

# HNUTÍ PRO ŽIVOT ČR

<http://informace.prolife.cz>

2/2003



- 5 Zprávy
- 8 Jak zprostředkováváme praktickou pomoc?
- 11 Feministky pro život o umělých potratech
- 14 Malý skeptik
- 15 Jak fungují raná abortiva?
- 16 Výběr prodávané hormonální antikoncepce v ČR
- 19 Plánovaná samota, nebo opravdová rodina?
- 20 Statistika umělých potratů
- 22 Spontánní potrat
- 23 Každý rok nový Havířov nebo alespoň Jihlavu?
- 24 Spořme si na stáří?
- 26 Finanční zpráva HPŽ ČR za rok 2002
- 27 Nabídka pomoci

Příloha: Studie plánování rodičovství

Milí přátelé,

po delší odmlce Vám opět zasiláme další číslo informačního oběžníku. Děkujeme Vám všem, kteří se aktivně snažíte pomáhat, distribuujete informace ve svém okolí, modlíte se, kontaktujete politiky či přispíváte na další činnost.

## Pochod pro život 2003

Do Prahy na Pochod pro život, který se konal 29. března, přijelo asi 900 lidí, mezi nimi mnoho rodin s dětmi<sup>1</sup>. Po modlitbě růžence sloužilo dvanáct kněží v Chrámu Matky Boží před Týnem Mši svatou. Současně se po celé republice na různých místech konala modlitební setkání v souvislosti se slavností Zvěstování Páně. Svou modlitbu přislíbil i brněnský biskup Vojtěch Cikrle. Z pozvaných biskupů měl úmysl přijet emeritní arcibiskup Karel Otčenášek, pravidelný účastník Pochodů pro život, který se však letos pro nemoc nemohl zúčastnit.



Tematicky byl letošní Pochod pro život zaměřen na úlohu otců v rodinách a na abortivní účinek hormonální antikoncepce. U sochy sv. Václava vystoupil poslanec Jiří Karas a písemně pozdravil účastníky i poslanec Jan Kasal. Slovenskou kampaň na

<sup>1</sup> Fotoreportáž z Pochodu pro život je možné si prohlédnout na <http://prolife.cz/media/?action=2>.

ochranu nenarozených dětí přiblížili manželé Michalčíkovi z Fóra života. Povzbudivé bylo zejména svědectví gynekoložky MUDr. Preiningerové, která dokázala, že ne všichni gynekologové jsou stejní, a tří otců početných rodin. Díky všem, kteří letošní Pochod pro život jakkoliv podpořili!

### Hormonální antikoncepce

V souvislosti s březnovou informační kampaní týkající se potratového účinku běžné hormonální antikoncepce bylo Hnutí Pro život ČR v médiích napadeno, že používá vysloveně lživé argumenty. Je smutnou realitou, že prostor na obhajobu se v masmédiích neposkytuje. Je to ke škodě lidí, kteří bohužel často ani netuší, co pilulky, které den co den polykají, způsobují.

Abyste měli k dispozici dostatek informací, věnujeme vysvětlení této problematiky v tomto čísle dostatek prostoru. Máme vypracován i znalecký posudek týkající se potratového účinku hormonální antikoncepce a těm, kteří by o něj měli hlubší zájem, jeho kopii rádi zašleme. V oběžníku je vložen informační plakát, který byl v kampani použit. Pokud byste jej mohli využít ve svém okolí, napište si o potřebné množství. Zároveň přikládáme i leták Ligy pár páru, který s plakátem tématicky souvisí.

### Legislativní novinky

Z médií již pravděpodobně víte, že poslanec Jiří Karas<sup>2</sup> oznámil svůj úmysl podat novelu „potratového zákona“. Novela je v ideální podobě, což znamená, že zakotvuje plnou ochranu člověka od jeho početí. Jinak řečeno – potraty by byly zakázány ve všech případech, kromě přímého ohrožení života ženy.

Je povzbudivé, že podání novely již předem podpořili poslanci Jan Kasal (KDU-



ČSL) a Petr Pleva (ODS). Z mediální odezvy i z reakcí dalších poslanců je více než zřejmé, že jsou to právě politici, kteří mají moc i prostředky pro vytvoření „příznivého klimatu“ ve společnosti.

Jedná se ovšem o první „výstřel“ a je jisté, že boj za obnovení kultury života neskončí za týden, ani za měsíc. Je nutné opakovaně psát poslancům, předsedům stran a poslaneckým klubům<sup>3</sup>. Stejně tak je nutné neustále psát do novin reakce na uveřejněné články. I když Vaše dopisy často nezveřejní, bude mít pozitivní vliv na svědomí novinářů, pokud se takových reakcí sejde řada. Díky všem, kteří již na různá místa v této souvislosti píší.

<sup>2</sup> dlouholetý člen HPŽ ČR

<sup>3</sup> Stačí napsat jméno poslance a adresu PSP ČR, Sněmovní 4, 118 26 Praha 1.

## Otevřený dopis ČLK

Poslanec Jiří Karas koncem května v otevřeném dopise vyzval prezidenta České lékařské komory, MUDr. Davida Ratha, aby pomohl otevřít diskusi o umělých potratech mezi lékaři.

V dopise mj. píše: „*Stát svými zákony o umělých potratech pokrývil a někde i zcela zničil vztah důvěry mezi pacientem a lékařem, neboť zcela převrátil smysl lékařského povolání. Místo léčit, mírnit utrpení, chránit zdraví a život přinutil lékaře usmrcovat nevinné lidské jedince v těle jejich matek. Jedná se o nejhrubší zneužití lékařského stavu, které hluboce zraňuje nejen samotné matky, ale zároveň i svědomí gynekologů, kteří jsou prakticky povinni interrupce provádět. . . . pouze v otevřeném, ale zároveň i citlivém prostředí, kde jeden lékař druhému naslouchá, lze obnovit úctu a pomoci druhým poctivě se vyrovnat s často bolestnou minulostí.*“<sup>4</sup>

Prosíme všechny lékaře, aby se snažili na jednáních lékařské komory na všech úrovních obnovit kulturu života v souladu s etickým kodexem ČLK<sup>5</sup>. Všechny ostatní prosíme, aby – pokud mají možnost – si promluvili se svými lékaři a apelovali na jejich svědomí, aby nebyli lhostejní k zabíjení nevinných.

## Modlitbou proti kultuře smrti

V polovině května přijel do naší země Mons. Philip Reilly. Tento kněz<sup>6</sup> se již čtyřicet let angažuje v boji proti umělým potratům<sup>7</sup>. Vyzkoušel mnoho způsobů, jak se stavět proti kultuře smrti (demonstrace, protestní akce, osvěta, atd.), ale zabíjení nenarozených dětí pokračovalo. V roce 1989 uslyšel Boží volání: „*Proč to nezkusíte s Bohem? Proč to nezkusíte s přímlovou mojí Matky?*“ Za účasti řady biskupů a kardinálů se za prvních sedm let modliteb podařilo zavřít polovinu potratových klinik v diecézi New York, kde bylo ročně zabíjeno 55 000 dětí.



Organizace, kterou Mons. Reilly založil, se jmenuje „Helpers of God’s Precious Infants“<sup>8</sup>. Modlení za záchranu nenarozených dětí a jejich matek (tzv. modlitební vigilie) se rozšířilo do mnoha diecézí na celém světě a podporuje je mnoho biskupů

<sup>4</sup> Celý text dopisu je možné najít na <http://prolife.cz/zpravy/?id=1022>.

<sup>5</sup> V platném etickém kodexu České lékařské komory stojí: „*. . . povinností lékaře je péče o zdraví jednotlivce i celé společnosti v souladu se zásadami lidskosti, v duchu úcty ke každému lidskému životu od jeho počátku až do jeho konce a se všemi ohledy na důstojnost lidského jedince.*“

<sup>6</sup> bývalý rektor semináře v New Yorku

<sup>7</sup> Bližší informace o činnosti tohoto kněze viz. Oběžník HPZ ČR 01/2000 a 02/2000.

<sup>8</sup> Pomocníci drahocenných Božích dětí

a kardinálů. V této duchovní aktivitě je propojeno slavení svátostí Církve s modlitbou a tichým jednáním. Primárním cílem je změna srdcí těhotných matek, doprovázejících a zaměstnanců potratové kliniky. Potratové kliniky jsou nejnějnějším místem pro konverzi. „*Kde je hřích, tam se objevuje i mnoho milosti*“, říká Mons. Reilly.

HPŽ ČR zorganizovalo v Praze<sup>9</sup> a sdružení CENAP v Brně přednášky, kterých se zúčastnilo několik desítek posluchačů – převážně studentů vysokých škol, ale i zájemců z řad laiků působících v různých laických sdruženích a společenstvích modlitby.

Mons. Reilly se pokusil do hloubky vysvětlit kořeny kultury smrti a její plody a jak proti tomu lze efektivně bojovat právě skrze modlitbu. Několikrát zdůraznil nezměrnou hodnotu lidského života a krásu a důstojnost spolupráce manželské dvojice s Boží vůlí při stvoření nové neopakovatelné lidské bytosti. „*Nejedná se o akt reprodukce, nýbrž o prokreaci, spoluúčast na stvoření nového života. Od tohoto okamžiku už svět nikdy nebude stejný. Každé, i neplánované či postižené dítě má své nenahraditelné místo v Božím stvořitelském plánu.*“

Ve druhé části své přednášky Mons. Reilly vylíčil neuvěřitelný příběh začátku modlitebních vigilií za nenarozené děti před potratovými klinikami. Na tom, co se zpočátku zdálo být neuskutečnitelné a naivní, Bůh ukázal svoji nekonečnou lásku: díky obětavosti mnoha tisíců laiků i osob zasvěceného života se toto hnutí šíří po celém světě<sup>10</sup> a zachraňuje životy bezpočtu nenarozených dětí. A nejen jejich život. Mění postoje matek a přivádí je zpět do náruče Krista. Jak řekl Mons. Reilly: „*S ženami se bavíme a nabízíme jim pomoc nejen před tím, než jdou na potrat, ale i poté, co se z něj vracejí. Právě tehdy tyto ženy potřebují zakusit Boží lásku a odpuštění.*“

Mons. Reilly svým životem a nadšením dává ohromující svědectví životu. Jeho návštěva snad probudí podobné nadšení a odhodlání i v našich srdcích. Kéž by se tento den stal okamžikem nového začátku! Modleme se a prosme o moudrost a statečnost srdce. A Pán skrze nás bude jednat, jako to dělá na mnoha místech ve světě.

Modlitební vigilie v Praze začnou 9. srpna a měly by se konat pravidelně jednou za měsíc. Všichni se však již nyní mohou zapojit do modliteb ze nenarozené děti a jejich matky před porodnicemi. Takto se modlí již delší dobu pravidelně skupinky v Praze, Brně a Kladně<sup>11</sup>. Pokud víte, že se i jinde scházejí lidé k modlitbě, budeme rádi, dáte-li nám vědět, aby se i jiní mohli zapojit.

redakce HPŽ ČR

<sup>9</sup> Záznam přednášky je možno zájemcům zaslat na CD-ROM ve formátu MP3.

<sup>10</sup> V sousedním Rakousku se za posledních sedm let podařilo zachránit přes čtyři tisíce dětí.

<sup>11</sup> Časy setkání jsou zveřejněny na poslední straně Oběžníku.

## Zprávy

### OSN: Delegace EU proti životu

V týdnu před 21. březnem zasedala v OSN Komise pro postavení žen (CSW). Delegace EU se zde opět pokusila prosadit propotrátový jazyk požadavkem na „respektování práv žen včetně sexuálního a reprodukčního zdraví“, což je v mluvě OSN výraz pro potrat.

Další požadavek EU se týká postihu za „vnucování těhotenství“. Tento termín se vynořil poprvé při jednáních o Mezinárodním trestním tribunálu (ICC).

Jednání CSW probíhalo chaoticky a delegace EU a s ní spojených NNO z „Evropské ženské lobby“ dokonce křičely, aby přehlušily názory jiných delegací. Peter Smith z londýnské SPUC řekl, že došlo k neslychanému zastrašování. . .

*<http://res.catholica.cz>*

### Hlasování o sexuální orientaci v OSN přesunuto na příští rok

Komise pro lidská práva OSN na svém 59. výročním zasedání 25.4.2003 rozhodla přesunout hlasování o kontroverzním návrhu zakázat diskriminaci založenou na „sexuální orientaci“. Mezinárodní právní experti varovali před jeho schválením, protože by takováto legislativa mohla ohrozit náboženská práva.

Návrh byl předložen Brazílií a podpořen Kanadou a velmi propagován Mezinárodní gay a lesbickou komisí pro lidská práva (IGLHRC). Komise OSN rozhodla 24 hlasy pro a 17 proti, že návrh bude přesunut na 60. zasedání. 10 zemí se zdrželo hlasování. Mezi 17 zemí, kte-

ré hlasovaly pro protirodinnou rezoluci, patří: Rakousko, Belgie, Brazílie, Kanada, Chorvatsko, Francie, Německo, Guatemala, Japonsko, Mexiko, Polsko, Korea, Švédsko, Ukrajina, Velká Británie, Uruguay a Venezuela.

*LifeSite Daily News*

### Francouzská vláda atakovala Vatikán v OSN

Na schůzi komise, která uděluje statut OSN nevládním organizacím, obvinila 14. května francouzská delegace delegaci Svatého stolce, že vnáší do debaty v OSN mravní a náboženská kritéria.

Na schůzi se zvažovalo udělení statutu americké Národní potratové federaci (NAF); zástupci Svatého stolce upozornili, že NAF nerespektuje život. Svatý stolec se obává, že by se NAF připojila k bloku propagátorů potratu jakožto mezinárodně uznávaného práva. . .

Stanovisko Svatého stolce 14. května podpořila Kolumbie, Irán, Súdán a USA.

*<http://res.catholica.cz>*

### 74 miliónů euro na reprodukční zdraví

Evropská unie uvolnila 74 miliónů euro na tzv. plánování reprodukčního a sexuálního zdraví v rozvojových zemích. Náměstek řeckého ministra zahraničí, jehož země nyní předsedá EU, prohlásil, že grant jako součást 400 miliard euro pomůže zdraví matek.<sup>1</sup>

Peter Smith ze SPUC prohlásil: „Světová zdravotnická organizace jako sou-

<sup>1</sup> EU business, 21.5.2003

část OSN zahrnuje přístup k potratům ve své oficiální definici reprodukčního zdraví. Reprodukční zdraví je hlavně o antikoncepci a potratech, ne zdraví matek. Nejlepší způsob záchrany života matek je základní výživa a základní zdravotní služby. Nedostatečná výživa znamená, že ženy jsou náchylnější k infekcím, kterým antikoncepce a potraty nezabrání. Západ se snaží těmto zemím vnutit svou liberální agendu. Je to způsob, jak se pomocí antikoncepce a potratů zbavit chudých lidí. Jestliže se západu podaří v rozvojových zemích snížit míru porodnosti, tyto země nikdy nebudou schopny konkurovat vyvinutým zemím.“

Dana Rosemary Scallonová, pro-life členka Evropského parlamentu, se dotázala, odkud tyto extra EU peníze na reprodukční zdraví pocházejí. Grant na reprodukční zdraví je důsledkem implementace tzv. zprávy Sandbaekové.

*SPUC*

### **Není míru bez respektu k životu**

Papež Jan Pavel II. citoval při setkání s italským hnutím pro život 22.5.2003 Matku Terezu: „Potrat je praxe, která ohrožuje mír ve světě.“ Papež s ní souhlasil: „Bez respektu k životu nemůže existovat opravdový mír, zejména pro nevinné a bezbranné nenarozené děti. Základní souvislost požaduje, aby ti, kteří chtějí mír, bránili život. Žádná mírová akce nemůže být efektivní, pokud nebráníme se stejným úsilím útokům proti životu v kterémkoliv stádiu.“

Pochválil práci na záchranu všech nenarozených dětí včetně embryí vzniklých při IVF, „což je nemorální umělá metoda“. Povzbudil ženy, aby „chránily spojení mezi ženami a životem“ a aby

„se staly propagátorkami nového feminismu, který odmítá pokušení napodobovat mužské modely, aby znovu potvrdily pravý ženský genius v každém aspektu života společnosti, a předcházely diskriminaci, násilí a vykořisťování“.

„Ať vám Bůh při ustavičné práci pomáhá, aby všichni lidé, věřící a nevěřící, pochopili, že ochrana lidského života od početí je nutnou podmínkou pro budování budoucnosti hodné člověka.“

*LifeSite Daily News*

### **Fórum života proti diskriminaci nenarozených postižených dětí**

Fórum života zaslalo 24.5.2003 výborům NR SR pro zdravotnictví a lidská práva, národnosti a postavení žen dopis, v němž žádají členy výborů, aby nedoporučili parlamentu schválit novelu tzv. potratového zákona, kterou navrhla ANO.

Důvodem k zaslání dopisu je nesouhlas s navrhovanou novelou, která podle Fóra života diskriminuje potenciálně postižené vůči zdravým, což je v naprostém rozporu s Ústavou SR a významnými mezinárodními dokumenty.

V dopise se konstatuje, že „postižení nijak nesnižuje hodnotu člověka, narozeného či nenarozeného“. Proto postižení nemůže být důvodem k ukončení života dítěte před narozením. „Ukončení života z důvodu tělesného nebo mentálního postižení nenarozeného dítěte je stejně tak nepřípustné jako v případě již narozeného postiženého člověka.“

Potrat provedený podle navrhované novely je podle Fóra života „eugenickým potratem a jeho cílem není odstranění postižení ale postiženého“.

*Fórum života*

## EU otevírá kancelář na kontrolu skupin pro život

EU otevřela zvláštní kancelář Evropské komise, která bude bojovat proti americkým skupinám pro život. Úředníci EU se domnívají, že tyto skupiny mají v Evropském parlamentu příliš velký vliv.

Komisař pro rozvojovou pomoc, Poul Nielson, hluboce lituje pokusů této „malé skupiny extrémistů“. „Americké skupiny proti svobodné volbě jsou silné, dobře financované a odhodlané. Mají extrémní názory na náboženství a sexualitu ... Několik amerických skupin (C-FAM, PRI, IORG) otevřelo v Evropě kanceláře nebo zde mají pobočky.“

EU bude činnost těchto skupin monitorovat. Podle Nielsona „musíme vědět a dávat pozor na nové kampaně, které podkopávají činnost Evropské komise a jejích partnerů v oblasti reprodukčního zdraví a my musíme být připraveni rychle reagovat. Hlavním úkolem je sbírat informace a koordinovat promyšlené vyvrácení argumentů.“ Není známo, kolik peněz EU na tento projekt vydá.

Nielson ospravedlňuje tento zdánlivě bezprecedentní krok, kterým bude utrácet veřejné finance, tím, že bude kontrolovat legální politický lobbying citováním úspěchu těchto skupin. Věří např., že „změna v americké politice“, zejmé-

na v rozhodnutí USA nefinancovat Populační fond OSN (UNFPA) kvůli jeho podpoře vynucených potratů v Číně, je výsledkem „úspěšného lobbyingu“ těchto „skupin proti svobodné volbě“, které „za současné vlády USA“ získaly „legitimitu a důvěryhodnost“.

Nielson se obává, že tyto skupiny mají na politiky v EU velký vliv. O rostoucím evropském hnutí proti UNFPA říká: „Tajuplnost a rychlost, s jakou tato kampaň byla zmobilizována, byla neuvěřitelná.“ Rovněž se obává, že by tyto skupiny mohly přesvědčit euro-poslance, aby zasáhli do rozšíření evropské podpory potratů v rozvojových zemích. „Několik pozměňovacích návrhů ... se snažilo zabránit tomu, aby potraty a sterilizace nebyly zahrnuty v nařízení o reprodukčním zdraví. Tentokrát byly tyto návrhy na zákaz potratů odmítnuty, ale 181 hlasovalo pro jejich přijetí.“

V tiskové zprávě označila členka Evropského parlamentu Dana Rosemary Scallonová Nielsonovu aktivitu za „urážku demokracie“ a za příklad „Velkého bratra“. Nielson je jedním z 19 nezvolených evropských komisařů, kteří činí kritická rozhodnutí v EU.

C-FAM

*Ahoj lidi! Tak jsem tady. Hovoří k vám jen dělená buňka, ale člověk. Podle vašich měřítek mám půl centimetru, ale na svých ručičkách můžu spočítat, že jsem starý pět týdnů. A co všechno už umím? Plavat a taky strašně rychle růst. Někdy, když zrovna nemám co na práci, poslouchám bušení mámina srdce a relaxuju. Moc mě to uklidňuje.*

*Dneska ale nejsem ve své kůži. Máma je nervózní a já taky. A hele – světlo ... Co mě to táhne ven? Vždyť tu mám ještě osm měsíců zůstat! Mami, dělej něco! Au, lidi, nechte toho!!! POMOZ, MAMI!*

*(A tak zahynul další lidský život.)*

## Jak zprostředkováváme praktickou pomoc?

Zdeňka Rybová

*V posledních měsících HPŽ ČR řešilo a řeší několik poměrně obtížných životních situací manželských párů a rodin. Až na jednu mají všechny situace jedno společné – bod, kdy byla pomoc potřeba pro záchranu života nenarozeného dítěte a dobro jeho rodičů, event. samotné matky. Dva vážné případy a jeden poněkud odlišný vám nyní představujeme.*

### Dvočata paní M.

Loni na podzim se na nás e-mailem obrátila paní M. s tím, že za pár měsíců očekává narození dvojčat – chlapců a že dle vyšetření bude jeden z nich pravděpodobně postižen Downovým syndromem (DS). K provedení potratu, který jí sice byl nabízen, ale zároveň od něj byla z důvodu možného ohrožení života také druhého dítěte odrazována, nesvolila. Byla rozhodnuta, že v případě postižení předá postiženého chlapce přímo z porodnice do náhradní rodinné péče (adopce) rodičům, které skrze nás chtěla vyhledat.

Paní M. otěhotněla ve středním věku jako svobodná matka (otcem dítěte je člověk, s nímž již delší dobu žije) prostřednictvím asistované reprodukce (umělého oplození). Dva chlapci měli původně ještě třetího sourozence, ten však byl v 11. týdnu těhotenství zabit při tzv. „redukci počtu plodů“ (se souhlasem matky). Paní M. během těhotenství zažádala o všechna dostupná vyšetření, aby odhalila případné riziko onemocnění včas, a tak jak vzhledem k důkladnému prošetření všeho možného, co se v graviditě sledovat dá, tak také vzhledem k vyššímu věku matky (po 35. narozeninách) se opravdu riziko objevilo.

Když jsem měla s paní M. poprvé schůzku, přečetla jsem si závěry vyšetření amniocentézy (odběru plodové vody)



a zde stálo, že riziko postižení DS odpovídá právě věku matky, nic více a nic méně. Přesto lékařské vysvětlení tohoto sdělení paní M. (dle jejích slov) znělo: Vaše dítě, jedno z očekávaných dvojčat, bude na 60% procent postiženo DS.

Život paní M. i jejích dvou chlapců šel dál a my jsme hledali novou rodinu, která by byla ochotna dítě přijmout. Díky Bohu se našla velkorysá náruč. Seznámili jsme paní M. s touto rodinou, rodina dostala všechny informace, které požadovala, ve spolupráci s Fondem ohrožených dětí jsem získala důležité informace týkající se administrativní i právní stránky věci a nezbyvalo než čekat na porod.

Vsichni čtenáři určitě čekají happyend – ano, můžete se radovat s námi, oba chlapci se letos na přelomu března a dubna narodili zdraví. Postýlka a veškerá vybavička náhradních rodičů zůsta-



la volná. I oni se však radovali z toho, že oba chlapci mohou zůstat spolu. Po těžké práci, která byla s tímto případem spojena, se skutečně díky Bohu vše obrátilo v dobré.

Paní M. je nyní i se svým partnerem šťastná a my se budeme snažit, abychom tak, jak jsme měli otevřené srdce pro to, abychom jí pomohli (přestože způsob početí, zabití třetího sourozence a řada

jejích přístupů byla těžce amorální) i nadále otvírat netušené obzory správného přijetí stanovisek, které respektují úctu k lidskému životu od početí.

Za tuto paní M. se usilovně modlily po naší přimluvě také sestry premonstrátky v Doksanech. Díky za ty vřelé modlitby, které se nesly k uším našeho Pána, aby mu řekly o všech těch lidských trápeních!

---

### Maruška z dětského domova

Maruška je 17-ti letá, rodičům v pubertě z výchovy odebraná dívka, pobývala a stále zůstává i nyní v jednom východočeském dětském domově. Jediná její životní jistota a především naděje, že se dostane z toho poměrně krušného prostředí ústavu ven, byl chlapec, s nímž po roční známosti otěhotněla.

Byli jsme o této situaci informováni sociální pracovníci, která měla zájem na tom, abychom zabránili potratu, k němuž Marušku všichni kolem samozřejmě nutili. Vůbec nikdo jí nevysvětlil, oč jde, když je počato dítě, co se děje (dokonce s ní vůbec nikdo nemluvil o výsledcích lékařského vyšetření, takže ona ani nevěděla, v jakém je týdnu těhotenství), o koho teď kromě jí a otce dítěte ještě jde, co potrat obnáší, jaká jsou rizika s potratem spojená a především: jaká jsou JINÁ možná řešení jejich situace.

Ozvala se jí dokonce vlastní matka – v této věci se chce o dceru postarat a potrat pomůže zajistit. Nemá ale peníze. Otec jejího chlapce tvrdil, že „u nás se s tím přece dá něco dělat, je to dovolené“ a hodlal zákrok zaplatit. Pár desítek minut na to jej již dohodnul v nemocnici.

Abý se té dívky ale někdo zeptal, zda

tuší, oč se bude jednat a zda vůbec chce svou situaci takto řešit, nebo jí nabídnul další možnosti, tak to nikdo z těch zatím uvedených ne. Ředitel dětského domova ji prý dokonce (dle tvrzení Marušky) obvinil z toho, že kazí pověst dětského domova, jinak pečlivě vedenou, vyhrožuje, že pokud bude couvat z nabízeného „řešení“, nemůže dále v DD zůstat. A k tomu všemu nezapomněl dodat, že to s ní myslí dobře.

Otec dítěte, s nímž jsem hovořila, si dítě přál (byl zletilý, zaměstnaný jako řemeslník, schopný je oba uživit). Sociální pracovníce příslušného úřadu dokonce zajistila mladým lidem ještě ten den, kdy jsem za ně intervenovala, bydlení v samostatné garsoniére za únosný měsíční poplatek. Zajistili jsme také azylové bydlení (kam se mohla Maruška nastěhovat ihned), aby se ředitel ústavu nebál porušení dobré pověsti ústavu.

Osobně jsem se téměř ihned po tom oznámení sociální pracovníce s Maruškou setkala a zjistila jsem, že jsem asi jediná osoba (za celou tu dobu několika-denního surového nátlaku na holku zcela zmatenou, co že se to najednou děje), která byla připravena si s ní několik hodin povídat, vyslechnout ji, podrobně

rozebrat její situaci.

Pan ředitel ale rozhodnul za ni. Osobně ji za pár hodin po našem rozhovoru, kde mi dívka – říkala „tajně“ – svěřila své přání, že si dítě chce nechat, že ji dojíká každý kočárek, protože tuší, že to své dítě nemůže donosit (mj. proto, že nemá oporu v nikom z těch, kteří

s ní jsou většinu času a kteří nad ní mají moc), odvezl k umělému potrátu do nemocnice. Takto jí pomohl a takto ji respektoval a takto jsou u nás hájeny ženy, jejich práva a práva jejich dětí a takto vypadá to opečovávané a mediálně pěstované sousloví „svobodné rozhodnutí“.

### Čtyři děti a nemocná maminka

Tentokrát netradiční cestou – prostřednictvím telefonátu sester premonstrátek z Doksan, jsme získali avízo o vážně nemocné matce čtyř dětí (dvou školních a malých dvojčátek) z Prahy. Trpí léta silnými bolestmi břicha vzniklými ze srůstů po císařských řezech a jiných, ne příliš profesionálně provedených břišních operacích.

V důsledku velkých a vleklých fyzických bolestí upadá dost často také do psychických apatií až depresí a nezvládá péči o rodinu a domácnost. Uvažovali jsme, jak jí pomoci jednak s odstraněním příčiny té krizové životní situace, kterou prožívá, a jednak s konkrétním krokem k pomoci v každodenní životní realitě – manžel, děti i domácnost ji potřebují.

Předběhla nás v tom, že kontaktova-

la dle doporučení dobrého a kvalitního odborníka pro léčbu bolesti, absolvovala již v době našeho prvního setkání léčbu a zdá se, že cesta, kterou nastoupila, bude úspěšná. V té konkrétní pomoci se nám podařilo přes pražské ženské centrum Opus Dei zajistit studentku pro hlídání dětí. Obě, jak maminka dětí, tak i tato studentka, si vzájemně tuto výpomoc pochvalují a my jsme rádi, že se snad situace brzy i v oblasti zdraví této ženy zlepší.

Víme také, že by bylo žádoucí (až nazraje čas), znovu tuto maminku uvést do náboženského života, který tím, že nebyla schopna navštěvovat ani nedělní Mše svaté vzhledem k nemoci a tím ztratila i stálého zpovědníka, utrpěl vážné trhliny. I na to, prosíme, myslete ve svých modlitbách. Děkujeme!

*Víte o někom, kdo by potřeboval pomoci, poradit, zprostředkovat kontakty či praktickou pomoc? Jsme připraveni vám naslouchat a předat znalosti, které jsme mohli díky své práci doposud získat. Myslete nejen na fyzické a duševní, ale také duchovní potřeby svých blízkých, protože tato oblast, zůstane-li nenaplněná, může být zdrojem utrpení mnoha lidí.*

## Feministky pro život o umělých potratech

Změnit potratovou kulturu v USA a i jinde ve světě znamená, že debata se možná bude muset zaměřit na matku i nenarozené dítě. Serrin Fosterová je prezidentkou organizace Feminists for Life. V tomto rozhovoru přináší ojedinělou perspektivu do diskuse o umělých potratech.

*Vaše jméno, Feministky pro život, může někomu připadat rozporuplné. Jaká je souvislost mezi feminismem a postojem pro život?*

Často jsme tázány: „*Jak si můžete říkat feministky?*“ Hrdě pokračujeme v odkazu feminismu pro život, který začal před 200 lety, kdy Mary Wollstonecraftová sepsala „*Obhajobu práv žen*“. Poté, co odmítla sexuální vykořisťování žen, Wollstonecraftová odsoudila ty, kteří by „*buď zničili embryo v děloze nebo se ho zbavili po porodu*“. Krátce poté byly ve Velké Británii zakázány potraty.

Nyní opěvované feministky 19. století byly také velmi proti potratům, protože věřily v hodnotu všech lidských bytostí. Tak jako dnes mnoho žen v rozvojových zemích i rané americké feministky byly proti potratům.

Chápaly, že ženy se, tak jako dnes, uchylují k potratu, protože byly opuštěny nebo k tomu byly přinuceny přítelem, manželem nebo rodiči, neměly dostatek finančních prostředků, aby se mohly o dítě postarat samy. Věděly, že ženy neměly v rodině nebo v politické sféře téměř žádná práva. Ale nevěřily, že tou odpovědí je umělý potrat.

V 19. století byl potrat běžnou záležitostí. Sarah Nortonová, první žena, která byla přijata na Cornellovu univerzitu



ve státě New York, napsala: „*Vraždníci dětí dělají svou profesi bez zábran a otvírají si řeznictví dětí bez ptaní. Možná přijde čas, kdy svobodnou ženou nebude pohrdáno z důvodu jejího mateřství nebo kdy právo nenarozených na život nebude odpíráno nebo do něj nebude zasahováno.*“

Rané americké feministky odsoudily potrat nejsilnějším možným způsobem, a to bez výjimek. V novinách „*Revoluce*“ od Susan B. Anthonyové byl potrat popsán jako „*vražda dítěte*“, „*infanticida*“ a „*fetocida*“.

Elizabeth Cady Stantonová, která v roce 1848 organizovala první konvent

ženských práv v Seneca Falls ve státě New York, klasifikovala potrat jako způsob infanticidy a řekla: „*Když si uvědomíme, že ženy jsou považovány za vlastnictví, je pro ně degradující, že bychom měly s našimi dětmi zacházet jako s vlastnictvím, kterého se můžeme zbavit, kdykoliv se nám to zlíbí.*“ Kdykoliv se jí narodilo dítě, Stantonová vždy před svým domem vyvěsila vlajku. Ženy by měly oslavovat svoji schopnost darovat život.

Zákony zakazující potrat, které byly v Americe uzákoněny v druhé polovině 19. století, byly důsledkem pokusů feministek, které ne zrovna lehce spolupracovaly s lékaři (muži) a médií. Je ironické, že tyto zákony zakazující potraty, které rané feministky pracně vypracovaly, aby ochraňovaly ženy a děti, byly zrušeny rozhodnutím Roe v. Wade o sto let později.

*Jak se feminismus v širším slova smyslu za ta léta změnil?*

Cíle ženského hnutí vedeného Národní organizací pro ženy (NOW) ze 70. let 20. století týkající se potratů by rané feministky urazily.

To, čemu E. C. Stantonová říkala „*hnusný a degradující kriminální čin*“, Eleanor Smealová, bývalá prezidentka NOW a současná prezidentka Fondu pro feministickou většinu, označila za „*nejzákladnější právo*“. NOW vítala legalizaci potratů jako „*emancipaci žen*“.

Betty Friedanová v prvním vydání své známé knihy ze 60. let 20. století „*Femininní mystika*“ potrat ani nezmínila. Až v roce 1966 NOW zařadila potrat na seznam svých cílů. Ale i tehdy nebyl o potrat tak velký zájem.

Byl to muž, propagátor potratů Larry Lader, který si pokládá za čest, že přivedl váhavou Friedanovou, první prezidentku NOW, k tomu, aby z potratů udělala pro tuto organizaci vážnou otázku. Lader pracoval na legalizaci potratů na základě obav z růstu populace, ale státní právníci byli z jeho nápadů naplnění hrůzou. Imigrace a zlepšená délka života zvýšila americkou populaci – ne reprodukce, která se ve skutečnosti dramaticky snižovala.

Lader se spojil s gynekologem Bernardem Nathansonem a založili Národní alianci na zrušení potratových zákonů, předchůdce dnešní Národní akční ligy za práva na potrat a reprodukci (NARAL). Lader navrhl vedení NOW, že všechno to, co feministky požadují – stejné vzdělání, zaměstnání, finanční ohodnocení, atd., závisí na možnosti žen kontrolovat své vlastní tělo a prokreaci.

Lader argumentoval tím, že zaměstnavatelé koneckonců nechtějí platit mateřské výhody nebo ztratit produktivitu, když si matka bere volno, aby se starala o své novorozené či nemocné dítě. Úspěšně přesvědčil vedení NOW, že legalizace potratů je klíčem k rovnoprávnosti na pracovišti.

Dr. Nathanson, který se později stal aktivistou pro život, ve své knize z roku 1979 „*Aborting America*“ říká, že oni dva byli schopni přesvědčit Friedanovou, že potrat je otázkou občansko-právní, a tvrdili, že desetitisíce žen každoročně umírá na následky potratů. Nathanson později přiznal, že proto, aby získali podporu Friedanové, tato čísla si prostě vymysleli – byl to hlavní bod v jejich argumentaci.

Laderova a Nathansonova strategie byla velice efektivní. NOW udělal z legalizace potratů prioritu číslo jedna. Jejich literatura opakovaně říká, že přístup k potratům je „nejzákladnější právo žen, bez nichž by všechna ostatní práva byla beze smyslu“. Touto drastickou změnou velmi viditelná frakce ženského hnutí opustila vizi raných feministek: svět, kde ženy by byly akceptovány a respektovány jako ženy.

*Kam nyní ve světě feministek patříte?*

Zatímco souhlasíme v mnoha otázkách – boj proti sexuálnímu násilí, domácímu násilí, diskriminaci na pracovišti, atd., rozcházíme se s těmi, které věří, že potrat je „právo“ nebo „nutné zlo“, které zaručí rovnost na pracovišti.

Základy feminismu jsou nenásilí, nediskriminace a spravedlnost pro všechny. Potrat všechny tři porušuje. Potrat je diskriminací na základě věku, velikosti, místa a někdy pohlaví, handicapu nebo rodičovství. Pro nás, feministky pro život, jsou hodnoty orientovány na ženu a zahrnují oba rodiče a dítě.

Potrat zraňuje ženy v tom, že odklonil pozornost feministek od jiných otázek, zejména těch, které pomáhají matkám, jako dostupná péče o děti, komplexní zdravotní péče a mzda.

Potrat je reflexí, že jsme nenaplnily potřeby žen. Ženy si zaslouží něco lepšího než potrat.

Podporujeme nenásilné volby, praktické zdroje a podporu těhotným ženám a ženám starajícím se o děti.



Propagátoři potratů staví ženy proti vlastním dětem. Děti nejsou překážkou k úspěchu! Měli bychom odmítnout volbu mezi vzdáním se vzdělání a plánů na kariéru a obětováním našich dětí. Feministky pro život se věnují tomu, aby našly řešení, které se zaměřuje na základní důvody, které přispívají potratům. Věříme, že ženy mají právo být ženami na pracovišti a ve škole. Ženy by neměly být nuceny být jako muži.

Patricia Heatonová, čestná předsedkyně Feministek pro život, dvojnásobná vítězka ceny Emmy a spisovatelka, řekla: „Ženy, které čelí naplánovanému těhotenství, si také zaslouží neplánovanou radost.“

*Zenit, 5.5.2003*

## Malý skeptik

*Velká víra vstřebává nejednou i velké pochybnosti. Kdo nikdy nebojoval s velkými pochybnostami, nikdy nebude mít ani velkou víru. A tak ať Vám při přemýšlení o životě na věčnosti pomůže i toto zamýšlení.*

V bříšku těhotné ženy byla jednou tři embrya. Jedno z nich bylo malý věřící, druhé malý pochybovač a třetí bylo malý skeptik.

*Malý pochybovač se ptá:* Věříte vlastně v život po porodu?

*Malý věřící:* Ano, jasně, že existuje. Jsme tady jen proto, abychom rostli a abychom se připravili na život po porodu, abychom byli potom dost silní pro to, co nás čeká.

*Malý skeptik:* Blbost, to přece neexistuje. Jak by vůbec měl vypadat život po porodu?

*Malý věřící:* Ani já to nevím přesně. Ale určitě tam bude mnohem jasněji než tady. A možná tam budeme pobíhat a jíst ústy.

*Malý skeptik:* To je ale gól! Pobíhat – to se přece nedá. A jíst ústy – to je ale směšná představa. Existuje přece pupeční šňůra, která nás živí. Kromě toho je nemožné, aby existoval život po porodu, protože pupeční šňůra je už nyní příliš krátká.

*Malý věřící:* Ale ano, určitě to je možné. Bude to akorát všechno trochu jinak.

*Malý skeptik:* Ještě se nikdo nikdy nevrátil zpět od porodu. Porodem život končí. A život je jedno trápení a je temný.

*Malý věřící:* I když přesně nevím, jak bude vypadat život po porodu, v každém případě budeme potom vidět mámu a ona se o nás postará.

*Malý skeptik:* Máma?!? Ty věříš v nějakou mámu? A kde je?

*Malý věřící:* Vždyť je tady všude kolem nás. Jsme a žijeme v ní a skrze ni. Bez ní vůbec nemůžeme existovat.

*Malý skeptik:* Hloupost! Nic jsem z nějaké mámy ještě neviděl, takže nemůže ani existovat.

*Malý věřící:* Někdy, když jsme úplně ticho, můžeš ji slyšet zpívat. Nebo cítit, když hladí náš svět. V každém případě věřím, že náš vlastní život začne až potom!





Hybešova 40, BRNO, 602 00, tel., záznamník, fax: 543254891  
e-mail: cenap@volny.cz, web: www.volny.cz/cenap

## STUDIE PLÁNOVÁNÍ RODI OVSTVÍ

---

V Brn 30. ledna 2003

Vážená paní, vážený pane,  
obracíme se na Vás s prosbou o spolupráci na studii zám ru plánování rodi ovství v eské republice.

Ú ast ve studii má dv formy:

**M žete se zú astnit jednorázového anonymního dotazníkového pr zkumu, který zjiš uje základní demografické údaje uživatel r zných metod plánování rodi ovství.** Toto šet ení probíhá formou p iloženého Dotazníku zám ru plánování rodi ovství.

**Nebo:**

**M žete se p ihlásit na základ vypln ní p ihlášky jako pár do studie spolehlivosti sympto-termální metody p irozeného plánování rodi ovství (STM PPR).** V tomto p ípad Dotazník zám ru plánování rodi ovství nevypl ujte. Výsledkem studie nebudou jen údaje o spolehlivosti metody, ale také, jak je metoda v praktickém život akceptovatelná. Do této studie mohou vstoupit ženy a dívky ve "fertilním" v ku (tj. ženy, u kterých probíhají menstrua ní cykly).

**Pro vstup do studie nejsou rozhodující:**

- Dosavadní zkušenosti s STM PPR - do studie mohou vstoupit naprostí za áte níci v PPR, stejn jako dlouhodobí uživatelé.
- Nepravidelnosti cykl , stav po vysazení hormonální antikoncepce, kojení p i rytmické plodnosti nebo jiné zm ny v cyklu
- Není omezený po et d tí klient - do studie mohou vstoupit i ženy, které dosud nebyly t hotné, stejn jako matky více d tí.
- Vyznání, vzd lání, rodinný stav.

**Základní podmínkou, nutnou k ú asti ve studii, je touha vyhnout se po etí dít te nejmén na 13 cykl od vstupu do studie.**

Partne i musí být ochotni ozna it domluvenými symboly nejmén poslední pohlavní styk p ed a první styk po plodném období a jakýkoliv pohlavní styk (i "chrán ěný") a genitální kontakt v plodném období podle metodiky STM.

Jedná se o studii prospektivní - manželé (partne i) musí vždy **cyklus p edem** ozna it sv j zám r rodinného plánování: p ejí / nep ejí si v p íštím cyklu ot hotn t.

Studie je prakticky anonymní - klienti mají p id lený kód. Identifikaci jednotlivých pár bude znát pouze p id lený poradce, který na úst edí CENAP bude pravideln odesílat získané údaje k cykl m po vypln ní p edepsaných dotazník .

**Do studie nemohou vstoupit ženy, které:**

- mají zavedeno nitrod ložní t lisko
- podstoupily sterilizaci (nebo jejich partner)
- se lé í pro neplodnost (nebo jejich partner)

**Organizátor studie (CENAP, pod vedením MUDr. Lázní kové) se zaru uje, že ze studie je možné kdykoliv vystoupit, i bez udání d vod . Získané údaje budou použity pouze pro výzkumné ú ely. Klient m je zaru ena diskrétnost.**

# DOTAZNÍK ZÁMĚRU PLÁNOVÁNÍ RODIŮVSTVÍ

Následující dotazník je určen pro ty páry, které nechtějí vstoupit do Studie spolehlivosti STM PPR, ale jsou ochotny jednorázově poskytnout základní demografické údaje uživatelskými metodami plánování rodičovství. Zakroužkujte prosím číslo odpovědi, která popisuje Vaši situaci. Odpovězte prosím pokud možno na všechny otázky. Dotazník je anonymní.

Všechny Vaše odpovědi budou považovány za pracovní a budou použity pouze pro výzkumné účely.

## I. DEMOGRAFICKÉ ÚDAJE

1.1 a. Rok narození ženy: 19\_\_\_\_ b. Rok narození muže: 19\_\_\_\_

1.2 Rodinný stav:

a. ženy:

- 1 Vdaná
- 2 Svobodná
- 3 Rozvedená
- 4 Jiný (uveďte jaký): \_\_\_\_\_

b. muži:

- 1 Ženatý
- 2 Svobodný
- 3 Rozvedený
- 4 Jiný (uveďte jaký): \_\_\_\_\_

1.3 Jak dlouho již spolu žijete ve společné domácnosti (v letech)? \_\_\_\_\_

1.4 Nejvyšší dosažené vzdělání:

a. ženy

- 1 Základní
- 2 Střední odborná
- 3 Vysokoškolské
- 4 Jiné (uveďte jaké): \_\_\_\_\_

b. muži

- 1 Základní
- 2 Střední odborná
- 3 Vysokoškolské
- 4 Jiné (uveďte jaké): \_\_\_\_\_

1.5 Zaměstnání:

a. ženy:

- 1 Pracující
- 2 Na mateřské dovolené
- 3 V domácnosti
- 4 Studující
- 5 Jiné (uveďte jaké): \_\_\_\_\_

b. muži:

- 1 Pracující
- 2 Na mateřské dovolené
- 3 V domácnosti
- 4 Studující
- 5 Jiné (uveďte jaké): \_\_\_\_\_

1.6 Vyznání:

a. ženy

- 1 Katolické
- 2 Evangelické
- 3 Jiné (uveďte jaké): \_\_\_\_\_
- 4 Bez vyznání

b. muži

- 1 Katolické
- 2 Evangelické
- 3 Jiné (uveďte jaké): \_\_\_\_\_
- 4 Bez vyznání

## II. GYNEKOLOGICKÉ ÚDAJE, ZÁMĚR RODINNÉHO PLÁNOVÁNÍ

Otázky pro ženu:

2.1 Kolik Vám bylo let, když jste poprvé dostala menstruaci? \_\_\_\_\_ let

2.2 Řekla byste, že v období posledního půl roku jste menstruaci pravidelné? ANO / NE

2.3 Byla jste již někdy těhotná? ANO / NE

Pokud ano: Kolikrát jste byla těhotná? \_\_\_\_\_ krát

Uveďte prosím počet žijících dětí: \_\_\_\_\_

Kolik Vám bylo let, když jste otěhotněla poprvé? \_\_\_\_\_ let



**Otázky pro oba partnery:**

**2.4** Chcete mít v budoucnu dítě (dítě)?

- 1 Zcela jistě ne
- 2 Spíše ne
- 3 Ano
- 4 Nejsme rozhodnutí

**2.5** Kolik byste si v optimálním případě přáli mít dětí? \_\_\_\_\_

**2.6** Metoda plánování rodičovství v současné době:

- 1 Pouze proirozené plánování rodičovství (PPR) (seznam metod PPR viz viz **A.** - pro erušovaná soulož zde není zahrnuta)
- 2 Kombinace PPR s jinou metodou
- 3 Pouze pro erušovaná soulož
- 4 Pouze kondom
- 5 Hormonální antikoncepce
- 6 Nitroděložní tělíčko
- 7 Jiná metoda, popřímo kombinace (uveďte jaká) \_\_\_\_\_

**Pokud nepoužíváte PPR, přejděte rovnou k otázce 2.7**

**Pokud používáte PPR (i v kombinaci s jinou metodou):**

**A. O jakou metodu PPR se konkrétně jedná?**

- 1 Symptotermální metoda PPR (Bonnská metoda, Liga pár párů, Roetzer aj.)
- 2 Sledování hlenového příznaku (Billingsova metoda)
- 3 Teplotní metoda
- 4 Výpočet plodných dnů podle délky cyklu

**Otázka pro ženu:**

**B. Spolupracujete s Vámi Váš partner při měření nebo při vyhodnocování záznamů?**

- 1 Ano, vždy nebo téměř vždy
- 2 Ano, občas
- 3 Ne, nikdy nebo jen velmi zřídka

**2.7** Jak dlouho již používáte současnou metodu plánování rodičovství?  
(Do délky užívání nezapočítávejte případně těhotenství.) \_\_\_\_\_rok \_\_\_\_\_ měsíc

**Otázky 2.8 a 2.9 vyplňte každou z partnerů zvlášť:**

**2.8** Jak jste jako žena celkově spokojena s metodou, kterou v současné době používáte?

zcela spokojena 1 2 3 4 5 zcela nespokojena

**2.9** Jak jste jako muž celkově spokojen s metodou, kterou v současné době používáte?

zcela spokojen 1 2 3 4 5 zcela nespokojen

**2.10** Používali jste dříve jinou metodu plánování rodičovství, než používáte nyní? ANO / NE

**Pokud ano, jakou (můžete být i více odpovědí):**

- 1 Pouze proirozené plánování rodičovství (PPR) (seznam metod PPR viz viz **A.** - pro erušovaná soulož zde není zahrnuta)
- 2 Kombinace PPR s jinou metodou
- 3 Pouze pro erušovaná soulož
- 4 Pouze kondom
- 5 Hormonální antikoncepce
- 6 Nitroděložní tělíčko
- 7 Jiná metoda, popřímo kombinace (uveďte jaká) \_\_\_\_\_

---

**Děkujeme Vám za Vaši ochotu při vyplnění dotazníku!**

**Dotazník prosím zašlete na adresu: CENAP, Hybešova 40, 602 00 Brno**

## P íhláška k ú asti na studii STM PPR

---

Máme zájem o vstup do studie spolehlivosti a akceptovatelnosti symptotermální metody PPR.

Jsmo si v domí, že se jedná o studii prospektivní, to znamená, že manželé (partne i) musí vždy cyklus p edem ozna it sv j zá m r rodinného plánování. Respektujeme, že základní podmínkou ú asti ve studii je touha vyhnout se po etí dít te nejmén na 13 cykl . Partne i musí být ochotní ozna it domluvenými symboly nejmén poslední pohlavní styk p ed a první styk po plodném období a jakýkoliv pohlavní styk (i "chrán ný") a genitální kontakt v plodném období dle metodiky STM.

**Jméno:** \_\_\_\_\_

**Adresa:**

**Ulice, .p.:** \_\_\_\_\_ **M sto:** \_\_\_\_\_ **PS :** \_\_\_\_\_

**Telefon a/nebo e-mail:** \_\_\_\_\_

**Podpis obou partner** \_\_\_\_\_ **dne** \_\_\_\_\_ **200** \_\_\_\_\_

Organizátor studie (CENAP pod vedením MUDR. Lázní kové) se zaru uje, že studie je možné kdykoliv vystoupit, i bez udání d vod . Získané údaje budou použity pouze pro výzkumné ú ely. Klient m je zaru ena diskrétnost.

**P íhlášku odevzdejte svému poradci:**

V p ípad , že máte zájem o vstup do studie, a dosud nemáte p id leného poradce PPR, prosíme o laskavé zaslání p íhlášky na **CENAP, Hybešova 40, 602 00 Brno**. Podle místa bydlišt se pokusíme Vám p id lit poradce, který by Vaši ú ast ve studii dále koordinoval.

**Klient m byl p id len kód:**

poradce			klient		

## Jak fungují raná abortiva?

### Co to znamená abortivní účinek?

Abort (lat. potrat) označuje buď samovolné nebo násilné (farmakologické či chirurgické) ukončení vývoje a tím i smrt dítěte v lůně matky.

### Která antikoncepce může způsobit raný potrat?

Stručně řečeno se jedná o veškerou prodávanou hormonální antikoncepci v ČR. Jde tedy o všechny druhy pilulek<sup>1</sup>, a to jak kombinované tak i jednosložkové (gestagenní). Jedná se i o depotní antikoncepci<sup>2</sup>, nitroděložní tělíska (včetně těch obsahujících hormony – Mirena) a dlouhodobé podkožní implantáty (Norplant).

### Jak může antikoncepce způsobit raný potrat?

Primárním účinkem kombinovaného hormonální antikoncepce je blokáda ovulace. Vlivem různých okolností<sup>3</sup>, ale i samovolně, se může stát, že blokáda ovulace není 100% zajištěna. Očividným důkazem, že k tomu dochází, je např. neplánované otěhotnění ženy, ke kterému může dojít i přes vzorné, včasné a pravidelné polykání syntetik.

Je dobré se však opírat o jasná fakta a ta předkládají v příbalových letáčcích přímo výrobci hormonální antikoncepce. Tak např. u jednofázové hormonální antikoncepce nazvané Logest výrobce u popisu mechanismu účinku mj. uvádí: „Dochází ke změně děložní sliznice a ta není schopna vajíčko přijmout“; u Diane-35: „Je rovněž ovlivněno dozrávání děložní sliznice, takže zahnízdění (nidace) event. oplodněného vajíčka je ztíženo“; z dalších lze např. citovat z letáčku nitroděložního tělíska Mirena: „... brzdí růst děložní sliznice a zabraňuje uhnízdění vajíčka“. Už děti v sedmé třídě základní školy se učí, že neoplozené vajíčko se nikdy nemůže uhnízdit. Uhnízdit se může pouze embryo<sup>4</sup> staré cca. 4-5 dní.

### Jak efektivní je zabránění ovulace?

Je obtížné říci, jak často k ovulaci při užívání hormonální antikoncepce dochází. U jednosložkového přípravku Exluton výrobce uvádí, že k zabránění ovulace dochází asi v 70%. Asi u 30% dochází k ovulaci a nastupují další „pojistné“ efekty, kam patří mj. i zabránění uhnízdění vyvíjejícího se embrya. Je však třeba zdůraznit, že u dvousložkových přípravků je vyblokování ovulace pravděpodobně výrazně účinnější. Studie týkající se tohoto problému ovšem nebyly zveřejněny, proto se otvírá široký prostor pro spekulace.

<sup>1</sup> bez ohledu na to, zda jde o preparáty vysoko- či nízkodávkované a rok jejich uvedení na trh

<sup>2</sup> antikoncepce aplikovaná injekčně jednou za tři měsíce – např. Depo-Provera

<sup>3</sup> Např. nevhodně zvolený druh antikoncepce, který negativně koreluje s hmotností uživatelky, nízká dávka některé složky, nepravidelnost či velké odchylky ve frekvenci denních dávek syntetik aj.

<sup>4</sup> Označuje se též jako oplozené vejce.

### Když tedy dojde k ovulaci, co se stane?

Ve chvíli, kdy se hormonální antikoncepci nepodaří ovulaci zabránit, dojde k vpuzení vajíčka do vejcovodu a při optimální souhře okolností může dojít k početí dítěte. Poté nastupují sekundární mechanismy účinku hormonální antikoncepce: ztížená průchodnost spermií hlenem děložního hrdla, zpomalený transport oplozeného vajíčka vejcovodu kvůli oslabené funkci řasinek<sup>5</sup>, které jej posouvají blíže k děloze, a konečně zabránění nidace – tj. ztížení uhnízdění embrya v děloze<sup>6</sup>.

## Výběr prodávané hormonální antikoncepce v ČR

Potratový účinek hormonální antikoncepce je zpravidla uváděn výrobcem přímo v příbalovém letáku, který je určen laické veřejnosti. Lékaři a farmaceuti navíc pracují s dalšími údaji, z nichž se lze dozvědět velmi důležité doplňující informace.

Tento seznam zahrnuje hormonální antikoncepční preparáty předepisované a prodávané v České republice:

Anteovin, Belara, Cilest, Diane-35, Exluton, Femulen, Harmonet, Jeanine, Loette, Logest, Marvelon, Mercilon, Microgynon, Milvane, Minerva, Minesse, Minisiston, Minulet, Mirelle, Mirena, Norplant, Novynette, Postinor-2, Pramino, Regulon, Restovar, Stediril 30, Tri-Minulet, Tri-Regol, Trinordiol 21, Trinovum, Triquilar, Vilonet, Yadine

V všech těchto přípravků jsou na internetové adrese <http://pilulka.prolife.cz><sup>1</sup> k dispozici kompletní texty příbalových letáků, souhrny údajů o přípravcích a odborné články. Citace týkající se jejich rané potratového účinku jsou zde zdůrazněny a také vysvětleny.

Níže uvádíme pro ty, kteří nemají přístup k Internetu, ukázky některých masově používaných preparátů. V levém sloupci je pro přehlednost kurzívou zvýrazněna citace týkající se potratového účinku konkrétní hormonální antikoncepce. V pravém sloupci je tato citace vysvětlena – jedná se o komentář HPŽ ČR, nikoliv výrobce!

- <sup>5</sup> Jedná se o sporný efekt. Někteří gynekologové tvrdí, že zpomalení vejcovodů má antikoncepční účinek, protože zpomaluje spermie při překonání vzdálenosti k vajíčku ve vejcovodu a tím má být zabráněno oplození. Jiní naopak tvrdí, že se jedná o **další abortivní efekt** běžné hormonální antikoncepce. Řasinky totiž nemají na rychlost spermií prakticky vliv, ale tento tzv. tubární faktor zpomalí nebo naopak zrychlí pohyb oplozeného vejce ve vejcovodu, čímž se embryo dostane buď příliš pomalu nebo příliš rychle do dělohy. Kvůli ovlivnění rychlosti jeho cesty tak podléhá nedostatečnému vývoji a nárůstu sliznice a umírá, nebo může vzniknout mimoděložní těhotenství.
- <sup>6</sup> Na základě toho počatá lidská bytost zahyne de facto hladem, neboť se jí kvůli nedostatečné vrstvě děložní sliznice nedostává potřebné výživy.
- <sup>1</sup> Všechny zde uvedené údaje jsou veřejné a dostupné např. na internetové adrese <http://www.aislp.cz>. V případě pochybností lze kontaktovat i Státní ústav pro kontrolu léčiv.

## DIANE-35

Výrobce: Schering AG, Berlin, SRN

Hlavním mechanismem kontracepčního účinku je inhibice ovulace útlumem gonadoliberinem zprostředkovaného předovulačního vyplavení hypofyzárních gonadotropinů FSH a LH. Dalšími účinky na reprodukční pochody je *nefyziologické působení na endometrium* již v první polovině cyklu a změny cervikálního hlenu, který se stává hostilním pro penetraci spermií. Dávka obou látek je velmi nízká, což má důsledky ve výrazném snížení výskytu závažných nežádoucích účinků. S ohledem na dávku ethinylestradiolu se přípravek řadí mezi tzv. nízkodávková kontraceptiva.

*Odborný článek (MUDr. Karel Dvořák, CSc., 26.2.2001)*

## EXLUTON

Výrobce: N.V. Organon, Oss, Nizozemí

V těle podléhá lynestrenol přeměně na biologicky aktivní metabolit norethisteron, který se váže na progesteronové receptory cílových orgánů (například myometria). Kontracepčního účinku přípravku Exluton je dosaženo především zvýšením viskozity cervikálního hlenu a následným snížením penetrace spermií. Mezi další účinky patří *snížená receptivita endometria k oocyту* a porucha transportu vejcovody. Kromě toho je u přibližně 70% žen potlačena ovulace, jak můžeme soudit z absence peaku LH uprostřed cyklu i ze zvýšení luteálního progesteronu. Nebyly pozorovány žádné klinicky relevantní účinky na metabolismus cukrů, lipidů, ani na hemostázu.

*Souhrn údajů o přípravku (12.9.2001 – č.j. 15474/01)*

## PRAMINO

Výrobce: Cilag AG, Schaffhausen, Švýcarsko

Antikoncepce: Pramino (Pramino 28) je přípravek určený k zábraně početí. Obsahuje estrogen ethinylestradiol a gestagen norgestimát, hormony podobné těm, které se tvoří přirozeně v ženském organismu. Mechanizmem účinku této hormonální, přesněji estrogen-gestagenní antikoncepce je zábrana dozrávání a uvolnění ženských zárodečných buněk (vajíček) z vaječniku. Zároveň *dochází k zahuštění hlenu v děložním hrdle*, čímž je znesnadněn průnik spermií (mužských pohlavních buněk), a *ke změně děložní sliznice, které znemožňují uhníždění vajíčka*.

*Příbalová informace – Rp. (29.5.2002 – č.j. 25798/01)*

Endometrium znamená děložní sliznici, v níž při normálním stavu dochází k uhníždění vyvíjejícího se lidského jedince ve fázi blastocysty (cca. 6. den od oplození). Změnou kvality děložní sliznice dochází ke ztížení tohoto uhníždění a k násilnému odloučení sliznice i s novým počatým lidským jedincem, čímž dojde k jeho usmrcení.

„Snížená receptivita endometria k oocyту“ znamená, že děložní sliznice je méně schopná přijmout oplozené vejce (4-5 denní embry) a dochází tak k ranému potratu. V příbalovém letáku schváleném v roce 1997 byl způsob účinku vysvětlen mj. takto: „Úkolem tohoto hormonu je ... zabránit uhníždění vajíčka v děloze.“ Výrobce navíc tvrdí, že cca. u 30% žen nedochází k zábráně ovulace a tak u těchto žen může teoreticky každý měsíc docházet k ranému chemickému potratu.

Nejedná se o uhníždění vajíčka, protože neoplozené vajíčko se nemůže uhnídit, ale o znemožnění uhníždění vyvíjejícího se lidského jedince ve fázi blastocysty (cca. 6. den od oplození – oplozené vejce), čímž dojde k jeho usmrcení.

## JEANINE

Výrobce: Jenapharm GmbH und Co. KG, Jena, SRN

Perorální kombinovaný jednofázový kontracepční přípravek, obsahující jako aktivní složky estrogen ethinylestradiol a progestin dienogest. Jejich obsah v jedné dávce je po celý cyklus aplikace konstantní. Inhibiční účinek přípravku na ovulaci je převážně na úrovni vaječníků, kde potlačuje syntézu ovariálních steroidů a maturaci folikulů. Dalšími účinky na reprodukční pochody je *nefyziologické působení na endometrium již v první polovině cyklu a změny cervikálního hleny, který se stává hostilním pro penetraci spermií. S ohledem na dávku ethinylestradiolu se řadí mezi tzv. nízkodávková kontraceptiva („mikropills“). Dienogest je jediný derivát nortestosteronu s antiandrogenní aktivitou. Antiprogestagenní, estrogení, antiestrogení a androgenní efekty jsou slabé a bez klinického významu.*

*Obdobný článek (MUDr. Karel Dvořák, CSc., 2.12.2000)*

Endometrium znamená děložní sliznici, v níž při normálním stavu dochází k uhnízdění vyvíjejícího se lidského jedince ve fázi blastocysty (cca. 6. den od oplození). Změnou kvality děložní sliznice dochází ke ztížení tohoto uhnízdění a k násilnému odloučení sliznice i s novým počatým lidským jedincem, čímž dojde k jeho usmrcení.

## MIRELLE

Výrobce: Schering AG, Berlín, SRN

Mirelle je monofázické kombinované hormonální kontraceptivum. Každá žlutá potahovaná tableta obsahuje malé množství účinných látek – dvou rozdílných ženských pohlavních hormonů. Je to gestoden (ze skupiny progesteronů) a ethinylestradiol (ze skupiny estrogenů). Tyto hormony každý měsíc zabrání uvolnění vajíčka z vaječniku a zahustí hlen v hrdle dělohy tak, že ztíží možnost proniknutí spermií k vajíčku, možnost spojit se s vajíčkem a *ovlivňují děložní výstelku tak, že je uhnízdění oplodněného vajíčka obtížnější.* Bílé tablety neobsahují žádné účinné látky. Vzhledem k nízkému obsahu hormonů je Mirelle považována za nízkodávkové orální kontraceptivum.

*Příbalová informace – Rp. (9.10.2002 – č.j. 8638/02)*

V děložní výstelce (=děložní sliznice) při normálním stavu dochází k uhnízdění vyvíjejícího se lidského jedince ve fázi blastocysty (cca. 6. den od oplození). Změnou kvality děložní sliznice dochází ke ztížení tohoto uhnízdění a k násilnému odloučení sliznice i s novým počatým lidským jedincem, čímž dojde k jeho usmrcení.



## Plánovaná samota, nebo opravdová rodina?

### Proč informovat o antikoncepci?

Přestože naší prioritou je informování o zlu umělého chirurgického potratu, seznamujeme druhé se všemi oblastmi, kde je upírána úcta k člověku. Protože antikoncepční filozofie je postavena na strachu z dětí, úzce souvisí s tématem potratů, neboť selhání antikoncepce je často řešeno umělým potratem. Navíc – jak zdůrazňuje informační kampaň pro rok 2003 – hormonální antikoncepce může způsobit chemický potrat.



### Proč takový důraz na muže?

Pokud muž dokáže obstát jako životní partner a ten, kdo poskytuje ženě oporu, nemusí žádná žena denně polykat vyměřené dávky hormonů. Stejně jako na umělý potrat žena nejde, pokud její manžel není zbabělec a neodmítá svůj díl odpovědnosti.

Muž má své nezastupitelné místo v pravé rodině. Žít opravdově, upřímně a tedy i s naplněním v přijímání dětí či druhých není samozřejmě vždy snadné. Tak jako muž našel v ženě pomocnici a družku pro svůj život, tak má žena nacházet v muži oporu, rádce, nesobeckého manžela a odpovědného otce.

### V čem je tedy antikoncepce špatná?

Pro uživatele kontraceptiv je příchod dítěte v podstatě ohrožením (sociálního postavení, vlastní pohody, ...). Tyto preparáty podvědomě nastolují ve společnosti nepřátelství vůči dětem. Neučí nás odpovědnosti za druhé a jak být šťastní, ale jak zůstat osamoceni bez naplnění – přesycení a zároveň zoufale prázdní. Neučí ani svobodě – žena jako automat musí každý den v pravidelnou hodinu polykat vysoké dávky syntetických hormonů. Ženy jsou závislé na farmaceutickém průmyslu, pro který představují ohromné každoměsíční pravidelné zisky. A je vůbec odpovědné vystavovat ženu vážným zdravotním dopadům pro vlastní uspokojení?

### Existuje ale nějaká vhodná forma odpovědného rodičovství?

Ano. Zatímco antikoncepce již z jazykového hlediska představuje spojení slov anti (proti) a koncepce (početí), je výrazně negativisticky motivována, zdůrazňuje odpovědné rodičovství pozitivní respekt k dětem. Především dává prostor úctě k člověku, manželství a rodině. Není povinností manželů mít tolik dětí, kolik je fyzicky možné, neboť odpovědní rodiče myslí i na to, aby byli schopni své děti také dobře vychovat. Proto doporučujeme formu odpovědného rodičovství pomocí přirozeného plánování rodičovství.

## Statistika umělých potratů

Doc. MUDr. Ratmír Zoubek

Rád souhlasím s článkem pan Víta Cigánka „*Jak výhodné pro muže*“<sup>1</sup>. Autor zde právem poukazuje na to, že současná „optimistická“ statistika o údajném poklesu počtu umělých potratů u nás je velmi nepřesná, protože nezahrnuje časné potraty následkem tzv. *kontraceptiv*, antikoncepčních pilulek, které působí také někdy jako abortiva, tj. prostředky vyvolávající (časný) potrat.

Rád bych k těmto statistickým údajům ještě něco doplnil.

Oficiální statistiky o počtu umělých potratů za komunistické éry nebyly také zcela úplné. I tehdy se některé umělé potraty vymykaly oficiální statistice, a to zejména v těchto případech:

1) Otcem (nemanželského) dítěte byl komunistický papaláš. V tom případě se umělý potrat provedl bez toho, že by se věc napřed projednala v „interrupční komisi“. Potrat byl také veden pod falešnou diagnosou a unikl statistice.

2) Některá žena nechtěla jít před komisi, zvláště když v komisi zasedal někdo z jejích známých. Dala tedy gynekologovi, s nímž se znala, úplatek, ten ji přijal na lůžkovém oddělení, když měl noční či víkendovou službu, provedl umělý potrat a do papírů napsal, že šlo o potrat spontánní, který on jen dokončil.

3) Slyšel jsem dokonce, ač se mi to zdá neuvěřitelné, že si nějaká žena opětovaně sama dělala umělý potrat pletací jehlicí a učila tomu i své kamarádky.



4) Již za komunistické éry se používalo tzv. *kontraceptiv* (včetně nitroděložního tělíska), která – jak píše správně pan Cigánek – působí někdy i jako abortiva.

Uvedené případy však asi nebyly příliš časté. Oficiální statistická čísla o počtech potratů byla tedy tehdy poněkud zkreslena směrem dolů, ale asi ne příliš; snad o nějakých 10 až 20%.

Dnešní oficiální statistika o počtu umělých potratů v ČR je však naprostě „hausnumero“. Je hrubě nepřesná jednak pro ty důvody, které uvádí pan Cigánek (abortivní působení tzv. *kontraceptiv*), ale i z jiných důvodů:

<sup>1</sup> Oběžník 1/2003



Umělý potrat na vlastní žádost si musí matka zaplatit. Když se však provede kyretáž (výškrab) z nějaké jiné, smyšlené indikace, hradí náklady zdravotní pojišťovna. Máme svobodnou volbu lékaře. Tato svobodná volba je velice pozitivní změnou, ale má i své stinné stránky: Lékař může být v pokušení udělat se před „pacientkou“ hezkým. Napišeli falešné odůvodnění kyretáže do papírů, nemusí „pacientka“ nic platit. (Ta „pacientka“ není ve skutečnosti „pacientkou“, nýbrž zdravou těhotnou ženou; a zákaznicí. Skutečnou pacientkou se stane až po „lékařové“ zákroku.)

Zákaznice uvítá onu falešnou diagnosu, falešné zdůvodnění kyretáže snad nejen proto, že nemusí nic platit, ale také proto, že zmínka o umělém potratu nebude v žádné zdravotnické dokumentaci a ona se tedy nemusí obávat prozrazení, např. před manželem. Nečinně si ilusí,

že by se u nás se zdravotnickou dokumentací vždy zacházelo tak, aby k ní neměl přístup – ledaskdo! – To je tedy další skupina umělých potratů, která uniká statistice.

Nemohu poukázat na žádný konkrétní příklad takového podvodu vůči zdravotní pojišťovně. Ale při studiu medicíny se přece skládají zkoušky JEN z vědomostí, nikoli z morální pevnosti. (Nějaká zkouška ze skutečné morální pevnosti není ani možná.) Nečinně si iluse o tom, že každý, kdo má honosný akademický titul, je vždy automaticky morálně na úrovni.

V Německu se odhaduje skutečný počet umělých potratů za den asi na tisíc. Česká republika má osmkrát méně obyvatel; podle toho by bylo možno očekávat u nás přes sto potratů denně. Číslo 80 je určitě značně podhodnoceno.

*Mámo, táto!*

*Zastavte se na chvíli a zamyslete se:*

*1) Nechcete mě? – Proč?*

*- kvůli své kariéře, pohodlí?*

*- ze sobecké lásky?*

*- Dobře, ale třeba jiný by mě mohl chtít – k ADOPCI*

*2) Možná by mě mohl potřebovat váš syn, dcerka, abych si s nimi mohl hrát, povídat, učit mít rád.*

*3) Máte strach z lidí? A co o mě a o sebe – nemáte strach?! Jejich řeči a pomluvy jsou a budou vždy mnohem menší, než následky špatného rozhodnutí – proti mému životu. Psychické trauma, zdravotní problémy a bezpochyby i výčitky svědomí.*

*Navíc si neuvědomují, že žijí také proto, že jim to jejich rodiče umožnili.*

## Spontánní potrat

P. Frank Pavone

To zranění po spontánním potratu pochází od lidí, kteří to myslí dobře. „No, však to nebylo tak staré.“ „Vždycky můžete mít další dítě.“ „Prochází tím mnoho lidí.“

Spontánní potrat je tragédií, kterou mnoho lidí nepochopilo. Nejsou si zcela jisti, jak potěšit přátele nebo příbuzné, kteří utrpěli tuto ztrátu.

Neexistují žádná kouzelná zařikávací, ale je zde jedna zásadní pravda, která musí stát zcela v popředí: spontánní potrat je ztrátou dítěte, které je zrovna tak skutečné a hodnotné jako jakékoliv jiné dítě bez ohledu na věk. Žena po spontánním potratu je rodičem, který ztratil dítě, stejně jako jeho otec.

Ve společnosti, která je stále legislativně a kulturně slepá k nenarozeným dětem, mnoho lidí trpí iluzí, že spontánní potrat nepůsobí rodičům tolik smutku jako ztráta „skutečného dítěte“. A to je právě to, co tak moc bolí. Nikdy nemůžeme někoho utěšovat, pokud třeba i jenom ve skrytosti předpokládáme, že osoba, kterou ztratili, nebyla skutečná.

Dr. Byron Calhoun, prezident Americké asociace porodníků a gynekologů pro život, pozoroval, že před rokem 1970 byla ztráta dítěte před nebo během porodu často v medicínské literatuře označována za něco, co se jakoby nestalo, ale že nyní narůstá větší povědomí o smutku doprovázející takovou ztrátu. Dr. Calhoun vytvořil dokonce hospicový program pro nenarozené děti.

Tak jako lékařská komunita dělá po-

kroky v citlivosti a pochopení těchto faktorů, musíme to učinit i my všichni ostatní. Naše láska, soucit a porozumění těmto faktorům může přinést uzdravení rodičům, kteří trpí v souvislosti se spontánním potratem. Pojmenování těchto dětí, které zemřely, je důležitým momentem ve vyrovnání se s realitou. Započítání těchto dětí je také důležité, takže pokud je rodič dotázán, kolik dětí má, dítě, které zemřelo před narozením, by mělo být také započítáno.

Vzpomínám si na první pro-life plakáty, které jsme vyvěsili zde v naší komunitě na Staten Island v New Yorku v roce 1990. Znázorňovaly vyvíjející se nenarozené dítě. Jedním z prvních telefonujících byla žena, která ztratila dítě v důsledku spontánního potratu. „Nedokážu popsat, jak utěšující byl pro mne váš plakát. Děkuji.“ To bylo všechno, co řekla.

Možná, že důvodem pro to, že to bylo utěšující, byl fakt, že někdo veřejně vyslovil to, co ona v soukromí věděla: bylo to skutečné dítě. Záleží na životě tohoto dítěte a je úplně jedno, jak dlouho trval. Záleží na smrti tohoto dítěte a je úplně jedno, kolik lidí nebude plakat. A záleží na mé lásce k tomuto dítěti, i když to nikdo jiný neví.

*Pane, potěš všechny rodiče, kteří trpí ztrátou svých dětí v jakémkoliv věku. Přijmi je do svého milujícího náručí a dej nám sílu až do dne, kdy nám je v nebi vrátíš. Amen.*

*Autor je ředitelem Priests for Life.*

## Každý rok nový Havířov nebo alespoň Jihlavu?

*Společnost pro podporu rodiny*

Otázka populační imploze znamená demografický problém. Stárnutí národa v budoucnu povede ke kolapsu našeho současného sociálního systému, nepodnikneme-li „něco“ včas. V politické diskusi se jako snadné řešení tohoto nesnadného problému nabízí otázka využití přistěhovalectví k vyrovnání úbytku populace. U nás tak učinil už v roce 2000 tehdejší ministr práce a sociální věci Špidla a od té doby se podobné návrhy objevují pravidelně. Účelem našeho dopisu není rozebírat problém uprchlíků resp. přistěhovalců obecně. Omezujeme se výhradně na otázku, zda přistěhovalectví skutečně může zachránit sociální systém před kolapsem, tedy na otázku tzv. replacement migration, s níž mají západoevropské země už dostatečné zkušenosti.

### Fakta

Podle údajů ČSÚ<sup>1</sup> je průměrný počet dětí 0-5 let starých 110 686. Průměrný počet jejich rodičů za předpokladu, že jejich stáří je 25-35 let, je 168 016.<sup>2</sup> Aby v budoucnu byla zajištěna prostá reprodukce, bylo by tedy potřeba zhruba 50 000 přistěhovalců ročně.<sup>3</sup> Tato úvaha ovšem předpokládá, že 1) přistěhovalci nebudou představovat pro sociální systém větší zátěž než průměrný český občan, a že 2) jejich mladá, u nás narozená nebo vychovaná generace zůstane u nás.

Ze zkušeností západní Evropy přitom víme, že 1) integrační náklady představují pro sociální systém zátěž navíc a 2) migrační proudy obecně jdou v Evropě od jihu resp. východu na západ. Nemůžeme-li bránit našim mladým občanům, aby odcházeli za lepšími podmínkami „na západ“, nemůžeme v tom bránit ani mladým přistěhovalcům.

### Citát

*„Věřit, že přistěhovalectví je dlouhodobě účinný prostředek proti poklesu obyvatelstva, znamená omyl. Jedině vyšší počty narozených slouží dlouhodobě jako prostředek proti stárnutí obyvatelstva.“<sup>4</sup>*

### Názor SPPR

Rozhodně nekritizujeme přijímání uprchlíků a nepředstavujeme si také, že se v dnešním průchodném světě můžeme nějak uzavřít před migračními vlnami. Připomínáme jen to, že přistěhovalectví nám nevyřeší krizi sociálního systému, vyvolanou stále nižšími počty narozených dětí.

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

<sup>1</sup> Počet obyvatel v obcích k 1.1.2000 – Havířov 87 113, Jihlava 51 814

<sup>2</sup> Statistická ročenka 2001

<sup>3</sup> V současnosti však ročně přichází asi 2000 lidí.

<sup>4</sup> Die Politische Meinung, Nr. 394, September 2002, s.28, Helmut Birg Universität Bielefeld

## Spořme si na stáří?

*Společnost pro podporu rodiny*

S určitým zpožděním se u nás začíná chystat reforma důchodového zabezpečení. Uvažuje se o přechodu od systému průběžného financování k systému individuálních účtů. O jiných aspektech se zřejmě neuvažuje. Rádi bychom upozornili, že se naše společnost může takto neúplnou reformou „dostat z deště pod okap“.

Dnes již plně rozvinuté nebezpečí populační imploze, jež sdílíme s ostatními západními státy, bylo přinejmenším spolupůsobeno oslabením mezigenerační solidarity v rodině a jejím rozšířením na celou společnost. Výše finančních příspěvků do tohoto systému odráží jen nepatrně – pokud vůbec – skutečnost, že část dospělého obyvatelstva vychovává další generaci účastníků solidárního systému, zatímco jiná – stále větší – část tento úkol opomíjí. Do společného „balíku“ tedy lidé přispívají prakticky bez ohledu na to, zda posouvají společnost dopředu či nikoli.

System individuálních účtů ve svém principu solidaritu ruší: je jasné, že bezdětní lidé, kteří se o svůj čas, energii a finance nedělí se svými dětmi, naspoří vždycky více. Racionální motivace, nezatížená náboženským přesvědčením a tradičním cítěním, bude tedy lidi ještě více motivovat k bezdětnému stylu života.

### Citát

*„Stárnutí aktivní populace redukuje flexibilitu a mobilitu práce. Inovace, natož úplně nové technologie, se rozvíjejí mnohem obtížněji. Navíc k zajištění vývoje nestačí mít jen nutné znalosti: je třeba mít také důvody k vytváření modifikací a vědět, že konec konců každá změna situace znamená růst nákladů. Za takových podmínek je nutnost živit novou generaci faktorem, který může zafungovat jako prvotní impuls. . . .*

*Pokud jde o investice potřebné k zajištění růstu, jsou tím méně naléhavé, čím omezenější je časový horizont jejich činitelů: chybí-li nám představa budoucnosti, nutně se omezujeme na krátkodobé akce.“<sup>1</sup>*

Stárnutí populace, přesněji řečeno nedostatek mladých, kreativních lidí, motivovaných k inovacím a rozhodným nést rizika, bude tedy mít negativní dopad na ekonomický rozvoj. Za takových okolností klesá mj. hodnota peněz: hrozí, že naše úspory na individuálních účtech v dlouhodobém horizontu zůstanou tím, čím materiálně jsou – papírem a kovem.

Z této situace nám nepomůže ani systém průběžného financování v dnešní podobě, ani systém individuálních účtů. Naopak by bylo účelné zamyslet se nad tím, jak částku, ukládanou na sociální zabezpečení, rozdělit na podíl, odváděný do společného fondu, a na **částku směřovanou konkrétním osobám, tj. rodičům – důchodcům.**

<sup>1</sup> Jean-Didier Lecaillon: Příčiny a důsledky demografické imploze na konci 20. století. Předneseno na 1. světovém kongresu rodin, Praha 1997.

Takováto úprava nijak nezvyšuje nároky na mezigenerační solidaritu. Měla by být provázena celkovým přehodnocením sociálního systému z hlediska spravedlnosti.

### Fakta

Připomínáme, že už na jaře 2001 (3. dubna) rozhodl německý ústavní soud v Karlsruhe, že systém pojištění (šlo konkrétně o tzv. pojištění ošetrovatelské péče) může být protiústavní, pokud do něj lidé, kteří vychovávají děti, přispívají stejným dílem, jako lidé bezdětní. Podle názoru ústavního soudu porušuje takový systém princip rovného zacházení a požadavek podpory rodiny jako instituce. Německý ústavní soud proto nařídil upravit systém příspěvků do konce roku 2004.<sup>2</sup>

### Citát

*„Stále více se dnes rozšiřuje příkop, na jehož jedné straně je úsilí otců a matek o výchovu potomstva a na druhé straně společenské uznání rodičovské péče a výchovy. V ekonomické rovině si lze ověřit, že společnost získává ze své reprodukce enormní prospěch, aniž by z toho vyvozovala důsledky.*

*Takový přístup už hraničí se slepou uličkou, protože v dlouhodobém měřítku nelze na rodinách chtít, aby stále jen investovaly, pokud tyto investice zůstávají nevratné.“<sup>3</sup>*

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

*Tyto dopisy jsou zasílány e-mailem poslancům a senátorům Parlamentu České republiky, orgánům státní správy, pro-rodinným organizacím a dalším subjektům, které o něj projeví zájem. Zájemci o příjem pro-rodinných zpráv Společnosti pro podporu rodiny se mohou přihlásit na e-mailové adrese [profam@profam.cz](mailto:profam@profam.cz).*



<sup>2</sup> Zprávy SPPR, <http://www.profam.cz>, 17.7.2001.

<sup>3</sup> Jean-Didier Lecaillon: *ibid.*

## Finanční zpráva HPŽ ČR za rok 2002

### Příjmy<sup>1</sup>

Zůstatek z roku 2001	405 213.59 Kč
Dar organizace Human Life International	170 873.00 Kč
Dar organizace Population Research Institute	17 542.49 Kč
Prodej a provoz automobilu HPŽ ČR	83 823.60 Kč
Bankovní úroky	548.71 Kč
Dary na výrobu informačních materiálů	190 349.50 Kč
Bližší neurčené dary na činnost HPŽ ČR	345 659.20 Kč
Informační oběžník	494 338.00 Kč
Přednášky a konzultace	12 184.40 Kč
<b>Celkem</b>	<b>1 720 532.49 Kč</b>

### Výdaje

Výroba kalendáře 2002 <i>Zázrak života</i>	29 040.90 Kč
Výroba kalendáře 2003 <i>Důstojnost stáří</i>	43 683.70 Kč
Poštovné	180 394.90 Kč
Informační kampaň ke Dni nenarozených dětí 2002	294 426.50 Kč
Výdaje na organizaci Pochodu pro život 2002	28 649.00 Kč
Tisk informačního oběžníku	127 521.50 Kč
Nákup a provoz automobilu HPŽ ČR	271 368.65 Kč
Tisk a nákup informačních materiálů	383 245.20 Kč
Zakoupení práv k fotografiím	3 796.98 Kč
Poplatky za internetové domény	3 360.00 Kč
Hardware	54 233.00 Kč
Bankovní poplatky	12 961.47 Kč
Provozní náklady	147 518.28 Kč
<b>Celkem</b>	<b>1 580 200.08 Kč</b>

*Každé dítě přináší poselství, že Bůh neztratil radost z člověka.*

*Člověk je vynález lásky a byl stvořen pro lásku.*

*Říci ano životu znamená také říci ano sám sobě. Ano také té vlastnosti, díky které lze měnit pokušení v sílu i proti své vůli.*

*Chtít děti navzdory depresím a pesimismu?! Proč ne? Děti znamenají život. Kdo řekne „ano“ dítěti, přiklání se k budoucnosti – k budoucnosti dítěte i své vlastní. A říci „ano“ je vždy lepší než rezignovaný nesouhlas.*

<sup>1</sup> Veškeré příjmy na činnost HPŽ ČR pocházejí od několika tisíců drobných dárců, kromě darů z HLI a PRI. Všem dárcům ještě jednou upřímně děkujeme.

## 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 tísni: 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. Nezřídka 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.

Místa a časy modlitebních setkání:

**Praha: Před porodnicí U Apolináře**  
každý 1. a 3. čtvrtek v měsíci v 7 hodin,  
každý 2. a 4. čtvrtek v měsíci v 16 hodin  
(tel.: 603 976 231, [info@prolife.cz](mailto:info@prolife.cz))

**Brno: Park před porodnicí, Obilní trh**  
každá 2. středa v měsíci v 18 hodin,  
každá 4. středa v měsíci v 7 hodin  
(tel.: 737 340 057, [petronilados@seznam.cz](mailto:petronilados@seznam.cz))

**Kladno: Posluchárna v nemocnici**  
každá 2. sobota v měsíci v 16 hodin  
(tel.: 312 686 642, [lpp@lpp.cz](mailto:lpp@lpp.cz))



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

### **Informační oběžník občanského sdružení Hnutí Pro život ČR**

Redakce: Sylva Bernardová, Radim a Kateřina Ucháčovi  
Nihiil obstat: P. Pavel E. Mayer OP  
Adresa redakce: Hlubočepská 85/64, 152 00 Praha 5, tel.: 603 976 231  
Internet: [info@prolife.cz](mailto:info@prolife.cz), <http://prolife.cz>  
Bankovní spojení: 159205438/0300, vs: 5030

Děkujeme za podporu organizaci Human Life International.