

Hnutí pro život

O princeznách a dracích

Záhada! Podle celosvětových statistik je míra mateřské úmrtnosti v Polsku jednou z nejvyšších na světě.

Zaslechli jsme volání těhotných žen

Nikdo takovou službu neposkytoval, tak jsme poradnu založili sami. – Linka pomoci v těhotenství slaví 20 let!

Rozhovor: Dítě je Dar s velkým D

Muž může udělat velice mnoho v tom, aby ochránil život a podpořil ženu. Aby jí byl oporou a nebyl břemenem.

A photograph of a young couple with long dark hair, smiling and looking at a white pregnancy test stick held between them. The man is wearing a bright yellow t-shirt and the woman is wearing a pink t-shirt. They are standing in front of a white brick wall with some yellow flowers visible in the background.

Jen život má
budoucnost



Milí čtenáři našeho časopisu,

za posledních několik let se do českého slovníku s nebývalým úspěchem vrátilo slovo „hodnoty“/„hodnotový“. Málokdy jsme se už však dozvídali, co to slovo znamená. Lidský život a lidská svoboda – dvě základní hodnoty, z nichž ostatní jsou odvozeny. Přitom se zásadním způsobem týkají každého z nás. A to je důležité stále zdůrazňovat právě teď, kdy za sebou máme sněmovní volby: týkají se levičáků i pravičáků, liberálů i konzervativců, „demokratů“ i „populistů“.

Ty dvě hodnoty – lidský život a lidská svoboda, pokud je chápeme správně, přitom nikdy nejdou proti sobě. Vždy se doplňují. V opačném případě bychom je popírali. Kdo usiluje o něčí život, vždy jedná nesvobodně – a naopak. Ale nasadit vlastní život při hájení těchto hodnot znamená oslavit život,

ne smrt. Můžeme z tohoto pohledu nazývat svobodnou společnost, která nechává na holičkách nečekaně těhotné ženy, jež váhají mezi pokračováním těhotenstvím a jeho ukončením? Společnost vytvářející takové prostředí, v němž někteří její členové přicházejí o obě ty hodnoty, často pod tlakem okolí?

Že lze mít naproti tomu ústavu, na jejímž základě lze pravé hodnoty účinně prosazovat, zjistíte v článku o Polsku. V rozhovoru se Zdeňkou Rybovou si přiblížíme jeden z pilířů naší práce – Linku pomoci v těhotenství. Ta konkrétně a všestranně pomáhá nečekaně těhotným ženám, aby měly možnost v souladu s těmito hodnotami jednat. Hluboce zakotvené jsou obě hodnoty též v životě a práci lékařů, manželů Šmečilových, kteří chtějí dát naději

párům řešícím potíže s početím. I o tom se mimo jiné dočtete v rozhovoru s nimi.

Nadcházející Vánoce, jeden z nejtišších a nejkrásnějších okamžiků roku, k nám znovu přicházejí jako připomínka daru života. Radost z narození však od nepaměti provázejí také zkoušky, obavy a tichá odvaha – dnes stejně jako tehdy, v Betlémě před dvěma tisíci lety.

Každého z vás srdečně zveme do vánoční Prahy k účasti na smírné pouti Modliteb za nejmenší – za nenarozené děti, jejich rodiče a lékaře. Pozvánku naleznete uvnitř tohoto čísla..

– Radim Ucháč, předseda Hnutí Pro život ČR

**Pomáháme ženám a jejich rodinám, které chtějí dát svému nenarozenému dítěti šanci.
Nasloucháme ženám, které se trápí po ztrátě nenarozeného dítěte.
Usilujeme o celospolečenskou pomoc rodinám čekajícím nečekaně dítě.
Nevěnujeme se jiným společenským a politickým tématům.**

Sdružujeme všechny, kteří s námi chtějí pomáhat rodinám čekajícím nečekaně dítě, aby našly odvahu mu dát šanci. K této pomoci zveme celou společnost. Abychom to zvládli, potřebujeme Vaši podporu.
Číslo účtu: 2900089089/2010, vs: 5030



HNUTÍ PRO ŽIVOT, V. číslo, listopad 2025, vychází 5x ročně

ISSN: 1214-4096, Registrace: MK ČR E 14715

Vydává: Hnutí Pro život ČR, z.s., Jánská 2269/26, 586 01 Jihlava, IČ: 46260358

Kontakt: 603976231, info@hnutiprozivot.cz



Foto: Eugenio Marongiu / Adobe Stock

Jak šéf Senátu Vystrčil hlídačkovně postrčil

Věříme na to lepší v lidech. S tou představou oslovujeme politiky, poslance a senátory a přinášíme jim návrhy, podněty a nápady, jak posunout legislativu ve prospěch rodin s dětmi. Říká se tomu lobbying. A na rozdíl od Kanta se spolu s Aristotelem domníváme se, že dobré zákony dokážou společnost povzbudit k dobrému jednání.

V poslední době se podařilo prosadit několik prospěšných opatření zejména pro vysokoškolačky: hlídačkovně, dostupnější mateřskou a možnost flexibilních změn termínů zkoušek. Proč právě pro vysokoškolačky? V naší zemi je 25 procent žen, které nemají nárok na mateřskou, a mezi nimi jsou kromě živnostnic a žen pracujících na nejrozdílnější dohody také nepojištěné vysokoškolské studentky.

Hlídačkovně na ledě

Každé jednání s sebou přináší řadu spleťtých situací. Třeba ve snaze prosadit do legislativy hlídačkovně jsme zažili hned celé drama: peripetii, katastrofu i dramatické finále s happyendem.

Poslanec Šimon Heller se spolu s manželkou stali rodiči už na vysoké škole. Možná právě proto ho náš návrh oslovil a bil se za něj jako lev. V Poslanecké sněmovně podal s kolegyní Romanou Bělohávkovou poslaneckou novelu, která prošla i díky opozičním poslancům. Jen si vzpomeňte na poslední do krve rozhádanou sněmovnu a na „škrtací“ mánii, která tehdy panovala. Vyjde vám, že to byl vlastně malý zázrak. Řada politiků napříč stranami během vysokoškolských studií zažila něco podobného, a tak jim toto téma bylo blízké.

Novela odešla do Senátu a tam narazila. Výhrady k hlídačkovně avizovali rektori vysokých škol. Jsou to taky jen lidi a hlavou jim běželo nejspíš to, co většině z vás: „Proč právě my bychom měli z našich kapes dotovat nezodpovědné studentky? Mají nejprve dostudovat a pak zakládat rodinu.“ Je pravda, že hlídačkovně mělo být hrazeno z rozpočtů vysokých škol. Jenže pak se k vám dostanou příběhy z reálného života, jako třeba: „... termín porodu mi vyšel na státnice. A já nechci riskovat a místo přípravy těsně před porodem ležet v knihách. Tady hrozí, že kvůli porodu

Naším cílem je, aby se ve společnosti stíraly ostré hrany rozporů typu: dítě, nebo studium... dítě, nebo kariéra... dítě, nebo finanční zajištění... dítě, nebo osobní svoboda...

Počet domácností se třemi a více dětmi je 135 tisíc – tedy pouhých 3 % ze všech domácností. Vychovávají však 20 % všech dětí.

nezvládnou odevzdat diplomku.“ Když tohle čtete, chcete prostě nějak pomoci.

Poslanec Heller vyrazil den předem z jižních Čech na klíčové jednání senátního školského výboru. Na zcela rovném úseku silnice dostal na náledí smyk a havaroval. Auto se převrátilo na bok, ale díky Bohu vyvázli on i spolucestující dítě s babičkou bez zranění. Krom zničeného auta to však odnesla i novela, kterou senátní školský výbor následující den zařídil. V politice není, jak známo, nic jisté a mnoho senátorů skutečně chtělo těhotným studentkám a studujícím rodičům pomoci. Předseda Senátu Miloš Vystrčil nás a Spolek studujících rodičů pozval k jednání a navrhl řešení, že domluví s ministrem financí, ministrem školství a ministrem práce a sociálních věcí přesun financování hlídačkovného mimo vysokoškolský zákon. Slib splnil. To otevřelo cestu novému kolu projednávání v Poslanecké sněmovně, kde se nakonec podařilo téměř jednomyslně schválit hlídačkovné vyplácené z rozpočtu MPSV. Ve finále byli spokojeni všichni: rektori, politici a především studující rodiče.

V případě hlídačkovného, ale i dalších opatření, které se podařilo nebo podaří prosadit, platí: za málo peněz hodně muziky. Pro

Foto: Viacheslav Yakobchuk / Adobe Stock



státní rozpočet jde jen o malé položky, ale pro ty, kterých se to týká, to může být rozhodujícím kamínkem na vahách třeba právě při rozhodování: studium, nebo dítě? Dobře to znají budoucí lékařky, u nichž se může studium včetně povinných atestací protáhnout až třeba do 32 let. Je přitom zodpovědnější založit rodinu a mít dítě ještě za studií než odkládat mateřství do doby přirozeně se snižující plodnosti. Navíc je přece lepší mít dítě, když má ještě člověk více odvahy, sil, energie, bláznovství...

Vítězství má mnoho otců, prohra bývá sirotek

Opačný osud měl náš podnik, který ve Sněmovně představila poslankyně Romana Bělohávková, aby na těhotenských testech byla povinně zveřejněna informace, kde mohou ženy ve svízelné životní situaci hledat podporu k zachování těhotenství. Smyslem tohoto opatření bylo diskrétním a citlivým způsobem zprostředkovat dostupnou pomoc ženám, které by rády pokračovaly v těhotenství, ale cítí se být v ekonomicky či sociálně obtížné situaci. Strhla se mediální dezinformační kampaň a poslanci se zalekli. Zatím.

Během projednávání návrhu zákona v Sněmovně přitom zaznělo např. následující: „V tuhle chvíli neexistuje žádné státem zřizované poradenství, kde by těhotné ženy vlastně mohly dostat objektivní informace. [...] Pokud by něco dávalo smysl, pokud bychom chtěli podpořit ženy v těhotenství, tak si myslím, že samo Ministerstvo zdravotnictví může například na národním zdravotnickém informačním portálu zřídit nějakou webovou stránku při tady této webovce, nějakou záložku, kde by byly objektivní informace státem garantované směrem k těhotným ženám.“ (poslankyně Klára Kocmanová)

„Druhým vážným důvodem, proč jsem se rozhodla tyto pozměňovací návrhy nahrát, je snaha také pomoci ženám, které jsou vystaveny velice specifickému a často opomíjenému druhu domácího násilí, a to je nucení jít na interrupci. V roce 2021, probíhal výzkum společnosti Ipsos, ze kterého vyplynulo, že 9 procent žen je nuceno většinou svým partnerem podstoupit interrupci. Devět procent žen, když si přepočítáme na současnou porodnost České republiky, znamená 1 400 žen ročně. Myslím si, že toto číslo je alarmující, a já osobně tento typ domácího násilí považuji za jeden z nejhanebnějších.“ (poslankyně Romana Bělohávková)

Nechte mě být mámou

Do budoucna máme mnoho plánů. Už řadu let usilujeme o „rodinné vstupné“ pro rodiny

hlídačkovné: příspěvek ve výši třetiny minimální mzdy měsíčně, které vysokoškolačkám umožní lépe zvládnout vysokoškolské studium i s miminkem

dostupnější mateřská pro vysokoškolačky: započítání doby vysokoškolského studia do 270 dní, které jsou podmínkou pro získání mateřské, pro studentky, které studium přerušují z důvodu těhotenství.

možnost flexibilní změny termínů zkoušek: během těhotenství i v případě péče o miminko

V naší zemi je 25 procent žen, které nemají nárok na mateřskou, a mezi nimi jsou kromě živnostnic a žen pracujících na nejrozličnějších dohodách také nepojištěné vysokoškolské studentky.

se třemi a více dětmi. Maličkost, ale třeba v sousedním Rakousku si je pochvalují. Mimochodem, věděli jste, že počet domácností se třemi a více dětmi je 135 tisíc – tedy pouhých 3 % ze všech domácností? Vychovávají však 20 % všech dětí.

Vytrvale také připomínáme tzv. „ochranný status“ pro ženy nucené k ukončení těhotenství. Jde o asi 1400 žen ročně. Pouze 44 % žen v již zmiňovaném průzkumu společnosti Ipsos vyloučilo nátlak. Díky ochrannému statusu bude těhotná žena méně vydíratelná a může ochránit před nátlakem ze strany partnera, nejbližších či zaměstnavatele nejen sebe, ale i své nenarozené dítě. Je to opatření, jak nechat těhotnou ženu prostě být mámou.

Možná vám připadá, že tohle všechno jsou jen malé nebo nic neřešící krůčky. Jenže i malými krůčkami dojdete ke vzdálenému cíli. Naším cílem je, aby se ve společnosti stíraly ostré hrany rozporů typu: dítě, nebo studium... dítě, nebo kariéra... dítě, nebo finanční zajištění... dítě, nebo osobní svoboda... Aby nečekaně těhotné ženy cítily dostatečnou podporu a měly odvalu dát svému nenarozenému dítěti šanci. Aby se rodinám s dalším dítětem nepropadala životní úroveň. Chceme pomoci vytvořit společnost přátelskou rodinám i dětem.

- hpž



Foto: Aerial Film Studio / Adobe Stock

O polských princeznách a sedmihlavých dracích

Kdybychom vycházeli jen ze sdělování seriózních českých médií, museli bychom nabýt dojmu, že náš severní soused je něco mezi Severní Koreou a Islámským státem. Aspoň pokud jde o vztah k ženám. Jde přitom o ukázkový příklad typického mediálního nesouladu mezi poznáním a věcí – máme pro tento jev ostatně ještě jiné, peprnější slovo. Zkrátka, s Polskem a ženami se to má všechno trochu jinak, než jak je nám předkládáno, ať jde o péči o těhotné, o rozvoj perinatální péče nebo o pomoc rodinám čekajícím dítě se zdravotním postižením.

„Polská republika zaručuje každému člověku právní ochranu života.“ (článek 38 Ústavy Polské republiky, 1997) „Lidský život je hoden ochrany už před narozením.“ (Listina základních práv a svobod, čl. 6). Víte, co od sebe dělí tyto dvě věty? Celé světy. Na těch větách doslova závisí bytí a nebytí počatých lidských bytostí. První věta záměrně nedefinuje, co je člověk a co je lidský život, kdy začíná a kdy končí. Nedává prostor k výkladům. Právo na život náleží každému člověku a není pouze právem občanským, ale právem lidským. Ani stát ani právníci toto právo nemohou udělovat jen tehdy, když jsou splněny určité podmín-

ky, a jen v nějakém rozsahu. Je přirozené, vyplývá z podstaty lidství.

Na tom také staví preambule polského zákona o „plánování rodiny, ochraně lidského plodu a podmínkách přípustnosti přerušení těhotenství“: „[...] život je základním dobrem člověka a péče o zdraví a život patří k základním povinnostem státu, společnosti a občana [...]“. „Každá lidská bytost má od okamžiku početí přirozené právo na život.“ „Život a zdraví dítěte od okamžiku početí jsou chráněny právem.“

Věta z české Listiny naopak do celé věci vnáší chaos a možnost různých výkladů. Vy-

tváří svět, v němž je hoden ochrany pouze ten člověk, kterého za hodna uznáme. Do 12. týdne těhotenství přitom nenarozené dítě nemá právní ochranu žádnou. Je vydáno všanc „svobodě volby“ druhého člověka. V tomto ohledu je Listina, která je součástí ústavního pořádku ČR, podobna nevyzpytatelnému pohanskému božstvu, jehož úmysly můžeme věštit nanejvýš z letu ptáků a interpretovat je ve složité právníčtině podle aktuální potřeby. Právnické pak už nemusí řešit, zda psané odpovídá realitě, ani odborně, ani ve svém svědomí. Stará se pouze o „soulad“ s dalšími právními předpisy.

Tehdejší právní úprava se té současné z roku 1993 podobá jako vejce vejci, avšak o té z roku 1932 se dočtete, že byla jednou z nejliberálnějších, zatímco o současné se mluví jako o jedné z nejpřísnějších.

Rok 1932: Polský liberalismus

V roce 1918 se Polsko opětovně sjednotilo a obnovilo nezávislost. Zdědilo přitom dvě právní soustavy: rakousko-uherskou a ruskou. V obou monarchiích byly umělé potraty nelegální. Krátce po osamostatnění se sešla „kodifikační komise“, jejímž úkolem bylo připravit návrh trestního zákoníku samostatné republiky. Slovní bitvy právníků, politiků i aktivistů trvaly přes celé desetiletí a je pozoruhodné, že kampaň za právní vymezení umělých potratů byla jednou z nejbouřlivějších, jaké se v meziválečném období v Polsku uskutečnily.

Protichůdné postoje zastávaly katolické a konzervativní skupiny na jedné straně a liberálové na straně druhé. Jenže na straně ochrany životů nenarozených dětí tehdy byli většinou též lékaři, kteří v drtivé většině tyto zákroky odmítali vykonávat, šlo-li o sociální důvody. Jak tehdy prohlásil jeden polský lékař: „Ukončení těhotenství ze sociálních důvodů, protože matka nebude schopna dítě vychovat podle našich představ, je stejně špatné jako poprava člověka, který si pravděpodobně nenajde práci.“ Naproti tomu pro liberalizaci byli různí aktivisté. Jmenovitě Tadeusz Boy-Żeleński, pediatr, básník a novinář, autor sousloví „Piekło Kobiet (Ženské peklo)“, jak nazval knihu statí o ženských právech a o kriminalizaci potratů a jež se stalo jedním ze soudobých hesel aktivistické polské scény zastánců potratů.

Tehdejší právní úprava se té současné z roku 1993 podobá jako vejce vejci, avšak o té z roku 1932 se dočtete, že byla jednou z nejliberálnějších, zatímco o současné se mluví jako o jedné z nejpřísnějších.

Rok 1943: Německý liberalismus

V nacistickém Německu platil zákon umělé potraty pod přísnými tresty zapovídající. Týkalo se to však pouze rasově čistých žen a dětí bez vrozených vad. V roce 1943 pak reichsführer SS pověřený lékařskými záležitostmi v Polsku vydal dekret, který stanovil, že „východní dělnice“ mají právo na umělé ukončení těhotenství na žádost. Později byl upraven v tom smyslu, že se to netýká rasově vyhovujících Polek. To bylo poprvé a naposledy v polské historii, kdy Poláci měli skutečně ryze „liberální“ zákon, umožňující umělé potraty na žádost.

Rok 1956: Komunistický liberalismus

Po válce se země dostala pod přímý vliv Sovětského svazu, kde Stalin umělé potraty zakázal. K uvolnění došlo až tři roky po generalissimově smrti za Chruščovova „období tání“ – v roce 1956. Tehdy konečně mohly vejít do praxe teze aktivistů z meziválečných let – krom stávajících výjimek se jedním z důvodů staly též „obtížné životní podmínky“. Dochází ke strmému nárůstu počtu umělých potratů. Přitom už v polovině padesátých let probíhala i na stránkách tisku vášnivá propotratová kampaň. Padaly argumenty typu: „Skutečnost, že se každoročně provede nejméně 300 000 nelegálních potratů, a tedy že nejméně 600 000 lidí ročně formálně spáchá trestný čin – což je veřejné tajemství, znamená tolerování fikce a je projevem pokrytectví ve společenském životě.“ (*Trybuna Ludu*, duben 1956). Souběžně probíhal boj proti lékařům, kteří z důvodu svědomí zákrok odmítali vykonat. Podle statistik se v Polsku od liberalizace roku 1956 vykonalo až půl milionu umělých potratů ročně. Statistiku však vždy berme s rezervou.

Rok 1993: Konec polského liberalismu

V tomto roce došlo k vyjmutí „obtížných životních podmínek“ ze zákona. Nešlo ale o blesk z čistého nebe. Už během komunistické éry lékaři a gynekologové vyjadřovali znepokojení nad neúměrně vysokým počtem umělých potratů v Polsku, psali petice, odborná stanoviska, otevřené dopisy. Mezi jinými jmenuje lékařku Wandu Póttawskou či gynekologa a porodníka Bogdana Chazana. Na tvorbě nové legislativy se podílela široká koalice politiků, mnozí z nich byli někdejší členové Solidarity, třeba Tadeusz Mazowiecki. Důležité slovo měli též představitelé římskokatolické církve. Zákon prošel za vlády vůbec první polské premiérky, právničky Hanny Suchocké a smyslem bylo utišit rozpory různých názorových skupin – proto se mu začalo též říkat „kompromis“. Od té doby počet umělých potratů kontinuálně klesal, s výjimkou roku 1997, kdy se na pár měsíců do zákona vrátila možnost podstoupit zákrok ze sociálních důvodů. V květnu tohoto roku Ústavní soud rozhodl, že ustanovení zavádějící tento požadavek je v rozporu s ústavními ustanoveními z roku 1992. „Zákon utváří realitu a postoje. Po negativním rozhodnutí Ústavního soudu v roce 1997 a následném zpřísnění zákona deklarovaná podpora legálních potratů poklesla,“ přiznávají aktivisté z polské propotratové organizace *Aborcynjy Dream Team*.

Když se denně probouzíte mezi sedmihlavými draky, stále méně rozumíte tomu, proč byste měli zachraňovat princeznu. Vždyť je to jen krmení!

Foto: pixabay



V roce 2020, po nálezů ústavního soudu, který ze zákonné výjimky vyjmul též eugenické potraty jako neslučitelné s duchem polské ústavy, propukla doslova smršť. Médii prolétlo několik zpráv o úmrtí těhotných žen v Polsku, které údajně souvisely přímo s novým ústavním nálezem. Dnes si jen stěží v Česku někdo vzpomene na jména těch žen a jejich konkrétní případy. Aktivistům o ně totiž podle všeho vůbec nešlo. Dobře to ilustruje příklad „nejslavnější“.

Případ Izy

Tato třicetiletá žena, celým jménem Izabela Sajbor, zemřela v roce 2021 v nemocnici v Pszczyně na sepsi ve 22. týdnu těhotenství. Na veřejnost unikla její údajná SMS, v níž měla napsat: „Dítě váží 485 g. Prozatím musím kvůli potratovému zákonu ležet a oni s tím nemůžou nic dělat. Počkají, až zemře, nebo se něco začne dít, a pokud ne, můžu očekávat sepsi.“ Celý případ je podivný. Její matka se vyjádřila, že si dcera umělý potrat nikdy nepřála a že dítě bylo po pitvě zdravé a chyba byla na straně lékařů: „Iza tomu věřila až do konce.“ Jolanta Budzowska, právnicka zastupující rodinu zemřelé, se vyjádřila: „Jsem daleka toho, abych tvrdila, že smrt této pacientky je pouhým důsledkem rozhodnutí Ústavního soudu. Pojem ‚důsledek‘ implikuje vztah příčiny a následku, což znamená, že nebyť rozhodnutí, pacientka by nezemřela. O takové souvislosti zde nemůžeme mluvit,“ uvedla. V roce 2025 byli odsouzeni tři lékaři. Andrzej P. byl za neúmyslné zabití odsouzen k 18 měsícům vězení a šestiletému zákazu výkonu lékařské praxe. Michał M. dostal 15 měsíců a šestiletý zákaz výkonu povolání a třetí, Krzysztof P., odešel s roční podmínkou a čtyřletým zákazem výkonu povolání. Podle vyjádření kontrolního orgánu Národního fondu zdraví lékařů, když jim Izabela oznámila zhoršující se stav dítěte, nepřistoupili k žádným opatřením na záchranu jejího života ani života dítěte. Poté Národní fond zdraví uložil nemocnici pokutu ve výši téměř 650 000 zlo-

Na straně nenarozených dětí tehdy byli většinově též lékaři: „Ukončení těhotenství ze sociálních důvodů, protože matka nebude schopna dítě vychovat podle našich představ, je stejně špatné jako poprava člověka, který si pravděpodobně nenajde práci.“

Listina, která je součástí ústavního pořádku ČR, je podobna nevyzpytatelnému pohanskému božstvu, jehož úmysly můžeme věštit nanejvýš z letu ptáků a interpretovat je ve složité právníčtině podle aktuální potřeby. Právník pak už nemusí řešit, zda psané odpovídá realitě, ani odborně, ani ve svém svědomí. Stará se pouze o „soulad“ s dalšími právními předpisy.

tých. O tom jsme se však z českých médií nedozvěděli.

Nedozvěděli jsme se ani o jiném zajímavém faktu. Už v roce 2017 přinesl známý liberální deník *Gazeta Wyborcza* článek s názvem „Zarážející výsledky inspekce v nemocnici v Pszczyně“ o podmínkách panujících v tamní nemocnici. Mimo jiné v něm stál popis situace na gynekologicko-porodnickém oddělení: „Novorozenci byli ponecháni mnoho hodin bez péče, protože lékaři docházeli na kliniku. [...] Na porodním oddělení byla kvůli nedostatku personálu zanedbávána lékařská dokumentace. [...] Během inspekce bylo také zjištěno, že na gynekologicko-porodnickém oddělení byla jedna kyslíková přípojka a jedna vakuová přípojka (pro život zachraňující směs) falešná a další vakuová přípojka nefungovala. Totéž platilo i na porodním sále. Jedna kyslíková přípojka na interním oddělení byla také přerušena, stejně jako tři ze čtyř vakuových přípojek na jednotce intenzivní péče. ‚To pacienty přímo ohrožuje na životě.‘“ Nemocnice už tehdy dostala pokutu 1 milion zlotých.

Umělý potrat jako „potřeba“

Nesrovnalostí kolem Iziny případu je celá řada. Jediný smysluplný závěr by zněl: s jistotou nevíme vůbec nic. Když se pokusíte jít více do hloubky, narazíte na zeď nejasností či obecných frází. Okolnosti odsouzení lékařů zůstaly utajeny a rodina se k věci dále odmítá vyjadřovat. Není pochyb o tom, že šlo o selhání lékařů. Je vysoce sporné – byť ne nepravděpodobné, zda svou roli sehrálo i nové rozhodnutí ústavního soudu.

Novináři a aktivisté ovšem měli hned jasno. Případ se stal záminkou k obnovenému celostátním protestům pod heslem *Ani jednej więcej!* („Ani jediná další“) a *Strajk kobiet* (Ženská stávková), a Izina tvář se stala symbolem široce medializovaného „boje“ za širší přístup k legálním potratům. Víme o šesti ženách, jejichž úmrtí v souvislosti s těhotenstvím bylo takto mediálně zneužito. V roce 2022 došlo dokonce na jednání Evropského parlamentu a v listopadu téhož roku do Varšavy přijela parlamentní delegace. Jedna z účastnic, právnicka organizace FEDERA

(neziskovka zaměřující se na ženy a plánování rodiny) Kamila Ferenc se po informaci, že toho roku bylo v Polsku provedeno 107 legálních potratů, vyjádřila: „To je dramatický nedostatek ve srovnání s potřebami. Odhadujeme, že každoročně těhotenství ukončí z různých důvodů až 200 000 polských žen. [...] Zákon, který přivírá oči před potřebami svých občanů, je špatný zákon. Je to nespravedlivý zákon, který způsobuje jen utrpení a vede k tragédiím, jako je Izabelina smrt.“ Opět platí: Statistiky vždy berme s rezervou. A to zvláště, když se jedná o odhady nelegálních výkonů. Číslo 200 000 se zde traduje již téměř třicet let.

Když už jsme u těch statistik: argumentem pro umělé potraty je, že chrání životy žen. Izin případ má být toho jasným dokladem. Je ale záhada, že podle posledních oficiálních celosvětových statistik je míra mateřské úmrtnosti v Polsku jednou z nejnižších na světě. Je nižší než v České republice, kam Polky za umělými potraty údajně cestují.

O princeznách a dracích

Zatímco Poláci se po desetiletích ideologické kolonizace dokázali hodnotově vrátit zpátky, aniž by byl jen na okamžik opustili onen bájný „vyspělý západní svět“, my ostatní jsme se, zdá se, kamsi skutečně posunuli. Polský příklad ilustruje, v jak bizarním světě jsme se to ocitli a už nám to ani nepřijde. Když se denně probouzíte mezi sedmihlavými draky, stále méně rozumíte tomu, proč byste měli zachraňovat princeznu. Vždyť je to jen krmení!

Polský případ dále ukazuje, že je možné žít v souladu se svým svědomím, dokonce si to ústavně zakotvit. Ano, metody, jak se vymlouvat, jsou stále sofistikovanější, stále lépe se umí hrát na city a mediální i politické krytí výmluv ze svědomí je stále mocnější. Poláci nám dokazují, že je možné stále se snažit být premiant, i když většina z vás chce mít otloukána.

– Jan Šindelka



Gynekoložka Ewa Ślizień-Kuczapska. Foto: ESK

Jen život má budoucnost

Gynekoložka Ewa Ślizień-Kuczapska je zakladatelkou varšavské ordinace Profamilia2000. Přednáší také o metodách rozpoznávání plodnosti a prokreačního zdraví.

Mohla byste čtenářům představit svou ordinaci Profamilia2000?

Ordinace vznikla ve Varšavě v roce 2000. Jak název napovídá, zabývá se péčí o rodinu, která byla a zůstává hlavním mottem naší práce. Během těchto 25 let jsem shromáždila skvělý tým spolupracovníků – odborníků v oborech gynekologie a porodnictví, endokrinologie, interny, radiologie, pediatrie a neonatologie. Dále spolupracujeme s laktančními poradci, rodinnými poradci a psychology. Máme zajištěnou i duchovní péči o nás zaměstnance i naše pacienty. Našimi pacienty jsou manželské páry, které se připravují na početí dítěte, rodiče před narozením dítěte a po porodu, manželé s problémy s plodností. Pomoc u nás vyhledávají také ženy s různými gynekologickými obtížemi.

Kromě toho poskytujeme konzultace v oblasti laktace, rodinného poradenství – mediace, výuky metod rozpoznávání plodnosti. Od roku 2011 se zabývám tématem omezené plodnosti a neplodnosti manželů. Život je nejcennější věc – vyžaduje péči a ochranu. Plodnost je přitom nedílnou součástí zdraví každého člověka, a i když někdo nemá prokreační plány, představuje „lakmusový papírek“ našeho celkového zdraví. Naším vzorem je profesor Włodzimierz Fijałkowski, porodník a gynekolog, který musel za svou věrnost zásadám Hippokratovy přísahy projít mnohým ponížením. Jeho utrpení však nebylo bez ovoce – přineslo vznik myšlenky „ekologické prokreece“ v souladu s přírodou [forma přirozeného plánování rodičovství, pozn. red.] a iniciovalo vznik polských škol

pro rodiče, které se připravují na těhotenství, porod a rodičovství.

V Polsku se tyto bioetické otázky stávají často předmětem politického boje. Je to dobře?

Polizace pojmů jako plodnost, neplodnost, umělý potrat a antikoncepce, včetně tzv. nouzové antikoncepce, je nevhodná a osobně se proti ní stavím. Jako lékař vím, že plodnost je nedílnou součástí zdraví a existují známé činitele, které zvyšují riziko poruch plodnosti. Legalizace činností ohrožujících zdraví žen a mužů, propagace postupů, které jsou v rozporu s biologickými procesy, a účelové diskuse politiků, kteří sledují jen vlastní cíle a zájmy, nezlepšují demografické ukazatele ani reprodukční zdraví společnosti ani budou-

cích generací. Navíc odpovědnost za špatná rozhodnutí v této oblasti obvykle nenesou politici, ale my lékaři, naši pacienti a jejich blízcí.

Po nástupu Donalda Tuska do funkce premiéra se začala prosazovat propotrátová agenda pomocí obcházení platných zákonů. Co se vlastně stalo?

Polské právo od roku 2020 po rozhodnutí Ústavního soudu uznává pouze dvě výjimky, kdy je možné provést umělý potrat: pokud těhotenství představuje ohrožení života nebo zdraví těhotné ženy nebo pokud existuje důvodné podezření, že těhotenství vzniklo v důsledku trestného činu. Po letech jistěho kompromisu v tak zásadní otázce došlo k vážné krizi. Vlivy propotrátových skupin na liberální vládu podporují rozšiřování práva na potrat na žádost a právě obcházením zákona pouze na základě „pokynů“ ministra zdravotnictví byla umožněna potratová procedura i v případě ohrožení psychického zdraví matky. Jako houby po dešti se od té doby objevují možnosti placených online konzultací s psychiatrem, který už po jediné konzultaci vystaví potvrzení opravňující k potratu. Tuto „právní skulinu“ odmítá nebo má k jejímu přijetí a provádění vážné výhrady velká skupina psychiatrů a lékařů z jiných oborů, stejně jako naši kolegové z Katolické sekce gynekologů při Polské společnosti katolických lékařů a mnoho porodních asistentek. Přesto počet potratů v nemocnicích roste. Zdravotní zařízení financovaná z veřejného zdravotního pojištění, která odmítnou potraty provádět, čelí vážným finančním sankcím, a osobám, které odmítnou, hrozí dokonce propuštění z práce.

V českých médiích se objevilo několik případů úmrtí polských žen v souvislosti se zpřísněním legislativy. Jaká je realita?

Jde o typickou manipulaci, známou i z jiných zemí, například z Irska. Úmrtí matky se zneužívá jako záminka k obvinění nehodícího se zákona a k vyvolání strachu a tlaku na lékaře. Ve skutečnosti to s danou situací nemá nic společného a jsou to ničím nepodložená nařčení. Úmrtí těchto nešťastných matek souvisela s nesprávným lékařským postupem, s nedostatečnou kontrolou stavu pacientky v rizikovém těhotenství, což v mimořádných případech vedlo k vážným komplikacím, včetně úmrtí. V některých případech již padly rozsudky.

Hraje v polské debatě o potratech nějakou roli i období druhé světové války? Tehdy Němci vůbec poprvé v Polsku povolili potrat „na žádost“.

Připomíná se to například v rámci Polské federace hnutí na obranu lidského života a objevuje se v řadě publikací. Mladí lidé se o to bohužel zajímají jen málokdy. Je třeba upozornit, že kontext koncentračních táborů a zabíjení dětí a lidí v nich byl důležitým prvkem životních příběhů našich hrdinných lékařů a porodních asistentek, kteří se v době stalinismu odvážně odmítali podílet na provádění potratů, například prof. Włodzimierz Fijałkowski, prof. Michał Troszyński nebo porodní asistentka z Osvětimi Stanisława Leszczyńska.

Jak se polská společnost stará o děti se zdravotním postižením a o jejich rodiny?

Jak jsem zmínila výše, psychiatrická indikace se stala skulinou, která umožňuje potrat v různých situacích, zejména v případech diagnostikovaných vad či nemocí dítěte výrazně omezujících život nebo přímo letálních. To však nemění pozitivní posun v řadě případů těch, co se rozhodnou v těhotenství pokračovat. Do pomoci se zapojují týmy odborníků – lékařů a psychologů z tzv. prenatálních hospiců. Tyto instituce, rozptýlené po celé zemi, jsou jako světlé body rozjasňující smutný obraz Polska, například *Fundacja Warszawskie Hospicjum dla Dzieci* (Nadace Varšavského dětského hospice). Od pozitivního rozhodnutí pro pokračování těhotenství rodiče často dělí nedostatek podpory, mlčení okolí a rady o „snadných řešeních“, které bohužel často zaznívají z úst zdravotnického

personálu nebo blízkých osob. Zkušenosti prenatálních hospiců ukazují vysoký podíl rodičů, kteří se rozhodují doprovázet nemocné dítě před narozením, důstojně se s ním rozloučit, pokud zemře, nebo pečovat o něj v případě chronického onemocnění. Stále však platí, že pomoc rodičům chronicky nemocných dětí je nedostatečná, přístup ke specializovaným konzultacím a rehabilitaci v rámci veřejného zdravotního pojištění je silně omezený. Objevují se určité pozitivní signály, především díky iniciativám organizací typu *Federacja Zycia*.

Během posledních třiceti let klesla mateřská úmrtnost v Polsku na úroveň dvou žen na 100 000 živě narozených dětí – jeden z nejnižších ukazatelů na světě. Přitom podle aktivistů právě možnost potratu na žádost chrání životy žen. Jak si to vysvětlit?

To jsou dvě odlišné věci. Především se tyto ukazatele týkají úmrtnosti po 22. týdnu těhotenství. Období předtím je špatně prozkoumané a je podhodnocené. Nemáme například ověření, zda se skutečně potvrdily prenatální diagnózy po potratech. Potrat není způsob řešení problémů mateřské úmrtnosti. Tu ovlivňuje především vysoký standard prenatální péče, rozvoj perinatologie a vznik celostátní sítě referenčních center.

Může mít dobrá legislativa výchovný potenciál?

Rozhodně ano – budoucnost má jen život.

– Za rozhovor děkuje Jan Šindelka



edukační model nenarozeného dítěte

Model miminka ve 12. týdnu těhotenství v odpovídající životní velikosti

Jste zdravotníci nebo učitelé? Přednášíte? Objednejte si pro studenty větší množství na hnutiprozivot.cz.



Foto: 2x rodinný archiv

Dítě je Dar s velkým D. Nezasloužený, nenárokový

Lucie a Martin Šmehilovi jsou lékaři. Lucie je internistka, Martin urolog. Žijí v Praze a mají jednoho syna. Patří také do naší rubriky zaměřené na rodiny, které svým životem svědčí o úctě k životu a o jeho ochraně. Svým profesním, občanským i rodinným nasazením ukazují, jak je důležité vážit si života a pečovat o něj jako o to nejvzácnější, co jsme dostali – například i tím, že se ve svém volném čase věnují přípravám snoubenců na manželství.

Jak jste se seznámili?

Martin: Na vysoké škole na medicíně při výuce anatomie. Já tam byl v roli demonstrátora, který pomáhá s výukou.

Jako při pitvě?!

M: Ano, jako ten, kdo pomáhá při anatomických pitvách.

Lucie: Martin to nerad říká, protože to zní blbě, tak to vždycky zaobalí jako „ve škole“ apod., ale bylo to tak.

M: Opravdu, tam jsme se viděli poprvé. Tam totiž strávíte spoustu dosti intenzivního času – celé odpoledne až do pozdních večerních hodin a jste v takové uzavřené bublině. Mně se Lucka líbila nejen jako žena. Projevovale zájem o to, co jsem vysvětloval, což mně

imponovalo. Když jsme si pak povídali někde u kávy, zjistil jsem, že máme velice podobný hodnotový systém a pohled na život. To nás sblížilo.

Pocházíte z Prahy?

L: Žijeme v Praze. Máme devatenáctiletého syna, manželé jsme 24 let. Jsem křtěná Vltavou, jsem z Holešovic.

M: Já jsem původně ze Slovenska, z Nitry. Ještě za společného státu jsem se rozhodoval, co budu v životě dělat, vybral jsem si medicínu. Zkusil jsem přijímačky v Praze, bylo to první přijímací řízení v pořadí, tak jsem se na to asi nejvíce připravoval. Dostal jsem se a od té doby jsem v Praze.

Chtěli jste víc dětí?

L: Ano, životu jsme byli vždycky otevření. Bylo období, kdy se zdálo, že nás bude víc, ale nestalo se tak. Ale myslím, že to není úplně náhoda: zase jsme dostali prostor dělat jiné věci.

M: Je pravda, že období, kdy jsme byli bezdětní, pro nás bylo hodně plodné. Museli jsme více zjišťovat, o čem manželství doopravdy je. O čem je láska muže a ženy. Musím říct, že jsme tím prohloubili náš vzájemný vztah a taky se tehdy do našeho života dostalo hodně dobrých lidí.

L: Z toho potom vzešel i silný pocit, že dítě je obrovský dar. Že je to opravdu Dar s velkým D. Nezasloužený, nenárokový. Je to něco zázračného.

Nakonec jste se stali rodiči. Jak vás to obohatilo?

L: Myšlenku, že dítě je dar, jsem začala chápat i z toho pohledu, že mě to nutí být lepším člověkem. Bůh mi ho dal proto a takového, jaký je, abych se skrze něj učila věci, které bych normálně nezjistila. Nejde jen o nějaké větší sebedarování, ale že dítě nás samotné vychovává svou povahou. A když třeba hledíte na spící, ještě úplně malé dítě, lépe si uvědomujete i Boží vztah k vám. Taký nad vámi bdí, ať děláte cokoli, pro něj jste jako děti. Tohle mě obohatilo v duchovním životě.

Měli jste nějaké představy, jak budete syna vychovávat?

M: Syn ministroval v Kobylisích v kostele u salesiánů, a tak mě hodně ovlivnila spiritualita Dona Bosca: každý člověk má svou důstojnost, v každém je něco dobrého a každý chce prožít lásku. Rodina má být místo, kde dítě zažije přijetí, obětí a lásku. I když se dítě navenek projevuje negativně, Jan Bosco doporučoval dávat mu vždy důvěru a mít ho rád. To v životě dítěte dokáže udělat hodně dobrého. V té souvislosti jsem se rozhodl, že nebudu používat fyzické tresty. Každé dítě vyžaduje individuální přístup, ale jakékoli fyzické násilí v rodině a ve výchově může dítě na dlouho zranit. Je lepší ho vychovávat tak, aby si uvědomilo, že ho rodič má rád. Ono pak samo zjistí, že něco udělalo špatně.

L: Vždycky jsme se taky snažili o pravdivost, nikdy jsme dítěti nelhali. Lež je pak přirozeně vnímaná jako něco, co se nedělá. A taky nebát se omluvit. Někdo to třeba bere jako slabost, ale naše zkušenost je, že třeba po letech zjistíte, že si toho dítě vážilo. Nebát se říct: promiň, byl jsem špatně naladěný, něco jsem udělal blbě. Přiznat, že jsem taky člověk a nejsem dokonalý. Nechci, aby to vypadalo, že je u nás vše sluncem zalité, to určitě ne. Ale když měl syn třeba různé pubertální výlevy, z lásky k němu jsme se snažili nenechat se strhnout. Ovšem je pravda, že kdyby na nás křičely děti čtyři, asi bychom to brali ještě jinak.

Jaké hodnoty jsou podle vás pro život zásadní?

L: Vždycky jsme říkali i při přípravách snoubenců: předávejte víru, ale ponechte

svobodu. Taky se mu snažíme vysvětlovat důležitost předmanželské čistoty – pokud možno přirozeným a logickým způsobem a úměrně jeho věku a stavu, v jakém zrovna je. Čistota v sexuálním životě není o zákazu, ale o řádu. Tak jako v kuchyni má rozklepnuté vajíčko své místo – v míse, ne na stole.

M: On jako muž v tom může udělat velice mnoho i vzhledem k počátku života, aby ochránil život a podpořil ženu v tom, že jí bude oporou a nebude břemenem. Taky by měl v životě hledat svoje povolání. Nechceme mu vnutit to naše, musí to být jeho cesta. A je dobré, aby do života zapojil vůli a pěstoval ji. Aby se nenechával strhnout vlastními slabostmi a uměl dosáhnout hodnotného cíle.

Jak se taková vůle trénuje?

L: Jeden trochu legrační příklad: když byl syn ještě malý a vešel se do nákupního vozíku, jezdila jsem s ním po obchodě a on kolem sebe viděl spoustu dobrot. Vždycky jsem mu říkala, když něco moc chtěl: vyber si, ale jíst to budeš, až to bude zaplacené. Umět aspoň trošku, úměrně věku, oddálit potřebu, kterou právě má. Nebo když si jako už větší chtěl něco koupit, říkala jsem mu: hele, nech tomu týden, promysli si to, nekupuj to teď hned, protože teď hned to chceš. Hodně prospěšný je taky páteční půst. Ale jinak je syn takové to klasické dítě konzumní společnosti.

M: Nedávat si velké cíle, ale malé a postupně se učit zodpovědnosti za to, co člověk dělá. A umět prosit o milost, protože všichni jsme slabí – abychom příště tu situaci vyřešili lépe.

Stále se ještě při vašem náročném lékařském povolání věnujete přípravám snoubenců na manželství?

L: Ano, už nějakých 15 let.

M: Začínali jsme v době, kdy jsme neměli dítě, a řešili jsme, jaký má manželství smysl, když není v rodině dítě.

L: A hledali jsme přirozené způsoby, jak si k dítěti napomoci. Tehdy jsme narazili na symptotermální metodu rozpoznávání plodnosti a poznali jsme také manžele Immauovi, Hanku a Petra. U nich jsme absolvovali instruktorský kurz snoubeneckých příprav a rozhodli se pro tuto službu.

Netušil jsem, že muže neléčí, ale rovnou posílají na umělé oplození. Selský rozum přitom říká: pojd'me hledat příčinu neplodnosti a pojd'me ji řešit.

M: Myslím, že tehdy jsme začali objevovat podstatu a krásu manželské lásky. To, že skrze vzájemnou lásku může člověk v tomto světě, který je polarizovaný a složitý, sdělovat něco krásného – lásku mezi mužem a ženou, která může být na celý život.

Co otázky na děti, taky to rozebíráte?

L: Snoubenecké přípravy tato témata otevírají, ale spíše vybízejí, aby se o tom snoubenci spolu bavili. Na začátku vztahu je složité bavit se o tom, co bude a nebude. Ale už tady může být třeba náznak toho, že je nějaký nesoulad. Dáváme snoubencům prostor, aby si to prodiskutovali sami – ne při těch setkáních. My jim můžeme dát inspiraci, jakým způsobem řešit, když děti nepřicházejí. Informaci o tom, že existují přirozené způsoby, jak tomu napomoci. Současná medicína nabízí způsoby a metody, které s sebou nesou řadu problémů morálních i lékařských, byť se zdá, že napomáhají k dítěti.

M: Uvědomil jsem si, že člověk by měl ve své profesi uplatňovat to, v co věří. V mém případě v profesi urologa. Přišlo mi dobré připomínat, aby se z manželského života nevytrácela intimita – tedy prožívání lásky ve fyzické oblasti. Plodem této vzájemné fyzické lásky je pak děťátko jako dar. Dnešní medicína, resp. moje specializace, dnes na to hledí tak, že dítě je cílem. Dokonce může být symbolem úspěchu. Pak je jedno, jakým způsobem k dítěti dojdou. Drsně řečeno, dítě se mění v produkt. Cesta nás nezajímá, důležitý je výsledek. Já si myslím, že velice důležitá je právě ta cesta.

Urologie ale řeší plodnost mužů?

M: Ano, z pohledu muže. Je hodně mužů, kteří jsou opravdu naštvaní, že v případě potíží s početím se z nich v procesu mimotělního oplodnění [IVF, in vitro fertilizace – asistovaná reprodukce, pozn. red.] stanou jen dárci spermií. Nikdo nevyšetřuje ani neřeší jejich konkrétní zdravotní problém, aby mohli přirozeně počít dítě. Málokdo se zabývá tím, aby se dítě navrátilo do intimity a vzájemného setkání muže a ženy. Jsou dárči spermií a lékař pak už nic dalšího neřeší. Tak jsem si řekl, že ještě i se zkušeností, kterou máme za sebou, budu lékařem, který bude vnímat

Když byl syn ještě malý a vešel se do nákupního vozíku, jezdila jsem s ním po obchodě a on kolem sebe viděl spoustu dobrot. Vždycky jsem mu říkala: vyber si, ale jíst to budeš, až to bude zaplacené. Umět aspoň trošku, úměrně věku, oddálit potřebu, kterou právě má.



On jako muž v tom může udělat velice mnoho i vzhledem k počatému životu, aby ochránil život a podpořil ženu v tom, že jí bude oporou a nebude břemenem.

své povolání jako službu a budu doprovázet manžele, léčit je a navracet do jejich vzájemné intimity dar života.

Zdá se, že se v této oblasti klade víc důrazu na ženy, nebo je to jen pocit?

M: Vyšetření ženy je mnohem složitější. V praxi přicházejí za odborníkem s problémem nejprve ženy. Ale nakonec to stejně končí tak, že nejprve musíme začít s mužem a jeho základním vyšetřením. Ten pak jde na spermioqram, a jakmile má špatné výsledky, pošlou ho do centra asistované reprodukce. Tam buď nepodstoupí vyšetření žádné, nebo jen nějaké zcela základní a manželský pár už je rovnou připravován na asistovanou reprodukci. Měl jsem pacienty, kteří ke mně přišli a říkali: Netušil jsem, že oni neléčí, ale rovnou posílají na IVF. Selský rozum přitom říká: Pojďme hledat příčinu neplodnosti a pojďme ji řešit.

Jaká je úspěšnost léčby?

M: Procentuální vyjádření vlastní úspěšnosti nemám. Z literatury ale víme, že při farmakologické léčbě je úspěšnost 70 až 80 procent, pokud je příčinou problém léčitelný léky či hormony. Jednou z nejčastějších příčin neplodnosti jsou záněty pohlavních cest, které se navenek nemusí projevovat. Druhou nejčastější příčinou jsou křečové žíly varlete (tzv. varikokéla). Ty se zjistí ultrazvukem a dají se řešit operačně. Do roka po zákroku se uvádí úspěšnost až 45 procent, po dvou letech až 70 procent, že pár přirozeně počne dítě. Pro člověka se snažím udělat maximum, ale někdy je cesta delší. Někdy můžou být lidé úplně zdraví a stejně se nepodaří počít dítě.

Proč není řešením asistovaná reprodukce?

L: Přináší řadu morálních i zdravotních momentů, které jsou problematické.

M: Vždycky řeším manželský pár jako celek, který má společnou plodnost. Mužům říkám, ať s sebou do ordinace berou i manželky. Neřeším jen izolovanou plodnost muže. Vždy mě zajímá, co všechno už absolvovala a může absolvovat žena. Pokud problém trvá rok až dva, je potřeba nechat se důkladně vyšetřit. Často pro společnou plodnost doporučuji znalost symptotermální metody, na IVF ani do centra asistované reprodukce pacienty neposílám.

Co je podstatou symptotermální metody rozpoznávání plodnosti?

L: Po těch letech bychom řekli, že je to spíš životní styl. Svoji plodnost vnímáte jako součást vlastního těla, ať jako muž, nebo žena, a snažíte se jí nějakým způsobem porozumět. A protože ženská plodnost je na rozdíl od mužské cyklická – střídají se dny, kdy je žena plodná a kdy neplodná, podle toho žena vyhodnocuje příznaky plodnosti. Vyžaduje to vzájemnou komunikaci páru, aby se pak podle toho rozhodl – zda se zrovna početí vyhnout, nebo mu naopak jít na naproti. Metodu jsme se naučili od MUDr. Ludmily Lázníčkové, gynekoložky působící v Brně v organizaci CENAP. Samotná metoda pochází z Německa. V osmdesátých letech se tam uskutečnil vládní projekt, do nějž byli zapojeni gynekologové, psychologové a další specialisté. Ti na vzorku tisíců klientek vyhodnocovali data a dávali dohromady metodiku, která by byla zároveň přesná i přijatelná a použitelná pro běžný život.

M: Byli jsme z toho úplně v úžasu: že někdo přišel na tak jednoduchý způsob, jak vyhodnocovat všechny ty složité děje, které probí-

hají v našem těle a my je znali z lékařského pohledu. Přitom to nádherně koresponduje s medicínou a složitostmi, které v těle jsou. Viděli jsme v tom velkou krásu a potvrzení medicíny.

Symptotermální metoda tedy není jen způsob jak přirozeně neotěhotnět, ale i jak otěhotnět?

L: Ano. A symptotermální metoda je momentálně z těch přirozených metod rozpoznávání plodnosti ta nejpropracovanější a nejpřesnější. Ale třeba se časem vyvine zase nějaká jiná.

M: Pro mě z pohledu muže je to i o hlubším vnímání ženy. Plodnost je součástí daru manželky, který přišel do mého života. A jak Lucka říkala, průběh ženské plodnosti je cyklický a s tím se pojí určitá náladovost, citlivost, způsob chování odlišný od mužského. To všechno s manželským životem souvisí a je krásné pozorovat, že to běží podle určitých principů, závislostí apod. Je to přijetí ženy v její celistvosti. Současně to pro muže znamená, aby měl nějakou vůli, aby manželku miloval, respektoval ji a přijímal ji – a to pak taky něco stojí, a je třeba se naučit v manželství určitým způsobem chovat.

Jak jste se dostali k Hnutí pro život?

L: To je všechno jeden balíček z dob, když jsme ještě byli bezdětní a hledali smysl našeho manželství. Začali jsme se seznamovat s lidmi, kteří k tomu mají co říct. Nejdříve jsme poznali Zdeňku Rybovou, vedoucí Linky pomoci v těhotenství.

M: Přišli jsme na to, že jsou tady lidé, kteří o tom, co my prožíváme v manželství a vnímáme to jako nesmírně důležité, veřejně hovoří. Taky že vyzdvihují hodnotu života. To nám přišlo sympatické a i v této době potřebné. Proto jsme se rozhodli, že začneme chodit na pochody pro život, a když bude potřeba s něčím pomoci, rádi pomůžeme.

Při letošním pochodu jste hovořili z pódia na Hradčanském náměstí. Čím jste oslovili účastníky?

L: Zdeňka Rybová nás poprosila, abychom mluvili o tom, co brání manželům nebo snoubencům mít dítě. Současná ekonomická situace je tak složitá, že se mladí lidé často zkrátka bojí do toho jít. Ne každý má na to, aby své děti finančně podporoval. Často přitom stačí povzbudit je vhodnými slovy nebo příkladem. Manželství je obrovská hodnota, ale některé hodnoty se v současnosti tváří jako společensky důležitější – teď nechci, aby to znělo hloupě, ale někdy se klade do

konfliktu vzdělání a manželství, jako by v tom byl nějaký rozpor. Přitom mladí lidé můžou klidně studovat už jako manželé.

Co vám dal letošní Pochod pro život?

L: Čím dále tím více si uvědomuji, že účast na pochodech je pro mě velká radost. Struktura toho dne je úžasná: mše svatá, setkání rodin, krásný, radostný pochod, který je opravdovou oslavou života. A součástí toho je bohužel i starost v podobě odpůrců. Ti často snad ani nevědí, co dělají – sami dostali šanci žít a bojují proti životu. Když to vztáhnou na dítě: to, když zlobí nebo křičí, většinou chce pozornost. Přijde mi to podobné u tamtěch „dětí“ – co křičí, je jedno. Křičí, protože potřebují, aby si jich někdo všiml, ale mají možná úplně jiný problém. Tady vidí, že se jim dostává pozornosti.

M: Mladý člověk potřebuje někam patřit. S někým něco sdílet a vytvářet vztahy. Někdy v životě zažil nějaké zranění, nepoznal třeba lásku rodičů a ta skupina ho osloví nebo strhne. Je v tom ale i naděje, že mu to po čase dojde. Pro mě jsou pochody velkým povzbuzením, když vidím tolik lidí, kteří v životě objevili krásu manželské lásky, hodnotu života a že se za to umí postavit. Když jste na pochodu pro život, navenek dáváte ostatním najevo tento svůj postoj – nenásilným způsobem. A to je mi velice sympatické.

Zúčastníte se příštího Pochodu pro život, který proběhne 11. dubna 2026?

L: Rádi bychom.

Oba jste lékaři. Lze z hlediska vaší profese říci, kdy se člověk stává člověkem? Nebo není v silách lékařské vědy takové poznatky přinést?

L: V okamžiku početí už je dáno, jak bude člověk vypadat, jaké bude mít oči, jakou bude mít povahu. Tak se to aspoň učí v genetice. Pokud se to celé odehrává v příznivém prostředí, zázračným způsobem vznikne člověk, jak si ho představujeme my: hlava, dvě ruce, dvě nohy, tělo. Biologicky je to takto.

M: Podle mě hodnota člověka spočívá v tom, že je to živá lidská bytost. Velkou roli sehrává prostředí – do jaké rodiny se dostane, jestli v rodině prožije lásku. Ale z pohledu medicíny lidská bytost začíná v momentu splynutí mužské a ženské pohlavní buňky. Technicky: od toho okamžiku se vyvíjejí orgánové systémy a nelze říct, že v určité etapě to člověk ještě není a v té další už ano. Všechny ty etapy, to je prostě člověk.

Známa česká embryoložka mluvila v jednom diskusním pořadu o „potenciálním člověku“.

L: A co tříleté dítě – je to potenciální dospělý? Toto je stejný princip: jestliže se takto budeme dívat na člověka, tak vlastně nedokážu říct, kdy začíná člověk. V dospělosti? Jakmile se narodíme, od porodu směřujeme k zániku. Všechno je potenciální. Takže tříleté dítě je stejně potenciálně dospělý, jako embryo je potenciální tříleté dítě. Ta potence tam prostě pořád je.

Můžeme se někdy setkat s argumentem, že umělé potraty ve skutečnosti chrání životy žen.

L: U nás v České republice je medicína na špičkové úrovni. V porovnání s minulostí rapidně klesla úmrtnost novorozeňat. Stejným způsobem se obrovsky posunula medicína v tom, že ženy, které dřív měly zakázáno

otěhotnět, protože by těhotenství bylo pro ně životu nebezpečné, dnes rodí pod dohledem lékařů úplně v pohodě. Když jsem začínala, byly vysoce rizikové třeba ženy se srdečními vadami nebo diabetičky. Ano, v riziku jsou pořád, ale tehdy existovalo vysoké riziko úmrtí. Dnes dokáže medicína tyto ženy zajistit takovým způsobem, že riziko je opravdu minimální nebo únosné. Umělé potraty k tomuto pokroku nepřispěly ničím.

M: Jakým způsobem kategorizovat embrya, novorozeňata atd.? Jak určovat, kdo má a kdo nemá právo na život? Každé dítě, i když není úplně zdravé, má právo na život a není možné mu to upřít jen tím, že ho zařadíme do nějaké kategorie, u níž tvrdíme, že tam to právo není. Dnes je hodně důležité, aby lidé neměli strach, aby se nebáli jít do výzev, které jsou – do manželství, do rodiny, mít děti.

– hpž



Smírná pouť za nenarozené děti, jejich rodiče a lékaře

sobota 27. prosince 2025 / Praha

- | | |
|-------|--|
| 11:00 | mše svatá za nenarozené děti u Pražského Jezulátka ze svátku svatých Betlémských dětí, mučedníků |
| 13:00 | oběd u sester boromejek pod Petřínem – přihlášení viz níže |
| 14:00 | adorace na Strahově u hrobu sv. Norberta, patrona těhotných žen |
| 15:00 | modlitba růžence v Loretě |

Milí přátelé, rád bych Vás všechny pozval k Pražskému Jezulátku na pouť, kterou pořádá společenství Modliteb za nejmenší. Zcela určitě je třeba děkovat za vše, co se v ochraně těch nejmenších z nás podařilo a zároveň je třeba prosit o další pomoc i přinést nějakou zástupnou oběť i jménem těch, kteří dosud nepochopili, jak je každý lidský život vzácný. Těším se na Vás. Mons. Antonín Basler

přihlašujte se na 603 976 231 nebo na info@hnutiprozivot.cz



Zdeňka Rybová. Foto: FB

Zaslechli jsme volání těhotných žen o pomoc

„V roce 2006 při přípravě celorepublikové osvětové kampaně pro mládež jsme pátrali po službě pro nečekaně těhotné ženy. Důležité pro nás bylo, abychom na ni mohli ženy odkazovat a měli jistotu, že i v těch nejtěžších životních situacích jim místo doporučení umělého potratu bude nabídnuto lepší řešení jak pro ně, tak i pro jejich nenarozené dítě. Nikdo takovou službu neposkytoval. Proto jsme založili poradnu pro těhotné ženy v tísní.“ Takto přibližuje Zdeňka Rybová počátky Linky pomoci v těhotenství, která slaví 20 let existence.

Jak máte v práci na lince rozdělené role?

Já jsem Linku pomoci v roce 2006 založila a od té doby působím jako její vedoucí. Zajišťuji provoz, personální zázemí, konzultuji zvláštní případy vyžadující specifickou formu pomoci a také zprostředkovávám kontakty na odborníky, s nimiž by bylo možné spolupracovat. Výraznou osobností v našem týmu dále je dlouholetá zkušená konzultantka Jaroslava Trajerová. Už řadu let je jejím hlavním úkolem koordinace projektu Nesoudíme. Pomáháme. Ten do pomoci těhotným ženám zapojuje gynekology, kteří mohou kontakt na linku také zprostředkovat.

Jaké typy klientek se na vás obracejí?

Velmi rozmanité. Jsou to mladé dívky, ženy ve středním věku, maminky několika dětí, cizinky. Někdy jde o studentky, které se bojí reakce rodičů, jindy o ženy v komplikovaném

vztahu, nebo naopak o maminky, které mají pocit, že už nezvládnou další dítě. Výjimkou nejsou ani ženy pod tlakem partnera nebo rodiny, aby potrat podstoupily. Velmi silnou skupinou jsou tzv. obyčejné rodiny, které jednoduše řeší, zda si „mohou další dítě

Mladá maminka C. nečekaně znovu otěhotněla. Měla obavy, že další těhotenství naruší její silnou vazbu k dítěti, které navíc stále ještě kojila: „Trápí mě, jak zvládnou těhotenství a péči o dvě malé děti. Bojím se, že když je mé těhotenství neplánované a nechtěné, že ten pocit přenesu i na to miminko.“ Zvažovala ukončení těhotenství, za své pocity se ale styděla. Partner jí byl velkou oporou a ona se nakonec rozhodla pro miminko. „Potěšilo mě, že existují organizace, jako je Hnutí pro život,“ napsala.

dovolit", protože necítí podporu státu ani ekonomickou jistotu. Další významnou část našich klientek tvoří ženy, které se na nás obracejí kvůli své bolestné zkušenosti se ztrátou nenarozeného dítěte. Věnujeme se ženám jak po umělém potratu, tak těm, které o své dítě přišly spontánně.

S čím vším pomáháte?

Podporujeme ženy a jejich rodiny po stránce psychické, ale i materiální a finanční, umíme zprostředkovat ubytování i prakticky doprovázet. Díky Bohu a štědrosti našich dárců můžeme přitom pomáhat skutečně komplexně. Často je potřeba také odborná pomoc – například prostřednictvím právníků či specialistů z dalších oborů, jejichž konzultace bývají finančně náročné a pro mnohé rodiny jinak nedostupné.

Paní N., pečující o nemocné dítě, podstoupila farmakologický potrat: „Žádný lékař vám neřekne, co vám to udělá s psychikou. A muži si jen těžko dovedou představit, jaké to je podstoupit takový zákrok pro nás ženy. Taková je má zkušenost. Určitě se nebojte říct si o pomoc, když je potřeba. Dnes už se máte kam obrátit. Kdyby se ale náhodou taková situace opakovala a já znovu otěhotněla, toto už bych znovu neudělala.“

Lze za dobu fungování linky vysledovat měnící se společenské trendy?

Zásadní rozdíl mezi generacemi asi není – lidské starosti jsou v základu podobné, takže velké změny nepocítujeme. Starosti se vždy týkaly vztahů, obav a strachů, trápení s dětmi, finančních potíží či řešení bydlení. Dnes se situace liší snad v tom, že přístup k informacím je až agresivně rychlý – což může být spíše na škodu, protože tím trpí jejich spolehlivost. Významně nás ovlivňuje anonymní trh „rádců“ na sociálních sítích, kteří často nemají potřebnou kompetenci, a už vůbec ne schopnost skutečně pomoci. Celá problematika navíc dostává ideologickou nálepkou. I to je změna, kterou lze u klientek za posledních dvacet let pozorovat.

Jak je náročné stát se konzultantkou?

V týmu Linky pomoci je v současné době čtrnáct konzultantek včetně psycholožky a párové mediátorky. Jinak konzultantky procházejí školením v krizové intervenci a dal-

ších specializovaných kurzech a výcvicích. Mají základní orientaci v sociálních, právních i zdravotních otázkách. Ale to nejdůležitější je vždy jejich osobnost – trpělivost, empatie, schopnost naslouchat bez odsuzování. Klientka na lince musí cítit bezpečí a porozumění. Určitě nejsme dokonalé, uvědomujeme si, že na sobě v této oblasti musíme stále pracovat, takže v rámci týmu máme k dispozici i supervize či další formy opory růstu.

Co děláte pro to, aby se služby linky dostaly k potřebným?

Když žena nenalézá dostatečnou oporu mezi svými nejbližšími, je rozhodující, aby se o Linku pomoci v těhotenství dozvěděla skutečně včas. Proto pracujeme na propagaci různými cestami – od internetových stránek a sociálních sítí až po spolupráci s gynekology, porodníky, sociálními pracovníky a dobrovolníky, kteří ve svých regionech šíří informace o naší pomoci. Klientky nás mohou kontaktovat telefonicky, e-mailem, ale nově jsme třeba též na chatu. Velmi důležitým nástrojem je projekt Nesoudíme. Pomáháme. Ten funguje jako vstupní brána k podpoře ženám, které by se jinak bály ozvat. Gynekolog jim může zprostředkovat kontakt třeba na naši Linku pomoci – a vykáže si to jako „konzultační výkon“, hrazený pojišťovnou. Tuto možnost se nám podařilo vyjednat před nějakou dobou se zdravotními pojišťovnami. Jaroslava Trajerová vždycky zdůrazňuje: „Zeptej se svého gynekologa, zda za ním může přijet koordinátorka projektu Nesoudíme. Pomáháme a představit mu naše služby.“ Nejviditelnější akcí je ale určitě každoroční Pochod pro život, kterého se účastní tisíce lidí z celé republiky. Umělá ukončení těhotenství nejsou individuálním selháním, ale celospolečenským problémem: žena nenachází dostatečnou podporu, aby své nenarozené dítě dokázala ochránit. Proto touto akcí chceme přispět k tomu, aby společnost byla vnímavější k ženám čekajícím nečekaně dítě a k jejich rodinám.

Kde je potřeba v současnosti s pomocí nejvíce „zabrat“?

V současnosti sílí tlak na rodiny se dvěma, třemi a více dětmi. Hlavní problém je ekonomická nestabilita větších rodin a jejich klesající životní úroveň. Taky máme určitým způsobem nastavenou legislativu, jež z rozhodování o nenarozeném dítěti zcela pomíjí muže. A jak víme, legislativa výrazně ovlivňuje mentalitu společnosti. Obojí je příčinou, proč se v naší zemi potýkáme s nemalou skupinou žen, které jsou k umělému potratu nuceny. Anebo ponechány svému osudu. Abych se vrátila na začátek: to je také důvod,

Paní B., maminka několika dětí, znovu otěhotněla. Umělým potratem si kdysi prošla a nikdy už by ho znovu nepodstoupila: „S dalším dítětem jsem nepočítala, nemám vybavičku a také jsem netušila, že se hradí genetika.“ Tak jí to aspoň řekli u gynekologa. To jsme si spolu s danou ordinací vysvětlili přímo, protože ultrazvuk je hrazený zdravotní pojišťovnou, platí se jen za nadstandard. Rodině jsme rovněž zajistili vybavičku a další potřeby do domácnosti. Paní B. byla za všechno velmi vděčná: „Strašně moc za vaši pomoc děkuji!“

proč vznikl projekt Linky pomoci v těhotenství. Slyšeli jsme volání o podporu a pomoc ze strany těchto žen, kterým nikdo nepomáhal. Za dobu své dvacetileté existence Linka pomoci v těhotenství pomohla téměř sedmi a půl tisícům žen a jejich rodinám.

– hpž

Klientka Linky pomoci v těhotenství. Foto: Jaroslava Trajerová



Když je potřeba otevřít srdce



Málo se ví, že podle zákona o umělém ukončení těhotenství o tom, zda si dítě nechat, rozhoduje výhradně žena. Muž – byť otec dítěte – nemá žádné zákonem dané právo do rozhodování vstoupit. Právo tak utváří společenskou mentalitu, jak ji všichni dobře známe: těhotenství je „problém ženy“, její starost, její rozhodnutí, její bolest.

Když muž dítě nechce, stačí, že to ženě naznačí. Ona dobře ví, že ji stát nijak neochrání ani nepodpoří, pokud by se rozhodla dítě donosit. Jenže platí to i naopak: když si muž dítě přeje a projevuje vůli, ochotu i energii se o ně postarat, nic nezmůže. Zákon s ním nepočítá a „společenská mentalita“ taky ne. Zákon vytvořil takové klima, v němž žena je v určité chvíli rozhodování bez pomoci („je to tvoje věc“) – a muž zase bezmocný („moje tělo, moje volba“). Když zákon spíš způsobuje chaos, než aby dával prostor pro smysluplná řešení, stále ještě ale máme k dispozici to základní lidské: komunikaci. Komunikujte spolu! Následující příběh z Linky pomoci v těhotenství to ilustruje.

Zkušenost muže, který si přál miminko

Téměř před třemi lety jsme s přítelkyní čekali miminko, respektive jí lékař potvrdil těhotenství. Partnerce bylo v té době 43 let. Já jsem tušil, že těhotná bude, ale čekal jsem na potvrzení. Bohužel jsme spolu ne úplně otevřeně komunikovali. Já si miminko moc přál, z předchozího vztahu mám jedno dítě, partnerka dvě. Já jsem ještě jedno dítě chtěl, navíc jsem si myslel, že když máme hezký vztah a milujeme jeden druhého, že máme obrovské štěstí a začneme nový život a budeme mít svoje dítě. Věděl jsem, že ona



Foto: olly / Adobe Stock

dítě moc nechce. Já ano. V počátku říkala, že by ho třeba i chtěla, postupem času se vyjadřovala spíše negativně. Myslel jsem si ale, že po potvrzení těhotenství lékařem se o miminko budeme bavit a nakonec se dohodneme, že si miminko necháme a budeme šťastní. Bohužel, lékař jí ihned napsal žádanku do nemocnice. Zdravotní sestry jí radily, ať utíká, že tam ještě stihne paní doktorku. S přítelkyní jsem se setkal před nemocnicí a řekl, že si interrupci nepřeji. Myslel jsem si, že jde na prohlídku. Stále jsem ještě věřil, že si o všem promluvíme. Když vyšla přítelkyně z ordinace, bylo už na vše pozdě.

Beru jako svou životní chybu, že jsem s přítelkyní více nekomunikoval, nešel s ní k jejímu lékaři, nezeptal se na postup, jakým vše bude probíhat. Netušil jsem o žádné pilulce, která těhotenství ukončí. Domníval jsem se také, že někdo z řetězce, s kým interrupci řešila, jí řekne, ať ještě vše zváží – a zda se o svém rozhodnutí poradila s partnerem. Můj názor byl ten, že jsem chtěl mluvit o hmotném zabezpečení, jak bychom vše zvládli a pochopitelně jsem chtěl znát také názor lékaře,

zda při jejím věku nehrozí žádná rizika pro přítelkyni ani pro dítě. Ode dne, kdy se to stalo, na to myslím každý den. Někdy je to intenzivnější více, někdy méně.

V počátcích jsem nebyl schopný téměř vůbec komunikovat a řešit pracovní věci, což mi velmi zkomplikovalo pracovní i osobní život. Pokusil jsem se o situaci informovat nemocnici. Šlo mi o to, aby znali názor a důsledky, které může interrupce způsobit. Z nemocnice mi odpověděli arogantně. Naprosto ignorovali můj názor a moje pocity. Pokoušel jsem se o opakovaný kontakt i na nejvyšších místech, ale bohužel, vůbec nedošlo k pochopení mého sdělení. Celkově by se o tak závažné věci mělo více komunikovat.

Komunikovat by měli partneři mezi sebou a také lékaři a zdravotníci s ženami, které o interrupci žádají. Pokud totiž partneři mezi sebou situaci dostatečně nevykomunikují, měli by na všechny souvislosti, které může tento krok způsobit, upozornit právě lékaři a lidé ve zdravotnictví.

– Tomáš