



## Autorytety naukowe GUMed przeciwko dyskryminacji

Kampania *Różni i Równi* jest dobrą okazją do tego, by przypomnieć, że członkowie naszej społeczności akademickiej niejednokrotnie sprzeciwiali się przejawom zachowań dyskryminacyjnych, które były wymierzone m.in. w kobiety czy osoby ze społeczności LGBT+.

### *List otwarty pracowników naukowych w sprawie wypowiedzi prof. dr hab. Krystyny Pawłowicz*

Ponad 200 pracowników naukowych podpisało się pod [Listem](#) odnoszącym się do nieakceptowalnych publicznych zachowań i wypowiedzi prof. Krystyny Pawłowicz z 2012 i 2013 r. skierowanych do osób homoseksualnych i transseksualnych, w tym do pierwszej transpłciowej parlamentarzystki w Europie – Anny Grodzkiej i pierwszego otwarcie deklarującego się jako geja polskiego posła – Roberta Biedronia. Pod listem podpisał się też **prof. Wojciech Biernat** – kierownik Katedry i Zakładu Patomorfologii. Sygnatariusze listu podkreślali, że pogardliwe, wyszydające i agresywne wypowiedzi nie przystoją samodzielnemu pracownikowi naukowemu, a przede wszystkim przeczą naukowemu etosowi, czyli powinności szerzenia rzetelnej wiedzy. List zawierał także przeprosiny skierowane do społeczności osób nieheteroseksualnych i transpłciowych i wyrażał nadzieję, że uniwersytety będą wkrótce otwarcie zajmowały stanowisko wobec homofobicznych i transfobicznych wypowiedzi swoich pracowników.

### **Sprawa Margot Szutowicz**

27 czerwca 2020 r. w Warszawie przy ul. Wilczej niebinarna aktywistka Margot Szutowicz wraz z innymi działaczami kolektywu „Stop Bzdurom” uczestniczyła w akcji zatrzymania i zaatakowania furgonetki antyaborcyjnej organizacji *pro-life*. Poruszający się po ulicach miasta samochód był narzędziem, które umożliwiała werbalne i wizualne propagowanie homofobicznych haseł łączących osoby LGBT z pedofilią. Spontaniczna akcja była przejawem obywatelskiego nieposłuszeństwa wobec nieskuteczności narzędzi formalnych (zakaz Prezydenta stolicy dotyczący poruszania się po Warszawie zakłócającej spójność mieszkańców ciężarówka została unieważniony przez sąd, a policja odmawiała interwencji).

Działanie aktywistki zostało zakwalifikowane jako czyn chuligański polegający na udziale w zbiegowisku oraz niszczeniu

mienia i zaatakowaniu działacza fundacji *pro-life*. Wyrządzoną szkodę oszacowano na kwotę przekraczającą 6 tys. zł. To właśnie te przyczyny legły u podstaw decyzji o zastosowaniu tymczasowego aresztu dla Margot, egzekwowanej akcją nieumundurowanych funkcjonariuszy, którą podjęto z polecenia Prokuratury Okręgowej, i doprowadzeniem zatrzymanej siłą (w kajdankach i boso) do męskiego aresztu, bez informacji o postawionych zarzutach. Po tym, jak w wyniku wniesienia kaucji Margot została następnego dnia zwolniona, prokuratura wystąpiła o areszt tymczasowy jako środek zapobiegawczy w obawie o utrudnianie śledztwa i podjęcie ucieczki, co skutkowało decyzją o dalszym dwumiesięcznym areszcie.

W efekcie tych działań na początku sierpnia na ulicach Warszawy odbył się protest, na którym doszło do starć z policją i zatrzymania 48 osób. W obronie praw i w wyrazie sprzeciwu wobec represji wymierzonych w społeczność LGBT przedstawiciele środowisk twórczych, z inicjatywy Agnieszki Holland, wystosowali list do szefowej Komisji Europejskiej. Podpisało go kilkadziesiąt osób z całego świata, w tym m.in. Olga Tokarczuk, Margaret Atwood i Pedro Almodóvar. O uwolnienie Margot apelowała także komisarz Rady Europy Dunja Mijatović. Na wydarzenia zareagowali ponadto rektorzy polskich szkół wyższych, którzy wystosowali apel o zaniechanie wypowiedzi stygmatyzujących osoby LGBT+ (przedruk w „[Gazecie GUMed](#)” 2020, nr 8/9, s. 61). W tle sprawy gdański Sąd Okręgowy oddalił powództwo stowarzyszenia Tolerado przeciwko fundacji, która była właścicielem ciężarówka; samochód nadal poruszał się po Warszawie.

Wykorzystując dopuszczalną w kodeksie karnym możliwość poręczenia za osobę aresztowaną przez tzw. osobę godną zaufania, 12 osób o wysokim autorytecie społecznym podpisało się pod takim właśnie poręczeniem, zwracając uwagę na fakt zastosowania środków nieadekwatnych do zarzucanego czynu. Wśród nich znaleźli się **prof. Ewa Jassem** – kierownik Katedry i Kliniki Pneumologii i Alergologii oraz **prof. Jacek Jassem** – ówczesny kierownik Katedry i Kliniki Onkologii i Radioterapii, członek czynny PAU i Academia Europea. Dzięki poręczeniu sąd uchylił areszt tymczasowy dla Margot, zamieniając go na zastoso-

wanie dozoru policji i poręczenie majątkowe w kwocie 7 tys. zł. Na kolejnej stronie zamieszczamy odpowiedzi na pytania związane z tą sprawą, które zadałam prof. Jackowi Jassemowi i prof. Ewie Jassem.



## Dlaczego zdecydowali się Państwo na zabranie głosu w sprawie aresztowania Margot Szutowicz?

Był to naturalny odruch wobec krzywdy, jaką wyrządzono tej osobie. Zastosowanie aresztu tymczasowego na dwa miesiące pod zarzutem napaści na ciężarówkę szerzącą nienawiść wobec osób LGBT było niewspółmierne do tego czynu i wręcz kompromitujące, zwłaszcza w świetle niereagowania na notoryczne ataki na mniejszości płciowe. Przypomnijmy, że sprawa ta oprócz licznych protestów w Polsce wywołała międzynarodowy skandal i postawiła nasz kraj w bardzo złym świetle. Uznaliśmy, że zachowanie Margot było wyrazem bezsilności i rozpaczony wobec istniejącej sytuacji, a decyzja o jej aresztowaniu – próbą tłumienia praw takich osób do wyrażenia sprzeciwu. Jedną z inicjatorek poręczenia, Paula Sawicka, wybitna działaczka opozycji z czasów PRL, przypominała słowa swojego przyjaciela i mistrza Marka Edelmana, który mówił, że trzeba być ze słabymi, niezależnie od tego, kto jest bity, i nie wolno się tego bać.

## Jakim echem ta sprawa odbiła się w środowisku medycznym? Jak zareagowali inni medycy?

Lekarze są szczególnie predestynowani do zabierania głosu w tej sprawie, ponieważ najlepiej rozumieją, że odrębności płciowe są zupełnie naturalnym zjawiskiem, a ich wrogie traktowanie – wyrazem ignorancji i ciemnoty. Nasza decyzja spotkała się z życzliwym przyjęciem; kilka osób deklarowało chęć aktywnego udziału w podobnych społecznych inicjatywach; nie spotkaliśmy się z negatywnymi reakcjami.

## Jaki skutek odniosło Państwa działanie?

Wśród 12 sygnatariuszy poręczenia były powszechnie znane i szanowane osoby, m.in. Halina Bortnowska, Maja Komorowska, mecenas Jacek Taylor, księża Adam Boniecki i Alfred



Prof. Ewa Jassem



Prof. Jacek Jassem

Wierzbicki oraz Michael Schudrich, naczelny rabin Polski. Nasza inicjatywa odbiła się zatem dość szerokim echem. Ostatecznie sąd przyjął wniosek obrońców Margot i po trzech tygodniach zwolnił ją z aresztu.

## Od momentu podpisania poręczenia minęły ponad dwa lata. Jakie zmiany zaobserwowali Państwo w tym okresie?

Niestety niewiele się zmieniło. Obecny klimat polityczny w Polsce nie sprzyja zmianom na lepsze. Mniejszości płciowe są nadal przedmiotem kpín i dyskryminacji podsycanych przez władze. Sądzymy, że to jest problem, z którym będziemy się zmagać jeszcze długo. Oprócz uregulowania stanu prawnego konieczna jest długotrwała i konsekwentna edukacja społeczna. Przykłady innych krajów pokazują, że takie działania mogą być skuteczne. Nie traćmy nadziei.

fot. archiwum prywatne

## Nauka po stronie kobiet i *in vitro*

Emerytowany **prof. Janusz Limon** – wieloletni kierownik Katedry i Zakładu Biologii i Genetyki GUMed, członek rzeczywisty PAN i członek czynny PAU wielokrotnie zajmował stanowisko wobec ograniczania praw kobiet w wyniku wprowadzania zmian ustawodawczych dotyczących planowania rodziny, ochrony płodu ludzkiego i warunków dopuszczalności przerywania ciąży. Współtworzył i sygnował [Stanowisko Komitetu Bioetyki przy Prezydium PAN nr 5/2020 z dnia 28 października 2020 r. w sprawie wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 22 października 2020 r. stwierdzającego niezgodność art. 4a ust. 1 pkt 2 ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży z Konstytucją RP.](#)

Z ramienia Polskiego Towarzystwa Genetyki Człowieka wraz z **prof. Jolantą Wierzbą** (ówczesną wiceprzewodniczącą Zarządu PTGC), zatrudnioną obecnie z Zakładzie Pielęgniarstwa Internistyczno-Pediatrycznego, autoryzowali także swoimi podpisami [Stanowisko \[...\] dotyczące zasad i warunków podejmowania indywidualnych decyzji prokreacyjnych w przypadkach pojawienia się wad wrodzonych lub wystąpienia zaburzeń rozwojowych u potomstwa](#) (przedruk w „Gazecie GUMed” 2021, nr 3, s. 49-50).

Prof. Limon ponadto krytycznie komentował stwierdzenia umniejszające godność potomstwa pochodzącego z zapłodnienia pozaustrojowego zawarte w książce prof. Wojciecha Roszkowskiego *Historia i terażniejszość* („Gazeta GUMed” 2022, nr 8/9, s. 28-29).



## Popularyzacja nauki w *social mediach*

**Lek. Paulina Łopatniuk**, zawodowo związana z Katedrą i Zakładem Fizjopatologii, jest najbardziej znaną influencerką naukową wywodzącą się z naszej Uczelni. Jej profil na Facebooku – odpowiednik bloga o tej samej nazwie *Patolodzy na klatce* – obserwuje obecnie 166 tys. osób. Za jego prowadzenie autorka otrzymała w 2019 r. główną nagrodę w kategorii Media w XIV edycji konkursu *Popularyzator Nauki* organizowanego przez Polską Agencję Prasową (serwis Nauka

w Polsce) oraz Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Tym samym zdobyła szerszą popularność, a zatem i liczne przekierowania na jej otwarty [facebookowy profil osobisty](#), na którym *expressis verbis* wyraża swoje stanowisko m.in. wobec powszechnego braku wiedzy umocowanej w nauce, braku zaufania do naukowców, stosowania medycyny alternatywnej, ale także wobec odbierania kobietom praw do decydowania o swojej płodności i dyskryminacji społeczności LGBT. Oto, co lek. Paulina Łopatniuk mówi na temat swojej aktywności w mediach społecznościowych.



**LEK. PAULINA ŁOPATNIUK**  
Katedra i Zakład  
Fizjopatologii,  
influencerka naukowa

Choć w mediach społecznościowych staram się możliwie starannie oddzielać aktywność *stricte* medyczno-popularyzatorską od kwestii i opinii bardziej prywatnych, jest to możliwe tylko do pewnego stopnia. Jednocześnie moja popularyzatorska aktywność ściąga uwagę także na moje zainteresowania pozablogowe, w tym na zagadnienia z zakresu dyskryminacji kobiet czy społeczności LGBTQ, które rzeczywiście chętnie poruszam.

Trudno mówić o ginekologii, nie zahaczając przy okazji o prawa reprodukcyjne, nie tylko w zakresie najbardziej angażującej media terminacji ciąży, ale też antykoncepcji. Trudno wspominać o chorobach przenoszonych drogą płciową, nie zderzając się z bagażem uprzedzeń i stereotypów dotyczących zarówno płci, jak i orientacji seksualnej. Tymczasem nie jest przecież naszą – lekarską – rolą ani ocenianie chorych, ani narzucanie im swoich przekonań. Nie mamy służyć przewodnictwem duchowym, tego osoby chore szukają wszak gdzie indziej, naszą dziedziną jest medycyna. Praktykowana z dbałością o to, by nasze poczynania bazowały na aktualnym stanie wiedzy medycznej, ten zaś wyznacza możliwie najnowsza literatura fachowa, wyznaczają – tam, gdzie to możliwe – standardy EBM, wyznaczają wreszcie stanowiska i wytyczne towarzystw naukowych. Uczciwość nakazuje przyznać, że trafiają się w naszym środowisku zachowania niepożądane zarówno w kontekście wiedzy, którą się kierujemy i którą przekazujemy, jak i w zakresie zbędnego przekazu ideologicznego.

Nie da się także, omawiając zagadnienia z całego w końcu wachlarza ludzkich patologii, nie zwrócić uwagi na

coraz szerzej poruszane w mediach nierówności w zakresie uwagi poświęcanej przez nauki medyczne zagadnieniom dotyczącym zdrowia kobiet. Dla przykładu bazujące na statystykach i obserwacjach płci męskiej modele chorób traktowane są jako standard populacyjny, co powoduje trudności diagnostyczne i terapeutyczne – trudno o przykład szerzej kojarzony niż objawy zawału serca u kobiet. Wiemy z badań, że mimo najlepszych niekiedy chęci jako grupa zawodowa posługujemy się uprzedzeniami i uproszczeniami – stereotypy płciowe odgrywają kluczową rolę w ocenie poziomu bólu; ten kobiecy bywa statystycznie istotnie niedoszacowywany. Nadal też kobietom zaleca się ciężę jako lekarstwo na wiele dolegliwości. Dzieje się tak mimo niestosowności wkraczania w cudze wybory reprodukcyjne i przy braku potwierdzenia sensu podobnych porad w danych naukowych (znakomitym przykładem jest endometrioza, przy której podobne sugestie są tak częstym zjawiskiem, że doczekały się analiz naukowych).

Nie sposób też, nie tylko mówiąc o medycynie, ale też będąc częścią środowiska medycznego, nie zauważać zjawisk dyskryminacyjnych obecnych w naszej zawodowej codzienności. Kobiety nadal napotykają przeszkody w dostępie do niektórych specjalizacji lekarskich i w praktykowaniu ich – najgłośniejszą mówią o tym chirurżki, acz nie jest to jedyna działka, której problem dotyczy. Nadal jesteśmy – niezgodnie z prawem – pytane podczas rekrutacji o plany reprodukcyjne czy stosunki rodzinne. Wciąż zderzamy się z molestowaniem, stereotypami i seksistowskimi żartami. Te zresztą bolączki codzienności zbliżają cispłciowe lekarki do osób ze środowisk medycznych będących jednocześnie częścią społeczności LGBTQ.

Trudno wreszcie w obliczu obfitości opisywanych przypadków medycznych nie natrafić na takie, które dotyczyć będą osób ze społeczności LGBTQ i w związku z tym będą wymagać dodatkowej wiedzy (niejednokrotnie nieuwzględnianej bądź obecnej skąpo w toku naszej edukacji) i szczególnej wrażliwości – mowa w końcu o grupach mniejszościowych, dotkniętych na różnych polach dyskryminacją i obciążonych rozlicznymi stereotypami – tymczasem często i my powielamy beżmyślnie te stereotypy.



O ile w kwestiach dotyczących kobiet jestem – jako cisplciowa kobieta – na właściwym miejscu w swoich publicznych wypowiedziach, o tyle w stanowiskach odnośnie do osób LGBTQ czuję się zobowiązana do pewnej ostrożności jako li tylko sojuszniczka, osoba spoza społeczności („nic o nas bez nas” głosi popularne hasło i zapewne bardziej adekwatny byłby tu głos lekarza czy lekarki z grona LGBTQ właśnie). Dbam o zdobywanie i aktualizowanie wiedzy, zwłaszcza okołomedycznej, w temacie, jednocześnie jednak staram się pozostawać otwarta na głosy osób ze środowisk, których ta wiedza dotyczy; nie tylko słuchać postulatów, ale też w miarę możliwości je implementować. Wydaje się to niezbędne w naszej pracy – nie tylko ze względów etycznych. Jeśli nie one, powinny skłaniać nas do tego aspekty czysto pragmatyczne – nie pomożemy chorym, jeśli nie będziemy z nimi w stanie współpracować, a nie będziemy, jeśli będziemy ignorować ich potrzeby, choćby na tym najprostszym i najmniej wymagającym – a nierzadko przez grona medyczne ignorowanym – poziomie, czyli preferowanej terminologii. To szczególnie dokuczliwe dla osób transplciowych. Przeszarżała terminologia, niezalecana przez gremia specjalistyczne – tak polskie (np. Polskie Towarzystwo Seksuologiczne), jak i międzynarodowe – nierzadko straszy i w oficjalnych przekazach, i w kontakcie bezpośrednim. To sprawy, które mimo jednoznacznych wytycznych mogą się wydawać drobiazgami, póki nie posłuchamy głosu samych zainteresowanych. Poszanowanie tożsamości płciowej osoby i adekwatne odnoszenie się do niej już na poziomie języka – imion, gramatyki *etc.* – to wszak minimum, które nic nas nie kosztuje. A – idąc krok dalej – znajomość standardów i zaleceń fachowych nie jest uprzejmością z naszej strony, lecz obowiązkiem zawodowym.

Rada Upowszechniania Nauki (RUN) Polskiej Akademii Nauk, której jestem członkinią, opublikowała osobne stanowisko w sprawie sposobu komunikacji naukowej dotyczącej tożsamości płciowej, zalecając szczególną ostrożność i unikanie uproszczeń i stereotypów. W dużej mierze jego treść dotyczy także i naszej aktywności zawodowej i edukacyjnej, i to nie tylko w zakresie transplciowości.

RUN podkreśla, że „etyczny sposób komunikacji zwiększa ludzką wartość i godność poprzez wspieranie prawdomówności, uczciwości, odpowiedzialności, integralności osobistej oraz szacunku dla siebie i innych”.

Jako lekarze i lekarki mamy szczególne zobowiązania w tym względzie z uwagi na naszą wiedzę fachową i ze względu na to, że stykamy się z ludźmi w sytuacjach wyjątkowo wrażliwych. Ten wycinek swojej aktywności medialnej, o którym wspomniałam, traktuję po części jako przedłużenie tych zobowiązań. Wydaje mi się ważne, by lekarze i lekarki nie tylko zdobywali i aktualizowali wiedzę, ale też przekazywali ją ogółowi. Zresztą ta wiedza budzi zainteresowanie i pozytywny odzew, a wraz z nią rozpowszechniany jest dodatkowy przekaz – świadomość, że środowisko lekarskie może być otwarte na osoby spoza branży, że słucha, odpowiada i okazuje troskę, wydaje się cenna w czasie kryzysu zaufania do naszego zawodu. Nie zawsze rozumieją to koledzy i koleżanki po fachu, choć zwykle i tu spotykam się z przyjęciem jeśli nawet nie zawsze ciepłym, to przynajmniej niekoniecznie wrogim.

Sądzę, że trochę brakuje lekarskich głosów w dialogu społecznym w kwestiach wrażliwych. Jasne, nie uczy się nas, jak taki dialog prowadzić, a system i jego organizacja nam tego nie ułatwiają – nie mamy czasu ani innych zasobów, ale warto. Potrzebujemy dyskusji o prawach człowieka, potrzebujemy debat o dyskryminacji i grupach dyskryminowanych, w tym LGBTQ, z tej zaś grupy najbardziej zapewne o transplciowości, bo osoby trans to część społeczności, podlegająca największej medykalizacji, jednocześnie zaś w największym stopniu dotknięta skutkami dyskryminacji, także w zakresie niełatwego niekiedy dostępu do niezbędnej opieki medycznej. Kodeks etyki lekarskiej mówi, że mamy „według najlepszej swej wiedzy przeciwdziałać cierpieniu i zapobiegać chorobom, a chorym nieść pomoc bez żadnych różnic [...], mając na celu wyłącznie ich dobro i okazując im należyty szacunek”. Jeśli nie będziemy rozmawiać, nie będzie to możliwe.

fot. archiwum prywatne

Zaprezentowane przykłady to wybrane, najgłośniejsze w przestrzeni medialnej aktywności reprezentantów naszej Uczelni w obronie praw osób i grup dyskryminowanych. Nie można jednak pominąć faktu, że liczni naukowcy, pracownicy GUMed i lekarze UCK angażują się w prace wielu fundacji i zespołów dbających o prawa dyskryminowanych społeczności (nie tylko pacjenckich), a także w prace senackich oraz rektorskich komisji zajmujących się problemem równego traktowania. ■

oprac. **MAŁGORZATA OMILIAN-MUCHARSKA**  
Redaktorka naczelna „Gazety GUMed”

Jedną z ostatnich ważnych inicjatyw było zabranie głosu przez reprezentantów 47 ambasad i przedstawicielstw dyplomatycznych z siedzibą w Warszawie w obronie osób LGBT+ w Polsce. Swoje poparcie dyplomaci wyrazili w [liście otwartym](#), który został przygotowany z okazji przypadającego 17 maja Międzynarodowego Dnia Przeciw Homofobii, Transfobii i Bifobii. Tego dnia w 1990 r. Światowa Organizacja Zdrowia wykreśliła homoseksualizm z listy chorób. Warto dodać, że Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne zrobiło to jeszcze w latach 70.