

HNUTÍ PRO ŽIVOT ČR

<http://informace.prolife.cz>

05/2002



2	Výzva zákonodárcům České republiky
4	Zprávy
6	Náš přínos EU
8	Deklarace nezávislosti a odpovědnost politiků
12	Reakce na příspěvek o transplantacích
18	Těhotenství mladistvých dívek
23	Výsledky IVF: častěji postižené děti
24	Od antikoncepce k eutanázii
26	Rodinná politika jako ochrana zdrojů
28	Útok homosexuálů proti svobodě slova a myšlení
31	Nabídka pomoci

Milí přátelé,

posíláme Vám v tomto roce poslední číslo oběžníku. S pomocí Boží se podařilo vyrobit kalendář pro rok 2003, tématicky zaměřený na lidi staré a podle měřítek dnešního světa nepoužitelné. Zároveň dostáváte i leták o HPŽ ČR, kde hlavní části jsou důvody našich postojů k ochraně lidského života od početí do přirozené smrti.

I když vánoce jsou svátky radosti z narození Spasitele, prosíme Vás, abyste 28. prosince na svátek Betlémských neviňátek pamatovali zejména na tisíce nenarozených dětí zabíjených v tomto roce při umělých potratech, na lidská embrya usmrcená při procesu umělého oplození či při používání hormonální antikoncepce.

Pro Vaše diáře:

25.1.2003 - Setkání členů a přátel HPŽ ČR, Olomouc (Konvent bratří dominikánů, Slovenská 14). Začátek: 9 hodin

29.3.2003 - Pochod pro život, Praha

Přejeme Vám radostné prožití vánočních svátků a hodně požehnaní do nového roku.

redakce HPŽ ČR



Výzva zákonodárcům České republiky

Jako reprezentanti širokého spektra naší občanské společnosti Vás vyzýváme, abyste zvážili vypracování dokumentu, který by plně hájil nezávislost České republiky na Evropské unii v kulturně-etických otázkách a který by se stal součástí případné mezinárodní smlouvy o přistoupení ČR k EU.

Přestože orgány Evropské unie teoreticky deklarují v kulturně-etických otázkách princip subsidiarity, trvale tuto svou kompetenci v podobě různých rezolucí překračují: navíc jsou některé požadavky v rozporu se staršími evropskými dokumenty, zejména s Úmluvou o ochraně lidských práv a základních svobod a jejími dodatky.

Považujeme za důležité, aby si Česká republika vyhradila nezpochybnitelné kompetence rozhodovat ve své zemi např. při řešení kulturně-etických otázek, kterými jsou především:

- postavení rodiny, která zajišťuje reprodukci a výchovu dalších generací, bez nichž je další existence naší společnosti neudržitelná;
- respektování komplementarity lidských bytostí (zvláště obohacujících rozdílů mezi muži a ženami), jejichž úmyslnou ignorací nutně dochází k deformaci společenských vztahů (viz. např. tlak na ženy v pracovním procesu za komunistického režimu);
- homosexuální chování jako variantní k manželskému, ustanovení tzv. „homosexuální minority“ se všemi dopady (např. v podobě adopce dětí či nároků na umělé oplození) a všemi výhodami, jimiž stát dnes alespoň částečně oceňuje přínos rodin pro celou společnost;
- respektování právní úpravy členských států v legislativně sporných etických tématech, týkajících se počátku a konce lidského života, promítajících se do úprav umělých potratů, eutanázie, genových manipulací na lidských embryích, atp.;
- důsledná restrikce prostituce, která představuje novodobé otroctví ženy a nutně na sebe váže sociálně-patologické prvky v podobě zvýšené kriminality, promiskuity, atp.;
- sociálně-kulturní témata jako jsou výchovný a vzdělávací proces, kde odpovědnost za výběr způsobu vzdělávání dětí náleží výhradně rodičům, či lustrační zákon, jehož význam nesmí být zpochybněn.

Považujeme za důležité, aby se do přípravy na tomto dokumentu zapojilo co nejširší spektrum zákonodárných orgánů v čele s Úřadem vlády. Prosíme všechny poslance a senátory, aby prostřednictvím svých klubů či osobně aktivně přispěli k odpovědnému řešení současné situace.

K Výzvě zákonodárcům České republiky, která byla individuálně doručena všem ministrům, poslancům a senátorům 4.12.2002, se doposud připojilo jednatřicet organizací¹.

Pro tuto iniciativu jsme po zvážení nezvolili formu petice, protože do referenda o vstupu ČR do EU a případného podpisu přidružovací smlouvy zbývá velmi málo času a petiční akci by nebylo možno zorganizovat. Navíc je tato Výzva poměrně složitou záležitostí a mohlo by docházet k jejímu nepochopení.

I když Výzvu podpořilo několik desítek organizací, což by měla být pro zákonodárce dostatečná motivace, velice pomůže, pokud pošlete zákonodárcům individuální dopisy. Můžete tak učinit zasláním dopisů předsedovi vlády² a předsedům poslaneckých³ a senátorských⁴ klubů. V dopisech nejde o precizní formulace, ale o stručné a krátké vyjádření toho, co si jako voliči myslíte.

Pokud by Vás někdo přesvědčoval, že se jedná o iniciativu zbytečnou a že Česká republika je a bude suverenním státem, můžete mu např. připomenout tzv. zprávu Sandbaekové, která je v současné době projednávána v Evropském parlamentu a podle které by měla i Česká republika povinnost financovat potraty ve třetím světě.

Vzor dopisu:

Vážený pane předsedo,

rád bych se připojil k Výzvě prezentované 25. listopadu 2002 v PSP ČR týkající se vypracování dokumentu, který by plně hájil nezávislost České republiky na Evropské unii v kulturně-etických otázkách a který by se stal součástí případné mezinárodní smlouvy o přistoupení ČR k EU.

Jako předsedu klubu / předsedu vlády Vás žádám, abyste nebrali tuto oblast hodnotové politiky na lehkou váhu a abyste aktivně pomohli vzniku a přijetí zmíněného dokumentu.

S pozdravem

jméno a příjmení, celá adresa

¹ ACS - Sdružení saleziánských spolupracovníků, Asociace pro právní ochranu dětí a mládeže, Biskupství litoměřické, Církev československá husitská, Česká dominikánská provincie, Hnutí Modlitby matek, Hnutí Pro život ČR, Charita Studénka, Institut pro odpovědné rodičovství, Konzervativní klub, Liga pár páru v ČR, Maticе cyrilometodějská, Národní iniciativa pro život, o.p.s., Občanské sdružení Exodus, Občanské sdružení Mosty, Občanské sdružení Na počátku, Občanský institut, Orel - Kubišova župa, Poradna pro ženy Zlín - Sdružení Ochrana nenarozeného života, Rada Církve bratrské, Res Catholica, Sbor Církve bratrské v Klatovech, Sdružení křesťanských seniorů, Sdružení občanů Exodus, Sdružení Ochrana nenarozeného a postiženého života, Společnost pro podporu rodiny, Společnost přátel domácí školy, Společnost přátel křesťanské školy v Ostravě, Středisko SOS

² PhDr. Vladimír Špidla, Úřad vlády, nábr. E.Beneše 4, 118 00 Praha 1

³ Předseda poslaneckého klubu KDU-ČSL (ODS,...), PSP ČR, Sněmovní 4, 118 00 Praha 1

⁴ Předseda senátorského klubu KDU-ČSL (ODS,...), Senát, Valdštejnské nám. 4, 118 00 Praha 1

Zprávy

Zastánci života o subsidiaritě v EU

V české Poslanecké sněmovně se 25. listopadu 2002 na pozvání poslance dr. Jiřího Karase (KDU-ČSL) sešlo na osmdesát zástupců občanského neziskového sektoru. Setkání se zabývalo mírou suverenity členských a kandidátských zemí EU v kulturně-etických otázkách.

Slovenská poslankyně MUDr. Anna Záborská přiblížila důvody přijetí Deklarace o svrchovanosti slovenským parlamentem a vyjádřila naději na postupné přijetí podobných dokumentů ve všech členských státech EU. Federico Eichberg jako reprezentant italské vlády také zdůraznil, že Evropská unie nemůže být jakýmsi „superstátem“, protože musí respektovat etnické a kulturní rozdíly jednotlivých národů. Přínos kandidátských zemí by mohl být především v evropeizaci EU, což znamená návrat ke křesťanským kořenům „*imperia christiana*“. Mgr. Michaela Freiová ze Společnosti pro podporu rodiny zdůraznila historickou zkušenost české společnosti s komunismem.

Bylo konstatováno, že starší evropské dokumenty odrážejí větší respekt k rodině a k důstojnosti života. Jednotlivé vlády by se měly zaměřit na důsledné dodržování a případnou aktualizaci původních přijatých evropských dokumentů, nejen na vytváření nových.

Na setkání byla prezentována Výzva zákonodárcům ČR požadující zachování subsidiarity v kulturně-etických otázkách.

Pořadatelé setkání - Hnutí Pro život ČR - i účastníci setkání ocenili rozhodnutí Evropského parlamentu z minulého týdne o naprostém zákazu klonování lidí.

<http://res.catholica.cz>, 25.11.2002

EP: vítězství obhájců života

21. listopadu 2002 schválil Evropský parlament naprostý zákaz klonování lidí. Jde o dodatek ke zprávě o biomedicině a biotechnologiích; žádá Evropskou komisi a členské státy EU, aby ve svých zemích zcela zakázaly klonování lidí. Dodatek byl přijat 271 hlasy proti 154.

Dodatek k paragrafu 20 nyní zní: „Evropský parlament slavnostně stvrzuje, že život a důstojnost všech lidských bytostí na kterémkoli stupni vývoje a jakéhokoli zdravotního stavu musí být respektovány: s tím je v rozporu jakýkoli výzkum nebo využití pro biomedicinu a biotechnologii, který by tento fundamentální princip popíral. (Parlament) opakuje a trvá na tom, že je třeba univerzálně a specificky zakázat na úrovni OSN klonování lidí ve všech stádiích formace a vývoje: nabádá Komisi a členské státy, aby působily k tomuto cíli.“

Obhájci života jsou potěšeni, že byl jasně odmítnut francouzsko-německý návrh, který požadoval jen zákaz reprodukčního klonování. Jediným západoevropským státem, jehož parlament schválil tvorbu a destrukci klonovaných embryí, tak zůstává Velká Británie.

<http://res.catholica.cz>, 23.11.2002

EP znovu jedná o potratech

Výbor pro rozvoj a spolupráci Evropského parlamentu přesunul hlasování o tzv. zprávě Sandbaekové na 17. prosince. Zpráva Sandbaekové se týká možnosti finanční podpory antipopulačních programů (potraty, sterilizace, . . .), kterou odmítla financovat současná vláda USA, a kterou by měla finančně podpořit EU.

Zpoždění schvalování zmiňované zprávy způsobila Rada ministrů EU, která se nemohla shodnout, zda povolí financování potratů v rozvojových zemích. V orgánech EU totiž nejsou výhradně zastánci potratů a vznikl zde odpor, se kterým původně úředníci EU vůbec nepočítali.

Financování potratů ze strany EU je přímo v protikladu např. k irské pro-life ústavě. Rovněž kandidátské země (tedy i Česká republika) by podle tohoto nařízení musely financovat potraty. EU legislativa má přednost před národními zákony. Nařízení jsou přímo aplikovatelná

a zavazující ve všech členských státech (podle čl. 249 Smlouvy o založení ES). Takovéto pro-potratové nařízení by zavazovalo všechny země financovat potraty v jiných zemích. Bylo by skandální, kdybychom z našich daní měli pomáhat financovat potraty v rozvojových zemích, když v naší vlastní zemi není dostatek prostředků pomoci mladým lidem při zakládání rodin, spravedlivé ocenění práce matek v domácnosti atp.

Je proto zapotřebí kontaktovat i české politiky (*Úřad vlády, nářb. E. Beneše 4, 118 00 Praha 1*), zvláště ministra zahraničí (*JUDr. Cyril Svoboda, Ministerstvo zahraničních věcí, Loretské nám. 5, 118 00 Praha 1*) a také orgány EU (*Mr. Pat Cox, President of the European Parliament, Rue Wiertz 60, B-1047 Bruxelles*), aby odmítli financování potratů.

podle Euro-Fam, 4.12.2002

Evropská aliance mládeže srdečně zve na

Mezinárodní kongres mladých pro novou kulturu života

Datum: 21.-23.2.2003, Mnichov

Místo konání: Katholische Hochschulgemeinde der Technischen Universität, Karlstrasse 32, D-80333 München

Témata: Nezáměr a otrlost, hádky a rozdělení rodin, vymírání kontinentu, návyk a závislost, povrchní společnost založená na zábavě, polemika a neférové vypořádávání se v politice a církvi, nelidskost a násilí, osamělost bez perspektiv, vykořisťování chudých zemí, . . .

Jednací jazyk: němčina

Bližší informace a přihlášky: *adresa redakce v tiráži*

Náš přínos EU

JUDr. Ing. Jiří Karas

My Češi přiznáváme bez mučení, že stejně jako impuls k deklaraci obhajující základní lidské právo na život, tak také impuls k deklaraci o svrchovanosti v kulturně-etických otázkách, přišel k nám ze Slovenska. Není to nějaké opísování, ale chvályhodná a záslužná iniciativa našich bratří z jednoho společného a podle mnohých z nás nešťastně rozděleného státu. Právě to, že nám naši východnější sousedé stále mají co říct a co nabídnout, svědčí o společných kořenech. Jsou to společné kořeny křesťanství, slovanství a národních duchovních kultur. Proto můžeme jen želet, že to nejhodnotnější, co v česko-slovenské ideji bylo – tvůrčí křesťanská vzájemnost, bylo formálně státoprávně přerušeno.

Na druhé straně právě tato přeshraniční spolupráce posouvá oblast ochrany lidsky nejcennějších hodnot na mezinárodní úroveň a tím jí dává vyšší – a vzhledem k předpokládanému propojení s některými dalšími středoevropskými státy už přímo evropský – rozměr. Předělám, že respektování svrchovanosti kandidátských zemí v kulturně-etických otázkách nepochybně bude jedním z nejdůležitějších kritérií mnoha českých občanů v referendu o vstupu do EU.

Není tajemstvím, že z EU se k nám kromě výhodných ekonomických programů snaží proniknout i některé nebezpečné trendy. Týká se to zejména tzv. reprodukčních práv, což je naprostá legalizace potratů, eutanázie a „zrovnoprávnění“ nemanželských forem soužití s manželstvím, včetně homosexuálního



partnerství. Nemusím snad zde příliš zdůrazňovat, že součástí identity evropských národů jsou i jejich kulturní a etické hodnoty, jejich pohled na lidský život, na rodinu, v níž člověk žije, na důstojnost lidské bytosti i na společenskou ochranu, kterou tyto hodnoty vyžadují. Tradiční evropský pohled na tyto hodnotové okruhy se vyznačuje láskou k životu, úctou k dobrodiní rodiny, ochranou slabších a pomocí potřebným.

Tzv. netradiční pohled na tyto otázky, který se někteří radikálové snaží prosadit do evropské legislativy, zpochybňuje nedotknutelnost lidského života, prosazuje tzv. právo na svobodné rozhodnutí ženy, jak naloží s počatým životem, snaží se uzákonit právo na ukončení života eutanázií. Snaží se zpochybnit manželství muže a ženy jako základní jednotky rodiny a výchovy dětí, prosazuje jednak uznání homosexuálního partnerství za svazek na úrovni manželství a jednak uznání nemanželského soužití za rovnocenné manželskému. Zpochybňuje také nebezpečí drog a prosazuje jejich postupnou legalizaci. A konečně pro-

sazuje i neomezenou přípustnost klonování lidských bytostí.

Zastánci tohoto extrémního pohledu na některé kulturně-etické otázky se paradoxně zaštiťují bojem za lidská práva, třebaže de facto základní lidská práva zcela popírají. Útok proti ochraně lidského života, proti klasické rodině i proti křesťanským hodnotám, na nichž je založena evropská civilizace, už delší dobu vedou především anarchistické a feministické skupiny, které se v Evropském parlamentu prosazují prostřednictvím radikálně liberálních a levičáckých zástupců. Své nekulturní a v řadě případů přímo nelidské požadavky se nerozpakují prosazovat dokonce ultimáty - pokud by kandidátské země nechtěly přijmout jejich diktát, nesměly by se prý vůbec stát členy EU.

Je s podivem a zároveň naplňuje obavy, že Evropský parlament pod vlivem těchto radikálů přijímá různé rezoluce směřující proti rodině, proti životu, proti dosažené kulturně-etické úrovni i proti samé kvalitě lidskosti. Obranou proti těmto nebezpečným snahám by měla být spolupráce kandidátských zemí a sjednocení jejich postupu. Jednou z možností - a podle mého názoru tou perspektivně nejefektivnější - je sjednocení na bázi dokumentu o nezávislosti či svrchovanosti v kulturně-etických otázkách.

Je třeba zaujmout jasné a pevné stanovisko už v době předvstupních rozhovorů. Jako první to udělali naši sousedé - poslanci slovenské Národní rady, kteří Deklaraci o svrchovanosti členských států EU v kulturně-etických otázkách přijali už v lednu 2002. Tento dokument, přijatý celým slovenským politickým spektrem, nepochybně může být vzorem i pro české zákonodárce. Zejména pro ty křesťansky a humanisticky orientované. Ale i pro všechny, kteří si nepředstavují vstup do EU tak, že přetnu kořeny se vším, co Evropu dělá Evropou.

Spolu s Hnutím Pro život ČR a dalšími humanitárními organizacemi dáváme text této deklarace včetně důvodové zprávy k prostudování také vám všem přítomným. Věřím, že se k tomuto podnětu rozvine plodná diskuse a že na jejím základě budeme moci podpořit výzvu oběma komorám Parlamentu ČR k vypracování a přijetí dokumentu, který by plně hájil nezávislost ČR na EU v kulturně-etických otázkách.

Vstupní slovo na setkání v PSP ČR 25.11.2002 - „Sporné kulturně-etické otázky v souvislosti se vstupem ČR do EU“. Autor je poslancem PSP ČR za KDU-ČSL a předsedou Asociace pro právní ochranu dětí a mládeže.

Deklarace nezávislosti a odpovědnost politiků

MUDr. Anna Záborská

Slovensko intenzívne rokuje o vstupe do EÚ. Zvažujeme ako razantne máme obhajovať naše záujmy pri rokovaniach. Čo ak vývoj v EÚ pôjde takým smerom, že by sme výmenou za vstup museli obetovať našu kultúrnu a etickú identitu? Čo je národnoštátnym záujmom Slovenska?

O prijatí dokumentu, ktorý bol podobný Deklarácii NR SR o zvrchovanosti členských štátov EÚ v kultúrno-etických otázkach uvažoval a aj nahlas hovoril pred viac ako 5 rokmi vtedajší predseda KDH Ján Čarnogurský. Jeho úmysel sa, neviem presne z akých dôvodov, nere realizoval, ale jeho myšlienka začala byť znovu veľmi aktuálna po konferencii OSN Peking + 5 v júni 2000, po prijatí viacerých rezolúcií a odporúčaní Európskeho parlamentu, ktoré sa týkali etických otázok a po samite EÚ v Laekene, kde sa hlavy členských štátov dohodli, že vytvoria Konvent Európskej únie. Vtedy podpredseda KDH a terajší minister vnútra SR, Vladimír Palko s niekoľkými členmi predsedníctva predložili vedeniu strany návrh, aby NR SR prijala Deklaráciu, ktorá bude prezentovať predstavu, v ktorých oblastiach členské štáty EÚ nechcú stratiť v budúcej Európe svoju suverenitu a zvrchovanosť.

Musím otvorene priznať, že tento návrh vzbudil aj v našej strane čulú až kontroverznú diskusiu. Predstava, že by tak malý štát, ako je SR, mohol klásť isté podmienky celému spoločenstvu, a ešte ak sa uchádza o členstvo v ňom, bolo spočiatku takmer utópiou. Našťastie myšlienka zvíťazila a Kresťansko-

demokratické hnutie koncom roku 2001 predložilo do NR SR návrh Deklarácie. KDH prišlo s námetom do diskusie o budúcnosti EÚ, o budúcnosti Slovenska v EÚ, s námetom na agendu, ktorú môžu naši zástupcovia v Konvente presadzovať.



Dovoľte mi, aby som krátko vysvetlila pojem zvrchovanosť v kultúrno-etických otázkach. Keď sledujeme diskusie o integrácii do Európskej únie aj v iných štátoch, vidíme, že dôležitou položkou v tejto diskusii je hľadanie záruk, že členstvo v budúcej zmenenej Európe neohrozí národnú identitu európskych národov. Tam, kde je obava z ohrozenia tejto národnej identity, tam sa stretáva aj integrácia s istými obavami a komplikáciami. Vidíme, že málokteré otázky sa dotýkajú ľudí viac, a to vrátane otázok ekonomických, ako otázky národnej identity. Národná identita, je mnohvrstevný pojem, a jej súčasťou sú kultúrne a etické hodnoty v tom ktorom národe, jeho kultúrno-etický pohľad na ľudský život,

jeho zmysel a ochranu, na ľudskú rodinu, do ktorej sa človek narodí a v ktorej žije, na dôstojnosť ľudskej bytosti a na mieru spoločenskej a právnej ochrany, ktorú si tieto hodnoty vyžadujú. Európska civilizácia vyrástla na princípoch kresťanstva, treba však povedať, že dejiny 20. storočia sú aj dejinami istého, často zásadného, rozchádzania sa v názore na kultúrno-etické hodnoty.

Aj keď tu zastupujem politickú stranu, ktorá má celkom jasné odpovede na tieto otázky, nebudem hovoriť o správnom a nesprávnom postoji k nim, ale o postoji tradičnom a netradičnom. Tradičný etický pohľad hovorí o ochrane ľudského života od počatia až po smrť, po prirodzenú smrť. Potom je tu netradičný pohľad, ktorý zastáva právo ženy rozhodovať o svojom tele a o „prerušení“ – de facto ukončení – „svojho“ tehotenstva a hovorí tiež o práve dobrovoľne ukončiť ľudský život eutanáziou. V niektorých štátoch EÚ je umelé ukončenie tehotenstva bežnou praxou, inde, napr. v Írsku, je výrazne obmedzené až zakázané. V kandidátskych krajinách je situácia podobná. Niekde sú zákony liberálne, ale napr. v Poľsku došlo k návratu k tradičnému pohľadu na ochranu ľudského života od počatia. Podobne by sme mohli hovoriť napríklad o ochrane zdravia pokiaľ sa týka distribúcie a užívania drog alebo o klonovaní.

V posledných desaťročiach sa začínajú dramaticky rozchádzať aj pohľady a názory na, po stáročia tak stabilnú, inštitúciu akou je rodina. Tradičný pohľad na rodinu spočíva v tom, že základnou jednotkou je zákonné manželstvo muža a ženy a cez toto spolžitie v rodine potom vyrastajú deti. Takúto rodinu považuje-

me za hodnú zvláštnej právnej ochrany a to aj zákonmi ekonomickými a sociálnymi. Pri takomto videní spoločnosť považuje za problém napríklad rozvodovosť, rodenie sa detí mimo manželstva a spoločnosť sa takýmito problémami aj zaoberá. Netradičný pohľad sa prezentuje v dvoch smeroch – je to uznanie homosexuálneho vzťahu za rovnocenný s heterosexulánym a ešte významnejším odklonom od tradičného pohľadu je snaha postaviť manželstvo muža a ženy na úroveň nemanželského vzťahu. Tým, že pre manželské a nemanželské páry majú platiť rovnaké zákony sociálneho i finančného charakteru, tradičná rodina v tomto videní nie je hodná žiadnej zvláštnej právnej ochrany.

Súboj týchto dvoch pohľadov tradičného a netradičného, sa deje na ihrisku ľudských práv. Každá zo strán argumentuje ľudskými právami, ktoré vychádzajú z Listiny základných ľudských práv. Mali by sme si však uvedomiť, že Listina základných ľudských práv obsahuje práva, ktoré sú nezávislé na priestore a čase. Napríklad, keď odcitujem prvú hlavu: „Ľudia sú slobodní a rovní v dôstojnosti i v právach. Základné práva a slobody sú neodňateľné, nescudziteľné, nepremlčateľné a nezrušiteľné.“ Sú teda nezávislé na mieste a čase. Platili už dávno predtým, než boli formálne fixované. Tieto práva mali svoju platnosť dávno predtým, ako boli pojaté do tejto Listiny a touto Listinou vyhlásené. To znamená, že sú od Listiny ľudských práv a slobôd nezávislé. Svoju platnosť by nestratili, aj keby boli z tejto Listiny vyňaté, alebo keby táto zanikla. Je to tak preto, že spĺňajú kritéria definície prirodzeného práva, ktoré je na čase a priestore nezá-

vislé. Ak sme teda hovorili o niektorých právnych úpravách netradičného pohľadu, treba povedať, že tieto prirodzenému právu odporujú a preto máme voči nim výhrady.

Prečo hovoríme o súboji týchto tradičných a netradičných pohľadov v kultúrno-etických otázkach v súvislosti s európskou integráciou? Hovoríme o tom preto, že výrazným trendom posledného desaťročia je presúvanie zápasu týchto dvoch pohľadov na hodnoty, z členských štátov na úroveň nadnárodných zoskupení a aj na úroveň Európskej únie, čo mimochodom nemá nič spoločné s pôvodnými myšlienkami, na ktorých EÚ vznikla. Opakujem, je to trend posledného desaťročia. Z hľadiska integračných ambícií SR sme si uvedomili dôležitosť suverenity a zvrchovanosti nášho štátu v kultúrno-etických otázkach. Členská krajina EÚ je predovšetkým viazaná zmluvami o Európskej únii. Tu možno povedať, že do zmlúv o EÚ zápas medzi tradičným a netradičným pohľadom na kultúrno-etické otázky zatiaľ nezasiahol aj keď tento trend nie je možné vylúčiť. Prvou lastovičkou je článok 13 Amsterdamskej zmluvy.

Problém ale nastáva v súvislosti s iniciatívami, ktoré vyvíja Európsky parlament. Európsky parlament ako iniciatívny orgán EÚ navrhuje a schvaľuje svoje vlastné dokumenty a mnohé z nich sú pre členské a kandidátske štáty odporúčaniami pre zmeny v ich národných legislatívach. Aj keď tieto odporúčania a rezolúcie nie sú záväzné, ale tým, že Európsky parlament má svoju politickú váhu vytvárajú veľký tlak na členské i kandidátske štáty a s obľubou ich využívajú pri diskusiách a v argumentácii lobby-

tické a nátlakové skupiny cez nadnárodné a medzinárodné organizácie.

S ľútosťou musím konštatovať, že v týchto kultúrno-etických otázkach, v otázkach ochrany ľudského života, ochrany rodiny a ochrany ľudskej dôstojnosti, sa Európsky parlament vo svojich dokumentoch opakovane a výrazne priklonil k netradičnému kultúrno-etickému pohľadu a takýto pohľad odporúčal aj členským a kandidátskym štátom.



Rada by som spomenula jeden príklad za všetky, ktorý sa spomína aj v dôvodovej správe nášho zákona a ktorého som bola očitým svedkom. Mala som vtedy pocit, že som sa po 11 rokoch vrátila do obdobia komunizmu. Išlo o problém, s ktorým sa stretla delegácia Poľskej republiky na medzinárodnej konferencii OSN Peking + 5 v roku 2000 v New Yorku. Delegácia EÚ predložila počas zasadania dodatok k záverečnému dokumentu o zabezpečení dostupnej a bezpečnej interrupcie, ktorý poľská delegácia odmietla podporiť. Bola prizvaná doslova pre inkvizitívny súd žien európskeho parlamentu a asociovaných krajín, ktorý sa až nevyberaným spôsobom – typu tí, ktorí nesúhlasia s názormi EÚ sa sami z nej elimi-

nujú a zstanú z rozvojovými krajinami – snažil prinútiť ministra Kropiwnického aby zmenil názor aj keď tento argumentoval platnou legislatívou v PR. Až na zásah poslancov EP priamo z Bruselu celá aféra skončila aj keď mala ešte dohru v korešpondencii poľskej vlády s vtedajšou predsedníčkou EP pani La Fontaine.

Na záver len pár viet. Uvedené konkrétne kultúrno-etické problémy nie sú obsahom deklarácie, ktorú predložilo Kresťanskodemokratické hnutie do NR SR, a ktorá bola schválená. To, čo sme predložili nie je riešením týchto problémov, ale je odpoveďou na to, kto má k ich riešeniu prispieť. Je odpoveďou na nasledovné typy otázok. Má postoj štátu ku kultúrno-etickým otázkam dať národná vláda a národný parlament, alebo supernacionálne európske inštitúcie, ktoré stále viac prejavujú ambíciu rozširovať svoje právomoci? Je dobré odovzdávať príliš veľa vážnych vecí do rúk väčšinového rozhodovania na úkor konsenzu? Väčšinové rozhodovanie je totiž v mnohých veciach neliberálne, nelegitímne a v podstate veľmi často aj také, z ktorého vyjdú víťazi a porazení, a teda zostane po nich nielen zlá príchuť v ústach, ale aj potenciálny konflikt v budúcnosti.

Nás, slovenských, a určite aj českých, politikov ľudia majú alebo aj nemajú radi, lebo vedia kto a akí sme. Na rozdiel od celej tej množiny poslancov Európskeho parlamentu a celej tej množiny politických subjektov, ktoré sú tam zastúpené, z ktorých tá ktorá populácia vždy

pozná len zlomok. To je legitimita, ktorá má iný charakter, inú mieru spoľahlivosti a aj zodpovednosti, ako majú národné vlády a národné parlamenty. Preto sa domnievam, že nielen kultúrne a etické, ale napr. aj zahraničnopolitické, bezpečnostné, obranné, daňové a iné záležitosti majú zostať v čo najväčšej miere v rukách národných vlád a národných parlamentov. Myslím si, že pre EÚ a predovšetkým pre jej občanov by bolo lepšie, ak sa na väčšinové hlasovanie v EÚ posunú len veci, ktoré bezprostredne súvisia s fungovaním európskych inštitúcií.

Prijatie takejto deklarácie sa však nezaobíde bez zodpovednosti politikov, ktorí si ctia tradičné hodnoty. Deklarácia o zvrchovanosti je totiž len o procedúre, je len o suverénnom rozhodovaní štátov v kultúrno-etických otázkach. O to ako rozhodneme sa musíme pričiniť sami a poznajúc myslenie a aj správanie našich spoluobčanov, tej práce je pred nami nesmierne veľa. KDH a nám v týchto otázkach blízki poslanci, zažili deň po prijatí Deklarácie čo jej prijatie znamená v praxi. Na programe Národnej rady bol zákon o registrovanom partnerstve ľudí rovnakého pohlavia a keby bol prešiel, boli by sme celkom zvrchovane schválili zákon plný netradičných hodnôt.

Príspevek na setkání v PSP ČR 25.11.2002 - „Sporné kulturně-etické otázky v souvislosti se vstupem ČR do EU“. Autorka je poslankyní Národní rady Slovenské republiky za KDH.

Reakce na příspěvek o transplantacích

Následující dva příspěvky jsou reakcemi na článek „Ako zomrel môj syn...“ od Magdalény Papánkové, který byl uveřejněn v minulém čísle oběžníku Hnutí Pro život ČR. Redakce HPŽ ČR již v minulém čísle v předmluvě k článku uvedla: „Nezpochybňujeme transplantace jako takové, ale je nutné rozlišit dar, který je svou hodnotou nevyčísitelný, a legislativní degradaci člověka na úroveň jakéhosi 'zásobníku orgánů'. Důstojnosti člověka odpovídá, aby byl vychováván k tomu, aby byl ochoten případně své orgány opravdu darovat, ne aby se darem nazýval zásah státní moci. Stát by tedy neměl předpokládat souhlas, ale souhlas předem vyžadovat. Jiná věc je, zda u sebe nosit prohlášení o odmítnutí darování orgánů. V každém případě je nutné zdůraznit, že darovat orgány není povinnost, jinak by se tím degradovala velikost daru a důstojnost lidského těla. Pokud však nehrozí zneužití, není důvod se obávat. Faktem ovšem je, že pokud má někdo obavy, že by mohlo dojít k odlišné kvalitě poskytované péče u „adeptů na dárcovství“, nelze toto rozhodnutí odsuzovat.“

Doc. MUDr. Jozef Glasa, CSc.: O transplantáciách

Kto zmeria žiaľ matky, ktorá náhle prišla o svojho syna – nádejného, zdravého, úspešného; na počiatku sľubnej, perspektívnej dospelosti... Preto sa mi veľmi ťažko píšu tieto riadky. Bohužiaľ, v záujme zachovania pravdy a tiež možného pozitívneho odkazu tej tragickkej udalosti, pri ktorej vyhasol jeden mladý a neopakovateľný ľudský život, musím sa pokúsiť aspoň v krátkosti uviesť na pravú mieru niektoré informácie a problematické interpretácie subjektívne vnímanej skutočnosti, ktoré sa objavili v článku Dr. M. Papánkovej i v jej príspevku na konferencii „Začátek a konec lidského života“ v Brne (18.-19.10.2002).

Na začiatok by som chcel podotknúť, že s mnohými faktami i okolnosťami tohto prípadu som mal možnosť zoznámiť sa takpovediac z prvej ruky: požiadali ma totiž o uvedenie a moderovanie malej konferencie – „Memoriálu Ondříka Pa-

pánka“, ktorý Dr. Papánková vo svojom príspevku spomína. Zúčastnil sa ho aj riaditeľ košickej nemocnice, kde Ondříka po úraze hospitalizovali, viacero novinárov (ale očakávaná „senzácia“ sa nekonala, resp. bola celkom iného charakteru), hlavný odborník slovenského ministerstva zdravotníctva pre transplantológiu, vedúci Národného transplantáčného centra, atď.

Mal som možnosť vypočuť si aj celkom protikladné (a rovnako dojímavé) svedectvo o prístupe a starostlivosti lekárov danej nemocnice, ktorí bojovali o život ťažko zraneného mladého muža – a to z úst blízkeho príbuzného, ktorý bol s Ondříkom na pretekoch a prežil s ním všetky ťažké chvíle v nemocnici i pri rozhodovaní o možnej transplantácii po konštatovaní mozgovej smrti. Nadobudol som presvedčenie, a myslím, že ho zdieľala väčšina účastníkov memoriálu, že podsúvanie nekalých úmyslov tým-

to lekárom by bolo prinajmenšom nepravodlivé (najpravdepodobnejšia motivácia lekára, ktorý si berie tie ťažké „služby, kedy sa stáva najviac úrazov“, je asi profesionálna – pomáhať zraneným a tiež odborne rásť).

Finančná motivácia, ktorá – ako naznačuje autorka príspevku – by bola smerovaná k rozhodnutiam pre transplantáciu, neprichádza do úvahy z vecných a organizačných dôvodov: bohužiaľ, ešte v tom období, kedy sa daný prípad stal, nemocnice mali veľký problém s úhradou potrebných nákladov na samotné odbery orgánov na transplantáciu, vrátane mzdy lekárom a inému potrebnému personálu (z tohoto dôvodu sa v danom čase realizoval len zlomok možných orgánových odberov, čo značne poškodzovalo celý slovenský transplantčný program).

I keď sa situácia vo financovaní týchto úkonov zlepšila, zdravotnícki pracovníci sú za ne platení rovnako, ako za iné výkony porovnateľnej náročnosti. Navyiac, neurochirurgická operácia, ktorá sa zvažovala (a myslím, že v rozumnom rozsahu aj vykonala – zrejme malo ísť o dekompresiu opuchnutého mozgu), nie je ani finančne, ani technicky zvlášť náročná, ani viazaná na špecializované neurochirurgické oddelenie (v niektorých krajinách sa už zavádza jej vykonanie ako špecializovanej prvej pomoci aj v dobre vybavenej sanitke).

Tragicky vyznieva pátranie autorky príspevku po rôznych okolnostiach a skutočnostiach, ktoré uvádza – a po svojom interpretuje. Pre lekára alebo informovaného zdravotníckeho pracovníka sú totiž samotné uvádzané skutočnosti v priamom protiklade s ich hodnoteniami zo strany autorky.



Pokiaľ pacient zomrie v nemocnici, spisuje sa vždy „prepúšťacia správa“ a list o prehliadke mŕtveho. V prípade akýchkoľvek nejasností má byť pacient pitvaný. Táto povinnosť je jednoznačná v prípade odberu jeho orgánov na transplantáciu (práve preto, aby sa získala a zachovala faktická dokumentácia pre prípad odborného, alebo aj súdneho dokazovania). O pitve sa spisuje podrobný protokol, ktorého súčasťou bývajú aj výsledky rôznych špecializovaných vyšetrení (najmä mikroskopických).

Fotodokumentácia (známa najmä z detektívnych seriálov) sa pri bežnej pitve nerobí. Mená lekárov (a ich podpisy) vo všetkej dokumentácii vždy figurujú, vrátane príslušných pečiatok (mioviek). Zdravotná dokumentácia sa môže poskytnúť k nahliadnutiu oprávneným osobám, napr. príbuzným (určuje to zákon), ktorí si z nej môžu robiť výpisy (prípadne fotokópie) – jedinou, avšak veľmi potrebnou výnimkou, je ochrana ľudskej dôstojnosti a práv tretích osôb (napr. možnosť prezradenia dôverných, osobne citlivých informácií alebo skutočností).

Exhumácia nepatrí medzi bežné metódy – ale je mimoriadnym prostriedkom pri súdnolekárskom skúmaní prípadu (mimočodom, prečo autorka neiniciovala riadne vyšetrenie prípadu, pokiaľ mala, či má, ozaj závažné podozrenia zo zanedbania starostlivosti, alebo z nekalého, či dokonca kriminálneho postupu zúčastnených lekárov; išlo by totiž nielen o potrestanie možných vinníkov, ale aj o zabránenie poškodenia, či záchranu života ich možných ďalších obetí (?!)...).

Vyvolanie *Babinského reflexu*, bohužiaľ, nedokazuje to, že pacient je živý: naopak, je znakom tzv. decerebrácie (t.j. prerušenia kontaktu medzi mozgom a miechou). Ani to, že „srdce spontánne bilo“ nedokazuje, že pacient nebol mozgove (t.j. skutočne) mŕtvy. Srdce má totiž vnútorný automatický systém – krokomer, ktorý funguje autonómne – pokiaľ za pacienta dýcha prístroj a umelo sa udržuje stabilita jeho vnútorného prostredia, srdce môže biť „spontánne“ aj dlhší čas po jeho smrti. Ak by však pacienta odpojili od prístrojov, činnosť srdca by sa zastavila už v priebehu niekoľkých minút.

Slovenská legislatíva, podobne ako v iných krajinách, zabraňuje tomu, aby sa pacient po konštatovaní smrti nechal ďalej napojený na prístrojoch (na respirátore) – považuje sa to za nezlučiteľné s ľudskou dôstojnosťou a úctou k mŕtve. Azda jedinou výnimkou je prípad odberu jeho orgánov na transplantáciu (v záujme ich zachovania pre možného príjemcu). Celkom mimoriadnym prípadom môže byť krátke predĺženie reanimácie z psychologických dôvodov – aby sa prítomní príbuzní mohli so svojím zomrelým „rozlúčiť“ (môže to niekedy po-

môť pri prekonaní psychickej traumy zo straty drahého človeka, najmä v podobných tragických prípadoch, ako bol ten náš...).

Neviem, či komunikácia lekára cez telefón bola najšťastnejšia, ale podaná (resp. autorkou uvádzaná) informácia presne zodpovedala spomínaným požiadavkam. Veľmi ťažko si možno predstaviť dôvody nejakého „vydierania“. Letecký prevoz mŕtveho sa v našich podmienkach povoľuje len za zvláštnych okolností (ide o pomerne komplikovanú záležitosť). Odbery orgánov sa zvyčajne robia priamo v tej nemocnici, kde je zomrelý pacient – darca orgánov hospitalizovaný. Vzhľadom na špeciálny postup (v záujme zachovania kvality odobratých orgánov a ich použiteľnosti na transplantáciu) odber orgánov realizuje špecializovaný tím, ktorý do danej nemocnice prichádza z územne príslušného centra.

Preprava orgánov na transplantáciu zohľadňuje najmä časové hľadisko – preto sa nezriedka, najmä pri väčšej vzdialenosti, využíva letecká preprava. Banky orgánov neexistujú (orgány možno na transplantáciu použiť len veľmi krátky čas), existujú však banky tkanív (napr. kostného tkaniva, kožných transplantátov, rohoviek, kostnej drene a pupočníkovej krvi, ai.), ktoré podliehajú prísnyim predpisom a etickým pravidlám (hoci legislatíva, najmä s ohľadom na oblasť genetiky, sa tu ešte stále vyvíja – a to aj v najvyspelejších krajinách sveta). Existuje aj medzinárodná spolupráca v oblasti transplantácie, kde hlavným dôvodom je hľadanie tzv. „ideálneho príjemcu“ (imunologicky čo najbližšieho darcovi, najmä v prípade transplantácií obli-

čiek – napr. Eurotransplant).

Zákon určuje, že v skupine lekárov, ktorá stanovuje diagnózu **mozgovej smrti** – t.j. vyhasnutia všetkých funkcií celého mozgu, nesmie byť nikto z transplantačného tímu. Aby sa predišlo akejkoľvek možnosti zneužitia, diagnóza mozgovej smrti sa stanovuje vopred určeným, presným postupom (určuje ho zákon), ktorý musí byť na súčasnej úrovni vedeckých poznatkov. Už klinické vyšetrenie umožňuje túto diagnózu stanoviť s veľkou mierou istoty. Okrem toho sa vykonávajú najmenej dve špeciálne vyšetrenia – elektroencefalogram (pre diagnózu svedčí úplné „elektrické ticho“ nad mozgom) a artériografia mozgových ciev (diagnózu potvrdzuje nález úplného zastavenia prietoku krvi mozgom – čo fakticky zodpovedá situácii človeka po oddelení hlavy od tela, alebo pri uskrtení/obesení).

Chcel by som zdôrazniť, že prakticky na celom svete sa *smrť celého mozgu (mozgová smrť)* považuje za smrť človeka. Tento postoj zastávajú predovšetkým všetky kresťanské cirkvi. Výnimkou sú kultúry, ktoré za okamih smrti človeka považujú zastavenie srdca alebo spontánneho dýchania - i v týchto prípadoch zákony tej-ktorej krajiny stanovujú jednoznačné podmienky konštatovania smrti, väčšinou práve s ohľadom na možnosť transplantácie orgánov zosnulého človeka.

Súhlas na darovanie orgánov je skutočne, ako uvádza autorka príspevku, v rôznych krajinách legislatívne riešený odlišne. Treba poznamenať, že v tej-ktorej krajine je aj dôsledkom určitého právneho vývinu, resp. tradície (napr. tzv. *predpokladaný súhlas* je vo väčšine



krajín bývalého Rakúska-Uhorska, aj na Slovensku). Každé riešenie má určité výhody a nevýhody, na niektoré z nich autorka poukazuje. Možnosť individuálneho rozhodnutia o prípadnom darovaní svojich orgánov je najjasnejšie daná v prípade tzv. *výslovného súhlasu*, nevýhodou je organizačno-technická náročnosť, ktorá v súčasnosti znamená menší počet darovaných orgánov (potreba položiť explicitnú otázku, patrične spoľahlivo dokumentovať pozitívnu odpoveď – a mať informačný systém, ktorý zaručí, že daný človek bude mať v prípade náhleho úmrtia pri sebe doklad o súhlase s transplantáciou svojich orgánov; systém, ktorý bude dostatočne odolný aj voči možnému zneužitiu...).

Na Slovensku sú už v súčasnosti vytvorené všetky potrebné technicko-organizačné predpoklady, aby každý občan mohol účinne prejavíť svoj prípadný **nesúhlas s odberom orgánov**. Existuje a 24 hodín denne funguje centralizovaný počítačový informačný systém, ktorého ústredie je v Národnom transplantačnom centre v Bratislave na Ústave preventívnej a klinickej medicíny, kde sa vykonáva aj vyšetrenie „imunologickej kompatibility“ darcu a uvažovaného príjemcu. Má aj viaceré navzájom prepojené regionálne centrá (napr. v Ko-

šiciach a Banskej Bystrici). Nesúhlas s transplantáciou je potrebné vyjadriť písomnou formou (existuje aj príslušné tlačivo, ale nie je podmienkou) s uvedením údajov potrebných na identifikáciu danej osoby. Každé takéto vyjadrenie sa okamžite zadáva do tejto počítačovej databázy, ktorá sa kontroluje vždy, ešte pred akýmkoľvek ďalším postupom ohľadom odberu orgánov u danej osoby.

Slovenská legislatíva v zmysle predpokladaného súhlasu nevyžaduje súhlas iných osôb s odberom orgánov od mŕtveho človeka. Predsa však, lekári sa na tento súhlas pýtajú – a v prípade nesúhlasu príbuzných sa k odberu orgánov nepristupuje (opakovane som takéto situácie v našej nemocnici zažil, na strane zdravotníckych pracovníkov zvyčajne zanechávajú smutný pocit, že v danej tragickej situácii sa nemohli zachrániť aspoň životy tých ľudí, ktorí sa mohli stať príjemcami orgánov zosnulého). Súhlasím s autorkou, že takáto otázka nie je pre nepripravených príbuzných ľahká, najmä, keď sú v situácii ťažkého stresu až šoku z väčšinou neočakávanej tragickej udalosti.

V tejto súvislosti súhlasím aj s potrebou väčšej **informovanosti širokej verejnosti** – spojenej aj s informovaním o možnosti a spôsobe postupu pri vyjadrení nesúhlasu s odberom orgánov na transplantáciu (napr. ponúknuť príslušnej informácie a možnosti vyplnenia spomínaného formuláru pri príležitosti odovzdávania občianskeho preukazu, informácia o spomínanom systéme - databáze Národného transplantáčného centra apod.). V žiadnom prípade by tu nešlo o „vymývanie mozgov“.

Osobné rozhodnutie pre darovanie

svojich orgánov v prípade vlastnej smrti je morálne vysoko hodnotným činom – presahuje daného človeka až za hranicu jeho vlastnej smrti. Takéto rozhodnutie je skutočne prejavom najvyššej miery ľudskej solidarity, ktorá siaha až ku „hraniciam večnosti“. V tejto súvislosti si dovoľím upozorniť aj na veľmi pozitívne vyjadrenie súčasného pápeža – Jána Pavla II. o viacerých otázkach transplantácií, najmä o otázke postoja človeka ochotného darovať aj orgány vlastného tela pre záchranu života druhého (prejav k účastníkom transplantologického kongresu v Ríme v roku 2001).

Záverom by som chcel pripomenúť, že spomínaný memoriál mal aj niekoľko veľmi pozitívnych aspektov, ktoré sa, žiaľ, v citovanom článku nespomínajú. Jedným z nich bola iniciatíva odborníkov i nadšencov, ktorí vysoko profesionálnym, odborným spôsobom preskúmali *príčinu nešťastia* (išlo o prasknutie kľúčovej, veľmi namáhanej súčiastky konštrukcie pretekárskeho horského bicykla, ktoré zapríčinilo fyzicky nezvládnuteľný pád s ťažkým úrazom hlavy – vyradenie obranného reflexu horných končatín pri držaní riadidiel náhle zlomeného bicykla) a navrhli viaceré opatrenia, vrátane konkrétneho návrhu na povinné technické kontroly „rizikových súčiastok“ horských bicyklov (dosiaľ neboli požadované ani vykonávané).

Ďalším bola paradoxná skutočnosť, že v tragickej smrti konkrétneho mladého človeka bola prítomná, práve vďaka vykonaným transplantáciám, *možnosť záchranu života* niekoľkých ľudí, ktorí mu teraz (hoci i nevedia, že práve jemu) dakujú za svoj život a zdravie.

Třetím pozitivním přínosom memoariálu bolo poukázanie na mnohé *otvorené úlohy a problémy*, ktoré v oblasti transplantácií na Slovensku pretrvávajú, vrátane urgentnej potreby vecného, pravdivého a pozitívneho informovania širokej verejnosti, ktoré by azda, aspoň v niektorých prípadoch, mohlo pomôcť príbuzným a blízkym orientovať sa lepšie v takej situácii, akú prežila autorka článku.

V č. 04/2002 mě velmi zaujal článek paní M. Papánkové „Ako zomrel môj syn...“.

Dovedu si predstaviť bolesť matky nad smrťou syna a šokujúci zistenie, že k ní možná nemuselo dojsť, že jej syn byl snad „obětován“ pro získání orgánů k transplantacím.

Věřím, že se takové případy stávají. Někteří lékaři mohou nezodpovědně volit postup pro ně pohodlnější. (Nač věnovat čas a prostředky pro někoho, kdo možná – a z jejich hlediska skoro jistě – stejně zemře, když se nabízí možnost vyřídit vše „rychleji a s větším užitekem“.)

Nevylučuji ani, že se mohou vyskytnout i takoví, kteří se nestydí přímo a vědomě provést tento druh vraždy pro vlastní prospěch.

Musíme si ale uvědomit, že jiní lékaři (a doufám, že jich je většina) postupují zodpovědně. A hlavně je třeba myslet na ty, kteří jsou bez možnosti brzké transplantace odsouzeni k smrti.

Myslím si – a velmi dúfam, že tieto (i ďalšie) pozitívne možnosti by mohli byť príležitosťou aj motiváciou na rozvíjanie pozitívneho odkazu jedného náhle pretrhnutého mladého života. Žiarivý obraz tragicky zosnulého syna v srdci ťažko skúšanej matky si to určite zaslúži.

*Doc. MUDr. Jozef Glasa, CSc.
působí na Slovenské zdravotnícké univerzitě
v Bratislavě.*

Církev poskytnutí orgánů k transplantaci nezakazuje.

Jako věřící křesťance se mi nezdá správné dát se, až to bude umožněno (v roce 2004?) zaregistrovat, že v případě ohrožení života si nepřejí „darovat“ orgány, a do té doby nosit u sebe nesouhlasné prohlášení s odebráním orgánů.

Rozhodnutí pro souhlas odebrání orgánů příbuznému jistě vyžaduje velkou zodpovědnost, ale tady každý rozhoduje sám za sebe.

Vždyť si tím zamezíme možnost pomoci bližnímu a možná mu zachránit život.

Má snad mít pravdu nadpis jiného článku v témže čísle oběžníku „Vy křesťané jste bezcitní!“?

Pokud by mě někdo, když budu v kómatu, „vypnul“ neoprávněně, bude to hřích jeho a ne můj.

Marie Holasová, Brno

Těhotenství mladistvých dívek

MUDr. Jana Balharová

Problematika mladistvých matek je v České republice stále aktuální. I když v 90. letech došlo k poklesu jejich počtu díky odkládání sňatku a mateřství do pozdějšího věku, přesto ještě na rozdíl od rozvinutých zemí se u nás nestaly skupinou okrajovou. Jejich těhotenství jsou problémem, a to nejen zdravotním. Takto vzniklé mladé rodiny jsou rizikovější menší stabilitou, nižším vzdělanostním a společenským postavením, ale hlavně negativním ovlivněním vývoje svých dětí.

Na našem pracovišti jsme měli možnost se těmito matkami zabývat. Tvořily součást mezinárodního výzkumu Evropské longitudinální studie těhotenství a dětství (ELSPAC), která probíhá pod záštitou Světové zdravotnické organizace v několika zemích Evropy a sleduje vybrané soubory dětí a jejich rodiny od období těhotenství matky, přes porod, šestinedělí, kojenecké období až do nejméně 15 let věku dítěte. V České republice to bylo asi 5000 dětí s trvalým bydlištěm v městě Brně s datem narození od 1.3.1991 do 30.6.1992.

Z této databáze bylo vybráno 283 poprvé těhotných žen ve věku 14-19 let, které se hlásily k české národnosti a ukončily těhotenství porodem dítěte. Zkoumali jsme je v rámci dvou studií, a to A. ve studii zaměřené na rizika adolescentních těhotenství a B. ve studii soustřeďující se na vývoj citové vazby těchto těhotných žen k dítěti.

Sledovali jsme nejen zdravotní rizika těhotenství těchto žen, ale zkoumali jsme i příčiny a důsledky těchto mateřství. Zaměřili jsme se na údaje popisující průběh dětství (životní události v rodině, stabilita výchovy, styl výchovy, sexuální zneužívání, složení rodiny, vzdělanostní úroveň). V neposlední řadě nás zajímal vývoj vztahu matek k dítěti, další osud těchto rodin. Jen ve stručnosti se zmíním o některých výsledcích našeho výzkumu:

A. Příčiny raných těhotenství

a. Biologické příčiny

Vznik časných těhotenství souvisí s řadou příčin biologické, sociální a psychologické povahy. Z biologických příčin se potvrdila u těchto dívek časnější pohlavní zralost, projevující se nejnižším věkem první menstruace. Dívky, které otěhotněly v mladším věku, v průběhu života užívaly v menší míře antikoncepční tablety.

Byla tedy prokázána souvislost mezi věkem, gynekologickým dozráváním, za-

hájením sexuálního života a věkem prvního otěhotnění.

b. Průběh dětství

Úplnost rodiny

Dívky, které otěhotněly v raném věku, vyrůstaly mnohem častěji v neúplné rodině. U nich činil podíl rozvodů a rozchodů rodičů téměř 38%, kdežto u 20letých a starších byl třikrát nižší. Zjistili jsme však, že síla mateřského pouta nebyla závislá na úplnosti orientační rodiny – tj. rodiny, z níž matky pocházely.

Adolescentní matky uvádějí menší po-

čet osob, které je v dětství vychovávaly (1-2), než matky starší (3-5). Menší počet vychovatelů nelze chápat jako jednoznačně negativní zjištění, i když může znamenat také méně zdrojů pro zajištění výchovné a socializační funkce rodiny.

Stabilita chování rodičů

Dívky, které mohly jen zřídka předvídat chování svých rodičů, s větší pravděpodobností dříve poprvé otěhotněly. Těsnější je tato souvislost mezi stabilitou chování otce a těhotenstvím dcery.

Výchovná role otce

Mladistvé těhotné výrazně častěji nedávají otce mezi osobami, které je vychovávaly.

Pokud otec byl v rodině přítomen, bylo jeho chování nestabilní. Naopak čím přísnější byla jeho výchova, tím později dcera poprvé otěhotněla.

Zátěžové stresující životní události

Dívky udávaly větší množství zátěžových životních událostí v dětství a dospívání. Stejný vztah jsme zjistili mezi intenzitou působení těchto událostí na dívky a věkem prvního otěhotnění.

Hodnocení dětství

Mladistvé matky hodnotily své dětství jako méně uspokojivé, a to hlavně v období 6-11 let věku. Je to doba, kdy se většina jejich rodičů rozváděla.

Pohlavní zneužití

Při malém počtu případů nám výsledky dovolují jen opatrné konstatování, že u mladistvých těhotných existoval poněkud zvýšený počet případů pohlavního zneužití v dětství. Lze konstatovat, že ve většině případů pohlavní zneužití nesoúviselo s aktuálním těhotenstvím mladistvých.



Ukázalo se, že mladistvé matky pocházejí častěji z rodin, kde není dostatek zdrojů pro naplnění emocionální a socializačně výchovné funkce. Vyrůstaly většinou v rodinách neúplných nebo rozvrácených anebo kde otec neplnil roli vychovatele, příp. jeho chování bylo nestabilní. Nestabilita chování rodičů, větší množství zátěžových situací i intenzita jejich působení byla spojena s nízkou úrovní emocionální pohody v dětství adolescentních matek. Nedostatek mužské role a emocionální pohody mohly vést k strategii „hledání partnera“, přičemž tento proces byl snad neuvědomovaný.

B. Utváření vztahu matky k dítěti **Plánovanost těhotenství**

Mezi těmito dívkami byla převaha neplánovaných těhotenství. Zatímco v celé populaci těhotných žen bylo plánováno každé druhé těhotenství (51%), v nejmladší věkové kategorii poprvé těhotných do 18 let bylo těhotenství pláno-

vané jen u 22% a ve věkové kategorii 18-19 let u 28%. Plánované, resp. neplánované těhotenství výrazně ovlivňuje podle očekávání další postoje a emocionální reakce matky v průběhu těhotenství.

Reakce na otěhotnění

Zjištění dívek, které otěhotněly, vyvolalo velkou radost nebo potěšení u přibližně trojnásobného podílu (88%) adolescentních žen, které chtěly otěhotnět, než u stejně starých žen s těhotenstvím neplánovaným. Rozdíly mezi reakcí dívek, které otěhotněly záměrně nebo nezáměrně, jsou tedy největší v této nejmladší věkové kategorii.

Změna pocitů v době těhotenství

U dívek se pocity v průběhu těhotenství vyvíjely opět odlišným způsobem podle toho, zda se jednalo o těhotenství plánované či neplánované.

Zatímco u první skupiny zůstávala emocionální hladina přibližně stejná, ve druhé skupině se zvýšil podíl dívek, které těhotenství těšilo nebo jim způsobovalo radost. V první polovině těhotenství se na svůj nový stav emocionálně adaptovalo 37% dívek. Tato schopnost adaptace byla v těchto věkových kategoriích dokonce vyšší než u matek vyššího věku.

Za nešťastné se na počátku těhotenství označilo 9% dívek do 18 let a 7% dívek 18 a 19 letých. V polovině těhotenství nehodnotila svůj stav za nešťastný žádná z nich.

Pokud bychom brali první odmítavou emocionální reakci na počátku těhotenství jako výraz nechtěného těhotenství, pak neplatí, že všechna nechtěná těhotenství jsou ukončena potratem. Potvrdilo se, že pravděpodobně existují psychické a psychosociální mechanismy, kte-

ré pomáhají nastávající mladistvé matce v prvních měsících těhotenství svůj odmítavý postoj změnit.

Pokládáme za pravděpodobné, že některé matky, jež těhotenství nechtěly a ukončily ho interrupcí, v pozdějším období by svůj postoj změnily.



Hodnocení těhotenství

Mladistvé matky, které své těhotenství plánovaly, se při pozitivním hodnocení neliší od matek starších. Ty dívky, které své těhotenství neplánovaly, hodnotí těhotenství jako zdroj nových možností nebo naopak jako ztrátu něčeho důležitého odlišným způsobem.

Největší obavy z toho, že se budou muset zříci něčeho, co mělo v životě pro ně velký význam, projeví dívky do 18 let (22%), nejmenší obavy měly ženy ve věkové kategorii 20-24 let (17%).

Těhotenství jako zdroj nových možností hodnotilo 60% adolescentních žen, ve skupině starších je to 75%. Věková kategorie 18-19 let vystupuje z tohoto hlediska jako přechodná. Je to období, kdy mateřství při nechtěném těhotenství není bráno jako ztráta, podobně jako u žen v optimálním fertlím věku.

Vztah mezi těhotnou ženou a její matkou v dětství

Za jeden z nejsilnějších faktorů ovlivňujících představu žen o mateřské roli a o chování k dítěti je pokládána interakce s její matkou v průběhu dětství. V rozvinutých evropských zemích se můžeme setkat se dvěma základními typy mateřského chování, s typem matky podněcující a regulující.

Podněcující typ se dá charakterizovat tvrzeními:

- o pomáhala mi, jak jsem potřebovala,
- o rozuměla mým problémům,
- o ráda si se mnou povídala,
- o utěšovala mě, když jsem byla rozrušená,
- o uměla mě pochválit atd.

Regulující matka byla charakterizována následovně:

- o chtěla mě pořád vychovávat,
- o kontrolovala všechno, co dělám,
- o vnikala mi do soukromí,
- o myslela si, že se nedovedu o sebe postarat atd.

Třetí faktor ovlivňující mateřské chování jsme označili jako liberální matka. Je charakterizován těmito tvrzeními:

- o nechala mě dělat, co jsem chtěla,
- o dávala mi najevo, že jsem nechtěná,
- o nechala mě chodit ven podle libosti,
- o měla jsem tolik volnosti, kolik jsem chtěla atd.

Podněcující mateřství je chápáno jako schopnost, která je spojena s prožitky v těhotenství, vyznačuje se výraznou schopností vcítit se do potřeb a přání svého dítěte. Regulující matka získává své schopnosti být matkou učením. Podařilo se ověřit souvislost mezi podněcujícím výchovným chováním matky tě-

hotné ženy a silným mateřským poutem v těhotenství.

Naše výzkumy potvrdily, že existence neúplných rodin a málo podněcující chování matky těhotné dívky v jejím dětství jsou faktory, které zvyšují riziko předčasného otěhotnění a současně nízkou citovou vazbu adolescentních těhotných žen k jejich dětem.

Na utváření mateřského pouta adolescentních žen pravděpodobně má velký vliv i rozsah jejich citové opory. Je nesporné, že existuje těsný vztah mezi citovou oporou těchto žen a utvářením mateřského pouta k jejich dětem. Není ani tak důležité, jaké osoby tuto citovou oporu poskytují, jako spíše okolnost, zda někdo takový v sociální síti těhotných žen existuje a je pro ně přístupný.

Ženy se silným mateřským poutem výrazně častěji uváděly, že vždy se najde někdo, s kým se mohou podělit o své starosti a problémy. Naopak ženy s málo intenzivním emocionálním poutem ke svému nenarozenému dítěti mnohem častěji tvrdily, že nemají nikoho, s kým mohou sdílet své pocity. Z množství osob, které uváděly těhotné ženy jako podpůrné činitele, se objevují konstantně dvě význačné osoby. Je to právě matka těhotné ženy, a to i v případě, že těhotná měla svou vlastní domácnost a se svými rodiči nebydlela. Dále je to partner.

Partneři dívek

Mezi partnery adolescentních dívek byl více než dvojnásobný rozptyl hodnot rozdílu věku než u starších žen. Na jedné straně velká část partnerů neměla ještě 18 let, na druhé straně bylo 10% mužů starších 25 let. Věk otěhotnění souvisel s rodinným stavem. V polovině těhoten-

ství bylo svobodných 75% žen do 18 let, 25% 18-19letých, v ostatních kategoriích 10%. 95% svobodných žen uvedlo, že mají stálého partnera, jedna čtvrtina s ním žila v jedné domácnosti a plánovala ukončit vztah manželstvím.

To, co bylo rozhodující pro těhotnou ženu, byla citová opora partnera. Jeho prostá přítomnost v rodině a domácnosti se však ukázala pro utváření mateřského pouta v těhotenství jako nevýznamná. Nebyly zjištěny výrazné rozdíly v intenzitě mateřského pouta mezi svobodnými, vdanými nebo rozvedenými ženami.

Závěr

Naše výzkumy dokazují, že raná těhotenství nejsou jen omylem na počátku sexuálního života. Je nepochybné, že jsou ovlivněna dětstvím a dospíváním mladých žen. Vliv orientační rodiny působí nejen na zakládání rodin, ale následně na vztahy k dětem a další osud takto

vzniklých manželství. Potvrdilo se působení nedostatečné role otce i matky adolescentních dívek na urychlené hledání partnerského vztahu. Identifikovali jsme i důležitost citové opory matky a partnera těhotné dívky, které mohou ovlivnit citovou vazbu mladé ženy k dítěti.

Z naší studie vyplynulo, že vliv orientační rodiny se přenáší i do rodin mladistvých žen a že všechna rizika znovu dopadají na jejich děti (neúplnost rodiny, nízká vzdělanostní i finanční úroveň atd.). Znovu se tak potvrdil jedinečný a nenahraditelný význam dobře fungující rodiny pro další vývoj dítěte.

MUDr. Jana Balharová pracuje na Oddělení preventivní a sociální pediatrie Ústavu sociálního lékařství a veřejného zdravotnictví LF MU Brno. Příspěvek na toto téma přednesla na konferenci Možnosti a hranice PPR, kterou pořádalo občanské sdružení CENAP 4.10.2002 v Praze.



Výsledky IVF: častěji postižené děti

Zdeňka Rybová

V nejnovějším čísle časopisu *Gynekolog*¹ vyšla anotace na publikaci studie, která má odpovědět na otázku, zda jsou děti po IVF (umělém oplození „ve zkumavce“) častěji neurologicky postižené.

Autoři výzkumu², který byl nyní zveřejněn, uvádějí, že kromě již známých rizik, která s sebou metody IVF přinášejí (vícečetná těhotenství, předčasné porody a nízká porodní váha), bylo třeba sledovat také dlouhodobý vývoj takto zplizených dětí.

V článku se dále uvádí: „Na populační studii 5680 švédských dětí po IVF a 11360 kontrolních dětí byl sledován výskyt neurologických onemocnění za 18 měsíců po porodu. Děti po IVF měly riziko neurologických problémů významně zvýšené (riziko 1,7). U dvojčat toto riziko pozorováno nebylo. Mozková obrna (spastická diplegie nebo hemiplegie, opožděný duševní vývoj, kongenitální malformace, mentální retardace a chromosomální aberace – např. Downův syndrom [pozn. autora]) byly 4x častější u dětí po IVF. Dvakrát častěji se vyskytly poruchy vidění.“



Domníváme se, že jde o další významný argument proti nemorálním a především člověka nedůstojným způsobům řešení neplodnosti. Závěr článku ve zmíněném časopisu uvádí, že by výsledky studie měly být podkladem pro zvýšení informovanosti rodičů, kteří si přejí podstoupit tuto techniku umělého oplození.

Doufáme, že se zvýší informovanost přímo o celém komplexu problematiky IVF, protože se v praxi setkáváme s rodiči, kteří – ač na toto téma probíhá masivní mediální kampaň – skutečně prakticky netuší nic o tom, že u IVF jde přímo o konkrétní a mnohé životy nenarozených dětí.

¹ *Gynekolog*, 2002, ročník 11, číslo 6, str. 305

² *Neurological Sequelae in Children Born after In-Vitro Fertilisation: A population-based Study*, Stroberg, B., Dahlquist, G., Ericson, A. et al., in: *Lancet*, 359, 2002, pp 461-465

Od antikoncepce k eutanázii

David Prentis

Tento příspěvek zazněl na bioetické konferenci „Začátek a konec lidského života“ v Brně v říjnu 2002.

Tato konference se zabývá začátkem a koncem života. Na začátku života jsou problémy antikoncepce, potratů, IVF a klonování, na konci problém eutanázie. Je potřeba vidět spojení mezi všemi těmito jevy dnešní společnosti. Vychází totiž ze stejné ideologie. Ale na začátku je ta antikoncepce.

Vždycky byl nějaký druh antikoncepce a vždy byla odsuzována. Staří Egypťané používali kůru citronu jako pesar, Onan praktikoval přerušovanou soulož. Ovšem tyto způsoby nebyly spolehlivé a navíc byly děti obecně považovány za pozehnání. Bylo proto málo pochopení pro antikoncepční přístup a nebyl to masový jev.

Situace se začínala měnit na začátku 20. století, když bariérové metody jakžtakž fungovaly, ale masovým fenoménem se antikoncepce stala teprve v 60. letech se zavedením pilulky (HA) na trh. Dnes přijímá a používá antikoncepci skoro celá společnost a farmaceutický průmysl a všechna média ji agresivně propagují. Jen hrstka lidí mluví proti.

Antikoncepci můžeme označit jako nejchytřejší vynález ďábla z dvacátého století. Vždyť se zdá, že na tom nic není. Co máme proti kusu gumy nebo pilulce? Vždyť stále polykáme nějaké pilulky.

Ale ve skutečnosti změnil antikoncepce celý smysl manželského aktu. Manželský akt s antikoncepcí nerespektuje důstojnost člověka:

1.) *Zavádí prvek odmítání.* Manželé přitom vědomě odmítají navzájem svou plodnost; tím odmítají jeden druhého, protože plodnost patří k podstatě člověka. Pohlavní aktivita ztrácí aspekt lásky; zůstává jen fyzická zábava. Dříve lidé básnili o lásce, teď se mluví jen banálně o sexu. Vzájemné úplně sebedávání se snižuje na vzájemné zneužívání.

Vidíme, že jsou tady dvě různé antropologie, dva pohledy na podstatu člověka:

a) *Řecký pojem o člověku* - člověk je duše, která „má“ tělo, které je jenom jako nástroj mimo jeho podstatu, a které může používat jak chce - na práci, na zábavu (např. rekreační sex), atd. - bez podstatných následků pro sebe.

b) *Hebrejský či biblický pojem*, ve kterém je člověk považován za komplexní bytost duše, mysli a těla. Co se děje s naším tělem, se týká naší celé existence.

Toto programatické odmítání, i když si to manželé neuvědomují, přece působí, že se cítí používaní, hlavně žena, a v horším případě to vede k rozbíjení manželství a rozvodu.

2.) *Manželé vědomě odmítají možnost početí dítěte.* Opakované manželské akty s antikoncepcí budují protidětskou mentalitu. S dítětem nepočítají. Rozmnožuje se proto sexuální aktivita mimo manželství. Protože antikoncepce často „selže“, je počato dítě, se kterým se nepočítalo. Takovou chybu je potřeba „opravit“.

Dítě je likvidováno. Antikoncepce vede k potratům.

Když se ztrácí láska a dokonce respekt z manželského aktu lásky, ztrácí se respekt i pro další kategorie lidí. Když společnost běžně zabije nenarozené děti, sotva bude chtít chránit embrya v prvních dnech života. Proto vznikly IVF, experimenty na embryích, klonování a prenatální diagnóza, procedury, ve kterých respekt k člověku chybí absolutně. Ty jsou také antikoncepcí naruby: místo pohlavní aktivity bez dětí je technické vyrábění dětí bez pohlavní aktivity.

Obětí tohoto vývoje jsou bezbranní lidé: ženy, nenarozené děti, embrya, zvláště postižení. O životě nebo smrti bezbranných rozhoduje „kvalita života“. Ale to je spíše jen pokrytectví: ve skutečnosti rozhodují ti silní, že zlikvidují ty slabé, když jsou jim v cestě. Legalizace zabíjení jedné kategorie lidí vede

k zabíjení dalších. Potrat vede k eutanázii. Tento vývoj neskončí sám od sebe. Na řadu přijdou další kategorie lidí, např. postižení, sociálně slabí, politicky nekonformní. Nikdo si nebude svým životem jist. Viděli jsme podobnou situaci v německé třetí říši, jenže naše dnešní „kultura smrti“ je světovým fenoménem. Pyšný člověk si hraje na Boha.

Církev nabízí tradiční řešení: pokání a obrácení. Situace je naléhavá, jinak hrozí zánik naší civilizace. Ani Církev není odolná proti této nemoci a je potřeba začít v ní. Protože je antikoncepce na začátku celého procesu, je potřeba začít propagací manželské čistoty v Církvi prostřednictvím přirozeného plánování rodičovství. Proto pracují pro organizaci Liga pár páru, která je apokalyptickým šířením a učením PPR.

David Prentis je ředitelem Ligy pár páru v ČR.

V betlémské kavárně

Pusto je na písku,
smutný je dvoreček,
děti si tady nehrají.
Ráchel má na zlatém řetízku
apartní křížeček
a denně je tu na čaji.
Právě si četla v novinách
o jedné aféře
z dávné minulosti.
Jakýsi Herodes, král a vrah
poslal prý žoldněře
vraždit bez milosti.

A Ráchel, té dnešní prabába,
hrozně prý pro děti plakala.
Dítě je starost - dítě, toť oběť!
Vzdychá si Ráchel nad sklenicí.
Vždyť ona také - potřetí -
trpěla už pro děti. V nemocnici. -
Na zlatém řetízku
apartní křížeček,
a denně je tu na čaji.
Pusto je na písku,
smutný je dvoreček.
Děti tu zase nemají.

Josef Batelka (...jen ozvěna Tvého Slova, 1999); Evangelický týdeník 42/2002

Rodinná politika jako ochrana zdrojů

Společnost pro podporu rodiny

Úvod

Vánoční doba připomíná všem, jak ústřední je úloha rodiny a dítěte pro společnost. Do nového roku bychom si přáli, aby se tato pravda promítla i do politického uvažování a aby si veřejní činitelé kladli nejen technické, ale i zásadní otázky, především otázku filosofie rodinné politiky, tedy jejího celkového uspořádání.

Opakovaně jsme upozorňovali, že napojování rodinné politiky na sociální koncepty zaměřuje tuto politiku na dysfunkce a deficity, jež současně pomáhá generovat: v dobré víře podniknutá opatření pro odstranění eventuální nerovnováhy v rodině se vždy zaměřují na „někoho z rodiny“, mívají kampaňovitý charakter a nezářka spíše posilují závislost rodiny na vnějším prostředí.

Jsmo přesvědčeni, že důležitý je naopak přístup „sociálně-ekologický“, tedy koncepce, které pohlížejí na funkční rodiny jako na zdroj, který musí společnost respektovat a opatrovat podobně jako například zásobárny pitné vody a nerostné bohatství. „Stav zásob“ v této oblasti není dobrý.

Čísla na prosinec

Statistická divize OSN vydala v roce 2000 nejnovější populační prognózu světa: její výsledky zařazují budoucí ČR jednoznačně mezi země s nejstarším obyvatelstvem na světě. V roce 2050 má podíl šedesátiletých a starších v ČR podle OSN činit přibližně 40%. Prognóza OSN na rozdíl od projekce obyvatelstva ČSÚ vychází z extrapolace současného stavu, tedy mj. ze současné velmi nízké porodnosti v ČR, proto její výsledky jsou pesimističtější než i nízká varianta projekce ČSÚ. Nicméně dokládají, že populační stárnutí je pro Českou republiku naléhavějším problémem než pro většinu ostatních zemí.¹ Česká republika se již zařadila mezi nejstarší evropské země nízkým podílem dětské složky: k 31.12.2000 činil podíl dětí 16,2%, starších osob nad 65 let 13,9%, index stáří 85,5.

Průměrný věk obyvatel České republiky v roce 2030 podle všech variant projekce bude přibližně 46 let, polovina obyvatel bude starších 48 let. To jsou hodnoty, kterým se dosud nepřiblížila žádná země na světě. Dále se zmenší podíl dětské složky obyvatelstva a velmi výrazně vzroste podíl obyvatelstva v nejstarších věkových skupinách.²

¹ Údaje Českého statistického úřadu; viz též letošní zprávy SPPR – červen, červenec, září – na <http://www.profam.cz>.)

² ibid.

I když statistické údaje o stavu populace o rodině samotné příliš mnoho nevyovídají, je to na druhé straně jen fungující rodina, podpořená a zabezpečená, která může nedobrá čísla obrátit.

Fakta na prosinec

Je sice dobré, že vláda slibuje vytvoření Národního programu pro podporu rodin s dětmi a vypisuje granty na „rodinnou a populační politiku státu“, ale snahy českých pro-rodinných iniciativ o součinnost zatím zůstávají bez odezvy. Dobrovolné iniciativy odvedly za poslední léta mnoho – i koncepční – práce a to, co se osvědčilo z jejich programů, by nebylo obtížné využít v širším měřítku.

Názor SPPR

Chceme-li vidět budoucnost našeho státu příznivější, než prozatím ukazují výše zmíněné prognózy, je třeba aplikovat pojem „udržitelného rozvoje“ nejen na přírodní, ale i na přirozené zdroje, k nimž patří kompletní a funkční rodiny s dětmi. Současný stav, kdy se politika zaměřuje spíše na řešení problémů jednotlivců cestou přímých zásahů, kdy v rodinných vazbách vidí často hlavně nebezpečí, zatěžuje rodiny jak ekonomicky, tak i morálně, protože zásahy, které mají sloužit záchraně krizových situací, mají negativní dopad i na rodiny funkční a soběstačné.

Dopis na prosinec, <http://www.profam.cz>

Tento dopis je zasílán e-mailem poslancům a senátorům Parlamentu České republiky, orgánům státní správy, pro-rodinným organizacím a dalším subjektům, které o něj projeví zájem. Zájemci o příjem pro-rodinných zpráv Společnosti pro podporu rodiny se mohou přihlásit na e-mailové adrese profam@profam.cz.



Útok homosexuálů proti svobodě slova a myšlení

Roman Joch

Ludvík Vaculík měl letošního léta v Lidových novinách tu „drzost“ napsat to, co si myslí většina obyvatel naší země, ba dokonce co si vždy myslela i většina lidí v dějinách: totiž že homosexualita není normální, a homosexuálové by tudíž neměli stahovat linii normality ke své úchylice. To Vaculík napsal; a proto – soudě podle postupně uveřejňovaných reakcí čtenářů – byl vůči němu rozpoután homosexuální džihád. Napsal však naprostou pravdu.

Homosexuální aktivisté říkají, že homosexualita je pro ně normální a přirozená stejně, jako je heterosexuality pro nás ostatní. Tím ale prozrazují, že vůbec nechápu, co je normální a přirozené. Sugerují nám totiž, že normální a přirozené je to, k čemu je člověk přitahován, k čemu má inklinaci. Homosexuálové jsou zajisté sexuálně přitahováni k osobám stejného pohlaví. To je ale ještě normálními nedělá. Kdyby tomu tak bylo, pak i pedofilové by byli normální. I zoofilové. I nekrofilové. Prostě člověk může být sexuálně přitahován k různým objektům, živým i neživým, lidským i nelidským. Ale to neznamená, že to všechno je normální. Normální je totiž jen to, jak to má v přirozeném řádu věcí být. A v přirozeném řádu věcí to má být tak, že muži mají být přitahováni k ženám a ženy k mužům. Vše ostatní je odklon od normy, odklon od přirozenosti, latinským slovem *deviatio*. A ti, kdo touto odchylkou a zároveň i úchylnou trpí, jsou – bez urážky – devianti.



Uveďme si to na příkladu slepoty. Pro člověka – každého člověka – je přirozené a normální vidět, tj. nebýt slepý. Bohužel, někteří lidé se rodí – a tedy vůbec za to nemohou – jako slepí a nikdy nic nevidí. Je proto správné o nich říci, že jejich normálem a jejich přirozeností je být slepí a nevidět? To nikoli; pro člověka jakožto člověka – tedy pro každého člověka – je normálním a přirozeným vidět a tedy nabýt slepým. Každý člověk má potenci vidět. Bohužel, u některých lidí – těch slepých – tato potence není naplněna. V jejich případě se tedy jedná o odklon od normálu, nikoli o normu či standard. Na druhé straně přirozeností židle je nevidět. Židle ze své přirozenosti nevidí. Nelze však říci, že židle je slepá. Židle není „slepá“! To proto, že přirozeností židle – na rozdíl od člověka – je nevidět. Slepý může být jen ten, komu je přirozené vidět. Ten samotný fakt, že člověk může být slepý, ukazuje, že normou – přirozeností – pro člověka je vidět. A když nevidí, znamená to deficit (nedostatek) či deviaci (odklon od) něčeho normálně a přirozeně lidského.

Stejně je to i s homosexualitou: pro člověka – každého dospělého člověka – je přirozené a normální být sexuálně přitahován k osobě jiného pohlaví. Pokud je někdo přitahován k osobě stejného pohlaví, nebo ke zvířeti, nebo k mrtvole, nebo k věci, není to jeho novou přirozeností, nýbrž odklonem – tj. deviací – od lidské přirozenosti a normálu. Ještě jednou: pokud je homosexualita pro homosexuály „normální“, proč není taky „normální“ pedofilie, zoofilie či nekrofilie pro pedofily, zoofily a nekrofilý? A mají taky oni dostat společenské uznání? „Registrované partnerství“? Existuje pak vůbec něco, co by bylo lze nazvat sexuální úchytkou? Pokud vše, k čemu je člověk sexuálně přitahován, je nutně normální, pak neexistuje nic nenormálního. Ani to, kdyby byl někdo sexuálně uspokojován při sadistickém, bestiálním mučení jiné lidské bytosti. To by podle této logiky bylo pro něj taky „normální“.

Zásadní spor je o to, zda to, co je lidsky normální a přirozené, je dané a neměnné, a zároveň nahlížené rozumem, anebo zda je to svévolně určeno lidskou vůlí. Je to tedy spor rozum versus vůle. V tom prvním případě rozum odhaluje a poznává to, co je správné; v tom druhém případě si to určuje vůle toho kterého člověka. Esencí západní civilizace – ať již přítomnou v jejím kořenu židovském či v antickém kořenu řecko-římském, anebo mohutně zvýrazněnou křesťanskou syntézou kořenů obou – je, že normalitu a správnost odhaluje rozum. Proti této západní civilizaci vypukla ve 20. století totalitní revoluce. Nacisté i komunisté tvrdili, že o tom, co je

normální a správné, rozhoduje vůle – ta jejich. Říkali: západní civilizace sice učila, že Žid (nacisté) / kulak (komunisté) je člověk, má plně lidskou přirozenost, a proto nesmí být svévolně zavražděn, ale to je překonané! Normy, ty určuje naše vůle! My sami si je tvoříme! Tu samou mentalitu svévolného „tvoření“ norm sdílí i homosexuální hnutí.

Po listopadu 1989 u nás panoval velice liberální modus vivendi. Co dělají dospělí homosexuálové ve svých ložnicích, je jejich věc. Nikdo je nebude za to kriminalizovat. Ostatní však mohou mít na homosexuální aktivity negativní názor. Tento modus vivendi však zuřivě napadlo homosexuální hnutí. Začalo požadovat ne toleranci pro sebe, kterou již mělo, nýbrž to, aby celá společnost uznala jejich orientaci za normální a rovnocennou s orientací heterosexuální. A tento svůj požadavek netolerantně vnucuje nám všem ostatním, celé populaci. Dokonce někteří z nich požadují, aby již pouhé vyslovení nesouhlasu s homosexuálními aktivitami bylo považováno za zločin proti lidskosti – tzv. zločin „homofobie“ – a ti, kdo jej „spáchají“, byli kriminalizováni. Jinými slovy to, o co se tady jedná, je pod homosexuálním praporem masivní útok proti svobodě slova.

To je však věc, se kterou se nikdy nesmíme. Jsme ochotni tolerovat to, co homosexuálové dělají ve svém soukromí. Nikdy nás však nikdy nepřinutí to prohlásit či považovat za normální.

*Převzato z Distance
3/2002 – Revue pro kritické myšlení. Autor
pracuje v Občanském institutu.*

Modlitba novorozence za máminu kolébku

Modlím se za štěstí a přesto se bojím. . .

Slyšíte, jak zápasím křikem o svůj dech?

Prosím svého Pána, ať se brzy zhojím –
z modřin, z toho, že opouštím svůj malý svět.

I v modlitbě se bojím, co se mnou uděláte – ze všeho mi jde mráz po zádech.

Jediné, čím se upokojím, je při kojení maminky mé dech.

Mí předci měli těžké chvíle – připravovali mé geny k životu jak na vojně.

Jen to ne, prosím, neberte mi mámu!

Stočím se s ní do klubička a budu dřímat důstojně.

Dám vám za to modré z nebe – víte co – no štěstíčko!

A ty, táto, seber se, prosím tebe a usměj se maličko.

Neberte mi, prosím, moji mámu – o stádný odchov nestojím.

Modlím se: ať svým hladovým křikem ji z vyčerpání nebudím.

Modlím se: ať bezpečí své si u mámy vyprosím.

Modlím se: Pane, dopřej, ať lásku nikdy nelze zahubit,
dopřej mi, Pane, tolik lásky, co jen se ve mě může skrýt. . .

Modlitba nenarozených

Miliónu hvězdiček jste v sobě chtěli říkati své ne a své ano.

Jednu – dvě z miliónu hvězdiček jste mohli nésti na ruku.

Miliónu hvězdiček jste neřekli v pravý čas své ano.

Milióny hvězdiček lze marně křísit z jejich dokonáno –
marně plašíš okolí svou naukou.

Dali jste slovo blahobytu, pomyslnému štěstí ve spěchu –

A milión hvězdiček vám mělo poskytovat jen v nouzi,
jak tichý přítel jen pro vás útěchu.

Já, jedna z hvězdiček jsem chtěla svůj osud s vámi nést –
však vymýšleli jste si na mne stále jen ničivou svou lest.

Přesto však ve Vás budu svítit nenaplněnou touhou –
potřeba lásky – je mít rád.

Možná, že se svým svitem přátelům vašim budu líbit.

Mé poslání je život – můj kamarád.

Nabídka pomoci

Milá maminko,

pokud Vám během vyšetření v těhotenství lékaři sdělili, že Vaše dítě je nebo bude pravděpodobně postižené, nutí Vás k potratu a ráda byste si o tom všem s někým promluvila, můžete nám zavolat na telefonní číslo 566531117 nebo 604-605513.

Budete-li potřebovat jakoukoli pomoc, budeme se Vám ji snažit zprostředkovat.

Linka pro matky čekající postižené dítě: 566531117 nebo 604-605513

Linka pro pomoc těhotným maminkám v tísní: 603-976231

Občanské sdružení **CENAP** (*CENAP, Trnitá 8, 602 00 Brno, e-mail: cenap@volny.cz, http://www.volny.cz/cenap*) nabízí konzultace v oblasti přirozeného plánování rodičovství (symptotermální metoda). Pracovnice poradny také pomáhají při řešení problémů vzniklých v důsledku těhotenství a mateřství.

Poradna plánování rodičovství přirozenou metodou: 543254891

Poradna pro ženy a dívky: 543331470

Poradna pro těhotné a kojící maminky: 543331471

Poradna pro neplodné páry: 543331472

Poradna pro ženy v přechodu: 543254891

PhDr. Dagmar Štefancová (tel.: 222512184) nabízí posilu nastávajícím maminkám, které mají obavy z budoucnosti, příp. komukoliv, kdo si potřebuje popovídat o svých starostech či o bolestech, které ho tíží.

Duchovní podpora a modlitba na úmysly ve spojení s očekáváním narození dítěte:
Sestry premonstrátky, 411 82 Doksany 1, tel.: 416861197

Tvrdí Vám, že **dítě**, které čekáte, bude **postižené**? Stává se, že někteří lékaři nutí ženy k potratu, když mají podezření, že dítě je postižené. Nežádka se přes tyto prognózy narodí zdravé dítě. Manželé, kteří mají vlastní a několik adoptovaných dětí, jsou ochotni přijmout i dítě, které čekáte, pokud by se opravdu narodilo postižené a neměla byste sílu se o ně postarat.

Kontakt: adresa redakce v tiráži

Odesílatel:
Hnutí Pro život ČR
Hlubočepská 85/64
152 00 Praha 5

O.P.

P.P.
101 714/2002
110 06 Praha 06

Zveme všechny lidi dobré vůle
ke společné modlitbě růžence a proseb
za nenarozené děti, těhotné maminky,
zdravotnický personál a jiné potřeby.

Scházíme se pravidelně každý první a třetí
čtvrtek v měsíci od sedmi hodin ráno
a nově také každý druhý a čtvrtý čtvrtek
v měsíci od čtyř hodin odpoledne
před porodnicí U Apolináře, Praha 2.

Data příštích modlitebních setkání:

2.1., 16.1., 6.2., 20.2., 6.3., 20.3.,
3.4., 17.4., 1.5., 15.5., 5.6., 19.6.
(vždy od 7 hodin ráno)

9.1., 23.1., 13.2., 27.2., 13.3., 27.3.,
10.4., 24.4., 8.5., 22.5., 12.6., 26.6.
(vždy od 16 hodin s případnou mší sv.)

Místo setkání:

Porodnice U Apolináře,
Apolinářská, Praha 2



*Pán Bůh zaplat' všem, kteří jsou
s námi spojeni v modlitbě.*

Informační oběžník občanského sdružení Hnutí Pro život ČR

Redakce: Sylva Bernardová, Radim a Kateřina Ucháčovi
Nihil obstat: P. Pavel E. Mayer OP
Adresa redakce: Hlubočepská 85/64, 152 00 Praha 5, tel.: 603-976231
Internet: info@prolife.cz, <http://prolife.cz>
Bankovní spojení: ČSOB, a.s. – obchodní síť IPB, čú.: 159205438/0300, vs: 5030