

HNUTÍ PRO ŽIVOT ČR

<http://informace.prolife.cz>

1/2003



- 2 Zvonění
- 3 Jak výhodné pro muže!
- 5 Zprávy
- 7 Radost být maminkou
- 8 Pohřeb našeho nenarozeného děťátka
- 10 Náš Jiřík
- 11 Opatrnosti nezbyvá aneb zdravá kritičnost vůči EU
- 13 Znovu o transplantacích
- 15 Nabídka pomoci

Milí přátelé,

všem Vám chceme poděkovat za Vaši nezištnou pomoc v naší společné činnosti. Díky štědrosti mnohých z Vás jsme mohli znovu realizovat březnovou informační kampaň ke Dni nenarozených dětí. Letos je zaměřena na ožehavé téma hormonální antikoncepce, o které v naší společnosti kolují záměrně živené dezinformace. Na jedné straně plakát použitý v kampani upozorňuje na sobectví, proti kterému lze nabídnout plodnost manželského života a štědrost v přijímání dětí.

Plakáty budou během března umístěny v MHD v několika větších městech ČR. Jelikož tento způsob osvěty je velice drahý, prosíme Vás o spolupráci a pomoc při distribuci plakátů ve Vašem okolí. Jedná se především o nástěnky (školy, koleje, menzy, farnosti, úřady, ordinace, apod.), plakátovací plochy, schránky, ...

K dispozici je několik tisíc plakátů formátu A3 a A1 naležato; rovněž si můžete psát o plakáty z loňského roku (postýlka s různými formáty A4, A3, A2).



Pochod pro život 2003

V letošním roce se Pochod pro život uskuteční 29.3.2003. Srdečně Vás všechny zveme – bližší informace viz. přiložený plakát. Velice se na Vás všechny těšíme!

Na rozdíl od anarchistů a levicově zaměřených spoluobčanů je samozřejmé, že lidé konzervativnější smýšlející se neradi prezentují na veřejnosti. Přesto je čas od času

potřeba nehledět pouze na to, co je komu osobně příjemné, ale spíše na to, co daná situace ve společnosti vyžaduje.

V minulých letech se osvědčilo snížení cestovních nákladů tím, že se lidé mezi sebou dohodli a objednali si autobusy. Pokud o této možnosti uvažujete, napište nám, prosíme, podrobnosti, abychom mohli informovat případné další zájemce z Vašeho okolí.

Deklarace nezávislosti ČR na EU

V minulém čísle oběžníku jsme Vás všechny prosili o individuální apelování na naše zákonodárce v souvislosti s plánovaným vstupem ČR do EU. Mnozí z Vás nejsou k této otázce lhostejní a dokonce se i aktivně zapojujete do této „diskuse“. I když některé „vzorové dopisy“, které jste distribuovali ve Vašem okolí, nebyly precizně formulovány, potěšilo nás toto spontánní zapojení „zdola“.

Jen poslanecký klub KDU-ČSL obdržel min. přes tři tisíce osobních dopisů, což nemá zatím obdoby. Poslanecký klub inicioval na základě tohoto neočekávaného zájmu vypracování deklarace, která by měla nějakým způsobem reflektovat etické problémy.

Na základě nám dostupných informací se obáváme přílišné vágnosti zmíněného dokumentu. Přesto však je zřejmé, že podobné iniciativy z Vaší strany mají smysl. Bude nutné i v budoucnu politikům psát a povzbuzovat je, aby se nebáli obhajovat dobro.

redakce HPŽ ČR

Zvonění

Marie Konfrštová

Na výzvu Hnutí Pro život ČR se věřící scházeli 28.12. v 15 hodin v mnoha kostelech ke společným modlitbám. V této hodině milosrdenství jsme prosili jako každoročně i v dolnokrupském kostele. U jeslí s Ježíškem přednesly děti vyprávění o „malém skeptikovi“ v nás z prosincového časopisu IKD. Prosilo se za sílu a pomoc těhotným matkám.

I v naší zemi nás překvapují skutečnosti, jako manipulace s mateřstvím, týrání dětí, těžké nemoci, hlad i bída v rodinách.

Na 29.3.2003 se připravuje v Praze Pochod pro život. Podpořme ho alespoň modlitbou a prosbou u naší maminky Panny Marie v tomto růžencovém roce.

*Na svátek betlémských neviňátek
na kostele zvony zněly
lidé se přece chvíli zastavili*

*Smutno je v rodině, kde dítě
potratem zemřelo mnohde
psím miláčkem bylo nahrazeno.*

Jak výhodné pro muže!

Vít Cigánek

Ve statistikách se uvádí, že v naší zemi již několik let plynule klesá počet tzv. interrupcí. To by samo o sobě mělo každého těšit. Jak to ale vysvětlit? Mají snad dnešní lidé mladého a středního věku větší úctu k životu, než tomu bylo před pár lety? Mají větší smysl pro mravní principy, spořádaný rodinný život a menší zájem o kariéru, bohatství, pohodlí? Nebo snad mají podstatně menší zájem o sex? Všichni víme, že je tomu spíše naopak.

S klesajícím počtem umělých potratů jsou rozhodně spokojeni propagátoři různých forem antikoncepce. Vysvětlují jej právě větším zájmem o umělé metody ochrany před početím. A v tom mají jistě pravdu. Jak jinak vysvětlit, že ve stejné době, kdy poklesl počet klasicky provedených potratů, snížil se i počet narozených dětí?

Je to totiž paradox: Méně dnešních evidovaných potratů souvisí s větší důsledností lidí v postoji obrany vůči příchodu dětí. Už neponechávají věci tolik náhodě, je větší snaha těhotenství předcházet. To zřejmě souvisí nejen s většími možnostmi uplatnění mužů i žen v nejrozličnějších oborech činnosti mimo rodinu, ale i s větší otevřeností a nevázaností v oblasti sexuálního života. I v tom dnes mladí lidé víc myslí dopředu a mají menší zábrany.

Z těchto příčin dochází i v oblasti antikoncepce k posunu, a to od metod aplikovaných až v rámci jednotlivých pohlavních styků k metodám více promyšleným. Jsou to hormonální tablety a ně-

kdy také ještě nitroděložní tělíška. Tyto způsoby jsou poměrně pohodlné a hlavně velmi spolehlivé. Také jsou velmi doporučované antikoncepční propagandou a reklamou. Přitom se ale mnoho nemluví o tom, v čem spočívá ona spolehlivost. Hormonální dávky mají totiž víceřý účinek. Především mají bránit v oplození vajíčka. Pokud však k němu dojde, nastupuje mj. další mechanismus, který způsobí, že se již oplozené „vajíčko“, čili lidský zárodek, neuchytí v děloze. (U nitroděložních tělísek je hlavním účinkem právě toto.)

A tak, jak to často bývá, věci se mají zcela jinak, než nám propaganda předkládá. Celkový počet potratů ve všech formách se nesnížil, spíše naopak. Usmrcování počatých dětí se jen přesouvá do ranějšího období jejich života. Jde tu tedy o mnohem větší zlo, než představuje svou nepřirozeností pouhá antikoncepce. Je jen otázkou, kolik asi která žena užívající tyto prostředky ve svém životě počne dětí, o nichž ani neví, že je měla. Přivádět k životu mnoho dětí, aby byly vzápětí usmrceny – v tom je opravdu něco hrozného.

Z pohledu antikoncepčních ideologů jsou tyto metody takřka dokonalé. A to nejen pro jejich praktickou spolehlivost a jednoduchost použití, ale i vysoký stupeň zmanipulovanosti lidí. Manipulace spočívá právě v tom, že člověk něco dělá jakoby ze své vůle, a přitom v podstatě neví, co dělá.

Obrátit tento proud není v naší moci, ale můžeme jít proti němu. Nemůžeme

jen tak změnit myšlení společnosti, ale můžeme přesvědčovací účinek propagační mašinérie narušit tím, že lidé uslyší i názor „druhé strany“. Tak budou nuceni se nad věcí trochu zamyslet nebo aspoň zarazit. Mnozí to budou těžko snášet, setkáme se i se silně emotivním odporem. Zvláště ženy se mohou cítit jakoby zahnané do kouta, když uslyší, že nejen potrat je zlo, ale i antikoncepce, na niž spoléhají. „Co tedy máme dělat?“ – tak se mohou mnozí začít ptát. To je ale přesně ta otázka, již by si lidé měli začít klást – otázka přístupu k životu, k životnímu stylu, otázka hodnot. Jistě to bude pro ně nepříjemné. Čím déle však člověk setrvává v klamu nebo zlém zvyku, tím horší pak pro něj bude procitnutí, jemuž se stejně nikdo nevyhne.

Je jistě příjemnější opájet se představami o zabezpečení života a jeho úroveň moderními prostředky, myslet na svobodu, které se při plánování rodičovství těší zvláště ženy. Tato „svoboda“ ale náramně vyhovuje ponejvíce mužům. Ti se totiž v tomto směru nemusí o nic starat, celé břemeno leží na ženách. Ty si dlouhodobě zatěžují organismus, znásilňují jeho přirozené funkce, aby si mohli muži jen užívat. Účinky takového soustavného narušování hormonální rovnováhy v těle nutně musí být negativní. Dnes se sice často zdůrazňují, a dokonce zveličují některé příznivé zdravotní projevy užívání těchto hormonů, ale právě to jsou paradoxně jen „vedlejší účinky“. Uvědomme si, že i sám hlavní, žádaný efekt – neschopnost počít a donosit dítě – je sám ve své podstatě velmi negativní.

Také je třeba pochopit, že za toto všechno nesou hlavní odpovědnost muži. Jejich role je dnes zvláště v krizi. Především kvůli nim, aby si je udržely, ženy

samy sebe dlouhodobě zneplodňují a potlačují tak svou přirozenost a důstojnost. Navíc abortivní prostředky nepůsobí jen chvíli (během styku), ale permanentně. Psychologický „efekt paušálu“ vede k inflaci sexuální aktivity. Žena má totiž vědomý či nevědomý pocit, že když už si poškozuje zdraví, investuje peníze, dává pozor, aby si nezapomněla vzít pilulku, ať se to tedy aspoň vyplatí. Tyto metody se tak hodí zvláště pro lidi sexuálně velmi aktivní a také promiskuitní. Žena se nemusí na svého partnera spoléhat, takže ho nemusí ani znát.

Důraz na kvantitu v sexuálním životě opět vyhovuje hlavně mužům. Normální žena obvykle necítí potřebu častého sexu, spíše touží i po jiných projevech lásky – ohleduplnosti, péči, respektu, umírněnosti v požadavcích na ni. Na to ale často rezignuje a stylizuje se do mužského pojetí a prožívání sexuální aktivity, podobně jako se v moderní době stylizuje i do jiných mužských rolí a zájmů. Bývá tak jen otázkou, jak dlouho dokáže hrát roli pouhého objektu, když má přitom v sobě bytostnou touhu být svým mužem viděna jako opravdový subjekt.

Obdobně je to ve vztahu muže k celé rodině. K jejímu životu podstatně patří skutečná láska. Bez ní je možné mít rodinu po fyzické stránce. Ale nebyla by to opravdová rodina v plném smyslu slova – skutečné společenství lásky a života.

Zaměření pozornosti ve věcech rodiny na muže je nezvyklé, ale právě proto je velmi potřebné. A vzhledem k tomu, že se odstraňování dětí přesouvá z forem klasického potratu na formy skryté, měla by se i činnost aktivit na ochranu lidského života více zaměřit tímto směrem.

Zprávy

Financování potratů z evropského rozpočtu?

Manipulace v evropském rozpočtu mají zajistit financování potratů ve Třetím světě. Irská europoslankyně Dana Scallovanová zjistila, že z kapitoly rybného hospodářství bylo už v roce 2001 odebráno 50 milionů euro a z kapitoly zemědělství 10 milionů euro: tyto peníze byly předány nevládním organizacím, jež financují potraty ve Třetím světě.

V souvislosti s tímto faktem i s tzv. zprávou Sandbaeckové (jež požadovala navýšení částek na potraty ve Třetím světě z evropského rozpočtu) se obrátilo padesát europoslanců dopisem na evropského komisaře pro rozvojovou pomoc Nielsona: požadují vysvětlení principů jeho rozvojové politiky. Upozorňují ho, že otázky potratů spadají do kompetence národních států, nikoli Evropské unie: proto o nich nelze na evropské úrovni hlasovat.

Dokonce i protipopulační konference OSN v Káhiře uznala ve svém akčním programu, že realizace jejich doporučení je vázána na suverénní právo států. Dopis také žádá, aby evropské dokumenty nepoužívaly pojmy, jako je „právo na sexuální a reprodukční zdraví“, které nejsou definovány mezinárodními právními instrumenty.

<http://res.catholica.cz>

Zpráva Swiebelové s úpravami

Homosexuální manželství zatím neprošlo. Těsnou většinou (274:269) schvál-

il 15.ledna 2003 Evropský parlament „zprávu Swiebelové“. Po přijetí pozměňovacích návrhů dokument odmítá homosexuální sňatky, ale podporuje zrovnoprávnění manželství s jakýmkoli jiným typem soužití.

<http://profam.cz>

Polští biskupové chtějí dodatky k přístupové smlouvě s EU

Polští biskupové apelují na vládu, aby byl k přístupové smlouvě s EU připojen dodatek, zaručující výlučné uplatňování polského práva v otázkách ochrany života od početí až do smrti a manželství a rodiny. Podobná ustanovení mají ve svých smlouvách i Irsko a Malta.

<http://res.catholica.cz>

OSN: Populační imploze dramatičtější

Zpráva OSN o populačním vývoji světa, která bude uveřejněna během února, upozorňuje, že imploze bude probíhat dramatičtěji, než se čekalo. Pravděpodobně se nezastaví na průměru 2.1 dítěte na rodinu, ale bude dále klesat. Je možné, že do roku 2050 klesne až na 1.85.

Například v Thajsku klesl za posledních třicet let počet dětí na ženu z 5 na 2. V západních zemích je situace výrazně horší: například v Itálii 1.2, v ČR 1.13.

Současný světový průměr je 2.7 dítěte na ženu.

<http://res.catholica.cz>

Změní Evropský parlament definici rodiny?

Evropský parlament schválil Santiniho zprávu poměrem hlasů 269:225. Direktivu musejí zkoumat vlády států EU, pak bude předložena do druhého čtení.

V dokumentu se praví, že pojem „rodina“ se má aplikovat „bez ohledu na pohlaví“, na „trvalý vztah bez podmínek manželství“; současně říká, že je třeba respektovat národní legislativy.

Znění podporují: Evropská socialistická strana, Zelení, komunisté a část liberálních demokratů. Proti je Evropská lidová strana a Euro-pravice.

Tato direktiva má zaručit volný pohyb rodinných příslušníků občanů EU po území EU. Dodatky ke zprávě podávají definici „rodinného příslušníka“: může jím být nesezdaný druh jakéhokoli pohlaví, registrovaný partner, atd.; členský stát jim musí zaručit stejné zacházení jako manželům.

I když rodinné zákonodárství stále zůstává v kompetenci členských států, direktiva tohoto typu jakoukoli domácí normu zpochybní. Evropští křesťané se obracejí na poslance EP se žádostí, aby pro direktivu v této podobě nehlasovali.

<http://profam.cz>

Riziko mimoděložního těhotenství a tzv. pilulka po

Předseda britské lékařské komory varoval před zvýšeným rizikem mimoděložního těhotenství po selhání Levonelle, tzv. pilulky po (tzv. nouzová antikoncepce), preparátu obsahujícího umělý hormon progesteron.

V dopise všem lékařům Sir Liam Donaldson řekl, že Komisi pro bezpečnost v medicíně bylo nahlášeno dvanáct případů mimoděložního těhotenství z celkového počtu 201 neplánovaných těhotenství po použití preparátu Levonelle německé firmy Schering, obsahujícího 0.75 mg levonorgestrelu¹.

I když se Levonelle říká „pilulka ráno po“, licence preparátu říká, že je možno jej použít až do 72 hodin po nechráněném pohlavním styku. Z dopisu však vyplývá, že čím později žena preparát užije, tím je jeho účinnost menší. Levonelle zabráni 95% těhotenství, pokud se užije během prvních 24 hodin, druhý den je to již jen 85% a třetí den pouhých 58%.

Dopis poznamenává, že těhotenství u žen, které používají pilulky obsahující pouze progesteron, mohou být spíše mimoděložní. Komise pro bezpečnost v medicíně nyní radí, aby ženy vyhledaly pomoc co nejdříve a aby jim bylo řečeno, že může selhat.

„Ženy, u nichž neproběhne normální menstruace po použití Levonelle, by měly být vyšetřeny, aby bylo vyloučeno těhotenství,“ říká se v dopisu. „Mělo by se uvažovat o možnosti mimoděložního těhotenství, zvláště u žen s historií výskytu mimoděložního těhotenství, zákroku na vejcovodech nebo zánětu pánve.“

Mluví britské pobočky firmy Schering prohlásil, že v příbalových letáčích je zmíněno malé riziko mimoděložního těhotenství, ale že firma jedná o změnách s Agenturou pro kontrolu léčiv, aby tato informace byla ještě jasnější.

Reuters

¹ V ČR se na lékařský předpis prodává *Postinor-2* maďarské firmy Gedeon Richter se stejným obsahem hormonu levonorgestrelu jako v případě preparátu Levonelle.

Babyboom ve Francii

Zatímco se míra porodnosti ve většině Evropy snižuje, Francouzky mají každým rokem více dětí. Průměrný počet dětí na jednu ženu je nyní 1.9.

Důvody jsou nejen kulturní, ale zvláště finanční. Francie ohodnocuje rodiče se třemi a více dětmi statutem početné rodiny („famille nombreuse“), což otevírá cestu ke všem možným výhodám.

Vyšší míra porodnosti způsobuje však to, že školky a první stupeň základních škol se nyní musí vyrovnat s větším počtem dětí ve třídách, než se očekávalo.

Francouzská pravicová vláda, která slíbila dobře fungující ekonomiku, když v loňském roce převzala vládu, však neplánuje snížit sociální výhody, aby přesvědčila rodiče, aby měli méně dětí. Vláda se pyšní nejen tím, že je pro-rodinnou, ale ministr pro rodinu, Christian Jacob, usiluje o ještě vyšší míru porodnosti.

„Samozřejmě musí stát zasáhnout a pomoci,“ prohlásil Jacob. „Čím se narodí více dětí, tím to bude lepší pro náš penzijní systém a všeobecně pro naši ekonomiku.“

BBC

Radost být maminkou

Mgr. Petra Moravcová

Je mi 33 let a čekám šesté dítě. Děti přicházejí vždy po jednom a půl až dvou letech.

Myslím si, že v současné době je lepší informovanost, než byla před několika lety. Ale i tak to vyžaduje od každé maminky aktivitu, zjišťování faktů a také statečnost ozvat se, obhájit svůj názor. Lékaři jsou zvyklí – pochopitelně jim to vyhovuje – na pasivní matky, které se o nic nezajímají a je jim všechno jedno.

Když jsem čekala druhé dítě, chlapce Tonka – dnes mu už bude 8 let, vyšly mi při AFP nepřesné výsledky (odchylka v týdnu); poslali mne na amniocentézu. Dva měsíce čekání na výsledky, byt v modlitbě a samozřejmě vše bylo v pořádku.

Při čtvrtém těhotenství mi lékař řekl, že se mu nezdá něco na mozku, zahltl mě statistikami, ... Po té, co jsem absolvovala ještě jeden ultrazvuk v Hradci

Králové, se vše ukázalo normální, a narodila se holčička Klára (nyní tři roky).

Při pátém dítěti mi na můj požadavek, aby mi neodebírali krev na AFP, řekli, že ji odebrat musí, ale já si s ní pak mohu udělat, co chci. Skončila tedy v kotli.

Celkem ale nemohu říci, že bych potkávala jen samé „omezené“ lékaře. Vždy tolerovali to, že přicházím tak v 18. týdnu, a pak už jen několikrát; porody (s výjimkou toho prvního) bez léků, děťátko hned u sebe, brzký odchod z porodnice, ... Nejlepší zkušenost mám ze soukromé porodnice v Pardubicích. Všechna moje těhotenství byla bez problémů, všechny děti 3.5 kg a 50-53 cm, kojené do jednoho roku.

Přeji všem maminkám odvalu, zdravý rozum, blízký vztah k naší mamince Panně Marii, ustavičnou modlitbu, Boží milost a radost z toho, že jsou a mohou být maminkami.

Pohřeb našeho nenarozeného dítěte

O dítě jsme přišli při zamlklém potratu asi v 5. měsíci těhotenství. Byla to pro nás strašná rána. Naše vymodlené dítě bylo počato po půl roce manželství. Velmi jsme se na ně těšili. Pak ale přišla hrozná zpráva, kdy nám při screeningovém ultrazvukovém vyšetření ve 20. týdnu těhotenství bylo řečeno, že naše dítě už je asi měsíc mrtvé.

Toto sdělení přišlo jako blesk z čistého nebe. Musela jsem jít na potrat *per vias naturales* (indukce potratu prostaglandiny, aplikovanými intraamniálně a do děložního hrdla a posílení kontrakcí infusemi oxytocinu). Nejen fyzicky, ale i (a to hlavně) psychicky jsem si sáhla snad na úplné dno. Po celodenním utrpení se „narodila“ naše dcera M. (holčičku jsme si velmi přáli).

Po předchozí domluvě s knězem jsme ji pokřtili na M.-M. (Bylo nám řečeno, že v takových případech nastává křest touhy, takže to na celé situaci z hlediska věčnosti nic nemění, ale symbolicky můžeme ten rituál křtu udělat.) Smutek a bolest té chvíle se nedá popsat.

Navic jsme si museli prosadit, abychom naše dítě vůbec směli vidět (manžel byl v této těžké chvíli se mnou – i tohle jsme si museli prosadit). Věděli jsme, že i nenarozené dítě lze pohřbít a považovali jsme to za samozřejmost (dítě přece není nějaký biologický odpad, i když měří pouze 15 cm).

Jiného názoru však byl personál – první reakce na zmínku o pohřbu byla: „Ale to nepůjde dát na pitvu.“ Vysvětlili jsme, že s pitvou souhlasíme, ale na



pohřbu trváme. Nakonec to akceptovali, dítě nám alespoň umyli ve výlevce a přinesli. Jsme velmi rádi, že jsme naši M. viděli a mohli pohladit její mrtvé tělíčko.

Stran péče v nemocnici po tělesné stránce si nemohu stěžovat. Musím pochválit sestry, které byly laskavé a ochotné. Totéž se ale nedá říct o všech lékařích, se kterými jsme se tam setkali. Zejména mě zarážela neznalost psychologie. Naopak mile překvapení jsme byli na patologii, kde jsou příznivě nakloněni pohřbům nenarozených dětí. Byli velmi taktní, vše nám věcně vysvětlili, dali nám podepsat souhlas s pitvou a s tím, že po pitvě již ostatky nebudou k nahlédnutí. Říkali, že ostatky zabalí do buničiny a takto uloží do rakve. Ptali jsme se, zda můžeme přinést nějakou roušku – samozřejmě, že to bylo možné (koupili jsme hezkou křestní roušku).

Od jednoho kněze jsme získali kontakt na pohřební službu, kde byla velmi hodná paní s úctou k nenarozenému lidskému životu. Pohřeb jsme udělali malý – byli jsme přítomni jen my dva s knězem

a jedna kamarádka, která pro nás v této situaci učinila mnoho dobrého. Večer jsme měli zádušní mši v naší farnosti, které se zúčastnila i řada našich přátel. Musím pochválit svého muže, který se mnou opravdu nesl dobré i zlé, jak jsme si slíbili před oltářem, a také všechny naše přátele, kteří nám pomáhali – buď nás přijeli navštívit nebo pozvali, vzali na výlet, apod.

U některých méně blízkých lidí jsem si s bolestí uvědomila, že nejenom „interrupte“, ale i spontánní potrat je tabu. Někdy jsem si připadala jako pod poklopem – lidé se ke mně chovali hezky a ohleduplně, ale z verbálních i neverbálních projevů jsem pochopila, že „o tomto se nemluví“. Při pokusu zmínit se o tom, jsem se často setkávala s tendencemi rychle měnit téma hovoru či s náhlým mlčením. Přitom člověk po takovém traumatu právě má potřebu o tom mluvit a je citlivý na odmítnutí.

Takže když to shrnu: Jsme velmi rádi, že jsme naše nenarozené dítě nechali důstojně pohřbit. Bylo to v dané situaci to jediné, co jsme pro ně mohli udělat. Pohřeb má také velký psychologický význam – jde o proces uzavření určité situace, nutný ke zpracování traumatu. Rovněž považuji za důležitou možnost své mrtvé dítě vidět, moci se ho dotknout. Gynekologové by to měli také vědět – i když, pokud jsou zvyklí nenarozené děti zabíjet, tak nevím, jestli to pochopí.

Problém může být i v tom, že řada lidí prostě nesnese pohled na zármutek druhých, proto se schová za „odlištné medicínské chování“ – tj. „ušetřit ženu pohledu na mrtvé dítě“, čímž příslušnou přirozenou (!) reakci jen zpomalují či úplně potlačují, a o to delší pak může

být proces uzdravování.

Kvůli pohřbu jsme se v okolí setkali s různými reakcemi - řada lidí o této možnosti nevěděla, někteří se tvářili rozpačitě, jiní zcela odmítavě („proč si chcete ještě víc rozdírat rány – není lepší na to zapomenout?“). Tragikomicky působil výrok jedné „křesťanky“ z rodiny, která se svým negativním postojem k církvi netají: „No oni se zbláznili, představte si, oni to chtěou pohřbít – no Pán Bůh jim to odpustí, oni neví, co dělají“.

Jako lékařka z oboru psychiatrie jsem zvyklá setkávat se s lidmi, kterým zemřely děti. Ale dokud jsem to sama neprožila, ani jsem v plnosti nedokázala pochopit, jak velkou bolest to může způsobit. Ale také, a to je pozitivní, jsem poznala, že je možné se i s tímto vyrovnat a k tomu je potřebná (a myslím, že skoro nutná) chápající pomoc okolí. Neplané řeči a fráze, ale schopnost naslouchat, případně biblicky „trpět s trpícími“, nechat je projevit své emoce – ona ta bolest se skutečně musí vykřičet, vybrečet, vyvztekat, pokud emoce zůstanou potlačené, hrozí riziko deprese či jiných psychických i psychosomatických onemocnění.

Musím říct, že náš vztah s manželem je teď ještě hezčí, než dřív. To společně prožité utrpení nás hodně sblížilo. Ale neumím si představit, že bych takovou bolest snášela bez víry, bez naděje, že se s M. alespoň na onom světě setkáme. I když také přiznávám, že mým vztahem k Bohu to silně otřásl a dodnes bojuji s nedůvěrou a se strachem, jaký další kříž přijde. Ale máme velkou oporu v našich věřících přátelích, kteří se za nás a s námi nepřestávají modlit.

Manželé si přáli utajení svých jmen.

Náš Jiřík

Helena a Vít s Jiříkem z Litoměřicka

Toto svědectví je reakcí na „Výzvu rodinám“, která byla publikována v oběžníku HPŽ ČR 04/2002.

Bylo mi 39 let, měli jsme dva zdravé, pěkné, dospívající syny (18 a 14 let), když jsem neplánovaně otěhotněla. Prvotní rozpaky a údiv vystřídalo těšení se na miminko. Jak jsem si vychutnávala ten pocit znovu být matkou! Jako bych tušila, co bude následovat, odkládala jsem návštěvu u gynekoložky. Na začátku 3. měsíce jsem se už odhodlala.

Paní doktorka se mne nejdříve zeptala, jestli si „to“ nechám a co mne v mém věku vedlo k tomu, pořizovat si ještě dítě a zda-li jsem náhodou nevyměnila manžela. Napsala mi hned neschopenku kvůli rizikovému věku (což jsem přivítala, a hned mne upozornila, že bude následovat řada vyšetření právě kvůli mému věku. Napsala mi doporučení na vyšetření srdíčka dítěte ve 3. a 5. měsíci, odběry krve a odběr plodové vody. Potom mne vzala na ultrazvuk. Ten krásný zážitek, když jsem viděla tlukoucí srdíčko mého malého drobečka!

Šla jsem od paní doktorky jako omámená. Věděla jsem, že ve mne roste nový život, ale ještě nebylo na mně nic vidět. Všude jsme byli spolu a jak jsme povídali! Vyprávěla jsem mu všechno, co vidím a co dělám.

Při druhé návštěvě mne paní doktorka vzala odběry na AFP a chtěla telefonovat do krajské nemocnice, aby mne objednala na odběr plodové vody. Já jsem jí řekla, ať nikam netelefonuje, že na „tu vodu“ prostě nepůjdu, že jsme se



s manželem dohodli, že si dítě necháme v každém případě.

To jsem ale paní doktorku značně popudila, musela jsem podepsat odmítnutí tohoto výkonu a ještě jsem si vyslechla: „No, že to říkáte zrovna vy, učitelka zvláštní školy, jako byste nevěděla, co obnáší práce s postiženými dětmi.“ To jsem věděla, ale nedokázala jsem si představit, že bych mohla takové dítě zabít, ať je větší nebo úplně malinké, v tom není rozdíl.

Při třetí návštěvě jsem se dozvěděla, že výsledky krve na AFP jsou velmi špatné. Paní doktorka mne poslala ke kolegovi gynekologovi, ať zkontroluje a potvrdí stáří dítěte ultrazvukem. Pan doktor řekl, že to souhlasí s výsledkem paní doktorky. Když jsem se zeptala, co znamenají špatné výsledky, tak mi pravil, že to ukazuje na nezralost dítěte v daném vývojovém stadiu a na pravděpodobnost vývojové vady a že budou následovat příslušná opatření! Načež mi paní doktorka řekla, že mne ta plodová voda

přece jenom nemine.

Šla jsem domů jako v mrákotách, brečela jsem, nevnímala jsem lidi ani auta, nejedno na mne houkalo, když jsem se mu vpletla do cesty. Doma jsem vlezla do postele a brečela a brečela a modlila se. Nechtěla jsem se smířit se svojí situací a hledala jsem pomoc a povzbuzení.

Zatelefonovala jsem známé zdravotní sestře, již v důchodu, ta mi vyprávěla příběhy s dobrým koncem a pravila, že i doktoři se mohou mýlit. Volala jsem dobré známé porodní asistentce, ta mi řekla, že výsledky AFP nejsou vždy směrodatné (i když se mi později přiznala, že čísla naměřených hodnot, které jsem jí řekla, vyděsila i jejich paní doktorku) a na tu plodovou vodu ať nechodím, že jsou možná i rizika (zavlečení infekce, poškození plodu, dokonce i vyvolání potratu!) Volala jsem i své tetě, co mám dělat, ta mi řekla, že by na tu vodu určitě šla, že by chtěla mít jistotu.

Já jsem se odhodlala a změnila jsem lékaře. Prostě jsem šla k jinému gynekologovi a rovnou jsem mu řekla, že jsem těhotná, že na plodovou vodu nepůjdu,

k paní doktorce že už také nepůjdu a že se na dítě chci zbytek těhotenství těšit.

Ne, že bych si snad neuvědomovala možná rizika, kterými mne lékaři přímo strašili, ale celou věc jsem hodlala řešit až po narození dítěte. Přitom se mi vybavilo arabské přísloví: „Nepřekračuj mosty, ke kterým jsi nedošel.“ Za naše dítě jsme se hodně modlili a spolu s námi i naši četní známí. Mnoho jsem o něm přemýšlela a doufala, že bude zdravé.

Zbytek těhotenství i porod ve 40 letech proběhl bez komplikací. Narodil se zdravý, krásný chlapeček Jiříček. Pan doktor si ho hned přišel důkladně prohlédnout, byl velmi zvědavý. I paní doktorka se zajímala u mé kolegyně že školy, jaké mám dítě. Teprve po šestinedělí mi pan doktor na můj přímý dotaz sdělil, že testy v počátku těhotenství ukazovaly na poměrně vysokou možnost postižení dítěte Downovým syndromem.

Naše dítě je nyní ve 2. třídě a je to naše sluníčko. Je plný energie a nápadů a nenechá nás, stárnoucí rodiče, chvilu v klidu. Bohu díky za něj! Přejeme hodně takových příběhů s dobrým koncem.

Opatrnosti nezbyvá aneb zdravá kritičnost vůči EU

Zdeňka Rybová

22.2.2003 se dvě členky Rady HPŽ ČR měly možnost jako hosté zúčastnit sněmu Unie katolických žen (UKŽ) na téma „Co očekáváme od Evropské unie?“. Cílem této zprávy je upozornit na to, že témata, s nimiž chtěla UKŽ posluchačky seznámit, byla navýsost aktuální, potřebná a diskuse o nich plodná.

Výhrady vůči občanské aktivitě

V úvodním příspěvku otce biskupa Malého zaznělo negativní stanovisko vůči (nikoliv petiční, ale ryze osobní) sna-

ze několika tisíců občanů ČR upozornit na to, že opatrnosti nezbyvá a že právě v oblastech rodinné politiky se již nyní v EU jak vůči členským tak kandidát-

ským zemím objevují přinejmenším problematická doporučení či tendence.

Pocítily jsme hlubokou bolest z tohoto nepochopení. Zde není prostor k vysvětlování, ale v každém případě s podivem vnímáme tuto nikoliv pozitivně laděnou aktivitu otce biskupa vůči uplatňování svobody slova občanů. Mrzí nás to, ale trváme na tom, že po zkoumání řady oblastí, s nimiž se můžeme v rámci EU jako členský stát potýkat, je potřeba zvýšit ostražitost (nebo chcete-li občanskou aktivitu, po které řada politiků opakovaně volá), kterou se snaží politická proevropská fronta a média v naší společnosti utlumit neustálým opakováním výhod a slibů dobrých nadcházejících dnů.

Jak je to s principem subsidiarity?

Těší nás, že můžeme vnímat silný a politicky i občansky citlivý příklad slovenských sousedů, kteří již nyní chrání své kulturní a etické otázky deklarací o vlastní svrchovanosti. Konečně, jedna z členek UKŽ velice pěkně uzavřela celý seminář, když s povděkem kvitovala snahu o přijetí takovéto deklarace v ČR.

Nejčastějším argumentem, snažícím se naprosto regulérně vyvrátit obavy z EU, je princip subsidiarity členských států EU. Při bližším zkoumání právního řádu EU se ovšem zjistí, že pořadí svrchovanosti v legislativě je paradoxně jiné, než by pozorný posluchač o fenoménu subsidiarity čekal. V rámci konference UKŽ to osvětlil JUDr. Pavel Svoboda ve svém příspěvku „Rodinná politika a EU“.

Je to tedy tak, že EU přijme více či méně závazné opatření, deklaraci, zákon apod. a teprve ten či onen členský stát, pokud má výhrady vůči přijaté normě, může princip svrchovanosti své



legislativy v otázkách, které EU výslovně neupravila, uplatnit. Ovšem tak, že ve svém parlamentu či v referendu s občany apod. projedná, proč tuto normu nemůže přijmout. Aplikujeme-li tento princip na otázku rodinných hodnot, ochranu lidského života ve věci umělého potratu, IVF, propagace umělé antikoncepce nebo eutanázie a klonování, zjistíme, že náš parlament musíme již nyní my občané a různá hnutí formovat tak, aby dokázal obstát v době tlaku na rozklad těchto hodnot a rodiny.

Nelze tedy čekat, že by zejména od liberální vlády (jako např. v ČR, kde je demokracie – je demokracie? – stále nová), vzešel konzistentní model konzervativní politiky, tj. takové, která by trvale a vědomě odolávala bezesporu silnému tlaku struktur EU. Je správné vystavit naši křehkou společnost tomuto, ať už více nebo méně potenciálnímu, ohrožení? A to zde již vůbec neřešíme pří-

pad, pokud by Českou republiku zažalovala homosexuální lobby za diskriminaci u Evropského soudu pro lidská práva.

Především svatost muže a ženy

Zmíněné i další příspěvky osvětlily mnoho nových souvislostí. V odpoledním bloku konference jsme se aktivně zapojili do pracovní skupiny o rodinných hodnotách. Je zřejmé, že se EU – jak upozorňuje také vedení UKŽ – snaží problematiku rodiny vidět spíše v individuálních „právech“ a svobodách žen. Mnohdy se tak vytváří pseudoproblémy, které společností výrazně nezaznamenává.

Ale především drtivá většina tendencí prosazování tzv. rovnosti příležitostí mužů a žen je zaměřena proti rodině. Rodina totiž není uskupením několika osamělých jedinců, ale živým unikátním společenstvím, a jako takové je potřeba je podporovat.

Více než pseudotémata o rovnosti na trhu práce apod. je potřeba, aby ti, kteří si to vzali za cíl – především katolické ženy, a UKŽ tedy zvláště – prezentovali to, co dobře ví: Evropa potřebuje svaté ženy, které budou ohniskem svatých rodin.

Znovu o transplantacích

Následujícími dvěma příspěvky ukončujeme debatu o transplantacích, protože se zdá, že se závěru nyní nedobereme. Domníváme se, že informační materiál, o němž se zmiňuje doc. Glasa níže, by byl určitě přínosný. Pokud vznikne, budeme Vás jistě informovat.

Mgr. Michal Semín: Ad mozková smrt

V čísle 05/2002 Oběžníku Hnutí Pro život ČR byl uveřejněn příspěvek Doc. Glasy o transplantacích. Považuji za nutné upozornit na jeho výrok, týkající se otázky diagnostikování smrti. Doc. Glasa tvrdí, že se dnes prakticky na celém světě považuje za smrt člověka zánik činnosti mozku. Tato redefinice smrti umožňuje transplantovat nepárové orgány (např. srdce), které jsou dosud „živé“.

Doc. Glasa má pravdu, že je tato nová definice smrti široce přijímána, to však nic nemění na skutečnosti, že se zde jedná o další z projevů „kultury smrti“.

Jaké jsou základní námitky proti „mozkové smrti“? Předně v lékařské obci přetrvává nejednota ohledně samotné definice. Stačí k vyhlášení smrti zánik

většiny mozkových funkcí nebo všech? Některé kruhy používají termínu „kognitivní smrt“, tedy zánik schopnosti mozku myslet. Jak je vidět, v této otázce není dosaženo shody, což v tak závažné otázce není zanedbatelné hledisko.

Důvody k redefinici smrti nejsou teoretické, nýbrž ryze praktické. Ve hře je obrovské množství finančních prostředků a zisku firem, podnikajících v oboru transplantací. Chirurg potřebuje aktivní srdce živého člověka, nikoli vyhaslý orgán zaručeně mrtvého těla. Pokud se praktické účely stávají příčinou k novým teoretickým závěrům, pak je vždy ve vzduchu nějaká čertovina.

Je politováníhodné, že se tato nová teorie smrti šíří také v křesťanském pro-

středí, kde by imunita vůči utilitarizaci života měla být nejsilnější. Klasická filosofie i učitelský úřad přece jasně dokládají, že lidská osoba není součtem životních orgánů a jejich funkcí, nýbrž subjektem těchto životních funkcí. Proto ani činnost mozku není definujícím znakem života či smrti. Pokud by nečinnost mozku měla být kritériem lidského života, bylo by možné hájit existenci lidské osoby v té fázi své existence, kdy mozek ještě není vyvinut? Lidská osoba není jen nějaký epifenomen funkcí mozku, ani není mozek subjektem bytí a rozumových aktů lidské osoby, nýbrž jen jejich vnější a empirickou podmínkou v tomto světě.

Církev vždy ke smrti přistupovala o poznání pokorněji než moderní medicína. Udílení posledního pomazání je možné ještě určitou dobu poté, co lékař stanovil smrt, neboť ve skutečnosti přesně nevíme, kdy duše tělo opouští. Proto se

ani k vivisekci nepřistupuje okamžitě po prvních známkách možné smrti, ale teprve tehdy, když o úmrtí existuje morální jistota. V případě transplantace srdce je však třeba jednat velice rychle a k tomuto účelu slouží uměle vytvořená definice smrti.

Ochránci nenarozených dětí příležitostně – a správně – připomínají, že i kdybychom neměli plnou jistotu o tom, že se v případě oplodněného vajíčka již jedná o lidskou osobu, byl by potrat i v takovém případě morálně nedovolený. Stejně je tomu v případě smrti: není-li plná jistota o skutečné smrti, musím s tělem zacházet takovým způsobem, jako by člověk ještě žil. Současná transplantční praxe, odvíjející se od přijetí nové definice smrti, je proto naprosto alarmující a její podpora nepatří na stránky periodik, hájících „právo na život od početí po přirozenou smrt“.

Doc. MUDr. Jozef Glasa, CSc.: Ad Mozgová smrt

Priestor krátkej reakcie neumožňuje podrobnejšie reagovať na námietky p. Michala Semína, ani širšie rozobrať problematiku smrti človeka z medicínsko-biologického, etického a právneho hľadiska.

Možno by bolo vhodné taký analytický materiál pre časopis Hnutia pre život pripraviť, aby si zástancovia života mohli osvojiť overené, aktuálne informácie i postoje, ktoré charakterizujú súčasnú kultúru života.

Napriek určitým prebiehajúcim diskusiám, ktoré sú mimochodom v „došť teoretickej polohe“, sa smrť CELÉHO

MOZGU v súčasnosti naozaj považuje sa smrť človeka (aspoň v krajinách s vedecou, právnou, náboženskou a kultúrnou tradíciou relevantnou pre naše podmienky). Táto skutočnosť sa musí zisťovať a overovať na úrovni súčasných poznatkov vedy – a je prísne odborne i právne definovaná.

Pozitívny postoj k transplantáciám tkanív a orgánov od mŕtvych, ba i od živých darcov – pri splnení všetkých nevyhnutných podmienok (!) – je zaiste správnym postojom všetkých, ktorý bráni „právo na život od počatia po prirodzenú smrť“.

Nabídka pomoci

Milá maminko,

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

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

Linka pro matky čekající postižené dítě: 566 531 117 nebo 604 605 513

Linka pro pomoc těhotným maminkám v tísní: 603 976 231

Občanské sdružení **CENAP** (*CENAP, Hybešova 40, 602 00 Brno, e-mail: cenap@volny.cz, <http://www.volny.cz/cenap>*) nabízí konzultace v oblasti přirozeného plánování rodičovství (symptotermální metoda). Pracovnice poradny také pomáhají při řešení problémů vzniklých v důsledku těhotenství a mateřství.

Poradna plánování rodičovství přirozenou metodou: 543 254 891

Poradna pro ženy a dívky: 543 331 470

Poradna pro těhotné a kojící maminky: 543 331 471

Poradna pro neplodné páry: 543 331 472

Poradna pro ženy v přechodu: 543 254 891

PhDr. Dagmar Štefancová (tel.: 222 512 184) nabízí posilu nastávajícím maminkám, které mají obavy z budoucnosti, příp. komukoliv, kdo si potřebuje popovídat o svých starostech či o bolestech, které ho tíží.

Duchovní podpora a modlitba na úmysly ve spojení s očekáváním narození dítěte:
Sestry premonstrátky, 411 82 Doksany 1, tel.: 416 861 197

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

Kontakt: adresa redakce v tiráži

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

O.P.

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

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

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

Data příštích modlitebních setkání:

20.3., 3.4., 17.4.,
1.5., 15.5., 5.6., 19.6.
(vždy od 7 hodin ráno)
13.3., 27.3., 10.4., 24.4.,
8.5., 22.5., 12.6., 26.6.
(vždy od 16 hodin)

Místo setkání:
Porodnice U Apolináře,
Apolinářská, Praha 2



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

Informační oběžník občanského sdružení Hnutí Pro život ČR

Redakce: Sylva Bernardová, Radim a Kateřina Ucháčovi
Nihil obstat: P. Pavel E. Mayer OP
Adresa redakce: Hlubočepská 85/64, 152 00 Praha 5, tel.: 603 976 231
Internet: info@prolife.cz, <http://prolife.cz>
Bankovní spojení: ČSOB, a.s. – obchodní síť IPB, čú.: 159205438/0300, vs: 5030