.2014 r.).

nie zwolni od tego obowiązku, ponieważ jest człowiekiem. Czyni to także od wielu lat krakowski, społeczny periodyk naukowy „Służba Życiu” pod redakcją dra inż. Antoniego Zięby.

Polacy, jako naród słowiański, powinni szczególnie mocno zapamiętać lekcję zbrodniczego, niemieckiego hitleryzmu i wbrew lansowanym obecnie trendom, zezwalającym na zabijanie dzieci nienarodzonych (w takich czy innych tzw. „przypadkach”), chronić każde życie poczęte, także życie nienarodzone osób niepełnosprawnych, które wszak jako osoby ludzkie są ludźmi w pełni. Dobrym przykładem dla całego świata w duchu cywilizacji życia byłby np. konstytucyjny, całkowity zakaz aborcji i pełna ochrona życia ludzkiego od poczęcia do naturalnej śmierci, zaproponowany w 2007 r. w postaci poprawek do Konstytucji III RP, które to przepisy nie przeszły wskutek partyjnego zaprzaństwa niektórych środowisk i osób, mieniących się być katolikami i/lub humanistami, także ze środowisk uważanych za jakoby „konserwatywne” (szerzej o tym wydarzeniu napisano niżej). Rzeczą tę należy naprawić i uchwalić w Polsce całkowitą, konstytucyjną, pełną, powszechną ochronę życia ludzkiego, bez wyjątków.

Tzw. aborcja (sztuczne poronienie, przerwanie życia dziecka w okresie prenatalnym) jest zabójstwem człowieka, choć w wielu mass mediach manipuluje się tu faktami. Dr hab. med. Kinga Wiśniewska-Roszkowska, ginekolog, wskazała na manipulację towarzyszącą zabiciu dziecka w łonie matki, a wszak chodzi o człowieka, nawet, jeśli jest to człowiek niepełnosprawny. „Pisząc o tym zabiegu w popularnych broszurach używa się medycznego określenia »jajo płodowe«, »usunięcie części jaja« itp., co sprzyja rozpowszechnianemu mniemaniu, że to jakieś jajo czy jakaś »galaretka« — w żadnym razie nie człowiek. Trzeba tu wyjaśnić, że nazwa »jajo płodowe« oznacza płód wraz z narządami zewnętrznymi (łożysko, błony płodowe), które umożliwiają mu życie w macicy i nazwa ta obowiązuje przez całe dziewięć miesięcy ciąży. Natomiast sam płód (zwany na początku ciąży zarodkiem) już w trzecim tygodniu życia przybiera kształty wyraźnie ludzkie, a pod koniec trzeciego miesiąca jest już dobrze rozwiniętym, małym człowiekiem — wrażliwym i czującym, liczącym 9-10 cm wzrostu. Tego malca przy sztucznym poronieniu miażdży się i rozszarpuje na kawałki bez żadnego znieczulenia czy uśpienia, które stosuje się choćby u zabijanych psów i kotów. Dla tego małego, całkowicie bezbronnego człowieka nie ma żadnej litości i względów”³¹.

6. Aborcja dzieci niepełnosprawnych (zabijanie niepełnosprawnych w łonie matki)

I choć każdy „Człowiek jest **człowiekiem** od poczęcia”³², to jednak dziecko niepełnosprawne w łonie matki, gdy się je zabija, nie jest traktowane tak jak człowiek. Dlaczego?

Obecnie w Polsce dzieci poczęte ze stwierdzoną genetyczną wadą rozwojową, niepełnosprawnością czy chorobą, mogą być zabite w opisany sposób, w majestacie „prawa stanowionego” (tj. arbitralnie narzuconego), wbrew prawu naturalnemu. Taki stan „prawny” świadczy o stanie moralnym tych, którzy wprowadzili ów zapis w *Ustawie z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży*³³, zezwalający na „wyjątki” usprawiedliwiające zabójstwo dzieci nienarodzonych. Taki stan „prawny”, świadczy, mimo wszystko, o stanie moralnym tych, którzy nie chcą owego zapisu w

³¹ K. Wiśniewska-Roszkowska, *Przerywanie ciąży, aborcja zabójstwem człowieka*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, numer specjalny, wyd. 5, Kraków 2008, s. 11..

³² K. Wiśniewska-Roszkowska, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 2005, nr 2, s. 1.

³³ *Ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży*, Dz. U. z 1993 r., nr 17, poz. 78; Dz. U. z 1995 r., nr 66, poz. 334, Dz. U. z 1996 r., nr 139, poz. 646, Dz. U. z 1997 r., nr 141, poz. 943 oraz Dz. U. z 1997 r., nr 157, poz. 1040, Dz. U. z 1999 r., nr 5, poz. 32. Ustawa delegalizuje aborcję poza trzema przypadkami: 1) zagrożenie życia lub zdrowia matki, 2) nieodwracalne, ciężkie uszkodzenie płodu, 3) istnienie uzasadnionego podejrzenia, że ciąża jest wynikiem czynu zabronionego. Ustawa nie przewiduje żadnych kar dla kobiet, które poddają życie swojego nienarodzonego dziecka aborcji (przerwaniu, zabiciu), a jedynie dla lekarza. Ustawa jest obowiązująca.

prawie stanowionym zmienić, wykreślić, choć mogliby to uczynić dla humanizmu, dla człowieczeństwa, ze względów wyłącznie czysto ludzkich, na które się powołują. Zabijanie dzieci nienarodzonych jest zawsze barbarzyństwem, choćby próbowano to usprawiedliwić różnymi względami (np. tzw. „społecznymi”³⁴), a nawet względami rzekomo „humanitarnymi”, tj. faktem choroby czy niepełnosprawności dziecka albo poczęciem w wyniku czynu zakazanego prawem, tzw. czynu zabronionego (gwałtu dokonanego na kobiecie wbrew jej woli przez określonego mężczyznę). Trzeba to jasno powiedzieć, tak, jak artykułowała to i nadal artykułuje to jasno i wyraźnie „Służba Życiu”: każdy ma prawo do życia od poczęcia aż do naturalnej śmierci, a wynika to z prawa natury. Nic nie usprawiedliwia zabójstwa (morderstwa) niewinnego człowieka w łonie matki, nawet jeśli jest to człowiek niepełnosprawny, chory itd.

Nie ma żadnego relewantnego, merytorycznie i logicznie uzasadnionego, medycznego, moralnego czy ‘humanistycznego’ (ludzkiego), humanitarnego powodu, dla którego wolno by było zabijać (mordować) dzieci niepełnosprawne lub pełnosprawne, jeszcze nienarodzone czy już narodzone. Niemniej jednak prawo stanowione wielu krajów, mieniących się cywilizowanymi, wbrew prawu naturalnemu, dopuszcza mordowanie dzieci nienarodzonych, czyli kraje te w istocie są barbarzyńskie, a nie – cywilizowane.

Trzeba szukać wyjścia pozytywnego dla życia ludzkiego, tj. leczyć i pomagać, a nie zabijać dzieci, co zawsze jest rozwiązaniem negatywnym, nieludzkim. Zrozumiano to m.in. w Polsce, choć nie do końca zostało to wprowadzone w czyn (trzy ‘wyjątki’ w ww. ustawie z 1993 r.). Istnieje jednak możliwość badań prenatalnych, ale nie zawsze podejmuje się leczenie stwierdzonych wad genetycznych. Czytamy wszak: „Dopuszcza się badania przedurodzeniowe nie zwiększające wyraźnie ryzyka poronienia, w przypadku gdy: 1) dziecko poczęte należy do rodziny obciążonej genetycznie, 2) istnieje podejrzenie występowania choroby genetycznej[,] możliwej do wyleczenia, zalecenia bądź ograniczenia jej skutków w okresie płodowym, 3) istnieje podejrzenie ciężkiego uszkodzenia płodu”³⁵. Ustawa powyższa (1993) dopuszcza zabicie dziecka w wyniku potwierdzonej diagnozy prenatalnej, tj. mówi, że „Nie popełnia przestępstwa (...) lekarz, podejmujący to działanie w publicznym zakładzie opieki zdrowotnej, w przypadku gdy: (...) 3) badania prenatalne, potwierdzone orzeczeniem dwóch lekarzy[,] innych niż lekarz podejmujący działanie[,] (...) wskazują na ciężkie i nieodwracalne uszkodzenie płodu”³⁶.

Moim zdaniem, lekarz popełnia jednak przestępstwo przeciw prawu natury, przeciw życiu ludzkiemu, jeśli zabija dziecko w łonie matki, niezależnie od tego, co stanowi na ten temat narzucone arbitralnie tzw. prawo (antyludzkie w swej istocie). Na stanowisku takim stoi od lat środowisko „Służby Życiu”.

Z ww. ustawy i raportów Rządu Rzeczypospolitej Polskiej wynika, że organy administracji rządowej oraz samorządu terytorialnego, w zakresie swoich kompetencji określonych w przepisach szczegółowych, są zobligowane do zapewnienia swobodnego dostępu do informacji i badań prenatalnych, szczególnie zaś wtedy, kiedy „istnieje podwyższone ryzyko bądź podejrzenie wystąpienia wady genetycznej lub rozwojowej płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej życiu

³⁴ Por. stalinowskie „prawo” o zabijaniu dzieci nienarodzonych na każde życzenie matki: *Ustawa z dnia 17 kwietnia 1956 r. o warunkach dopuszczalności przerywania ciąży*, Dz. U. z 1956 r., nr 12, poz. 61. Ustawa ta (w art. 1) dopuszczała zabicie dziecka nienarodzonego w trzech przypadkach: 1) ze „wskazań lekarskich”, 2) ze wskazań socjalnych („bardzo trudne warunki życiowe kobiety ciężarnej”), 3) ze wskazań prawnych („zachodzi uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku przestępstwa”). Zatem, nie było tam w szczególności mowy o zabiciu dziecka z powodu wykrycia wady genetycznej, wady rozwojowej czy nieuleczalnej choroby.

³⁵ *Ustawa z dnia 7 stycznia 1993...*, dz. cyt., Dz. U. z 1993 r., nr 17, poz. 78, art. 7. Artykuł ten wprowadzał w kodeksie karnym m.in. zmianę, polegającą na wprowadzeniu nowego artykułu o numerze 23 b, którego § 2 został tu zacytowany w tekście powyżej.

³⁶ *Ustawa z dnia 7 stycznia 1993...*, dz. cyt., Dz. U. z 1993 r., nr 17, poz. 78, art. 7. Artykuł ten wprowadzał w kodeksie karnym m.in. dodatkowy artykuł o numerze 149 a, którego fragment § 3 został zacytowany powyżej.

płodu”³⁷. Nielogiczność ww. zapisu jest jasna: z góry zakłada się nieuleczalność pacjenta, a następnie zabija się pacjenta w łonie matki (dziecko poczęte), zamiast próbować jednak leczyć. Gdyby tak funkcjonowała medycyna, to nie byłoby wówczas różnicy pomiędzy katem a lekarzem (jednak ta różnica faktycznie występuje, skoro kat zabija, a lekarz leczy). Jeśli miesza się ze sobą te dwa zawody, to mamy do czynienia z relatywizmem moralnym.

Badania prenatalne, czyli badania przedurodzeniowe, obejmują wszelkie działania diagnostyczne, wykonywane w okresie ciąży, których celem jest ocena stanu i rozwoju płodu, przy czym chodzi o dwa rodzaje badań: 1) badania nieinwazyjne (wykonywane rutynowo u wszystkich kobiet), 2) badania inwazyjne (np. amniopunkcja, biopsja kosmówki, kordocenteza), wykonywane tylko „w przypadku zaistnienia wskazań sugerujących możliwość wystąpienia wady genetycznej lub rozwojowej płodu lub nieuleczalnej choroby płodu, zagrażającej jego życiu. (...) W 1998 roku wykonano 1612 inwazyjnych badań prenatalnych. W wyniku tych badań stwierdzono patologię u 63 (3,9 proc.) dzieci (płodów). W porównaniu do roku 1997, zarówno liczba wykonanych badań, jak i liczba stwierdzonych patologii nieznacznie się obniżyły. Ośrodki przeprowadzające prenatalne badania inwazyjne nie zawsze dysponują informacją o sposobie zakończenia ciąży w przypadku stwierdzenia trwałej wady płodu. Jednakże cząstkowe informacje pokazują, że **nie wszystkie kobiety ciężarne, u których stwierdzono wadę genetyczną płodu, decydują się na przerwanie ciąży.** (...) **W Zakładzie Genetyki Instytutu Psychiatrii i Neurologii na 27 stwierdzonych przypadków patologii ciąży na przerwanie ciąży zdecydowało się 16 pacjentek. W Instytucie Matki i Dziecka na 23 przypadki wad płodu znane są losy 12 kobiet ciężarnych, w tym w 2 przypadkach nastąpił wewnątrzmaciczny zgon płodu oraz poród samoistny, w 9 przypadkach w Instytucie Matki i Dziecka odebrano poród i podjęto leczenie noworodków, w jednym przypadku poród żywego dziecka (obciążonego wadą nieoperacyjną) odbył się w rejonie zamieszkania pacjentki (...)**”³⁸.

Ww. raport rządowy (1999) podaje, że w 1998 r. w Polsce wykonano 310 zabiegów przerwania ciąży, z czego „**Na podstawie badania prenatalnego, w wyniku którego wskazano na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieuleczalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu, wykonano 46 zabiegów przerwania ciąży (jak podano powyżej w wyniku przeprowadzonych badań genetycznych stwierdzono 63 ciężkie patologie płodu)** (...)”³⁹. Co to oznacza dla społeczności, dla narodu?

Pewna ilość polskich kobiet (kilka, kilkanaście w omawianym tu przykładowo 1998 roku) zdecydowała się świadomie (znając potencjalnie niekorzystny dla swojego dziecka wynik badania prenatalnego) urodzić dziecko niepełnosprawne, z wadą genetyczną lub z chorobą nieuleczalną, co oznacza moralne zwycięstwo heroicznego człowieczeństwa u danej matki kochającej swoje dziecko bezwarunkowo takim, jakim ono jest, bez względu na jego stan sprawności umysłowej czy fizycznej czy bez względu na jego stan chorobowy (bez względu na jego wadę genetyczną). Zwycięstwo miłości ludzkiej, matczynej, w imię przyrodzonego prawa każdego dziecka do życia, jest tym bardziej godne zauważenia, że w myśl „prawa stanowionego”, wynikającego z aktualnie obowiązującej (arbitralnie narzuconej) „umowy społecznej” (1993) w tym względzie, każda ww. matka mogła swoje dziecko nienarodzone „legalnie” zabić, lecz nie uczyniła tego (w 1998 r. — na 63 przypadki dzieci ze stwierdzonymi wadami, zabito w łonie matki tylko 46 dzieci nienarodzonych; wiadomo także, że dwoje z dzieci umarło w wyniku zgonu samoistnego w łonie matki).

³⁷ *Sprawozdanie Rady Ministrów z realizacji w roku 1998 ustawy z dnia 7 stycznia 1993 roku o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (fragmenty)*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 1999, nr 5, październik 1999, s. 10.

³⁸ Tamże.

³⁹ *Sprawozdanie Rady Ministrów... w roku 1998...*, dz. cyt., tamże, s. 14.

Podobnego typu dane pochodzą z następnego raportu (wyd. 2000) za rok 1999: „Częstkowe informacje wskazują, że nie wszystkie kobiety ciężarne, u których stwierdzono wadę genetyczną płodu, decydują się na przerwanie ciąży. Na przykład Kierownik Kliniki Rozrodczości Katedry Ginekologii i Położnictwa A[kadecemii]. M[edycznej]. w Poznaniu[,] informując o liczbie patologii płodu stwierdzonej w trakcie genetycznych badań[,] poinformował, że w klinice nie doszło do zakończenia żadnej z ciąż obarczonych wykrytą patologią⁴⁰. W Zakładzie Genetyki Instytutu Psychiatrii i Neurologii na 43 stwierdzone przypadki patologii ciąży, 22 pacjentki zdecydowały się na przerwanie ciąży. W Instytucie Matki i Dziecka na wykrytych 6 przypadków wad płodów jedna ciąża zakończyła się w Klinice poronieniem samoistnym, jedną ciążę przerwano. W Akademii Medycznej w Gdańsku ze względu na patologię płodów wykonano cztery przerwania ciąży”⁴¹.

Raport rządowy (2000) stwierdzał, że w całym 1999 roku „z powodów pozytywnych wyników badań prenatalnych, które wykazywały duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu, wykonano 50 zabiegów”⁴² (zabicia niepełnosprawnego dziecka nienarodzonego tylko z powodu zaistnienia „prawdopodobieństwa” faktu, bez stwierdzenia istnienia samego faktu (sic!) — jak to wynika ze sformułowania rządowego raportu). Ogółem w 1999 r. wykonano w Polsce 2204 inwazyjne badania prenatalne i stwierdzono w tymże roku 309 patologii płodu⁴³, co oznacza, że tylko co szóste dziecko z wykrytą prenatalnie wadą zostało uśmiercone, a na każde sześcioro takich dzieci, aż pięciorgu dano szansę na przeżycie i wyleczenie (309 - 50 = 259, czyli 259 dzieci ze stwierdzonymi wadami nie zabito w Polsce w 1999 r.). Liczby te pośrednio pokazują wielką miłość zdecydowanej większości polskich matek do swoich dzieci, niezależnie od stanu zdrowia tych dzieci, niezależnie od sprawności tychże potomków, co dobrze świadczy o polskiej społeczności narodowej (wysoka kultura życia panującą w polskiej nacji, m.in. dzięki nauczaniu społecznemu Kościoła).

Dzieci chore, niepełnosprawne czy z wadą genetyczną — są wszak ludźmi, którzy mają przyrodzone prawo do życia, tak samo jak inni. Nie są znane badaczowi wyniki badań socjologicznych, dotyczące tego, jakich narodowości były ww. matki, np. czy należały do mniejszości narodowych lub etnicznych? Z pewnością były to jednak obywatelki III RP, podlegające władzy, jurysdykcji i opiece prawnej Rzeczypospolitej Polskiej.

Twarde dane ilościowe przytaczane przez „Służbę Życiu” z lat 1993-2004 pokazują, że sumaryczna liczba bezwzględna zarejestrowanych tzw. „aborcji” (uśmierceń) dzieci nienarodzonych z powodu wykrycia „choroby poczętego dziecka” (lub tylko z powodu zaistnienia „dużego prawdopodobieństwa” uszkodzenia) wynosiła w poszczególnych latach, tak jak podano poniżej (w liczbach osób i w procentach):

1993 r. — 32 osoby, czyli 4,12% wszystkich legalnych aborcji w Polsce dokonanych w tym roku;
1994 r. — 74 osoby, czyli 9,46% wszystkich legalnych aborcji w Polsce dokonanych w tym roku;
1995 r. — 33 osoby, czyli 5,90% wszystkich legalnych aborcji w Polsce dokonanych w tym roku;
1996 r. — 40 osób, czyli 8,08% wszystkich legalnych aborcji w Polsce dokonanych w tym roku;
1997 r. — 107 osób, czyli 3,51% wszystkich legalnych aborcji w Polsce dokonanych w tym roku;
1998 r. — 46 osób, czyli 14,84% wszystkich legalnych aborcji w Polsce dokonanych w tym roku;
1999 r. — 50 osób, czyli 33,11% wszystkich legalnych aborcji w Polsce dokonanych w tym roku;
2000 r. — 55 osób, czyli 39,86% wszystkich legalnych aborcji w Polsce dokonanych w tym roku;
2001 r. — 56 osób, czyli 45,16% wszystkich legalnych aborcji w Polsce dokonanych w tym roku;

⁴⁰ Oznacza to, że w 1999 r. w ww. Klinice w Poznaniu nie zabito ani jednego dziecka poczętego z tytułu wykrytych wad genetycznych, rozwojowych etc., czyli wszystkim ww. dzieciom nienarodzonym dano szansę na wyleczenie i narodzenie. To pozytywny sygnał.

⁴¹ *Sprawozdanie Rady Ministrów z realizacji w roku 1999 ustawy z dnia 7 stycznia 1993 roku »O planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży«*, Warszawa 2000, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 2000, nr 8/9 (14/15), sierpień/wrzesień 2000, s. 20.

⁴² *Sprawozdanie... w roku 1999...*, dz. cyt., s. 23.

⁴³ *Sprawozdanie... w roku 1999...*, dz. cyt., tamże, s. 26, tabela 6, pozycja „Ogółem”.

2002 r. — 82 osoby, czyli 51,57% wszystkich legalnych aborcji w Polsce dokonanych w tym roku;
2003 r. — 112 osób, czyli 64,37% wszystkich legalnych aborcji w Polsce dokonanych w tym roku;
2004 r. — 128 osób, czyli 66,32% wszystkich legalnych aborcji w Polsce dokonanych w tym roku⁴⁴.

Razem w latach 1993-2004 oficjalnie zabito w Polsce w łonach matek 815 dzieci niepełnosprawnych (chorych, z wadami genetycznymi czy rozwojowymi, z uszkodzeniami ciała), czyli średnio prawie 68 ww. dzieci rocznie. Obrazowo mówiąc, to tak samo jakby uśmiercono całą społeczność mieszkańców jednej wsi. Jak widać, w liczbach bezwzględnych, podawanych dla każdego roku, ilość uśmierceń dzieci nienarodzonych z chorobami (wadami genetycznymi, wadami rozwojowymi, tj. niepełnosprawnościami, uszkodzeniami zagrażającymi życiu dziecka) w latach 1993-2004 wynosiła od 32 dzieci (w roku 1993) do 128 dzieci (w roku 2004). Procentowo natomiast biorąc (czyli względnie) dla każdego roku, procent (proporcja) uśmierconych dzieci nienarodzonych z chorobami (wadami genetycznymi, wadami rozwojowymi, tj. niepełnosprawnościami, uszkodzeniami zagrażającymi życiu dziecka) wynosiła od 3,51% (w roku 1997) do 66,32% (w roku 2004). W obydwu aspektach (bezwzględnym-liczbowym i względnym-procentowym), mimo różnych wahań, zanotowano ogólną tendencję rosnącą udziału uśmierceń dzieci nienarodzonych ze stwierdzonymi chorobami, wadami (genetycznymi, rozwojowymi) czy uszkodzeniami ciała dziecka, zagrażającymi jego życiu) w ogólnej liczbie uśmierceń dzieci (aborcji).

Dodać należy dla porównania, że w **2009 r. dokonano razem, łącznie 538 legalnych aborcji w Polsce, w tym 510 aborcji z powodu „choroby dziecka” lub chociażby z powodu dużego „prawdopodobieństwa choroby” dziecka. W 2009 roku stanowiło to 94,80%** wszystkich legalnych aborcji (zabójstw osób nienarodzonych) w Polsce dokonanych w tym roku na dzieciach. Wystąpiła zatem ewidentna tendencja wzrostowa, mierzona zarówno ilościowo w liczbach bezwzględnych, jak i procentowo w procentowym udziale aborcji („legalnych” morderstw, uśmierceń, zabójstw dzieci poczętych) dokonanych na dzieciach chorych (niepełnosprawnych, obarczonych wadami genetycznymi etc.), w relacji do wszystkich legalnie zabitych (zamordowanych) dzieci nienarodzonych. Tylko nieco ponad 5% wszystkich legalnych aborcji w Polsce miało przyczynę inną (gł. czyn zabroniony), niż choroba (lub prawdopodobieństwo choroby) dziecka nienarodzonego. Przyczyn wzrostu można upatrywać w lepszej aparaturze medycznej (diagnostycznej), wykrywającej owe wady i choroby u dziecka nienarodzonego. Postęp techniki (diagnostycznej) był tu odwrotnie proporcjonalny do postępu moralnego matek [rodziców poczętego dziecka], bo coraz więcej dzieci zabijano w miarę doskonalenia technik diagnostycznej. Jednak należy zauważyć, że dzieci chore należy leczyć, a nie zabijać, natomiast zabijanie dzieci nie

⁴⁴ Dane liczbowe na podstawie źródłowej z *Roczników statystycznych, Raportów rządowych na temat wykonywania ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży*, zestawione w tabeli przez dra Pawła Wosickiego i dra inż. Antoniego Ziębę, por. P. Wosicki, A. Zięba, *Polska droga do prawnej ochrony dziecka nienarodzonego*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 2008, nr 2, s. 36. Dane procentowane — na podstawie obliczeń własnych autora niniejszego artykułu (M. M. Tytko) podawane w zaokrągleniu do pełnej jednej setnej procenta. Dane procentowe uzyskano, dzieląc liczbę zarejestrowanych aborcji (tj. zabójstw dzieci nienarodzonych) dokonanych z powodu wykrycia chorób dziecka nienarodzonego — przez ogólną liczbę aborcji legalnych dokonanych w danym roku kalendarzowym. Uwaga: rok 1997 był wyjątkowy, ponieważ obowiązywała wówczas przejściowo znowelizowana ustawa, dopuszczająca zabijanie dzieci nienarodzonych „ze względów społecznych”, czyli na życzenie matki, a więc dokonano ogółem 3047 aborcji w 1997 r., co spowodowało procentowy ogólny spadek liczby uśmiercanych dzieci nienarodzonych z powodu wykrytych chorób w okresie prenatalnym, przy liczbowym ich zwiększeniu (do 107 uśmierceń w 1997 r.). Po uchyleniu nowelizacji dopuszczającej aborcję „ze względów społecznych” (czyli na życzenie matki), przez Trybunał Konstytucyjny w kwietniu 1997 r. ogólna liczba uśmierceń dzieci nienarodzonych spadła dziesięciokrotnie, a nawet dwudziestokrotnie do sumy 310 dzieci w 1998 r., czy sumy 124-193 zabijanych ww. dzieci rocznie w danych latach 1999-2004. Ów spadek ogólnej liczby aborcji po 1997 r. spowodował w konsekwencji wzrost procentowy (proporcjonalny wzrost udziału) uśmierceń dzieci nienarodzonych z chorobami (wadami) w stosunku do ogólnej liczby uśmierceń dzieci w danym roku.

jest ich leczeniem. Skoro nastąpił postęp techniki, a nie ma wystarczającego postępu moralnego, to efekt takiej sytuacji jest łatwy do przewidzenia (zwiększone zabijanie dzieci nienarodzonych po stosownej „technicznej” diagnozie wad czy chorób u takich dzieci). W miarę technologizacji następuje demoralizacja, jak widać na przykładzie ww. twardych danych liczbowych. Sytuacja taka wymaga powszechnej i permanentnej edukacji społeczności (permanentnego wychowania moralnego) celem odwrócenia zła usankcjonowanego „prawnie” (tj. aborcji), a następnie zmiany prawa stanowionego na zgodne z prawem naturalnym.

Należy dodać aktualne dane. W 2012 r. liczba „legalnie” zamordowanych ludzi nienarodzonych w Polsce z powodu choroby lub upośledzenia dziecka nienarodzonego wynosiła 1207 osób (dzieci nienarodzonych). Natomiast w 2013 r. liczba dzieci zabitych w łonach matek z powodu choroby lub upośledzenia dziecka – wyniosła odpowiednio 1306 osób (razem tyle zabito dzieci nienarodzonych w naszej Ojczyźnie w ciągu jednego zaledwie roku)⁴⁵. Tendencja wzrostowa „legalnych” morderstw nienarodzonych dzieci niepełnosprawnych jest wyraźna. Wyrodnych „legalnych” matek-dzieciobójczyń w Polsce przybywa, co należy m.in. także wiązać także, moim zdaniem, z masową pro-aborcyjną propagandą w lewicowo-liberalnych (lewacko-libertyńskich) mass mediach (dominujących w Polsce z racji postkomunistycznego oligopolu medialnego), a nie tylko z samym postępowaniem techniki diagnostycznej w zakresie wykrywania wad rozwojowych, genetycznych i chorób w okresie prenatalnym.

7. Kultura życia w Zgromadzeniu Narodowym w Polsce – kwestia poprawek do Konstytucji (2007)

Owoce wzrostu świadomości społecznej dla życia ludzkiego (pro-life) wśród przedstawicieli Narodu Polskiego w Parlamencie III RP była próba wzmocnienia ochrony każdego człowieka poczętego a jeszcze nienarodzonego.

Realnie biorąc, Polska nie wprowadziła jak dotąd u siebie prawnych rozwiązań krajowych, skutecznie chroniących życie swoich obywateli od naturalnego poczęcia do naturalnej śmierci, wszak poprawka do *Konstytucji* o ochronie życia ludzkiego od poczęcia do naturalnej śmierci, zgłoszona przez środowiska narodowo-katolickie (m.in. Marka Jurka), przepadła w głosowaniu dnia 13 kwietnia 2007 r. w Zgromadzeniu Narodowym. Warto przyjrzeć się wynikom tych najważniejszych głosowań Zgromadzenia Narodowego w III RP, które zaprzepaściły szansę także na skuteczną ochronę dziecka poczętego z niepełnosprawnością lub wadą genetyczną. Wyniki owych głosowań świadczą same za siebie, ten kto jest za życiem i jego bezwzględną ochroną od poczęcia, należy do ludzi cywilizowanych, a ten kto osłabia ochronę życia lub dąży do zezwalania na zabijanie dzieci nienarodzonych – jest niecywilizowanym barbarzyńcą. Podział tu jest jasny. W pewnym sensie w wynikach głosowań odzwierciedliła się realnie sytuacja w Polsce (ujawniło się: kto jest kim?) względem życia ludzkiego. Przy okazji wyszło, jaką realną

⁴⁵ Informacja podana przez Katolickie Stowarzyszenie Dziennikarzy (KSD) w dniu 13 maja 2014 r. (drogą e-mailową) za *Ordo Iuris* o następującej treści: „Prawnicy Centrum Interwencji Procesowej Instytutu na rzecz Kultury Prawnej *Ordo Iuris* podjęli interwencję w związku odmową udostępnienia informacji publicznej Fundacji Pro - Prawo do życia, dotyczącej kwoty, jaką Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) przekazuje na jeden zabieg przerwania ciąży przeprowadzany ze względu na ciężkie upośledzenie lub chorobę dziecka oraz kwoty jaką NFZ przeznaczył w 2013 r. (względnie w 2012 r.) na zabiegi przerywania ciąży zgodnie z przepisami ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży, które pozwalają lekarzowi bezkarnie poddać kobietę procedurze aborcyjnej. Prawnicy *Ordo Iuris* zaskarżyli decyzję Prezesa NFZ o odmowie udostępnienia informacji publicznej i wnieśli o ponowne rozpatrzenie sprawy, zarzucając decyzji naruszenie szeregu przepisów postępowania oraz ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej. Decyzją z dnia 24 kwietnia 2014 r. Prezes NFZ uwzględnił zarzuty podniesione we wniosku i udostępnił informację publiczną zgodnie z wnioskiem. Z uzyskanych w ten sposób danych wynika, że w 2012 r. dokonano 1207 zabiegów przerywania ciąży z powodu choroby lub upośledzenia dziecka nienarodzonego, zaś w roku 2013 liczba ta wyniosła 1306. **W roku 2012 Skarb Państwa wydał na dokonywanie aborcji 1.626.006 zł (1.347,15 zł na jeden zabieg przerywania ciąży), a w roku 2013 1.764.581 zł (1.351,13 zł na jedną aborcję).** *Ordo Iuris*” Źródło: <http://www.ordoiuris.pl/1-764-581-00-zl-wydano-na-aborcje-z-polskiego-budzetu-w-2013-r-,3398,i.html> [dostęp 13.05.2014]

siłą głosów dysponowała strona pro-life, a jaka anti-life. Była to ważna próba sprawdzenia: jaka jest Polska? Jak głosują parlamentarni przedstawiciele Polski w tak istotnej i podstawowej kwestii życia ludzkiego? I jaką siłą wpływu w Parlamencie pośrednio dysponowali obrońcy życia w Polsce?

Cytuję omówienie przebiegu głosowań w Zgromadzeniu Narodowym (połączonym posiedzeniu Sejmu i Senatu III RP) za portalem wiara.pl (dodano **pogrubienia** od autora niniejszego artykułu):

„Przypominamy[,] czego dotyczyły poszczególne poprawki: - **Pierwsza poprawka LPR:** wnioskodawcy proponują, aby: art. 30 Konstytucji stanowił, że źródłem wolności i praw człowieka i obywatela jest przyrodzona i niezbywalna godność przysługująca człowiekowi od chwili poczęcia. Jest ona nienaruszalna, a jej poszanowanie i ochrona jest obowiązkiem władz publicznych, a także, aby art. 38 Konstytucji stanowił, że Rzeczpospolita Polska zapewnia każdemu człowiekowi prawną ochronę życia od chwili poczęcia do naturalnej śmierci. - **Druga poprawka LPR:** aby art. 38 Konstytucji stanowił, że Rzeczpospolita Polska zapewnia każdemu człowiekowi prawną ochronę życia od chwili poczęcia do naturalnej śmierci. - **Pierwsza poprawka PiS:** aby dodawany art. 236a Konstytucji stanowił, że: „życie od chwili poczęcia podlega ochronie prawnej przewidzianej w Konstytucji; ustawy, umowy międzynarodowe i inne przepisy prawa obowiązujące w Rzeczypospolitej Polskiej nie mogą ustanowić ochrony życia poczętego mniejszej niż istniejąca w dniu wejścia w życie niniejszego przepisu, a także, że władze publiczne podejmują działania, mając na celu ochronę życia poczętego, w szczególności poprzez pomoc kobiecie ciężarnej. - **Druga poprawka PiS:** aby art. 38 Konstytucji stanowił, że: Rzeczpospolita Polska zapewnia każdemu człowiekowi prawną ochronę życia; życie od chwili poczęcia podlega ochronie prawnej przewidzianej w Konstytucji; ustawy, umowy międzynarodowe i inne przepisy prawa obowiązujące w Rzeczypospolitej Polskiej nie mogą ustanowić ochrony życia poczętego mniejszej niż istniejąca w dniu wejścia w życie niniejszego przepisu; a także, że władze publiczne podejmują działania, mając na celu ochronę życia poczętego, w szczególności poprzez pomoc kobiecie ciężarnej. - **Całość projektu ustawy (projekt komisji):** przyjęcie w całości projektu ustawy o zmianie Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej czyli aby art. 30 stanowił, że źródłem wolności i praw człowieka i obywatela jest przyrodzona i niezbywalna godność przysługująca człowiekowi od chwili poczęcia. Jest ona nienaruszalna, a jej poszanowanie i ochrona jest obowiązkiem władz publicznych”⁴⁶.

Pierwsza poprawka LPR: „aby: art. 30 Konstytucji stanowił, że źródłem wolności i praw człowieka i obywatela jest przyrodzona i niezbywalna godność przysługująca człowiekowi od chwili poczęcia. Jest ona nienaruszalna, a jej poszanowanie i ochrona jest obowiązkiem władz publicznych, a także, aby art. 38 Konstytucji stanowił, że Rzeczpospolita Polska zapewnia każdemu człowiekowi prawną ochronę życia od chwili poczęcia do naturalnej śmierci”. **Posiedzenie 39 – wyniki głosowania nr 75 (13.04.2007). Pkt 17. porządku dziennego. Sprawozdanie Komisji o projekcie ustawy o zmianie ustawy o zmianie Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej – trzecie czytanie (tzw. wniosek mniejszości 1-szy).** Głosowało – 413. **Za** – **165**. Przeciw – 137. Wstrzymało się – 111. Nie głosowało – 47. Większość 2/3 – 276.

Wyniki głosowania pierwszej poprawki LPR-u uporządkowane wg klubów i zajętego stanowiska (z podziałem na kluby).

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **PiS** (153). Głosowało – 124. **Za** – 59. Przeciw – 1. Wstrzymało się – 64. Nie głosowało – 29.

⁴⁶ Portal internetowy wiara.pl, adres: <http://info.wiara.pl/doc/165635.Jak-glosowali-poslowie-nad-ochrona-zycia-od-poczecia-do> [dostęp 27.05.2014]. Tamże na www. do pobrania dostępne jest 5 skanów maszynopisów (pdf-y) stenogramów z imiennymi wynikami głosowania członków Zgromadzenia Narodowego (połączonych Izb Sejmu i Senatu) podczas pięciu osobnych głosowań nad pięcioma różnymi projektami poprawek do Konstytucji – wszystkimi dotyczącymi ochrony życia poczętego (dwoma poprawkami LPR, dwoma poprawkami PiS-u i jedną poprawką komisji).

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **PO** (131). Głosowało – 126. Za - 22. Przeciw - 74. Wstrzymało się - 30. Nie głosowało - 5.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **SLD** (55). Głosowało – 55. Za - 0. Przeciw - 54. Wstrzymało się - 1. Nie głosowało - 0.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **Samoobrony** (46). Głosowało – 38. Za - 26. Przeciw - 4. Wstrzymało się - 8. Nie głosowało - 8.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **LPR** (29). Głosowało – 29. Za - 29. Przeciw - 0. Wstrzymało się - 0. Nie głosowało - 0.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **PSL** (25). Głosowało – 23. Za - 19. Przeciw - 3. Wstrzymało się - 1. Nie głosowało - 2.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **RLCh** (Ruchu Ludowo-Chrześcijańskiego) (8). Głosowało – 7. Za - 7. Przeciw - 0. Wstrzymało się - 0. Nie głosowało - 1.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **RLN** (Ruchu Ludowo-Narodowego) (3). Głosowało – 2. Za - 1. Przeciw - 0. Wstrzymało się - 0. Nie głosowało - 1.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **niezrzeszonych** (10). Głosowało – 9. Za - 2. Przeciw - 1. Wstrzymało się - 6. Nie głosowało - 1.

Druga poprawka LPR: „aby art. 38 Konstytucji stanowił, że Rzeczpospolita Polska zapewnia każdemu człowiekowi prawną ochronę życia od chwili poczęcia do naturalnej śmierci”.
Posiedzenie 39 – wyniki głosowania nr 76 (13.04.2007 godz. 16 min. 32 sek. 07). Pkt 17. porządku dziennego. Sprawozdanie Komisji o projekcie ustawy o zmianie ustawy o zmianie Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej – trzecie czytanie: Wyniki głosowania bez podziału na kluby: Głosowało – 443. **Za** - **170**. Przeciw - 204. Wstrzymało się - 69. Nie głosowało - 17. Większość 2/3 – 296.

Wyniki głosowania drugiej poprawki LPR uporządkowane wg klubów i zajętego stanowiska (z podziałem na kluby).

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **PiS** (153). Głosowało – 151. Za – 151, Przeciw – 0. Wstrzymało się – 0. Nie głosowało – 2.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **PO** (131). Głosowało – 126. Za – 2. Przeciw – 84. Wstrzymało się – 40. Nie głosowało – 5.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **SLD** (55). Głosowało – 55. Za – 0. Przeciw – 54. Wstrzymało się – 1. Nie głosowało – 0.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **Samoobrony** (46). Głosowało – 41. Za – 10. Przeciw – 10. Wstrzymało się – 21. Nie głosowało – 5.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **LPR** (29). Głosowało – 29. Za – 0. Przeciw – 29. Wstrzymało się – 0. Nie głosowało – 0.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **PSL** (25). Głosowało – 23. Za – 1. Przeciw – 19. Wstrzymało się – 3. Nie głosowało – 2.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **RLCh** [Ruchu Ludowo-Chrześcijańskiego] (8). Głosowało – 7. Za – 1. Przeciw – 5. Wstrzymało się – 0. Nie głosowało – 1.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **RLN** (Ruch Ludowo-Narodowy) (3). Głosowało – 2. Za – 1. Przeciw – 0. Wstrzymało się – 1. Nie głosowało – 1.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **niezrzeszonych** (10). Głosowało – 9. Za – 3. Przeciw – 3. Wstrzymało się – 3. Nie głosowało – 1.

Pierwsza poprawka PiS: „aby dodawany art. 236a Konstytucji stanowił, że: życie od chwili poczęcia podlega ochronie prawnej przewidzianej w Konstytucji; ustawy, umowy międzynarodowe i inne przepisy prawa obowiązujące w Rzeczypospolitej Polskiej nie mogą ustanowić ochrony życia poczętego mniejszej niż istniejąca w dniu wejścia w życie niniejszego przepisu, a także, że władze publiczne podejmują działania, mając na celu ochronę życia poczętego, w szczególności poprzez

pomoc kobiecie ciężarnej”. **Posiedzenie 39 – wyniki głosowania nr 77 (13.04.2007 godz. 16 min. 35 sek. 00).** Wyniki głosowania pierwszej poprawki PiS-u. Pkt 17. porządku dziennego. **Sprawozdanie Komisji o projekcie ustawy o zmianie ustawy o zmianie Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej – trzecie czytanie. Wyniki głosowania pierwszej poprawki PiS-u (czyli trzeciej poprawki w ogóle) bez podziału na kluby.** Głosowało – 443. Za - 171. Przeciw - 206. Wstrzymało się - 66. Nie głosowało - 17. Większość 2/3 – 296.

Wyniki głosowania pierwszej poprawki PiS-u (czyli trzeciej poprawki w ogóle) z podziałem na kluby.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **PiS-u** (153). Głosowało – 151. Za - 151. Przeciw - 0. Wstrzymało się - 0. Nie głosowało - 2.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **PO** (131). Głosowało – 126. Za - 2. Przeciw - 84. Wstrzymało się - 40. Nie głosowało - 5.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **SLD** (55). Głosowało – 55. Za - 0. Przeciw - 54. Wstrzymało się - 1. Nie głosowało - 0.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **Samoobrony** (46) Głosowało – 41. Za - 11. Przeciw - 11. Wstrzymało się - 19. Nie głosowało - 5.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **LPR** (29). Głosowało – 29. Za - 0. Przeciw - 29. Wstrzymało się - 0. Nie głosowało – 0.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **PSL** (25). Głosowało – 23. Za - 1. Przeciw - 20. Wstrzymało się - 2. Nie głosowało - 2.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **RLCh** (Ruchu Ludowo-Chrześcijańskiego) (8). Głosowało – 7. Za - 2. Przeciw - 5. Wstrzymało się - 0. Nie głosowało - 1.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **RLN** (Ruchu Ludowo-Narodowego) (3). Głosowało – 2. Za - 1. Przeciw - 0. Wstrzymało się - 1. Nie głosowało - 1.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **niezrzeszonych** (10). Głosowało – 9. Za - 3. Przeciw - 3. Wstrzymało się - 3. Nie głosowało - 1.

Druga poprawka PiS: „aby art. 38 Konstytucji stanowił, że: Rzeczpospolita Polska zapewnia każdemu człowiekowi prawną ochronę życia, życie od chwili poczęcia podlega ochronie prawnej przewidzianej w Konstytucji; ustawy, umowy międzynarodowe i inne przepisy prawa obowiązujące w Rzeczypospolitej Polskiej nie mogą ustanowić ochrony życia poczętego mniejszej niż istniejąca w dniu wejścia w życie niniejszego przepisu; a także, że władze publiczne podejmują działania, mając na celu ochronę życia poczętego, w szczególności poprzez pomoc kobiecie ciężarnej”. **Posiedzenie 39 – wyniki głosowania nr 78 (13.04.2007 godz. 16 min. 36 sek. 23).** Wyniki głosowania drugiej poprawki PiS. Pkt 17. porządku dziennego. **Sprawozdanie Komisji o projekcie ustawy o zmianie ustawy o zmianie Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej – trzecie czytanie. Wyniki głosowania drugiej poprawki PiS-u (czyli w sumie – czwartej poprawki w ogóle) bez podziału na kluby:** Głosowało – 443. Za - 170. Przeciw - 204. Wstrzymało się - 69. Nie głosowało - 17. Większość 2/3 – 296.

Wyniki głosowania drugiej poprawki PiS-u (czyli czwartej poprawki w ogóle) z podziałem na kluby.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **PiS-u** (153) Głosowało – 151. Za – 151. Przeciw - 0. Wstrzymało się - 0. Nie głosowało - 2.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **PO** (131). Głosowało – 126. Za - 2. Przeciw - 84. Wstrzymało się - 40. Nie głosowało - 5.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **SLD** (55) Głosowało – 55. Za - 0. Przeciw - 54. Wstrzymało się - 1. Nie głosowało - 0.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **Samoobrony** (46). Głosowało – 41. Za - 10. Przeciw - 10. Wstrzymało się – 21. Nie głosowało - 5.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **LPR** (29). Głosowało – 29. Za - 0. Przeciw - 29. Wstrzymało się - 0. Nie głosowało - 0.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **PSL** (25). Głosowało – 23. Za - 1. Przeciw - 19. Wstrzymało się - 3. Nie głosowało - 2.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **RLCh** (Ruchu Ludowo-Chrześcijańskiego) (8). Głosowało – 7. Za - 2. Przeciw - 5. Wstrzymało się - 0. Nie głosowało - 2.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **RLN** (Ruchu Ludowo-Narodowego) (3). Głosowało – 2. Za - 1. Przeciw - 0. Wstrzymało się - 1. Nie głosowało – 1.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **niezrzeszonych** (10). Głosowało – 9. Za - 3. Przeciw - 3. Wstrzymało się - 3. Nie głosowało - 1.

Całość projektu ustawy (projekt komisji): „przyjęcie w całości projektu ustawy o zmianie Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej czyli aby art. 30 stanowił, że źródłem wolności i praw człowieka i obywatela jest przyrodzona i niezbywalna godność przysługująca człowiekowi od chwili poczęcia. Jest ona nienaruszalna, a jej poszanowanie i ochrona jest obowiązkiem władz publicznych”.

Posiedzenie 39 – wyniki głosowania nr 79 (13.04.2007 godz. 16 min. 55 sek. 47). Wyniki głosowania poprawki Komisji (tzw. piątej poprawki). Pkt 17. porządku dziennego. Sprawozdanie Komisji o projekcie ustawy o zmianie ustawy o zmianie Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej – trzecie czytanie. Wyniki głosowania poprawki Komisji (czyli piątej poprawki w ogóle) bez podziału na kluby. Głosowało – 443. Za - 269. Przeciw - 121. Wstrzymało się - 53. Nie głosowało - 17. Większość 2/3 – 296.

Wyniki głosowania wspomnianej poprawki Komisji (czyli piątej poprawki w ogóle) z podziałem na kluby.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **PiS** (153). Głosowało – 151. Za - 151. Przeciw - 0. Wstrzymało się - 0. Nie głosowało - 2.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **PO** (131). Głosowało – 126. Za - 24. Przeciw - 68. Wstrzymało się - 36. Nie głosowało - 5.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **SLD** (55). Głosowało – 55. Za - 0. Przeciw - 54. Wstrzymało się - 1. Nie głosowało - 0.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **Samoobrony** (46). Głosowało – 41. Za - 31. Przeciw - 1. Wstrzymało się - 9. Nie głosowało - 5.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **LPR** (29). Głosowało – 29. Za - 29. Przeciw - 0. Wstrzymało się - 0. Nie głosowało - 0.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **PSL** (25). Głosowało – 23. Za - 20. Przeciw - 0. Wstrzymało się - 3. Nie głosowało - 2.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **RLCh** (Ruchu Ludowo-Chrześcijańskiego) (8). Głosowało – 7. Za - 7. Przeciw - 0. Wstrzymało się - 0. Nie głosowało - 1.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **RLN** (Ruchu Ludowo-Narodowego) (3). Głosowało – 2. Za - 1. Przeciw - 0. Wstrzymało się - 1. Nie głosowało - 1.

W tym wyniki głosowania parlamentarzystów **niezrzeszonych** (10). Głosowało – 9. Za - 6. Przeciw - 0. Wstrzymało się - 3. Nie głosowało - 1. Wyniki głosowań mówią same za siebie.

8. Próby prawnego naprawienia sytuacji – zakazu aborcji eugenicznej w Polsce wraz ze wzrostem świadomości kultury życia Polaków i Polek

Zdaniem autora niniejszego artykułu, powinno się całkowicie powstrzymać proceder zabijania (uśmiercania, mordowania) wszystkich dzieci nienarodzonych, w myśl prawa naturalnego, przyrodzonego, mówiącego o prawie każdego człowieka do życia. W szczególności natomiast w

imię humanizmu i humanitaryzmu należy powstrzymać barbarzyński proceder zabijania dzieci niepełnosprawnych w łonach matek (aborcji eugenicznej).

W 2011 r. do Sejmu III RP wpłynął obywatelski projekt ustawy o całkowitej ochronie dzieci od poczęcia (pierwsze czytanie w Sejmie 28 czerwca 2011 r.). Projekt od początku powstawał jako społeczna inicjatywa obywatelska, tzn. nie był związany z jakąkolwiek partią polityczną (projekt obywatelski, ponadpartyjny). Został on poparty ponad sześciuset tysiącami podpisów polskich obywateli. Nigdy wcześniej jakikolwiek projekt ustawy w Polsce nie został poparty tak dużą ilością podpisów obywateli w ramach tzw. inicjatywy obywatelskiej, co świadczy o ważności zagadnienia, jakim jest ludzkie życie, a co dostrzegli Polacy i Polki podpisujący się pod projektem. Obywatele, którzy poparli ww. projekt, dostrzegli istotę ludzkiego życia jako człowieczeństwo istniejące od samego poczęcia. Kultura życia wymaga, aby przeciwstawić się antykulturze śmierci i tak też uczynili to ww. świadomi obywatele polscy. Projekt przewidywał ochronę życia ludzkiego od poczęcia, nie przewidziano w nim jakichkolwiek wyjątków, co czyni ów projekt spójnym wewnątrz i odzwierciedlającym w pełni prawo naturalne, przyrodzone prawo do życia każdego człowieka. Uchwalenie całkowitej ochrony życia poczętego jest rzeczą moralnie niezbędną, konieczną, a prawo stanowione ma odzwierciedlać prawo naturalne, a nie na odwrót. Sejm III RP wyrzucił ten projekt obywatelski „do kosza” głosami polskojęzycznych posłów lewicowo-liberalnych (lewacko-libertyńskich), zwolenników eugeniki, idących tu eugenicznymi, utartymi śladami socjalizmu narodowego hitlerowskiej III Rzeszy (socjalizm liberalny i socjalizm narodowy mają tu punkt wspólny: eugenika).

Także inny, późniejszy projekt obywatelski (częstkowy), pod którym zebrano ok. czterysta tysięcy podpisów obywateli III RP, a zakazujący zabijania tylko dzieci niepełnosprawnych w łonach matek⁴⁷, został także wrzucony przez lewicowo-liberalny (lewacko-libertyński), antyhumanistyczny, antyludzki Sejm – „do kosza”, co miało miejsce dnia 27 września 2013 r.⁴⁸. Lewicowo-liberalna (socjalistyczna), lewacko-libertyńska, barbarzyńska antycywilizacja (tj. cywilizacja śmierci rodem z totalitaryzmu) wygrała w zakresie eugeniki z cywilizacją życia po raz kolejny w Polsce, gdzie ponad 90% obywateli to ludzie ochrzczeni (katolicy), a ponad 95% to chrześcijanie. W III RP jednak tylko kilka procent (ok.2-3%) mas mediów jest w rękach chrześcijańskich, stąd owa dysproporcja w sile oddziaływania na społeczność Polaków i Polek, których sumienia są celowo błędnie „formowane” („urabiane”) dla wytworzenia postaw relatywizmu moralnego (fałszywie uformowane sumienia nie protestują, gdy zabijane są niewinne dzieci w łonach matek). Mimo tak zmasowanej propagandy relatywistycznej, świadomość Polaków i Polek wciąż rośnie odnośnie do zła, jakim jest zabijanie dzieci nienarodzonych.

Świadomość społeczna w związku z dokonywaniem ‘legalnego’ zabicia (morderstwa) dzieci nienarodzonych zmienia się, co świadczy o możliwym wpływie edukacji na stan świadomości ludzkiej w tym zakresie w skali masowej. Subiektywne opinie poszczególnych respondentów nie stanowią jednak obiektywnej normy moralnej w kulturze, lecz są wynikiem aktualnego stanu świadomości konkretnego, ankietowanego człowieka. Badania sondażowni nigdy nie są miarodajne, lecz zawsze obarczone błędem, dlatego należy je traktować ostrożnie. Warto zapoznać się z danymi przedstawiającymi tzw. społeczne przyzwolenie (a raczej brak wrażliwości moralnej w ramach takowego przyzwolenia społeczności polskiej) na zabijanie dzieci nienarodzonych (także niepełnosprawnych dzieci poczętych).

Na pytanie zadawane respondentom przez CBOS, czy przerywanie ciąży powinno być dopuszczalne przez prawo, gdy wiadomo, że dziecko urodzi się upośledzone? — uzyskano wśród badanych respondentów następujące wyniki na „tak” (czyli zgoda respondentów na zabicie upośledzonego dziecka nienarodzonego): 71% (w marcu 1992 r.), 61% (w czerwcu 1999 r.), 65%

⁴⁷ Obywatelski projekt ustawy o zmianie ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży, zarejestrowany w Sejmie 21.03.2013 r. Źródło: strona Sejmu <http://www.sejm.gov.pl/sejm7.nsf/druki.xsp?view=2&WSK=Obywatele> [dostęp 13.05/2014].

(w październiku 2002 r.), 66% (w styczniu 2005 r.), 62% (w listopadzie 2006 r.)⁴⁹. Dane te są stosunkowo wysokie (choć więcej odpowiedzi na „tak” było wśród respondentów w wypadku pytań o prawną dopuszczalność przerwania ciąży, gdy zagrożone jest życie matki, zagrożone jest zdrowie matki lub gdy ciąża jest wynikiem kazirodztwa).

Dane te są w pewnym sensie „twardym” dowodem, że prawo stanowione, nawet sprzeczne z prawem naturalnym (przyrodzonym każdemu człowiekowi od poczęcia), działa w społeczności wtórnie jako akceptowana ogólnie „(pseudo)norma moralna” (*de facto* – fałszywa norma moralna) w danej grupie społeczności badanej. Rozumowanie respondenta jest schematyczne, uproszczone, a można owo subiektywne wnioski potoczne ukazać następująco: jeśli coś jest dopuszczalne przez prawo, to znaczy, że jest dobre, a więc akceptuję to, zgadzam się na zabijanie dzieci niepełnosprawnych w okresie prenatalnym. To jest oczywisty błąd logiczny: człowieka niepełnosprawnego przed urodzeniem można zabić, bo zezwala na to prawo. Na ów błąd logiczny w traktowaniu zapisu prawnego jako normy moralnej wskazywał już kilkadziesiąt lat temu na swoich wykładach prof. Franciszek Adamski, socjolog rodziny z Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie.

48

Informacja z prawniczego portalu wPolityce.pl: „Sejm odrzucił obywatelski projekt ustawy dotyczący większej ochrony życia nienarodzonych. Oznacza to, że pomysł pod którym podpisało się 400 tys. osób, nie trafi nawet pod obrady parlamentarnych komisji. Pełnomocnik Komitetu Inicjatywy Ustawodawczej Stop Aborcji Kaja Godek przemawiała podczas debaty w związku z pierwszym czytaniem obywatelskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży. Bardzo mocne przemówienie zakończyło się owacją na stojąco od sporej części parlamentu. Padło wcześniej takie pytanie: czy ktoś na tej sali jest bez winy, że rodziny żyją w biedzie i poniżeniu. Jedną z pań zwozywała mnie, gdy szłam do swoich ław podczas przerwy w posiedzeniu. Jeżeli uważacie, że rodziny żyją w biedzie i poniżeniu - co jest prawdą w niektórych przypadkach – to dobrze by było, gdybyście się zajęli tymi rodzinami - przekonywała Godek. **I kontynuowała, argumentując, że nie można stawiać jako alternatywy dla zaostrzenia przepisów antyaborcyjnych słów dotyczących troski o dzieci już narodzone:** Chcę zwrócić uwagę na jedną rzecz – na problematykę tego, jak żyją rodziny z dziećmi niepełnosprawnymi i jak państwo daje im pomoc pojawia się wtedy, gdy jest próba nowelizacji ustawy antyaborcyjnej. My mówimy – nie zabijajcie dzieci, a wy – że musicie zrobić coś dla tych dzieci. Tak, zróbcie! - mówiła. Godek tłumaczyła również, że nie można nie przyznawać nienarodzonemu statusu osoby ludzkiej: **Padło sformułowanie, żeby nie używać słów o mordowaniu dzieci, tylko zawiadomić prokuraturę. Nie można zawiadomić, ponieważ mordowanie dzieci - jeśli są małe i chore - jest w Polsce legalne... - przekonywała, po czym natychmiast została wezwana przez prowadzącą obrady marszałek Kopacz, gdzie została instruowana. Mi nie wolno używać sformułowania „zabijać dzieci”... Rozumiem, że jest cenzura w Sejmie - nie kryła rozgoryczenia Godek.** Nie zbiło jej to jednak z tropu: **Jeżeli ktoś ma problem, czy to jest dziecko, to odsyłam do wyroku Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości, który powiedział jasno, że życie ludzkie zaczyna się od poczęcia.** Drugim dokumentem jest polska ustawa o rzeczniku praw dziecka, która zawiera definicje od poczęcia do osiągnięcia pełnoletności - przekonywała. W swoim przemówieniu Godek odniosła się również do kontrargumentów parlamentarzystów z Ruchu Palikota: **Było pytanie, czy też taki dość szczególny sposób wyrażenia troski o los rodzin przez panią poseł Nowicką. Przypominam, że niezawisły sąd uznał, że można mówić, że pani jest na liście płac przemysłu aborcyjnego.** Proszę nie używać rodzin instrumentalnie. Pani pyta co z ciążami z gwałtu? Nic, bo oficjalnie nie ma takich ciąż od lat stwierdzonych. Jest składane co roku sprawozdanie i od lat w miejscu ciąży w wyniku czynu zabronionego – zero - mówiła. Zakończyła apelem do parlamentarzystów o nieodrzućcie projektu w pierwszym czytaniu: **Chciałam powiedzieć, że jeżeli ktoś zagłosuje za odrzuceniem tego projektu w pierwszym czytaniu, to będzie to wyraźny sygnał dla obywateli odnośnie poparcia społecznego: że nas nie interesują wasze sprawy. To też komunikat dla osób niepełnosprawnych i rodzin osób – wasze dzieci są tak okropne, że to dobrze, że można je zabijać. (...) Jeżeli ja mówię o zabijaniu dzieci, to mi się knebluje usta i narzuca cenzurę. To wolność i tolerancja, którą mają państwo po lewej stronie na sztandarach. To tolerancja dla osób niepełnosprawnych - oceniła Godek”** [sv], *Sejm nie zajmie się obywatelskim projektem ws. ochrony życia. Przejmujące przemówienie Kai Godek w Sejmie i owacja na stojąco!* opublikowano: 27 września 2013, 13:54; aktualizacja: 27 września 2013, 21:16. Źródło relacji: <http://wpolityce.pl/polityka/167330-sejm-nie-zajmie-sie-obywatelskim-projektem-ws-ochrony-zycia-przejmujace-przemowienie-kai-godek-w-sejmie-i-owacja-na-stojaco> (dostęp 13.05.2014)].

⁴⁹ Źródło: CBOS, dane cyt. za: P. Wosicki, A. Zięba, *Polska droga do prawnej ochrony...*, dz. cyt., s. 37, diagram.

Należy jednak zapytać przy takim badaniu: czy jednak ten sam respondent zgodziłby się na zabicie dziecka niepełnosprawnego po urodzeniu? Albo czy ten sam respondent zgodziłby się na zabicie dziecka w wieku przedszkolnym lub szkolnym? O to CBOS już jednak wcale nie pytał, a to zmieniłoby z pewnością i wyniki odpowiedzi także na poprzednie pytania w ramach badania (jeśliby np. pytania o prawną dopuszczalność zabicia chorych, niepełnosprawnych przedszkolaków czy chorych, niepełnosprawnych uczniów zadawano jako pierwsze, przed pytaniem o prawną dopuszczalność zabicia dziecka w łonie matki), bo odpowiedź często zależy wszak od kontekstu. Tymczasem zabicie każdego dziecka w łonie matki jest obiektywnie złem moralnym, w tym zabicie dziecka upośledzonego także stanowi obiektywnie moralne zło. Dziecko upośledzone należy leczyć, wspierać, opiekować się nim, poddawać terapii, ale nie zabijać. Nie jest leczeniem pacjenta jego likwidacja (zabicie). Co to jest za „leczenie” przez uśmiercenie pacjenta? To jest metoda lewicowa - socjalizmu narodowego, tj. metoda hitlerowska, rodem z III Rzeszy Niemieckiej, powielana w kolejnej, eugenicznej odsłonie w III RP, podobnie jak w innych krajach Europy i Ameryki.

Powyższe dane m.in. prowadzą do diagnozy stanu (badanej) znieczulicy społecznej na dobro dziecka upośledzonego, choć nienarodzonego i stanowią wyzwanie nie tylko dla teorii pedagogiki społecznej, ale dla całej praktycznej sfery edukacji w Polsce. Co na to Ministerstwo Edukacji Narodowej?

Dla porównania należy podać, że znacznie, zdecydowanie niższe było w tym samym czasie, w tych samych badaniach CBOS, przyzwolenie społeczne na zabicie dziecka nienarodzonego w wypadkach: 1) gdy kobieta jest w trudnej sytuacji materialnej — odpowiedzi na „tak” w ww. badaniach CBOS odpowiednio: 47% (III 1992), 38% (VI 1999), 44% (X 2002), 42% (I 2005), 27% (XI 2006); 2) gdy kobieta jest w trudnej sytuacji osobistej — odpowiedzi na „tak” w ww. badaniach CBOS odpowiednio: 38% (X 2002), 36% (w I 2005), 21% (XI 2006); 3) gdy kobieta po prostu nie chce mieć dziecka — odpowiedzi na „tak” w ww. badaniach CBOS odpowiednio: 27% (VI 1999), 28% (X 2002), 28% (I 2005), 16% (XI 2006)⁵⁰ w grupie badanych osób.

Wśród zdecydowanej większości respondentów pytanych przez CBOS nie ma przyzwolenia na zabijanie dziecka w ww. kilku przypadkach „społecznych” (na życzenie matki). Na tym tle niepokoi, zwraca uwagę wysoki stopień przyzwolenia na zabicie „na życzenie” dziecka upośledzonego (niepełnosprawnego) w łonie matki. Stan ten powoduje konieczność pilnej, szerokiej edukacji społeczności obywateli polskich, aby powszechnie uświadomić ludziom, że upośledzone, chore dziecko nienarodzone jest człowiekiem w pełni, tak samo, jak każde inne dziecko i nie powinno się go zabijać tylko dlatego, że jest chore czy niepełnosprawne, że posiada jakąś wadę genetyczną czy rozwojową.

„Zeszyty Problemowe” „Służba Życiu”, jakkolwiek cenne, merytorycznie wartościowe, jednak nie wystarczą, bo docierają one do zbyt małej ilości czytelników (kilka tysięcy - kilkadziesiąt tysięcy egzemplarzy nakładu, plus strona internetowa). Owa strona internetowa, którą prowadzi Polskie Stowarzyszenie Obrońców Życia Człowieka jest tu w ostatnich latach cennym uzupełnieniem ([www.http://pro-life.pl](http://pro-life.pl)). Pewien rodzaj społecznej edukacji medialnej pro-life, prowadzonej w skali kilku milionów widzów, stanowią dyskusje w mass mediach, np. w TVP (przykładowo w programie pt. *Między ziemią a niebem*, 19 VI 2011 r.), czy liczne programy w TV TRWAM i Radiu Maryja, Telewizji Republika toczone w związku z wniesionym projektem ustawy o całkowitej ochronie dziecka od poczęcia. Programy tego typu podnoszą świadomość społeczną w zakresie kultury życia i powinny być często, masowo emitowane w ramach tzw. misyjności TVP. Również internet może być źródłem rzetelnej wiedzy o sprawach pro-life (np. portale [www.http://nienarodzeni.org.pl](http://nienarodzeni.org.pl), [www.http://pro-life.pl](http://pro-life.pl), [www.http://prolife.com.pl](http://prolife.com.pl) itd.). Ww. działania cząstkowe to jednak jest jeszcze za mało w skali społecznej, aby wychować wszystkich Polaków i wszystkie Polki do akceptacji życia ludzkiego, niezależnie od jego pełnosprawności czy

⁵⁰ Tamże.

niepełnosprawności, niezależnie od jego jakości zdrowotnej. Powszechna edukacja społeczna za życiem, permanentna powszechna edukacja pro-life (rozwój kultury życia) jest tu niezbędna.

Abortowane (zabijane) dziecko to jest niewinny, krzywdzony, słaby, mały człowiek, zabijany bez sądu za nic, bez procesu skazującego, zaocznie, bez możliwości obrony, zabijany na żywo, bez znieczulenia, okrutnie, przez rozerwanie na kawałki. obrońcy praw zwierząt, tzw. „ekolodzy” wcale nie protestują, gdy zabija się niewinnych ludzi w łonach matek. obrońcy praw człowieka, tzw. „demokraci”, wcale nie protestują, gdy zabija się niewinnych ludzi, gdy łamie się ich podstawowe prawo do życia, gdy traktuje się owe dzieci gorzej, niż zbrodniarzy (bo nawet zbrodniarze mają prawo do uczciwego procesu i do sprawiedliwego, niezawisłego sądu, a dziecko poczęte — nie ma takiego prawa, nie może się bronić).

Tzw. ‘lewicowi’ i lewicowo-liberalni (lewacko-libertyńscy), działacze partyjni, tak ponoć ‘wrażliwi’ na wszelką krzywdę ludzką i przypominający o swej ‘wrażliwości’ przed każdymi wyborami do Parlamentu – nie bronią dzieci nienarodzonych, ale wręcz przeciwnie, są zwolennikami ich zabijania. Śmierć niewinnych dzieci zabijanych w imię barbarzyńskiego prawa stanowionego, jest ewidentną krzywdą ludzką z punktu widzenia moralności obiektywnej.

Lewicowo-liberalni (lewacko-libertyńscy) działacze społeczni, służby publiczne, pracujące na rzecz osób niepełnosprawnych, nie protestują, gdy zabija się niewinnych nienarodzonych ludzi niepełnosprawnych, upośledzonych pod jakimś względem. Polska edukacja w szkole milczy na temat ww. zabijanych nienarodzonych osób niepełnosprawnych, niewinnych, bezbronnych. Prawo w Polsce dopuszcza uśmiercanie niewinnych, nienarodzonych, niepełnosprawnych dzieci, a jednocześnie chroni się sądownie prawa zbrodniarzy do „dobrego imienia”, np. autorów stanu wojennego czy zbrodniczych sprawców śmiertelnej masakry robotników na Wybrzeżu w 1970 r., o ukaraniu komunistycznych zbrodniarzy stalinowskich nie wspominając.

W przygotowanej ustawie tzw. antydyskryminacyjnej nie było mowy o pełnej ochronie osoby ludzkiej od poczęcia do naturalnej śmierci, co dotyczy także osoby niepełnosprawnej (np. obciążonej dziedzicznie), a jest to ewidentną dyskryminacją grupy obywateli poczętych, choć jeszcze nienarodzonych, choć przecież mających swoje prawa np. prawo do życia, a także inne prawa cywilne, np. prawo do spadku, ale pod warunkiem, że się dane osoby urodzą itp.

W obowiązującej obecnie nadal *Ustawie z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży* zapisano: „Uznając, że życie ludzkie jest fundamentalnym dobrem człowieka, a troska o życie i zdrowie należy do podstawowych obowiązków państwa, społeczeństwa i obywatela, stanowi się, co następuje: Art. 1. Ust. 1. Każda istota ludzka ma od chwili poczęcia przyrodzone prawo do życia. Ust. 2. Życie i zdrowie dziecka od chwili poczęcia pozostają pod ochroną prawa”⁵¹.

W świetle powyższego, obowiązującego zapisu, każde nienarodzone dziecko niepełnosprawne już w łonie matki ma prawo do życia i do zdrowia, a więc prawo do istnienia i do doprowadzenia do stanu zdrowia, o ile to możliwe (do wyleczenia, zaleczenia choroby, zminimalizowania skutków zaistniałej wady genetycznej czy rozwojowej lub uszkodzenia).

9. Konieczność poradnictwa prekonceptyjnego, edukacji prozdrowotnej i edukacji pro-life

W Polsce w ramach specjalistycznej opieki medycznej istnieje poradnictwo genetyczne, prowadzone w poradniach genetycznych, a, według rządowego raportu (1999), poradnictwo to ma „pomóc konsultowanym pacjentom lub rodzinie między innymi w uzyskaniu pełnej informacji o rozpoznanej chorobie genetycznej, jej przebiegu oraz istniejących możliwościach leczenia, właściwym zinterpretowaniu ryzyka ponownego wystąpienia choroby u potomstwa oraz

⁵¹ Dz. U. z 1993 r., nr 17, poz. 78, wstęp i art. 1.

umożliwienie zainteresowanym podjęcia decyzji o prokreacji zgodnych z uzyskaną wiedzą, przekonaniem oraz uznawanymi celami”⁵².

Profilaktyka prekonceptyjna, w wypadku osób posiadających obciążenia genetyczne, wrodzone niepełnosprawności, jest istotna. Każdy człowiek, w tym również ludzie niepełnosprawni, obciążeni dziedzicznie (rodzinnie) wadami genetycznymi lub niepełnosprawnościami, ma prawo do poradnictwa prekonceptyjnego, zanim podejmie świadomą decyzję o prokreacji. Prof. dr hab. Włodzimierz Fijałkowski zauważył (1999) m.in., że w Polsce „Rozszerza swą działalność poradnictwo prekonceptyjne, dotychczas obecne głównie na odcinku profilaktyki wad cewy nerwowej i przeciwdziałania palenia papierosów przez kobiety, począwszy od okresu szkolnego”⁵³.

Prof. Maria Rybakowa podkreśliła konieczność pogłębienia oświaty prozdrowotnej w społeczności już na etapie dojrzewania młodzieży (dziewcząt i chłopców), w celu świadomego ukształtowania ich przyszłego rodzicielstwa odpowiedzialnego za życie następnych pokoleń: „Prawidłowość rozwoju osobniczego każdego człowieka, tak zwanej ontogenezy, zależy od »zdrowia« i rozwoju komórek rozrodczych ojca i matki w czasie różnicowania się i dojrzewania układu płciowego obojga rodziców. Znajomość tego faktu posiada duże znaczenie praktyczne i powinna stanowić ważny element w tym, co nazywamy świadomym macierzyństwem czy ojcostwem. Dbalność każdego człowieka o własne zdrowie fizyczne i psychiczne jest bowiem ważnym czynnikiem zdrowotności następnych pokoleń. Jest też znaczącym elementem w zapobieganiu chorobom wrodzonym i dziedzicznym u potomstwa (...)”⁵⁴.

Aby więc zmniejszyć liczbę osób trwale niepełnosprawnych (np. w stopniu znacznym) w przyszłości, należy m.in. wcześniej diagnozować i leczyć powstające wady w trakcie rozwoju prenatalnego lub w okresie **perinatalnym (okołourodzeniowym)**.

Pedagogika zdrowia (edukacja prozdrowotna) musi być poprzedzona przez pedagogikę życia (pełną edukację za życie, całościową edukacją pro-life). Bez pełnego wychowania dla życia samo społeczne wychowanie dla zdrowia nie ma sensu, ponieważ to życie jest podstawą zdrowia danej osoby, a nie na odwrót. Logiczne jest twierdzenie, że to **czyjeś zdrowie wynika z faktu życia tejże samej konkretnej osoby** (logicznie biorąc: człowiek zmarły nie jest zdrowy, ale nie jest także chory). Odwrotne twierdzenie jest fałszywe: fakt czyjegoś życia (powołania kogoś do istnienia) nie wynika z faktu zdrowia czy choroby tejże samej osoby. Najpierw musi zaistnieć dany człowiek (w momencie poczęcia), aby następnie móc mówić o jego zdrowiu czy chorobie, a nie na odwrót. Implikacja odwrotna jest fałszywa. Edukacja pro-life jest logicznie uprzednia, podstawowa w stosunku do edukacji prozdrowotnej społeczności. Edukacja prozdrowotna matek i ojców na temat zdrowia ich dziecka w okresie prenatalnym jest, moim zdaniem, niewystarczająca w Polsce. Gdyby było inaczej, nie byłoby w ogóle jakiegokolwiek zgody na zabijanie dzieci chorych, dzieci upośledzonych w łonach matek. Jednak jest inaczej, istnieje zgoda pewnej części respondentów na zabijanie chorych, niepełnosprawnych dzieci w łonach matek, na co wskazują ww. badania CBOS dotyczące w istocie masowej znieczulicy społecznej w odniesieniu m.in. do zabijania niepełnosprawnych dzieci nienarodzonych.

Prof. Maria Rybakowa podkreśliła konieczność prowadzenia powszechnej edukacji społecznej w zakresie możliwości leczenia i zapobiegania skutkom wad genetycznych czy rozwojowych u dziecka. „Należy podkreślić, że ciągle u nas zbyt mało uwagi zwraca się na zapewnienie pomocy rodzinom chorych dzieci oraz na kompetentną edukację społeczną. Ma ona [edukacja] na celu uświadomienie rodzicom możliwości i metod usprawniania fizycznego i psychicznego dzieci urodzonych z defektami rozwojowymi, możliwości wykonania zabiegów chirurgicznych i plastycznych[,] poprawiających te defekty. W edukacji społecznej należy

⁵² *Sprawozdanie... w roku 1998...*, dz. cyt., tamże, s. 10.

⁵³ *Komentarze do raportu*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 1999, nr 5, październik 1999, s. 17.

⁵⁴ M. Rybakowa, *Życie człowieka...*, dz. cyt., tamże, s. 9.

podkreślić niezbędność kontrolowanej i systematycznej terapii kompleksowej, która musi być prowadzona od pierwszych dni życia dziecka. (...)”⁵⁵.

Całość prozdrowotnych działań medycznych, psychologicznych, edukacyjnych (pedagogicznych) i prawnych składa się na ową kompleksowość terapii. Rodzice powinny wiedzieć, co mogą uczynić dla swojego dziecka, aby nie stało się ono osobą niepełnosprawną lub aby zminimalizować skutki owej niepełnosprawności. Powszechna, permanentna edukacja dla życia (pro-life) oraz ustawiczna, uniwersalna edukacja prozdrowotna ma prowadzić do odpowiedzialności za życie i zdrowie drugiego człowieka (własnego dziecka). Ludziom cywilizowanym, odpowiedzialnym nie chodzi wszak o uśmiercenie dzieci, ale o ich rodzenie, leczenie i usprawnianie do życia, dla dobra własnego (osobowego) i narodowego (wspólnego).

Warto przytoczyć tu znamieny przykład, który podał J. Toulat, który służyć ma jako miernik naszej relacji do problemu zabijania nienarodzonych dzieci (potencjalnie niepełnosprawnych): „A gdy postawiono kwestię: ojciec jest syfilytykiem, matka gruźliczką, mieli już czworo dzieci, z których jedno jest ślepe, drugie umarło przy urodzeniu, trzecie jest głuchonieme, a czwarte [-] gruźliczne. Pojawia się nowa ciąża. Czy radzilibyście ją przerwać? — A więc zabilibyście Beethovena”⁵⁶.

Spółeczność Polaków w wyniku działań edukacyjnych prowadzonych m.in. przez Kościół Rzymskokatolicki, w tym także przez Episkopat, poszczególne parafie, mass media katolickie (takie jak np. „Służba Życiu”), szkoły katolickie i świeckich nauczycieli-katolików zaczyna coraz bardziej domagać się od polityków ochrony życia poczętego, w każdym przypadku, a szczególnie w przypadku dzieci niepełnosprawnych. Intensywna, wytrwała praca przynosi wzrost świadomości narodowej w zakresie kultury życia. Świadczą o tym liczne inicjatywy obywatelskie i poselskie w Sejmie dotyczące wzmocnienia ochrony życia poczętego. Także coraz liczniejsze marsze dla życia i rodziny, odbywane od 2011 r. w coraz większej ilości miejscowości w Polsce (w 2014 r. było owych marszów aż sto dwadzieścia)⁵⁷. Warto wspierać kulturę życia, to się zawsze opłaca dla rodziny, narodu („rodziny rodzin” – termin ks. kard. S. Wyszyńskiego), Kościoła, państwa i cywilizacji jako całości. Od lat czyni to „Służba Życiu” i środowisko społeczno-naukowe pro-life skupione wokół dra inż. Antoniego Zięby, a skutki permanentnej, powszechnej edukacji pro-life stopniowo dają pozytywne rezultaty w społeczności, bo wzrasta kultura życia, przez co wzrasta kultura życia narodowego w ogóle.

Abstract – Summary in Polish / Abstrakt - Streszczenie w języku polskim:

1. **Celem artykułu** jest pokazanie elementów kultury życia prenatalnego w Polsce na przykładzie argumentów w periodyku „Służba Życiu” (1999-2008), akcentując obronę życia poczętych dzieci niepełnosprawnych. 2. **Metodologia.** Autor posłużył się historiograficzną metodą analizy dokumentu. 3. **Główne wyniki analizy.** Tekst ukazuje racjonalne argumenty autorów publikowanych lub cytowanych w periodyku „Służba Życiu” w latach 1999-2008. Cytowani lekarze medycyny udowodnili, że 1) zygota jest człowiekiem (osobą ludzką), 2) dziecko nienarodzone, rozwijające się w łonie matki jest człowiekiem (osobą ludzką). Artykuł ukazuje kulturę życia prenatalnego. Autor analizuje kwestię aborcji (zabijanie dzieci w łonie matki) oraz elementy ideologii aborcjonizmu. Tekst na podstawie źródłowych, twardych danych liczbowych pokazuje liczby dotyczące aborcji dzieci niepełnosprawnych (zabijanie niepełnosprawnych w łonach matek) w Polsce w latach 1994-2012. Artykuł przedstawia zagadnienie kultury życia w Zgromadzeniu Narodowym w Polsce – kwestię nieuchwalonych poprawek do Konstytucji w 2007 r. dla większej ochrony życia nienarodzonych. Tekst przedstawia także próby prawnego naprawienia sytuacji w zakresie zakazu aborcji eugenicznej oraz

⁵⁵ M. Rybakowa, *Życie człowieka...*, dz. cyt., tamże, s. 10.

⁵⁶ J. Toulat, *Sztuczne poronienia — wyzwolenie czy zbrodnia?*, wyd. Editions du Dialogue, Paris 1978, cyt. za: *Podziw i szacunek*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, nr specjalny, wyd. 5, Kraków 2008, s. 17.

⁵⁷ <http://marsz.pl> [dostęp 1.06.2014].

wzrost świadomości kultury życia w Polsce (2011-2013). W konkluzji autor wskazuje na konieczność poradnictwa prekonceptyjnego, edukacji prozdrowotnej i edukacji pro-life w Polsce. 4. **Ograniczenia wyników analizy.** Artykuł jest przyczynkiem do dyskusji nad prawną ochroną życia poczętego w Polsce. Ograniczenia dotyczą odniesienia do życia ludzkiego w fazie prenatalnej. 5. **Implikacje praktyczne.** Wyniki analizy można zastosować w dyskusji w polityce polskiej jako racjonalne argumenty na rzecz wzmocnienia prawnej ochrony życia ludzkiego od naturalnego poczęcia. 6. **Implikacje społeczne.** Wyniki analiz odnoszą się do świadomości społecznej w sytuacji prawnej Polski w latach 1994-2013 w zakresie ochrony życia poczętego. 7. **Oryginalność artykułu (nowa wartość, nowość).** Artykuł pokazuje po raz pierwszy źródłowo kwestie ochrony życia ludzkiego w periodyku „Służba Życiu” i kontekst prawno-polityczny tej ochrony w Polsce w latach 1993-2013

Title in English / Tytuł w języku angielskim:

Defense of Human Life and Humanity of Disabled Persons in Prenatal Period in the Periodical “Service for Life” (Służba Życiu).

Summary / abstract (Streszczenie w języku angielskim):

1. **The goal of this article** is presentation some elements of prenatal life culture in Poland for example argue in a periodical „The Service for Life” („Służba Życiu”) 1999-2008, emphasizing life defense of conceived unborn disabled children. 2. **Methodology.** An author used historiographical method for analysis of document. 3. **The main results of analysis.** This text shows rational arguments used by authors published or cited in periodical „The Service for Life” („Służba Życiu”) in the years 1999-2008. Cited physicians proved, that: 1) a zygote is a man (a human person), 2) an unborn child, who is developing in a mother’s womb (uterus), is a man (a human person). The article presents prenatal life culture. The author analyzes the issue of abortion (killing children in a mother’s womb) and elements of ideology of abortionism. This text shows source-based on the hard data - number concerning abortion of disabled children in (killing disabled children in mothers’ wombs) in Poland in the years 1994-2012. The article presents issue of pro-life culture in the National Assembly in Poland – problem of not passed a law amendment to the Constitution in 2007, for more protection of life of the unborn. The text presents also law attempt to remedy of situation in the field (in the range) forbidding of eugenic abortion and development of pro-life culture in Poland (2011-2013). The author points out in the conclusion to necessity of pre-concept counseling (pre-conception guidance), health-promoting education and pro-life education in Poland. 4. **Limitations of results of analysis.** This article is a contribution to the discussion of law protection of unborn children in Poland. Restrictions (limitations) apply to references to a human life in the prenatal phase. 5. **Practical implications.** Results of analysis may be used in the discussion in Polish politics as a rational argument for strengthening to legal protection of life from natural conception. 6. **Social implications.** The results of analyzes related to social consciousness in legal situation in Poland in the years 1994-2013 in as far as protection of unborn children. 7. **The originality of the article (new value, novelty).** The paper shows first time, source-based issues of protection of human life in the periodical „The Service for Life” and legal-and-political context of this protection in Poland in the years 1993-2013.

Key words in Polish / Słowa-klucze w języku polskim:

aborcja, Polska (1993-2013), niepełnosprawne dzieci nienarodzone, „Służba Życiu” (1999-2008), kultura życia, polska Konstytucja, polskie prawo, edukacja pro-life,

Key-words in English / Słowa-klucze w języku angielskim:

abortion, Poland (1993-2013), disabled unborn children, „The Service for Life” (1999-2008), pro-life culture, Polish Constitution, Polish law, education pro-life,

Bibliography / Bibliografia:

1.764.581,00 zł wydano na aborcję z polskiego budżetu w 2013 r., [artykuł bez autora na stronie internetowej: Ordo Iuris Instytut na rzecz Kultury Prawnej, adres: <http://www.ordoiuris.pl/1-764-581-00-zl-wydano-na-aborcje-z-polskiego-budzetu-w-2013-r-,3398,i.html> [dostęp 13.05/2014]

Biełańska-Osuchowska Z., *Jak zaczyna się życie człowieka*, wyd. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1994.

Chazan B., „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 2005, nr 2, s. 1.

Clowes B., *Manipulacje definicją poczęcia*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 2005, nr 2.

Clowes B., *The Facts of Life*, HLI, Front Royal, Virginia 1997.

Deszczowa J., (oprac.), *9 pierwszych miesięcy życia dziecka*, „Służba Życiu”, numer specjalny, wyd. 5, Kraków 2008, s. 4-6, il.

Fakt medyczny, naukowy, niepodważalny. Oto wypowiedzi o początku życia człowieka wybitnych polskich naukowców lekarzy nadesłane do naszej redakcji, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 2005, nr 2, s. 12-14

Flanagan G. L., *9 pierwszych miesięcy życia*, wyd. Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1973.

Heydecker J., Leeb J., *Trzecia Rzesza w świetle Norymbergi — bilans tysiąclecia*, wyd. Książka i Wiedza, Warszawa 1979.

Klimek R., [w:] *Przyczyny, aborcja, terapia*, (materiały z Międzynarodowej Konferencji). 2004, s. 40, cyt. za: *Naukowcy, lekarze o początku życia człowieka*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, numer specjalny, red. dr med. Rafał Michalik, wyd. 5, Kraków 2008, s. 7.

Klimek R., „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 2005, nr 2, s. 1.

Klimek R., *Medycyna za zamkniętymi drzwiami: czyli Rozmowy o zdrowiu, z udziałem: Ireny Kaim, Barbary Jaskulskiej, Marka Dziechciowskiego*, wyd. Dream, Kraków 1999, s. 62, cyt. za: *Od poczęcia człowiek*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 1999, nr 5, październik 1999, s. 26.

Komentarze do raportu, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 1999, nr 5, październik 1999, s. 17.

Marcinek A., „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 2001, nr 3, s. 2.

Nasze dziecko, pod. red. prof. dr hab. med. J. Kopczyńskiej-Sikorskiej, wyd. Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1994, s. 31. Cyt. za: *Naukowcy, lekarze...*, dz. cyt., s. 7.

Nathanson B., „Medizin und Ideologie”, Oktober 1984, s. 17-21.

Nathanson B., *Jak została zalegalizowana tzw. aborcja. Przemówienie dra Bernarda Nathansona*, <http://padre.info.pl/jak-zostala-zalegalizowana-tzw-aborcja-przemowienie-dr-bernarda-nathansona/> [dostęp 11.06.2011].

Nathanson B., *Śmiertelne oszustwo, zaplanowana zagłada*, (oprac. tekstu JK, KU), „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 2005, nr 2, s. 19-22.

Naukowcy, lekarze o początku życia człowieka. Ze starych notatek, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 2005, nr 2, s. 15.

Obywatelski projekt ustawy o zmianie ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży, zarejestrowany w Sejmie 21.03.2013 r. Źródło: <http://www.sejm.gov.pl/sejm7.nsf/druki.xsp?view=2&WSK=Obywatele> [dostęp 13.05/2014].

Podkop. *O archeologii biblijnej i nie tylko*, adres: <http://www.podkop.com/2013/04/22/miasta-apokalipsy-pergamon-przychodnia-boga-asklepiosa/> [dostęp 01.06.2014].

Podziw i szacunek, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, numer specjalny, wyd. 5, Kraków 2008, s. 16.

Prawda o początku życia ludzkiego, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 2005, nr 2, s. 16-19.

Ramsey P., *Pacjent jest osobą*, przeł. St. Łypaciewicz, wyd. 1, wyd. Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa 1977.

Rybakowa M., *Życie człowieka zostaje zapoczątkowane w następstwie połączenia dwóch komórek rozrodczych*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 2005, nr 2, s. 8-10.

Sadowska L., *Cud życia — od samego początku*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 2005, nr 2, s. 4-5.

Sprawozdanie Rady Ministrów z realizacji w roku 1998 ustawy z dnia 7 stycznia 1993 roku o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (fragmenty), „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 1999, nr 5, październik 1999.

Sprawozdanie Rady Ministrów z realizacji w roku 1999 ustawy z dnia 7 stycznia 1993 roku »O planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży«, Warszawa 2000, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 2000, nr 8/9 (14/15), sierpień/wrzesień 2000, s. 20.

svl, *Sejm nie zajmie się obywatelskim projektem ws. ochrony życia. Przejmujące przemówienie Kai Godek w Sejmie i owacja na stojąco!*, tekst na portalu wPolityce.pl - opublikowano: **27 września 2013**; **Źródło relacji: <http://wpolityce.pl/polityka/167330-sejm-nie-zajmie-sie-obywatelskim-projektem-ws-ochrony-zycia-przejmujace-przemowienie-kai-godek-w-sejmie-i-owacja-na-stojaco> (dostęp 13.05.2014)]**.

Toulat J., *Sztuczne poronienia — wyzwolenie czy zbrodnia?*, wyd. Editions du Dialogue, Paris 1978, cyt. za: *Podziw i szacunek*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, nr specjalny, wyd. 5, Kraków 2008, s. 17.

Ustawa z dnia 17 kwietnia 1956 r. o warunkach dopuszczalności przerywania ciąży, Dz. U. z 1956 r., nr 12, poz. 61.

Ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży, Dz. U. z 1993 r., nr 17, poz. 78; z późn. zm. Dz. U. z 1995 r., nr 66, poz. 334, Dz. U. z 1996 r., nr 139, poz. 646, Dz. U. z 1997 r., nr 141, poz. 943 oraz Dz. U. z 1997 r., nr 157, poz. 1040, Dz. U. z 1999 r., nr 5, poz. 32.

Wiśniewska-Roszkowska K., *Przerywanie ciąży, aborcja zabójstwem człowieka*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, numer specjalny, wyd. 5, Kraków 2008, s. 11.

Wosicki P., Zięba A., *Polska droga do prawnej ochrony dziecka nienarodzonego*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 2008, nr 2, s. 36.

WT, *W odpowiedzi na wątpliwości...*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, numer specjalny, wyd. 5, Kraków 2008, s. 8-9.

Zapłodnienie początkiem życia człowieka. *Fragmety kilku książek naukowych*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, r. 2005, nr 2, s. 11.

Zięba A., *Ku refleksji*, „Służba Życiu. Zeszyty Problemowe”, numer specjalny, wyd. 5, Kraków 2008, s. 10.

Marek Mariusz Tytko, dr n. hum., Uniwersytet Jagielloński w Krakowie.

Informacja o autorze:

Marek Mariusz Tytko, ur. 1967, dr n. hum. w zakresie pedagogiki, mgr historii sztuki, specjalista informacji naukowej, nauczyciel akademicki Uniwersytetu Jagiellońskiego, członek towarzystw naukowych: Polskiego Towarzystwa Teologicznego w Krakowie, Polskiego Towarzystwa Pedagogicznego, Polskiego Towarzystwa Informacji Naukowej, Stowarzyszenia Archiwistów Polskich oraz Środkowoeuropejskiego Towarzystwa Filozofii Wychowania – Central European Philosophy of Education Society (CEUPES), prezes Fundacji Naukowej Katolików „Eschaton” w Krakowie, redaktor naczelny „Religious and Sacred Poetry. An International Quarterly of Religion, Culture and Education”, redaktor tematyczny w zakresie pedagogiki w czasopismach „Wychowawca. Miesięcznik Nauczycieli i Wychowawców Katolickich” oraz „Sowiniec. Półrocznik Centrum Dokumentacji Czynu Niepodległościowego”, autor haseł m.in. do „Powszechnej Encyklopedii Filozofii”, „Encyklopedii Filozofii Polskiej”, „Polskiego Słownika Biograficznego”. Mieszka w Krakowie. Adres publiczny do kontaktu: marek.mariusz.tytko@uj.edu.pl