

# HNUTÍ PRO ŽIVOT ČR

2 - 3 Zprávy | 4 - 6 Léčba neplodnosti | 6 Umělé oplodnění | 7 - 8 Psychologické důsledky | 9 - 10 Literární soutěž  
11 Adopce | 12 - 13 Filosofie a etika | 14 Prenatální adopce | 15 Informační materiály | 16 Společnost a umělé oplodnění

3 / 2011 / Informační oběžník občanského sdružení Hnutí Pro život ČR / listopad 2011

## Umělé oplodnění: na každé narozené dítě deset usmrcených

Umělé oplodnění – na první pohled je symbolem naděje, pomoci a úžasného technického pokroku. Při bližším seznámení však začíná běhat mráz po zádech.

Zpráva Americké společnosti pro reprodukční medicínu ohledně „efektivnosti“ in vitro fertilizace konstatuje, že 92,5% všech uměle oplodněných embryí nepřežije proces umělého oplodnění. Podobné číslo uváděl doc. Jozef Glasa na říjnovém bioetickém semináři v Ostravě.

Toto je jedno z mnoha tabu, které kolem umělého oplodnění trvá (viz str. 6). Místo toho masmédiu nekriticky oslavují děti počaté při umělém oplodnění. Že jejich sourozenci tolik štěstí neměli a skončili svůj krátký život ve výlevce, protože neprošli testy nebo čekají při -196°C na svůj další osud, už není pro média zajímavé.

Také zjištění, že mnoho amerických dárců spermatu zplodilo 50 a více dětí, vyvolává obavy z incestu – připomíná Krále Oidipa a zároveň potvrzuje moudrost katolického učení odmítajícího umělé oplodnění.

*New York Times* uvedl, že nevlastní sestry a nevlastní bratři (počatí umělým oplodněním) často žijí blízko sebe... Jedna z kalifornských matek, která podstoupila umělé oplodnění, řekla listu, že její dcera „je ve škole s mnoha dětmi, jež byly počaty s použitím spermatu od dárců. Stýká se s chlapci, kteří jsou dětmi dárců spermatu.“

Když se Američanka Cynthia Daily pokoušela pomocí centrálního registru dětí, které přišly na svět díky darovanému spermatu, zjistit, kolik „polovičních“ sourozenců má její potomek, oněměla překvapením – zjistila číslo 150!

V České republice neexistuje dokonce ani povinný registr dárců. Dítě tak nemá právo zjistit, kdo jsou jeho biologičtí rodiče jako v případě adopce, a není možné zjistit, zda dva mladí lidé počatí při umělém oplodnění nejsou biologičtí sourozenci. Jsou to neplodné páry a jejich děti, kteří ponosou celý život následky ambicí vědců a reprodukčních center.

-hpž ČR-

**Čekáte-li nečekaně dítě**

**volejte 800 108 000**

**prolife.cz**  
Informační stránky  
Hnutí Pro život ČR

**stopgenocide.cz**  
projekt zaměřený  
na osvětu dospívajících

**linkapomoci.cz**  
celorepubliková poradna  
pro ženy v tísni

**modlitbyzanejmensi.cz**  
modlitební úsilí  
za obnovu kultury života



### Zákaz patentů pro procedury, jejichž součástí je zničení lidského embrya

Evropský soudní dvůr rozhodl, že destruktivní výzkum na lidských embryích nemůže být patentován. Soud navíc definoval vědecky správnou definici „lidského embrya“. Rozhodnutí je milníkem na cestě ochrany lidského života v Evropě. Podle soudu je potřeba právně pohlížet na buňky, které mají schopnost se vyvinout v lidskou bytost (totipotentní buňky), jako na lidské bytosti a proto se na ně nevztahují žádné možnosti patentování.

europeandignitywatch.org

### Rusko: Parlament schválil zpřísnění potratů

Ruský parlament schválil zákon, který zakazuje potraty po 12. týdnu těhotenství a zavádí čekací dobu dva až sedm dní mezi rozhodnutím ženy pro potrat a jeho provedením. Výjimku tvoří obtížná ekonomická situace ženy, kdy je potrat přípustný až do 22. týdne těhotenství. Jedná se o první pokus zastavit úbytek obyvatel Ruska, které liberalizovalo potraty v šedesátých letech. Také bylo prvním státem, který legalizoval potraty (v roce 1920 za Lenina). Současná porodnost je asi 12,5 na 1000 obyvatel, zatímco v roce 1950 to bylo 26,9.

Poslanci nepřijali návrh pravoslavné církve na souhlas manžela těhotné ženy s potratem a souhlas rodičů nezletilých. Poslanci také schválili finanční pobídky pro matky s více dětmi.

lifesitenews.com

### Uměle počaté děti trpí desetkrát častěji zřídkavými genetickými poruchami

Genetička dr. Rosanna Weksbergová z univerzity v Torontu vyzvala k dalšímu zkoumání souvislosti mezi uměle oplodněním a některými řídkými se vyskytujícími genetickými poruchami. Uvedla, že na své klinice již viděla in-vitro počaté děti s Beckwith-Wiedemannovým a Angelmanovým syndromem.

Beckwith-Wiedemannův syndrom se v běžné populaci vyskytuje u jednoho z 13 tisíc dětí, kdežto u uměle počatých dětí je to desetkrát častěji. Syndrom způsobuje nestejnou velikost údů, dlouhý jazyk a vysoké riziko nádorů ledvin. Angelmanův syndrom působí závažnou mentální retardaci a vady řeči; v normální populaci se vyskytuje u jednoho z 15 tisíc dětí, ale u uměle počatých dětí je to desetkrát více.

Dr. Weksbergová řekla, že kliniky umělého oplodnění nejsou ochotny s ní spolupracovat na dalším výzkumu. Považuje za pravděpodobné, že příčina genetických

problémů dětí je kombinací problémů biologických rodičů – neplodnosti, jejich genetické výbavy a samotného procesu umělého oplodnění.

lifesitenews.com

### Rada Evropy proti ničení embryí a potratům dívek kvůli jejich pohlaví

Parlamentní shromáždění Rady Evropy apelovalo na členské státy, aby bylo zákonem zakázáno ničení uměle vytvořených embryí a potraty na základě pohlaví nenarozeného dítěte. Bylo schváleno usnesení, které stanoví výjimku ze zákazu ničení embryí v případě, kdy se jedná o těžkou dědičnou nemoc.

Poslanci Rady Evropy vyzvali Albánii, Arménii, Ázerbájdžán a Gruzii, aby zkoumaly důvody převahy chlapců mezi narozenými dětmi. V Albánii, Arménii a Ázerbájdžánu se rodí 112 chlapců na 100 dívek, v Gruzii je to 111. V usnesení se uvádí, že v těchto čtyřech státech nabyla selekce dětí na základě pohlaví znepokojivého rozsahu. Ázerbájdžán nemá zákon, který by výslovně zakazoval prenatalní selekci dle pohlaví; v Arménii jsou podle zpráv často prováděny potraty mimo rámec oficiálních lékařských zařízení, když se jedná o dívku. V Gruzii jsou často prováděny potraty u žen, kterým se při předchozích porodech rodily jen dívky.

kathpress.at

### Antikoncepční injekce podle studie zvyšuje riziko nakažení HIV téměř dvojnásobně

Ve východní a jižní Africe ženy často užívají jako antikoncepci hormonální injekce, podávané každé tři měsíce. Podle nové studie, která byla publikována v lékařském časopise *The Lancet Infectious Diseases*, je riziko nakažení sexuálního partnera HIV pozitivní ženy, která užívá tuto antikoncepci, dvojnásobné proti případu, kdy taková žena antikoncepci neužívá. Odhaduje se, že v subsaharské Africe užívá tuto injekční formu antikoncepce asi 6% žen ve věku 15-49 let.

Studie sledovala 3 800 dvojic z Botswany, Keni, Rwandy, Jižní Afriky, Tanzanie, Ugandy a Zambie po dva roky. V každé z dvojic byl jeden z partnerů, muž nebo žena, již nakažen HIV. Studie sledovala, zda se nakazil od infikovaného i zprvu nenakažený partner. Zjistila přitom, že ze 100 žen, užívajících tuto antikoncepci, se nakazí za rok 6,61, zatímco v opačném případě je to 3,78. Když HIV pozitivní ženy užívají tuto antikoncepci, nakazí se na 100 žen 2,61 mužů za rok, kdežto když

takové ženy neužívaly antikoncepci, bylo to 1,51 mužů.

Nejde o úplně nový poznatek, ale proč se tak děje, není ještě plně objasněno. Studie vyloučila možnost současného užívání hormonální antikoncepce a v menší míře také kondomu. Podle dr. Charlese S. Morrisona, jednoho z autorů studie, se zdá, že hormon progesterin způsobuje imunologické změny v pochvě a děložním čípku nebo může zvýšit schopnost HIV se reduplikovat. Studie také naznačovala, že orální antikoncepce zvyšuje riziko infekce HIV a její přenos, ale počet uživatelek pilulek v rámci studie byl příliš malý, aby to bylo statisticky významné.

lifesitenews.com

### Mexiko: Většina mládeže je pro trestnost potratů

V rámci průzkumu o „diskriminaci“ v Mexiku prováděného v roce 2010 dvěma liberálními skupinami se ukázalo, že většina mladých Mexičanů je pro potrestání těch, kdo zabíjejí své nenarozené děti.

Celkem 50,4% respondentů ve věku 18 až 23 let uvedlo, že má být potrestána žena, která šla na potrat, a z nich 6,4% uvedlo, že záleží i na okolnostech. 47% respondentů vyjádřilo svůj nesouhlas s trestem za potrat. Studie se nezabývala trestností lékařů, kteří provedou potrat. Podle mexického listu *Milenio* je v Mexiku celkově (včetně starších lidí) 55,5% pro trest žen, které jdou na potrat.

Studie dále ukázala, že 61% mladých lidí je proti adopci dětí homosexuály a 60% považuje za opodstatněné se stavět proti „manželství“ osob stejného pohlaví.

lifesitenews.com

### Lichtenštejnsko: Voliči v referendu odmítli legalizaci potratů

Celkem 52,3% voličů v referendu, které se konalo 18. září, potvrdilo článek 27 ústavy, který stanoví, že každý má právo na život. Tím byl zamítnut návrh legalizovat potraty v prvních 12 týdnech těhotenství a v případech poškození plodu. Proti liberalizaci potratů se aktivně postavil i následník trůnu princ Alois.

lifesitenews.com

### USA: Poskytnutý čas zachránil život ženě s poraněným mozkiem

Shelli Eldredge, matka dvou dětí, se zotavila z několika zlomenin páteře, obličejových kostí a lebky a dalších zranění, která utrpěla. Po havárii na motocyklu upadla do kómatu a když se její stav po několika týdnech nelepšil a nereagovala na pod-

něty, lékaři doporučovali jejímu manželovi, aby souhlasil s odpojením od přístrojů, udržujících její život.

Manžel se však rozhodl poskytnout své ženě čas, ačkoliv i sám na základě svých lékařských znalostí moc nedoufal ve změnu. Po několika týdnech, když procházel kolem jejího lůžka, si povšiml, že ho manželka sleduje očima, a na slova, která jí řekl, reagovala úsměvem. Po dalších dnech se její stav dále zlepšil, začala se mírně pohybovat a mluvit.

[lifesitenews.com](http://lifesitenews.com)

### Brazílie: Městská rada pokutuje svádění dětí k homosexualitě

Rada města São José dos Campos ve státu São Paulo přijala vyhlášku, která stanoví pokutu ve výši 620 amerických dolarů za distribuci materiálů, které byly připraveny ke svádění dětí, aby se staly homosexuály. Záměrem opatření je zabránit federální vládě, aby znovu zavedla program „antihomofobie“, který byl stažen v květnu po protestech evangeliků a katolíků v parlamentu proti jeho sexuálně explicitnímu obsahu. Program nazvaný *Školy bez homofobie* je v současnosti revidován a hrozí, že bude brzy zaveden.

[lifesitenews.com](http://lifesitenews.com)

### Polsko: Univerzita zastrašena od pořádání konference o terapii homosexuality

Lékařská fakulta v Poznani odmítla poskytnout své zařízení k pořádání konference o terapii homosexuality, na které měl vystoupit Dr. Joseph Nicolosi z *National Association for Research and Therapy of Homosexuality* (NARTH), ačkoliv napřed dala k tomu souhlas. Prezident univerzitní nadace Roman Dworzynski k tomu dokonce řekl: „Nevidím žádný problém. Reparativní terapie je vědecká teorie jako každá jiná. Když Louis Pasteur hovořil o existenci bakterií, nikdo mu nevěřil.“ Ale o dva dny později se vedení univerzity rozhodlo souhlas zrušit. Psycholožka Bogna Bialecka, která je v čele *Nadace pro zdravotní a psycho-terapeutické vzdělání*, k tomu řekla, že je to příklad cenzury svobodného projevu. Podle jejích slov homosexuální aktivisté poslali stovky emailů univerzitě, aby zakázala pořádání konference ve svých prostorách.

[lifesitenews.com](http://lifesitenews.com)

### Mauricius: OSN zemi nutí k legalizaci potratů

Ostrovní stát Mauricius se chystá ustoupit tlaku OSN a legalizovat potraty. Komise OSN pro eliminaci diskriminace na něj

naléhala, aby zrušil tresty za zabíjení nenarozených dětí, protože podepsal Úmluvu o odstranění všech forem diskriminace vůči ženám (CEDAW) v roce 1984. Ačkoliv tato úmluva nezmiňuje potraty, komise OSN ji v posledních letech interpretuje jako nutnost zajištění „přístupu ke službám zdravotní péče včetně těch, která se vztahují k plánování rodiny“ a požaduje legalizaci potratů. V současnosti na základě zákona z roku 1838 jsou všechny potraty na Mauriciu nezákonné s výjimkou případů, kdy je ohrožen život matky.

Podle zprávy Světové zdravotnické organizace z roku 2008 má Mauricius nejnižší úmrtnost matek v Africe a přitom patří k zemím, které nejvíce chrání nenarozené děti. Naproti tomu podle stejné zprávy má Etiopie, která potraty legalizovala, 48krát větší mateřskou úmrtnost než Mauricius.

[lifesitenews.com](http://lifesitenews.com)

### Zvrhlá sexuální instruktáž z dílny Světové zdravotnické organizace v ČR

Spolková centrála pro zdravotnickou osvětu (BZgA) a Regionální kancelář Světové zdravotnické organizace pro Evropu (WHO) vydaly v roce 2010 publikaci *Standardy pro sexuální výchovu v Evropě*. Část dokumentu byla již přeložena do češtiny a operují jí čeští propagátoři sexuální výchovy. Jako seriózní zdroj k němu přistupuje i Výzkumný ústav pedagogický českého ministerstva školství.

Na vypracování 68stránkového dokumentu se pod vedením BZgA podílela řada „expertů“ z různých organizací jako je Mezinárodní federace plánovaného rodičovství, UNESCO či Evropská společnost pro antikoncepci. Sexuální výchova není pojata pouze jako záležitost týkající se problémů zdraví a biologie, ale její autoři usilují o širší „holistický“ přístup zahrnující „sebeurčení“ jednotlivců. Dr. Gunta Lazdane, poradkyně pro sexuální a reprodukční zdraví v evropské kanceláři WHO tvrdí, že nové směrnice zdůrazňují nutnost organizované sexuální výchovy dítěte od narození. Standardy také udávají, jaké specifické dovednosti mají získat děti a mladí lidé v jednotlivých údobích svého života.

V první části publikace autoři uvádějí své pansexualistické přístupy, zdůrazňující sexuální potěšení již v raném předpubertálním věku, odtržené od plodivého zaměření sexuality a mravnosti a operují „sexuálními právy a právy dítěte“. V druhé části je pro jednotlivé věkové skupiny (0-4, 4-6, 6-9, 9-12, 12-15, 15 a více roků) uvedeno, jaké informace mají získat, jaké dovednosti si osvojit a jaké postoje mají mít. Má sem

patřit i přijetí homosexuality či masturbace, respekt vůči různým normám sexuality atd. Např. 12-15letí mají být schopní „si opatřit a efektivně užívat kondomy a antikoncepci“.

[prolife.cz](http://prolife.cz)

### Ruská pravoslavná církev protestuje proti opatřením EU k potírání „homofobie“

Zástupce ruské pravoslavné církve u Evropského parlamentu Filipp Rjabych ostře kritizoval opatření Evropské unie k potírání „homofobie“. Plávané právní zakotvení sankcí představuje formu diskriminace osob, které „nechtějí uznat jako normu uzavírání manželství mezi osobami stejného pohlaví“. Rjabych také napadl veřejné pochody homosexuálů, „jejichž cíl spočívá v prosazení pozitivního obrazu homosexuality ve společnosti“. Jak křesťanství, tak i židovství, islám a jiná náboženství považují praktikovanou homosexualitu za hřích.

Rjabych vyzval mezinárodní organizace, aby místo usnášení se o právních sankcích nepřijímaly žádné dokumenty, „ve kterých lidé, kteří se kriticky staví k homosexualitě, by byli označeni jako homofobní, a jejich názory za kliše nebo předsudky“, neboť by tím byla porušována práva těch lidí, „kteří heterosexualitu považují za normu a homosexualitu za úchylnou od normy“.

[jungefreiheit.de](http://jungefreiheit.de)

### Za 5 let mohou v Itálii potraty zcela vymizet

Již dnes 71% gynekologů využívá práva na výhradu svědomí a odmítají usmrcování dětí před narozením. Znamená to, že všechny potraty, kterých je v Itálii asi 115 tisíc ročně, provádí jen 150 lékařů. Tento počet v příštích letech výrazně klesne, protože většina z nich je v pokročilém věku. Mladá generace gynekologů téměř bez výjimky provádět potraty odmítá. Důvody jsou převážně etické.

V mnoha nemocnicích a dokonce v celých regionech, zvláště na italském jihu, jsou potratová oddělení zavřena kvůli nedostatku personálu. Totéž se týká lékařských fakult, kde už nikdo nechce mediky učit, jak potrat vykonat.

Gynekologové provádějící potraty se netěší v lékařské společnosti náležitému uznání a upozorňují na možný zánik své profese. „Za pět let bude mnoho z nás v důchodu a v Itálii možná nebude vůbec možné vykonat potrat,“ řekla jejich předsedkyně dr. Silvana Agatone. Italské zákony jsou v otázce potratů zatím velmi liberální.

[radiovaticana.cz](http://radiovaticana.cz)

# Alternativy k umělému oplodnění: co může a má udělat gynekolog pro léčbu neplodnosti

MUDr. Ludmila Lázničková působí v Brně jako gynekoložka Centra naděje a pomoci (CENAP). Pod jejím vedením je vypracovaná velice úspěšná metodika řešení nechtěné neplodnosti, založená na úctě k životu. Ve spolupráci s CENAPem již řada manželů úspěšně otěhotněla, často i ti, kteří již vzdávali naději na naplnění své touhy po miminku.

**Dá se vůbec řešit situace, když se manželům nedaří dlouhou dobu otěhotnět a jejich gynekolog jim doporučuje umělé oplodnění?**

Ano, jistě dá. Samozřejmě, čím déle trvá nechtěná neplodnost, tím větší roli hraje psychika a stres vždy pracuje proti početí. Záleží také na tom, jak moc má žena poškozené zdravé předchozími hormonálními zásahy, především zcela zbytečnými a škodlivými stimulacemi ovulace.

Samozřejmě vždy je potřebné mít na mysli, že se jedná o společnou plodnost manželského páru, že musíme řešit plodnost a celkové zdraví jak ženy, tak i muže.

Možná bychom si měli vysvětlit základní pojmy k průběhu menstruačního cyklu.

Právě pro častou neznalost průběhu cyklů se mnozí nechávají zmanipulovat do různých hormonálních zásahů, které nakonec často končí až umělým oplodněním. Proto považuji za velice důležité připomenout několik zásadních faktů:

Menstruační cyklus začíná první den pravého menstruačního krvácení, končí poslední den před dalším menstruačním krvácením. V průběhu menstruačního cyklu dochází k ovulaci, uvolnění vyzrálého vajíčka z vaječníku. K ovulaci dochází u každé ženy jindy. Proto nelze předpokládat, že ovulace opravdu proběhne 14. den cyklu. V mnoha cyklech probíhá ovulace až okolo 20. dne cyklu. Pokud období od ovulace do menstruace trvá 14 dnů, je cyklus v pořádku. To tedy znamená, že pokud ovulace probíhá



Foto: cenap.cz

há 25. den cyklu, a celý cyklus trvá 39 dnů, jedná se o naprosto zdravý cyklus, ve kterém je možné otěhotnět.

Pouze krvácení, kterému předcházela ovulace, můžeme označit jako menstruační krvácení. Jakékoliv jiné krvácení nelze považovat za menstruaci.

K menstruačnímu krvácení dochází v důsledku poklesu hormonů, které se tvoří ve vaječníku – především se jedná o progesteron. Pokud se tvoří progesteronu málo, bývá zkrácena druhá fáze, děložní sliznice není dostatečně vyživovaná a brzo se odlučuje. V těchto případech, i když došlo k početí dítěte, se není schopno udržet. Neméně důležité jsou estrogény, které mimo jiné zajistí, že v děloze narůstá sliznice.

Vliv na fungování vaječníků má celá škála dalších hormonů v těle, z těch nejčastěji sledovaných bych připomněla hormony štítné žlázy, prolaktin, testosteron.

Průběh cyklu hodně ovlivňuje životospráva, nadměrné vyčerpání často způsobuje cykly bez ovulací, důležitá je také přiměřená váha – enormní hubenost stejně jako obezita mohou způsobovat problémy v průběhu cyklů.

To, kdy dochází k ovulaci, se dá poznat pomocí symptotermální metody (STM PPR). Na základě změn kvality hlenu a změn naměřených hodnot bazální tělesné teploty lze velice dobře poznat, zda a kdy k ovulaci dochází.

**Co vše by se mělo na gynekologii vyšetřit?**

Hledání příčin nechtěné neplodnosti rozhodně nemůžeme nechat jen na gynekologovi. Je nutný aktivní přístup i ze strany manželského páru.

Samozřejmě, základem je komunikace s gynekologem, a v rámci gynekologického vyšetření je důležité odebrání anamnézy – pohovor o tom, s čím se žena již dříve léčila. Neméně důležité je pečlivé komplexní gynekologické vyšetření, včetně onkologické cytologie.

Je důležité, aby se žena začala sledovat pomocí symptotermální metody. To za ni žádný gynekolog neudělá. Ne kvůli tomu, aby se „načasovaly“ pohlavní styky do plodného období, ale aby bylo vidět, jak cyklus probíhá, zda v něm opravdu probíhá ovulace, jak je dlouhé období od ovulace do menstruace, zda jsou ze záznamu patrné známky zánětu rodidel, zda je ze zá-

znamu jasná dostatečná hladina ženských pohlavních hormonů – to vše nám napoví záznamová tabulka STM PPR.

S vyhodnocenou záznamovou tabulkou, lépe tabulkami, se dá na gynekologii správně rozhodnout, zda a kdy se budou provádět odběry hladin hormonů, které mohou ovlivňovat průběh cyklu, zda a kdy se budou užívat léky, aby nebyla zkrácená druhá fáze.

Pokud jsou cykly s ovulacemi, fáze po ovulaci jsou též dostatečně dlouhé, styky jsou i v plodném období, plodnost manžela je dostatečně podpořena, doporučuji podstoupit vyšetření na průchodnost vejcovodů. Při zachované průchodnosti je možné pokračovat s dalšími vyšetřeními, ale většinou již nejsou tak nutná.

## Lze něco dělat, když gynekolog ženě řekl, že neprobíhá ovulace?

Nejprve je potřeba se podívat do záznamové tabulky STM PPR, kdy ve skutečnosti podle záznamů v cyklu ovulace probíhá. Je vhodné tabulku s námi konzultovat.

V mnoha gynekologických ambulancích se zraní vajíčka a průběh ovulace sleduje v rámci opakovaných vyšetření ultrazvukem. Protože se jedná o časově a tedy i finančně poměrně náročné vyšetření, většinou se žena nevyšetřuje déle než do 17. dne cyklu. V některých ambulancích se odebírá 21. den cyklu krev na hladinu progesteronu, která by měla být po ovulaci vyšší. Do té doby samozřejmě u řady žen ovulace opravdu neprobíhá. Ženě se sdělí, že u ní neprobíhá ovulace. Ale to je jen částečná pravda. Mělo by se říct: „Do daného dne cyklu jsme u vás ovulaci neprokázali, je potřebné pokračovat dál.“ A to nám právě umožňuje symptotermální metoda.

Pokud ale i podle záznamů STM neprokážeme, že by v cyklech probíhala ovulace, podle našich zkušeností úprava hormonů štítné žlázy, testosteronu či prolaktinu, úprava diabetu, úprava tělesné váhy, doplnění potřebných minerálních látek a vitamínů jednoznačně vedou k ovulačním cyklům.

Proto jakákoliv stimulace ovulace je naprosto zbytečná, zdraví poškozující.

Ovulace neprobíhá jen u žen, u kterých je prokázána předčasná menopauza. Těch je velice málo a u nich ani stimulace ovulace nepomůže.

## Jsou nějaké cesty jak vyšetřit plodnost u muže, aby vyšetření nebylo spojeno s morálně problematickou masturbací?

Toto je v praxi velice těžká otázka. Skutečností je, že pokud chceme zhodnotit plodnost muže, nabízí se velice běžné vyšetření spermioqramu. Právě pro etický problém masturbace se hledají jiné cesty, jako styk s využitím speciálního kondomu nebo tzv. postkoitální test.

Všechny tyto praktiky mají svá úskalí, omezení, chybovost interpretace.

Vzhledem k tomu, že tak jako je ve skutečnosti minimum žen, které opravdu neovulují, tak je i minimum mužů, u kterých by byla prokazatelně neprůchodnost chámovodů či jiná příčina toho, že spermie v ejakulátu vůbec nejsou. U většiny mužů spermie v ejakulátu jsou, i když jsou méně pohyblivé, více jich je nějak poškozených. V našem centru dbáme na důkladnou anamnézu zdravotního stavu muže, zda by nemohly být některé příčiny, pro které by muž byl odeslán na urologii a dále se snažíme podpořit plodnost muže vhodnými potravinovými doplňky. V souladu s přáním manželů – bez provádění vyšetření sperm-

ioqramu – je tedy možné plodnost muže podpořit a tím samozřejmě podpořit i společnou plodnost páru.

## Jaké jsou rizikové faktory pro plodnost? Lze nechtěné neplodnosti předcházet?

Plodnost muže i ženy velice poškozují záněty, nevhodné hormonální zásahy, nevhodná životospráva. Obecně by se dalo říct – neničit si reprodukční zdraví nezdravým způsobem života, jednoznačně si zachovat celoživotní věrnost – s tím souvisí i předmanželská sexuální zdrženlivost. Každý další sexuální partner výrazně zvyšuje riziko infekcí a tím poškození reprodukčních orgánů, které mohou vést ke změnám jejich průchodnosti či funkčnosti či dokonce k rakovině. Důležité je nepoškozovat si zdraví kouřením, alkoholismem, závislostmi, poruchami příjmu potravy.

Pokud jsou patrné některé vývojové vady, jako je nedostatečný sestup varlat u chlapců, je nutné toto co nejrychleji řešit.

Rozhodně nedoporučuji se nechat vmanipulovat do užívání hormonální antikoncepce, a to ani pro tzv. nepravidelnosti cyklů. Pokud by měla být hormonální antikoncepce předepsána tzv. léčebně, známe jiné způsoby, jak problém řešit. V rámci „plánování rodičovství“ vůbec nemusíme ničit zdraví hormonální antikoncepcí nebo nitroděložním tělískem. Dopady jsou často nedozírné.

Rozhodně též nedoporučuji užívat hormony na úpravu cyklů „kalendářně“ – ale vždy v souladu s průběhem cyklů, s využitím toho, co nám říká záznam STM PPR.

A především – pokud záznamy STM PPR signalizují nějakou poruchu cyklu, je třeba ji zavčas řešit.

## Čím se liší nabídka CENAPu od jiných center, které se věnují řešení neplodnosti?

Domnívám se, že mnohé vlastně napověděly již předchozí řádky. My v našem centru dítě lidem „nevyrábíme“. Naopak. Vyžadujeme aktivní přístup ke sledování průběhu cyklu dle STM PPR. Podporujeme aktivní přístup k řešení problémů, které záznamová tabulka ukazuje – žena se objedná na 3.-5. den jejího skutečného menstruačního cyklu. Ve spolupráci s naší poradnou přirozeného plánování rodičovství si manželé záznamy vyhodnocují. Léky na podporu fáze po ovulaci se nasazují zásadně, až se podle STM PPR prokáže, že ovulace v tom daném cyklu proběhla, rozhodně ne „kalendářně“. Argumentem k nasazení Utrogestanu není, že je již 17. den cyklu, ale to, že dle STM PPR proběhla ovulace.



Foto: archiv

Nabízíme škálu osvědčených potravinových doplňků i rehabilitačních cvičení, které zlepšují kvalitu reprodukčních orgánů obou a šanci nejen na početí, ale i další vývoj těhotenství až k porodu.

Rozhodně nepoužíváme žádné léky ke stimulaci ovulace, považujeme je nejen za zdraví škodlivé, ale současně i zbytečné.

Klademe důraz na komplexní přístup k řešení problému. Nestačí jen si měřit bazální teplotu. Nestačí jen polykat potravinové doplňky. Nestačí jen užívat Utrogestan... Vše má být navzájem propojené ve vzájemných souvislostech. Pracujeme se společnou plodností muže a ženy, snažíme se je vést, aby jejich nejdůležitějším cílem bylo prohloubení jejich manželské lásky, protože dítě nelze brát jako produkt, úspěch, ale jako dar.

## Proč neodesíláte i do center umělého oplodnění, ani je sami neděláte?

Umělému oplodnění je v tomto čísle věnován jiný článek, proto jen stručně shrnu, že je potřebné si uvědomit, že v přirozeném procesu početí nemůžeme nijak ovlivnit, která spermie oplodní právě uvolněné vajíčko. Proto nelze souhlasit s praktikami, které jsou založeny na tom, že člověk vybírá „nejlepší“ vajíčko, „nejlepší“ spermie, „nejlepší“ zárodek...

Děťátko má být počato z lásky manželů, kdy se muž a žena jeden druhému plně odevzdávají. To umělé oplodnění nikdy nenabídne – v prostředí živného roztoku se první hodiny po početí zárodku žije úplně jinak než ve vejcovodu maminky.

## Když nenajdu pomoc u svého gynekologa, je možné vás kontaktovat?

Zajisté, obraťte se na nás lidé z celé ČR i ze zahraničí. Pokud je gynekolog v místě alespoň trochu spolupracující, většinou stačí spolupráce s naší poradnou přirozeného plánování rodičovství, jinak je možné se zaregistrovat v naší gynekologické ambulanci.

Děkujeme za rozhovor.



Centrum naděje a pomoci  
Vodní 13  
602 00 Brno  
www.cenap.cz

# Umělé oplodnění – pokrok nebo barbarství?

Neplodnost je v dnešní době velikou bolestí mnoha párů a nikdo nemá právo tuto bolest snižovat. Ovšem ani tato bolest neospravedlňuje počínání, při kterém pro narození jednoho dítěte dojde k usmrcení několika jiných.

Nikdo nemá právo na dítě. Dítě má důstojnost samo o sobě a nemůže být degradováno na věc vyrobenou k naplnění života a štěstí druhých.

Při obtížích počít dítě je na místě pravá léčba neplodnosti, která umožní manželům je počít přirozeně, aby bylo zhmotněním jejich aktu lásky. Umělé oplodnění nic neléčí, ale zneužívá bolest manželů pro komerční cíle a pro legitimní možnost získat přístup k lidským embryím pro pokusy. V současné době proto často není léčba neplodnost, ale manželé jsou odesíláni k umělému oplodnění.

## Hlavní oběti – životy dětí

Hlavním zlem během procesu umělého oplodnění (zpravidla IVF) je zabíjení nevinných lidských bytostí. Na každé narozené dítě z IVF je průměrně obětováno devět až deset jeho sourozenců. Další jsou:

- degradace dítěte na výrobek
- stimulace vaječníků pro odběr více vajíček [vážné ohrožení zdraví ženy]
- masturbace manžela [dítě není obrazem lásky]
- „dárcovství“ spermií nebo vajíček [lukrativní prodej vlastního těla, degradace „dárců“ na maso, odepření práva dítěte na své předky a na své kořeny, prudké zvýšení rizika nevědomého incestu]
- vlastní oplodnění ve zkumavce [svévolné určení základních vlastností nové lidské bytosti – hra na Boha]
- během jednoho cyklu IVF je odebrána řada vajíček a z nich se vyrobí embrya, pojišťovna hradí tři cykly – na jedno narozené dítě je tak obětováno množství jeho sourozenců
- zničení nehodících se lidských bytostí starých 2-5 dní od početí na základě jejich „kvality“ [zabití, eugenika – poměrování kvality lidských bytostí]
- zmrazení nepoužitých lidských embryí [narušení jejich tělesné integrity – velké množství embryí proces nepřežije, stav je i těžkým narušením důstojnosti člověka]

- redukce počtu plodů kolem 11. týdne těhotenství injekcí chloridu draselného do srdce, uhnízdí-li se jich více [zabití]
- zničení zbylých zmrazených embryí přímo nebo při výzkumu [zabití]
- pokusy na živých lidech – pod záminkou předcházení diskriminaci se nikde dlouhodobě nevyhodnocuje a nezveřejňuje, jaké zdravotní dopady a jaká rizika má proces umělého oplodnění a zvláště zmrazení na život takto počatých dětí v dlouhodobém horizontu
- nebývá výjimkou, že děti, u nichž nebylo možno odhalit vývojové vady (např. slepota, hluchota), končí v dětských domovech

## Myslet především na děti

Děti takto počaté za svůj vznik nemožnou. Naopak si mohou nést do života značnou zátěž, proto je k nim třeba přistupovat citlivě.

Páry, které se k tomuto postupu rozhodují, by měly pečlivě zvážit, na jakou cestu se vydávají a po případném vyčerpání všech možností opravdové léčby neplodnosti uvažovat o tom, zda by nebylo vhodné dát milující domov dítěti prostřednictvím adopce.

## Pro věřící

Každá lidská bytost je od početí obrazem Boha. Má být proto stvořena v lůsce a být obrazem lásky a jednoty manželů. Těžká hříšnost metod umělého oplodnění a nesouhlas církve s těmito technikami spočívá v nesmírném ponížení lidských bytostí (manželů i jejich potomků) během celého procesu a v násilí na nevinných, které se během procesu děje.

Nesouhlas církve není zapříčiněn novostmi nebo neobvyklostmi metod, ale proto, že zlo nikdy nemůže být cestou k dobru. I když je tato cesta umožněna obdivuhodným technickým pokrokem, neexistují zde žádné výjimky. Podobně jako potrat a zabití nemluvněte je hanebný zločin, i zde umělé oplodnění vede k těžkému hříchu.

Podle [www.prolife.cz](http://www.prolife.cz)

# Některé psychologické důsledky umělého oplodnění

Jedním ze základních vývojových úkolů zralého, dospělého člověka je naplnění rodičovské role – generativita. Rodičovství má samozřejmě mnoho podob (dělník, umělec či vědec se „zvěčňují“ v díle, jež po sobě zanechávají). Známe rodičovství duchovní – taková lidé, ač sami děti nemají, se stávají „rodiči“ a průvodci mnohých.

Nejčastější podobou rodičovství, bez níž by ovšem lidstvo vyhynulo, je rodičovství biologické, fyzické. V naší společnosti dnes nacházíme 15 – 20% párů v produktivním věku, kterým se přes veškeré úsilí přivést dítě na svět přirozeným způsobem nedaří. Představuje to pro ně velkou bolest a lidsky chápeme, že činí vše proto, aby „za každou cenu“ tuto situaci změnili. Na pomoc jim přispěchala věda, která činí možným mnohé, co donedávna bylo nemyslitelné: přichází stále víc ke slovu umělé oplodnění. Na jedné straně sdílíme radost těchto rodičů, kterým se podařilo dosáhnout vysněného cíle, a radujeme se z toho, že je na světě o lidskou bytost víc. Pomíne-li etikou stránku věci, jež záleží na naší hodnotové orientaci, má tato skutečnost své stíny z hlediska psychologického a je někdy zaplácena problémy na straně dítěte i rodičů, jak je možno doložit z psychologické a psychotherapeutické praxe.

## Stres na straně rodičů

Umělé oplodnění, i když se podaří, přece jen někdy bývá spojeno s pocity rodičovské nedostatečnosti a s problémy v rodičovské identitě. Proces umělého oplodnění, předcházející hormonální zásahy a manipulace bývají zdrojem mnohého stresu, obav a úzkosti. Na konci tohoto procesu se často setkáváme s vyčerpanými ženami, jež se spíše než subjektem láskyplného vztahu stávají objektem technických a věcných manipulací, jež může narušovat jejich osobnostní integritu i vzájemné vztahy v páru. V některých případech zaznamenáváme, že se matce (rodičům) uleví a rozkvetou, když upustí od opakovaných a vysilujících pokusů a otevrou se např. možnosti osvojení dítěte či pěstounské péči. Někdy pak nakonec, když napětí poleví, počnou tito rodiče vlastní dítě.

Jsme přece jen přesvědčeni, že z pohledu dítěte má dítě právo na rodiče v takovém věku, kdy mohou svoje rodičovské poslání naplno rozvinout a uskutečnit. Přípravovaná úprava zdravotnických zákonů



Foto: Flickr, yourdon

předpokládá, že umělé oplodnění bude umožněno ženám do 49 let. Dítě má přitom právo (jistě v žádném případě ne jistotu) na to, aby jeho rodiče je osobně provázeli celým jeho dětstvím, aby je vyvedli do dospělosti. Tato pravděpodobnost je u rodičů ve věkové hladině prarodičů ještě méně zaručitelná než u těch ostatních.

## Dítě jako hodnota jedinečného daru

Za příznivých přirozených okolností je dítě počato v láskyplném objetí, což je tou nejlepší okolností pro jeho životní start. V případě umělého oplodnění dítě snadněji ztratí hodnotu jedinečného daru a stane se produktem, který je vystaven posuzování a konkurenci např. v průběhu preimplantační diagnostiky, prochází mnohdy procesem selekce, kdy se např. rozhoduje, na které z více embryí se má „vsadit“. Nepochybně přijde doba, kdy se bude prosazovat tendence při této selekci – bez re-

spektu k počatému a vyvíjejícímu se jedinci – upřednostňovat nejen určité pohlaví, jak se to děje už dnes, ale předepisovat mu určité vlastnosti a schopnosti, jež musí naplnit, aby mu bylo dovoleno růst a narodit se.

Dítě však ke svému plnému vývoji potřebuje láskyplné přijetí a bezpečí dávající bezpodmínečnou lásku. V případech umělého oplodnění existuje vyšší riziko ohrožení zdravého vývoje dítěte, v průběhu předporodního vývoje bývá toto dítě častěji vystaveno zátěžím i stresům, jež jsou mnohdy důsledkem stresů a ohrožení, jež zakouší matka. Pokud se podařilo uhnízdít více embryím, stává se přece jen častěji, že některé z nich odumře. Psychotherapeutická zkušenost ukazuje, že i tato okolnost může být pro přeživší dvojice zdrojem zátěže, představuje to traumatickou zkušenost. Těhotenství matek těchto dětí bývá ukončena významně častěji dříve, než by odpovídalo



Foto: Flickr, kiroki

fyziologické potřebě dítěte, takže se ve zvýšené míře takto rodí děti nezralé, ohrožené některými problémy ve svém dalším vývoji. Daleko častěji se tyto děti rodí císařským řezem, což znesnadňuje nastartování procesů, jež dítě adaptují na prostředí mimo matčino tělo (někdy je v důsledku toho oslaben např. imunitní systém). Pro zdravotní stav matky po operačním porodu, ale i pro častější nezralost novorozence může chybět onen důležitý moment, kdy se bezprostředně po narození navazuje kontakt, interakce mezi matkou a dítětem, jež má tak rádo bezprostřední kontakt s jejím tělem, s tlukotem jejího srdce a s jejím pohledem. Namísto toho se pak dítě leckdy ocitá v inkubátoru, obklopené přístroji, ve věcném, odcizeném prostředí (samozřejmě to musí být, jde o život a zdraví). Na dobrém počátku všechno záleží, jak to vyslovil již

před staletími moudrý Komenský. Zde jde o nasměrování vývoje v novorozeneckém a kojeneckém období k vytvoření bezpečného, jistého přilnutí dítěte k matce... Zaznamenáváme, že v některých těchto případech jsou postoje matky (rodičů) k dítěti pak nadměrně ochranné, úzkostné, jindy se oslabení podmínek pro vytváření bezpečného vztahu projeví některou z forem nejistého přilnutí.

Zvláštní otázkou v souvislosti s umělým oplodněním je identita dítěte. Situace je méně komplikovaná v případě umělého početí dětí z vajíčka a spermií biologických rodičů. Výrazně složitější z hlediska utvářené identity to však mají děti počaté z vajíčka či spermií dárce. Panuje shoda, že adoptivní rodiče by měli svým dětem povědět o jejich rodičích biologických. Zatajení bývá pro vztah i pro identitu někdy

ohrožující. V případě umělých oplodnění jde zpravidla o anonymní dárce, v budoucnu zřejmě víc než dosud se budeme setkávat s případy, kdy vajíčko bude sestaveno z biologického materiálu dvou žen. Vzhledem k tomu, že umělých oplodnění přibývá, roste počet dětí, jejichž genetické zázemí neznáme a které v budoucnu, ve své dospělosti, při setkání se svými partnery mohou být i ohroženy genetickou inkompatibilitou. Z psychologického hlediska se však závažnou jeví právě identita těchto jedinců, vědomé přijetí složek a kořenů, jež je utvářejí a na něž navazují. Člověk potřebuje jít odněkud někam, jeho přítomnost je utkána z minulosti, a to zdaleka nejen z minulosti individuální, ale i rodové. Zapuštění kořenů i v tomto smyslu je důležitou podmínkou svobodného vývojového směřování do budoucna. A setkání s některými klienty (umělé oplodnění se provádí už přes dvacet let) ukazuje, že se v tomto ohledu objevuje více problémů než dříve. Nezbyvá pak než rodičům doporučit, že by bylo lépe z dítěte nejistotu sejmout a podobně jako u dětí adoptivních povědět jim pravdu. Uvažujeme-li zde o tom takto, pak samozřejmě cítíme více odpovědnosti a potřeby nabídnout pomoc a provázení i těmto rodičům a dětem. Pro ty však, u nichž tyto situace ještě nenastaly, je tu možná prostor k uvážení všech okolností, souvislostí a důsledků, než se vydáme na cestu. Naším přáním je, aby každý našel své náležité místo a jedinečnou roli v procesu rozvíjení a růstu lidského společenství.

PhDr. Jaroslav Šturma  
Dětské centrum Paprsek

## Často opakované omyly o umělém oplodnění

**Kdyby se neničila embrya, tak by to bylo zcela v pořádku?** Nebylo. Důstojnost dítěte vyžaduje početí v manželském aktu a ne sterilně prostřednictvím třetích osob jako u chovných zvířat.

**Zavedení pouze jednoho embrya znamená, že nedochází k žádnému usmrcení?** Naopak, vytvoří se, jak je obvyklé, maximum embryí, z nich se pouze následně jedno vybere a to zavede a ostatní zlikvidují a to přímo nebo později během výzkumu.

**Když si necháme odebrat pouze jedno vajíčko a to se oplodní, bude vše v pořádku?** Nebude. Umělé oplodnění je proces, při němž průměrně 92,5% embryí zahyne. Je velmi zlé tomuto smrtícímu riziku vystavit své vlastní dítě.

**Je umělé oplodnění bezpečné?** Pro dítě se jedná o velmi riskantní proces hraničící s jistou smrtí. Riskantní je ale i pro matku – především hyperstimulace a samozřejmě vícečetné těhotenství. To se řeší tzv. redukcí – tj. usmrcením jed-

noho nebo více dětí kolem 12. týdne těhotenství.

**Rodí se z umělého oplodnění pouze zdravé děti?** Ve stadiu embrya nebo fétu se usmrtí sice ty z dětí, které nevypadají zcela dokonale, ale hluchota, slepota a řada syndromů se neodhalí. Uměle počaté děti trpí např. desetkrát častěji zřídka viditelnými genetickými poruchami jako Angelmanův syndrom.

Pozn.: Termín „dítě“ je v textu použit nikoli jako označení stáří stadia člověka, ale jako označení jeho vztahu k rodičům, podobně jako termín potomek.

-hpž čr-





Foto: agilniasociace.cz

## Kolik stojí lidský život?

Vítězná práce literární soutěže Sokratův bokeh pro žáky gymnázií a středních škol na téma Nečekané dopady asistované reprodukce.

Ročník: 2011

Forma: sokratovský dialog

Soutěžící: Marie Tomisová,  
Biskupské gymnázium v Ostravě

Babička Sofie: Evičko, to jsem ráda, že tě zase vidím. Se tady neukážeš, jak je rok dlouhý. Naposledy to bylo o Vánocích, ne?

Eva: To víš, babi, času je málo, v práci mi nedají nic zadarmo, teď starosti s bytem a taky ... (chvilka ticha) ... s mimčem.

Babička Sofie: Pořád se nedaří? Už čekáte s Adamem dlouho, vid? Je to trápení na tom světě. Za mých mladých let to tak nebývalo. Tenkrát jsme měli jiné starosti.

Eva: V dubnu to bude dva roky. Jsem z toho celá zničená, nedokážu myslet na nic jiného. Když vidím těhotné ženy, maminky s kočárkem, hned mám slzy na krajíčku. Jak mám psát kamarádkám blahopřání k narození mimi? V noci se mi zdává, že se to povedlo a já držím ten uzlíček štěstí v náručí, cítím, jak dýchá, koukám

se na mne očima po tátovi... a pak se probudím a je mi hrozně. To je taková beznaděj, babi, to ani nejde popsat. Musím pořád doufat, naděje tu pořád je. Doktor říká, že se nesmím stresovat. Ale copak to jde, když na člověka působí takový psychický tlak? To se nedá vydržet.

Babička Sofie: A na vyšetření jsi byla?

Eva: No, kvůli tomu jsem právě přišla. Byla jsem na sérii vyšetření, Adam taky, a zjistili nám, že nemůžeme mít děti přirozeným způsobem. Navrhovali nám umělé oplodnění. V dnešní době je medicína na vysoké úrovni, dokážou zázraky. Byli jsme se podívat v odborném centru, lékaři měli skvělý přístup, vše nám bez problémů vysvětlili. S Adamem jsme se rozhodli, že to zkusíme. Oba tolik toužíme po miminku, je to v podstatě náš největší sen. A lékaři nám s tím pomohou. Potřebujeme ale peníze, pojišťovna sice něco hradí, ale jsou tam příplatky. Naše finanční situace je momentálně dost mizivá, tak jsem tě přišla poprosit, jestli bys nám nemohla půjčit.

Babička Sofie: Evičko, Evičko. Lékaři ti pomůžou? Tím, že „vyrobí“ vaše dítě ve zkumavce? A nechají si za to zaplatit?

Eva: Babi, ty to vidíš jinak.

Babička Sofie: Počkej, počkej, to není jen tak. Máš chvíli čas? Pojď, uvařím kávu a probereme to.

Eva: Když myslíš, babi.

Babička Sofie: Tak, ty si přeješ mít dítě. Co vše jsi ochotna pro to obětovat?

Eva: Skoro vše. Je to pro mne opravdu velmi důležité.

Babička Sofie: Byla bys ochotna obětovat i svůj život?

Eva: To asi ne, nemělo by to pro mne smysl. A co chudák Adam, zůstal by na vše sám.

Babička Sofie: A kdyby to byl život někoho jiného, to by nevadilo?

Eva: Tomu nerozumím.

Babička Sofie: Zkusíme na to jít z jiné strany. Ale dostaneme se k tomu. Zeptám se tě na jinou věc. Představ si, že bys opravdu otěhotněla a narodila by se ti roztomilá holčička. Co bys dělala?

Eva: Byla bych nejšťastnější člověk, měla bych šílenou radost.

Babička Sofie: Předpokládám, že následující otázka tě překvapí, ale stejně se tě zeptám. Dokážeš si představit, že bys tu holčičku zabila?

Eva: Cože? To jsou zvláštní otázky teda. V žádném případě.

Babička Sofie: Samozřejmě, to je přece přirozená reakce každé matky. Ale co kdyby se ti nenarodil jeden drobeček, ale hned trojčata. Nejen vzhledem k vaší finanční situaci by to pro vás bylo opravdu velmi náročné. Dokázala by sis představit, že bys po porodu vybrala jedno z nich a zbylé dvě zabila?

Eva: Babi, jak můžeš být tak krutá. Víš, jak moc toužím po dítěti. Protože chci někomu věnovat svou lásku, čas, energii. Jak bych mohla zabít člověka, navíc tak malého, bezbranného. To je přece jasné. I kdyby jich bylo deset.

Babička Sofie: To znamená, že bys neobtěžovala život svých dalších dětí kvůli životu jiného svého dítěte.

Eva: Jistěže ne. Bylo by to nelogické a neetické zároveň.

Babička Sofie: Dobře, a teď si představ, že bys ty děti nezabila ty, ale lékaři. A to několik měsíců před porodem. Jak bys na to reagovala?

Eva: Už vím, kam míříš. Při umělém oplodnění často dochází k usmrcení embryí, to nám lékaři říkali. Ale babi, to přece nejsou děti. Jsou to zárodky.

Babička Sofie: To vám taky řekli lékaři?

Eva: Ano.

Babička Sofie: Ti lékaři, kterým zaplatíte za umělé oplodnění, což vlastně znamená za dítě?

Eva: Ano. Já na tom nevidím nic divného.

Babička Sofie: A můžeš mi říct, kdy se podle tebe mění zárodek na dítě?

Eva: No, to nevím. Lékaři se v tomto neshodují. Určitě někdy později, ne hned v počátku.

Babička Sofie: Podívej se na tu kávu. Z čeho jsem ji uvařila?

Eva: Z vody a mletých kávových zrn.

Babička Sofie: Ano, kávový prášek jsem zalila vroucí vodou. Pak jsem nápoj naservírovala tobě. Co myslíš, byl nápoj nápojem tehdy, když jsi jej ještě neochutnala?

Eva: Jistě.

Babička Sofie: A kdy tedy nápoj vznikl?

Eva: Zalitím mleté kávy vodou, přirozeně.

Babička Sofie: Takže můžeme říct, že i když nápoj čeká ještě dlouhá cesta až do tvého žaludku, stává se nápojem už zalitím kávy vodou?

Eva: Ano.

Babička Sofie: Dobře, a z čeho vzniká člověk?

Eva: Z vajíčka matky a spermie otce. Chceš říct, že stejně jako káva je člověk člověkem už od svého vzniku, splynutím hlavních buněk?

Babička Sofie: Ano, a tady nejde jen o princip. Lidská bytost je od prvního okamžiku jedinečná. Je to dítě matky a otce. Naprosto konkrétní, s charakteristickými rysy. Vraťme se tedy zpátky. Může stát život dítěte životy jiných dětí? Z důvodu touhy rodičů po naplnění svého života?

Eva: Asi ne, je to příliš velká cena.

Babička Sofie: To je otázka, kolik stojí lidský život. Co myslíš, jak vysoká je cena člověka?

Eva: To se asi nedá vyčíslit.

Babička Sofie: Souhlasím. Ty jsi ale přišla za mnou, že potřebuješ půjčit peníze na „vznik dítěte“, není to pravda?

Eva: Může se to tak brát.

Babička Sofie: Kolik by takové dítě stálo?

Eva: Záleží na okolnostech. Pokud by to vyšlo na poprvé, tak pár tisíc, pokud by nastaly komplikace a došlo k dalším metodám umělého oplodnění, mohli bychom se dostat i přes sto tisíc.

Babička Sofie: Znamená to, že pokud nezaplatíte, dítě mít nebudete?

Eva: Musel by se stát zázrak a otěhotněla bych přirozenou cestou.

Babička Sofie: Byla bys tedy ochotna zaplatit lékařům, aby ti „vyrobili člověka“ a nehodící se lidské bytosti zabili? Je to obstojná cena lidského života?

Eva: Továrnu na peníze pro továrny na děti být nechci.

Babička Sofie: To jsi řekla pěkně. Tyto továrny a moderní způsob života se snaží lidem vnutit myšlenku, že člověk má právo na dítě.

Eva: Děti ale nejsou zbožím, protože jejich cena je nevyčíslitelná. Rozumím ti. Chtěla bych zahrnout své dítě láskou, dobrem. Ale ne za cenu zlé cesty k dítěti. Taková cena je příliš vysoká.

Babička Sofie: To jsem ráda, že jsi pochopila, co jsem ti chtěla říct. Nemusíš mít obavy, jsou i jiné možnosti, jak dávat lidem lásku. Ale to už je na další kávu. Nechceš přijít příští týden?

Eva: Ráda. Děkuji za výbornou kávu. A nejen za ni. Díky za povídání, babi. Večer to všechno řeknu Adamovi. Jsem zvědavá, jak bude reagovat. Dám ti vědět, jak to dopadlo.

Babička Sofie: Děkuji ti za návštěvu. Budu na vás oba myslet.

Napsala Marie Tomisová

## Přednášky

Jedna z lektorek Hnutí Pro život ČR, která mnoho let zajišťuje přednášky školám, farnostem a všem, kdo projeví zájem o bioetická témata, je Sylva Bernardová.

Hovořím o práci HPŽ ČR, o vztazích a dění ve světě. Posлуchače už nepočítáme. Ti, co přijdou a vyslechnou nás, se mnohdy podivují, protože se jim dostane informací, které nikdy ze sekulárních médií neslyšeli a slyšet nebudou. Paní doktorka Xenie Preiningerová, gynekoložka, která se někdy se mnou přednášek účastní, má pro laiky velmi dobře zpracované téma antikoncepce, umělého potratu a dalších souvislostí.

Většinou se beseda protáhne, lidé se ptají a po skončení ještě přijdou a mají nejrozličnější soukromé dotazy. Vozíme s sebou mnoho materiálů včetně DVD a modelů. Vše nabízím zdarma a povzbuzuji posluchače, že je to především pro lidi v jejich okolí. Samozřejmě prosíme o jakékoli dary na uhrazení nákladů.

Při těchto akcích vznikají nové pěkné přátelské vztahy. Nebudu zastírat, že je to mnohdy dost únavné pro tělo, ale velmi osvěžující pro duši. I případnými námitka-



Foto: Jan Zofák

mi se tříbí argumentace a je to dobrá škola pro přednášející. Nevracíme-li se zrovna potmě, hledím do kraje a vždy si uvědomuji, jak je naše vlast krásná. A že v ní žije ještě dost dobrých lidí, kteří nejsou lhotejní. To je naděje do budoucna. Máte-li zájem o přednášku, napište nám na emailovou adresu [info@prolife.cz](mailto:info@prolife.cz).

Sylva Bernardová



Foto: archiv

## Adopce – cesta velkorysosti a lásky

Manželský pár marně čekající na dítě stojí poměrně brzy před otázkou, zda svou touhu po dítěti řešit cestou adopce nebo pěstounské péče. Jistě, vždy to znamená cestu do neznáma.

Manželé se rozhodují o tom, zda mají podstoupit zkušenost, o které často neví nic ani jejich nejbližší okolí. Resp. okolí ví – a pak to rozhodování ale nezřídka komplikují hojně rozšířené mýty o tom, jak je osvojení dítěte formálně složité, jak se čeká léta, ba i desetiletí a pak, když už se to konečně povede, jak je náročné stát se rodičem nevlastního potomka. Kromě toho dobří rádci neopomenou pohrozit tím, že u přijetí dítěte, jehož se biologická rodina zřekla, nikdo neví, „co z něj vyrostě“, ať už se o jeho dobrou výchovu budou adoptivní rodiče snažit sebevíce. Zdá se to jako návod ke kapitulaci, že? Jenže – není třeba to vzdávat.

Několik předsudků z prostřední kolem adopce se nyní pokusím objasnit. Asi nejčastěji se skloňuje tzv. čekací doba. U párů, kde je na miskách vah proti osvojení dítěte asistovaná reprodukce (a kde bohužel nehrají roli morální zábrany s touto technologií spojené, včetně usmrcení mnoha počatých dětí na úkor jednoho narozeného), může vidina dítěte téměř hned tady a teď vítězit. Reálně jsou ale čekací doby v ČR příznivé. Náhradní rodinná péče je v naší zemi členěna do správy jednotlivých krajů a právě zmíněná čekací doba se taky dle krajů mírně liší. Dalším kritériem, které čekání na osvojení ovlivňuje, je také aktuální stav tzv. právně volných dětí v kojeneckých ústavech nebo dětských domovech.

Jedna z nejdůležitějších okolností, které ovlivňují délku čekání na vytoužené dítě, je i představa rodičů o něm samém. Chce-li manželský pár adoptovat výhradně miminko bílé rasy, staré dejme tomu max. 3 měsíce, konkrétního pohlaví, absolutně zdravé a s vysokoškolským diplomem v anamnéze vzdělání rodičů, kteří, pokud možno, se jej nevzdali, ale zahynuli při autonehodě, pravděpodobně se nedočká nikdy. Pokud je pár realistický, uzná, že sám nemá ideální anamnestická data a taky by si těžko vysnil prognózu povahových rysů či konkrétních nadání, ale přeci jen chce malé miminko, dočká se. A někde i během relativně krátké doby – v Praze např. v horizontu jednoho až dvou let, na Ústecku či Ostravsku jde o dobu o něco delší, zpravidla tři až čtyři roky. Religiózní jižní Morava má v tomto směru pro čekatelé na osvojení až sedmiletou dobu čekání.

Během čekacího procesu jsou potenciální rodiče adoptivního dítěte testováni – proběhnou psychotesty, sociální šetření hmotné rodinné situace a potenciálu atd. Hovoří se velmi často tom, že jsou tyto procesy zkoumání vhodnosti osvojitelů ponižující a degradující. Také že vlastně nikdo nezkoumá biologické rodiče, když se rozhodnou mít dítě. To je ale zavádějící argumentace. Stát je ten, který má za dítě svěřované do nové rodiny zodpovědnost a je jeho cílem vybrat rodinu co nejlepší.

V tomto směru se velmi často zapomíná na to, že to není rodičovský pár, pro který se dítě vybírá, ale že se pro dítě vybírají co nejvhodnější rodiče. Psychologické testy i sociální šetření hmotné situace neobsahují dle mého soudu nic, co by mělo pohoršovat ty, kteří chtějí být dobrými rodiči svým adoptivním dětem. Když se mne někdo (během testování mé vhodnosti stát se osvojitelem) zeptá na vyznání, řeknu mu jej (a s hrdoostí a vděčností za toto poznání), když se někdo zeptá na mé životní postoje v konkrétních situacích či zkoumá můj vztah k sourozencům, rodičům a mé životní plány apod., nemám za to, že bych měla důvod se urážet. Kromě toho, tak jako u jiných lékařských posudků, i zde platí pravidlo utajení, a tak by se žádná informace neměla dostat do nepovolaných rukou.

Adoptovat dítě znamená jistě krok odvážný, ale krásný. Když se pro něj rozhodují manželé, kteří zápasí s (třeba i dočasnou) neplodností, měli by zvážit především tu skutečnost, že svým rozhodnutím dítě přijmout reálně a zcela neopakovatelně dávají šanci dítěti, které zůstalo opuštěné a s nejistou vyhlídkou budoucnosti. Na rozdíl od asistované reprodukce je to krok statečnosti a velkorysosti. I když si tím paradoxně vlastně chtějí taky řešit situaci, kdy jim doma někdo chybí, dělají něco, co sobecké vůbec není. U procesu asistované reprodukce tento aspekt zcela chybí a mění myšlení lidí zásadním způsobem.

Adoptovat dítě je správné řešení. A není třeba se ho bát.

Zdeňka Rybová

## „Komunita – identita – stabilita“

Orwellova *Farma zvířat* nebo román *1984* přibližovala komunistickou diktaturu, která již pominula. Román *Konec civilizace* od Aldouxe Huxleyho vydaný v roce 1932 však přibližuje současnou diktaturu hédonismu, ve výsledku však stejně nemilosrdnou.



Foto: obálka knihy *Brave New World*

A teď je původní vajíčko na nejlepší cestě, aby se z něho stalo osm až devadesát embryí – velkolepé zdokonalení přírody, to jistě uznáváte! Identičtí bliženci, nikoli ubohá dvojčata nebo trojčata jako za starých časů, kdy se rodila živá mláďata a kdy jen občas došlo k náhodnému dělení vajíčka; dnes to jsou celé tučty a kopy najednou.

„Kopy,“ opakoval ředitel a široce rozpřáhl ruce, jako by rozdával dary. „Kopy.“ Avšak jeden ze studentů byl tak hloupý, že se zeptal, jaká je v tom vlastně výhoda.

„Ale milý chlapče!“ obrátil se prudce k němu ředitel. „Což to nechápete? Opravdu to nechápete?“ Pozvedl ruku. Jeho výraz byl slavnostní. „Bokanovského proces je jedním z hlavních nástrojů společenské stability.“

### *Hlavní nástroje společenské stability.*

Standardní muži a ženy, v jednotných dávkách. Produkty jediného bokanovskyzovaného vajíčka poskytnou veškeré dělnictvo pro menší továrnu.

„Šestadevadesát identických sourozenců pracuje u šestadevadesáti identických strojů.“ Hlas se mu málem zachvíval nadšením. „Teď tedy víte, jak to je. Poprvé v dějinách světa!“ Citoval heslo planety: „Komunita – identita – stabilita.“ Veliká slova.

„Celý problém by byl vyřešen, kdybychom mohli vajíčka bokanovskyzovat donekonečna.“ Byl by vyřešen standardními gamami, neměnnými deltami a jednotlivými epsilony. Milióny identických bliženců. Konečně byl princip hromadné výroby aplikován i v biologii. „Ale bohužel,“ zavrtěl ředitel hlavou, „nemůžeme bokanovskyzovat neomezeně.“

Zdá se, že šestadevadesát je horní mez a dvaasedmdesát dobrý průměr. Získat z jednoho a téhož vaječnicku a z gamet téhož muže tolik identických bliženců, kolik je vůbec možné – to je to nejlepší (škoda, že jen to druhé nejlepší), co jsme dokázali. A i to bylo velmi obtížné.

Vždyť v přírodě to trvá třicet let, než dvě stě vajíček úplně dozraje. Ale naším úkolem je stabilizovat obyvatelstvo na jeho dneš-

ním stavu. K čemu by to bylo, kdyby se celá čtvrtstoletí trousila po kapkách dvojčata?

Je zřejmé, že by to nebylo k ničemu. Podsnapova technika však nesmírně urychlila proces zrání. Nyní by se mohlo spolehlivě vypěstovat nejméně sto padesát zralých vajíček během dvou let. Oplodňujte, bokanovskyzujte – jinými slovy, násobte sedmdesáti dvěma, a dostanete v průměru téměř jedenáct tisíc bratrů a sester ve sto padesáti dávkách identických bliženců, všechny přibližně stejného věku, s rozptylem nejvýše dvou let.

„A ve výjimečných případech můžeme získat z jediného vaječnicku i přes patnáct tisíc dospělých individuí.“

Kývl na světlolasého, mladého, růžolíčího muže, který šel zrovna kolem: „Pane Fostere!“ Růžolíčí mladý muž přistoupil. „Pane Fostere, můžete nám říci nejvyšší údaj pro jednotlivý vaječnick?“

„V této ústředně šestnáct tisíc dvanáct,“ odpověděl pan Foster bez zaváhání. Mluvil velmi rychle, měl živé modré oči a zřejmě ho těšilo, že může uvádět čísla. „Šestnáct tisíc dvanáct, ve stu osmdesáti pěti dávkách identických bliženců. Bylo již ovšem dosaženo ještě mnohem lepších výsledků,“ sypal dále ostošest, „a to v některých tropických ústřednách. Singapur produkoval často přes šestnáct tisíc pět set a Mombasa se teď přiblížila k sedmnácti tisícům. Mají totiž nezasloužené výhody. Měli byste vidět, jak černošský vaječnick reaguje na hypofýzu! Je to překvapující, jste-li zvyklý pracovat s evropským materiálem. A přece,“ pokračoval a zasmál se (ale v očích mu zavisitla chuť soupeřit a brada se vyzývavě vysunula), „a přece si myslíme, že je porazíme. Pracují teď s báječným delta-minus vajíčkem, teprve osmnáct měsíců starým. Hotovo je již více než dvanáct tisíc sedm set dětí, částečně dekantovaných, částečně v embryonálním stavu. A pořad je ještě funkční. Ještě je porazíme.“

„Takový duch se mi líbí!“ zahlaholil ředitel a poklepal panu Fosterovi na rameno. „Pojďte s námi, ať hoši pochyťtí něco z vašich odborných zkušeností.“ Pan Foster se skromně usmíval: „S radostí.“ Šli dál.

V plnirné vládli harmonický spěch a spřádáná aktivita. Ze suterénu, kde je banka

tělesných orgánů, malé zdviže bleskově vynášejí čerstvé kusy masa z pobřížnice sviní, napeřené v potřebné velikosti.

Zasvištění a cvak! – dvířka zdviže se rozletí, plnič lahví jen natáhne ruku, přenesou kus blány, uhladí a vpraví do láhve, a než je plná láhev na běžícím pásu z dosahu, opět zasvištění a cvak! a ze suterénu vyletí nový kus peritonea a je vpraven do další láhve, následující v tomto nekonečném procesí, které se pomalu suno na pásu.

Vedle plničů stojí matrikáři. Procesí se suno dál; vajíčka se jedno po druhém přenesou ze zkumavek do větších nádob; rutinovaný zářez do pobřížnicové blány, morula je uložena na místo, vše se zalije fyziologickým roztokem... a láhev pokračuje na své cestě k etiketářům. Dědičné vybavení, datum oplodnění, příslušnost ke skupině Bokanovského – všechny tyto údaje se přenášejí ze zkumavek na láhve. Už to není anonymní procesí, nýbrž procesí označované a pojmenované, které teď postupuje pomalu otvorem ve zdi do sociálně predestinačního sálu.

Délka dvě stě dvacet metrů, šířka dvě stě, výška deset, ukázal nahoru. Studenti zvedli oči ke vzdálenému stropu, jako když pijí kuřata. Tři patra polic: přízemí, první, galerie, druhá galerie. Ocelová pavučina galerií se ztrácela ve tmě všemi směry. Tři červené přízraky opodál odtahovaly čile demižony z pohyblivých schodů. Pohyblivé schody vedoucí ze sociálně predestinačního sálu.

Každá láhev může být umístěna na jedné z patnácti polic. Každá police – ačkoliv to není vidět – je vlastně běžící pás, který se pohybuje sotva znatelně, rychlostí třicet tři a jedna třetina centimetru za hodinu. Dvě stě šedesát sedm dní, každý den osm metrů. Celkem dva tisíce sto třicet šest metrů. Jeden okruh v přízemí, jeden na první galerii, půl okruhu na druhé, a dvoustého šedesátého sedmého dne se láhve dostanou na denní světlo, do dekantační místnosti. Dostanou se do tak zvané nezávislé existence. „Ale mezitím,“ uzavřel pan Foster, „s nimi ještě ledacos uděláme. Spoustu věcí.“ Zasvěceně a triumfálně se zasmál.

„Takový duch se mi líbí,“ poznamenal znovu ředitel. „Pojďme dál. Pane Fostere, všechno jim vyložte.“ A pan Foster vykládal.

Vykládal jim o růstu embrya na peritoneálním podloží. Dal jim ochutnat silnou krevní náhražku, již se embryo využívá. Vysvětlil, proč se musí stimulovat placentinem a thyroxinem. [...] Popsal umělý mateřský krevní oběh, zaváděný do každé láhve po 112. metru. Ukázal jim rezervoár krevní náhražky a odstředivé čerpadlo, kte-

ré udržuje tekutinu nad placentou v pohybu a žene ji syntetickými plícemi a filtrem pro odpadové zplodiny. Zmínil se o nepřijemném sklonu embryí k chudokrevnosti, který lze ovšem samozřejmě potlačit obrovskými dávkami výtažků z prasečích žaludků a z jater koňských fétů. [...] Vyložil jim testování pohlaví, které se provádí okolo dvoustého metru. Vysvětlil systém značkování – T pro mužská individua, kroužek pro ženská a černý otazník v bílém poli pro ta, kterým je určeno zůstat neplodnými.

„Protože je samozřejmé,“ pravil pan Foster, „že ve valné většině případů působí plodnost jenom potíže. Pro naše účely by zcela postačil jeden plodný vaječnik z každých dvanácti set. My však chceme mít dobrý výběr. A také musíme mít samozřejmě pro jistotu vždycky něco do zásoby. Proto necháváme třicet procent ženských embryí vyvinout normálně. Ostatní dostávají na čtyřicetém metru po celý zbytek oběhu dávku mužského hormonu. Výsledkem je, že se dekantují jako neplodná – co do ustrojení zcela normální („až na to“, jak musil připustit, „že pak mají nepatrný sklon k růstu vousů“), ale zaručeně neplodné. „To nám konečně umožňuje,“ pokračoval pan Foster, „překročit hranice pouhého otrockého napodobování přírody a dostat se do mnohem zajímavějšího světa lidské vynalézavosti.“

Zamnul si ruce. Je totiž samozřejmé, že se nespokojíme s pouhým líhnutím embryí – to přece umí každá kráva.

„Máme zde také predestinaci. Dekantujeme naše nemluvňata již jako socializované bytosti, jako alfy nebo epsilony, jako budoucí kanalizační dělníky nebo budoucí...“ Chtěl říci ‚budoucí světové kontrolory‘, ale opravil se a řekl: „budoucí ředitele líhni.“

Ř.L.P. přijal tuto poklonu s úsměvem.

Míjeli 320. metr na polici 11. Mladý mechanik beta-minus hbitě seřizoval šroubovákem a francouzským klíčem čerpadlo krevní náhražky na láhvi unášené běžícím pásem. Jakmile otočil maticemi, bzučím elektrického motoru se o zlomek tónu snížil. Níž, níž... Poslední přitažení, pohled na otáčkoměr a hotovo. Postoupil o dva kroky podél řady a začal dělat totéž na dalším čerpadle.

„Snižuje počet otáček za minutu,“ vysvětloval pan Foster. „Náhražka obíhá pomaleji. Prochází pak plícemi v delších intervalech a embryo dostává méně kyslíku. Není nad to, zmenšit přívod kyslíku, aby embryo bylo udržováno pod normálem.“ Znovu si zamnul ruce.

„Ale proč chcete udržovat embryo pod normálem?“ otázal se naivně jeden ze stu-

dentů. „Osle!“ přerušil ředitel dlouhou odmlku. „Copak vás nenapadlo, že epsilon-embryo musí mít nejen epsilon-původ, ale i epsilon-prostředí?“ Zřejmě ho to nenapadlo. Byl z toho celý zmaten.

„Čím nižší kasta,“ řekl pan Foster, „tím méně kyslíku. To působí především na mozek. Potom na kostru. Při sedmdesáti procentech normální dávky kyslíku dostanete trpaslíky. Při méně než sedmdesáti bezoké zrůdy. Které jsou zcela neúčinné,“ uzavřel pan Foster.

Ale kdyby se (jeho hlas dostal důvěrný a horlivý nádech) našel postup, jímž by se zkrátila doba zrání, jaké by to bylo vítězství, jaké požehnání pro společnost!

„Připomeňte si koně.“ Připomněli si ho. Zralý v šesti letech. Slon v deseti. Kdežto člověk ještě ani ve třinácti není pohlavně zralý a teprve ve dvaceti je plně vyvinut. Ovšem plodem zpožděného vývoje je zase lidská inteligence. „Ale u epsilonů,“ pravil pan Foster velmi správně, „lidskou inteligenci nepotřebujeme.“

Nepotřebovali ji a nevytvářeli ji. Ale i když rozum epsilona byl hotový v deseti letech, tělesná způsobilost k práci nastávala teprve v osmnácti. Dlouhá léta nezralosti, zbytečná a promarněná. Kdyby se fyzický vývoj mohl uspišit tak, jako je tomu, řekněme, u krávy, jaká by to byla obrovská úspora pro komunitu!

„Obrovská,“ mumlali studenti. Nadšení pana Fostera bylo nakažlivé...

Aldoux Huxley, Konec civilizace



## Diskuse o prenatální adopci

Vznik možnosti umělého oplodnění přinesl s sebou morální otázky, které předtím neexistovaly.

Od začátku lidstva, když žena počala, zároveň tím otěhotněla. Když otěhotněla, bylo to tím, že počala souloží s mužem. Umělé oplodnění znamená, že žena počne dítě, aniž by otěhotněla. Zároveň existuje možnost, že otěhotní s dítětem, které ale sama nepočala. Roztržení početí a otěhotnění je novinkou v dějinách lidstva. Morální teologové jsou zajedno, že takové roztržení je vysoce nemorální. Diskuse však trvá kolem morality dalších možností, které se vyskytují následkem mimotělního početí člověka. Zvláště problematická je otázka, jestli je morálně dovolená prenatální adopce zmrazených embryí.



Foto: midlandfertility.com

### Některé argumenty těch, kdo považují prenatální adopci za dovolenou

Oproti jasnosti učení církve o jiných morálních otázkách jako např. antikoncepce, potraty, cizoložství, u kterých je učení církve stálé od jejího počátku, jsou otázky kolem umělého oplodnění velmi nové. Vyjádření instrukce *Dignitas personae* 19 k této otázce je velmi opatrné a někteří mají za to, že je nelze chápat jako definitivní odmítnutí.

Absolutní zákaz adopce zmrazených embryí by podle nich vytvořil velmi nebezpečný precedent. Poprvé v dějinách církve by se tato vyjádřila, že není dovoleno zachraňovat celou velkou kategorii lidí, kteří zcela určitě zahynou, pokud nebudou zachráněni jediným možným způsobem, tj. vložením do dělohy nějaké ženy. Ve zmraženém stavu by mohla embrya sotva existovat neomezeně dlouho. Jde o provizorium, které je nutno omezit na minimum. Plošný zákaz zachrany opuštěných embryí formou prenatální adopce, či určitého druhu charitativní práce církve, zpochybňuje charitativní práci církve vůbec, zvláště práci pro život. Proč dělat rozdíl mezi jednou skupinou ohrožených lidí a druhou (např. přirozeně počaté nenarozené děti)? Charitativní práce není pouze nějaká aktivita církve, nýbrž vyjádření samé podstaty církve (srov. Mt 25, 31-46). Církev žije tím, že miluje.

V minulosti, když vzniklo těhotenství jiným způsobem než z manželského objetí, byl to jasný případ cizoložství, vždy zavrženíhodného. Při cizoložství se stane muž s cizí ženou (nebo žena s cizím mužem) jedním tělem a poruší tím manželskou věrnost. Při prenatální adopci nezplodí žena

dítě cizoložným aktem, ale přijímá již počaté dítě jiné ženy. Tím se podle nich stane žena matkou, ovšem adoptivní, nikoli biologickou. Není to případ náhradního mateřství; taková žena to nedělá pro peníze. Přijímá případné potíže a rizika spojená s těhotenstvím, aby zachránila dítě, které by jinak určitě zemřelo a které chce po narození sama vychovat. Morálnost vkládání embrya do dělohy ženy se tedy liší podle konkrétní situace; nejedná se podle nich o zlo ve své podstatě – jde zásadně o ochranu života člověka.

### Některé argumenty těch, kdo považují prenatální adopci za nedovolenou

S tímto názorem však mnozí nesouhlasí a naopak považují prenatální adopci za vnitřně zlou a tvrdí v souladu s dokumentem Kongregace pro nauku víry explicitně schváleným papežem Benediktem XVI., že v současné době „neexistuje žádné morálně dovolené řešení lidského osudu tisíců a tisíců zamrazených embryí“ (*Dignitas personae*).

Mezi jejich základní otázky zpochybujících prenatální adopci patří: Je dovoleno, aby

vzniklo nové těhotenství bez předchozího intimního styku a početí? Je dovoleno toto umělé oddělení u dalšího páru, který zatím nebyl tímto existujícím zlem zasažen, aby tak další žena oddělila své těhotenství od početí a styku?

Druhou zásadní otázkou je: Smí manžel dovolit ženě, aby své tělo (dělohu) dobrovolně užila mimo manželství? Nebude tím porušeno vzájemné a vylučné právo a povinnost manželů stát se matkou a otcem výhradně skrze sebe navzájem? Připomínají, že těhotenství není pouze místo, ale je to stav zakládající jistou biologickou formu mateřství bez ohledu na genetický status dítěte.

Prenatální adopce podle nich pošlapává přirozený zákon a manželství. Jako dočasné řešení vidí péči o zmrazená embrya a odmítat jejich ničení, dokud se nenajde technické řešení, jak tyto děti např. prostřednictvím jakési umělé dělohy a následně inkubátoru zachránit. Každý těžký hřích vnáší do světa zlo a toto zlo často hluboce zraňuje nevinné, kteří pak s následky bojují celý život.

Zpracovali David Prentis a Radim Ucháč

„... byl vznesen návrh dát lidským bytostem, jinak odsouzeným k likvidaci, příležitost se narodit a vytvořit tedy formu jakési ‚prenatální adopce‘. Tento návrh hodný chvály, co do úcty a obrany lidského života, však přesto klade různé problémy nikoli nepodobné těm výše zmíněným. Nakonec je třeba konstatovat, že tisíce odložených embryí vytvářejí fakticky nenapravitelnou situaci nespravedlnosti. Proto Jan Pavel II. vyslovil apel ke svědomí zodpovědných představitelů vědeckého světa a zejména lékařů, aby byla produkce lidských embryí zastavena, protože neexistuje žádné morálně dovolené řešení lidského osudu tisíců a tisíců zamrazených embryí, která jsou a vždycky zůstanou subjekty podstatných práv, s nimiž je třeba právně nakládat jako s lidskými osobami“ (*Dignitas personae*)

## Objednávkový formulář

Pomozte nám s distribucí materiálů – svým přátelům a známým ve škole, v práci, v sousedství. Z médií se toho lidé mnoho nedozvědí a musejí se často poučit až z vlastních, někdy velmi bolestivých chyb. **Naším největším nepřítelem je neznalost.** Veškeré materiály jsou zasílány zdarma. Za jakékoli dary umožňující další výrobu informačních materiálů budeme vděční. Ukázky materiálů jsou k dispozici na adrese <http://prolife.cz>, kde je možné je i jednoduše objednat.

Brožurky a knihy		Počet	Letáky		Počet
B003	Touha po dítěti – podrobné informace o neplodnosti, její léčbě a metodách asistované reprodukce		L001	Hnutí Pro život ČR – základní informace o HPŽ ČR	
B004	Informace o antikoncepci – mechanismy účinku, zkušenosti z interní medicíny, dopady na vztahy		L002	Aqua vitae – informace o poradně pro ženy provozující zelenou linku dostupnou zdarma z celé ČR	
B005	Diktatura a lékařská věda – svědectví Lea Alexandra, psychiatra a účastníka Norimberských procesů s lékaři		L003	Kronika života – barevné fotografie prenatalního vývoje člověka vhodné pro děti	
K001	Proč pláčeš, Miriam – svědectví postižených žen a lékařů o psychických následcích umělého potratu		L005	Rychlá řešení dlouho bolí – popis prenatalního vývoje člověka a metod umělých potratů, působivé svědectví	
K003	Když rozkvetne rumiště – životopis Nancy Hamiltonové, postiženého děvčátka, jehož život byl obohacením pro celou společnost		L007	Vyšetření v těhotenství – popis běžných vyšetření v průběhu těhotenství a zdůraznění těch, která mají za cíl vyhledat děti, které mohou být zdravotně postižené, a následně je usmrtit	
K004	Ach, ten Sokrates... – dialog Sokrata s gynekologem, filosofem a psychologem o umělých potratech				



filosof Dr. David Černý při netradiční četbě knihy *Ach ten Sokrates* (kód K004)

DVD		Počet
F001	Němý výkřik – bývalý ředitel největší potratové kliniky na světě dr. Bernard Nathanson vysvětluje průběh umělého potratu	
F003	Svoboda volby – dokument ukazující bez jakýchkoliv tabu výkon umělého potratu	
F005	Kultura života – Otázky bioetiky – osm filmů na dvou DVD se věnuje otázkám kultury života – původ bioetiky, potrat dnes, umělé oplodnění, kmenové buňky, prevence AIDS, legalizace eutanazie, paliativní medicína, bioetika a komunikace	
F006	Biologie prenatalního vývoje – biologický vývoj člověka od početí až do porodu; vhodná učební pomůcka pro všechny stupně škol	

### Ostatní materiály

M001	Model plodu ve 12. týdnu těhotenství	
S010	Adopcí mu dáte šanci – sada 4 samolepek s textem „Adopcí mu dáte šanci, potratem jen smrt“	




Vyplněný formulář zašlete na adresu:  
 Hnutí Pro život ČR  
 Hlubočepská 85/64  
 152 00 Praha 5  
 tel.: 603 976 231, e-mail: [info@prolife.cz](mailto:info@prolife.cz)

## Vliv asistované reprodukce na společnost

Před 33 lety jsme slyšeli o Louise Brownové, prvním dítěti narozeném technikou umělého oplodnění. Bylo to tenkrát kuriozitou, ale dnes, o generaci později, je to běžným jevem.

Podstatné procento dětí se rodí právě tímto způsobem. Skoro každý alespoň slyšel o narození dítěte pomocí IVF v kruhu známých. Je to věc akceptovaná společností. Průkopník této technologie, Robert G. Edwards, je zasypan akademickými uznáními, včetně Nobelovy ceny v roce 2010. Vypadá to jako skvělá věc: neplodní manželé mají nyní možnost přece mít vlastní děti.

### Nádherný nový svět

Za otce vize umělého oplodnění lze považovat Aldouse Huxleyho. Ten v roce 1932 napsal román *Konec civilizace*, který je alarmujícím způsobem prorocký. Jeho vědecko-fantastický román popisuje svět, jaký si představuje, že bude za 500 let. Je to svět totalitární světové vlády, kontrolovaný elitní třídou. Náboženství bylo odsunuto do zvláštních rezervací. Lidské rozmnožování je prováděno pouze v laboratořích – od oplodnění až po narození. Zvláštním procesem jsou produkovány velké série identických dvojčat, každá z nich dostatečně velká pro obsazení menší továrny.

Lidé jsou produkováni v různých kvalitách, od Alfa plus až po Epsilon minus polodebil. Všichni jsou indoktrinováni tak, aby přijali své životní postavení. Kromě práce poskytuje život organizovanou zábavu, v níž jednou z hlavních složek jsou sterilní promiskuitní orgie. Denní dávka bezpečné drogy zaručuje obecnou spokojenost. Neexistují nemoci a život končí programově v 60 letech. Je to svět, ve kterém neexistují rodiny nebo rodiče. Pojem „matka“ je považován za vulgární. Je to svět spokojených otroků. Několik lidí v příběhu se pokouší vzdorovat, ale nemají šanci.

### Reprodukce pod kontrolou

I když se zatím nepodařilo vytvořit takový „nádherný“ nový svět, který spíše představuje hrůzu než nádheru, ušli jsme přece několik kroků tím směrem. Významná je skutečnost, že navzdory tomu, že je asistovaná reprodukce prohlašována za „léčbu neplodnosti“, nejedná se o léčbu; manželé nejsou po té proceduře o nic schopnější plodit děti přirozeným způsobem, než byli předtím. Lékaři se během asistované reprodukce nezabývají příčinami neplodnosti svých pacientů, ale nabízejí pouze technické řešení. Že je skutečná léčba neplodnos-



Foto: cbc.ca

Robert G. Edwards s dětmi, které byly počaty při umělém oplodnění (1998)

ti, např. NaPro technologie, úspěšnější než umělé oplodnění, nikoho zřejmě nezajímá.

O co jde? Lidská reprodukce má být omezena a pod kontrolou. Nejdříve se ničím plodnost propagací promiskuity, antikoncepcí a potravy a pak se nabízí vhodným párům umělé oplodnění. A vlastně nemusí být ani manželé. Služba se nabízí i nesezdaným párům, svobodným ženám, lesbičkám. Homosexuální muži mohou objednat k tomu náhradní matku. Nemusí se jednat ani o vlastní gamety; mohou si objednat potomka od cizích lidí podle přání, aby rodiči byli třeba modroocí, černovlasí, intelektuálové nebo sportovci. Studenti a studentky jsou často ochotní si přivydělat prodejem svých gamet. Pokud se objednává náhradní matka, může konečný produkt, dítě, mít až pět rodičů; takové případy existují, např. v USA.

### Z člověka se stává produkt

Ano, jedná se o produkt – když lékař odebrá z uměle stimulovaných vaječnic ženy až 25 vajíček, míchá s nimi sperma v Petriho misce a tím působí oplodnění a vyrábí lidi v embryonálním stadiu. Asi po pěti dnech vybírá jedno nebo dvě embrya, která vloží do dělohy ženy. A ostatní? „Nekvalitní“ vyhodí nebo dá na výzkum, při čemž též zahynou. Kvalitní dá zmrazit pro případné pozdější „použití“, když se nepo-

daří první pokus implantace anebo si rodiče budou přát další děti. Lékař se staví na místo Boha; rozhoduje o bytí nebo nebytí, o životě nebo smrti člověka.

### ... jedno dostanete zdarma

Lidé si mohou u lékaře objednat dítě. Setkali jsme se v létě v Anglii s jednou starší paní, která s určitým neklidem vyprávěla o synovi, který s manželkou má dvojčata z IVF. Syn jí vysvětlil, že je to situace „Buy one, get one free.“ (Kup si jedno a dostaneš druhé zdarma.) – oblíbené heslo akčních nabídek obchodních domů v Británii. Ušli jsme už daleko od představy, že je dítě vzácným darem od Boha, na které žádný nárok nemáme, že dítě vůbec není majetkem rodičů, ale je jim pouze svěřeno od Boha k laskavé péči a ochraně. Moderní technologický svět nepotřebuje Boha. Děkujeme, ale všechno vyřídíme sami.

Situace, kdy malé dítě prosí: „Mami, kup mi bratříčka“, nebude už od věci. A kde zůstala důstojnost člověka? Produkt podmíněný kontrolou kvality, který může být používán nebo vyřazen a zlikvidován, nemá důstojnost. Člověk, s kterým se takhle zachází, má status otroka. Tak daleko jsme už došli. Jsme ještě schopní a ochotní slyšet výzvu: „Pokání! Pokání! Pokání!“?

David Prentis