

Kronika

KONFERENCIJOS

10-asis TARPTAUTINĖS GYDYTOJŲ KATALIKŲ FEDERACIJOS EUROPOS ASOCIACIJŲ (FEAMC) KONGRESAS BRATISLAVOJE

2004 m. liepos 1–4 d. Bratislavoje, Slovakijos sostinėje, vyko Tarptautinės gydytojų katalikų federacijos Europos asociacijų (FEAMC) 10-asis kongresas. Jo tematika – „Iššūkiai medicinoje ir Europos sveikatos apsaugoje“.

Liepos 1 d. universiteto Teologijos fakulteto auditorijoje įvyko Europos asociacijų valdybos posėdis, kuriam vadovavo FEAMC prezidentas prof. J.Marekas (Čekija). Posėdyje taip pat dalyvavo Šventojo Sosto atstovas, Popiežiškosios sveikatos apsaugos pastoracinės tarybos prezidentas kard. Lozano Barraganas. Jis pasveikino visus valdybos narius ir priminė, kaip svarbu neužmiršti krikščioniškųjų Europos šaknų sprendžiant kongrese keliamus klausimus bei problemas. Prof. J.Marekas kalbėjo apie eutanazijos problemą ir pabrėžė FEAMC aktyvumą stabdant šio klausimo svarstymą ir norą legalizuoti eutanaziją Europos Sąjungos valstybėse. Atsakydamas į prof. A.Novarini'o (Italija) laišką, kuriame buvo siūloma, kaip pagerinti FEAMC veiklą, pirmininkaujantis paprašė: 1) pateikti 2005 m. FEAMC veiklos strateginį planą; 2) numatyti, kaip bendradarbiauti su Popiežiškosios sveikatos apsaugos pastoracine taryba ir su Nacionalinių vyskupų konferencijų Europos koordinacijos taryba; 3) numatyti, kaip geriau bendradarbiauti asociacijoms rengiant dokumentus, steigiant komitetus ir t.t.; 4) numatyti, kaip gerinti FEAMC veiklos viešinimą; 5) numatyti, kaip organizuoti FEAMC valdybos ir komitetų veiklą; 6) spręsti, kaip aktyvinti FEAMC ekonominius resursus ir kaip jų rasti.

2004–2008 m. kadencijai FEAMC valdyboje ir toliau pirmininkaus prof. J.Marekas. Padėkojęs už pasitikėjimą, profesorius paprašė paremti Italijos asociacijos siūlymą išrinkti sekretoriumi A.de Francisci (Italija), išdininku – prof. Ch.Brežeoną (Prancūzija), viceprezidentais: komunikacijai tarp asociacijų – H.S.Stevensą (Olandija), rėmėjų reikalams – prof. A.Anzani (Italija), viešiesiems ryšiams – prof. A.L.Santosą (Portugalija), ryšiams su Europos organizacijomis – P.Descheperį (Belgija), ryšiams su hierarchija – J.S.Castell-

vi (Ispanija), ryšiams su naujomis valstybėmis ir nunykusiomis asociacijomis – B.Strežą (Rumunija), bioetikos klausimams – J.Glasą (Slovakija). Visi viceprezidentai turės pateikti savo veiklos ataskaitą kiekviename valdybos posėdyje. Apie pateiktus kandidatus valdybos nariai turės pasakyti savo nuomonę liepos 2 d. posėdyje.

Liepos 2 d. prof. J.Marekas trumpai priminė 2000–2004 m. vykusius posėdžius. Slaptu balsavimu visi siūlomieji kandidatai buvo išrinkti. Kitas valdybos posėdis vyks lapkričio 20 d. Barselonoje. Buvo aptartas 2006 m. gegužės 11–14 d. Barselonoje vyksiantis pasaulinis Tarptautinės gydytojų katalikų federacijos (FIAMC) kongresas. Jo tematika – „Skurdo iššūkis globalizacijos eroje“.

Liepos 1 d. vakare gotikinėje Šv. Martyno katedroje šv. Mišioms vadovavo kard. L.Barraganas. Po Mišių buvo oficialiai pradėtas kongresas, perskaitytas Šventojo Tėvo sveikinimas ir išklaudyta kard. L.Barragano paskaita „Iššūkiai krikščionims medicinoje ir Europos sveikatos apsaugoje“. Prelegentas pabrėžė, kad vienas iš pagrindinių iššūkių krikščionims medicinoje ir sveikatos apsaugoje yra progresas biologinėje chemijoje, ypač biogenetikoje. Tie iššūkiai sukeliama ne dėl mokslo progreso, nes mokslas ir tikėjimas vienas kitam nėra priešingi, o dėl eksperimentų bioetikoje, tiksliau – „metabioetikoje“. Po paskaitos kongreso delegatai dalyvavo susitikime su miesto meru Antonu Durkovskiu muziejaus rūmuose. Meras trumpai apžvelgė miesto praeitį, dabartį ir ateitį, pakvietė susipažinti su eksponuojamais meno kūriniiais, pasivaikšinti.

Liepos 2 d. kongresas vyko „Suzos“ centro didžiojoje auditorijoje. Darbas pradėtas šv. Mišiomis, kurioms vadovavo kard. L.Barraganas. Dalyvavo daug kunigų, tarp jų ir LKMA narys kun. A.Narbekovas. Po šv. Mišių trijuose kongreso posėdžiuose buvo svarstyta tokia tematika: 1) iššūkiai žmogaus genetikoje (6 pranešimai); 2) medicina ir žmogaus reprodukcija (7 pranešimai); 3) vaiko teisės ir pediatrinė medicina (7 pranešimai). Po pranešimų vyko diskusija. Vėliau įvyko FEAMC generalinė asamblėja, kurioje valdyba pateikė savo darbo ataskaitą. Vakare jėzuitų bažnyčioje įvyko religinės muzikos koncertas.

Liepos 3 d. kongresas dirbo toliau. Po šv. Mišių įvyko trys plenariniai posėdžiai, kuriuose buvo svarstoma: 1) teisė medicinoje ir sveikatos apsaugoje (6 pranešimai); 2) dabartinės psichiatrijos problemos (5 pranešimai); 3) paliatyvi ir terminalinė slauga. Aš savo pranešimą „Moralinės ligos ir gydytojas katalikas šiuolaikinėje Lietuvoje“ skaičiau ketvirtame posėdyje.

Vakare Slovakijos nacionalinės tarybos namuose įvyko iškilmingas visų kongreso dalyvių priėmimas. Čia buvo galima pabendrauti su daugelio valstybių atstovais.

Liepos 4 d. Šv. Martyno katedroje po šv. Mišių vyko septintasis posėdis, kuriame buvo svarstomos medicinos ir sveikatos apsaugos perspektyvos. Po keturių pranešimų buvo priimtas toks baigiamasis kongreso dokumentas.

Baigiantis kongresui, kuriame dalyvavo daugiau kaip 350 gydytojų iš 20 Europos šalių, Tarptautinė gydytojų katalikų Europos asociacija (FEAMC) pateikia gydytojams ir visuomenei tokią baigiamąją deklaraciją:

1. *Tai yra antrasis gydytojų katalikų kongresas, vykęs buvusioje komunistinėje šalyje. Praėjus 15 metų po laisvės atkūrimo, neretai kopijuojant prasčiausią Vakarų konsumentenizmo, individualizmo ir utilitarizmo mentalitetą, mūsų akyse vyksta moralinių vertybių nykimas. Dėl to gausėja moralinių problemų, vyksta gyvenimo stiliaus degradacija, plinta korupcija sveikatos apsaugoje, stinga dėmesio labiausiai pažeidžiamai visuomenės daliai: vargšams, senoliams, neįgaliesiems ir lėtinių ligų ligoniams. Nors mes negalime visiems viskuo padėti, tačiau pabrėžiame kiekvieno žmogaus pagrindinę teisę gauti būtinąją sveikatos pagalbą. Tikrai pagarba kiekvienam žmogui, sukurtam pagal Dievo panašumą, gali apsaugoti nuo socialinės eutanazijos rūšies, kai žmogus kenčia ar miršta ir negali gauti būtinosios medicinos pagalbos.*

2. *Terminas „preembrionas“ yra abstraktus, vien lingvistinis, be jokio mokslinio pagrindo, sukurtas daugiau pragmatiniais ir utilitaristiniais tikslais.*

3. *Mokslinė patirtis rodo, kad embrioninės kamieninės ląstelės neįteisina žadamos naudos ir tegali būti esminės žalos recipientui priežastis. Progresas plėtojant suaugusiųjų kamieninių ląstelių technologiją gali būti efektyvus ir etiškai priimtinas.*

4. *Dirbtinės reprodukcijos metodai vis dažniau sukelia nepageidautiną riziką ir sunkias etines problemas.*

5. *Pasaulietinė visuomenė įrodinėja, kad legalus abortas yra būtinas norint apsisaugoti nuo nelegalaus aborto padarinių. Oficiali Lenkijos statistika parodo, kad, panaikinus liberalų 1993 m. aborto įstatymą, sumažėjo moterų mirštamumas ir prieššlaikinis gimdymas.*

6. *Būtina įdiegti į sveikatos apsaugos praktiką vaiko teisę augti ir optimaliai suvokti pasaulį.*

7. *Narkomanas yra ligonis ir jis turi turėti vietą mūsų visuomenėje. Medicininė, psichosocialinė ir religinė pagalba privalo padėti jam atgimti ir dvasiškai.*

8. *Medicininis poveikis ligoniui privalo būti paremtas ne tik teisėmis ir pareigomis, bet taip pat gailestingumu ir meile, kylančiomis iš profesinio pašaukimo bei lydinčiomis ligonius iki jų gyvenimo pabaigos.*

9. *Paliatyvi slauga, gerbiant žmogaus orumą iki gyvenimo pabaigos, privalo būti optimali medicininiu, priežiūros, psichologiniu ir dvasiniu požiūriais.*

Pirmasis mūsų kongresas naujajame tūkstantmetyje yra surengtas laiku, atnaujinant pažadus tarnauti kiekvieno žmogaus gyvybei, jo orumui ir teisėms pagal Evangelijos Gyvybės dvasią, kuri yra gydytojų katalikų magna curata ir svarbus dvasinio poveikio šaltinis visiems geros valios sveikatos apsaugos darbuotojams.

Priėmus deklaraciją, baigiamąjį žodį tarė kardinolas L.Barraganas, pabrėždamas šio kongreso reikšmę Europos gydytojams ir visiems sveikatos apsaugos darbuotojams. Po to jis apdovanojo Vatikano popiežiškosios sveikatos apsaugos pastoracinės tarybos medaliais keletą FEAMC valdybos narių, pasižymėjusių savo šalyse kovoje dėl gyvybės kultūros: FIAMC prezidentą prof. G.L.Gigli, FEAMC prezidentą prof. J.Mareką, Lietuvos AMC pirmininką prof. L.L.Mačiūną, Slovakijos AMC pirmininką J.Glasą, kitiems įteikė dovanų.

Kongreso darbas buvo labai gerai organizuotas, vyko sklandžiai, realizuota visa jo numatyta programa. Visą kongreso medžiagą galima rasti internete adresu: www.feamc2004.info

Kongrese gausiai dalyvavo medikai iš Lietuvos. Devyniolika gydytojų parengė aštuonis pranešimus: 1) L.L.Mačiūnas, I.Aleksiūnienė, J.Mačiūnaitė, I.Mačiūnienė, V.Šimelionienė – „Moralinės ligos ir gydytojas katalikas šiuolaikiniame Lietuvoje“; 2) B.Obelenienė, V.Rudzinskas, A.Narbekovas – „Natūralus šeimos planavimas Lietuvoje“; 3) R.Žiūraitienė, E.Stalioraitytė, D.Pangonytė, J.Palubinskienė, D.Kazlauskaitė – „Kauno populiacijos pirminės sveikatos apsaugos problemų charakteristika“; 4) D.Kazlauskaitė, D.Pangonytė, J.Palubinskienė, Z.Stanionienė, E.Stankevičienė – „Ligos ir jų trukmė apmokestinant ligonius pirmosios sveikatos apsaugos teikimo metu“; 5) A.Narbekovas – „Medicininiai, teisiniai ir moraliniai aspektai lytiškumo nustatymo transseksualizmo atveju Lietuvoje“; 6) J.Juškevičius – „Žmogaus dirbtinio apvaisinimo teisiniai aspektai Lietuvoje“; 7) A.Širvinskienė – „ŽIV apsauga per „saugų seksą“: efektyvumas ir realūs rezultatai“; 8) J.Palubinskas, M.Palubinskas – „Gydytojai, alkoholizmas ir gydytojai alkoholikai“.

Habil. dr. Leonas Laimutis Mačiūnas

Kongrese skaitytas pranešimas

HABIL. DR. L.L.MAČIŪNAS, I.ALEKSIŪNIENĖ,
J.MAČIŪNAITĖ, I.MAČIŪNIENĖ, V.ŠIMELIONIENĖ

Lietuvių katalikų mokslo akademija

MORALINĖS LIGOS IR GYDYTOJAS KATALIKAS ŠIUOLAIKINĖJE LIETUVOJE

Moralinės ydos progresuodamos ir akumuliuodamosi tampa moralinėmis ligomis. Egoizmo išsigalėjimas, tolerancijos ir savikontrolės stoka sukelia daugelį moralinių ligų, kaip antai: pyktį, pavydą, neapykantą, gašlumą, kerštą ir t.t. Visas jas toleruodamas, žmogus tampa moraliniu ligoniu. Lietuvos visuomenėje galima išskirti trejopus moralinius ligonius: 1) asmuo maištauja prieš save, 2) asmuo kovoja prieš kitą asmenį(is), 3) žmonės kovoja prieš asmenį ar kitus žmones. Moralinių ligų plėtojimąsi skatino: 1) sovietinės Rusijos okupacijos metu prievarta diegiama ateistinė-marksistinė socializmo ideologija, įteisinsi nehumaniškus įstatymus, nekaltų žmonių, Katalikų Bažnyčios persekiojimą, nuosavybės praradimą, žmonių žudymus, trėmimus, melagingą informaciją ir t.t.; 2) per 14 metų po nepriklausomybės atkūrimo sovietmečiu prarastųjų dvasinių vertybių suvešėjimas, globalizacijos procesų plitimas – noras greitai praturtėti, įvairių eksperimentų su žmogaus gyvybe plitimas, narkomanija, lošimo namų steigimas, amorali informacija, primami liberalūs įstatymai ir t.t. Moralinės ligos gali būti gydomos paties asmens noru, taip pat visuomenės, Bažnyčios ir gydytojo poveikiu. Gydytojas katalikas privalo gydyti ne tik ligonio kūną, bet ir jo dvasią. Gydytojas katalikas, dirbdamas ligoninėje ar poliklinikoje, gali paaiškinti ligoniui jo dvasinės būsenos įtaką gydomai kūno ligai.

Šiuo metu Lietuvoje dirba 13 858 gydytojai ir jie teikia pagalbą per 3 mln. gyventojų, kurių kiekvienas per metus pas gydytoją apsilanko vidutiniškai 6,3 karto. Daugumos sovietinių gydytojų pasaulėžiūra, kaip ir kitų žmonių, buvo formuojama antikrikščioniška kryptimi, todėl dalis gydytojų nekreipia dėmesio į ligonių dvasinę būseną. Tačiau dalis gydytojų, kurie buvo nepraradę savo dvasinių vertybių, ištraukė į jų puoselėjimą savo ligoniams: du tūkstančiai priėmė atnaujintą krikščioniškąją Hipokrato priesaiką ir apie 400 dalyvauja krikščioniškose gydytojų organizacijose: Lietuvių katalikų mokslo akademijos medicinos skyriuje, taip pat Pasaulinės gydytojų katalikų federacijos „Už žmogaus gyvybę“ Lietuvos asociacijoje. Straipsnyje apžvelgiama šių organizacijų veikla.

Katalikų Bažnyčios katekizmas kalba apie žmogaus moralines ydas, tačiau mes, gydytojai katalikai, galime įvertinti jas kaip moralines ligas, nes ydos, kaupdamosi ir viena kitą papildydamos, trikdo žmogaus sąžinę, jo

gyvenimą, laipsniškai veda prie nusikaltimų. Be to, moralines kaip ir kitas ligas galima ne tik gydyti, bet ir jų išvengti, taikant profilaktikos priemones.

Žmonija jau seniai pažįsta savo moralines ligas. Jos aprašomos istorijos šaltiniuose, Šventajame Rašte. Jų pasitaiko visame pasaulyje, tačiau dažniausiai jos išigali ten, kur nesilaikoma prigimtinių žmogaus teisės – gyventi laisvam ir nepersekiojamam, galinčiam reikšti savo nuomonę, nežeidžiant kito asmens laisvės ir interesų, kur nepaisoma Dekalogo ir kitų žmogaus elgesį reguliuojančių įstatymų. Nors moralinių ligų būta visais žmonijos raidos laikotarpiais, tačiau labiausiai jos išryškėjo šalyse, kurios sukėlė Antrąjį pasaulinį karą, o po jo – šalyse, kur buvo kuriamas socializmas-komunizmas, remiantis ateistine-marksistine-leninistine ideologija: Sovietų Sąjungoje ir jos okupuotose šalyse, Kinijoje, Šiaurės Korėjoje, Kuboje, Vietname ir t.t. Jose buvo griunamos dvasinės žmogaus vertybės – dora, tiesa, sąžiningumas, šeimos institucija, draudžiami religiniai įsitikinimai, persekiojamos Bažnyčios. Prie minėtų blogybių Lietuvoje prisidėjo dar ir kitos sovietinės okupacijos metu patirtos blogybės: konfiskuotas sąžiningu darbu uždirbtas turtas ir žemė, prievarta atlikta žemės ūkio kolektyvizacija, buvo suimami ir kankinami nenusikalte, dažniausiai idealistinę pasaulėžiūrą išpažįstantys žmonės, savo tėvynės patriotai. Jie dažnai buvo žudomi ar tremiami į Sibire ar Šiaurės Rusijoje įkurtus lagerius. Visa tai buvo daroma prisidengiant nehumaniškais įstatymais. Aukų skaičių didino ir dešimtmetį trukusi partizaninė pasipriešinimo okupantams kova. Viso to rezultatai – Lietuva neteko maždaug milijono gyventojų.

Atkūrus Lietuvoje nepriklausomybę (1990 03 11) išryškėjo, kad žmonių tarpusavio santykiai labai pasikeitę, paplito moralinės ligos, kurios buvo prievarta diegto ateistinio-marksistinio auklėjimo padarinys. Aišku, prie to prisidėjo ir per 50 okupacijos metų patirtos skriaudos, artimųjų netektis, jų tremtis, turto praradimas, netekimas dar iš tėvų paveldėtų krikščioniškųjų dvasinių vertybių. Jų ir dabar stokoja jaunoji karta. Pagausėjo ir amorali informacija laikraščiuose, žurnaluose, knygose, radijo, televizijos laidose. Veikia ir globalizacijos procesai, kurie skverbiasi ir į mūsų šalį per žiaurius filmus, sekso propagavimą, pornografiją, seksualinį palaidumą, partnerystės „santuokas“, įvairius eksperimentus su žmogaus gyvybe (eutanaziją, abortus, dirbtinius apvaisinimus mėgintuvėliuose, bandymus su embrionais ir kt.), narkotikus, prostituciją, lošimo namus, naktinius klubus su amoraliomis programomis, grožio konkursus kalėjime, nepriimtinas lytinio švietimo programas mokyklose ir t.t. Viso šito prieškarinėje Lietuvoje nebuvo.

Moralinių ligonių dažnai pasitaiko kasdieniniame gyvenime, tik nežinoma, koks procentas žmonių yra jų paliesta. Apie jų paplitimą galima spręsti iš padarytų nusikaltimų, kuriuos skelbia statistika. Deja, čia nerasiame skaičių apie moralines ligas, kurios ir priveda prie vienokių ar kitokių nusikaltimų.

Besaikis egoizmas, lydimas tolerancijos ir savikontrolės stokos, sukelia įvairias moralines ligas, kaip antai: pyktį, gobšumą, pavydą, agresyvumą, dviveidiškumą, pavydą, melą, apgaulę, neapykantą, nesaikingumą, tinginystę, nepasitenkinimą, gašlumą, liežuvavimą, pataikavimą, kerštą, įniršį ir kt. Visos moralinės ligos yra nesuderinamos su krikščioniškuoju mokymu apie dvasines žmogaus vertybes, kurios yra paremtos humanizmo dvasia ir krikščioniškąja artimo meile. Moralinis ligonis yra toks, kuris realizuoja savo antimoralines dvasines „vertybes“ gyvenime. Suvešėjusios moralinės ydos suardo žmonių tarpusavio ryšius, įvairiais vienos su kitomis deriniais griaua asmenų intelektą, paverčia juos moraliniais ligoniais. Tokie ligoniai, artėdami prie dvasinės mirties, pamažu įtraukiami į lengvesnius ar sunkesnius nusikaltimus ar savižudybę.

Visus moralinius ligonius, atsižvelgiant į jų poveikį kitam asmeniui, galima skirti į tris grupes (pateikiami statistiniai duomenys yra 2003 metų)¹.

1. Asmuo veikia prieš save, pavyzdžiui: buvo 63 489 alkoholikai, 4405 narkomanai, 1581 savižudis ir t.t.

2. Asmuo veikia kitą asmenį (ar asmenis), pavyzdžiui: konstatuotos 48 899 vagystės, 79 205 smurto atvejai, šeimų iširimas – 65,5% (1959m. – 2,7%), abortai – 18 907, seksualinis palaidumas–išprievartavimai – 176, sifilis – 539, gonorėja – 604, ŽIV/ AIDS – 876 ir t.t.

3. Žmonės veikia prieš kitą asmenį (ar asmenis), pavyzdžiui:

a) steigiamos įstaigos, luošinančios žmonių moralę – lošimo namai, naktiniai klubai su amoraliomis programomis ir t.t.;

b) parduodamos žalingos žmogaus sveikatai medžiagos: degtinė – 2568 dekalitrai (vienam gyventojui 10 litrų spirito), alus – 2247 dekalitrai, rūkaliai – už vieną milijoną eurų;

c) priimami blogi, amoralūs įstatymai: partnerystės „santuokos“, propaguojamas dirbtinis apvaisinimas mėgintuvėlyje, diegiama lytinio švietimo programa mokyklai ir t.t.;

d) platinama amoralinė informacija laikraščiuose, žurnaluose, knygose, radijo ar televizijos laidose ir t.t.

¹ Statistikos departamentas, *Lietuvos statistikos metraštis*, Vilnius, 2003.

Moralinės ligos gali būti gydomos:

1. Paties ligonio noru. Ligoniu apsispręsti padeda ne tik jo paties nusistatymas ir apsisprendimas, bet ir patirti išgyvenimai, iškentėtas skausmas ir kt.

2. Visuomenės. Svarbus yra jos nusiteikimas, požiūris į vieną ar kitą moralinę ligą. Čia labai svarbų vaidmenį atlieka valdžios įstaigų priimami įstatymai, jų vykdymas.

3. Bažnyčios. Ji organizuoja dialogus su moraliniu ligoniu. Patarimai ir instrukcijos gali padėti jam apsispręsti atlikti atgailą ir išpažintį.

4. Gydytojo, gydančio kitas ligas. Jis veda pokalbius moralinių ligų gydymo klausimais. Gydytojas katalikas turi gydyti ne tik ligonio kūną, bet ir jo dvasią. Pasaulinė sveikatos organizacija apibūdina sveikatą kaip visumą fizinės, psichinės ir socialinės gerovės, neturint ligos ar neįgalumo. Šventasis Tėvas savo laiške 8-osios pasaulinės ligonio dienos proga dar pridūrė ir dvasingumo svarbą: stengiamasi pasiekti visišką harmoniją ir sveikatos pusiausvyrą tarp fizinio, psichologinio, dvasinio ir socialinio lygmens. Šiuo požiūriu pats asmuo raginamas mobilizuoti visą savo turimą sveikatą įgyvendinti savo pašaukimui siekti kitų gerovės.

Gydytojas katalikas gali sėkmingai įgyvendinti savo tikslus, jei jis:

1. Laikosi atnaujintos krikščioniškos Hipokrato priesaikos: gerbti ir saugoti žmogaus gyvybę ir orumą nuo jos pradžios iki natūralios mirties.

2. Savo dvasinėmis vertybėmis yra pavyzdys kolegoms, ligoniui, jo giminėms ir t.t. Tai yra nelengva užduotis, bet tikėjimas ir nuolatinis ryšys su Dievu įgalina gydytoją kataliką siekti savo tikslo.

3. Yra atsparus amoralioms jo aplinkos pažiūroms.

4. Yra geras specialistas, turintis autoritetą tarp ligonių ir kolegų.

5. Moka paaiškinti moralius dalykus ligoniui, jo giminėms, savo kolegoms, savo bendruomenei ir veikti juos savo krikščioniškomis dvasinėmis vertybėmis.

6. Geba gauti reikiamą pagalbą iš Dievo, Bažnyčios, kolegų, draugų, artimųjų, kitų asmenų.

7. Geba pripažinti savo klaidas.

8. Geba bendradarbiauti su vienminčiais, dalyvaudamas krikščioniškoje gydytojų organizacijose.

9. Geba daryti įtaką valdžios įstaigoms, kad jos leistų įstatymus, gerbiančius žmogaus gyvybę ir orumą.

10. Tvirtai ir kantriai siekia savo pašaukimo tikslų.

Sakoma, kad būti gydytoju kataliku tai nereiškia būti gydytoju, skirtingu nuo kitų. Jis skiriasi tik savo religiniais įsitikinimais. Gydytojas katalikas

turi būti moralinis pavyzdys, tvirtesnis gydytojas, palyginti su kitais. Krikščioniškasis tikėjimas ir Bažnyčios autoriteto nuorodos turi vienintelį tikslą – padėti mums būti ištikimiams įgyvendinant tiesą, tarnauti gyvybei, kuri Evangelijos yra pašventinta ir praturtinta tuo, kad gyvenimas suprantamas ne tik žemiškoje, bet ir transcendentinėje amžinojoje perspektyvoje. Visa tai gydytojas katalikas privalo turėti galvoje gydydamas ligonį ir jo dvasią.

Gydytojas katalikas, dirbdamas ligoninėje, turi galimybę bendrauti su savo ligoniu ilgiau, todėl gali geriau pažinti jo dvasią, diagnozuoti ir gydyti jo moralines ligas, negu dirbdamas poliklinikoje, kur jo bendravimas su ligoniu dėl laiko stokos yra ribotas. Tačiau ir šiuo atveju gydytojas gali sužinoti apie ligonį daugiau, nes pas jį ligonis per metus apsilanko vidutiniškai 6,3 karto. Abiem atvejais gydytojas katalikas gali paaiškinti ligoniui jo dvasinės būsenos svarbą jį gydant ar saugantis susirgti. Tačiau iki šiol nežinoma, kiek Lietuvoje yra gydytojų, kurie tuo užsiimtų. Žinoma tik tiek, kad tokių sąlygų poliklinikoje dirbantiems gydytojams nėra.

Šiuo metu Lietuvoje dirba 13 858 gydytojai, jie aptarnauja per 3 mln. žmonių. Sovietinių gydytojų, kaip ir visų kitų žmonių, įsitikinimai buvo formuojami antikrikščioniškąja kryptimi. Ir šiuo metu yra daug gydytojų, kurie nekreipia jokio dėmesio į savo ligonių dvasinę būseną. Tačiau apie 2000 gydytojų, kurie dar buvo nepraradę savo krikščioniškųjų vertybių, priėmė atnaujintą krikščioniškąją Hipokrato priesaiką ir apie 400 gydytojų dalyvauja krikščioniškosiose gydytojų organizacijose:

- 1) Lietuvių katalikų mokslo akademijoje;
- 2) Pasaulinės gydytojų katalikų federacijos „Už žmogaus gyvybę“ Lietuvos asociacijoje.

Lietuvių katalikų mokslo akademija (LKMA) buvo įkurta 1922 m. Kaune. Ši organizacija, kaip ir kitos katalikiškos organizacijos, sovietinės okupacijos metu buvo uždaryta. LKMA buvo perkelta 1951 m. į Romą. Po Lietuvos nepriklausomybės atkūrimo 1991 m. LKM akademija vėl grįžo į Lietuvą – į Vilnių. Šiuo metu joje yra apie 300 narių, o Medicinos skyriuje – 54 tikrieji nariai (habilituoti daktarai – profesorai, docentai) ir 53 nariai rėmėjai (gydytojai). Kas treji metai vyksta LKMA suvažiavimai, kas mėnesį vyksta seminarai, paskaitos. Skelbiami „Suvažiavimo darbai“, „Metraštis“ ir kitos publikacijos.

„Už žmogaus gyvybę“ Lietuvos asociacija buvo įkurta 1996 m. Jos vadovaujami gydytojai katalikai 1997 m. atnaujino Hipokrato priesaiką, ją pasirašė 42 habilituoti medicinos daktarai profesorai. Yra sukurtos programos jaunimui – „Gyvenimo kryžkelėje“, „Paauglių žvaigždė“, probleminių šeimų vaikams – „Vilties angelas“. Šios programos įgyvendinamos Lietuvos

Katalikų Bažnyčios šeimos centruose, juose vykdoma konfliktų ir krizių prevencijos programa. Šie Šeimos centrai glaudžiai bendradarbiauja su „Už žmogaus gyvybę“ Lietuvos asociacija. Veikia Rachelės klubai, steigiami šeimos vaisingumo diagnostikos kabinetai. Skelbiamos įvairios publikacijos apie gyvybę ir šeimos instituciją. Buvo leidžiamas žurnalas „Už gyvybę“ (keturis kartus per metus), tačiau dėl lėšų stokos jo veikla nutrūko. 1997 m. buvo išversta į lietuvių kalbą ir išleista „Sveikatos apsaugos darbuotojų chartija“.

Abi šios minėtos organizacijos glaudžiai bendradarbiauja ir neretai dirba kartu – organizuoja konferencijas ar seminarus, kasmet pažymi Ligonių ir Gyvybės pasaulines dienas. Rūpinasi, kad mūsų Seimas priimtų įstatymus, gerbiančius žmogaus gyvybę ir orumą. Yra priimti donorų organų ir audinių transplantacijos įstatymai, juos aktyviai remia ir Katalikų Bažnyčia, kviesdama žmones būti donorais po jų mirties (pagal išankstinį pareiškimą). Įstatymų apie žmogaus gyvybę ir orumą padėtis yra blogesnė. Dabartiniu metu Seimas, kurių daugumą sudaro socialistai ir liberalai, rengiasi priimti reprodukcinės sveikatos ir lytinio švietimo (o ne auklėjimo) įstatymus. Tada jauni žmonės lengvai galėtų gauti „draugišką pagalbą“ (abortus, piliules, prezervatyvus ir t.t.). Įstatymas legalizuotų apvaisinimą mėgintuvėlyje, embrionų užšaldymus, jų eksportą ir t.t. Šiais klausimais esame parašę daugelį raštų valdžios atstovams, diskutavę laikraščiuose, žurnaluose, televizijoje, per radiją. Kyla ir diskusija eutanazijos klausimu. Aborto įstatymas veikia nuo sovietinės okupacijos laikų – 1955 metų. „Už žmogaus gyvybę“ Lietuvos asociacijos iniciatyva Rusų kapinėse pastatytas paminklas „Negimusiems kūdikiams“, o paminklas „Motinoms“ – prie moterų klinikos Antakalnyje, Vilniuje.

Mes, Lietuvos gydytojai katalikai, savo darbais ir toliau sieksime pagarbos žmogaus gyvybei ir jos orumui, kovosime su moralinėmis ligonių ligomis. Mes prisimename 21-ojo Tarptautinės gydytojų katalikų federacijos (FIAMC) kongreso nutarimą, kuriame sakoma: „Visame pasaulyje gydytojo kataliko gyvenimo pašaukimas yra tas pats. Jis yra paremtas, padedant Dievui, meile ligoniui ir visam žmogaus gyvenimui: nuo jo prasidėjimo iki mirties. Ligoniai yra nuoširdžiai gydomi tikėjimo ir prisikėlimo dvasia, siekiant, kad gytų ne tik jų kūnas, bet ir dvasia“.

Išvados. Gydytojas katalikas, privalo:

- 1) gydyti ne tik ligonio kūną, bet ir dvasią;
- 2) ligoniui paaiškinti apie jo dvasinę būseną ir diagnozuoti jo moralines ligas;
- 3) ligoniui paaiškinti jo moralinių ligų įtaką kūno ligos eigai;
- 4) bendradarbiauti su vienminčiais ir dalyvauti krikščioniškose gydytojų katalikų organizacijose;

- 5) daryti įtaką valdžios institucijoms priimant įstatymus, gerbiančius žmogaus gyvybę ir orumą;
- 6) dalyvauti visose diskusijose apie moralines žmogaus ligas;
- 7) savo tikslus gali realizuoti sėkmingai, jei savo moralinėmis savybėmis yra pavyzdys kolegoms, ligoniams, jų giminėms ir kitiems.

Literatūra

- Anušauskas A., Lietuvos tautos naikinimas 1940–1958 metais, Vilnius, 1996, 494 p.
- Barragan J.L., The Identity of the catholic medical doctor, *The 21st congress of FIAMC*, Seoul, 2002, p. 33–44.
- Blin Fr., Aspects of the Identity of Christian Health Care personnel, *21st World Congress of FIAMC*, Seoul, 2002, p. 242–249.
- Boruta J., Lithuanian Catholic Academy of Sciences in the History of Lithuania in the XX century, kn. Neniškytė E., *Lietuvių katalikų mokslo akademija. Darbų bibliografija (1922–2001)*, Vilnius, 2002, p. 9–11.
- Catechism of Catholic Church, Vatican, 1995, p. 676.
- Glassa J., Education in biomedical ethics-contemporary challenges and perspectives for the future, *The 21st World Congress of FIAMC*, Seoul, 2002, p. 90–105.
- Jonas Paulius II, Padarei tai man, *Evangelium Vitae*, Vilnius, 1995, p. 127–145.
- Jin G.Ch., Science that lacks humanity a disaster, *The 21st World Congress of FIAMC*, Seoul, 2002, p. 212–214.
- Kang J.K., Clinical pastoral care in catholics and non catholics hospitals, *The 21st World Congress of FIAMC*, Seoul, 2002, p. 165–168.
- Lietuvos statistikos metraštis, Vilnius: Statistikos departamentas, 2003, 486 p.
- Mačiūnas L.L., Medical ethics and the Soviet system, *The XIXth World Congress of FIAMC and the annual meeting of the SMA*, New-York, 1998, p. 45.
- Marek J., To be a catholic doctor in a pluralistic world, *The 21st World Congress of FIAMC*, Seoul, 2002, p. 47–51.
- Pozaič V., Theological aspects of medical confidentiality, *The 21st World Congress of FIAMC*, Seoul, 2002, p. 219–229.
- Santos A.L., Autonomy and paternalism in the patient/ doctor relationship, *Medicine and human rights*, Roma, 2000, p. 65–68.
- Santos S.S., The mission of the catholic medical doctor in a developing countries of old Christian tradition, *The 21st World Congress of FIAMC*, Seoul, 2002, p. 124–131.
- Schockenhoff E., Die gegenwertige Bedrohung der Menschenrechte, *Medicine and human rights*, Roma, 2000, p. 36–39.
- Šaulauskienė A., Hipokratas vėl su mumis (Hippocrat is again with us), Vilnius, 1997, p. 23.
- The Pontifical Council for Pastoral Assistance to Health Care Workers, Kaunas: Sveikatos apsaugos darbuotojų chartija, 1997, 126 p.

MORAL DISEASES AND THE CATHOLIC PHYSICIAN IN CONTEMPORARY LITHUANIA

Leonas Laimutis Mačiūnas, Ilona Aleksišūnienė, Jurgita Mačiūnaitė, Irena
Mačiūnienė, Violeta Šimelionienė

Summary

As they accumulate and advance moral defects become moral diseases. The consolidation of egoism and the absence of tolerance and self-control raise many moral diseases, such as: anger, envy, hatred, sensuality, vengeance, etc. By tolerating all of them, a person becomes a moral patient. In Lithuanian society there are three groups of moral patients: 1. a person rebelling against himself, 2. a person fighting against other person(s), 3. people fighting against person(s). Factors encouraging the development of moral diseases were: 1. during the occupation by Soviet Russia the atheistic-Marxist ideology of socialism was nurtured with inhuman laws, the persecution of innocent persons and the Catholic Church, the confiscation of property, the murder of people, deportations, false information, etc.; 2. during the 14 years after the restoration of independence the flourishing of the spiritual values lost during the Soviet era, the spread of the process of globalization – the desire to become rich quickly, the spread of various experiments with human life, the growth of narcotic abuse, the establishment of gambling casinos, spread of amoral information, the passage of liberal laws, etc. Moral diseases can be treated by the person himself as well by society with the assistance of the Church and physicians. The Catholic physician should treat not only the body of the patient, but also his spirit. A Catholic physician working in hospital or clinic can explain the influence of his spiritual state on the healing of the disease in the body.

There are now 13,856 physicians working in Lithuania who are providing care to more than 3 million people, each one of whom visits a physician on the average 6.3 times each year. Since the beliefs of Soviet physicians as well as other people were directed in an anti-Christian direction, some physicians do not pay attention to the spiritual values of their patients. However, some of the physicians who had not lost their spiritual values encouraged their spread among their patients. Two thousand physicians swore to the renewed Christian Hippocratic Oath and about 400 are taking part in two Christian physician organizations: the medicine section of the Lithuanian Catholic Academy of Science, and the Lithuanian Association of the World Catholic Physician Federation "For Human Life". The article presents the work of these organizations.

EUROPOS GYDYTOJŲ KATALIKŲ ASOCIACIJŲ VALDYBOS POSĖDIS BARSELONOJE

2004 m. lapkričio 19–21 dienomis Barselonoje įvyko Europos gydytojų katalikų asociacijų valdybos posėdis, kur susirinko nemažai šio žemyno valstybių asociacijų valdybų vadovų. Visi buvome apgyvendinti viename viešbutyje Bertrano gatvėje, sename miesto rajone – šiaurinėje jo dalyje. Barselona – tai senas Ispanijos miestas; išpūdinga jo architektūra, daug senovinių pastatų, bažnyčių, garsi, nuo 1884 metų vis dar tebestatoma, Šv.Šeimos bažnyčia, garsus Gaudi parkas, nuostabūs „šokantys“ fontanai ir kt.

Posėdžio dalyviai buvome šiltai sutikti Ispanijos gydytojų katalikų asociacijos pirmininko dr. Simono Castellvio. Su juo nuoširdžiai pabendraavome 19 dieną susipažinimo vakarieneje, kur, be visiems žinomų ir pažįstamų dalyvių, matėme ir naujų, pirmą kartą dalyvaujančių – Švedijos, Lenkijos, Barselonos miesto ir kt. valdybų narių.

Kitą dieną buvo ekskursija po miestą, tada nuvykome į Barselonos gydytojų namus, čia ir buvo surengtas posėdis ištaigingoje bibliotekos salėje. Kaip įprasta, posėdis prasidėjo dvasios vado valdybos kapeliono V.Pozaiko parengta malda prancūziškai. Posėdžiui pirmininkavo prof. J.Marekas (Čekija), Europos gydytojų katalikų asociacijų prezidentas, neseniai perrinktas antrajai kadencijai, mokantis visas pagrindines Europos kalbas. Aptartas jau kuris laikas nedalyvaujančių posėdžiuose Albanijos, Austrijos, Danijos, Maltos, Ukrainos atstovavimo klausimas. Nedalyvavimo priežastis nutarta apžvelgti kitame posėdyje. Buvo aptartas 10-asis FEAMC kongresas, įvykęs liepos mėnesį Bratislavoje. Konstatuota, kad po kongreso Slovakijos AMC reikia pagelbėti finansiškai; dalyviai buvo supažindinti su kongrese priimtu nutarimu. Rengiamasi priimti naują narę Švediją. FEAMC atstovė dr. Prohunkova (Čekija) išrinkta Europos bioetikos komiteto nare, o dr. P.Deschepperis (Belgija) – atstovu Europos Sąjungoje. Pirmininkaujantis pabrėžė, kad Europoje vis labiau įsigali radikalusis sekuliarizmas, apie kurį neseniai kalbėjo kardinolas Jozefas Ratzingeris. Tai filosofinė pakraipa, kur viešose diskusijose dažniausiai vyrauja ekonominiai klausimai, prekyba ir rinkos santykiai, o Europos gyvenimas ir istorija vertinama remiantis Švietimo epochos nuostatomis, ignoruojant krikščioniškąjį mokymą, paneigiant kultūrinis ir religinius Europos civilizacijos pagrindus. Tokios nuostatos įgalina

priimti visus mokslinius eksperimentus su žmogaus gyvybe be jokių etikos apribojimų, bandoma tradicinę santuoką prilyginti kitoms bendrystės formoms, neatmetant homoseksualinės „partnerystės“. Teigiama, kad kiekvienas individas gali tvarkyti savo gyvenimą kaip nori, be jokių taisyklių, vardan absoliučios laisvės. Suprantama, kad tokios agresyvios ideologijos įtaka kelia grėsmę ir medicinos darbuotojams, jų veiklos laisvei. Jau dabar kai kuriose Europos šalyse neįmanoma gauti ginekologo profesinės kategorijos, jeigu gydytojas nėra atlikęs abortų, nors tai prieštarauja katalikiškojo tikėjimo asmens sąžinei. Buvo net bandoma daryti įtaką katalikiškoms Olandijos ir Belgijos ligoninėms, kad ten būtų atliekama eutanazija, kuri tose šalyse jau yra legalizuota. Todėl spalio mėnesį Jungtinėse Valstijose priimta „sąžinės apsaugos“ įstatymų pataisa, kuria siekiama apginti medicinos darbuotojus nuo panašios prievartos atlikti abortus ar eutanaziją, yra sveikintina. Tenka apgailestauti, kad Europos šalys neseka šiuo pavyzdžiu. Vis labiau įsigali klaidingas tolerancijos supratimas, o tai kliudo asmenims viešai reikšti savo religinius įsitikinimus; to pavyzdys – buvo atleistas iš Europos Parlamento į ES Komisiją nominuotas italų katalikų visuomenės veikėjas Rokas Butiljone. Jis viešai išsakė savo religines nuostatas, kurios buvo palaikytos „netolerantiškumu“. 1995 m. UNESCO paskelbta „Tolerancijos deklaracija“ pažymi, jog „tolerancija nereiškia savo tikėjimo principų atsisakymo ar susilpninimo“, bet laisvę jų ištikimai laikytis, kartu „primenant, kad ir kiti gali daryti tą patį“.

Pratęsdamas šią mintį, FIAMC generalinis sekretorius dr. Fr. Blinas (Prancūzija) nurodė, kad jo šalyje draudžiama gydytojų katalikų asociacijai skelbti netgi skelbimus, pranešančius apie organizuojamus renginius, nes jie neva esą provokuojantys. Dr. Simonas Castellvi (Ispanija) teigė, kad praeityje buvo kalbama apie tokias pražūtingas ideologijas Europoje kaip fašizmas ir marksizmas, o naujuoju sekuliarizmu galima paliudyti, kad ribojamas tikėjimas ir jo praktika. Tokia netolerancijos aplinka gali tikėjimą visai išstumti.

FEAMC generalinis sekretorius ir išdininkas padarė savo darbo ataskaitas. Dr. P. Deschepperis pristatė eutanazijos komisijos prie ES pranešimą, kur nurodoma, kad komisija nuo 2002 m. rugsėjo 22 d. iki 2003 m. gruodžio 31 d. gavo 259 deklaracijas (vidutiniškai po 17 per mėnesį). Jose eutanazijos pageidavo 32% 40–59 metų ir 48% 60–79 metų asmenų. 91,5% jų atlikta terminalinėse situacijose, 8,5% – neterminalinėse. 82,5% ligonių kentėjo dėl vėžio, o 9,5% sirgo neuromuskuliarinėmis ligomis. Skausmas konstatuotas 51% asmenų, 37,5% – kacheksija ir sunykimas, 23% – kvėpavimo nepakan-

kamumas. Daugeliu atvejų apklaustieji skundėsi neviltimi, priklausomybe nuo kitų. Visų mirčių atžvilgiu eutanazija sudarė tik 0,25%.

Dr. P.Deschepperis taip pat pateikė Belgijos parlamento ataskaitą apie abortus nuo 2002 m. sausio 1 d. iki 2003 m. gruodžio 31 d. 2002 m. buvo atliktas 14 791 abortas, o 2003 m. – 15 595. Netekėjusių moterų 2002 m. buvo 61,69%, 2003 m. – 62,6%. Abortų priežastys: vaiko nepageidavimas – 14,0%, per jaunas nėščiosios amžius – 12%, šeimos nebuvimas – 11,2%. Kontracepcinių priemonių nevartojo 43,5% moterų, vartojo piliules – 26,5%. Parlamento išvadose nurodoma, kad reikia gerinti informaciją jauniems žmonėms mokyklose ir už jų (ypač nekalbantiems nacionaline kalba) apie kontracepcines priemones, gydymo įstaigoms geriau padėti moterims. Tai ir visas oficialus parlamento pranešimas; apie auklėjimą nekalbama!

2004 m. Barselonoje buvo nustatyta, kad daugelį metų kai kuriose klinikoje buvo atliekami vėlyvi ir labai vėlyvi abortai (vaisius – daugiau kaip 26 savaitių) iš užsienio (dažniausiai iš Anglijos) atvykstančioms moterims (abortinis turizmas). FIAMC prezidentas prof. G.L.Gigli padėkojo dviem reporteriams, nustačiusiems šiuos nusikaltimus. Apie tai buvo supažindinti valdybos nariai.

Dr. Simonas Castellvi pristatė FIAMC 22-ojo pasaulinio kongreso, įvyksiančio 2006 m. gegužės 11–14 d. Barselonoje, programos metmenis. Kongreso moto yra *Skurdo iššūkis globalizacijos eroje*. Kongreso dėmesys bus nukreiptas į tai, kokį vaidmenį atliks skurdo naikinimo iššūkis globalizuojamai visuomenei. Vyks mokslinės sesijos, paralelinės sesijos, paskaitos, pranešimų simpoziumai, bus kalbama apie neturtingųjų mediciną įvairiuose pasaulio regionuose. Pagrindinėse kongreso sesijose bus nagrinėjamos šios temos:

1. Požiūris į sveikatą: vargingųjų teisės, teisiniai klausimai.
 2. Distancinis medicinos mokymas: palankumas ir rizika.
 3. Tarptautinės sveikatos organizacijos ir jų požiūris į vargingąsias šalis.
 4. Gydytojų katalikų ir kitų religinių tradicijų profesionalų požiūris į žmogaus gyvenimą ir jo orumą.
 5. Gydytojas ir jo tarnavimas taikai.
- Kongreso metu vyks šie renginiai:
1. Nevyriausybinų organizacijų ir kitų institucijų, kurios kovoja su skurdu, parodos.
 2. FIAMC generalinės asamblėjos metu vyks rinkimai į postus, bus skaitomas pranešimas apie veiklą.
 3. Kultūros renginiai dalyviams.

4. Vizitai į pasaulines sveikatos institucijas.
 5. Oficialūs pietūs uždarančią kongresą.
 6. Įvairios paskirties simpoziumai.
- Registracijos mokestis – 300 eurų.

Buvo pranešta, kad jaunieji Kroatijos gydytojai katalikai ir medicinos studentai 2005 m. birželio mėn. rengia trijų dienų susitikimą prie ežero Kaštel Novi, netoli Splito miesto (Dalmatijos regione). Bus kalbama apie medicininę etiką, medicinos mokymą, apie reprodukcinį klonavimą ir manipuliacijas su kamieninėmis ląstelėmis. Paskutinę susitikimo dieną vyks ekskursija į nacionalinį parką Krka, esantį netoli seno miesto Šibeniko. FEAMC XI kongresą numatoma organizuoti Lenkijoje – Greziake. Kitas FEAMC valdybos posėdis įvyks Bukarešte (Rumunija) 2005 m. balandžio 29–30 d. Posėdis buvo baigtas kapeliono V.Pozaiko malda anglų k.

Po trumpos pertraukos bibliotekos patalpose įvyko šv. Mišios. Po jų posėdžio dalyviai buvo nuvežti vakarienei į senoviniuose rūmuose įsikūrusią valgyklą. Rytojaus dieną visi skirstėmės, palikdami puikų Barselonos miestą ir apmąstydami, kokią veiklą kiekvienas gydytojas katalikas turi plėtoti savo šalyje, kaip ugdyti žmonių supratimą apie dvasinių vertybių reikšmę jų sveikatai.

*Habil. dr. Leonas Laimutis Mačiūnas,
Lietuvių katalikų mokslo akademijos Medicinos
skyriaus pirmininkas,
Europos gydytojų katalikų asociacijų valdybos narys*