



XIX. medzinárodná konferencia

VYBER SI ŽIVOT

24. - 25. marec 2017

Rajecké Teplice

60 ROKOV LEGALIZÁCIE POTRATOV V ČESKOSLOVENSKU

Morálne a politické aspekty práva na život
Sociálne a právne dôsledky legalizácie potratov
Bioetický a kultúrny zápas doma a v zahraničí
Ochrana života a konkrétna pomoc v praxi

ISBN 978-80-969882-4-2

Vydalo Fórum života, o.z.

2017

Piatok 24. marec

15:00 - 16:00 Registrácia

16:00 Otvorenie a úvodné príhovory:

vedenie mesta,
Fórum života,
žilinský diecézny biskup,
poslankyňa EP

Fórum života

Ceľ's



VYBER SI ŽIVOT

PROGRAM

16:30 - 17:00 - Morálne a politické aspekty práva na život

1. *Dian, Daniel: Humanae vitae a dvaja morálni teológovia*

2. *Záborská, Anna: Politický zápas o základné právo - právo na život*

Prestávka 17:00 - 17:30

17:30 - 19:00 - Sociálne a právne dôsledky legalizácie potratov

1. *Matulník, Jozef; Pastor, Karol: Dôsledky legalizácie potratov na Slovensku po 60 rokoch*

2. *Kratochvíl, Miroslav (Nejmenší z nás, CZ): Dopad legalizace potratů a pro-life hnutí v Česku*

Diskusia

19:30 - **Slávnostné odovzdávanie Ceny Antona Neuwirtha**
Večera

Sobota 25. marec

9:00 - 10:00 - Bioetický a kultúrny zápas doma a v zahraničí

1. *Ďačok, Ján: Základné črty bioetického zápasu*

2. *Jurek, Marek (PL, poslanec EP): Pro-life mentalita v Poľsku*

3. *Moynan, Paul (GB): Odkrývanie následkov potratu*

Diskusia

Prestávka: 10:00 - 10:30

10:30 - 13:00 - Ochrana života a konkrétna pomoc v praxi

1. *Lázničková, Ludmila (CZ): Potraty, to nejsou jen interrupce*

2. *Siekelová, Anna: Přirozené metody počatí*

3. *Sukeř, Ondřej: Potratová antikoncepcie*

4. *Giménez Agrela, Conrado (ESP): Fundación Madrina - konkrétna pomoc*

Diskusia

13:00 - 14:00 Prestávka na obed

14:00 - 15:00 - Nová kultúra, nový človek?

1. *Glasa, Jozef: Nové formy ohrozenia ľudského života a naše možnosti*

2. *Slosiarik, Martin: Nový životný štýl, úloha muža a ženy*

15:00 - 16:00 - Diskusia a závery

Obsah

Úvod

Daniel Dian

Encyklika Humanae vitae a morálni teológovia Slovenska3

Anna Záborská

Politický zápas o základné právo – právo na život23

Jozef Matulník, Karol Pastor

Dôsledky legalizácie umelých potratov na Slovensku po 60 rokoch28

Miroslav Kratochvíl (CZ)

Dopad legalizace potratů a pro-life hnutí v Česku 40

Ján Ďačok, SJ

Základné črty bioetického zápasu49

Paul Moynan (GB)

Čo možno urobiť proti kultúre smrti59

MUDr. Ludmila Lázničková (CZ)

Potrasy, to nejsou jen interrupce64

Anna Siekelová

Prirodzené metody počatia ako intenzívna forma lásky74

Ondrej Sukeľ

Hormonálna antikoncepcia – potraty mimo štatistik80

Jozef Glasa

Nové formy ohrozenia ľudského života a naše možnosti87

Martin Slosiarik

Predstavy o správnej žene a správnom mužovi – sociologický prieskum.....99

Encyklika *Humanae vitae* a morálni teológovia Slovenska

Daniel Dian

Úvod

V našich časoch sa venuje ľudstvo viac ako kedykoľvek predtým boju proti životu, než za život. Sme svedkami prijímania zákonov, ktoré sú v rozpore s prirodzeným zákonom ako i nadprirodzeným Božím zákonom. V mnohých krajinách sveta je množstvo zákonov, ktoré v mene humánnosti umožňujú zbaviť života nenarodených, ale i starých a chorých. Toto je nielen v protiklade s ľudským vzťahom k životu, ale priamo je v rozpore s piatym Božím prikázáním – Nezabiješ! Inocent Szaniszló a M. Demočko v príspevku *Podstatné prvky etiky života pápeža Jána Pavla II.* uverejnenom v *Duchovnom pastierovi* píše: „Podstata 5. prikázania, a teda etiky života, je podľa Jána Pavla II. založená na veľkej hodnote a dôstojnosti každého ľudského bytia. To je prvý a najdôležitejší fakt; východisko a kľúč k správneému prístupu k človeku ako osobe, k jeho životu a správneému etickému konaniu. Fundament úcty k životu je podľa Jána Pavla II. uvedomenie si, že celý ľudský život – od momentu počatia cez všetky jeho následné etapy – je *stvorený na obraz Boha*. Nič neprevyšuje veľkosť a dôstojnosť ľudskej osoby. Život človeka nie je iba ideou či abstrakciou; je to konkrétna realita bytia, ktoré žije, koná, rastie a rozvíja sa.”¹ Vychádzame z tejto skutočnosti a preto potrebujeme dobre analyzovať dokumenty, ktoré sa vyjadrujú k tejto podstatnej otázke ľudského bytia. Hovorí sa o humánnosti, ale akej? Komu je určená humánnosť? Mnoho otázok vystáva pred nami, keď vidíme koľko starostlivosti sa venuje ochrane zvierat, boju za ich práva na život, kde by mali vytvorené podmienky, často také, aké, žiaľ, nemajú ani mnohé deti, a na druhej strane je tu už desaťročia stav, keď sa „legálne” ničí život tisícov denne, miliónov ľudí ročne. Preto ak svet dnes chce hovoriť o humánnosti, musí začať konečne riešiť veľmi intenzívne otázku tzv. umelého prerušenia tehotenstva, alebo interrupcie, ako sme „humánne” nazvali násilné ukončenie ľudského života ešte pred jeho narodením.

Pri príležitosti tejto významnej konferencie, ktorá je pohľadom do 60-ročnice vykonávania nie prerušenia tehotenstva, ale násilného ukončenia života, teda prijatia zákona č. 68/1957 Sb. zákonov ČSR, sa chceme venovať postoju Katolíckej cirkvi k otázke regulácie počatia. Konkrétne k encyklike, ktorá bola prijatá veľmi rozporuplne, lebo kriticky musíme uznať, vyvolala množstvo radosti, ale aj otáznikov. Aby sme ju mohli pochopiť, musíme si uvedomiť, kto je autorom spomínanej encykliky *Humanae vitae*.

¹ SZANISZLÓ, V. I. M., DEMOČKO, D.: *Podstatné prvky etiky života pápeža Jána Pavla II.* In: *Duchovný pastier, revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava SSV 2010, roč. 91, č. 9, s. 428.

Ešte skôr si však chceme, ba priam musíme, spomenúť na niektorých pedagógov morálnej teológie, ktorí v časoch neslobody, ale aj po zmene spoločenských pomerov u nás sa výrazne zaslúžili o „propagáciu“ tejto encykliky a jednoznačne stáli na strane bl. Pavla VI. Nie preto, že to boli kňazi resp. jeden z nich biskup, ale, ako často zdôrazňovali, ako „človek“ vďačný za dar života Bohu a rodičom. Pri skúmaní článkov v *Duchovnom pastierovi* autor príspevku zistil, že encyklika *Humanae vitae* bola vydaná v čase politického odmäku pražskej jari v preklade Cyrila Dudáša, ktorý jej preklad resp. obsah aj okomentoval. Vzhľadom na skutočnosť tvrdej komunistickej totality je naozaj úžasné, že pápežská encyklika vyšla v tejto forme na Slovensku. Prof. Cyril Dudáš je dodnes osobnosť nedocenená a jeho účinkovanie najmä v rokoch 1950 až do jeho smrti nie je kriticky preskúmané. Patril medzi popredných novotomistických filozofov a morálnych teológov v časoch, kedy činnosť Katolíckej cirkvi bola tvrdo a násilne potláčaná. Publikačná činnosť kohokoľvek v oblasti teológie a katolíckej filozofie bola silne cenzurovaná a tak dostať sa k pravdivému hodnoteniu života a diela kohokoľvek z vtedajších publicistov a predstaviteľov Cirkvi na Slovensku nie je a nebude jednoduché. Odhliadnuc od ich činnosti v tzv. Mierovom hnutí katolíckeho duchovenstva alebo neskôr v jeho nástupníckej organizácii Združenia katolíckeho duchovenstva *Pacem in terris* je na základe odborných príspevkov tak z oblasti filozofie ako aj morálky jednoznačne možné hodnotiť ako pozitívne a verné náuke Cirkvi. Jeho odborné príspevky nikdy neboli v rozpore s náukou Cirkvi.² Azda prvým príspevkom alebo komentárom k encyklike je preklad vyhlásenia nemeckých biskupov z bývalej NDR uverejnenom v katolíckych periodikách *Tag des Herrn* a *Hedwigsblatt* z 10. septembra 1969 titulom *Slovo k Humanae vitae*.³ V tomto príspevku musí upútať najmä vyhlásenie biskupov, že nehovoria ako učenci, ale ako tí, čo k tejto otázke pristupujú zo stanoviska viery.⁴ Prekladateľom príspevku s najväčšou pravdepodobnosťou bol docent ThDr. Vincent Mihalovič, ktorý v tom čase pôsobil v Slovenskom Grobe. Bol autorom viacerých teologických príspevkov najmä v *Duchovnom pastierovi* a *Katolíckych novinách*.⁵ Samotný príspevok je veľmi zaujímavý a podáva veľmi jasné stanovisko, akýsi malý manuál k encyklike *Humanae vitae*. Je autorom viacerých teologických príspevkov najmä v *Duchovnom pastierovi* a *Katolíckych novinách*.⁶ Ďalší príspevok na stránkach *Duchovného pastiera*, ktorý sa objavil v súvislosti s encyklikou, bol v septembrovom čísle toho istého roku. Bol to príspevok od Štefana Faitha s názvom *Na okraj Humanae vitae*. Prof. Mons. ThDr. Štefan Faith (* 27. januára 1894, Markušovce, okr. Spišská Nová Ves – † 5. augusta 1979, Spišská Nová Ves, poch. v Markušovciach), profesor pastorálnej a morálnej teológie, cirkevný

² LETZ, J.: DUDÁŠ, Cyril. In: *Lexikón katolíckych kňazských osobností*. LÚČ, vydavateľské družstvo Bratislava 2000, s. 269 - 271.

³ (Preklad Dr. M. V.) *Slovo k Humanae vitae*. In: *Duchovný pastier. Revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava SSV v CN Bratislava 1969, roč. 44, č. 2, s. 92n. Podľa všetkého ide o Dr. Vincenta Mihaloviča (* 8. marca 1923, Šamorín, okr. Dunajská Streda – † 10. januára 1981, Modra, okr. Pezinok), vysokoškolský pedagóg, publicista.

⁴ Pozri: Tamže, s. 92.

⁵ KAČALA, E.: MIHALOVIČ, Vincent. In: *Lexikón katolíckych kňazských osobností*. LÚČ, vydavateľské družstvo Bratislava 2000, s. 922.

⁶ KAČALA, E.: MIHALOVIČ, Vincent. In: *Lexikón katolíckych kňazských osobností*. LÚČ, vydavateľské družstvo Bratislava 2000, s. 922.

historik, pedagóg a náboženský publicista.⁷ Táto významná osobnosť sa dokázala naplno zaangažovať v otázke morálnej teológie a sociálnej problematike.⁸ Dr. Faith, autor príspevku, sa vyjadruje kriticky k pasáži encykliky, z ktorej akoby vyplývalo tolerovanie menšieho zla, za účelom získania dobra, čo ako morálny teológ striktne odmieta. Dá sa povedať, že celý príspevok je veľmi otvorený a autora zaraďuje medzi fundovaných odborníkov. Voči nemu sa však jasne vyhranil iný profesor morálnej teológie, univerzitný profesor ThDr. Cyril Dudáš. Ten práve odporuje výhradám Dr. Faitha a jasne poukazuje na problém, ktorý aj dnes rozdeľuje názorovo morálnych teológov.⁹ Dudáš polemizuje s Faithom, ktorému vytýka mylné chápanie o menšom zle. Uvádza veľmi trefný príklad, ktorý rezonuje aj v súčasnosti na zasadnutí Subkomisie pre bioetiku Teologickej komisie KBS, či má

⁷ prof. Mons. ThDr. Štefan Faith (* 27. januára 1894, Markušovce, okr. Spišská Nová Ves – † 5. augusta 1979, Spišská Nová Ves, poch. v Markušovciach), profesor pastorálnej a morálnej teológie, cirkevný historik, pedagóg a náboženský publicista. Gymnázium navštevoval v Levoči (1906-1912) a Rožňave, kde v r. 1914 zmaturoval s vyznamenaním. Teológiu študoval vo Viedni. Po vysviacke 3. júna 1918 pôsobil ako kaplán vo Veľkom Bobrovci, v rokoch 1918-1919 v Levoči, v rokoch 1919-1920 v Spišskej Novej Vsi a potom opäť v Levoči, kde bol aj katechétom. V r. 1924 získal doktorát teológie na Viedenskej univerzite a vymenovali ho za profesora dogmatickej a neskoršie morálnej i pastorálnej teológie. Od r. 1926 bol špirituálom seminára a zároveň riaditeľom združenia kňazov a spoštolátu modlitby Ježišovho detstva. Od r. 1928 bol aj promotor iustitiae a prosynodálny examinátor. V spišskom seminári pôsobil do r. 1936; tu zastával aj funkciu špirituála (1926). V Spišskej diecéze viedol viacero náboženských spolkov. Od r. 1936 pôsobil ako mimoriadny a od r. 1939 ako riadny profesor na Rímskokatolíckej bohosloveckej fakulte v Bratislave. Od r. 1940 bol sudcom spišského diecézneho tribunálu, v rokoch 1944-1945 a 1948-1949 dekanom teologickej fakulty v Bratislave. Po vojne ťažko znášal stále sa zhoršujúcu atmosféru na fakulte, najmä od júla 1950. Preto požiadal Ústrednú charitu na Slovensku o uprázdnené miesto duchovného správcu v Charitnom domove pre liečenie následkov detskej obrny v Bratislave. Úrad pre veci cirkevné však jeho žiadosť zamietol. Ponechali ho nejaký čas na fakulte. Za jeho „politickú pasivitu“ ho pozbavili profesúry a na jar 1953 ho určili za správcu farnosti vo Vyšnom Slavkove, kde pôsobil do júna 1961. Od r. 1961 až do smrti žil na odpočinku v Spišskej Novej Vsi. Zastával viacero cirkevných a iných funkcií, získal titul pápežského komorníka (1949), ďalej členom Slovenskej učenej spoločnosti a Katolíckej akadémie. Venoval sa viacerým aktuálnym problémom katolíckej morálky (probabilizmus, eugenika, etika vlastníctva, sociálna otázka a i.), cirkevnému apoštolátu z dogmatického i pastoračného hľadiska, aj kazateľstvu a jeho dejinám. Jeho najvýznamnejším systematickým dielom je monografia *Kazateľské rečníctvo* (Trnava 1941). Prispieval najmä do týchto časopisov a novín: *Duchovný pastier*, *Katolícke noviny*, *Svoradov*, *Kultúra*, *Nová práca*, *Svätovoještšské zvesti*, *Theologia Catholica Slovaca*, *Nová žena*. V rokoch 1942-1945 redigoval časopis *Duchovný pastier* i jeho programovú prílohu *Katolícke kázne* až do ich zániku v r. 1948, ďalej publikoval *Praedica verbum*. Krátke kázne na neделе a sviatky cirkevného roku (Trnava 1948). V diele *Činný katolicizmus* (Trnava 1944) systematicky zhrnul náuku o Katolíckej akcii; v tejto rozprave vychádza z náuky o mystickom Kristovom tele, čím vytvoril solídnu teoretickú základňu pre laický apoštolát na Slovensku. V štúdiu *Princíp totality v mravnom živote* (*Kultúra*, r. 8, 1936, č. 6) sa dovoľáva celostnosti v mravnom živote oproti každej forme partikularizmu. Zdôrazňuje prirodzený etický a sociálny základ kresťanskej etiky. V štúdiu *Láska a vlastnícke právo* (*Kultúra*, r. 14, 1942, č. 11) sa zaoberá veľmi aktuálnou problematikou etiky vlastníctva. Polemizujúc s názorom J. Bubána dospieva k záveru, že láskou sa nedá zdôvodniť legitimita súkromného vlastníctva; tá je len jeho sprievodcom a etickým regulátorom; pri zdôvodňovaní princípu vlastníctva treba vychádzať z filozofie prirodzeného práva. V práci *Sociálne náuky v Evanjeliu* (*Kultúra*, r. 16, 1944, č. 1) rozoberá problematiku svedomia; chápe ho ako vrozenú vlohu ľudskej duše, ktorá nás robí schopnými už od prirodzenosti rozlišovať medzi dobrom a zlom. Celá mravná výchova má viesť k formovaniu svedomia, ktoré je výsledkom bohatého mravného vzdelania i náboženskej výchovy a konečným cieľom mravnej osobnosti. Jeho ďalšie diela: *Pastoračno-teologické a cirkevno-historické práce: Cesty k Bohu, Quadragesimo anno* (*Kultúra*, r. 3, 1931, č. 10); *Pápežské encykliky a svetový pokoj* (*Svoradov*, r. 6, 1937, č. 4-5); *Probabilizmus. Kriticko-praktická štúdia* (1939); *Slovenskí kazatelia XVIII. storočia* (*Theologia Catholica Slovaca*, r. 1, 1941, s. 116, 119-120, 122-124); *Mladí a starí* (*Svoradov*, r. 4, 1935, č. 8). *Pestujeme katolícku askézu* (*Svoradov*, r. 4, 1935, č. 7). Recenzie: *Spišský kňazský seminár v minulosti a prítomnosti* (*Kultúra*, r. 16, 1944, č. 3); *Cirkev a svetový mier* (*Nová práca*, r. 2, 1946, č. 12-13); *Štvrtstoročie Katolíckej akcie* (*Nová práca*, r. 3, 1947, č. 12); *Obsah pojmu laik* (*Duchovný pastier*, r. 44, 1969, č. 4); *Na okraj Humanae vitae* (*Duchovný pastier*, r. 44, 1969, č. 5-7); *Panenstvo a celibát* (*Duchovný pastier*, r. 44, 1969, č. 5); *Idea Dobrého pastiera* (*Duchovný pastier*, r. 48, 1973, č. 9). *Morálno-teologické a kresťansko-etické práce: Kresťanská etika a hygiena* (*Svoradov*, r. 4, 1935, č. 3); *Malá umelkyňa* (*Spišská Kapitula* 1935); *Geometria slovenského ducha* (*Kultúra*, r. 1, 1935, č. 6); *Nezamestnaný robotník a jeho svetonáhľad* (*Kultúra*, r. 8, 1936, č. 6); *Estetika a mravnosť* (*Kultúra*, r. 8, 1936, č. 9); *Moderné snahy eugenické* (*Slovenská rímskokatolícka bohoslovecká ročenka*, Bratislava 1939, s. 48-58).

⁸ LETZ, J.: In: *Lexikón katolíckych kňazských osobností*. LÚČ, vydavateľské družstvo Bratislava 2000, s. 316 - 317.

⁹ DUDÁŠ, C.: *K článku „Na okraj encykliky Humanae vitae.“* In: *Duchovný pastier. Revue pre teológiu a duchovný život.* Trnava SSV v CN Bratislava 1969, roč. 44, č. 7, s. 318 - 319.

alebo nemá lekárnik hriech ak predáva antikoncepciu. Dudáš podáva stanovisko, že lekárnica trpí pre zlo, ktoré musí tolerovať, lebo by mohla prísť o zamestnanie, pripúšťa, znáša morálne zlo. Je však rozdiel, podľa Dudáša medzi tollerare (tolerovať, pripustiť) a medzi fare (konať). Ďalším príspevkom k tejto téme encykliky je preklad článku pod názvom *Vedec a encyklika*.¹⁰

Azda najvýznamnejším publicistom na tému encykliky *Humanae vitae* v *Duchovnom pastierovi* bol prof. ThDr. František Tondra, spišský diecézny biskup.¹¹ Biskup František Tondra¹² samozrejme nadväzoval na svojho predchodcu, prednášateľa morálnej teológie na RK CMBF UK v Bratislave prof. ThDr. Cyrila Dudáša, ako to sám uvádza v svojom článku venovanému práve spomínanej encyklike. „...uvádzam, že prvé slovenské vydanie encykliky *Humanae vitae* vyšlo ako príloha *Duchovného pastiera* v roku 1969 v preklade prof. ThDr. Cyrila Dudáša¹³, ktorý napísal k nej aj obsírný úvod. Niektoré informácie som z neho čerpal, najmä tie, ktoré sa týkajú zrodu tejto encykliky“. ¹⁴ Pomerne obsiahle sú jeho publikácie článkov v *Duchovnom pastierovi* venované výročiam vzniku spomínanej encykliky¹⁵.

¹⁰(Preklad Mka): *Vedec a encyklika*. In: *Duchovný pastier. Revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava SSV v CN Bratislava 1969, roč. 44, č. 8, s. 377 - 378. In: *Revue L'ami du clergé*. R. 78, s. 628 - 629.

¹¹ prof. Mons. ThDr. František Tondra (* 4. jún 1936, Spišské Vlachy – † 3. máj 2012, Košice) emeritný biskup (do 4. augusta 2011 diecézny biskup) spišskej diecézy a bývalý predseda Konferencie biskupov Slovenska. Keď už na obzore svitalo na lepšie časy, keď už mnohé udalosti naznačovali pád komunizmu v roku 1989 do povedomia slovenskej verejnosti vstupuje J. E. Mons. František Tondra, spišský diecézny biskup – jubileum 70 rokov života Na stránke www.rcc.sk biskupi na Slovensku je stručný, jadrný životopis tohto biskupa, profesora morálnej teológie. Narodil sa 4. júna 1936 v Spišských Vlachoch. 1957 maturoval na jedenásťročnej strednej škole v Spišskej Novej Vsi. 1957-1962 štúdium na RK CMBF v Bratislave, kde v roku 1978 získal doktorát z teológie a v roku 1993 sa habilitoval. 1997 menovaný za profesora v odbore teológia prezidentom SR, na základe odporúčania vedeckej rady RK CMBF UK v Bratislave. Kňazská vysviacka: 1. júla 1962, 1962-1963 kaplán Levoča, 1963-1969 správca farnosti Hnilec, 1969-1978 správca farnosti Zázrivá, 1978-1983 asistent CMBF v Bratislave, 1983-1987 správca farnosti Tvrdosín, 1987-1989 správca farnosti, od r. 1989 dekan Levoča, 1989 26. júla menovaný za biskupa. Biskupská vysviacka: 9. septembra 1989 v Spišskom Podhradí - Sp. Kapitule. Konzultor Kongregácie pre semináre a katolícku výchovu Apoštolskej stolice vo Vatikáne. Profesor morálnej teológie na Teologickom inštitúte RK CMBF UK v Spišskom Podhradí. Člen redakčnej rady Katolíckych novín. Predseda Konferencie biskupov Slovenska (od 31.8.2000). Tieto strohé informácie rozvinul v príspevku *Jubilujúci biskup – profesor František Tondra v Duchovnom pastierovi* Mons. Doc. ThDr. Jozef Jarab, PhD.¹¹ A kde sa prejavila „láskava a starostlivosť“ komunistického režimu vo vzťahu k biskupovi Tondrovi? Po vydaní dokumentu *Quidam episcopi* v roku 1982, František Tondra jasne odmietol zúčastňovať sa ako pedagóg RK CMBF v Bratislave na činnosti Združenia Katolíckeho duchovenstva Pacem in terris. Kardinál Silvio Oddi jasne odpovedal na otázku kardinála Františka Tomáška, či sa zákaz činnosti niektorých združení vzťahuje aj na ZKD PiT veľmi jasne: áno.¹¹ Preto mnohí dovtedy viac menej pasívne sa zúčastňujúci na činnosti tohto hnutia (napr. biskupi Július Gábriš a Ján Pásztor, či samotný kardinál Tomášek) sa viac nezúčastňovali na akciách tohto neslávneho známeho združenia. Preto musel František Tondra opustiť katedru morálnej teológie. Jeho vplyv na výchovu mladých bohoslovcov pokladalo Ministerstvo kultúry SSR za vyslovene škodlivý. Zomrel 3. mája 2012.

¹² LETZ, R.: *TONDRA, František*. In: *Lexikón katolíckych kňazských osobností*. LÚČ, vydavateľské družstvo Bratislava 2000, s. 1398 - 1399.

¹³prof. ThDr. Cyril Dudáš (* 8. februára 1910 v Zelenči pri Trnave –† 10. januára 1982 v Bratislave); slovenský novotomistický filozof, teológ a pedagóg, autor mnohých príspevkov najmä v *Katolíckych novinách* a *Duchovnom pastierovi*, *Kultúre*, *Smere*, *Filozofickom zborníku*, *Sociologickom zborníku*, *Verbume* a *Novej práci*. Je autorom vyše stovky vedeckých odborných a duchovno-výchovných štúdií, ako aj desiatich knižných diel a skrípt. DUDÁŠ, C.: *Umelé antikoncepcné metódy*. In: *Duchovný pastier. Mesačník katolíckeho duchovenstva*. Trnava SSV v CN Bratislava 1972, roč. 47, č. 1, s. 59n.

¹⁴ TONDRA, F.: *40.výročie encykliky Humanae vitae pápeža Pavla VI*. In: *Duchovný pastier, revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava: SSV 2008, roč. 89, č. 7, s. 400n.

¹⁵ TONDRA, F.: *Dvadsať rokov encykliky Humanae vitae*. In: *Duchovný pastier. Mesačník katolíckeho duchovenstva*. Trnava SSV v CN Bratislava 1989, roč. 70, č. 1, s. 24.

Pavol VI. – odvážny pápež

„Aby sme pochopili dielo, musíme poznať a chápať jeho tvorca. Dvadsiate storočie bolo storočím množstva významných, ale i tragických udalostí, ale aj vynikajúcich osobností. Dvadsiate storočie poznačené dvomi najstrašnejšími vojnami sveta, ale aj množstvom menších i väčších vojnových konfliktov, delenia krajín, národov i území. Svetové hospodárske krízy zasahujúce všetkých bez rozdielu, napriek rozvoju priemyslu, obrovský nárast chudoby, ktorá spôsobuje migráciu v túžbe za lepším životom a podobne. A napriek týmto negatívam aj množstvo ľudí odhodlaných vidieť nové možnosti a nový rozvoj. Schuman, De Gasperi, Adenauer - proti Leninovi, Stalinovi, Musolinimu a Hitlerovi, Hodžovi, Gottwaldovi, Brežnevovi a im podobných. A zoči voči nim aj vzácne osobnosti duchovného života: Chiara Lubichová, Roger Schutz, Martin Luther King, Arnulfo Oscar Romero, Matka Tereza a iste aj pápeži celého storočia: Lev XIII., sv. Pius X., Benedikt XV., Pius XI., Pius XII., sv. Ján XXIII., bl. Pavol VI., Jána Pavol I. a sv. Ján Pavol II. Úžasná plejáda pápežov!... Pavol VI. pápež dialógu a tichý martýr encykliky *Humanae vitae*.tu veľmi imponuje slovo emeritného pápeža Benedikta XVI. v liste, ktorý napísal 26. 7. 2008 biskupovi z Brescie pri príležitosti 30. výročia smrti Pavla VI., definoval tohto pápeža ako „pastiera (...), ktorý bol tak úprimne a hlboko zamilovaný do Cirkvi a ktorý zblízka participoval na očakávaniach a nádejách ľudí svojho času“. Áno, Pavol VI. bol naozaj pastier, ktorý si uvedomoval ťažkosť života Cirkvi s jej morálnym postojom v čoraz viac sekularizovanej a liberalizujúcej sa svetovej spoločnosti...

Pavol VI., vlastným menom Giovanni Battista Montini sa narodil 26. septembra 1897 v Concesii pri Brescii. Za pápeža bol zvolený 21. júna 1963 a zomrel 6. augusta 1978 v pápežskej letnej rezidencii Castel Gandolfo. Po kňazskej vysviacke od roku 1922 pracoval v službách Svätej stolice. Od roku 1937 ako pomocník štátneho sekretára kardinála Pacceliho. Po jeho zvolení za pápeža ostal pracovať na štátnom sekretariáte a odmietol aj ponúkaný kardinálsky klobúk. Od 1. novembra 1953 bol milánskym arcibiskupom a čoskoro ho označili za „arcibiskupa robotníkov“. Dňa 5. decembra 1958 bol Jánom XXIII. vymenovaný za kardinála. Zohral veľmi významnú úlohu pri príprave koncilu. Všetky koncilové dokumenty nesú zreteľnú pečať jeho myslenia. Otvoril Cirkev na prijatie veľkého ekumenického hnutia. Pavol VI. sa veľmi zaslúžil o prehĺbenie katolíckej sociálnej náuky. No 6. augusta 1978 rozletela sa svetom smutná novina, že pápež Pavol VI. o 20.40 hod. ticho zosnul v Pánovi. Iba história dokáže plne oceniť túto geniálnu osobnosť cirkevných i svetových dejín. Avšak možno použiť výpoveď kardinála Rogera Etchegaraya zo zádušnej homílie, že bl. Pavol VI. bol muž viery, muž Cirkvi, muž sveta, muž ducha, muž ľudstva, jednoducho veľký človek.¹⁶

TONDRA, F.: 35 rokov encykliky *Humanae vitae*. In: *Duchovný pastier, revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava: SSV 2003, roč. 84, č. 7, s. 380.

TONDRA, František: 40.výročie encykliky *Humanae vitae* pápeža Pavla VI. In: *Duchovný pastier, revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava: SSV 2008, roč. 89, č. 7, s. 400n.

¹⁶ DIAN, D.: *Kresťanská sociálna náuka*. Rkp Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, n. o., 2014.

Tradíciou je, že každý pápež po istom čase od svojho zvolenia adresuje Cirkvi a svetu encykliku, ktorá sa nazýva programovou encyklikou. Ani v prípade Pavla VI. nie je to inak. Pavol VI. bol pápežom koncilu, nielen pokračovateľom diela Jána XXIII., ale hlavne jeho zavŕšiteľom a realizátorom. Preto sa niet čo diviť, že jeho encyklika *Ecclesiam suam* je programová encyklika z 20. 8 1963 o Cirkvi a jej vznešenom poslaní. A po nej nasledovali *Mense Maio* z roku 1965 o modlitbe za koncil a za pokoj, *Mysterium fidei* z 3. 9 1965 o tajomstve presvätej Eucharistie, *Christi Matri* z r. 1966 o potrebe všeobecného pokoja, *Populorum progresio* – 26. 3 1967 o rozvoji národov, najmä tretieho sveta, *Sacerdotalis coelibatus* – 24. 6 1967 o vznešenosti celibátneho života a posledná *Humanae vitae* 25. 7. 1968 o regulácii počatia ľudského života. Ďalšie závažné dokumenty Pavla VI. sú: Apoštolský list *Octogesima adveniens* z r. 1971 o sociálnej otázke a apoštolské exhortácie: *Evangelica testificatio* z r. 1971 o ceste evanjeliových rád; *Marialis cultus* z roku 1974 o hodnote mariánskej úcty; *Paterna cum benevolentia* z r. 1975 o potrebe zmierenia; *Gaudete in Domino* z roku 1975 o opravdivej kresťanskej radosti; *Evangelii nuntiandi* z roku 1976 o povinnosti evanjelizovať”.¹⁷

„Ak chceme analyzovať dokumenty pápeža Pavla VI. potrebujeme poznať zázemie jeho života, lebo iba tak dokážeme pochopiť jeho myslenie a konanie v úrade najvyššieho pastiera Cirkvi. Jeho formácia v ranom detstve bola poznačená štúdiom na kolégiu, ktoré viedli jezuiti. Zo zdravotných dôvodov ho však rodičia museli odhlásiť už v druhej triede gymnázia „s ohľadom na jeho zdravie“¹⁸ a v štúdiu až po maturitu v júni 1916 pokračoval externe. Zmaturoval na mestskom lýceu „Arnaldo da Brescia“. Túžba stať sa kňazom bola vážne ohrozená, ale nakoniec mu dovolili vstúpiť do seminára ako externému študentovi a už po štyroch rokoch prijal dňa 29. mája 1920 kňazskú vysviacku v katedrále v Brescii. V Miláne promoval z cirkevného práva a neskôr odišiel na ďalšie štúdiá do Ríma, kde ich ukončil na Pápežskej Gregorovej univerzite. Mladý Montini napriek chatrnému zdraviu bol vynikajúcim študentom a isté štúdiá absolvoval aj na štátnej univerzite.... Keď Giovanni B. Montini v roku 1924 vstúpil do služieb štátneho sekretariátu, požiadal o povolenie vykonávať aj pastoračnú službu. Dostal menovanie za duchovného asistenta rímskeho krúžku „Spolku talianskych univerzitných študentov“ (FUCI)¹⁹. Neskôr prevzal vedenie celoštátneho spolku a stal sa generálnym asistentom „fuciniovcov“, ako sa študenti nazývali.. Tým zostal až do konca marca 1934, kedy požiadal o uvoľnenie, lebo jeho úlohy v štátnom sekretariáte tak narástli a už nedokázal vykonávať obe povolania. Pred Prvou svetovou vojnou bolo postavenie katolíckych akademikov a študentov v Taliansku veľmi zložitý. Na tomto poli vládli antiklerikálni liberáli. Po vojne mohli krúžky fuciniovcov dodať najlepšie sily mladej ľudovej strane Don Sturza. Avšak aj preto po kríze v rokoch 1924/25 upadli aj s tzv. „popolari“ u Mussoliniho do nemilosti. Neboli síce celkom rozpustené, ale vo svojej činnosti obmedzené na čisto kultúrnu a náboženskú oblasť. To bol ten okamih, kedy pápež

¹⁷ DIAN, D.: *Život a dielo nového blahoslaveného pápeža Pavla VI. - prvá časť*. In: *Duchovný pastier, revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava SSV 2014, roč. 95, č. 8. s. 367- 369.

¹⁸ LAZZARINI, A., *Papst Paul VI., sein Leben und seine Gestalt*, Freiburg i. Br. 1963, s. 26.

¹⁹ Federazione Universitaria Cattolica Italiana.

Pius XI. vymenoval Dona Montiniho po „búrľivom kongrese v Bologni“²⁰ za generálneho asistenta FUCI. Apoštolát preláta Montiniho medzi talianskou univerzitnou mládežou charakterizujú dve črty: Usiloval sa o ich hlboké a zároveň univerzálne náboženské vzdelanie. Kládol veľký dôraz na kresťanstvo činu, „zácvik do kresťanskej sociológie a diel lásky v ochrannnej zóne Ríma“²¹. Bola to zložitá práca v ťažkých časoch. V roku 1926 rozpútali fašisti s obuškami proti nim veľkú bitku počas Národného kongresu FUCI v Macerate. Polícia nezasiahla a študenti museli napokon utiecť do arcibiskupovho domu. Odtiaľ ušli do Assisi a ukončili svoj kongres v tieni svätého Františka. „Ak už nemôžeme ísť slobodne do ulíc so zástavami vejúcimi vo vetre, tak budeme odteraz pracovať v tichosti“, povedal Montini, ktorý sa osobne staral o ranených.²² Právom môžeme na Montiniho vzťahnúť slová, ktoré on sám vyslovil na adresu svojho priateľa a spolupracovníka Igina Righetiho. „Rozumel umeniu posilňovania ducha. Mal silu presadiť sa u veľikánov. Zaviazaný jedine hlasu svojho svedomia našiel nezávislosť a silu odporu, výrečnosť v slovách a istotu v spôsobe realizácie. Chápal, že treba utŕžiť rany bez ujmy na vlastnej cti a vedel dobyť víťazstvá bez toho, aby ich pripisoval sebe samému.“²³ Isté je jedno, že formácia Montiniho v Božej prozreteľnosti bola vynikajúca, lebo ako odhodlane bojoval proti fašizmu, odhodlane ako pápež bojoval proti tomu, aby ľudské bytie si uzurpovalo práva, ktoré výsostne patria iba Bohu a neváhal preto aj trpieť. Vždy mieril k cieľu, ktorým je Boh a jeho zákon. „Montini ide k tomu podstatnému. Jeho mladí priatelia neskôr o ňom napísali: ... Postupne nás privádzal do kontaktu s tým neviditeľným.“²⁴ Na základe stručného poznania tejto etapy života Montiniho môžeme vidieť, že to bola Božia prozreteľnosť, ktorá ho viedla takýmito cestami, aby v budúcnosti, keď zaujme najvyššie postavenie v Katolíckej cirkvi, ale nielen v nej, mohol prehovoriť do duše sveta, sveta tvrdo poznačeného dvomi svetovými vojnami, diktatúrami totalitných spoločenských systémov fašizmom, nacizmom a komunizmom, pri ktorých len ťažko môžeme hovoriť, ktorá bola zločinnejšia. Isté je, že Montini si budoval v zložitých podmienkach osobného života (jeho choroba), ale aj v spoločnosti sociálne cítenie, ktoré je zjavné z každého jeho počinu“.²⁵ Jeho slová „Snahy Cirkvi smerujú k tomu, aby dali vyššie úsilie životu a ľudskému duchu, aby ho doviedli k pravému, ozajstnému pokoji. Tento je založený v otcovstve Boha, je najhlbším prameňom ľudského bratstva“,²⁶ svedčia o jeho neotrasiteľnom postoji k ľudskému bytiu. Toto naplno rozvinul počas svojho pôsobenia v Miláne. Giovanni B. Montini prijal dňa 12. decembra 1954 biskupskú vysviacku vo Svätopeterskom chráme z rúk kardinála Tisseranta. Ako biskupské heslo si vybral slová,

²⁰ LAZZARINI, A., *Papst Paul VI., sein Leben und seine Gestalt*, Freiburg i. Br. 1963, s. 38.

²¹ HUBER, G., *Paul VI. esquisse biographique et psychologique*, Editions du Centurion, Paris 1963, s. 40.

²² HUBER, G., *Paul VI. esquisse biographique et psychologique*, Editions du Centurion, Paris 1963, s. 40. In: DIAN,D: In: *Duchovný pastier, revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava SSV 2014, roč. 95, č. 9. s. 420- 421.

²³ Citované u: LAZZARINI, A., *Papst Paul VI., sein Leben und seine Gestalt*, Freiburg i. Br. 1963, s. 38; porov. s. 134, pozn. 24. In: DIAN,D: *Život a dielo nového blahoslaveného pápeža Pavla VI. - druhá časť*. In: *Duchovný pastier, revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava SSV 2014, roč. 95, č. 9. s. 421.

²⁴ V novinách *L'Avvenire d'Italia* zo dňa 22. júna 1963.

²⁵ DIAN,D: *Život a dielo nového blahoslaveného pápeža Pavla VI. - druhá časť*. In: *Duchovný pastier, revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava SSV 2014, roč. 95, č. 9. s. 423.

²⁶ DIAN,D: *Život a dielo nového blahoslaveného pápeža Pavla VI. - tretia časť*. In: *Duchovný pastier, revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava SSV 2014, roč. 95, č. 10.

ktoré sa často vyskytujú vo Svätom písme: „*In nomine Domini – V mene Pánovom*“. Takto hovoril mladý Dávid Filištíncovi: „...ja však idem proti tebe v mene Pána zástupov“ (1 Sam 17,45). V Žalme 124,8 sa spieva: „*Naša pomoc v mene Pánovom*“; Ž 129,8: „*Žehnáme vás v mene Pánovom*.“ V Matúšovom a Lukášovom evanjeliu (Mt 21,9 a Lk 19,38) opakujú zástupy ľudí pri vstupe do Jeruzalema zvolanie zo Žalmu 117,26: „*Požehnaný, ktorý prichádza v mene Pánovom*“. Takto to zakaždým spievame v Sanctus. Arcibiskup Montini zaiste chápal tieto slová v tom zmysle, ako v starých časoch spievali ruskí roľníci, keď šli ráno na pole: „Na cestu s Kristom!“ Na cestu s Kristom do biskupstva s tromi a pol miliónmi duší, nesmrteľných duší.²⁷ A toto v plnej miere platilo aj vtedy, keď bol zvolený 21. júna 1963 za pastiera univerzálnej Cirkvi. Pápež koncilu, ktorý jeho závery uvádzal do života. Života poznačeného studenou vojnou rozdeleného sveta, sveta, ktorý začal prudkú sekularizáciu. Ako veľký výkrik do tmy v roku 1968 zaznel hlas vtedajšieho pápeža Pavla VI., ktorý vydal dokument, ktorý istým spôsobom je jeho veľkým testamentom, lebo po ňom už viac nenapísal iný dokument taký závažný ako jeho encyklika²⁸ *Humanae vitae - o správnom spôsobe regulovania pôrodnosti*. Od jej zverejnenia 25. júla 1968 uplynulo už viac ako 48 rokov a napriek tomu sú stále aktuálne slová hovorcu Svätej stolice pátra Federica Lombardiho, ktoré zazneli 17. mája 2008. „Od

²⁷ Porov. DIAN, D.: *Život a dielo nového blahoslaveného pápeža Pavla VI. - štvrtá časť*. In: *Duchovný pastier, revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava SSV 2015, roč. 96, č. 1.

²⁸ Definovať jednoznačne, čo je encyklika, nie je jednoduché. V podstate je to pápežsky list, ktorý je vydaný k určitej téme alebo otázke, adresovaný alebo celej Cirkvi, alebo svetu, alebo užšie špecifikovanému okruhu ľudí. Jej platnosť je rôzna. Niektoré encykliky majú trvalú platnosť a sú vyzdvihované z času na čas aj nástupcami pápeža, ktorý encykliku vydal (porovnaj napr. *Rerum novarum* a reakcie nástupcov Leva XIII. na túto encykliku: Pius XI., Ján XXIII., Pavol VI., Ján Pavol II., Benedikt XVI.). Iné encykliky už dávno stratili svoju platnosť z časových dôvodov. Encyklika, pápežský okružný list, označovaný podľa úvodných slov (napr. *Rerum novarum* Leva XIII., 1891; *Divini Redemptoris* Pia XI. proti socializmu a komunizmu) adresovaný biskupom skrze ň určený k verejnému čteniu veriacim. Významné jsou zvl. e. Jana XXIII. *Mater et Magistra* (1961), *Pax in terris* (1963) a Pavla VI. *Populorum progressio* (1967) o významu vedy a techniky vo svete. Encyklika – y ž. / gréc. – lat./ cirk. pápežsky list, ktorý je určený biskupom a ordinárom a ich prostredníctvom Cirkvi na celom svete, a počnúc encyklikou Jána XXIII. *Pax in terris* (1963) sú určené nielen biskupom, ale aj kňazom a veriacim, ako aj všetkým ľuďom dobrej vôle (obsahom encykliky bývajú dôležité smernice a ustanovenia v oblasti viery, mravov a disciplíny) Encykliky sú teda verejné listy pápežov závažného obsahu, ktoré však nemajú výsadu neomylných rozhodnutí pápeža ako najvyššieho učiteľa Cirkvi. Ich adresátom je Cirkev univerzálna alebo miestna, alebo sa encyklika môže týkať určitej okolnosti. Encykliky a ich platnosť teritoriálna a časová je rôzna.

a) Encykliky vznikli v určitej dobe, za určitých okolností, odzrkadľujú istým spôsobom dobu svojho vzniku a preto musíme v nich pozorne rozlíšiť nemenné jadro zásad a právd a konkrétne aplikácie na situácie myšlienkové, kultúrne, filozofické, ale aj teologické, ktoré sa menia. Vezmime si napríklad vzťah Cirkvi k socializmu. Postoj Leva XIII., Pia XI., Pia XII., Jána XXIII., Jána Pavla II. Ich postoj je rozličný – od krajného odmietania po rozlišovanie filozofického názoru a skutočnosti.

b) Encykliky musíme študovať v celkovej situácii vierouky a mravouky.

c) Nakoľko je sociálna náuka Cirkvi veda, ktorá sa rozvíja a obohacuje novými aplikáciami, má neustále vzostupnú tendenciu. Lev XIII. povedal o spravodlivej mzde omnoho menej ako Ján XXIII. Pius XII. sa dotkol otázky mravnosti atómovej vojny, o ktorej Lev XIII. nemal ani zdania. Ján Pavol II. a Benedikt XVI. už hovoria o globalizácii, o ktorej sa nezmiňuje ani Ján XXIII. ani Pavol VI.

d) Katolík pri štúdiu encykliky musí jasne rozoznať odtiene pápežských výrokov a tvrdení a samozrejme ich rozličnú závažnosť.

e) Pri encyklikách, napriek tomu, že nejde o neomylnú náuku Cirkvi, si musíme uvedomiť ich závažnosť a nutnosť, aj napriek tomu, že nie vždy ich dobre chápeme, prijať ich vnútorne.

f) Ich názov je daný prvými slovami

Stručne povedané encykliky sú listami, ktorými pápeži upozorňujú na naliehavé problémy života spoločnosti alebo Cirkvi, listy v ktorých pred veriacich a všetkých ľudí dobrej vôle načrtávajú líniu svojho pontifikátu, načrtávajú perspektívy života Cirkvi či už miestnej alebo univerzálnej. Ak sa encykliky zameriavajú na určitú osobitnú skupinu problémov, môžeme ich zaradiť pod spoločný menovateľ. Takto napr. KBS a ČBK vydali súbor encyklik – KBS pod názvom *Sociálne encykliky* (1997) a ČBK pod názvom *Sociálni encykliky*. In: DIAN, D.: *Sociálna náuka Cirkvi*. Bratislava Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety 2014, rkp.

zverejnenia encykliky pápeža Pavla VI. *Humanae vitae*, toľko diskutovanej v dnešnej spoločnosti prešlo už 40 rokov. Ako uvádza, v tomto dokumente ide o „neľahké“ učenie, ale zároveň „nemennú pravdu“. Cirkev – ako pokračuje otec Lombardi – vidí manželskú lásku medzi mužom a ženou ako stvoriteľskú činnosť samotného Boha a pokračuje: „Iste, logika vzájomného prijatia, rešpektu manželov, duchovna a zodpovednosti, ktorá je charakteristická pre takýto obraz sa môže zdať vzdialená na svetelné roky od skutočnosti, plnej vytrhnutia a oddelenia sexuality od zodpovednosti. Sexuality, ktorá dnes na nás kričí zo všetkých rohov ulíc a miest či z obrazoviek televízií a počítačov. Ale práve pre toto je *Humanae vitae* taká prezieravá a predvídavá. Odvážnymi „ťažkými slovami“ nám pripomína pravdu a dôstojnosť človeka, života a lásky, na ktorú sa príliš často zabúda. „A dôsledkom potom nie je šťastie, ale hľadanie dusivého egoizmu, ktorý – ako hovorí pápež Benedikt XVI. – zostáva potom stále v pasci. Naopak, láska a pravda môžu spoločne dokázať veľké veci. Áno, zachrániť lásku pre dnešok a zajtrajšok. Pre všetkých.“ – dodáva na konci svojej úvahy hovorca Svätej stolice.²⁹ Encyklika *Humanae vitae* bola prijatá s rozpakmi a to musíme jednoznačne konštatovať. Nemôžeme sa vyhnúť ani tomu, že to bolo aj zo strany mnohých cirkevných hodnostárov. Nakoniec to práve pri príležitosti 40. výročia vydania encykliky napísal aj vatikánsky denník *L'Osservatore Romano*. Riaditeľ v úvodníku pri tejto príležitosti napísal, že text dokumentu „odmieta antikoncepciu“ a vystupuje „proti hedonizmu a politikám plánovania rodičovstva, často uplatňovaným v chudobných krajinách.“ Zároveň však konštatoval, že zverejnenie *Humanae vitae* vyvolalo nebývalú polemiku aj v rámci samotnej Katolíckej cirkvi. Ako na margo toho uviedol v roku 1996 vtedajší prefekt Kongregácie pre náuku viery kardinál Joseph Ratzinger, „zriedka sa text v novodobých dejinách magistéria stal tak veľmi znakom protirečenia, ako táto encyklika, ktorú Pavol VI. napísal po hlboko bolestivom rozhodovaní.“ Napriek týmto reakciám, ako uvádza Gian Maria Vian, pápež zostal neochvejným vo svojom postoji. 23. júna 1978, týždeň pred svojou smrťou, v príhovore kolégiu kardinálov opätovne potvrdil rozhodnutie, ktoré urobil, „načúvajúc serióznym vedeckým potvrdeniam“, a ktoré bolo snahou ujasniť princíp úcty voči prirodzenému zákonu a „uvedomelému a eticky zodpovednému rodičovstvu“. Riaditeľ *L'Osservatore Romano* dodáva, že encyklika „predstihla čas, v ktorom bola zverejnená“, pokiaľ ide o vývoj genetického inžinierstva. Ako sa uvádza v samotnom dokumente, „ak nie sme presvedčení, že zodpovednosť stvorenia života by mala byť ponechaná na svojvoľné rozhodnutie človeka, musíme akceptovať, že existujú určité obmedzenia, ktorých prekročenie je nesprávne... Limity, ktoré nikto, či už fyzická osoba alebo verejná autorita, nemôže zákonne prekročiť.“³⁰ V januári 1989 neskorší spišský diecézny biskup František Tondra (vysvätený za biskupa v septembri 1989) v *Duchovnom pastierovi* píše: „Ani jedna encyklika sa nestretla vo svete s takým ohlasom a nevyvolala takú polemiku ako práve *Humanae vitae*. Nie div. Veď rozoberá otázky, týkajúce sa takmer všetkých ľudí, manželov, lekárov a zdravotných sestier, sociológov, ekonómov, poli-

²⁹ Hovorca Svätej stolice o význame encykliky *Humanae vitae* TK KBS, RV sg; pz. Dostupné na: <http://www.tkkbs.sk/view.php?cisloclanku=20071129027>.

³⁰ Vatikánsky denník *L'Osservatore Romano* o encyklike *Humanae vitae* P:3, 28. 07. 2008 08:41, ZAH. Dostupné na: <http://www.tkkbs.sk/view.php?cisloclanku=20080728016>

ťikov a nie na poslednom mieste aj kňazov, ktorí sa v pastoračnej praxi denne stretávajú s otázkami manželského života“.³¹ Uvedomenie si dôležitosti encykliky zdôrazňuje ten istý biskup aj v roku 2008. „Encyklika je veľmi dôležitá a aktuálna aj dnes. ...Jej téma je ustavičným „kameňom úrazu“ aj dnes, a dovoľm si povedať, že bude aj v budúcnosti. Dotýka sa hlboko manželského a rodinného života, a z demografického pohľadu aj jednotlivých národov. Keďže sa zaoberá veľmi dôležitou témou, nie div, že mala dlhé prípravné obdobie. Nevznikala ľahko a jej podpísanie Pavlom VI. malo dlhé a ťažké skúmanie problému hormonálnej antikoncepcie. V 50-tych rokoch minulého storočia sa stalo veľmi aktuálnou morálnou otázkou vynájdenie, rozširovanie a užívanie hormonálnej antikoncepcie. Prvú hormonálnu pilulku zostavil americký vedec Goodvid Pincus. Zomrel r. 1966. Svoje pokusy s pilulkou začal v r. 1950. Keďže sa v USA stretol so všeobecným odporom, prešiel do štátu Portorico a tam pokračoval vo svojich pokusoch. Pilulka prešla viackrát vývojom, objavovala sa pod rôznymi menami, ale jej užívanie sa veľmi rýchlo rozšírilo, takže sa stalo naozaj vážnym problémom a takým je dodnes“.³² Iste však môžeme konštatovať, že aj dnes mnohí mladí prijímajú túto encykliku s radosťou. Azda za všetkých jeden komentár vysokoškolského pedagóga Katolíckej univerzity v Ružomberku, ktorý prednáša Kresťanskú sociálnu náuku a pri rozbere sociálnych dokumentov pápeža Pavla VI. neobišiel ani túto encykliku, lebo aj keď nie je zahrnutá medzi sociálne encykliky, svojím spôsobom tam patrí: : „Veľký ohlas vyvolala aj pápežova posledná encyklika *Humanae vitae* (25. júla 1968) „o správnom spôsobe regulovania pôrodnosti“, v ktorej sa razantne postavil proti ľudsky nedôstojným praktikám populačnej politiky, najmä v rozvojových krajinách, avšak zároveň „si dovoľil“ (...) – v čase vrcholiacej „sexuálnej revolúcie“ – nabúrať všeobecne postulovanú nedotknuteľnosť sexu, keď zdôvodnil negatívny postoj Cirkvi k umelým potratom, ale i k antikoncepcii, a zodpovedný sexuálny život i zodpovedné rodičovstvo postavil na rešpektovaní prirodzených biologických daností (plodných a neplodných dní v rámci menštruačného cyklu). Základnou myšlienkou je vnímanie pohlavného života v jeho dvoch – mentálne od seba neoddeliteľných – aspektoch a cieľoch: *spojivom* a *plodivom* (porov. HV 12). Skutočným zámerom encykliky (podobne ako je to aj pri iných vážnych témach, reflektovaných v náuke Cirkvi) je poukázanie na veľkú hodnotu manželského pohlavného života v Božom pláne s človekom a s jeho najintímnejším (manželským) vzťahom a úsilie ochrániť ho pred egoistickým zdevalvovaním, ktoré mu hrozí pri zásahu do jeho prirodzenej štruktúry používaním umelých (antikoncepčných) prostriedkov na oddelenie jeho cieľov“.³³

Pochopiť encykliku bez jej poznania nie je možné. Preto najprv potrebujeme aspoň stručne načrtnúť jej skladbu.

³¹ TONDRA, F.: *Dvadsať rokov encykliky Humanae vitae*. In: *Duchovný pastier. Mesačník katolíckeho duchovenstva*. Trnava SSV v CN Bratislava 1989, roč. 70, č. 1, s. 24.

³² TONDRA, F.: *40. výročie encykliky Humanae vitae pápeža Pavla VI*. In: *Duchovný pastier, revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava: SSV 2003, roč. 89, č. 7, s. 400n.

³³ KOŠČ, S.: *Stručné dejiny katolíckej spoločenskej náuky. Skriptá - učebné texty* Pedagogická fakulta Katolíckej univerzity v Ružomberku. Ružomberok 2006, s. 52 – 53.

***Humanae vitae*, 25. júl 1968**

Vzhľadom na obrovský posun myslenia ľudí, pod vplyvom rôznych zmien, Pavol VI. vydáva azda „najkontroverznejšiu“ encykliku *Humanae vitae* 25.júla 1968.³⁴

Adresáti encykliky

Ctihodným bratom patriarchom, arcibiskupom, biskupom a ostatným miestnym ordinárom, žijúcim v pokoji a v spoločenstve s Apoštolskou stolicou, kňazom a veriacim v Krista na celom katolíckom svete, ako aj všetkým ľuďom dobrej vôle o správnom spôsobe regulovania pôrodnosti

Úvod

V úvode encykliky pápež poukazuje na vznešenosť povolania človeka a jeho zodpovednosti za odovzdávanie života. „Odovzdávanie ľudského života je veľmi vážna úloha. Manželia ňou slobodne a vedome spolupracujú s Bohom Stvoriteľom. Spôsobuje im vždy veľké radosti, ktoré však niekedy sprevádzajú nemalé ťažkosti a úzkosti. Plnenie tejto úlohy v každej dobe spôsobovalo svedomiu manželov vážne problémy. Najnovší vývin ľudskej spoločnosti priniesol však také zmeny, že vznikli nové problémy, ktoré si Cirkev nemôže nevšímať, pretože sa spájajú s otázkami úzko súvisiacimi so životom a šťastím ľudí“.³⁵

Nové aspekty problému a kompetencie Učiteľského úradu, body 2 - 6

Nové aspekty problému. Pápež poukazuje na vývoj v spoločnosti, zmeny, ktoré ovplyvňujú život v jeho celej štruktúre. „Zmeny, ktoré nastali, sú v skutočnosti veľmi významné a rozmanité. Predovšetkým ide o rýchly rast populácie. Mnohí majú strach z toho, že svetová populácia rastie rýchlejšie, ako to pripúšťajú prostriedky, ktoré má naporúdzi pre život, takže mnohé rodiny a rozvojové národy sa môžu ocitnúť ešte vo väčších ťažkostiach. Vlády môžu byť preto ľahko zvädzané, aby tomuto nebezpečenstvu čelili aj radikálnejšími opatreniami.“³⁶ Pápež citlivo vníma všetky problémy tejto situácie, pracovné, bytové, finančné, otázky vzdelávania a výchovy, životné okolnosti akéhokoľvek druhu. Pripomína, že sa zmenil pohľad na ženu a jej úlohu v ľudskej spoločnosti, na hodnotu všetkého, čo má súvis s manželstvom. Okrem toho si citlivo všíma to, čo mnohým unikalo a to je rozvoj v pokroku v súvislosti s novými výdobytkami vedy a techniky, ako aj životného prostredia³⁷. Toto všetko vyvoláva nové otázky a núti človeka k prehodnocovaniu morálnych postojov. Pápež tu veľmi jasne kladie otázky: „aplikujúc takzvaný princíp totality na toto pole, nemožno usudzovať, že úmysel nižšej, ale rozumnejšej plodnosti môže zmeniť zákrok, ktorý fyzicky spôsobuje neplodnosť,

³⁴ KELLY, J. N. D.: *Pápeži dvoch tisícročí*, Roal Bratislava 1994, s.262 – 264.

³⁵ PAVOL VI.: *Encyklika Humanae vitae. O správnom spôsobe regulovania počatia*. Trnava SSV 2001, s. 7, b. 1.

³⁶ Tamže, s. 8, b. 2.

³⁷ Tamže, s. 8 - 9.

na dovolenú a plánovanú kontrolu pôrodnosti? Či nie je dovolená mienka, že cieľ plodiť deti sa týka skôr života manželov ako celku než ich jednotlivých úkonov? Navyše vzniká otázka, či tým, že si dnešní ľudia uvedomujú svoje povinnosti, neprišiel pre nich čas, keď treba úlohu odovzdávania života zveriť skôr svojmu rozumu a vôli než biologickému rytmu svojho organizmu“.³⁸

Kompetencia Učiteľského úradu. Pápež, vedomý si svojich úloh a hlavne úloh, ktoré narysoval Druhý vatikánsky koncil (1962 - 1965) pod jeho vedením, nemôže obísť akokoľvek pálčivú problematiku primátu a Magistéria. Uvedomuje si, že prinajmenej veriaci človek očakáva odpoveď na otázky, ktoré položil v prvej časti tejto encykliky v bodoch 2 - 3. Konštatuje, že „otázky tohto druhu vskutku vyžadovali od Učiteľského úradu Cirkvi nové a hlbšie zváženie princípov morálneho učenia o manželstve, ktoré sa opiera o prirodzený zákon, objasnený a obohatený Božím zjavením“.³⁹ Žiaľ, že v nasledujúcej úvahe sa zmýlil v tom (alebo sklamal v tom), „že nik z kresťanov nebude zaiste popierať, že vykladať prirodzený mravný zákon patrí Učiteľskému úradu Cirkvi,“⁴⁰ lebo situácia sa radikálne zmenila v postoji najmä „kresťanov mnohých hnutí ako napr. Wir sind Kirche, alebo takých čo hlásajú Boh áno Cirkev nie a podobne“, čo v dobe napísania encykliky azda ani sám nemohol tušiť. Veľmi silne si uvedomoval, napriek tomu, že odložil tiaru, teda istým spôsobom triumfalizmus pápeža a Cirkvi, že je hlavou Cirkvi a v tejto otázke nemôže cúvať pred nijakým názorom, lebo by nebol verný evanjeliu a Kristovi, lebo „Ježiš Kristus tým, že dal Petrovi a ostatným apoštolom účasť na svojej božskej moci a poslal ich učiť svoje prikázania všetkým národom, ustanovil ich za hodnoverných strážcov a vykladačov celého mravného zákona, čiže nielen zákona evanjelia, ale aj prirodzeného zákona. Lebo aj prirodzený zákon vyjadruje Božiu vôľu a jeho verné zachovávanie je ľudom potrebné na večnú spásu“.⁴¹ Toto jeho vedomie bolo koniec koncov známe od okamihu prevzatia úradu najvyššieho pastiera Cirkvi. V nástupnej reči povedal: „Vieme, že sme boli pozdvihnutí na Petrov stolec a že preberáme veľký a zodpovedný úrad. Premáhame ochromujúcu bázeň, ktorá pochádza z Našej úbohosti, aby sme si s Božou pomocou plne uvedomili svoje postavenie v Cirkvi a vo svete: V Našom srdci nechávame znovu zaznievať slová Apoštola, ktorého meno sme chceli prijať na Našu posilu: „Stali sme sa divadlom pre svet, anjelov i ľudí.“ (1 Kor 4,9). Hľadáme na Vás, ctihodní bratia v episkopáte, na Vás, milovaní synovia v kňazskom i rehoľnom stave, na Vás, muži i ženy, na všetkých veriacich, Boží ľud a súčasti Kristovho mystického Tela: „Vyvolený rod, kráľovské kňazstvo, svätý národ“ (1 Pt 2,9). Hľadáme na Cirkev; na túto Rímsku Cirkev, predstaviteľku v láske (Ignác Antiochijský, *Ad Romanos*, Prológ) celej Božej Cirkvi na zemi, jednej, svätej, katolíckej a apoštolskej. Pred tvárou celej Cirkvi s chvením a s plnou dôverou prijímame ťažké a mohutné, spásonosné a tajomné kľúče od nebeského kráľovstva, ktoré Kristus zveril rybárovi z Galiley, ktorý sa stal apoštolským kniežaťom, a ktoré teraz prešli na Nás. Tento obrad pôsobivo vyjavuje autoritu,

³⁸ Tamže, s. 9. b. 3.

³⁹ Tamže, s. 10, b. 4.

⁴⁰ Tamže.

⁴¹ PAVOL VI.: *Encyklika Humanae vitae. O správnom spôsobe regulovania počatia*. Trnava SSV 2001, s. 10, b. 4.

ktorá je udelená Petrovi a jeho nástupcom. Vieme: Táto autorita, ktorej sme sa sami báli a ctili si ju, nás urobila najvyšším učiteľom a pastierom rímskej a celej Cirkvi. Naše Božie poslanie teraz vyžaruje na Rím a na celý svet (urbi et orbi). Ved' práve preto, že sme boli pozdvihnutí na špic hierarchie moci, ktorá pôsobí v bojujúcej Cirkvi, sa súčasne cítime povolaní na jednoduchú hodnosť sluhu sluhov Božích. Autorita a zodpovednosť sa nádherným spôsobom navzájom spájajú rovnako ako dôstojnosť s pokorou, právo s povinnosťou, moc s láskou. Nezabúdame na napomínajúce slová Krista, ktorého sme námestníkom: „Kto je medzi vami najväčší, nech je ako najmenší a vodca ako služobník“ (Lk 22,26). Preto sme si v tejto chvíli vedomí toho, že preberáme posvätnú, vznešenú a veľmi zodpovednú úlohu: ďalej viesť Kristovo poslanie v čase a rozšíriť ho na zemi. Preberáme túto úlohu pred tvárou doterajších dejín Cirkvi, ktorá dostala pôvod a podobu od nášho Pána Ježiša Krista; On stojí pri nej so svojou láskou v priebehu stáročí živý a tajomný. Preberáme túto úlohu pred tvárou budúcich cirkevných dejín, ktoré neočakávajú od Nás nič iné ako to, aby sme zostali dokonalo vernými jej pôvodnému evanjelióvemu poslianiu a autentickej Tradícii, ktorá vyrástla z nej. Preberáme túto úlohu pred tvárou súčasných dejín Cirkvi, ktorých štruktúry, pôsobenie, bohatstvá a požiadavky už poznáme a chceme ešte lepšie spoznať; rovnako prijímame jej prekypujúcu vitalitu, jej ťažké utrpenia, spoločnú túžbu a kvitnúcu spiritualitu ako výzvu. S najväčšou úctivosťou chceme ďalej viesť dielo Nášho predchodcu: Budeme obraňovať svätú Cirkev proti bludom v učení a mravoch, ktoré ohrozujú jej integritu znútra i zvonku a kalia jej lesk; pokúsime sa zachovať a rozmnožiť pastoračné sily Cirkvi, ktoré predstavuje slobodne a chudobne v jej vlastnom postoji ako matka a učiteľka, láskyplne sa starajúca o svojich vlastných synov a pozýva s úctou, porozumením a srdečnosťou tých, čonimi ešte nie sú“. ⁴²

Osobitné skúmanie otázok. Pápež sa však nepasuje do úlohy jediného kompetentného riešiť tieto závažné otázky preto potvrdzuje činnosť komisie, ktorú ustanovil jeho predchodca sv. Ján XXIII. a „vyskladal ju“ z mnohých vedcov v odboroch týkajúcich sa tohto problému, ale aj z manželských párov. Komisia má skúmať mienky a názory týkajúce sa otázok manželského života a najmä regulovania pôrodnosti, ale má aj predložiť výsledky skúmania Magistériu, aby toto mohlo odpovedať na položené otázky. Pápež deklaruje svoju vďačnosť všetkým, ktorí akýmkoľvek spôsobom pomohli aj jemu samému orientovať sa v tejto zložitej problematike. ⁴³ Komisia, ktorú rozšíril o skupinu odborníkov z radov teológov a lekárov začala fungovať 24. júna 1964. 7. marca 1966 ju Pavol VI., ktorému sa zdalo, že nepracuje tak rýchlo ako mala podľa jeho predstáv, rozšíril o 16 kardinálov a biskupov. Komisia odovzdala pápežovi výsledky svojho skúmania v júni 1966. ⁴⁴

⁴² GÜLDEN, J.: *Pápež Pavol VI.: V mene Pánovom. Z jeho života a pôsobenia.* (Z homílie pri korunovačnej svätej omši 30. júna 1963). St. Benno-Verlag GmbH Leipzig 1965.

⁴³ Porov. tamže, s. 10 - 11, b. 5.

⁴⁴ TONDRA, F.: *Dvadsať rokov encykliky Humanae vitae.* In: *Duchovný pastier. Mesačník katolíckeho duchovenstva.* Trnava SSV v CN Bratislava 1989, roč. 70, č. 1, s. 24.

Odpoveď Učiteľského úradu Napriek všetkému Pavol VI. vyjadruje isté pochybnosti, lebo komisia nedosiahla jednoznačnú odpoveď na dané problémy, nemal istotu, preto sa podujíma on sám dať odpoveď na tieto otázky.⁴⁵ Potrebujeme si uvedomiť, že encyklika nemá platnosť náuky ako dogma, ktorú definuje pápež ex cathedra. Práve tu možno niekde vyviera kontroverzný postoj mnohých nielen laikov, ale aj cirkevných hodnostárov, ktorý akoby viac alebo menej zjavne chceli pápežovi vytknúť, že sa postavil nad vedu a spomínanú komisiu zloženú nepochybne vzácných odborníkov tej doby.

Základné princípy učenia

Celkový pohľad na človeka. V druhej časti encykliky už podáva pápež svoj pohľad a odpovede na túto situáciu a otázky. V tejto časti naplno realizuje svoju úlohu strážcu viery a kompetentnú autoritu Cirkvi. A azda práve tu je možné vnímať odpor mnohých voči nemu a riešeniu tejto problematiky, a na druhej strane azda aj nájsť dôvod, pre ktorý sa pápež rozhodol už viac nenapísať ani jednu encykliku. Môžeme jednoznačne konštatovať, že sa stala veľká chyba na jednej i druhej strane. Na strane pápeža azda to, že nedokázal odhadnúť zmenu situácie vo svete a vzťahoch, napriek tomu, že bol vynikajúci znalec práva a diplomacie, a na druhej strane u odporcov encykliky, že jej vydanie ich nepodnietilo k dôkladnejšiemu skúmaniu problému, ale nasadilo skôr na vlnu populizmu, ktorý je dodnes, žiaľ, mocným hýbateľom vo všetkých oblastiach života. Pápež podáva celkový pohľad na človeka, manželskú lásku. Dotýka sa zodpovedného rodičovstva a pripomína rešpektovanie povahy a cieľa manželského úkonu v dvoch neoddeliteľných vlastnostiach - zjednotení a plodení, zachovávaním vernosť Božiemu plánu. Vzápätí poukazuje na nedovolené spôsoby regulovania pôrodnosti. Dotýka sa otázky prípustnosti liečivých prostriedkov, aj keď by zabraňovali počatiu. Na druhej strane stoja tí, ktorí sa dovoľávajú iba čisto ľudského konania a nevedia sa zmieriť s tým, alebo lepšie povedané prijať Božiu autoritu, argumentujúc tým, že Pavol VI. azda prekročil aj samotnú náuku Cirkvi o neomylnosti, lebo si osobuje rozhodovať vo veciach vedy. Tu je veľmi dôležité uvedomiť si slovo morálneho teológa, zosnulého spišského biskupa Mons. Františka Tondru, ktorý píše: „Dnes už ani veriacim katolíkom často nestačia iba príkazy a zákazy, akokoľvek podopreté argumentmi. Tlak sexuálnej revolúcie je taký silný, že privádza do zmätku a pochybností aj dobrých kresťanov. Ohrozená je najmä mládež. Nemá ešte dostatok životnej skúsenosti a preto je neschopná adekvátnej reflexie v tejto chýlostivej oblasti. Pohlavné dospievanie a pud predchádzajú schopnosť reflexie. Aj u dospelých je schopnosť reflexie ohrozená nevídaným tlakom všetkého, čo označujeme ako sexuálna revolúcia. Tá pripravila sex o jeho posvätnosť, úctu, intimitu, ktorú bulvár označuje ako tabu. Dokonca aj o jeho racionalitu a zredukovala ho iba na zážitok, bez akejkolvek zodpovednosti.“⁴⁶ Biskup veľmi jasne zvyrazňuje správnosť náuky Pavla VI. oproti tým, čo popierajú právo pápeža na

⁴⁵ PAVOL VI.: *Encyklika Humanae vitae. O správnom spôsobe regulovania počatia*. Trnava SSV 2001, s. 12, b. 6.

⁴⁶ TONDRA, F.: 40. výročie encykliky *Humanae vitae*. In: *Duchovný pastier, revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava: SSV 2008, roč. 84, č. 7, s.400n.

vyjadrovanie. „Manželská láska nám najlepšie odhalí svoju pravú podobu a vznešenosť vtedy, keď si uvedomíme, že pochádza akoby z najvyššieho prameňa, z Boha, ktorý ‚je Láska‘ a ktorý je Otcom, ‚od ktorého má meno každé otcovstvo na nebi i na zemi‘. Manželstvo teda nevzniklo náhodou alebo pôsobením slepých prírodných síl, ale ho múdro a prozreteľnostne ustanovil Boh Stvoriteľ s tým úmyslom, aby v ľuďoch uskutočnil plán svojej lásky. Preto manželia vzájomným dávaním sa, ktoré je im vlastné a výlučné, usilujú sa o také spoločenstvo osôb, ktorým sa navzájom zdokonaľujú, aby spolupracovali s Bohom pri plodení a výchove nových bytostí. U pokrstených manželstvo je obdarené takou hodnotou, že sa stáva sviatostným znakom milosti, pretože označuje spojenie Krista a Cirkvi.“⁴⁷ Pápež nanovo obhajuje význam manželského zväzku, čo len dokazuje jeho prezieravosť aj vo vzťahu k súčasnej situácii, kedy manželstvo ako inštitúcia i sviatosť je absolútne degradovaná a zaznávaná. Pápež poukázal na význam vzťahu lásky v manželskom zväzku, ktorá má rozmer zmyslový a duchovný, pričom jedna bez druhej naozaj nemôže jestvovať a v takomto spojení stáva sa základom dokonalosti vzťahu a zdôrazňuje, že „kto opravdivo miluje svojho partnera zaiste ho nemiluje len kvôli tomu, čo od neho dostáva, ale ho miluje kvôli nemu samému; a robí to rád, aby ho darovaním seba obohatil. Okrem toho manželská láska je verná a výlučná, a to až do konca života“.⁴⁸ Aj takto chápaná láska a manželský vzťah môže prechádzať krízou, ale pápež zdôrazňuje, že nik nemôže tvrdiť že je nemožné jeho zachovanie a v konečnom dôsledku manželská láska má tento rozmer: „...táto láska je plodná, pretože sa neobmedzuje len na manželské spoločenstvo samo, ale smeruje k tomu, aby pokračovala a vzbudzovala nové životy. Manželstvo a manželská láska svojou povahou sú zamerané na plodenie a výchovu potomstva. Veď deti sú najvzácnejším darom manželstva a najviac prispievajú k dobru samých rodičov.“⁴⁹ V súvislosti s už vtedy sa množiacimi správami argumentmi o premnožení obyvateľstva zeme a neschopnosti zeme uživiť prudko sa množiace ľudstvo najmä v krajinách tzv. tretieho sveta a koncepciou liberálov na riešenie tejto problematiky reguláciou pôrodnosti a plánovaným rodičovstvom pápež hovorí o zodpovednom rodičovstve.⁵⁰ Biskup Tondra v tejto súvislosti píše: „Pojem dnes často opakovaný. Tento pojem má viac aspektov, ktoré nemožno oddeliť a pozeráť iba na niektorý. Najprv je to uvedomelé poznanie svojich, teda manželských úloh v pláne Stvoriteľa. Potom je to poznanie biologických procesov pri podávaní života a ich chápanie vo vzťahu k ľudskej osobnosti. Vo vzťahu k pudu a náruživosti je to vláda rozumu a vôle nad nimi. Ďalej treba brať do úvahy aj fyzické (zdravotné), hospodárske, psychologické a sociálne okolnosti, ktoré ovplyvňujú zodpovednosť pri rozhodovaní o počte detí. Potom je to aj rozvážne rozhodnutie dať vzrast početnej rodine, aj odôvodnené, podľa vyššie uvedených hľadísk, obmedzenie počtu detí. V tom prípade treba rešpektovať mravný zákon, ktorý sa týka tejto veci.“⁵¹ Pavol VI. vyzýva všet-

⁴⁷ PAVOL VI.: *Encyklika Humanae vitae. O správnom spôsobe regulovania počatia*. Trnava SSV 2001, s. 13, b. 8.

⁴⁸ Porov. tamže, s. 14-15, b.9.

⁴⁹ PAVOL VI.: *Encyklika Humanae vitae. O správnom spôsobe regulovania počatia*. Trnava SSV 2001, s. 15 - 16, b. 9.

⁵⁰ Porov. PAVOL VI.: *Encyklika Humanae vitae. O správnom spôsobe regulovania počatia*. Trnava SSV 2001, s. 16 - 17, b. 10.

⁵¹ TONDRA, F.: 40. výročie encykliky *Humanae vitae*. In: *Duchovný pastier, revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava: SSV 2008, roč. 84, č. 7, s.400n.

kých, aby si uvedomili nutnosť rešpektovania povahy a cieľa manželského úkonu, ktorý má dve neoddeliteľné vlastnosti a to zjednotenie a plodenie zachovávajúc vernosť Božiemu plánu. Pritom má byť zachovaný vzťah dobrovoľnosti, lebo Boh ponecháva človeku slobodnú vôľu a rešpektuje ho. Preto aj úkon manželského spojenia musí byť súzvukom vôle muža a ženy. Práve dnes je toto v silnej kontradikcii k situácii, keď spoločnosť otázku sexuálneho života berie ako samozrejmosť, bez ohľadu na skutočnosť nadprirodzeného poriadku.

Kompendium sociálnej náuky Cirkvi k problematike encykliky Humanae vitae

Najnovšie oficiálne vyhlásenia k problematike, ktorú rozoberá Pavol VI. v encyklike *Humanae vitae* obsahuje aj *Kompendium sociálnej náuky Cirkvi*, ktoré vyšlo v roku 2004 a v slovenskom preklade v Spolku sv. Vojtecha v Trnave v roku 2008. Potvrďuje nemennosť encykliky Pavla VI., čo je iste najväčším uznaním tohto veľkého pápeža, bojovníka za život.

214 Čo sa týka „prostriedkov“ na uskutočňovanie zodpovedného plodenia, sa odmietajú ako morálne neprípustné predovšetkým sterilizácia, ako aj potrat.⁵² Predovšetkým potrat je ohavný zločin, ktorý vytvára veľmi vážny morálny zmätok;⁵³ vzdialený od práva, je to predovšetkým smutný fenomén, ktorý vážne prispieva k rozširovaniu mentality proti životu, pričom nebezpečne ohrozuje spravodlivé a demokratické spoločenské spolunažívanie.⁵⁴

Rovnako sa odmieta používanie antikoncepcných prostriedkov v ich rôznych formách:⁵⁵ takéto odmietnutie sa zakladá na korektnom a celistvom poňatí osoby a ľudskej sexuality⁵⁶ a má hodnotu morálnej naliehavosti na obhajobu opravdivého rozvoja národov.⁵⁷ Tie isté antropologické dôvody zato ospravedlňujú ako dovoľené periodickú zdržanlivosť v obdobiach ženskej plodnosti.⁵⁸ Odmietat antikoncepciu a utiekať sa k prirodzeným prostriedkom regulácie počatia znamená rozhodnúť sa a určiť vzájomné vzťahy medzi manželmi na vzájomnej úcte a na úplnom prijatí, čo má zároveň pozitívne dosahy aj pri uskutočňovaní ľudskejšieho spoločenského poriadku.

215 Úvaha o prestávke medzi narodeniami a počtom splodených detí sa týka jedine manželov. To je ich neodcudziteľné právo, ktoré majú riešiť pred Bohom, pričom berú do úvahy povinnosti voči

⁵² PAVOL VI., encykl. *Humanae vitae*, 14: AAS 60 (1968) 490-491.

⁵³ Porov. DRUHÝ Vatikánsky koncil, past. konšt. *Gaudium et spes*, 51: AAS 58 (1966) 1072-1073; *Katechizmus Katolíckej cirkvi*, 2271-2272; JÁN PAVOL II., list rodinám *Gratissimum sane*, 21: AAS 86 (1994) 919-920; ID., encykl. *Evangelium vitae*, 58. 59. 61-62: AAS 87 (1995) 466-468. 470-472.

⁵⁴ Porov. JÁN PAVOL II., list rodinám *Gratissimum sane*, 21: AAS 86 (1994) 919-920; ID., encykl. *Evangelium vitae*, 72. 101: AAS 87 (1995) 484-485. 516-518; *Katechizmus Katolíckej cirkvi*, 2273.

⁵⁵ Porov. DRUHÝ Vatikánsky koncil, past. konšt. *Gaudium et spes*, 51: AAS 58 (1966) 1072-1073; PAVOL VI., encykl. *Humanae vitae* 14: AAS 60 (1968) 490-491; JÁN PAVOL II., apošt. exh. *Familiaris consortio*, 32: AAS 74 (1982) 118-120; *Katechizmus Katolíckej cirkvi*, 2370; PIUS XI., encykl. *Casti connubii*, AAS 22 (1930), 559-561.

⁵⁶ PAVOL VI., encykl. *Humanae vitae* 7: AAS 60 (1968) 485; JÁN PAVOL II., apošt. exh. *Familiaris consortio*, 32: AAS 74 (1982) 118-120.

⁵⁷ PAVOL VI., encykl. *Humanae vitae* 17: AAS 60 (1968) 493-494.

⁵⁸ PAVOL VI., encykl. *Humanae vitae* 16: AAS 60 (1968) 491-492; JÁN PAVOL II., apošt. exh. *Familiaris consortio*, 32: AAS 74 (1982) 118-120; *Katechizmus Katolíckej cirkvi*, 2370.

sebe samým, voči už narodeným deťom, rodine i spoločnosti.⁵⁹ Zásahy verejnej moci do toho, čo je v ich kompetencii, na rozširovanie primeranej informácie a schválenia vo vhodnej miere na demografickom poli, musí sa konať s úctou voči osobám a slobode manželov, nikdy nesmie nahrádzať ich rozhodnutia;⁶⁰ tým menej to nemôžu robiť rôzne organizácie činné v tejto oblasti.

*Ako atentáty na dôstojnosť osoby a rodiny sú morálne odsúdeniahodné všetky programy ekonomickej pomoci určené, aby financovali oblasti sterilizácie a antikoncepcie alebo aby boli podriadené na prijatie takejto oblasti. Riešenie otázok spojených s demografickým rastom musia byť vykonávané predovšetkým súčasne s úctou jednak voči sexuálnej, ako aj sociálnej morálke; pričom sa má podporovať väčšia spravodlivosť a opravdivá solidarita, aby sa všade preukazovala úcta k životu, počnúc ekonomickými, spoločenskými a kultúrnymi podmienkami.*⁶¹

Záver

Isté je jedno, že téma encykliky bude vždy kontroverznou témou. No môžeme konštatovať, že napriek všetkým snahám o odmietanie tejto encykliky je dobré, že je mnoho tých, ktorí si aj dnes uvedomujú, že aj v spoločnosti, ktorá sa snaží zredukovať život človeka iba na živočíšny prejav, budú hodnoty založené na nadprirodzenom Božom poriadku vždy aktuálne a hlavne platné.

Použitá a pomocná literatúra:

PAVOL VI. *pontifikát a dielo na stránkach Duchovného pastiera:*

Pápežské dokumenty:

PAVOL VI.: *Encyklika pápeža Pavla VI. Christi matri* In: *Duchovný pastier. Mesačník katolíckeho duchovenstva*. Trnava SSV v CN Bratislava 1967, roč. 42, č. 1-2, s. 44.

PAVOL VI.: *Pokrok národov* In: *Duchovný pastier. Mesačník katolíckeho duchovenstva*. Trnava SSV v CN Bratislava 1967, roč. 42, č. 6, s. 154.

PAVOL VI.: *Pastorálna konštitúcia o Cirkvi v dnešnom svete*. In: *Duchovný pastier. Mesačník katolíckeho duchovenstva*. Trnava SSV v CN Bratislava 1967, roč. 42, č. 8, s. 183.

PAULUS P. P. VI.: *Posolstvo Svätého Otca Pavla VI. k oslave Dňa mieru* In: *Duchovný pastier. Mesačník katolíckeho duchovenstva*. Trnava SSV v CN Bratislava 1968, roč. 43, č. 1, s. 6.

⁵⁹ Porov. DRUHÝ Vatikánsky koncil, past. konšt. *Gaudium et spes*, 50: AAS 58 (1966) 1070-1072; *Katechizmus Katolíckej cirkvi*, 2368; PAVOL VI., encykl. *Populorum progressio*, 37 AAS 59 (1967) 275-276.

⁶⁰ *Katechizmus Katolíckej cirkvi*, 2372.

⁶¹ PÁPEŽSKÁ RADA PRE SPRAVODLIVOSŤ A POKOJ: *Kompendium sociálnej náuky Cirkvi*. Trnava: SSV 2008, s. 129-130, b. 214-215.

Dokumenty vatikánskych úradov:

PÁPEŽSKÁ RADA PRE SPRAVODLIVOSŤ A POKOJ: *Kompendium sociálnej náuky Cirkvi*. Trnava: SSV 2008.

Autori a články:

A. K.: *Pontifikát Pavla VI. v chronologickom prehľade* In: *Duchovný pastier*. Mesačník katolíckeho duchovenstva. Trnava SSV v CN Bratislava 1978, roč. 59, č. 9, s.449.

BOŠMANSKÝ, K. : *Ján Pavol II. a jeho vzťah k chorým*. In: *Duchovný pastier, revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava: SSV 2010, roč. 91, č. 10, s. xxx.

CAFFARA, C.: *Rodina, bioetika a politika*. In: *Duchovný pastier, revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava: SSV 2003, roč. 84, č. 9, s.606..

COPPA, G.: *Pavol VI. – pápež Cirkvi a človeka*. In: *Duchovný pastier, revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava: SSV 2009, roč. 90, č. 1, s. 17.

DIAN, D.: *Stredoeurópske katolícke dni na Slovensku*. In: *Duchovný pastier, revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava: SSV 2003, roč. 84, č. 9, s.611n.

DIAN, D.: *Život a dielo nového blahoslaveného pápeža Pavla VI.* In: *Duchovný pastier, revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava: SSV 2014, roč. 95, č. 8, 9,10.

DUDÁŠ, Cyril: *Kontrola počatia a spovedná prax* In: *Duchovný pastier. Mesačník katolíckeho duchovenstva*. Trnava SSV v CN Bratislava 1967, roč. 42, č. 10, s.241.

FAITH: *Na okraj Humanae vitae*. In: *Duchovný pastier. Revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava SSV v CN Bratislava 1969, roč. 44, č. 7, s. 3xx.

FERANEC, J.: *Do nového roku 1979 s heslom pápeža Pavla VI.* In: *Duchovný pastier. Mesačník katolíckeho duchovenstva*. Trnava SSV v CN Bratislava 1979, roč. 60, č. 1, s.1.

JARAB, J.: *Jubilujúci biskup – Mons. prof. ThDr. František Tondra*. In: *Duchovný pastier, revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava: SSV 1999, roč. 80, č. 7, s. 310.

Joannes XXIII. inauguravit Paulus VI .continuavit. In: *Duchovný pastier. Mesačník katolíckeho duchovenstva*. Trnava SSV v CN Bratislava 1963, roč. 38, č. 9, s. 161.

KONFERENCIA OCHRANA ŽIVOTA VI. „*Novosti v ochrane života od počatia I.*“, Trnava TU v Trnave 2006 (obsah Zborníka: kedy začína ľudský život, teologické a filozofické pohľady na počatý život, nové vedomosti o vnútro maternicovom živote človeka, aktuálne skutočnosti o manipuláciách s počatým životom, krízové situácie a poradenstvo).

KONFERENCIA BISKUPOV SLOVENSKA: *Pastiersky list biskupov Slovenska z príležitosti 25. výročia encykliky pápeža Pavla VI. Humanae vitae, 25.7.1993.*

KOŠČ, S.: *Stručné dejiny katolíckej spoločenskej náuky. Skriptá - učebné texty* Pedagogická fakulta Katolíckej univerzity v Ružomberku. Ružomberok 2006, s. 52 – 53.

LAUKO, P., LAUKOVÁ, Z.: *30 rokov encykliky Humanae vitae.*

MALÝ, V.: *Biskup Pavol ľudu Božiemu*. In: *Duchovný pastier. Revue pre teológiu a duchovný život*.. Trnava SSV v CN Bratislava 1970, roč. 45, č. 9, s.410.

MINAROVÍČ, Jozef: *V starostlivosti o blaho ľudstva musíme nájsť spoločný jazyk*. In: *Duchovný pastier. Mesačník katolíckeho duchovenstva*. Trnava SSV v CN Bratislava 1978, roč. 49, č. 5, s.339.

Pavol VI. o celibáte. In: *Duchovný pastier. Revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava SSV v CN Bratislava 1970, roč. 45, č. 5, s.197.

TONDRA, F.: *Človek usmerňovaný pokoncilovou cirkvou* . In: *Duchovný pastier. Mesačník katolíckeho duchovenstva*. Trnava SSV v CN Bratislava 1981, roč. 62, č. 2, s. 71.

TONDRA, F.: *Dvadsať rokov encykliky Humanae vitae*. In: *Duchovný pastier. Mesačník katolíckeho duchovenstva*. Trnava SSV v CN Bratislava 1989, roč. 70, č. 1, s. 24.

TONDRA, F.: *Redemptor mundi*. In: *Duchovný pastier. Mesačník katolíckeho duchovenstva*. Trnava SSV v CN Bratislava 1990, roč. 71, č. 10, s. 433.

TONDRA, F.: *Príprava na manželstvo* . In: *Duchovný pastier, revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava: SSV 1992, roč. 73, č. 1, s.16.

TONDRA, F.: *Boží ľud a jeho dnešné úlohy* . In: *Duchovný pastier, revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava: SSV 1994, roč. 75, č. 2, s.63.

TONDRA, F.: *Boh ich stvoril ako muža a ženu a požehnal ich*. In: *Duchovný pastier, revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava: SSV 1999, roč. 80, č. 7, s.

TONDRA, F.: *35 rokov encykliky Humanae vitae*. In: *Duchovný pastier, revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava: SSV 2003, roč. 84, č. 7, s. 380.

TONDRA, F.: *Svätý Tomáš Akvinský a odpoveď na základné morálne otázky*. In: *Duchovný pastier, revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava: SSV 2007, roč. 88, č. 7, s. 481

TONDRA, František: *40.výročie encykliky Humanae vitae pápeža Pavla VI*. In: *Duchovný pastier, revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava: SSV 2008, roč. 89, č. 7,s. 400n.

Svätý Otec sedemdesiatročný In: *Duchovný pastier. Mesačník katolíckeho duchovenstva*. Trnava SSV v CN Bratislava 1967, roč. 42, č. 8,

SZANISZLÓ, V. I. M., DEMOČKO, D.: *Podstatné prvky etiky života pápeža Jána Pavla II*. In: *Duchovný pastier, revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava SSV 2010, roč. 91, č. 9, s. 428.

ŠKODA, F.: *Výročie dvoch encyklík*. In: *Duchovný pastier, revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava: SSV 2007, roč. 88, č. 3, s.124.

SCHMIDT, L.: *Evangelii nuntiandi*. In: *Duchovný pastier, revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava: SSV 1998, roč. 79, č. 7, s. 319.

V, M.: *Slovo k Humanae vitae*. In: *Duchovný pastier. Revue pre teológiu a duchovný život*.. Trnava SSV v CN Bratislava 1969, roč. 44, č. 2, s.92.

ŽÁK, L.: *Zodpovednosť za lásku a život v prirodzených metódach* .In: *Duchovný pastier, revue pre teológiu a duchovný život*. Trnava SSV 1992, roč. 73, č. 1, s. 7.

Internetové zdroje:

Hovorca Svätej stolice o význame encykliky *Humanae vitae* TK KBS, RV sg; pz. Dostupné na: <http://www.tkkbs.sk/view.php?cisloclanku=20071129027>.

Vedecký seminár „Znaky časov“ o encyklike *Humanae vitae* v Spišskej kapitule P:3, 29. 11. 2007 16:15, DOM. <http://www.tkkbs.sk/view.php?cisloclanku=20071129027>.

Vatikánsky denník *L'Osservatore Romano* o encyklike *Humanae vitae* P:3, 28. 07. 2008 08:41, ZAH. Dostupné na: <http://www.tkkbs.sk/view.php?cisloclanku=20080728016>

40. výročie encykliky Pavla VI. *Humanae vitae* .P:3, 03. 10. 2008 20:57, ZAH. <http://www.tkkbs.sk/view.php?cisloclanku=20081003010>.

Príhovor Benedikta XVI. účastníkom medzinárodného kongresu pri príležitosti 40. výročia encykliky *Humanae vitae* P:3, 10. 05. 2008 21:12, ZAH. <http://www.tkkbs.sk/view.php?cisloclanku=20080510006>.

Konferencia: Bioetické konflikty - stav a sociálne dôsledky 40 rokov po *Humanae vitae* P:3, 28. 07. 2008 15:00, DOM. <http://www.tkkbs.sk/view.php?cisloclanku=20080728025>.

Konferencia na tému "Bioetické konflikty - stav a sociálne dôsledky 40 rokov po *Humanae vitae*" P:3, 21. 10. 2008 13:24, DOM. <http://www.tkkbs.sk/view.php?cisloclanku=20081021020>.

Výročie encykliky Pavla VI. *Humanae vitae*. P:3, 26. 07. 2012 17:01, ZAH. Dostupné na: <http://www.tkkbs.sk/view.php?cisloclanku=20120726020>.

ZIMOWSKI, Z.: *Západná kultúra je preniknutá kultúrou smrti (Zdravotnícki pracovníci ako služobníci, obrancovia a podporovatelia života)*. TK KBS 09. 06. 2014. Dostupné na: <http://www.tkkbs.sk/view.php?cisloclanku=20140609043>.

Mgr. Mgr. ThLic. Daniel Dian je vysokoškolský pedagóg a katolícky kňaz. Po získaní absolútoría na RK CMBF v Bratislave a kňazskej vysviacke v roku 1976 pôsobil na viacerých miestach Nitrianskej diecézy. Od roku 1992 žije a pôsobí v Bratislave. Na Katolíckej univerzite v Lubline pokračoval v štúdiách, kde sa venoval štúdiu histórie a žurnalistiky. Od roku 1993 do roku 2015 pôsobil na Univerzite tretieho veku UK v Bratislave, od roku 1993 na Trnavskej univerzite v Trnave na Fakulte zdravotníctva a sociálnej práce a neskôr až doteraz pôsobí na Vysokej škole zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave. Venuje sa kresťanskej sociálnej náuke. Je lektorom *Kompendia sociálnej náuky Cirkvi*. Bol šéfredaktorom *Katolíckych novín*, od roku 1995 je šéfredaktorom *Duchovného pastiera*, najstaršieho teologického periodika, ktoré vychádza od roku 1917 nepretržite. Je autorom mnohých odborných príspevkov v domácich i zahraničných periodikách.

Politický zápas o základné právo – právo na život

Anna Záborská

Politika je aj umením slova. Naše predstavy o tom, ako má fungovať spoločnosť, ktorej sme súčasťou, vyjadrujeme prostredníctvom slov. No málokedy si uvedomujeme, že to platí aj naopak – slová, ktoré politika používa, spätne ovplyvňujú jej obsah.

Tento rok si pripomíname 60. výročie prijatia zákona č. 68/1957 Zb. o umelom prerušení tehotnosti. Tento zákon úplne prevrátil pohľad na potrat, ktorý bol dovtedy chápaný ako usmrtenie ľudského plodu. Novým zákonom sa z „usmrtenia“ stalo „umelé prerušenie“ a namiesto „ľudského plodu“ sa začalo hovoriť o „tehotnosti“.

Všimnime si, že skutok, o ktorom nový zákon hovoril, sa nezmenil. Čo sa zmenilo, boli slová, ktorými sa tento skutok definoval. A následne tieto slová zásadne zmenili pohľad spoločnosti na ľudský život pred narodením. Trestný zákon z roku 1950 v šiestej hlave zahrnul usmrtenie ľudského plodu (§218) spolu s vraždou (§ 216) a vraždou novonarodeného dieťaťa matkou (§ 217) medzi trestné činy proti životu. Vykonanie potratu lekárom nebolo trestné len vtedy, ak iný, úradný lekár zistil, že je ohrozený život a zdravie ženy, alebo jeden z rodičov trpí ťažkou dedičnou chorobou. Zákonodarca tu na jednej strane uznával, že vo všetkých troch prípadoch ide o ľudský život – z tohto pohľadu sa nelíši život plodu od života novorodenca, či dospelého človeka. No zároveň rozlišoval mieru realizácie potenciálu ľudského života stať sa ľudskou osobou. To je zrejmé z výšky trestu: zatiaľ čo vražda sa trestala sadzbou 15 až 25 rokov väzenia (prípadne doživotným trestom), za zabitie novorodenca mohla byť matka odsúdená na 5 až 10 rokov a za usmrtenie plodu hrozil matke trest odňatia slobody na 1 rok a tomu, kto jej pomáhal, alebo ju naviedol, 1 až 5 rokov.

Na tomto mieste by som rada uviedla, aj keď sa dá o tom diskutovať, že trestať matku nepovažujem za správne. Zároveň však hovorím, že žiadne násilné ukončenie ľudského života v ktorejkoľvek jeho fáze nesmie zostať ignorované. Inými slovami: nie zavrieť oči, ale naopak, zvýšiť citlivosť spoločnosti k situácii budúcej matky. Nie trest, ale ani nie ľahostajnosť. Pomoc.

Nový slovník, ktorý zaviedol zákon z roku 1957, odvrátil pohľad od ľudského plodu. Namiesto toho sa zameral na usmrtenie plodu, na činnosť, ktorá násilne ukončí tehotenstvo, na podmienky, za akých ju má spoločnosť tolerovať a dokonca podporovať formou všeobecnej zdravotníckej starostlivosti. Z trestného činu sa stal medicínsky výkon. Paradoxne, väčšina dôvodov pre jeho realizáciu nemala so zdravím nič spoločné.

Nadväzujúca vyhláška z roku 1961 vymenovala sedem takýchto dôvodov: pokročilý vek ženy, najmenej 3 žijúce deti, strata manžela alebo jeho invalidita, rozvrat rodiny, ohrozenie životnej úrovne v prípadoch, keď hospodárska zodpovednosť za výživu rodiny alebo dieťaťa spočíva prevažne na žene, obtiažna situácia vzniknutá otehotnením u ženy nevydatej, alebo existencia dôvodného podozrenia z toho, že k otehotneniu došlo znásilnením alebo iným trestným činom.

Vezmime si zostávajúce dva trestné činy proti životu, ako boli definované v Trestnom zákone z roku 1960. Ešte aj dnes si jednoducho nevieme predstaviť, že by zabitie novorodenca mohla matka zdôvodniť tým, že už má tri žijúce deti, alebo že manžel poberá invalidný dôchodok. Zmena slovníka však spôsobila, že ľudský plod bol zbavený ľudského života ešte predtým, než ho lekár v nemocnici usmrtil. Teda vlastne neusmrtil – on len umelo prerušil tehotenstvo.

Takmer presne pred šiestimi rokmi, v marci 2011, zverejnil Európsky súdny dvor návrhy na začatie prejudiciálneho konania vo veci Greenpeace vs. Oliver Brustle, ktoré pripravil generálny advokát súdu Yves Bot. Predmetom sporu bol nemecký patent pána Brustleho na získanie očistených nervových buniek z ľudského embrya s cieľom použiť ich pri liečbe degeneratívnych chorôb nervového systému, napríklad Parkinsonovej choroby. Stanovisko generálneho advokáta je významné nielen preto, že sa s ním neskôr súd stotožnil a vyhlásil, že vynálezy, ktoré vyžadujú zničenie ľudského embrya, nie sú patentovateľné. Dôležitá je aj argumentácia, ktorú pri zdôvodnení svojho návrhu generálny advokát použil, pretože odhaľuje konflikt medzi dvomi rôznymi uhlami pohľadu na ľudský život, ktoré sú úzko previazané s dvomi rôznymi spôsobmi slovného vyjadrenia.

Európske právo, konkrétne smernica Európskeho parlamentu a Rady 98/44/ES zo 6. júla 1998 o právnej ochrane biotechnologických vynálezov, obsahuje zákaz patentovania takých vynálezov, ktorých obchodné využitie je v rozpore s verejným poriadkom alebo morálkou. Článok 6 ods. 2 písm. c) tejto smernice uvádza využívanie ľudských embryí na priemyselné alebo obchodné účely ako príklad vynálezov, ktoré nie sú patentovateľné. Otázka nemeckého Spolkového súdu sa preto týkala definície ľudského embrya: vzťahuje sa tento pojem na všetky štádiá od okamihu oplodnenia? Generálny advokát a po ňom aj Európsky súdny dvor v rozsudku potvrdil, že „pojem ľudské embryo sa uplatňuje na pôvodné totipotentné bunky od štádia oplodnenia a na celý proces vývoja a vzniku ľudského tela, ktorý z neho vyplýva. Platí to najmä pre blastocystu“. Inými slovami od momentu splynutia spermie a vajíčka hovoríme o embryu, ktoré má v existujúcom právnom poriadku Únie právo na ochranu. Citujem zo stanoviska generálneho advokáta: „Smernica 98/44 v mene zásady dôstojnosti a integrity osoby zakazuje patentovateľnosť ľudského tela v jednotlivých štádiách svojho formovania alebo vývoja vrátane embryonálnych buniek. Preukazuje takto, že ľudská dôstojnosť je zásada, ktorá sa musí uplatňovať nielen na existujúcu ľudskú osobu, na narodené dieťa, ale aj na ľudské telo od prvého štádia jeho vývoja, čiže od štádia oplodnenia.“

Generálny advokát tiež pripomenul, že ľudská dôstojnosť bola uznaná Súdnym dvorom ako všeobecná zásada práva už pred tým, ako bola ustanovená v článku 2 Zmluvy EÚ ako základná hodnota. Na základe tejto argumentácie Európsky súdny dvor rozhodol, že postupy, pri ktorých dochádza k deštrukcii ľudského embrya v akejkoľvek fáze jeho vývoja, nie sú patentovateľné. Zároveň však zdôraznil, že toto rozhodnutie sa týka len patentovej ochrany biotechnológií.

Je nad slnko jasnejšie, že argumenty generálneho advokáta založené na kontinuite ľudského života od momentu počatia a potrebe chrániť dôstojnosť každého ľudského tela, ktoré si osvojili aj

sudcovia Európskeho súdneho dvora, sú platné v celom kontexte európskeho práva. Priznávajú ľudskeému embryu status samostatnej ľudskej bytosti s potenciálom stať sa ľudskou osobou. Spochybňujú tým doterajší pohľad na embryo ako na súčasť tela ženy a nanovo definujú potrat: je zrejmé, že nejde o ukončenie nejakého procesu, ktorý prebieha v ženskom tele. Ak je embryo od počatia samostatne sa vyvíjajúcim ľudským telom, potom potrat je akt, ktorým je toto telo zbavené života.

Žiaľ, súd vo svojom rozhodnutí zdôraznil jeho špecifickosť, teda to, že sa týka len otázok súvisiacich s komerčným využitím buniek získaných deštrukciou embrya. Tým vytvoril priestor pre Európsku komisiu, aby mohla odmietnuť požiadavku európskej iniciatívy občanov nazvanej „Jeden z nás / One of Us” na zastavenie financovania výskumu, pri ktorom dochádza k deštrukcii ľudského plodu, z rozpočtov EÚ.

Toto sebaobmedzenie súdu nám ukazuje, že nezávislosť súdnej moci od výkonnej nevyklučuje možnosť súdu rozhodovať politicky. Je to však logické: aj súdy sú súčasťou politickej kultúry, ktorá nevyhnutne ovplyvňuje ich interpretáciu práva. Zápas o právo na život od počatia po prirodzenú smrť je zápasom na dlhé trate práve preto, že sa nemôže obmedziť len na inštitúcie právneho štátu, akými sú parlamenty, vlády a súdy. Musí sa zamerať na zmenu politického diskurzu, ktorý tieto inštitúcie v demokratickom štáte definuje – obsahovo aj personálne. Jednoducho povedané: ľudský život neochráni zákon, ani súd, ak sa zaň nepostavia ľudia.

Na začiatku aj na konci každého politického zápasu je aj slovo. Nahradením subjektu – ľudského života v najranejšom štádiu jeho vývoja – slovesom označujúcim medicínsky zásah, sa zásadne mení predmet zápasu a tým aj argumenty “pre” a “proti”. V diskusii o subjekte, ktorý je nielen “živý”, ale jeho život je ľudským životom a jeho telo ľudským telom, posudzujeme konflikt medzi ľudskou osobou matky a potenciálnou ľudskou osobou plodu. Naopak, v diskusii o procedúre vykonávanej na tele matky s jej súhlasom sa rozhodovanie týka len jedného človeka. V takejto diskusii sa právo plodu na život už ani neobjavuje, pretože tento plod v nej vlastne neexistuje. Tu niekde má svoje korene nepreklenuteľná priepasť medzi zástancami “pro-life” a tými, ktorí sú „pro-choice”. Byť „za život” môže len ten, kto vníma existenciu plodu a prisudzuje mu ľudskú kvalitu. Byť „za právo voľby” môže byť iba človek, pre ktorého jediným ľudským životom v tejto diskusii je život (budúcej) matky.

Veľmi dobre to vidieť na príspevkoch poslancov, ktoré odznali v rozpravách vo federálnom a slovenskom parlamente pri prijímaní liberálnych zmien v potratovom zákone. Som vďačná Patrikovi Daniškovi, ktorý si ešte v roku 2012 dal tú námahu a zozbieral ich, pretože predstavujú nielen dobové, ale aj nadčasové ideologické svedectvo, ktoré vyzýva k zamysleniu aj dnes. Dovoľte mi zacitovať niektoré z nich.

V rozprave v Českej národnej rade v roku 1986 uviedla poslankyňa Miroslava Němcová:

„Stanovisko ženy je a malo by byť rozhodujúce. Je to jej základné ľudské právo, a preto podľa nášho názoru je východisková úvaha novej právnej úpravy výrazom hlbokého socialistického humanizmu.“

Poslankyňa Slovenskej národnej rady Klotilda Fabušová uviedla: „Výbory SNR zhodne konštatovali, že navrhovaná právna úprava utvára podmienky na zabezpečenie plánovaného rodičovstva v súlade so sociálnym a ekonomickým rozvojom spoločnosti a so zreteľom na ochranu zdravia a života ženy. Zodpovedá demokratickým princípom našej spoločnosti a zásadám socialistického humanizmu. Doterajšie konanie, ktoré do určitej miery znamenalo nátlak na rozhodovanie, nezodpovedá dnešnému spoločenskému postaveniu ženy. Ak už sama so sebou vybojovala najťažší boj - boj proti materským citom, motivovaný zdravotnými, osobnými, rodinnými, psychologickými či inými dôvodmi, treba jej položenie považovať za naliehavé a podľa toho z medicínskeho hľadiska konať.“

Nerobím si žiadne ilúzie o poslaneckej práci komunistov pred rokom 1989. Nasledujúce slová poslankyne Fabušovej však do značnej miery považujem za platné aj dnes:

„Sama som skúmala názory žien rôznych vekových kategórií, i žien nábožensky založených vo svojom volebnom obvode na navrhovanú právnu úpravu. Všetky bez rozdielu uvítali možnosť slobodného rozhodovania ženy za podmienok lekárskeho tajomstva a neškodnosti zákroku novou metódou. Ide o riešenie na vyššej spoločenskej a medicínskej úrovni.“

Tieto slová potvrdzujú, že ak chceme zvýšiť ochranu života pred narodením, nemôžeme sa nechať zviest' žiadnou legislatívnu či politickou skratkou. Náš zápas o ľudský život musíme viesť s ľuďmi – ženami aj mužmi, dospievajúcimi deťmi, voličmi.

Vyhláška prijatá v roku 1961 obsahovala zoznam dôvodov „hodných osobitného zreteľa“, pre ktoré bolo možné požiadať o potrat. Tieto dôvody môžu byť pre nás ešte aj dnes cenným podnetom na zamyslenie. Pretože ak chceme presadiť väčšiu ochranu nenarodeného života, musíme odstrániť obavy, ktoré ženu vedú k úvahám o potrate: strach z toho, že ďalšie dieťa nezvládne, že sa nemôže spoľahnúť na pomoc partnera, že vzťahy v rodine sa ešte zhoršia a dieťa bude trpieť, že nebudú stačiť peniaze, že ju okolie odsúdi, alebo že nedokáže milovať dieťa, ktoré bolo počaté násilím. Odstrániť tieto obavy znamená ponúknuť riešenia - od ocenenia materstva až po dôveryhodnú politiku zodpovednej podpory matiek a rodín nielen formou dôstojných sociálnych dávok, ale aj podporou služieb pre rodiny s malými deťmi, bývania, či väčšej flexibility práce.

Ako kresťania máme povinnosť presadzovať, aby zákony chránili každý ľudský život, aj ten zatiaľ nenarodený. V demokratickej spoločnosti však „presadiť“ znamená presvedčiť väčšinu. Navrhovanie zákazov, ktoré nemajú šancu prejsť ani do druhého čítania, nie je „presadzovaním“, ale pokrytectvom. Snažme sa vytvoriť prostredie, aj legislatívne, aby sme matke zaručili právo nejst' na potrat. Len ak sa nám podarí odstrániť obavy, ktoré ženy privádzajú na potrat, môžeme zachrániť desaťtisíce detských – ľudských – životov. Pomôžme žene matke, zachráňme dieťa.

MUDr. Anna Záborská – lekárka, politička, poslankyňa Európskeho parlamentu Po ukončení štúdia medicíny pracovala ako lekárka na Slovensku a v Alžírsku. Dve volebné obdobia pôsobila ako poslankyňa Národnej rady SR. Od roku 2004 pôsobí v Európskom parlamente. Je členkou Výboru pre práva žien a rodovú rovnosť (v období 2004 – 2009 jeho predsedníčkou) a členkou Výboru pre priemysel, výskum a energetiku. Zameriava sa na oblasť rodinnej politiky a solidarity medzi generáciami, ochrany života od počatia po prirodzenú smrť, na etické aspekty vedeckého výskumu, rešpektovanie národnej autonómie v oblasti rozvojovej politiky a boj proti prenasledovaniu kresťanov v Európe a vo svete. Je členkou riadiacej skupiny Európskych modlitebných raňajok. Podieľala sa na organizácii tzv. Nežnej revolúcie v bývalom Československu Je tiež zakladajúcou členkou predsedníctva Fóra života, členskou správnej rady neziskovej organizácie Áno pre život, predsedníčkou Slovenskej spoločnosti pre rodinu a Paneurópskej únie Slovensko. Je vydatá, má dve deti a šesť vnúchat.

Dôsledky legalizácie umelých potratov na Slovensku po 60 rokoch

Jozef Matulník, Karol Pastor

Umelý potrat je trestným činom. Krátky prehľad legislatívnych úprav.

Doteraz takmer vždy a v každej kultúre bol umelý potrat vnímaný ako čosi negatívne. Negatívne, odsúdeniahodné a trestné. Aj u nás je umelý potrat stále trestným činom. Hovoril o tom Trestný zákon č. 117/1852 r.z. v §§ 144-148 o vyhnaní plodu, ktorý platil u nás sto rokov, od polovice 19. do polovice 20. storočia, aj ľudovodemokratický Trestný zákon č. 86/1950 Zb. (§ 218 o usmrtení ľudského plodu), ktorý ho vystriedal, aj socialistický Trestný zákon č. 140 / 1961 Zb. (§§ 227-229 o nedovolenom prerušení tehotenstva), a aj doteraz platný „ponovembrový“ Trestný zákon č. 300 / 2005 Z.z. (§§ 150-153 o nedovolenom prerušení tehotenstva). Príslušné paragrafy sú vždy zaradené do časti Trestné činy proti životu.

Takže umelý potrat je na Slovensku stále trestným činom. Okrem výnimiek, keď nie je trestný. Výnimku poznal aj zákon z r. 1852, a to v prípade krajnej núdze, t.j. v život ohrozujúcich stavoch. V r. 1950 bol tento zoznam rozšírený (ohrozenie života matky, ťažká porucha zdravia, ťažká dedičná choroba), ale ešte stále to boli výnimky. V opačnom prípade hrozil trest odňatia slobody aj tehotnej žene, a to až na jeden rok. Toto ustanovenie platilo do decembra 1957. Vtedy bolo zrušené a nahradené samostatným zákonom č. 68 /1957 Zb. o umelom prerušení tehotenstva. Sankcie, ktoré stanovoval, prevzal nový trestný zákon č. 140 / 1961. Umelý potrat naďalej zostal trestným činom, no výnimky sa podstatne rozšírili. Bola zavedená beztrestnosť ženy, potraty povoľovali komisie „len zo zdravotných dôvodov alebo z iných dôvodov osobitného zreteľa hodných“. Bariéra sa prelomila.

Súčasný Trestný zákon č. 300 /2005 Z.z. zachováva skutkové podstaty, teda aj rozsah výnimiek, avšak zvyšuje dolnú hranicu trestnej sadzby. Ak bol umelý potrat vykonaný inak ako stanovuje osobitný zákon (v tomto prípade Zákon o umelom prerušení tehotenstva č. 73 /1986 Zb.), i naďalej zostáva trestným činom. Tak napr. potrat vykonaný cudzinkám bez trvalého alebo obvyklého pobytu je trestným činom. Podobne aj potrat vykonaný mimo zdravotníckeho zariadenia. Ak niekto hovorí o potratovej turistike, mal by si to uvedomiť.

Legálny umelý potrat

Umelý potrat je štátom dovolený (podľa nášho právneho systému) a teda netrestný, ak je vykonaný podľa osobitného predpisu. Tým predpisom bol už spomínaný zákon č. 68 /1957 Zb. o umelom prerušení tehotenstva (to je ten zákon, ktorého 60. výročie si teraz pripomíname). Potrat povoľovali komisie. Od 1.1.1987 ho nahradili „jednovaječné dvojčky“: Zákon ČNR č. 66 /1986Zb. o umelom prerušení tehotenstva a jeho doslovný preklad do slovenčiny, Zákon SNR č. 73 /1986 Zb., ktoré na-

dobudli účinnosť súčasne. Táto doteraz platná legislatívna úprava patrí medzi najliberálnejšie na svete. Do 12. týždňa stačí, aby žena o potrat iba požiadala.

Samotný zákon zo socialistických čias (z r. 1986) sa za posledných 30 rokov menil iba minimálne⁶². Všetky ostatné pokusy o zásadnú zmenu zákona boli neúspešné a obrátili sa proti svojim navrhovateľom. Vnímané sú ako útoky proti žene, nie ako záchrana dieťaťa. Tak skončil aj vládny návrh KDĽH v r. 1992 a poslanecké návrhy (Gabura 2005, Kuffa a spol. 2015).

Prijatím Listiny základných práv a slobôd, ktorá deklaruje, že „Ľudský život je hodný ochrany už pred narodením“ (ústavný zákon č. 23 /1991 Zb., čl. 6, ods. (1)), ktoré v nezmenenej podobe prevzala aj Ústava SR (ústavný zákon č. 460 /1992, čl.15, ods (1)), síce mocne posilnilo pozíciu pro-life hnutia, avšak právne podmienky pre umelý potrat sa tým nezmenili.

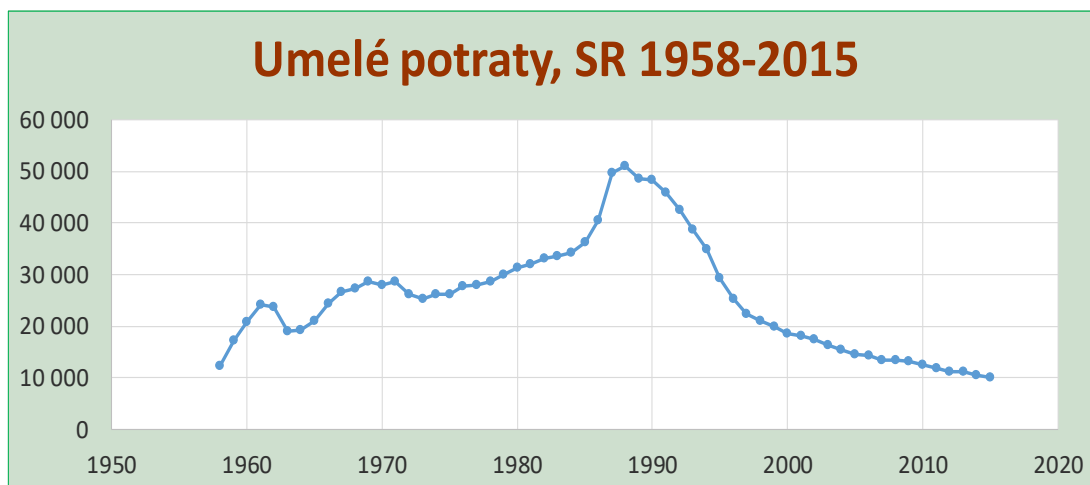
Legislatívne zmeny sa podarilo presadiť iba v podzákonných normách, všetko v smere proti potratom. Pripomeňme si ich: Minister zdravotníctva Alojz Rakús dal gynekológom možnosť uplatňovať výhradu vo svedomí (1990), bol zavedený poplatok za interrupciu (1995), nálezom Ústavného súdu č. 14 /2008 bola zrušená možnosť umelého potratu aj po 12. týždni z genetických dôvodov, boli zavedené povinné konzultácie pred výkonom interrupcie.

Avšak jedna z kľúčových povinností štátu, chrániť životy svojich občanov a dohliadať na bezpečnosť najmä tých najbezbrannejších, stále zostáva nenaplnenou.

Demografické dôsledky

Ako sa to prejavilo na vývoji potratovosti? Graf 1. udáva celkové počty umelých potratov (UPT) vykonaných na Slovensku v rokoch 1958 až 2015 v súlade so zákonom. Je ich spolu 1479550. Nie je tam však rok 2016 a začiatok roku 2017, čísla ešte neboli zverejnené. Tento údaj je pomerne spoľahlivý, len asi 30-40 krajín sveta vedie takú spoľahlivú evidenciu umelých potratov. Ale: zahrňuje len klasické chirurgické potraty a mimomaternicové tehotenstvá. Nie sú v tom medikamentózne chemické potraty (tie sú podľa všetkého vykazované ako „spontánne“ (!)), ani „núdzová antikoncepcia“, ani potraty vyvolané hormonálnou antikoncepciou s abortívnymi účinkami. Nie sú v tom ani in vitro oplodnené vajíčka, ktoré boli zmrazené a skladované a „po záručnej dobe“ boli zlikvidované. Netrúfame si odhadnúť, aké počty to sú. Pripomeňme však, že v posledných rokoch počty vykazovaných umelých potratov klesajú a podľa údajov z lekárnického prostredia klesajú i počty užívateľiek hormonálnej antikoncepcie, avšak narastajú počty predaných balení „postkoitálnej antikoncepcie“, ktorá sa od roku 2006 u nás predáva bez receptu (!!).

⁶² Presnejšie dvakrát, a to zákonom č. 419 / 1991 Zb. bol skrátený odvolací proces (§ 8), resp. Zákon o liekoch č. 363 / 2011 Z.z. zrušil ustanovenie §3 o bezplatnosti antikoncepcie.



Graf 1. Umelé potraty v SR, absolútne počty.

Takže: za posledných 60 rokov bolo na Slovensku usmrtených s dovoľením štátu celkovo jeden a pol milióna ľudských životov. Keby sa narodili, dnes by z nich žilo ešte asi 1,2 milióna. Znamená to, že keby vtedy pred 60 rokmi nebol umelý potrat legalizovaný, bolo by nás dnes na Slovensku $5,4 + 1,2 = 6,6$ milióna? Asi sotva.

Sú to všetko síce len hypotetické úvahy a hrubé odhady, ale keby nebolo toho zákona, tak z tých 1,5 milióna umelo potratených detí by takmer 100-tisíc zahynulo pri samovoľnom potrate, asi štvrtina pri kriminálnom potrate, asi štvrtina by sa narodilo (niektoré ako nechcené a odvrhnuté, ale niektoré ako chcené a milované) a zvyšok, možno asi polovica, by ani nebolo počatých. Nepochybujme o tom, ľudia vedia prispôbiť svoje sexuálne správanie reálnej situácii a to aj bez antikoncepcie.

Avšak 1,5 milióna potratených detí nezmizlo bez stopy. Predovšetkým zostali po nich otcovia a mamy. Asi 1,2 milióna mám (asi 70% UPT bolo evidovaných ako prvé UPT), z ktorých asi milión ešte dnes žije, a asi 1,2 milióna otcov (na otcov sa často zabúda!), z ktorých dodnes žije tiež asi milión. K tomu treba pripočítať desaťtisíce zdravotníckych pracovníkov, členov potratových komisií a zopár politikov. Spolu asi 2 milióny, čo je viac ako 50 % všetkých dnešných voličov, má na svedomí aspoň jeden umelý potrat. Drvivá väčšina z nich považuje potrat za zlú vec, ktorú by si nechceli zopakovať. Ale za zákaz podporený sankciami by asi nehlasovali. (O výskumoch verejnej mienky o postojoch k potratom budeme ešte hovoriť v ďalšej časti.)

Preto – či si to želáme alebo nie - v najbližšej dobe zákaz umelých potratov v parlamente neprejde. Nemôže. Nečakajme to od našich politikov, nežiadajme to od nich. Nerobme z nich hrdinských politických samovrahov. Našťastie, ako ukážeme neskôr, potratovosť sa dá efektívne znižovať aj inak.

Kriminálne potraty

Každý, kto má aspoň základné vzdelanie a nie je ideologicky predpojatý, vie, že ľudský plod nie je telom matky. „Právo na vlastné telo“, ktorým sa oháňajú zástancovia *pro-choice*, nie je nič iné ako zúfalý sebaklam, pokus o únik pred pravdou. A tak hlavným argumentom, ktorý zástancom legalizácie umelého potratu zostáva, je snaha predchádzať kriminálnym, život a zdravie ženy ohrozujúcim pokútnym („unsafe“) potratom. Takže „bezpečný potrat“, skrátka „humanizmus“.

Skutočné počty kriminálnych / nelegálnych potratov nepoznáme. Sme odkázaní na odhady, tie sú však obvykle umelo nadsadené. Havránkova učebnica⁶³ udáva pre roky okolo 1910 asi 100 000 ročne na území neskoršieho Československa, čo by bolo okolo 20-30 000 pre Slovensko. Náš odhad je asi 10 krát nižší. Podľa Havránka⁶⁴ v rokoch 1958 -63 to bolo vraj 15 000 ročne (v Československu už po legalizácii), z toho 200 súdne stíhaných. Ročne zomrelo na následky pokútneho potratu asi 10-15 žien (!), čo je vraj asi štyrikrát menej ako predtým. Takže aby sme (v Československu) ročne zachránili 40 žien, usmrtili sme 40 000 detí. Dobrý obchod, čo myslíte?

Nie všetky nelegálne potraty sú „unsafe“. V niektorých prípadoch ide o „odborne prevedený“ umelý potrat, ktorý je vykázaný ako samovoľný. Zrejme tak to bolo aj na Slovensku v novembri 1986, keď už bol prijatý dnešný liberálny zákon zrušujúci komisie, ale ešte nenadobudol účinnosť.

Zdá sa, že počty kriminálnych potratov nadhodnocujú zástancovia i odporcovia interrupcií: jedni vravia „pozrie, koľko toho je, treba to legalizovať, zákaz nepomáha“, druhí: „pozrite, koľko toho je, treba s tým niečo robiť, asi že sprísniť sankcie“.

Dobрым príkladom je Poľsko, kde na jeseň r. 2015 bol do parlamentu predložený zákon ešte viac sprísňujúci súčasnú reštriktívnu legislatívu. Aj naše noviny sa pripojili ku kampani proti nemu. Nasledujúci citát je síce staršieho dáta, ale v rovnakom duchu: „*V Poľskej republike sa vykoná ročne až 200 000 nezákonných potratov. Tento šokujúci počet spôsobil zákaz beztretných interrupcií, ktorý sa v Poľsku podarilo presadiť. Vyhlásila to prezidentka Federácie pre ženy a plánovanie rodiny Wanda Nowicka. Okrem nezákonne vykonaných interrupcií sa v Poľsku rozmáha to, že gravidné ženy, ktoré chcú tehotenstvo umelo prerušiť, navštevujú s týmto zámerom okolité krajiny. V poslednom čase ich stále viac prichádza do Českej republiky i na Slovensko. Pre tento jav sa vžil názov „potratová turistika.““* (SME 9.2.2001).

Niet pochyb, že uvedené číslo je čírym výmyslom. Ak by bolo pravdivé, v Poľsku, kde je potrat povolený len vo výnimočných prípadoch, by na 1000 žien pripadalo viac umelých potratov ako u nás, čo je sotva uveriteľné. Bolo by to viac ako v časoch najväčšej liberalizácie. A v slovenských gynekologických klinikách by bolo viac Poliek ako Sloveniek. Napriek tomu si ale myslíme, že naše orgány činné v trestnom konaní by nemali byť nečinné a do Levíc i do Banskej Bystrice by sa mali ísť pozrieť (SME 29.4.2016).

Dvestotisíc nelegálnych potratov je nezmysel, avšak aj keby ich bolo stokrát menej, aj tak to je veľa. Určite je však pravda, že zákaz umelých potratov vyvolá (aspoň dočasne) nárast tých nele-

⁶³ Havránek, F. (1982): *Interruptio graviditatis*. Avicenum, Praha ; s.31.

⁶⁴ Tamtiež, s.97.

gálnych. Naším cieľom by nemal byť len formálny zákaz, kvôli čistému svedomiu, ale aby potratov, tých legálnych i nelegálnych, bolo čo najmenej. Nelegálnym potratom treba predchádzať, ale nie ich legalizáciou, ale inými účinnými opatreniami. Našťastie existujú.

Faktory umelej potratovosti

Potratovosť rastie alebo klesá v závislosti od viacerých faktorov, ich skúmaniu sme sa venovali vo viacerých starších prácach⁶⁵.

Ako sa ukázalo, jedným z najvýznamnejších faktorov umelej potratovosti je politický režim. Okolo r. 1990 prvých asi 25 štátov s najvyššou mierou umelej potratovosti boli komunistické alebo postkomunistické krajiny. Darmo, ak sa v totalitnom štáte umelý potrat vyhlási sa výdobytok socializmu, tak ho nie je možné kritizovať a námietky proti potratom sa považujú za protištátny čin. Preto po zmene režimu a umožnení slobodnej diskusie by potratovosť mala klesnúť viac-menej „automaticky“, čo sa aj (vdďaka pro-life hnutiu) stalo. Hlavnú príčinu tohto obratu vo vývoji potratovosti vidíme v zmene formovania verejnej mienky.

Ďalším faktorom je legislatíva. Každá zmena smerujúca k uvoľneniu potratovej legislatívy vedie k zvyšovaniu potratovosti. Tak sa stalo aj napr. v Československu r. 1987, keď boli zrušené komisie a nedospelé dievčatá už nepotrebovali súhlas rodičov. Napr. medzi 17-ročnými sa miera umelej potratovosti oproti roku 1985 viac než zdvojnásobila. Zmena zákona uvoľnila sexuálne správanie stredoškôľakov, narástla miera tehotenstiev, pričom všetky nové tehotenstvá boli vopred určené na potrat.

Výchovná funkcia zákona je dôležitá najmä tam, kde chýba morálne zázemie. Avšak niektoré legislatívne zmeny nie sú celkom reverzibilné. Ak si verejná mienka zvykne na permissívne sexuálne správanie a na to, že prípustnosť potratu je vecou hlasovania, dá sa očakávať, že radikálne sprísnenie zákona vyvolá najprv odpor proti tomu zákonu. Ľudia, ktorí by sa mali začať správať zodpovednejšie, sa zmobilizujú, aby sa tohto obmedzujúceho zákona zbavili, začnú hľadať cesty, ako ho obísť, a až potom, ak sa im to nezdarí, začnú uvažovať o zmene svojho správania. Taká je ľudská povaha, príkladov z nedávnej minulosti je na to dosť. Preto sa domnievame, že postupnými zmenami sa dá dosiahnuť viac. Zmeny zákona by sa nemali príliš vzdialiť od zmýšľania ľudí.

Okrem príkazov a zákazov a etických argumentov ďalším účinným nástrojom sú poplatky. Vhodným ilustračným príkladom je porovnanie ČR a SR. Vývoj ukazovateľov umelej potratovosti mal podobný priebeh, no v ČR boli vždy vyššie ako v SR, vždy okrem rokov 1992 až 1995. Dovtedy sa totiž interrupcie robili bezplatne. V roku 1992 v Českej republike zaviedli poplatok a ich relatívne počty okamžite klesli pod slovenské hodnoty, až kým r. 1995 neboli zavedené poplatky aj na Slovensku. Nuž, kde nezabrali etické argumenty, zabrali finančné.

⁶⁵ Napr. Pastor, K. (1998): *Social and Demographic Determinants of Abortion*. (40-years' Experience in Slovakia). *Medical ethics & Bioethics* 5, No. 1, p. 6-9; Pastor, K. (2001): *Abortions in Slovakia in 1990's*. *Journal of Health Management and Public Health* 5, No. 3-4, p. 47-51.

O antikoncepcii sa veľmi často hovorí ako o hlavnom (a niekedy dokonca jedinom) prostriedku na znižovanie potratovosti. Akokoľvek sa však takéto vysvetlenie zdá byť logické - možno to niekoho prekvapí - odporuje faktom, t.j. štatistickým údajom. Do r. 1989 umelá potratovosť v SR rástla napriek šíreniu lekárskej sledovanej ženskej antikoncepcie, od r.1990 naopak. Nárast užívania antikoncepcie nastal až po r. 1996, po zavedení poplatku za inrerrupciu. Zdá sa, že práve to bolo rozhodujúcim impulzom, t.j. zdrazenie dovtedy najlacnejšej "antikoncepčnej" metódy. Dá sa povedať, že príčinou vysokej miery potratovosti nie je nízke užívanie antikoncepcie, ale skôr že príčinou nízkej miery užívania antikoncepcie je ľahká dostupnosť potratov. Na každého platí niečo iné, táto otázka je zrejme komplikovanejšia než by sa na prvý pohľad zdalo.

Úroveň potratovosti súvisí aj s ďalšími faktormi, ako je populačná klíma, ekonomické šoky, individualizmus, religiozita, jazykové bariéry.

1. Názory na vykonávanie umelých potratov

Názory obyvateľov Slovenska na vykonávanie umelých potratov sme zisťovali vo viacerých výskumoch, ktoré uskutočnil náš tím. Respondentom sme pritom kládli otázku, ktorá mala takéto znenie:

„Názory na vykonávanie umelých potratov sú dosť rôzne: od úplného zákazu až po vykonanie umelého potratu na žiadosť ženy bez uvedenia dôvodu. U nás platný „Zákon o umelom prerušení tehotenstva“ z roku 1986 umožňuje žene vykonať umelý potrat bez uvedenia dôvodu (ak tehotenstvo nepresahuje 12 týždňov a ak o to žena písomne požiada a zaplatí si). Považujete to za správne?“

Predložili sme im tieto štyri varianty odpovede, z ktorých mali jeden určiť:

- *Nie nepovažujem to za správne, som za zákaz umelých potratov.*
- *Som za to, aby sa umožnilo vykonávanie umelých potratov, keď sú pre to vážne zdravotné dôvody.*
- *Som za to, aby sa umožnilo vykonávanie umelých potratov nielen z vážnych zdravotných dôvodov, ale aj z vážnych sociálnych a ekonomických dôvodov*
- *Som za to, aby sa umožnilo vykonávanie umelých potratov bez uvedenia akéhokoľvek dôvodu, ak o to žena požiada.*

Údaje uvádzame v Tabuľke 1.

Tab. 1. Názory na vykonávanie umelých potratov (%)

	1992 n= 963	2001 n= 1223	2004 n= 1157	2007 n= 2020	2013 n= 770
Som za zákaz umelých potratov	16,6	16,6	23,0	16,8	24,3

Som za to, aby sa umožnilo vykonávanie umelých potratov, keď sú pre to vážne zdravotné dôvody	31,1	26,4	32,0	34,4	31,5
Som za to, aby sa umožnilo vykonávanie umelých potratov nielen z vážnych zdravotných dôvodov, ale aj z vážnych sociálnych a ekonomických dôvodov	24,8	32,6	25,2	30,0	28,3
Som za to, aby sa umožnilo vykonávanie umelých potratov bez uvedenia akéhokoľvek dôvodu, ako to žena požiada	27,5	24,4	19,9	19,0	15,9
Spolu	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Výskumy uskutočnené v rokoch 1992 až 2007 sú reprezentatívne pre dospelú populáciu Slovenska⁶⁶. Výskum uskutočnený v r. 2013 nie je reprezentatívny a charakterizuje len názory určitej špecifickej skupiny, ktorú tvorili matky stredoškôľakov⁶⁷. Podiel respondentov, ktorí sú za úplný zákaz umelých potratov, je v troch zo štyroch reprezentatívnych výskumov takmer rovnaký. Vyšší podiel týchto respondentov podľa údajov z výskumu z roku 2004 by sme mohli do určitej miery vysvetliť priaznivejšou klímou v spoločnosti ovplyvnenou návštevou Svätého Otca na Slovensku v r. 2003 i diskusiami na danú tému v tom čase v parlamente a v médiách.

Vidíme, že najväčšiu skupinu tvoria respondenti, ktorí nesúhlasia s platným, krajne liberálnym zákonom a klonia sa k názoru, že umelé potraty by sa mali obmedziť a vykonávať len za určitých zdravotných alebo aj sociálnych podmienok. Podiel respondentov, ktorí sú za úplný zákaz potratov predstavuje približne jednu šestinu zo všetkých. Pozitívom je znižujúci sa podiel tých, ktorí sú za umožnenie vykonať umelý potrat bez toho, aby bolo treba uviesť akýkoľvek dôvod. Z praktického hľadiska si preto myslíme, že by bolo možné usilovať sa v parlamente o prijatie zákona, ktorý by u nás sprísnil podmienky pre vykonávanie umelých potratov. Údaje z týchto výskumov, ako aj odhadovaný údaj o vysokom podiele žien v našej populácii, ktoré podstúpili umelý potrat, prípadne o po-

⁶⁶ Pozri: Bednárík, R., 1992. *Správa z výskumu mienky občanov Slovenskej republiky na etické otázky súvisiace so zdravotnou starostlivosťou*. VÚPaSV, Bratislava; Matulník, J., Ritomský, A., Pastor, K., 2003: *Analýza makrospoločenských faktorov súčasného vývoja pôrodnosti na Slovensku*. Fakulta humanistiky TU, Trnava; Matulník, J. a kol., 2006: *Analýza sociálnych a zdravotných dôsledkov zmien demografického správania na Slovensku*. FF TU, Trnava; Matulník, J. a kol., 2008: *Analýza religiozity katolíkov na Slovensku : Poznatky zo sociologického výskumu*. TF TU, Trnava.

⁶⁷ Matulník, J. a kol., 2014: *Analýza religiozity mladých katolíkov na Slovensku. Poznatky zo sociologického výskumu*. Dobrá kniha, Trnava.

diele zapojených mužov, nasvedčujú, že návrh zákona, ktorý by predstavoval úplný zákaz umelých potratov, by asi nebol prijateľný.

Dôsledky pre rodinu

Legalizácia umelých potratov podporuje nepriaznivé trendy v sexuálnom správaní ľudí, ktoré oslabujú rodinu založenú na manželstve. Potvrdzujú to početné štúdie dokumentujúce súvislosti medzi šírením umelých potratov a nárastom kohabitácií (van de Kaa D. J. 1987, 1998, Thornton, A., 1985, Potrykus, H., Higgins, A., 2014), rozbužnou promiskuitou i vysokou rozvodovosťou (Fehring, R. J., 2015)⁶⁸. Legalizácia umelých potratov spolu so zavedením účinnej antikoncepcie deformujú vzťahy medzi pohlaviami. Uľahčujú mužom vyhýbať sa rodičovským povinnostiam. Americká sociologička Sara McLanahan vysvetľuje zmeny, ktoré v týchto súvislostiach vplyvajú na vzťahy mužov a žien: „Pred tabletkou si žena nemohla dovoliť mať sex s mužom bez prísľubu manželstva. Po uvedení tabletky takýto prísľub už nie je nevyhnutný, pretože je nízke riziko otehotnenia a potrat je tiež dostupný. Ochota čoraz väčšieho počtu žien vstupovať do sexuálnych vzťahov bez prísľubu manželstva tak znížila vyjednávaciu silu žien, ktoré sa chcú vydať a mať deti.“ (McLanahan, S., 2004)⁶⁹.

Výskumy, ktoré uskutočnil náš tím, potvrdzujú úzky vzťah medzi názormi ľudí na vykonávanie umelých potratov a ich postojmi ku kohabitáciám. Postoje ku kohabitáciám sme zisťovali vo viacerých našich výskumoch otázkou, ktorá bola formulovaná takto:

Predstavte si teraz, že by Váš dospelý syn chcel žiť spolu so svojou priateľkou v jednej domácnosti bez toho, aby sa zosobášili. Aký by bol k tomu Váš postoj?

Predložili sme im tieto štyri varianty odpovede, z ktorých mali jeden určiť:

- *nevadilo by mi to, robia to aj iní;*
- *skôr by som povedal/a, že by mi to vadilo, ale nenažil/a by som sa ho v tom ovplyvňovať, nechal/a by som to na neho, je to jeho život;*
- *vadilo by mi to a snažil/a by som sa ho ovplyvniť, aby to nerobil;*
- *vadilo by mi to a urobil by som všetko preto, aby s tým prestal aj za cenu, že sa rozvádime*⁷⁰.

⁶⁸ Pozri: van de Kaa, D., 1987: *Europe's Second Demographic Transition*. Population Bulletin. Vol. 42, No.1; van de Kaa, D., 1998: *Postmodern Fertility preferences: From Changing Value Orientation to new Behaviour*. Working Papers in Demography. No. 74. The Australian National University; Thornton, A., 1985: *Reciprocal Influences of Family and Religion in a Changing World*. Journal of Marriage and Family, 47(2): 381-394; Potrykus, H., Higgins, A., 2014: *Abortion: Decrease of the U.S. Population & Effects on Society*. Marriage & religion Institute, [cit 2017-06-5] Dostupné na internete <http://downloads.frc.org/EF/EF14A55.pdf>; Fehring, R. J., 2015: *The influence of contraception, abortion, and natural family planning on divorce rates as found in the 2006–2010 National Survey of Family Growth*. *Linacre Q.*, 82(3): 273–282.

⁶⁹ McLanahan, S., 2004: *Diverging Destinies: How Children Are Faring under the Second Demographic Transition*. Demography, 41 (4) , p 617.

⁷⁰ Podobne bola formulovaná aj otázka, ktorou sme zisťovali postoje ku kohabitácii dcéry.

Údaje uvádzame v Tabuľke 2. Zistené rozdiely sú štatisticky významné a výrazné. Respondenti, ktorí odmietajú kohabitácie, sú v oveľa väčšej miere proti potratom ako respondenti, ktorí majú ku kohabitáciám laxný postoj⁷¹.

Tab. 2. Názory na vykonávanie umelých potratov podľa postojov ku kohabitácii syna (%), n=2008, Spearmanovo rho= -0,425, p< 0,01

Postoje ku kohabitáciám Názory na vykonávanie potratov	Nevadilo by mi to	Nesnažil by som sa ho ovplyvňovať	Snažil by som sa ho ovplyvniť	Urobil by som všetko pre to
Som za zákaz	6,2	11,9	41,2	57,1
Zdrav. dôvody	26,1	42,3	37,0	31,4
Zdravotné a sociálne dôvody	36,7	31,4	16,8	8,6
Bez uvedenia akéhokoľvek dôvodu	31,0	14,4	4,9	2,9
Spolu	100,0	100,0	100,0	100,0

Výrazné rozdiely v názoroch na potraty sme zistili aj podľa religiozity. Porovnali sme údaje o názoroch na umelé potraty za súbory respondentov, ktorí sa hlásia k najväčším cirkvám na Slovensku (Rímskokatolíckej, Evanjelickej a.v. a Gréckokatolíckej) a za súbor respondentov, ktorí sa nehlásia ku žiadnej cirkvi.

Tab. 3. Názory katolíkov na vykonávanie umelých potratov podľa pristupovania ku sv. spovedi (%),

n=1283, Spearmanov rho= 0,473, p< 0,01

Pristupovanie ku sv. spovedi	Raz za mesiac	Niekoľkokrát za rok	1 – 2 krát za rok	Menej často alebo vôbec nie

⁷¹ V tomto výskume sme tiež zistili, že väčšina našej populácie má veľmi laxný postoj ku kohabitáciám. Prvý variant odpovede : *Nevadilo by mi to, robia to aj iní* určilo až 40,2%, druhý variant: *Skôr by som povedal/a, že by mi to vadilo ale nenažil/a by som sa ho v tom ovplyvňovať, nechal/a by som to na neho, je to jeho život* určilo 37,2%, tretí variant: *Vadilo by mi to a snažil/a by som sa ho ovplyvniť, aby to nerobil* určilo 19,0% a posledný variant: *Vadilo by mi to a urobil by som všetko preto, aby s tým prestal aj za cenu, že sa rozvádime* len 3,5%.

Názory na potraty				
Zákaz	62,1	30,8	13,1	6,2
Zdrav. dôvody	28,2	47,7	44,6	34,6
Zdrav. a soc. dôvody	7,5	17,2	29,1	36,8
Bez uvedenia akéhokoľvek dôvodu	2,3	4,2	13,1	22,4
Spolu	100,0	100,0	100,0	100,0

Potraty vo významne väčšej miere odmietajú respondenti, ktorí sa hlásia k niektorej cirkvi⁷². Podľa rozličných ukazovateľov religiozity sme zistili významné rozdiely v názoroch na umelé potraty a medzi respondentmi, ktorí sa hlásia ku Katolíckej cirkvi. V Tabuľke 3 uvádzame údaje o názoroch katolíkov na umelé potraty podľa frekvencie pristupovania ku sv. spovedi.

V našom ďalšom výskume sme zistili, že veľmi liberálne postoje ku kohabitáciám majú aj mladí ľudia na Slovensku. V Tabuľke 4 uvádzame údaje za odpovede mladých katolíkov na otázku týkajúcu sa sexuálneho života pred manželstvom. Vidíme, že zo všetkých z nich až 70,8% si myslí, že so sexuálnym životom netreba čakať, kým sa zosobášia. Opak si však myslí (tesná) väčšina z tých, ktorí pristupujú pravidelne ku sv. spovedi.

Tab. 4. Odpovede mladých katolíkov na otázku: *Myslíte si, že by mladí ľudia mali čakať so sexuálnym životom dovtedy, kým sa nezobášia, alebo to je nevyhnutne potrebné?*, podľa pristupovania ku sv. spovedi.

Pristupovanie ku sv.spovedi Odpoveď na otázku	Raz za mesiac	Niekoľkokrát za rok	1 – 2 krát za rok	Menej často alebo vôbec nie	Spolu
Je to veľmi potrebné, určite by mali čakať,	26,3%	6,8%	2,4%	2,5%	7,7

⁷²Matulník, J. a kol., 2008: *Analýza religiozity katolíkov na Slovensku : Poznatky zo sociologického výskumu*. TF TU, Trnava. s 212.

kým sa nezosobášia					
Skôr si myslím, že je to potrebné a mali by čakať	24,7%	15,8%	8,1%	6,2%	12,5
Skôr si myslím, že to nie je potrebné	29,9%	43,5%	44,9%	36,9%	39,6%
Vôbec to nie potrebné	10,8%	22,6%	35,1%	48,0%	31,2%
Neviem	8,2%	11,3%	9,5%	6,5%	8,9%
Spolu	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Záver

Legalizácia umelých potratov u nás i vo svete spôsobila nedozerané škody na životoch, vo vzťahoch medzi ľuďmi a v rodine. Vyvolala anti-life mentalitu, ktorá ešte stále nie je na ústupe. Nejde len o potraty, ale o celkový postoj k životu, rodine a manželstvu. Napriek istému poklesu počtu potratov klasickými metódami, minimalizovať potratovosť zostáva našou trvalou úlohou. Všetkými dostupnými cestami, vrátane postupných legislatívnych obmedzení a hlavne posilňovaním pro-life zmýšľania. Aj poznatky z výskumov potvrdzujú, že veľmi účinnou ochranou pred týmto zlom je praktizované kresťanské náboženstvo.

Prof. PhDr. Jozef Matulník, PhD. – sociológ. V súčasnosti pôsobí ako vedúci Katedry sociológie na Vysokej škole zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave. Zaoberá sa výskumom rodiny, demografického správania a religiozity. Je autorom a spoluautorom viacerých publikácií, okrem iných monografií *Pokles pôrodnosti na Slovensku, sociologická perspektíva* (1998), *Analýza makrospoločenských faktorov súčasného vývoja pôrodnosti na Slovensku* (2003), *Analýza sociálnych a zdravotných dôsledkov zmien demografického správania na Slovensku* (2006), *Analýza religiozity katolíkov na Slovensku* (2008), *Analýza religiozity mladých katolíkov na Slovensku* (2014).

Doc. RNDr. Karol Pastor, CSc. – demograf, populačný prognostik. Narodil sa v roku 1950, pôsobí ako docent na Katedre aplikovanej matematiky a štatistiky FMFI UK v Bratislave. Vo svojej vedecko-pedagogickej práci sa venuje najmä demografii a aplikáciám štatistiky v medicíne a spoločenských vedách.

Hlavným predmetom jeho záujmu je druhý demografický prechod, rodinné správanie a populačné prognózy (s presahmi do rodinnej a populačnej politiky). Je členom viacerých vedeckých domácich a medzinárodných spoločností. V minulosti aktívne pôsobil v laickom apoštoláte, dodnes sa angažuje v pro-life hnutí. Je podpredsedom Slovenskej spoločnosti pre rodinu. Spolu 16 rokov bol poslancom za KDH v Mestskom zastupiteľstve v Bratislave a Bratislavskom samosprávnom kraji. Je ženatý, otec troch dospelých detí a dedo troch vnúčat.

Dopad legalizace potratů a pro-life hnutí v Česku

Miroslav Kratochvíl

Děkuji za pozvání na tuto konferenci, je pro mne ctí, že zde mohu promluvit a představit tak pár myšlenek týkající se dopadu legalizace potratů a pro-life hnutí v České republice. Hned na úvod předesílám, že půjde opravdu pouze o několik myšlenek, které osobně považuji za důležité, nebude se tedy jednat o žádnou studii, která by téma, o které jsem byl požádán, pojednávala do všech podrobností.

V úvodu zmíním stručně historii legalizace potratů v Československu, která prakticky sahá až do období první republiky. Poté se zamyslím nad důsledky legalizace potratů, které vidím – kromě jejího primárního důsledku, totiž v neospravedlnitelném usmrcení bezpočtu lidských bytostí – v zásadním podrývání instituce rodiny, jakožto základního společenského kapitálu. Na závěr představím některé občanské iniciativy, které se snaží nepříznivou situaci vůči nenarozeným v České republice zvrátit.

Historie legalizace potratů

Pokud jde o legalizaci potratů v Československu, její kořeny lze vystopovat již v první republice. Nejdříve byly iniciovány 4 pokusy o legalizaci potratů některými poslanci, a to v letech 1920, 1922, 1925 a 1926.⁷³ Žádný z těchto návrhů však nebyl přijat a potraty zůstaly ještě trestné a jejich provedení bylo stíháno podobně jako před tím za Rakouského císařství a za Rakouska-Uherska. K částečnému prolomení absolutní ochrany života nenarozených lidských bytostí došlo o něco později, a to soudním rozhodnutím z roku 1931, které stanovilo beztrestnost potratu v případě ohrožení života nebo zdraví těhotné ženy.⁷⁴ K dalšímu posunu pak došlo již za komunistického režimu v roce 1950, kdy byla nově přijatým trestním zákonem zavedena další výjimka z trestnosti potratu, totiž eugenická indikace.⁷⁵ Přičemž k úplnému průlomů v ochraně nenarozených došlo v roce 1957 zákonem č. 68/1957 Sb. o umělém přerušení těhotenství. Rozdíl mezi ustanoveními zákona č. 68/1957 Sb. a dřívější právní úpravou byl v tom, že před účinností tohoto zákona byl potrat v zásadě trestným činem, přičemž bylo zákonem připuštěno několik výjimek, za kterých se o trestný čin nejednalo. Po nabytí účinnosti zákona č. 68/1957 Sb. byl potrat v zásadě beztrestný až na výjimky stanovené záko-

73 Srov. Cigánek, R., Povolení umělých potratů v Československu a pokusy o legalizaci umělých potratů v období 1. republiky, in: *Nejmenší z nás 2014. Sborník příspěvků interdisciplinární konference o právní ochraně osob před narozením*, Moravská Ostrava 2014, s. 152–171.

74 Srov. Kohoutek, J., Právní úprava násilného ukončení těhotenství v českém právním řádu, in: *Nejmenší z nás 2012. Sborník příspěvků interdisciplinární konference o právní ochraně osob před narozením*, Moravská Ostrava 2012, s. 159–177, zde: s. 159–160.

75 Srov. Kohoutek, J., Právní úprava násilného ukončení těhotenství..., cit., s. 162. Cigánek, R., Povolení umělých potratů v Československu..., cit., s. 164.

nem. Přístup státu k nenarozeným se tedy zcela obrátil, i když bylo ještě deklarováno, že potrat měl být důvodný.⁷⁶

Tento zákon z roku 1957 byl účinný až do konce roku 1986, kdy byl nahrazen zákonem č. 66/1986 Sb. o umělém přerušení těhotenství, čímž bylo ohrožení života lidských bytostí v prenatálním stádiu dále zvýšeno, neboť zákon již nepočítal s tzv. interrupčními komisemi,⁷⁷ jejichž účelem bylo ženu informovat o možných následcích potratu, či se ji snažit od potratu odvrátit.⁷⁸ Přestože efektivita interrupčních komisí mohla být na první pohled pochybná, jednalo se o další formální překážku, kterou musela žena překonat. Následný prudký nárůst potratů dává tušit, že tyto komise fakticky překážku potratům do určité míry činily.⁷⁹

Dopad legalizace potratů

Důsledky legalizace potratů jsou zřejmé, alespoň co se týká jejich bezprostředních důsledků. Za 60 let přímého státem garantovaného ohrožování lidských bytostí na životě, jich toto ohrožení nepřežilo a bylo násilně zlikvidováno více než 3 miliony.⁸⁰ Od roku 1990 pak jde asi o 1 milion násilně usmrčených. Za předpokladu, že všechny ženy, které od roku 1990 podstoupily v Česku potrat, dosud žijí, a za předpokladu, že každá z těchto žen byla na potratu 2 x, pak lze odhadnout, že má v současné době v České republice přímou zkušenost s potratem asi 10 % žen. To lze považovat za relativně velkou část populace.

Pokusím se ale ukázat, že důsledky potratů se nezastavují v usmrcení lidských bytostí – potenciálních daňových poplatníků, ale že mají – s ohledem na výše odhadnuté počty občanů mající osobní zkušenost s potratem – hlubší negativní vliv na tzv. obecné dobro společnosti.⁸¹ Pokusím se ve třech krocích ukázat na úzkou souvislost potratů s manželstvím, rodinou a společností.

Zdá se mi, že vědomí souvislostí potratového zákona a obecného dobra společnosti by mohlo napomoci výběru prostředků, které povedou k co nejrychlejší, trvalé a úplné ochraně lidských bytostí v prenatálních stádiích jejich vývoje.

Věžňovo dilema

76 Srov. Kohoutek, J., Právní úprava násilného ukončení těhotenství..., cit., s. 164.

77 Cigánek, R., Povolení umělých potratů v Československu..., cit., s. 165.

78 Srov. Kohoutek, J., Právní úprava násilného ukončení těhotenství..., cit., s. 164.

79 V roce 1986 bylo v Česku provedeno 83 tisíc potratů, v roce 1987 to bylo o 24 tisíc více, tedy 107 tisíc.

80 Srov. Ročenky Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR.

81 Obecným dobrem se rozumí „souhrn podmínek společenského života, které jak skupinám, tak jednotlivým členům dovolují úplnější a snazší dosažení vlastní dokonalosti“ (*Gaudium et spes*, čl. 26).

Ve své úvaze vyjdu z výsledků zkoumání tzv. věžňova dilematu na základě počítačových simulací různých strategií sociálního chování.⁸²

Věžňovo dilema je strategická hra, jejímž základem je následující situace: Dvěma obviněným věžňům ve vyšetřovací vazbě vyšetřovatel nabídne – každému zvlášť – propuštění, jestliže bude svědčit proti svému kolegovi, který tak bude odsouzen na 10 let odnětí svobody. Pokud však budou oba obvinění svědčit navzájem proti sobě, budou oba odsouzeni na 3 roky. A konečně, pokud žádný z obviněných svědčit nebude, budou oba odsouzeni na 1 rok vězení. Otázkou je, jaké jednání zvolit, jaké jednání je nejvýhodnější? Důvěřovat kolegovi, že nebude svědčit proti mně, nebo raději sám kolegu podvést?

Tuto hru lze dále rozšířit z dvojice hráčů na celou skupinu hráčů, kteří hrají hru opakovaně. Hráči si vždy zvolí určitou strategii chování. Po určitém počtu kol hry mohou hráči strategii změnit. Mohou existovat v zásadě 3 typy strategií: vždy nepodmíněně důvěřovat;⁸³ vždy nepodmíněně podvádět;⁸⁴ důvěřovat podmíněně.⁸⁵ Otázkou je, při jakém jednání dosáhne skupina jako celek nejlepšího výsledku? Jaká strategie je nejvýhodnější pro skupinu jako celek? Počítačové simulace ukazují, že tzv. kooperující strategie jsou pro skupinu jako celek výhodnější. Úspěšnou se ukazuje strategie „oko za oko, zub za zub“, která nikdy sama neinicuje podvod, přistoupí lehce k odvetě a je vždy připravená důvěřovat. Nicméně za ještě výhodnější strategie lze považovat tzv. odpouštějící strategie, které jsou schopné odpustit určité množství podvádění soupeře. Výhodnost této strategie spočívá v eliminaci možného nedorozumění mezi hráči.

Dalším důležitým poznatkem počítačových simulací různých strategií chování ve společnosti je to, že různé strategie obvykle plní různou funkci. Např. strategie „oko za oko, zub za zub“ dokáže iniciovat spolupráci i v podmínkách s převahou podvádějících strategií, aby pak byla nahrazena strategií odpouštějící.

Zdá se mi, že z i výsledků počítačových simulací lze odvodit závěr, že aby lidská společnost prospívala, potřebuje být vytvářena lidmi čestnými, schopnými důvěřovat a schopnými velkorysosti, schopnými odpouštět.

Rodina

82 V této části vycházím z Halás, M., Vznik kooperácie vo väzňovej dileme, in: *Mezinárodní vztahy*, 1 (2011), s. 31–50; Axelrod, R., Launching “The Evolution of Cooperation”, in: *Journal of Theoretical Biology*, 299 (2012), s. 21–24; Axelrod, R., How Politician Science Can Enrich Other Disciplines, in: *Scandinavian Political Studies*, 1 (2014), s. 82–93.

83 Strategie *always cooperate* (ALLC).

84 Strategie *always defect* (ALLD).

85 Jde o tzv. kooperující strategie, jejichž základním představitelem je strategie *tit-for-tat* (TFT) „oko za oko, zub za zub“. Tato základní strategie může být modifikována na tzv. odpouštějící strategie, jako jsou *tit-for-two-tat* (TF2T), *contrite-TFT* (CTFT), *generous-TFT* (GTFT).

Druhým krokem úvahy týkající se vlivu legalizace potratů na obecné dobro společnosti je uvědomění si skutečnosti, že výše zmíněné kvality (čestnost, důvěřivost, schopnost být velkorysí) si člověk nejlépe osvojí v rodině, kde dítě od nejútlejšího věku má možnost zažívat důvěru vůči rodičům, kde může vidět u svých rodičů jejich velkorysost vůči sobě navzájem i vůči dětem, ale kde přitom rodiče dokážou své děti usměrnit, pokud by velkorysosti rodičů zneužívaly.⁸⁶

Legalizace potratů a vztahy v rodině

Třetím krokem v úvaze o vlivu legalizace potratů na obecné dobro společnosti je uvědomění si, že sexualita je vztahová skutečnost, je zaměřena na budování vztahů – jak ve svém horizontálním směru (zaměření na budování vztahu mezi manžely), tak i ve svém vertikálním směru (zaměření na budování vztahu mezi rodiči a jejich potomky). Potraty oba tyto významy sexuality (pojivý i plodivý) vylučují. Potratový zákon tak narušuje manželské a rodinné vztahy.

Vztah mezi mužem a ženou

Potratový zákon hovoří o nežádoucích těhotenstvích a k jejich předcházení doporučuje využívání prostředků k zabránění těhotenství.⁸⁷ Těhotenství však lze považovat za nežádoucí v zásadě pouze tehdy, jestliže se za cíl sexuality nepovažuje plození, resp. jestliže se tento cíl sexuality odmítá, jestliže se před ním brání. Jestliže se však odmítá vlastní cíl sexuality, odmítá se tak sexualita jako celek. Sexualita je však integrální součástí člověka. V odmítání sexuality se tak odmítá i její nositel. Sexuální styk, při kterém se muž a žena sobě navzájem plně neodevzdávají (nejsou si sobě navzájem neodvolatelným darem), v sobě tedy nese určitou nedůvěru k druhému člověku. Zdá se mi, že tak lze

86 Skutečnost, která umožňuje dosáhnout těchto kvalit, se zakládá na skutečnosti obdarování, na tzv. logice daru. Jak dar souvisí se vztahy v rodině, osvětluje následující úryvek z Melina, L., *Skála a dům. Život společnosti, obecné dobro a rodina*, Brno 2015, s. 116–120: „[...] vedle zisku a nezištnosti existuje ještě třetí typ sdílení dober, totiž dar. V této souvislosti se ovšem musíme vyhnout dnes tak častému nedorozumění: Mluvíme-li o daru, máme sklony považovat jej za projev dokonalé nezištnosti. [...] Dar [...] souvisí s očekáváním určité kompenzace, kterou ovšem nelze měřit čistě kvantitativním způsobem. Cílem není přijmout stejně hodnotný protidar, a tak smazat vzniklý dluh; spíše se pomocí daru upevňuje určitý vztah. Dar tedy pomáhá člověku, který je přijímá, v jeho osobním rozvoji. [...] Dar mezi lidmi nevyvolává napětí, ale naopak přispívá k upevnění jejich vzájemných vztahů, takže přináší mnohem větší a trvalejší užitek; kromě toho není nikdy anonymní, ale vždy v něm figuruje osobní vztahy, a konečně obdarování dokonale koresponduje s touhou po společenství, která se skrývá v hloubi lidské duše. Místem, kde se tato vize obdarování rodí, a prvním pramenem této lidské zkušenosti není nic jiného než rodina. Rodina je prvním místem, kde je možné pozorovat, že mezi darem a ziskem není žádný protiklad. Právě v rodině člověk objevuje, že není izolovaným jedincem, ale že se jeho život utváří skrze vztahy s druhými. Otec je vždy ‚otcem někoho‘ – nejen že ‚má‘ syna, ale zároveň ‚je‘ otcem; a totéž platí o matce, sourozencích atd. Dobro druhého se v rodině nepovažuje za ohrožení vlastního dobra ani za konflikt zájmů. Příkladem, jak tento model funguje, je velkorysost vládnoucí mezi rodiči a dětmi. Vztah ke druhému ani jeho rozvoj a růst se zde nepovažuje za nebezpečí pro vlastní zisk a rozvoj. Vidíme tedy, že obdarování neznamená nutnost rozloučit se s jakýmkoli ziskem, ale právě naopak – každý dar přináší velký zisk v podobě upevnění vztahu, přiblížení se druhému člověku a pomoci při jeho rozvoji a růstu. Rodina se tak stává pramenem obecného dobra, jehož hlavním projevem je upevnění mezilidských vztahů v celé společnosti; právě v rodině může tedy člověk poznat a prožít zkušenost obdarování v její ryzí podobě, jejíž neoddělitelnou součástí je i zkušenost zisku. [...] Rodina je místem, kde se navazují ta nejstabilnější pouta, která trvají bez ohledu na to, zda člověk prochází šťastnými či nešťastnými okamžiky svého života. I kdyby člověk ztratil zaměstnání, bude i dále otcem, matkou, synem či dcerou. V rodině se rodiče darují svým dětem (takže do nich v jistém smyslu ‚investují‘) tím, že je bezvýhradně přijímají (včetně jejich handicapů, jejichž výskyt nelze předvídat a které o to víc komplikují rodičům život) a že o ně pečují.

Můžeme proto konstatovat, že právě v rodině si člověk osvojuje mimořádnou vytrvalost, kterou nezbytně potřebujeme, abychom zejména v náročných dobách dokázali udržet lidskou společnost při životě.“

87 Srov. § 2–3 zákona č. 66/1986 Sb. o umělém přerušení těhotenství.

říci, že potratový zákon v lidech upevňuje vztah nedůvěry, podezřívání, napětí, který lze vyjádřit např. těmito postoji: „mohu být druhým kdykoliv opuštěn, proto není žádoucí mít spolu děti“, „nejsem respektován plně jako muž/žena, stěží pak mohu být respektován jako otec/matka, proto není žádoucí dosáhnout otcovství/mateřství“. Následný potrat – za jehož kořen lze považovat právě zmíněný vztah nedůvěry⁸⁸ – je pak existenciálním vyjádřením a zároveň prohloubením této skutečnosti, totiž že se daný muž a daná žena plně nerespektují.

Vztahy formující potomky

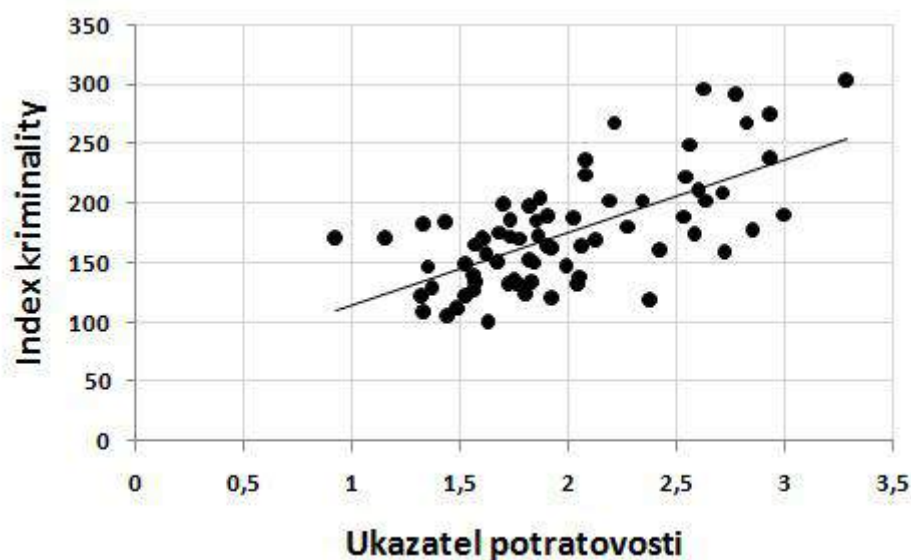
Pokud jde o vliv potratového zákona na vztahy, které napomáhají rozvoji dětí, pak i ten lze vidět ve dvou skutečnostech. Jednak dítě, které se narodí rodičům, kteří si vzájemně plně nedůvěřují – kteří nejsou pro sebe úplným darem – je tím limitováno v možnosti si osvojit schopnost důvěry, když ani u nejbližších lidí, jakými jsou rodiče, tuto kvalitu nepozoruje.

Zdá se mi, že další skutečností, která bezpochyby působí na vztahy mezi rodiči a jejich potomky (ať už se jim bylo dovoleno narodit nebo nebylo) a také jinými lidmi – a tak tedy působí na celou společnost – je vlastní skutečnost potratu. Člověk, který má osobní zkušenost s potratem, se s ním nějakým způsobem musí vyrovnat. Člověk může prohlásit druhého člověka za věc, tj. prohlásit, že člověk nemá žádná přirozená práva a jeho usmrcením nedochází k žádnému zlu, nebo jej může prohlásit za takové ohrožení, které opravňuje vybrat si jednání, které je vnitřně špatné, tedy prohlásit, že lze činit zlo, tedy popírat první princip přirozeného zákona.⁸⁹

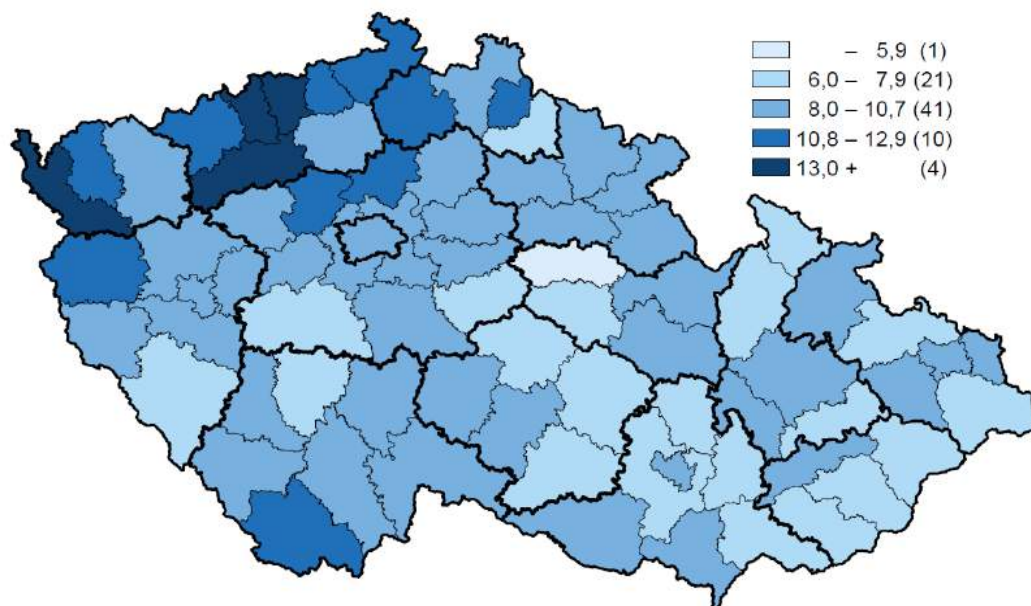
Pokud na začátku zmíněný odhad 10 % populace, která má přímou zkušenost s potratem, podobným způsobem svoji zkušenost zpracovává, je zřejmé, že dopad na společnost nebude nevýznamný. Tento názor podporuje např. korelace indexu kriminality s ukazatelem potratovosti, totiž že oblasti s vyšší mírou potratovosti jsou rovněž oblastmi s vyšším indexem kriminality.

88 Že lze za kořen potratů považovat nedůvěru podporují i data. Např. data Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR za období 2001–2010, ze kterých vyplývá, že např. svobodné ženy ve věku 25–29 let přistupují k umělému potratu 2,8 krát častěji než ženy vdané ze stejné věkové kategorie (směrodatná odchylka 0,1; variační koeficient 3 %). Samovolných potratů je u žen svobodných ve věku 25–29 let 1,7 krát více než u žen vdaných (směrodatná odchylka 0,3; variační koeficient 15 %). Srov. Reardon, D. C., Seznam závažných fyzických komplikací umělého potratu, in: *Nejmenší z nás 2012. Sborník příspěvků interdisciplinární konference o právní ochraně osob před narozením*, Moravská Ostrava 2012, s. 195–205, zde: s. 198–199, pozn. pod čarou č. 4. Jinými slovy důvěra v druhého, která je vyjádřena institucí manželství, je faktorem snižujícím míru potratovosti.

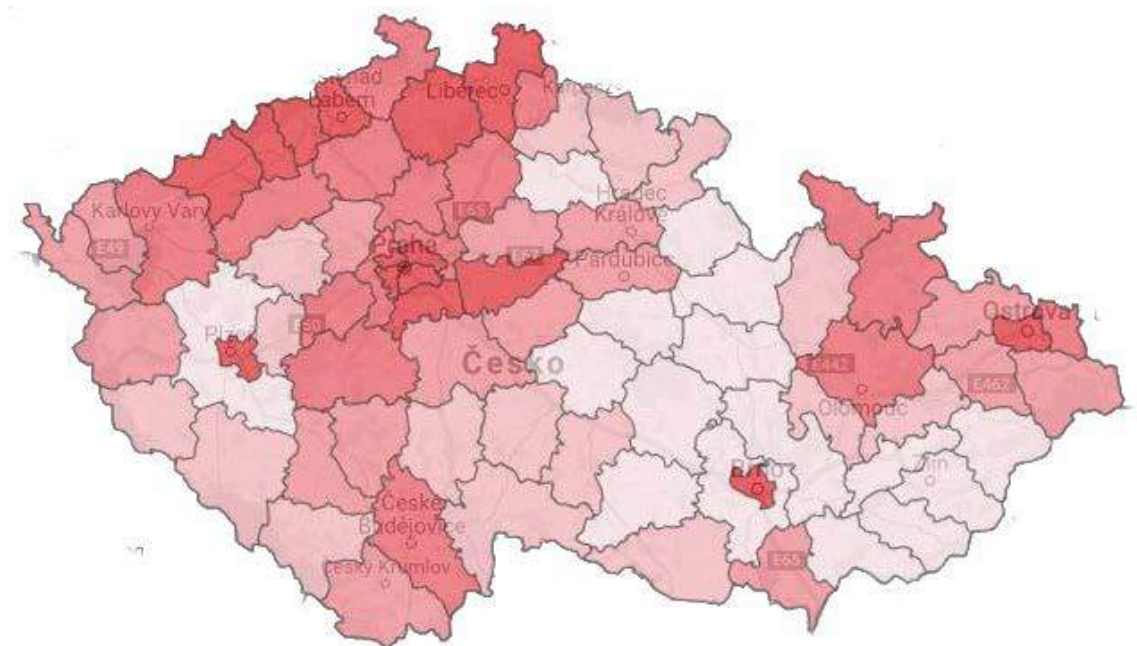
89 Domnívám se, že jsou pravdivá slova Jiřího Kuba: „Psychologický jev, který to podle mě dostatečně vysvětluje, se jmenuje kognitivní disonance. Ti lidé dobře vědí, že obětovali něco příliš velkého za něco relativně směšně malého. A v potratech za ta léta jede velká většina rodin, minimálně širších rodin. Kdo má nějak prsty namočené v potratu, má před sebou jen tři cesty: obrátit se k Bohu a kát se, zbláznit se nebo se stát přesvědčeným příznivcem potratů.”



Korelační koeficient 0,66 (počítán z dat roku 2015 s vyloučením dat okresů Hl. m. Praha, Plzeň-město, Brno-město, Ostrava-město. Pokud jsou ve výpočtu korelačního koeficientu zahrnuty všechny okresy, dosahuje hodnoty 0,42). Index kriminality = počet zjištěných skutků na 10 000 obyvatel. Ukazatel potratovosti = počet umělých potratů na 1000 obyvatel.



Počet umělých potratů na 1000 žen ve fertilním věku v okresech ČR v roce 2013. Zdroj ÚZIS.



Index kriminality v okresech ČR v roce 2013. Zdroj www.mapakriminality.cz.

Dopad legalizace potratů na tvorbu zákonů

Vedle již výše zmíněného dopadu legalizace potratů na společnost lze přičítat legalizaci potratů také asistovanou reprodukci, snahy o zavedení možnosti adopce dětí homosexuálními páry, či snahy o zavedení tzv. asistované sebevraždy či tzv. eutanazie. Díky legalizaci potratů se ve společnosti hluboce zakořenil pohled na druhého člověka jako na něco, co ohrožuje svobodu druhého či jako na věc, na kterou lze mít nárok, anebo ji zničit, když je vlastněna. Zdá se mi, že tento pohled na člověka jako na věc a nikoliv osobu stojí v pozadí asistované reprodukce, adopce dětí homosexuálními páry, asistované sebevraždy či eutanazie.

Pro-life hnutí v Česku

V poslední části svého příspěvku představím některé občanské iniciativy, které se snaží napomáhat k utváření takové společnosti, která by respektovala lidskou důstojnost všech lidí.

Hnutí Pro život ČR, z. s.

Pravděpodobně nejvýraznější a nejvýznamnější českou pro-life organizací je Hnutí Pro život ČR. Formálně bylo založeno na začátku 90. let 20. století, její počátky však sahají již do roku 1957. Činnost hnutí zahrnuje mnoho nejrůznějších aktivit, především osvětového charakteru. Vydává několikrát ročně tištěný zpravodaj, který je zdarma rozeslán téměř 14-ti tisícům sympatizantů. Je pořadatelem každoročního *Národního pochodu pro život* v Praze, který je postaven ne jako protest, ale s cílem získat rozumnou většinu společnosti. Hnutí pomáhá iniciovat regionální pochody pro život (Praha, Brno, Plzeň, Karlovy Vary, Olomouc, Ostrava, Havířov, Třinec, České Budějovice, Mělník, Znojmo). Zajišťuje provoz *Linky pomoci*, která nabízí bezplatnou a profesionální krizovou intervenci

pro ženy v těžké životní situaci spolu s psychoterapeutickou pomocí ženám, které se vyrovnávají s následky umělého nebo spontánního potratu. Projektem *Nesoudíme. Pomáháme* se Hnutí Pro život ČR pokouší změnit kulturu lékařů a společnosti. Projekt je určen ženám, které čekají nečekaně dítě a okolí nebo okolnosti je nutí k podstoupení potratu, aby se mohly rozhodnout skutečně svobodně. Projekt je podporován řadou měst a obcí, osobností, ale také nemocnic. Koordinuje *Modlitby za nejmenší*, při kterých denně prosí téměř 3000 lidí Boha za zastavení umělých potratů, obrácení společnosti, lékařů, rodičů a za respektování práva na život každého dítěte od okamžiku jeho početí.

Stop genocidě, z. s.

Spolek Stop genocidě je další výrazná iniciativa zaměřená na osvětu, a to především mládeže. Spolek po celé České republice pořádá petiční výstavy na veřejných prostranstvích především před středními nebo vysokými školami, kolejemi apod. Jedná se o petici s velkoplošnými informačními panely, které mají za cíl ukázat lidem podobnosti mezi genocidou a umělými potraty. Spolek za dobu svého působení realizoval téměř 800 výstav, při kterých petici za obnovení legislativní ochrany lidského života od početí podepsalo přes 50 tisíc lidí.

Nejmenší z nás, spolek

Spolek Nejmenší z nás, jehož jsem předsedou, je pořadatelem každoroční interdisciplinární konference o právní ochraně osob před narozením v Brně. Konference si bere za cíl přispět k rozvoji kultury života tím, že předloží významné a dobře dokumentované výsledky z oblasti filosofie, práva, lékařství a dalších příbuzných oborů. Sborníky příspěvků z konference jsou dostupné na webu spolku. Konference Nejmenší z nás, konaná vždy v říjnu, hostila již např. Grégora Puppinka, předsedu Evropského centra pro právo a spravedlnost (rok 2014), Mons. Ignatia Carrasco de Paulu, předsedu Papežské akademie pro život (rok 2014), nebo Raymonda L. kardinála Burkea, patrona Maltéžského řádu (rok 2016).

Další organizace

V České republice působí mnoho dalších organizací, které každá svým dílem napomáhá k obnově kultury života. Namátkou vybírám např.: *Centrum naděje a pomoci* a *Liga pár páru* jsou organizace působící na poli tzv. přirozeného plánování rodičovství, spolek *Perinatální hospic* má za cíl komplexní péči o celou rodinu, která očekává dítě s diagnózou tzv. těžko slučitelnou se životem, a podporu rodin, které se rozhodnou své dítě donosit, porodit a nechat zemřít přirozenou cestou. Spolek *Tobit* pomáhá s přípravou pohřbu dětí, které zemřely před narozením. Spolupracuje s jednotlivými poskytovateli zdravotních služeb, kteří spolek informují o opuštěných mrtvorozených dětech. Tyto děti spolek pohřbívá ve své hrobce v Praze. Brněnská organizace *Na počátku* poskytuje poradenství, ubytování a podporu těhotným ženám a matkám v nepříznivé životní situaci. Mezi organizace, které na-

pomáhají v obnovení kultury života lze zařadit např. i *Charitu ČR*, která provozuje řadu azylových domů pro matky s dětmi v tísní. Dalšími organizacemi jsou např. *Národní iniciativa pro život*, *Nadační fond Betlém nenarozeným*, *Obecně prospěšná společnost Dlaň životu*.

Závěr

V příspěvku jsem se po stručném přehledu historie legalizace potratů v Československu pokusil ukázat, že potratový zákon – kromě toho, že za 60 let účinnosti umožnil likvidaci více než 3 milionů nevinných lidských bytostí – má negativní vliv na tzv. obecné dobro společnosti. Argumentoval jsem, že potraty narušují vztahy mezi mužem a ženou a mezi rodiči a jejich potomky, čímž znemožňují, aby si lidé osvojili ty schopnosti, které jsou potřebné pro to, aby společnost prospívala. Pro tento závěr jsem poukázal na korelaci mezi mírou potratovosti a indexem kriminality, totiž že oblasti s vyšší mírou potratovosti jsou rovněž oblastmi s vyšším indexem kriminality. Zmínil jsem také, že legalizaci potratů lze přičítat také asistovanou reprodukci, snahy o zavedení možnosti adopce dětí homosexuálními páry, či snahy o zavedení tzv. asistované sebevraždy či tzv. eutanazie. Na závěr jsem představil některé organizace, které se v České republice snaží napomáhat k utváření kultury života.

ICLic. Ing. Miroslav Kratochvíl - Česká republika. Narodil sa v roku 1982. Je predsedom spolku Nejmenší z nás, ktorý od roku 2012 každoročne organizuje interdisciplinárne konferencie o právnej ochrane osôb pred narodením toho istého názvu (Nejmenší z nás). Konferencia prispieva k rozvoju kultúry života tým, že predkladá významné a dobre dokumentované výsledky, potvrdzujúce nespravodlivosť súčasnej legislatívy týkajúcej sa nenarodených detí. Zároveň ako člen českého Hnutí pro život pomáhal s iniciovaním regionálnych pochodov za život v Česku. Pracuje ako konzultor a stály prokurátor a advokát v manželských záležitostiach pri Diecéznom cirkevnom súde v Brne.

Kontakt: ICLic. Ing. Miroslav Kratochvíl, spol. Nejmenší z nás, Za Humny 256, 696 35 Dambořice
mirkratochvil@email.cz

Základné črty bioetického zápasu

Ján Ďačok, SJ

Tragický zákon – tragické dôsledky

Smutne známy zákon č. 68/1957 Zb. o umelom prerušení tehotnosti prijatý 19.12.1957 komunistickou vládou v Československu nebol akceptovaný v mene nejakého bioetického prúdu, či školy, ale v mene ateistickej ideológie, ktorá nerešpektovala hodnotu počatého a ešte nenarodeného dieťaťa. Potrat bol vnímaný ako metóda regulácie pôrodnosti. Na druhej strane bioetika ako vedecká disciplína sa zrodila neskôr – v sedemdesiatych rokoch 20. storočia ako reakcia na vážne výzvy vedeckého, biomedicínskeho, etického, spoločenského a politického charakteru v súvislosti s ochranou dôstojnosti ľudskej bytosti. Spomenutý zákon spôsobil veľa bolesti a jaziev a na Slovensku viedol k zabitiu asi 1,4 milióna detí. Bol a je príčinou tichej a skrytej bolesti, o ktorej sa málo hovorí a píše. Dobré ju však poznajú psychológovia, psychiatri, ale hlavne kňazi. Ženy a dievčatá sa rôzne dramatické okolnosti snažili riešiť zločinom – vraždou dieťaťa, čo ich situácie určite neuľahčilo, iba spôsobilo utrpenie, ktoré často pretrvávalo alebo pretrváva desaťročia, ba aj celý život.

V tejto súvislosti je vhodné poukázať na širší kontext (medzinárodný a celosvetový) problematiky, ktorá súvisí s našou témou.

Potrat a biopolitika

Ako je známe, pojem politika má rôzne definície a významy, čo však nie je predmetom nášho záujmu. No môže nám veľmi dobre poslúžiť definícia, podľa ktorej politika sa chápe ako „morálny záväzok v prospech spoločenstva“⁹⁰. Štát vykonával a vykonáva svoju systematickú moc nad rozličnými obdobiami ľudského života (počatie, vnútromaternicový vývoj, narodenie, zdravie, zomieranie, smrť). Táto moc sa označuje ako biomoc, moc nad životom (angl. *biopower*, tal. *biopotere*). Z tohto pohľadu, definícia biopolitiky, ktorá môže byť prínosom pre našu oblasť, je nasledovná: „súbor stratégií, ktorými si biomoc, ako základná charakteristika moderného štátu, pomáha pri ovplyvňovaní jednotlivcov a ľudského druhu“⁹¹. Samotný pojem biopolitika sa odvodzuje od gréckych slov *bíos* (život v zmysle biologickom) a *politikós* (prídavné meno – „politický“, od kmeňa *polis* – „mesto“, „štát“). Pojem biopolitika však nevyjadruje vzťah medzi dvomi slovami, ktoré ho tvoria. Je zrejmé, že biopolitika sa týka aj rastlinnej aj živočíšnej ríše, avšak predmetom tohto príspevku je iba ľudský život.

Taká biopolitika, ktorá rešpektuje svoje vlastné poslanie, slúži spoločnosti a ľudskej dôstojnosti tak, že podporuje a chráni dôstojnosť každej ľudskej bytosti. Tak môže uskutočňovať vznešený

⁹⁰ A. A. BELLO, „Introduzione“, In: E. STEIN, *Vado per il mio popolo*, A.A. Bello (Ed.), Castelvechi, Roma 2012, s. 10.

⁹¹ L. LIPPOLIS, „Biopolitica – Parte etica“, In: *Enciclopedia di Bioetica e Scienza giuridica*, Vol. II, E. Sgreccia – A. Tarantino (Eds.), Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli – Roma 2009, s. 243.

mravný záväzok, ktorý slúži spoločnému dobru a je na „prospech spoločenstva“. Taká biopolitika je skutočná politika života alebo pozitívna biopolitika. Žiaľ, v minulom storočí biopolitika sa zapísala do histórie čiernymi písmenami, keď sa dala do služieb nacistickej a komunistickej ideológie. Aj legalizácia potratov sa stala súčasťou biopolitiky, ktorá sa v 20. storočí premenila na *tanatopolitiku* (gr. *thánatos* – smrť) alebo negatívnu biopolitiku či biopolitiku smrti. A to platí aj pre bývalé Československo.

Na jednej strane, po skončení druhej svetovej vojny sa chcelo poukázať na dôsledky nacistickej ideológie a predísť ich opakovaniu v budúcnosti. Preto sa konal Norimberský proces (od 20.11.1945 do 1.10.1946), ktorý odsúdil niektorých pôvodcov a realizátorov tejto ideológie a neskôr (10.12.1948) Generálne zhromaždenie OSN prijalo Všeobecnú deklaráciu ľudských práv, aby sa ľudstvo uchránilo od spáchaných barbarstiev. Na druhej strane, po páde komunizmu chýbala a stále chýba politická vôľa postupovať podobným spôsobom aj proti hlavným predstaviteľom komunistickej ideológie. Podľa niektorých táto ideológia sa rozpustila ako sneh, prenikla všetky štruktúry postkomunistických spoločností a vytvorila určitú „podzemnú sieť“ s rôznymi negatívnymi dôsledkami.

Niektoré formy tanatopolitiky

Pozoruje sa veľmi rýchle a veľmi znepokojujúce šírenie významaných a páľčivých otázok biopolitiky. Stačí uviesť niekoľko príkladov: 1. Legalizácia potratu, ktorý sa propaguje ako základné právo ženy. Z bývalého Sovietskeho zväzu a krajín bývalého východného bloku sa rozšíril do západných krajín a postupne aj na celosvetovú rovinu. 2. Tragické dôsledky selektívnych potratov ženského pohlavia, osobitne v Indii a v Číne, čo má za následok nerovnováhu medzi pohlaviami a chýbanie žien s vážnymi spoločenskými a eticko-mravnými dôsledkami. 3. Zmrazené nadbytočné ľudské zárodoky ako dôsledky techník umelého oplodnenia, osobitne FIVET (angl. *In Vitro Fertilization and Embryo Transfer*) a ICSI (angl. *Intracytoplasmic Sperm Injection*). V závislosti od národných legislatív, centrá umelého oplodnenia uvoľňujú svoje skladovacie kapacity tak, že ich pravidelne „vyprázdňujú“ s následným zničením zmrazených embryí. 4. Politické a ideologické tlaky na legalizáciu asistovanej samovraždy a eutanázie. Masmédia venujú širokú pozornosť „dramatickým prípadom“ a postupne sa pripravuje cesta pre uzákonenie asistovanej samovraždy a eutanázie na širšej rovine. S veľkou pravdepodobnosťou možno očakávať – tak ako v prípade potratu – rozšírenie eutanázie ako biopolitickej a administratívnej praxe, ktorá sa bude týkať ukončenia individuálneho ľudského života⁹².

Západný svet je v súčasnosti poznačený takmer absolútnym chápaním slobody a eufóriou smrti: dať smrť iným – zabiť, prirodzene, z pohľadu zdravých, dospelých a bohatých (čo môže mať zatiaľ tieto podoby: predimplantačná genetická diagnostika, zničenie zmrazených embryí alebo embryí s chromozomálnymi poruchami, potrat, asistovaná samovražda, eutanázia, apod.) alebo dať si smrť

⁹² Por. F. D'AGOSTINO, *Bioetica e biopolitica. Ventuno voci fondamentali*, G. Giappichelli Editore, Torino 2011, ss. 56-59.

(samovražda). Určite by bolo možné uviesť viaceré príklady. Postačí však iba jeden: 27.2.2017 bol zabitý (oficiálne podstúpil asistovanú samovraždu) Talian Fabiano Antoniani, známy ako disdžokej Fabo. Mal 40 rokov, bol postihnutý slepotou a tetraplegiou (ochrnutie všetkých štyroch končatín) ako dôsledok ťažkej dopravnej nehody. Požadoval asistovanú samovraždu. Keďže talianske zákony to nedovoľujú, svojím priateľom a snúbenicou bol dopravený do Švajčiarska, kde v jednom súkromnom zariadení jeho žiadosti vyhoveľi. Tento prípad rozbúrila spoločenskú, kultúrnu a politickú rovinu. Na žiadosť jeho mamy sa 10.3.2017 uskutočnila modlitbová spomienka (nie svätá omša) vo farnosti svätého Hildefonsa v Miláne, ktorú Fabo v mladosti navštevoval⁹³.

Michel Schooyans, známy aj na Slovensku, ohľadom plánovaných zámerov prostredníctvom chápania práva ako „zdôvodnenie“ násilia“ upresňuje: „Eutanázia sa javí ... ako pyšný prejav filozofického ponímania človeka, ktoré je fascinované smrťou a závratom sebazničenia. Nemôže prekvapiť, že spoločnosť, ktorá je ochotná prijať také zvrátené právo, prejde od plánovaného zničenia jednotlivcov k plánovanému vlastnému zničeniu. Prvotná príčina demografického zrútenia sa západnej Európy spočíva práve v tejto dvojitej vôli zameranej na sebazničenie, v tomto podnete k smrti“⁹⁴.

Nové formy bioetického zápasu

Na tomto mieste možno uviesť iba niektoré príklady, ktoré poukazujú na podstatu zápasu a na jeho ideologické korene.

Fond na finančnú podporu potratu

Európsky parlament 14.2.2017 schválil rezolúciu, ktorou odmieta postoj prezidenta USA D. Trumpa a jeho rozhodnutie nefinancovať mimovládne organizácie, ktoré podporujú alebo vykonávajú potrat ako prostriedok rodinného plánovania. Rezolúcia navrhuje, aby členské štáty Európskej únie prispeli z vlastných prostriedkov na vytvorenie medzinárodného fondu, ktorý by podporoval „služby“ zamerané na rodinné plánovanie, na „bezpečný a legálny potrat“. Členovia Európskeho parlamentu väčšinou hlasov (371 za, 198 proti, 74 sa zdržali) schválili rezolúciu, ktorá pod pojmom „reprodukčné zdravie, sexuálne a reprodukčné práva“ propaguje potrat, antikoncepciu a sterilizáciu. Závisí už iba od tej-ktorej členskej krajiny, či uvedený fond podporí alebo nie. Napríklad Holandsko už vyčlenilo 20 miliónov eur pre tento fond⁹⁵.

Delikt „digitálnej obštrukcie potratu“

Francúzsky parlament 16.2.2017 schválil zákon, ktorý dáva možnosť trestať tie elektronické stránky, ktoré by poskytli nejaké rady ohľadom skutočnosti umelého potratu. Každá informácia, ktorá by

⁹³ Por. G. ROSSI, „Caro Fabo, ore sei tornato libero“, In: *Corriere della Sera*, 11.3.2017, s. 27.

⁹⁴ M. SCHOYANS, *La face cachée de L'ONU*, tal. preklad M. Biasutto, *Il volto nascosto dell'ONU. Verso il governo mondiale*, Il Minotauro, Roma 2004, ss. 133-134.

⁹⁵ Por. KONFERENCIA BISKUPOV SLOVENSKA, „Európarlament navrhol zriadiť medzinárodný fond na financovanie potratov“, In: <https://www.tkkbs.sk/view.php?cislocianku=20170219002> Prístup: 20.2.2017.

mohla viesť k zmene prijatého rozhodnutia v prospech umelého prerušenia tehotenstva sa bude posudzovať ako „previnenie z obštrukcie potratu“. Trest môže dosiahnuť až dva roky väzenia a 30.000 Euro finančnej pokuty. „Digitálna obštrukcia potratu“ sa môže týkať zodpovedných za internetové stránky, ktoré dávajú možnosť telefonátu dievčatám a ženám, ktoré váhajú v tom, či pokračovať alebo prerušiť vlastné tehotenstvo. Podľa zákona ten, kto rozširuje „také tvrdenia alebo usmernenia, ktoré by vedome viedli k omylu, s úmyslom odhovárať, ohľadom charakteristík alebo lekárskeho dôsledkov umelého prerušenia tehotenstva“, mohol by dostať najvyšší trest. Je zrejmé, že taký zákon porušuje slobodu prejavu, slobodného a zodpovedného rozhodnutia zo strany dievčat alebo žien. Tento zákon spôsobil silné protesty, osobitne zo strany rôznych organizácií, ktoré sa zasadzujú za rešpektovanie ľudského života⁹⁶. Tento zákon je len iným príkladom posadnutosti smrťou.

UNFPA. Fond Organizácie Spojených národov pre populáciu, založený v roku 1969, je jednou z inštitúcií OSN, ktoré hlásajú úmysel pomoci tým krajinám, ktoré sú v krízových situáciách. UNFPA definuje svoju aktuálnu misiu ako príspevok „k vytvoreniu sveta, v ktorom by každé tehotenstvo bolo túžbou, každé narodenie chránené a v ktorom by každý mladý človek mohol rozvíjať svoj vlastný potenciál“. Fond, prítomný v asi 150 krajinách sveta, spolupracuje s vládami a rôznymi nevládnymi organizáciami a oficiálne vyhlasuje, že je zameraný na demografické otázky a na rozvoj. UNFPA propaguje a uskutočňuje Strategický akčný plán Káhirskej konferencie o populácii a rozvoji z roku 1994 a Ciele rozvoja tisícročia. Sídlo Fondu je v New Yorku a má Regionálne úrady pre arabské krajiny, Áziu a Pacifik, východnú a južnú Afriku, západnú a centrálnu Afriku, Latinskú Ameriku a Karibskú oblasť, východnú Európu a centrálnu Áziu⁹⁷.

Fond, v širokom zábere svojich aktivít – okrem iného – šíri a vykonáva „služby“ sexuálneho a reprodukčného zdravia, sexuálnych a reprodukčných práv a rovnosť rodu (*gender*). Za jadro svojich aktivít sa považuje sexuálne a reprodukčné zdravie a emancipácia žien s úmyslom ovplyvňovať demografické dynamiky krajín. UNFPA je štedro podporovaný rozličnými darcami. Stačí uviesť, že Fond pre rok 2012 mal k dispozícii asi 963 miliónov amerických dolárov, pričom Taliansko prispelo sumou 2 miliónov dolárov⁹⁸.

Regionálny úrad UNFPA v Bratislave – Skúsenosti Slovenska. Asi v polovici roku 2008 masmédiá informovali, že UNFPA chce otvoriť svoj Regionálny úrad pre krajiny strednej a východnej Európy a pre centrálnu Áziu v hlavnom meste Slovenska. Konferencia biskupov Sloven-

⁹⁶ Por. D. ZAPPALÀ, „‘Ostruzione digitale all’aborto’, Parigi decide“, In: *Avvenire*, 16.2.2017, s. 16. Pozri aj: „Esteso a internet il reato di ostruzione all’aborto“, In: *L’Osservatore Romano*, 18.2.2017, s. 2.

⁹⁷ Por. UNITED NATIONS POPULATION FUND, „Jobs/UNFPA“, In: <http://www.unfpa.org/worldwide> Prístup: 20.2.2017

⁹⁸ „Fondo delle Nazioni Unite per la popolazione“, In: https://it.wikipedia.org/wiki/Fondo_delle_Nazioni_Unite_per_la_popolazione Prístup: 21.2. 2017.

ska protestovala proti tomuto zámeru. Napriek všetkému, 14.1.2009 Vláda SR rozhodla, že Regionálny úrad UNFPA bude mať svoje sídlo v Bratislave. Vláda SR delegovala Ministra zahraničných vecí, aby podpísal zmluvu medzi Slovenskou republikou a UNFPA. Vláda SR ponúkla Regionálnemu úradu priestory o ploche asi 650 m², zariadenie všetkých kancelárií a platenie ročného nájmu vo výške asi 215.000 Euro. Regionálny úrad mal začať fungovať od 1.7.2009.

UNFPA bol vnímaný ako inštitúcia so zameraním proti kresťanstvu a proti katolíckej Cirkvi vzhľadom na chápanie hodnoty ľudského života, rodiny a zodpovedného rodičovstva. Inými slovami: táto skutočnosť sa vnímala ako prítomnosť smrteľného nepriateľa pred bránami, ktorý šíri potrat, sterilizáciu, antikoncepciu, apod. a je orientovaný proti rodine a zodpovednej formácii mladých. Slovensko rozhodne nepotrebovalo prítomnosť Fondu na svojom území.

Do tohto zápasu boli zapojené rozličné inštitúcie: Konferencia biskupov Slovenska (KBS), Apoštolská nunciatura na Slovensku, Pápežská akadémia pre život (PAŽ), Štátny sekretariát Vatikánu, niektorí kardináli Rímskej kúrie, niektorí členovia PAŽ. Počas plenárneho zasadania KBS (16.-17.3.2009) bol pripravený list, adresovaný Predsedovi Vlády SR, v ktorom sa požaduje, aby odmietol prítomnosť Regionálneho úradu UNFPA na Slovensku.

Predseda KBS Mons. F. Tondra 25.5.2009 poslal list všetkým Predsedom Biskupských konferencií v Európe a v strednej Ázii a tiež aj predstaviteľom pravoslávnych cirkví v Európe, aby ich informoval, sensibilizoval a prosil o solidaritu so Slovenskom a o spoluprácu ohľadom tejto záležitosti.

Po početných stretnutiach na rozličných úrovniach, 11.6.2009 M. Lajčák, vtedajší minister zahraničných vecí, informoval OSN o tom, že aktuálna finančná a ekonomická kríza nedovoľuje Vláde SR garantovať otvorenie a fungovanie Regionálneho úradu UNFPA v Bratislave. „Dôsledky ekonomickej a finančnej krízy – podľa ministra – drasticky ovplyvnili financovanie štátnych aktivít“⁹⁹. Po tomto rozhodnutí UNFPA prisľúbil financovať všetky výdavky spojené so svojím úradom v Bratislave... Veľmi zaujímavé a výrečné je, že 39 krajín robilo nátlak na Vládu SR, aby prijala UNFPA na svojom území... Táto skutočnosť poukazuje na sieť a vplyv štruktúr, ktoré podporujú negatívne biopolitické tendencie (a aj potrat) a šíria ich aj prostredníctvom medzinárodných inštitúcií.

23.7.2009 Predseda KBS opäť poslal list všetkým Predsedom Biskupských konferencií v Európe a v strednej Ázii a tiež aj predstaviteľom pravoslávnych cirkví v Európe, aby ich informoval o rozhodnutí Vlády SR a aby im poďakoval za spoluprácu. Komisia biskupských konferencií európskeho spoločenstva (COMECE) na svojom pravidelnom stretnutí v Paríži v októbri 2009 ocenila príspevok KBS, poďakovala jej a povzbudila všetky Biskupské konferencie Európy spolupracovať takýmto príkladným spôsobom aj v budúcnosti.

Laická bioetika versus personalistická bioetika

⁹⁹ SITA, „Nový úrad pri OSN nebude“, In: *Hospodárske noviny*, 23.6.2009, s. 7.

Podľa toho čím sa bioetika inšpiruje a ako vníma človeka, možno ju rozdeliť do dvoch veľkých skupín: 1. *bioetika laická* alebo *sekulárna*, ktorá Božie zjavenie neprijíma a riadi sa iba ľudským rozumom a 2. *bioetika personalistická* – inšpiruje sa Božím zjavením a do svojho stredu stavia ľudskú osobu (lat. *persona*).

Práve laická bioetika zohrala a zohráva vedúcu úlohu rozhodovať v mene slobody o živote iných. To sa týka aj potratu. Označuje sa aj ako „bioetika kvality života“ alebo „bioetika disponibility so životom“. Jej základné črty možno súhrne vyjadriť nasledovne: 1. Neberie do úvahy existenciu Boha a vychádza z predpokladu „akoby Boh nebol“¹⁰⁰; 2. vychádza zo základného princípu, ktorým je „kvalita života“, pričom odmieta princíp „posvätnosti života“; 3. morálka sa opiera iba o ľudský základ; 4. odmieta ľudskú prirodzenosť ako skutočnosť, ktorá má ontologický a normatívny charakter; 5. ako základný princíp pre bioetiku a biomedicínsku prax považuje princíp „autonómie“; 6. prijíma princíp „disponibility s ľudským životom“, podľa ktorého sa s ním môže robiť to, čo sa chce a čo sa aktuálne dá; 7. rozvoj ľudstva môže zabezpečiť iba nárast poznania; 8. odmieta akékoľvek utrpenie a obeť ako črty mystiky; 9. prijíma tvrdenie, podľa ktorého ľudské bytosti majú odlišnú „kvalitatívnu“ hodnotu; 10. prijíma „funkčné“ chápanie ľudskej bytosti, t.j. prijíma rozdiel medzi osobou a ľudskou bytosťou, oddeľuje pojem osoby od pojmu ľudskej bytosti; 11. pluralizmus chápe ako hodnotu, a nie ako sociologickú skutočnosť; 12. praktizuje „liberálny“ prístup, ktorý radikálne odmieta akékoľvek obmedzenie individuálnej slobody; 13. odmieta deontologické princípy.

Dôsledky? Sú, žiaľ, početné a tragické: prijíma potrat, asistovanú samovraždu, eutanáziu, oplodnenie v skúmavku a ľubovoľné ničenie embryí, zmrazovanie a redukciu embryí, predimplantačnú diagnostiku, potratové metódy „antikoncepcie“ (metódy intercepcie a kontragestácie), klonovanie, používanie embryonálnych zárodočných buniek, hybridizáciu, používanie ľudského „biologického materiálu“, ktorý má nedovolený pôvod a iné praktiky proti ľudskému životu, ktoré považuje za dovolené a zákonité¹⁰¹. Okrem toho, nielen prijíma, ale aj arogantným spôsobom propaguje zväzky medzi osobami toho istého pohlavia a adopciu detí týmito pármami¹⁰².

Ako je teda zrejmé, charakteristika a logika laickej bioetiky je jasná, jednoduchá a dôsledná: ide o „bioetiku bez Boha“, ktorá vedie k legalizácii smrti, ku „kultúre smrti“ alebo „kultúre skartovania“. Uzákonenie smrti predstavuje „dovolenie“ v istých situáciách zabiť iného, ale bez právneho postihu. Dnes má podobu potratu, asistovanej samovraždy, eutanázie, „výroby“ a deštrukcie ľudských bytostí

¹⁰⁰ Benedikt XVI. na konci encykliky *Caritas in veritate* predstavuje jasný kritický postoj a víziu: „Humanizmus, ktorý vylučuje Boha, je nehumánny humanizmus. Jedine humanizmus otvorený voči Absolútnu nás môže viesť v presadzovaní a realizácii foriem sociálneho a občianskeho života na poli štruktúr, inštitúcií, kultúry, étosu a chrániť nás pred nebezpečenstvom, že sa staneme väzňami momentálnych módných trendov“ (n. 78).

¹⁰¹ Por. G. FORNERO, *Bioetica cattolica e bioetica laica*, Bruno Mondadori, Milano 2005, ss. 96-97. Pozri aj: CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE, *Istruzione Dignitas personae su alcune questioni di Bioetica*, Libreria Editrice Vaticana, Città del Vaticano 2008, nn. 14-35; F. D'AGOSTINO, „Bioetica laica e bioetica cattolica“, In: AA. VV., *Vita, ragione, dialogo. Scritti in onore di Elio Sgreccia*, Cantagalli, Siena 2012, ss. 115-122.

¹⁰² Por. BENEDETTO XVI, „Discorso alla Curia romana per gli auguri di Natale“, In: *L'Osservatore Romano*, 22.12.2012, ss. 4-5.

prostredníctvom metód umelého oplodnenia, eugeniky, manipulácie s ľudským životom, apod.¹⁰³. Je však iba otázkou času, kedy sa „vejár smrti“ – v mene laickej bioetiky – rozšíri aj na iné skupiny ľudí, ktorí sa vyhlásia za „neužitočných“, „nepohodlných“ alebo „nedôstojných života“ a budú cynicky likvidovaní.

Personalistická bioetika má opačné črty a vedie aj k opačným dôsledkom, ktoré smerujú k podpore a ochrane každej ľudskej bytosti od okamihu počatia až po prirodzenú smrť.

1. Pozitívna biopolitika. Táto problematika je veľmi široká a dotýka sa všetkých oblastí jednotlivca, spoločnosti ako celku i celého medzinárodného spoločenstva. Dotýka sa kultúry, vzdelávania, zdravotníctva, hospodárstva, financií, politiky, zákonodárstva. Súhrne možno povedať, že sa jej venuje celá štvrtá kapitola encykliky už svätého Jána Pavla II. *Evangelium vitae* (1995), ktorá nesie výstižný titul: „Mne ste to urobili. Za novú kultúru ľudského života“ (por. nn. 78-101). Na tomto mieste poukážeme iba na niektoré z naznačených oblastí.

5.1 Osobná rovina. Pálčivá skúsenosť potratu sa zrejme dotýka aj nemalého počtu žien na Slovensku. Jednoducho povedané: treba podať ruku a urobiť všetko preto, aby sa ich rana čím skôr zahojila. K tomu môžu význame prispieť sviatosti, hlboko osobný duchovný život, prípadná odborná psychologická pomoc a motivácia k pozitívnemu životnému štýlu. Nikdy nie je neskoro zmeniť názor i osobné konanie a prispieť k tomu, aby sa iní vyvarovali podobných dramatických skúseností. Tie ženy, ktoré nadobudnú odvahu, vo vhodnom prostredí by sa mohli podeliť s inými o svoje bolestné skúsenosti, ako to napríklad robia niektoré ženy zo Spojených štátov severoamerických. Nemožno to však považovať za pravidlo alebo povinnosť. Negatívne skúsenosti potratu možno orientovať do úprimného úsilia o každý iný život a o akúkoľvek formu pomoci, hlavne osobám v krízových situáciách.

Ján Pavol II. k tomu otcovsky dodáva: „Pomocou tých, čo vám priateľsky i kompetentne poradia, budete môcť urobiť svoje bolestné svedectvo jedným z najvýrečnejších argumentov v obrane práva všetkých na život. Vaším zaangažovaním sa za život, ktoré môže byť korunované narodením nových ľudských bytostí a potvrdené prijatím a starostlivosťou o tých, ktorí najviac potrebujú vašu blízkosť, vytvoríte nový spôsob nazerania na život človeka“¹⁰⁴.

5.2 Formačná rovina. Vo formácii je rozhodujúca prevencia. Ide tu – a pôjde až do konca sveta – o tvrdý zápas o každého človeka. „Všetko toto si vyžaduje – podľa Jána Pavla II. – podujat' sa na trpezlivú a odvážnu výchovnú činnosť, ktorá by povzbudila všetkých a každého jedného niest' bremená iných (porov. Gal 6,2); vyžaduje si neustálu starostlivosť o povolania pre službu, najmä spo-

¹⁰³ Editoriál *La Civiltà Cattolica*, keď komentuje *Pastorálnu konštitúciu II. Vatikánskeho koncilu o Cirkvi v súčasnom svete Gaudium et spes*, nn. 27-28, konštatuje: „Nenarástol zmysel vyhľadávania spoločného dobra, rešpektovanie dôstojnosti ľudskej osoby, rešpektovanie a láska voči protivníkom na sociálnom, politickom a ani náboženskom poli. Dnešný človek opakuje najhoršie zločiny minulosti, s pohoršujúcou skutočnosťou v tom, že ich pácha častejšie na celosvetovej rovine, viac rafinovanejšie a zvrátenejšie s pomocou moderných prostriedkov“. L'EDITORIALE, „Il cristiano disorientato“, In: *La Civiltà Cattolica*, IV (2009), ss. 108-109.

¹⁰⁴ JÁN PAVOL II, Encyklika *Evangelium vitae*, Spolok sv. Vojtecha, Trnava 1995, n. 99.

medzi mladých, ako aj realizáciu konkrétnych projektov a iniciatív, ktoré by boli trvalé a inšpirované evanjeliovým duchom“¹⁰⁵.

Treba predovšetkým podporovať zrelú a vyrovnanú formáciu detí, dospelujúcich a mladých hlavne v citlivej oblasti sexuality a osobnej identity. Rozhodne treba odmietat' liberálne modely sexuálnej výchovy detí a mládeže a ideológiu *gender*, ktorých cieľom je sexualizovať ich život, a rozhodne nie formovať, ale deformovať citlivú sféru ich osobného rozvoja. Sexualita si zaslúži hlboký rešpekt a úctu, nie banalizáciu a vulgarizáciu, ktoré môžu viesť k závažným poruchám životného štýlu a osobnosti, hlavne u detí, dospelujúcich a mladých ľudí.

5.3 Sociálna rovina. V tejto oblasti je mimoriadne dôležité prehĺbiť úctu ku každému ľudskému životu, hlavne k tomu nenarodenému a oslabenému či už chorobou alebo starobou. Veľká rezerva sa ukazuje v oblasti uplatňovania výhrady svedomia alebo práva námietok svedomia. Rešpektovanie svedomia človeka je základným kritériom a ukazovateľom demokracie. Je to mimoriadne dôležité v západných kultúrach, kde sa, na jednej strane, hlása a požaduje tolerancia (napr. voči rôznym zvrátenostiam), ale na strane druhej sa cynicky a netolerantne potláča to, čo sa považuje za politicky nekorrektné (napr. prejavy úcty voči životu).

Povzbudzujúci je príklad Talianska, kde medzi zdravotníkmi rastie počet tých, ktorí si uplatňujú výhradu svedomia. V tejto krajine v roku 1982 počet umelých potratov bol 234.801, v roku 2014 sa registroval ich počet 97.535 a v roku 2015 poklesol na 87.639. V súčasnosti, z celkového počtu 632 gynekologických oddelení, na 379 z nich sa praktizuje umelé prerušenie tehotenstva. V Taliansku, z 10 gynekológov 7 si uplatňujú výhradu svedomia. V regióne Lazio viac ako 80% gynekológov si uplatňuje výhradu svedomia a odmieta zákroky proti životu¹⁰⁶.

5.4 Politická rovina. Je mimoriadne citlivá a dôležitá. Encyklika *Evangelium vitae* definuje spolu umelý potrat a eutanáziu ako zločiny, ktoré „žiadnen ľudský zákon nemôže uznať za prípustné. Zákony, ktoré tak robia, nielenže vôbec neviažu vo svedomí, ale stavajú človeka pred vážnu a konkrétnu povinnosť postaviť sa proti nim na základe námietok svedomia“¹⁰⁷. Zákon, ktorý pripúšťa potrat a eutanáziu je nespravodlivý, a preto ho „nemožno nikdy použiť, ani sa zúčastňovať na vytváraní verejnej mienky v prospech takéhoto zákona, ani ho podporiť hlasovaním“¹⁰⁸. Pre členov parlamentu z toho logicky vyplýva, že sa majú zasadiť o zrušenie potratového zákona alebo keby to nebolo možné, majú presadzovať prijatie reštriktívnejšej formy zákona, ktorý by znížil počet potratov.

Ján Pavol II. formuluje praktický postoj nasledovne: „Ak by v situácii, o ktorej je reč, nebolo možné odmietnuť alebo úplne zrušiť zákon o umelom potrate, člen parlamentu, ktorého osobný absolútny nesúhlas s potratom je jasný a všetkým známy, konal by správne, keby podporil návrhy, cieľom ktorých je obmedzenie škodlivosti takéhoto zákona a umenšenie jeho negatívnych dôsledkov na poli kultúry a verejnej mravnosti. Keď takto koná, nemá totiž nedovoleným spôsobom spoluúčasť na

¹⁰⁵ JÁN PAVOL II, *Evangelium vitae*, n. 88.

¹⁰⁶ Por. M.N. DE LUCA, „Aborto, il Lazio assume ginecologi non obiettori“, In: *La Repubblica*, 22.2.2017, s. 19.

¹⁰⁷ JÁN PAVOL II, *Evangelium vitae*, n. 73.

¹⁰⁸ JÁN PAVOL II, *Evangelium vitae*, n. 73.

schválení nespravodlivého zákona, ale skôr robí správny a dovolený pokus obmedziť jeho škodlivé aspekty“¹⁰⁹. Napriek tomu, že od vydania tejto encykliky už uplynulo viac ako 20 rokov, jej aplikácia na politickej rovine – aj na Slovensku – má obrovské rezervy...

2. Postoj Cirkvi. Katolícka Cirkev v celej svojej histórii jednoznačne podporovala a chránila každý ľudský život od okamihu počatia až po prirodzený koniec. Ohľadom tejto veci jej učenie bolo a je jasné, o čom svedčia početné vyhlásenia Magistéria. Na tomto mieste stačí uviesť postoj Jána Pavla II., ktorý v encyklike *Evangelium vitae* vyhlásil: „Umelý potrat a eutanázia sú ... zločinmi, ktoré žiaden ľudský zákon nemôže uznať za prípustné. Zákony, ktoré tak robia, nielenže vôbec neviažu vo svedomí, ale stavajú človeka pred vážnu a konkrétnu povinnosť postaviť sa proti nim na základe námietsk svedomia“ (n. 73).

Benedikt XVI. v encyklike *Caritas in veritate* (2009) zdôraznil dôležitosť bioetiky takto: „Primárnym a ústredným poľom kultúrneho boja medzi kategorickým nárokom techniky a mravnou zodpovednosťou človeka je dnes bioetika, v ktorej je radikálne v hre samotná možnosť integrálneho rozvoja. Ide o veľmi delikátnu a rozhodujúcu oblasť, v ktorej sa s dramatickou silou vynára základná otázka: či človek vytvára sám seba, alebo závisí od Boha. Vedecké objavy na tomto poli a možnosti technického zásahu sa zdajú natoľko pokročilé, že nás stavajú pred voľbu medzi dvomi racionalitami: rozumom, otvoreným pre transcendentno, a rozumom, uzavretým v imanencii. Stojíme pred rozhodujúcim ‘bud’ – alebo“ (n. 74)¹¹⁰. V tom istom dokumente emeritný pápež píše aj o „rozšírenej tragickej rane interrupcií“ a o „*mens eutanastica*“ („zmýšľanie v prospech eutanázie“), ktoré odrážajú „kultúrne postoje popierajúce ľudskú dôstojnosť“ (n. 75).

Pápež František v apoštolskej exhortácii *Evangelii gaudium* (2013) ohľadom hodnoty ľudskej osoby súhrne uvádza: „...nemožno očakávať, že Cirkev v tejto otázke zmení svoje stanovisko. Budem v tom celkom úprimný. Toto nie je argument podliehajúci nejakým reformám alebo ‘modernizáciám’. Nie je nič progresívne na tom, keď sa niekto pokúša riešiť problémy zabitím ľudského života“ (n. 214).

Záverečné úvahy. Súhrne možno povedať, že potrat na Slovensku nebol prijatý demokratickým spôsobom ako v západných krajinách, ale bol nanútený komunistickou ideológiou v mene podriadenosti a poslušnosti bývalému Sovietskeho zväzu. Je však veľmi smutné, že aj na Slovensku si našiel mnohých spolupracovníkov a šíriteľov. To priviedlo k zmene mentality troch generácií, ktoré vyrastali, dospeli a žijú v atmosfére potratových zákonov, ktoré sa postupne liberalizovali. Ani po roku 1990 väčšina politických strán (okrem KDH) u nás nemala a nemá odvahu otvoriť túto háklivú otázku a legislatívne sa pokúsiť o zrušenie potratového zákona alebo aspoň o jeho obmedzenie. Na druhej strane, po roku 1990 sa aj na Slovensku pozoruje silnejúci vplyv a tlak laickej bioetiky a laickej mentality. Kľúčovou a strategickou oblasťou je výchova a formácia detí, dospievajúcich a mladých.

¹⁰⁹ JÁN PAVOL II., *Evangelium vitae*, n. 73.

¹¹⁰ Pre aktuálne a budúce možnosti biotechnológií, pozri: J. THAM – M. LOSITO (Eds.), *Bioetica al futuro. Tecnicizzare l'uomo o umanizzare la tecnica?*, Libreria Editrice Vaticana, Città del Vaticano 2010.

Treba im všestranne pomáhať a trpezlivo ich sprevádzať, aby predišli riskantným alebo tragickým dôsledkom nezodpovedného konania.

Úspešný zápas proti Regionálnemu fondu UNFPA v Bratislave ukázal, že aj malá krajina akou je Slovensko – s pomocou Božou a spoluprácou pastierov Cirkvi a politických predstaviteľov – môže vybojovať veľké víťazstvá. To má slúžiť k uznaniu zásluh tých, ktorí sa o to pričínili a povzbudiť k podobným krokom aj v iných oblastiach.

Aj v prítomnosti aj v budúcnosti treba jednoznačne posilňovať zákonitý nárok na uplatňovanie si výhrady svedomia a tak prispievať k zmene mentality. Treba viesť k odvahe byť inými než sú iní, ako to odporúčal Ján Pavol II.: „Keď pri ohlasovaní tohto Evanjelia odmietame každý kompromis a dvojznačnosť, ktoré by nás pripodobnili mentalite sveta (por. Rim 12,2), nemáme sa báť nepriateľstva a nepopulárnosti. Máme byť vo svete, ale nie zo sveta (por. Jn 15,19; 17,16), čerpajúc silu od Krista, ktorý svojou smrťou a zmŕtvychvstaním premohol svet (Jn 16,33)“¹¹¹.

Za život – a teda aj proti potratu – to nie je a ani nebude zápas iba s ľudskými silami. Je to zápas so zlým, ku ktorého podstate patrí, že deformuje, raní, ničí a túži zabiť. Tí však, ktorí sú a chcú byť na strane života majú počítať so silou živého Boha, ktorý stojí na strane života. Prostredníctvom svojho Syna, on sám o sebe povedal: „Ja som cesta, pravda a život“ (Jn 14,6).

Prof. MUDr. Ján Ďačok SJ – lekár, bioetik, morálny teológ. Narodil sa v roku 1955. Vyštudoval medicínu v Košiciach, pracoval ako lekár - rádiodiagnostik, neskôr internista v Topoľčanoch. Vstúpil do Spoločnosti Ježišovej, tajne vyštudoval teológiu na Teologickom inštitúte sv. Alojza. Kňazskú vysviacku prijal z rúk Mons. Alojza Tkáča. Získal licenciát a doktorát z morálnej teológie na Pápežskej Gregorovej univerzite v Ríme. Vyučoval etiku a morálnu teológiu na Teologickej fakulte Trnavskej univerzity v Bratislave. Titul PhD. získal v odbore verejné zdravotníctvo, profesúru v odbore sociálna práca. Je členom korešpondentom Pápežskej akadémie pre život. Pôsobil aj v Etickej komisii Ministerstva zdravotníctva SR. Zastupuje KBS v expertnej skupine pre bioetiku pri COMECE (Komisia biskupských konferencií Európskeho spoločenstva). Pôsobí ako pedagóg na Pápežskej Gregorovej univerzite v Ríme. Je teológom Apoštolskej penitenciárie vo Vatikáne a stálym členom Subkomisie pre bioetiku Teologickej komisie KBS.

¹¹¹ JÁN PAVOL II, *Evangelium vitae*, n. 73.

Čo možno urobiť proti kultúre smrti

Paul Moynan, Veľká Británia

1. Stručne vysvetlím problém, ktorému čelíme a aké to má následky na naše spoločensvá.
2. Budem hovoriť o tom, prečo sme chodiaci ranení.
3. Predstavím niekoľko spôsobov, ako prekonať kultúru smrti.

Poskytnem praktické návrhy, ktoré ste možno už vyskúšali, a možno nie. A predtým ako odídete, chcel by som, aby ste jeden z nich vyskúšali (telefonát, naplánovanie si návštevy kliniky, v ktorej sa vykonávajú potraty, rozhovor, brainstorming).

Problémy, ktorým čelíme

Čelíme demografickej zime (najsmutnejší graf). Toto je jeden z najsmutnejších grafov, ktoré poznám. Ukazuje rodinný život, budúcnosť spoločnosti, kariérne rozhodnutia a rozhodnutie zničiť cenné nenarodené životy.

Čína - 13 miliónov nahlásených - 23 miliónov odhadovaných potratov

Rusko – 1.3 milióna ročne

Veľká Británia – viac než 200- tisíc, 98% z nich vykonaných na základe potenciálneho rizika pre matkine fyzické alebo psychické zdravie

[Obrázok – Britské noviny *Mail on Sunday*]

Slovensko – 60 rokov potratov – mohli to byť kreatívni, priateľskí, inšpirujúci Slováci, ktorí nikdy nemali šancu dýchať cenný Boží vzduch alebo žiť mimo maternice.

88-tisíc oficiálny počet legálnych potratov za poslednú dekádu. Väčšinu z nich podstúpili ženy vo veku medzi 30-40 rokov. Iné štatistiky hovoria o 10-tisíc potratoch ročne.

Potrat je zločin s mnohými obetami:

- dieťa
- matka
- súrodenci
- otec
- starí rodičia

- bratrance a sesternice
- školy
- univerzity
- podniky
- cirkvi
- slobodní mladí ľudia
- každý z nás

Sme chodiaci ranení

V skupine ako je toto publikum odhadujem, že minimálne 50% z nás prežilo potrat. Podobne ako tí, ktorí prežili vojnu, genocídu alebo traumatický zážitok sme tí „šťastní“, bolo nám dovolené žiť, zatiaľ čo náš brat a sestra sa stali „nechcenými“.

Syndróm po prežití potratu (Postabortion Survivor Syndrome) v niektorých krajinách ako napríklad v Číne môže ovplyvniť viac ako 90% populácie – keďže takmer každá rodina má jedno dieťa a poznajúc nespoľahlivosť umelej antikoncepcie, je takmer isté, že potrat zasiahol každú rodinu.

Symptómy následkov: strach z tmy, nočné mory a nespavosť, úzkosť, pocit viny z vlastnej existencie, hlasy v hlave (nie od Boha), vytváranie imaginárnych priateľov, skepticizmus k láske a otcovstvu, chybné diagnostikovaný ako depresívny stav, ľudia stávajúci sa závislými od antidepresív, zahrávajúci sa so smrťou - nebezpečné športy (musia cítiť, že sú živí a teda riskujú smrť, aby sa cítili živými).

[obrázok krvavého umenia a Harryho Pottera]

Len sa pozrime na umenie a literatúru v našej spoločnosti. Vidíme zvelebovanie násilia, krvi, rozdelenia. Vidíme, ako mladých ľudí priťahujú osamelé charaktery, siroty, odmietnutí (Luke Skywalker, Harry Potter). Snažia sa nájsť odpoveď na otázku: „Prečo ja? Prečo ja žijem a moji súrodenci zomreli?“ V našej terapii vidíme, že problémy s rodovou identitou a homosexualita majú korene v hľadaní stratených súrodencov. A videli sme, že našli pokoj vo chvíli, keď ich hľadanie bolo pochopené a hon na nich ukončený.

Naša spoločnosť potrebuje pochopiť, že nie sme blázni, ale že prestávame truchliť za našimi stratými bratmi a sestrami. Nechápeme, prečo také obrovské množstvo energie spotrebúvame na zodpovedanie existenciálnych otázok o tom, kto sme. „Čo mám urobiť, aby som bol hodný tejto lásky/zodpovednosti, že som vyvolený?“

Priekopníčka potratov Margaret Sangerová nás klamala, keď tvrdila: „Každé dieťa má byť chcené dieťa.“ Táto myšlienka mala viesť k tomu, že „viac chcených detí“ by znamenalo menej ich zneužívania. Vážne sa mýlila. V skutočnosti, s potratom stúpa pravdepodobnosť zneužitia ďalších detí. „Chcené deti“ musia v skutočnosti spĺňať očakávania: „Keby sme mali chlapca (ktorým by pravdepodobne potratené dieťa bolo)“, tak by zabránil rozpadu rodiny, kolapsu biznisu či planéty. Tí, ktorí prežili potrat, podobne ako tí čo prežili koncentračné tábory, neďakujú svojim židovským hviezdám za to, že prežili a že môžu žiť naplno – naopak, cítia sa vinní za to, že žijú.

Toto je publikum, keď prednášate na univerzitách, v kostoloch, námestiach, parlamentoch či stretnutiach. Dehumanizovaní jednotlivci trpiaci pochybnosťami o sebe samých, zaťažení očakávaniami zo strany rodiny a poznačení nezáujmom a násilím. A náchylnejší sami podstúpiť potrat, keďže sa s nimi nezaobchádzalo ako s ľuďmi. Prečo by sa nemali jednoducho vysporiadať s týmto zhlukom buniek?

Ježiš nám dal antidotum v evanjeliu, keď prijal malé deti. Všimol si ich, privítal ich, položil na ne ruky a modlil sa za nich. Keď chceme prijať deti, nekladíme na ne žiadne požiadavky. Akceptujeme ich také, aké sú. Vyskúšajte to! Skúste povedať dieťaťu: „Vitaj na svete. Som rád, že si tu.“ Láska nepozná jazykovú bariéru.

Taktika prekonávania kultúry smrti

Prezradím vám tajomstvo, ako môže pro-life hnutie skutočne uspieť či už politicky, alebo aj v ideologickej oblasti. Chcete ho počuť? JEDNOTA!

Počas posledných 16 rokov mojich skúseností v rámci pro-life aktivít som si všimol, že pro-life ľudia neradi spolupracujú. Keď otvorene kritizujeme jeden druhého alebo hľadáme slávu len pre seba, v skutočnosti tým napomáhame našich oponentov. A de facto propagujeme potraty. Je to rovnaké v Belgicku, UK, USA, Francúzsku, Írsku, Poľsku a zrejme aj tu. Musíme spolupracovať. Tvoj brat nikdy nie je tvojím nepriateľom.

Prihláste sa na www.Mumdad&kids.eu (ako to už učinilo mnoho Slovákov) a vyjadrite podporu pre najvhodnejšie prostredie pre deti, aké kedy existovalo – pre prirodzenú rodinu.

Či už v debatách, článkoch, na sociálnych sieťach, jednoducho je povinnosťou zástancov potratov dokázať ich tvrdenia o tom, prečo ženy potrebujú potrat. Máme jeden jednoduchý argument: Dokážte to! Vravíte, že potrat by mal byť dostupný počas celých deviatich mesiacov, a že ide iba o telo ženy, nie o dieťa – dokážte to! Ak mi dokážete, že toto nie je dieťa, alebo že potrat má preukázateľné medicínske benefity – potom ich budem vykonávať sám. Samozrejme, že to nevedia dokázať. Neexistujú žiadne zdravotné benefity potratu - ŽIADNE! Nepotrebuje, aby som vám pripomenul známe prepojenie na rakovinu prsníka (najmä v spojitosti s potratom počas prvého tehotenstva), zvýšenú

pravdepodobnosť samovraždy, závislosti na drogách či alkohole, depresie, vraždy z dôvodu podstúpenia potratu, neschopnosť vytvoriť puto s partnerom či deťmi, prejavujúca sa nižšia miera dojčenia.

Téma, ktorou sa špeciálne zaoberám, je vzťah medzi potratom a predčasným narodením počas budúcich tehotenstiev. Čím viac potratov žena podstúpi, tým väčší sa zvyšuje pravdepodobnosť, že nedonosí dieťa. Náklady na zdravotnú starostlivosť (okrem psychologickú aj znížené prostriedky na deti, ktoré prežili) by mali u jej poskytovateľov vyvolávať otázky o zmysle potratov. Menej potratov znamená menej predčasne narodených detí a to znamená zdravší dospelý za nižšie náklady.

Tieto a mnohé ďalšie riziká sú popísané v odborných recenzovaných časopisoch. Kým zástancovia potratov používajú len propagandu. Čiže doktor, ktorý vykonáva procedúru, ktorá neposkytuje nijaké známe benefity, pričom predstavuje riziko ublíženia pacientovi, by mal byť žalovaný za ublíženie. Sú tu nejakí statoční právnici, ktorí by takýchto lekárov žalovali za zanedbanie zdravotnej starostlivosti? Tlieskame talianskym pôrodníkom a gynekológom, ktorí sa rozhodli zanechať potratový priemysel, lebo vedia, že v hre je zabíjanie detí. Ozvime sa a povedzme im, že toto je zlá medicína. Žiaden doktor by nemal byť nútený vykonávať zlú medicínu.

Príďme s praktickými riešeniami pre ženy, ktoré neplánovane otehotneli. V prvom rade by sme im mali zagratulovať. Ubezpečenie o novom živote v ich maternici by malo byť dostatočným dôvodom, aby nezabýjali svoje dieťa. Skúste to! Najmä my muži máme úlohu chrániť matky - náš hlas môže zachrániť život. Ozvime sa. Keď nám spoločnosť káže mlčať. Politická korektnosť umlčiava každú skutočnú debatu - je to len táranie. Napríklad minulý týždeň sa v Európskom parlamente uskutočnila debata o Global Gag rule. Avšak nebola o umlčaní zástancov potratov, ale o zastavení financovania ich priemyslu Amerikou. Modlíme sa, aby sa to zaviedlo u nás, v USA, aj na celom svete. Jedna z hlavných zástankyň potratov, podpredsedníčka parlamentu Rakúšanka pani Lunacek sa spýtala pána Škripeka, ako by sa cítil keby otehotnel, ale to dieťa by nechcel. Áno, dokonca zástancovia potratov vedia, že ide o dieťa (pozrite si to online).

Sponzorujme deti – finančne podporme ženu počas tehotenstva, namiesto toho, aby sme jej dovolili zaplatiť za vraždu svojho dieťaťa. Zriadme horúcu linku pre tých, ktorí sa trápia kvôli potratom. Nájdime vedecky overené liečebné terapie, ktoré majú preukázateľné výsledky v terapii následkov zanedbávania, zneužívania a potratov. Pokiaľ viem, jedinou takouto terapiou je Hope Alive. Organizujú pravidelné medzinárodné poradenské školenia na zakladanie nových skupín.

Paul a Branka Moynanovci sa posledných dvadsať rokov venujú pro-life aktivitám. Momentálne predsedajú International Hope Alive Counsellors Association a poskytujú pomoc mužom a ženám, poznačeným

zneužívaním, zanedbávaním a potratmi. Prostredníctvom skupinovej terapie s názvom Hope Alive pod vedením profesora Phillipa a Marie Ney-ovcov pomohli liečiť tisíce ľudí na celom svete vďaka sebapoznávaniu, skupinovému zdieľaniu, vedeckému porozumeniu a pokoju so svojím Stvoriteľom. Paul je bioetik, ktorý sa zameriava na zdravie a demografické dopady potratov, ako aj na matky podstupujúce potrat, na ich mužov, súčasné i budúce deti a na spoločnosť ako celok. Paul pôsobí v Európskom parlamente ako politický poradca pre skupinu Európskych konzervatívcov a reformistov a teší sa dobrej spolupráci naprieč politickým spektrom, so všetkými, ktorí podporujú kultúru života.

Potraty, to nejsou jen interrupce

MUDr. Ludmila Lázníčková, CZ

Příspěvek poukazuje na různé formy potratů v ČR, jejich statistické zhodnocení a současné trendy vývoje s nabídkou opatření, která by potratovost mohla snížit.

Těhotenství a potrat - vymezení pojmů

Početí, těhotenství, stanovení délky těhotenství

Početí znamená splynutí ženské pohlavní buňky, vajíčka s mužskou pohlavní buňkou, spermií. K oplodnění, fertilizaci, dochází v horní třetině vejcovodu. Tímto vzniká diploidní jádro první buňky plodového vejce, zygoty. Tímto okamžikem je tedy dáno, jakou bude mít právě počaté dítě chromozomální výbavu. Další vývoj zygoty pokračuje v morulu, blastulu a v blastocystu, která získá implantační vlastnosti, začne se zanořovat do endometria. [1] Povrchové buňky zárodečného vejce se transformují v tzv. trofoblast, který tvoří hormon HCG, vnitřní buňky vytvářejí základ pro embryoblast. Embryogeneze, časný vývoj embrya, je charakterizován zformováním základů trupu, končetin, ale je i vytvořen základ nervové trubice [1], je patrná akce srdeční. Následuje organogeneze, kdy se formují jednotlivé nitrobřišní orgány. Již na začátku fetálního období jsou diferencovány i pohlavní orgány.

Délka těhotenství se udává jako 40 týdnů, s tolerancí plus minus 2 týdny. Délka těhotenství se nepočítá ode dne početí, ale od prvního dne poslední menstruace. Protože se vychází z předpokladu, že k početí dochází 14. den od prvního dne poslední menstruace, délka těhotenství trvá o dva týdny více, než je doba od početí. Proto pokud hovoříme o hranici 12 týdnů, jedná se o období 10 týdnů od početí.

Ukončení těhotenství - porod, potrat

Porod

Těhotenství za normálních okolností bývá ukončeno porodem. Jako porod je považováno „vypuzení plodu, který váží 500g a více anebo plodu menšího, který přežije 24 hodin“ [2].

Potrat

Pokud dojde k ukončení těhotenství, kdy dojde k vypuzení plodu z dělohy, který nedosáhl schopnosti extrauterinního života, nedosáhl tedy váhy 500 g a nepřežije 24hodin nebo pokud se narodí plod mrtvý vážící 999 g a méně, jedná se o potrat [3].

Z hlediska statistiky a na základě instrukcí Národního zdravotnického informačního systému (NZIS) se potratem rozumí:

1. ukončení těhotenství ženy, při němž:

a) plod neprojevuje ani jednu ze známek života a jeho porodní hmotnost je nižší než 500 g a pokud ji nelze zjistit, jestliže je těhotenství kratší než 22 týdnů,

b) z dělohy ženy bylo vyňato plodové vejce bez plodu, anebo těhotenská sliznice.

2. ukončení mimoděložního těhotenství anebo umělé přerušení (ve skutečnosti ukončení) těhotenství provedené podle zvláštních předpisů (Zákon ČNR č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství. Vyhláška MZ ČSR č. 75/1986 Sb., kterou se provádí zákon ČNR č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství). [4]

Druhy potratu

1. *samovolný*: spontánní vypuzení plodu z dělohy před ukončením 22. týdne těhotenství. Ty se rozdělují na časný a pozdní (po 12. týdnu těhotenství). Zvláštní kapitolu představují potraty tzv. subklinické. Jedná se o situace, kdy těhotenství (by) bylo možné prokázat pouze na základě positivity HCG. [5]

2. *miniinterrupce*: jedná se o umělé ukončení těhotenství prováděné vakuovou aspirací. Tato metoda se provádí do sedmého týdne u prvorodičky a do osmého týdne u druho(více) rodičky.

3. *jiné legální UPT*: legální ukončení těhotenství jinou metodou než miniinterrupcí do 12. týdne, u zdravotních důvodů do 24. týdne těhotenství.

Po uplynutí 12 týdnů těhotenství lze uměle přerušit – ve skutečnosti ukončit - těhotenství, jen je-li ohrožen život ženy nebo je prokázáno těžké poškození plodu, nebo že plod je neschopen života. Nepatří sem ukončení mimoděložního těhotenství.

4. *ostatní potraty*: tj. potrat, který si žena přivodila sama nebo potrat provedený či iniciovaný nedovoleně jinou osobou - jedná se převážně o tzv. kriminální potraty.

5. *mimoděložní těhotenství*: umělé ukončení mimoděložního těhotenství. Vzniká při uhnízdění oplodněného vajíčka mimo dělohu, většinou ve vejcovodu, popř. též ve vaječníku či dutině břišní.

Povinnost hlášení

Všechny tyto typy potratů (samovolné, miniinterrupce, jiná legální přerušení těhotenství, ostatní potraty a případy ukončení mimoděložního těhotenství) provedené ve zdravotnických zařízeních České republiky podléhají povinnosti hlášení. Hlášení je povinné a podléhá mu jak české státní příslušnice s trvalým bydlištěm na území ČR, tak i cizinky bez ohledu na formu a délku pobytu. Žádosti o umělé přerušení těhotenství, které nebyly realizovány, nepodléhají hlášení.

V období 1958–1986 nebyla mimoděložní těhotenství mezi potraty evidována. Za roky 1987–1993 jsou případy mimoděložního těhotenství započítány pouze v celkovém počtu potratů. Teprve od roku 1994 se mimoděložní těhotenství vykazují nejen v celkovém počtu potratů, ale také odděleně. [4]

Výstupy ze statistiky o potratech

Zajisté je potěšující fakt, že dochází k dlouhodobému poklesu umělé potratovosti.

Tabulka č. 1 ukazuje, kolik bylo v České republice u občanek ČR provedeno umělých ukončení těhotenství, počet samovolných potratů i mimoděložních těhotenství a kolik se v daném roce narodilo dětí.

Tabulka č. 1

rok	Umělá ukončení těhotenství	Počet samovolných potratů	Mimoděložní těhotenství	Počet narozených dětí
1995	48 286	10 397	1 448	096 397
2000	32 530	10 972	1 337	091 169
2014	20 556	13 276	1 170	110 252
2015	19 208	13 437	1 207	111 162

Umělých přerušení (správně ukončení) těhotenství bylo v roce 2014 evidováno celkem (včetně potratů u cizinek) 21 893, v roce 2015 pak 20 403. Nadále se také snižuje jejich podíl na celkovém počtu potratů (60,3 % v roce 2013, 59,2 % v roce 2014 a 57,1 % v roce 2015).

Na potraty samovolné připadá již téměř 40 % ze všech potratů (37,5 % v roce 2014 a 39,4 % v roce 2015), jejich počet se mezi lety 2014 a 2015 zvýšil o 225 případů. Zbývající více než tři procenta tvoří stabilně mimoděložní těhotenství, jejichž počet se za stejné období zvýšil o 69 případů.

Nejvíce potratů je evidováno u žen bezdětných (33,4 % v roce 2014 a 34,0 % v roce 2015), následují je ženy s jedním dítětem (29,3 % v roce 2014 a 29,2 % v roce 2015) a ženy se dvěma dětmi (26,4 % v roce 2014 i v roce 2015). S přibývajícím počtem nesezdaných soužití a zvyšujícím se podílem dětí narozených mimo manželství roste i mezi ženami, které prodělaly potrat, zastoupení svobodných žen. V roce 2015 bylo stejně jako v předcházejících dvou letech evidováno nejvíce potratů mezi svobodnými ženami (49,9 %). [6]

Eugenické potraty

S rostoucím tlakem na podstupování prenatalní diagnostiky roste i počet ukončení těhotenství z tzv. eugenických důvodů. Tyto eugenické důvody, vyjádření předpokladu postižení dítěte, představují

zásadní procento potratů z tzv. zdravotních důvodů. Zatímco v roce 2000 představovaly potraty z tzv. zdravotních důvodů 6,7%, v letech 2010-2014 tato hodnota kolísá okolo závratných 20%.

Tabulka 2 ukazuje vývoj počtu spontánních potratů/ umělých potratů a potratů z tzv. zdravotních důvodů u občanek ČR, (u cizinek v ročence nebylo rozdělení typu potratů, proto cizinky zde nejsou započítány)

Tabulka 2:

Rok	Počet spontánních potratů	Umělá ukončení těhotenství	Z toho ze zdravotních důvodů	% ze zdravotních důvodů
2010	13 390	22 008	4 249	19,3%
2011	13 016	22 170	4 205	18,96%
2012	12 917	21 373	4 295	20,09%
2013	13 100	21 220	4 138	19,5%
2014	13276	20556	4 225	20,55%

Záchyt vrozených vývojových vad se provádí v ČR na několika úrovních. Jako stěžejní je považován screening v prvním trimestru těhotenství, v období mezi 11.-14. týdnem těhotenství, kdy se podstupují kombinované testy ultrazvukového vyšetření NT diagnostiky, šijového projasnění, zhodnocení morfologie plodu a současně biochemický screening.

Screening ve 2. trimestru představuje biochemické testy v 15.-17. týdnu (tzv. tripletest) a podrobné ultrazvukové vyšetření v období 20.-22. týdne těhotenství. Další podrobné ultrazvukové vyšetření se provádí po 30. týdnu těhotenství. Neinvazivní biochemické screeniny a do určité míry i prvotrimestrální vyšetření ultrazvukem jsou závislé na správném určení termínu porodu a tedy aktuální délky těhotenství v době vyšetření. Jak již bylo uvedeno výše, délka těhotenství se počítá od prvního dne poslední menstruace. Předpokládá se, že k početí dochází 14. den cyklu. Nicméně studie těch, kdo se věnují problematice stanovení termínu ovulace (tedy kdo se věnují přirozenému plánování rodičovství, především symptotermální metodě (STM)) [7] [8], opakovaně prokazují, že většina přirozených menstruačních cyklů má známky ovulace jindy než 14. den cyklu. Vzhledem k tomu, že výše uvedené zdroje potvrzují, že ve více než 60% cyklů dochází k ovulaci výrazně později, než je 14. den cyklu, bývá při neznalosti STM špatně stanovený termín početí, délka těhotenství a termín porodu. Například studie CENAP publikovaná v roce 2012 ukázala, že ve 22% cyklů, ve kterých došlo k početí, známky ovulace byly 23. den cyklu a později. [8] Pokud se trvá na předpokladu, že k početí došlo 14. den cyklu, z toho vyplývá i špatné načasování odběru a následně zkreslené výsledky. V poslední době jako další neinvazivní vyšetření je nabízeno vyšetření fetální DNA (tzv. Prenascan, VisibiliT, MaterniT21...) .

Kromě těchto tzv. neinvazivních testů se nabízí i invazivní vyšetření, jako jsou biopsie choria, amniocentéza, kordocentéza - odběr krve z pupečníku. Tato vyšetření sama o sobě jsou zatížena minimálně 1% rizikem spontánního potratu [9].

Z pohledu medicínského je postup (myšleno ukončení těhotenství) technicky náročnější, čím je potrat prováděn později. Proto je v dnešní době tendence přenést prenatální diagnostiku do co nejdřívějšího období. S důsledky, že se provádí potrat, umělé ukončení těhotenství i u dětí, které by spontánně odumřely v pozdějším stádiu těhotenství a i s důsledky falešně získaných výsledků a tedy zbytečně provedených potratů ve skutečnosti zdravých dětí. Při pozitivitě „neinvazivních testů“ jsou nabízeny testy invazivní, s již výše uvedenou zátěží následných spontánních potratů. K provedení tzv. eugenického potratu stačí vyjádření rizika postižení nenarozeného dítěte více než 10%. [10]

Spontánní potraty

Příčin spontánních potratů může být celá řada, a to jak u ženy, tak i u muže. V tomto sdělení bych se chtěla ale zaměřit na často podceňovanou oblast možné příčiny potratů. Je nutné zmínit pravděpodobnou hormonální nerovnováhu přetrvávající v organismu po předchozím užívání hormonální antikoncepce či stimulace ovulace. Je prokázáno, že po stimulacích ovulace jsou v cyklech sníženy hladiny progesteronu. [11] Stejně tak je prokázáno, že návrat úpravy cyklů po vysazení hormonální antikoncepce je velmi pozvolný. Co se týče hladiny progesteronu, zatímco v kontrolní skupině bez hormonální antikoncepce byla luteální fáze zkrácená pod 10 dnů v 6%, v 5. cyklu po vysazení hormonální antikoncepce to bylo v 33%. O důsledcích užívání hormonální antikoncepce vypovídá i fakt, že zatímco v kontrolní skupině bez hormonální antikoncepce se vyskytují anovulační cykly v 3,5%, po vysazení antikoncepce ještě 6. cyklus bylo jich 20% anovulačních [12]. Neméně závažnou příčinou může být poškození kvality děložní sliznice - v důsledku zavedení nitroděložního tělíska dochází k aseptické zánětlivé reakci endometria, což brání implantaci embrya. Dalším ze zvažovaných mechanismů působení nitroděložního tělíska je zvýšená peristaltika vejcovodu, kdy oplodněné vajíčko se do dutiny děložní dostává v takovém stádiu, že není schopné se implantovat [13]. V důsledku užívání hormonální antikoncepce (jakékoliv, nezávisí na typu, složení) jedním ze zásadních mechanismů účinku je inhibice transformace endometria - tedy změny, které jsou nepřátelské pro další vývoj zárodku [14].

Navzdory těmto faktům je alarmující, že v roce 2015 byl evidován 1 055 000 žen užívajících lékařem řízenou hormonální nebo nitroděložní antikoncepci. Nitroděložní antikoncepci užívalo 17,1 % z těchto žen (10,4 % hormonální nitroděložní antikoncepci a 6,7 % nehormonální nitroděložní antikoncepci), hormonální antikoncepci pak 82,9 % těchto žen. Hodnocení trendu počtu a podílu žen fertilního věku (15–49 let) užívajících lékařem řízenou hormonální či nitroděložní antikoncepci je s ohledem na úplnost dostupných údajů komplikované, jelikož úspěšnost sběru ročních výkazů činila pouze 87,0 %. [6]

Důsledky „léčby“ neplodnosti

Počet i podíl žen užívajících stimulace ovulace se nijak neeviduje. Preskripce hormonální stimulace se stala běžně nabízenou v gynekologické ambulanci (klomifencitrát) a samozřejmě v reprodukčních centrech, kde ke stimulaci jsou používány především v různých produktech hMG (lidský menopauzální gonadotropin), analoga GnRH v různých formách a protokolech. Při tom stimulace ovulace má vysoké riziko hyperstimulačního syndromu, který nikdy nemůžeme vyloučit ani po podání klomifencitrátu. Hyperstimulační syndrom představuje řadu změn v důsledku těžkých hormonálních zásahů do organismu, které mohou následně vést do těchto stavů: hypovolemie, tachykardie, oligurie, hyperkoagulační stavy (až s rizikem tromboembolismu), elevace jaterních testů, otoky - ascites, hydrothorax. Uvádí se, že hyperstimulační syndrom se vyskytuje asi ve 40% případů stimulací. [15] Aplikace klomifencitrátu pro antiestrogenní účinek může mít negativní vliv na děložní endometrium (až v 50%), což negativně ovlivňuje implantaci [16]. Stejně tak mezi riziky nasazení gonadotropinů je uváděno „vyšší počet těhotenských ztrát“ [17]. Co se týče IVF, neméně závažný je fakt, že průměrně na jedno narozené dítě připadá dalších cca 5 embryí, která proces nepřežila. Například v roce 2010 bylo celkem přeneseno 19193 embryí, z nich bylo hlášeno celkem 3241 porozených dětí při celkovém počtu 2648 nahlášených porodů. Nejsou evidovány počty počatých zárodků, embryí, které nebyly zhodnocené jako vhodné k transferu [18].

Zhodnocení situace, možnosti řešení

Uvedená čísla jsou alarmující. Stále jsou vysoké počty umělých potratů. Pro společnost je nebezpečný trend zvyšujícího se procenta potratů z eugenických důvodů.

Počty dětí ve stádiu embrya, které jsou počaté při IVF praktikách a nepřežijí, jsou též vysoké. Nelze opomenout též tzv. redukce embryí při vícečetných těhotenstvích. Stoupá počet spontánních potratů a mimoděložních těhotenství. Nelze zavírat oči před existencí potratů tzv. skrytých, někdy též označovaných jako subklinických, které zatím nejsou nijak evidované (protože to ani technicky není možné, ženy užívající antikoncepci si nebudou provádět testy na HCG, údaje ale nejsou jisté ani od žen, které podstupují stimulace). Navíc HCG se tvoří až za několik dnů od početí, nelze tedy vyloučit ztráty těhotenství, kdy se HCG ještě ani nestačilo začít tvořit.

Přesto existuje řešení.

Zdravá a spolehlivá alternativa k umělé antikoncepci - symptotermální metoda

V případě zodpovědného přístupu k rodičovství a potřebě vyhnout se početí dítěte je k dispozici nabídka symptotermální metody (STM) tzv. přirozeného plánování rodičovství. Současné metody přirozeného plánování rodičovství vycházejí ze sledování příznaků v organismu, podle kterých můžeme určit, zda a kdy dochází k ovulaci. Na základě pravidel, specifických pro danou metodu, se vymezují

plodné a neplodné dny. STM PPR vychází ze skutečnosti, že každá žena má svůj individuální obraz cyklu a že každý cyklus má svůj individuální průběh. Symptotermální metoda pomáhá zorientovat se v menstruačních cyklech. Žena ví, zda a kdy u ní dochází k ovulaci. Z tohoto důvodu je nedocenitelný diagnostický význam STM a následně i léčebný význam – umožňuje správné načasování nasazení vhodných léků v souladu s průběhem cyklu. Symptotermální metoda je nedocenitelná v případě dlouhých cyklů, cyklů s dlouhodobým výskytem hlenového příznaku, u žen, které hlenový příznak vnímají nedostatečně. Správná interpretace křivky bazálních teplot je v těchto situacích rozhodující. Za nejspolehlivější metodu přirozeného plánování rodičovství podle studií spolehlivosti vychází symptotermální metoda vypracovaná v Německu [19], PI její spolehlivosti je 0,4, což vyjadřuje 4 neplánovaná těhotenství u 1000 žen za 1 rok. [20] Metoda se vyznačuje tím, že má jednoznačná pravidla, podložená laboratorními a ultrazvukovými vyšetřeními. Od roku 2010 je tato metoda označovaná jako sensiplan. [21] Tato snadno pochopitelná a dobře akceptovatelná metoda je zpřístupněna v materiálech Centra naděje a pomoci – CENAP, kde se též pořádají kurzy a je zajištěno poradenství ohledně vyhodnocování záznamů cyklů. V roce 2017 byla pod CENAP ustanovena tzv. Aliance poradců, jejíž členové jsou i na Slovensku [22].

Pokud žena zná symptotermální metodu, není manipulovatelná z důvodu neznalosti, a tedy nemá poškozené zdraví „léčebným“ užíváním hormonů ke „zpravidelnění cyklů“. Pokud manželé znají symptotermální metodu, nejsou zmanipulovatelní k užívání umělé antikoncepce či stimulace ovulace a k podstoupení technik umělého oplodnění – asistované reprodukce.

Pomoc při řešení nechtěné neplodnosti - NAPROHELP

V případě otevřenosti početí dítěte je vypracovaná metodika pomoci párům na cestě za dítětem přirozenou cestou, bez poškozování zdraví, bez možného potratového účinku. Souhrnný přístup je označen jako NAPROHELP. Metoda NAPROHELP pro orientaci v ženském menstruačním cyklu vychází z metodiky sensiplan. Díky tomu je období ovulace velice správně určeno, a to i u zcela nepravidelných a hodně dlouhých (oligomenorheických) cyklů. Metoda STM PPR sensiplan umožňuje určit období ovulace na principu dvojí kontroly. To také zajišťuje nejen přesnost interpretace průběhu cyklu, ale i jistotou samotných uživatelů metody, a není nutné podstupovat opakované folikulometrie či odběry krve. Tím se snižuje vázanost na gynekologickou ambulanci, závislost na lékaři. Tím také se snižuje příčina stresů z načasování styků – milování zůstává milováním. V rámci NAPROHELP je snaha nepoškozovat zdraví a samozřejmě vyloučit možný potratový účinek léků na stimulaci ovulace. Proto se v rámci NAPROHELP stimulace vůbec nepožívá. Pokud podle STM PPR se neprokáže ovulace, žena má anovulační cykly, hledá se a léčí příčina vzniku těchto stavů.

V rámci NAPROHELP se zásadně nepoužívají léky na vyvolání ovulace (Pregnyl) pro rizika uměle navozeného předčasného prasknutí folikulu a uvolnění nezralého vajíčka a také z psychického stresu, který z načasování styků plyne. Pokud jsou gestageny potřebné v případě luteální insuficience, pou-

žívají se pouze přírodní gestageny a zásadně pouze po ovulaci prokázané dle STM – ne „kalendářně“. V rámci NAPROHELP se zásadně nepoužívá homeopatie. Metoda je zaměřena na společnou plodnost páru (od počátku se řeší i reprodukční zdraví muže). Základní filozofií je léčit poruchy plodnosti dle příčiny, a tak dosáhnout obnovy přirozené plodnosti páru. NAPROHELP splňuje podmínku respektování úcty k životu, úcty ke zdraví, s minimálními finančními náklady a s vysokou úspěšností porodnosti – 80% [23].

Prevence eugenických potratů

V případě otěhotnění je důležité vyjadřovat se pravdivě o významu testů na vývojové vady. Je potřebná osvěta, která povede rodiče k plnému přijetí dětí. Je nutné si uvědomit, že žádnou z vad, na kterou se provádějí tzv. prvotrimestrální testy, nelze na začátku těhotenství léčit. Pokud se vskutku jedná o postižení dítěte, vady budou sledovatelné a léčitelné i v pozdějších etapách života. Ale pokud se jedná o záležitost čistě chromozomální, tu etickým způsobem nijak v průběhu těhotenství řešit nemůžeme. Proto tato prvotrimestrální vyšetřování pro každého, kdo má v sobě zakotvenou úctu k životu, jsou bezpředmětná.

Neméně důležité je správné stanovení termínu porodu a aktuální délky těhotenství na základě symptotermální metody PPR.

Diskuse

Ochrana života od početí je často vnímána jen jako vyjádření nesouhlasu s podstupováním umělých potratů, poskytování sociální a další pomoci, aby nebyly podstupovány interrupce do 12. týdne těhotenství. To je zajisté při současné legislativě jak v České republice, tak na Slovensku, velice potřebná a záslužná činnost. Kromě interrupcí „na přání“ či případných redukcí vícečetných těhotenství prováděných do 12. týdne těhotenství, jsou nenarozené děti ohroženy též při eugenickém přístupu společnosti. Tyto potraty na základě výsledků invazivních i neinvazivních testů na vývojové vady se provádějí až do 24. týdne těhotenství. V ČR i na Slovensku legislativa umožňuje za specifických okolností ukončit těhotenství i po 24. týdnu. Vzhledem k charakteru nemocí, které se zjišťují v rámci časně prenatalní diagnostiky, je potřebné v souladu s úctou k životu před podstupováním těchto testů varovat, nepodstupovat je právě pro jejich velkou zátěž falešně pozitivních výsledků a následného tlaku na podstoupení ukončení těhotenství. Kromě těchto evidentních potratů prokazatelně existují i skryté formy časných potratů. Jedná se o těhotenské ztráty v důsledku umělého navození situace v děloze, která je „nepřátelská“ vůči počatému zárodku, kdy je znemožněna nidace. K tomu dochází nejen při užívání hormonální antikoncepce či po zavedení nitroděložního tělíska, ale též po stimulacích ovulace při léčbě nechtěné neplodnosti. Specifická situace nastává při praktikách umělého oplodnění, kdy dochází k častým těhotenským ztrátám v důsledku výrazných stimulací a též v rámci manipulace s embryi či případně při řešení přístupu k tzv. nadpočetným embryím.

Výše zmiňované metody umělé antikoncepce či stimulace ovulace navíc těžce poškozují zdraví žen - uživatelů. Pokud vyznáváme úctu k životu, ke zdraví, nemělo by ani docházet ke zbytečnému poškozování zdraví. U každého léku by se mělo zvažovat, zda jeho nasazení je oprávněné a zda možná zdravotní rizika nejsou zbytečná.

Závěr

Hledání řešení, jak se spolehlivě vyhnout početí i jak dosáhnout porození dítěte bez vědomého poškozování zdraví žen a rozhodně bez vytváření situací, které by mohly vést k časnému potratu, je výzvou pro každého. Veliká zodpovědnost je na straně lékařů. Lékaři, kteří se hlásí k účtě k životu, by neměli nikdy předepisovat či zavádět takovou antikoncepci, která má možný potratový účinek nebo poškozují zdraví ženy. Lékaři, kteří se hlásí k účtě k životu, by neměli nikdy předepisovat léky na stimulaci ovulace. Lékaři, kteří se hlásí k účtě k životu, by se neměli nikdy podílet na praktikách asistované reprodukce. Lékaři, kteří se hlásí k účtě k životu, by se neměli nikdy podílet na praktikách prvotrimestrálního screeningu. Lékaři, kteří se hlásí k účtě k životu, by se neměli nikdy podílet na praktikách umělého ukončování života v kterémkoliv týdnu těhotenství. Osvětou vedoucí k účtě ve vztahu mezi mužem a ženou a z toho plynoucí účtě k počatému dítěti můžeme všichni pomáhat ke snížení počtu všech druhů potratů.

Bibliografie

- [1]...Kudela M., *Základy gynekologie a porodnictví*, s.127
- [2]...Kudela M., *Základy gynekologie a porodnictví*, s.167
- [3]... Kudela M., *Základy gynekologie a porodnictví*, s.141
- [4]...*Ročenka UZIS Potraty 2014-2015*, s. 7-8
- [5]... Kudela M., *Základy gynekologie a porodnictví*, s.141
- [6]. *..Ročenka UZIS Potraty 2014-2015*, s. 10
- [7]...Lázničková L., *Přirozené plánování rodičovství – studie a podklady STM 2013*, s.4-6
- [8] ...Lázničková L., Předcházíme potratům z eugenických důvodů in *Sborník Nejmenší z nás 2012* s. 209
- [9]...Caldá P., *Doporučení k provádění prenatalního screeningu trisomie 21*, Gynstar 2010
- [10]...Kratochvíl M.,Lázničková L., Potraty ze zdravotních důvodů in *Sborník Nejmenší z nás 2012*, s. 180
- [11]...Beckers N.G. Nonsupplemented luteal phase... in Michnová L, Dostál J. et al *Srovnání vaginálního užití mikronizovaného progesteronu k luteální podpoře*, Česká gynekologie 2017, 82, s. 29
- [12]... Lázničková L., Předcházíme potratům z eugenických důvodů – *sborník Nejmenší z nás 2012*, s. 210
- [13]...Citterbart K., *Gynekologie* , 2001, s. 95
- [14]...Citterbart K., *Gynekologie* , 2001, s. 97
- [15]...Clomid (Merrell). In: Krogh CME, editor. CPS Compendium of pharmaceuticals and specialties 23rd ed. Ottawa: Canadian Pharmaceutical Association, 1988: 177. In Lázničková, *Sborník příspěvků v rámci akreditovaného semináře NAPROHELP, úspěšná cesta k dítěti* CENAP, 2105
- [16]...Citterbart K. *Gynekologie*, s. 143

- [17]...Rob L., Martan A., Citterbart K. et al *Gynekologie 2012* – druhé doplněné vydání , s. 152
- [18]...UZIS, národní registr asistované reprodukce , Praha 2013 in Kratochvíl, Lázníčková L, *Léčba neplodnosti a české právo, sborník Nejmenší z nás 2014*, s. 199
- [19]... Lázníčková L., *Průvodce STM*, CENAP
- [20]...Frank- HerrmannP., Sottong U., Baur S. et al *Natürliche Familienplanung Sensiplan, eine moderne verlässliche Methode Gynekologie*, 2011 .44:17-22
- [21]...Čalkovská M, Lázníčková L., *Analýza neplánovaných otěhotnění při používání PPR in Sborník příspěvků Nejmenší z nás*, 2016, s. 269
- [22]... <https://www.cenap.cz/> - web organizace s odkazem na poradnu PPR a kurzy PPR
- [23]...Lázníčková, L, *Sborník příspěvků v rámci akreditovaného semináře NAPROHELP, úspěšná cesta k dítěti*, CENAP, 2106

MUDr. Ludmila Lázníčková je gynekologička, poradkyně PPR s odbornou praxou v gynekologické ambulanci od roku 1995. Venuje se poradenství PPR, osvětě a přednáškám. Zúčastnila mnohých stáží, seminářů kongresů s problematikou reprodukční medicíny, lidské sexuality a rodinného života v ČR i v zahraničí. Vede organizaci Centrum naděje a pomoci (CENAP) zaměřenou na podporu úcty k životu, manželství a rodině. Vyučuje symptotermální metodu přirozeného plánování rodičovstva při řešení neželanej neplodnosti v rámci komplexního přístupu s názvem NAPROHELP. V gynekologické ambulanci nepředepisuje hormonální antikoncepci, léky na stimulaci ovulace, vnútromaternicové telieska, neposila na umelé oplodnění, nevykonává umelé potraty ani prvotrimestrální screening tehotných. Je manželkou, matkou 3 dětí, babičkou 3 vnúčat.

Kontakt: MUDr. Ludmila Lázníčková, Centrum naděje a pomoci, Vodní 13, 602 00 Brno, ČR
www.cenap.cz

Prirodzené metódy počatia učia intenzívnejšie milovať

Anna Siekelová

Keď sa povie prirodzené metódy, tak sa najčastejšie stretávame s dvoma reakciami. Prvá reakcia: „Aha, to je tá prirodzená antikoncepcia?“ Druhá: „Jaj, to nefunguje, moja kamarátka má z toho päť detí.“ Takto obyčajne reagujú ľudia.

Čo sú prirodzené metódy

Prirodzené metódy regulácie počatia znamenajú sledovanie príznakov plodnosti a ženy pomocou nich zisťujú fázy menštruačného cyklu s ohľadom na pravdepodobnosť počatia v danom dni. Vyhnutie sa počatiu je spojené s abstinenciou pohlavného styku v plodných dňoch, určených pravidlami každej jednotlivcej metódy. Nie je správne hovoriť, že sú prirodzenou antikoncepciou. Podobne ani prerušené pohlavné spojenie alebo používanie kondómu nie je kombinovaná metóda PPR.

Žitie prirodzenej metódy je životný štýl, ktorý spočíva v prijatí svojej plodnosti ako daru, nie ako problému. Pomáha manželom v ich vzájomnej úcte, komunikácii a prijatí. Výskumy dokázali, že manželia žijúci PPR majú nízku rozvodovosť (z prieskumu v USA vyplynulo, že hoci je tam 50% rozvodovosť, u párov praktizujúcich PPR je len pod 5%).

Rozvoj PPR začal v 30-tych rokoch minulého storočia. Určite aj predtým sa manželia zamýšľali, ako mať pohlavný styk a nepočať. Vieme, že v tom čase bola ešte vysoká detská úmrtnosť a veľké rodiny neboli ničím nezvyčajným. Táto otázka preto nebola dominantná. Začiatok PPR nastal v roku 1932, keď japonský gynekológ Ogino publikoval ako prvý prácu v súvislosti s ovuláciou a následnou menštruáciou. Roku 1933 Dr. Hermann Knaus vypracoval pravidlá pre používanie tejto metódy. Ogino-Knausova metóda predpokladá pravidelný menštruačný cyklus. Počas ročného sledovania z dĺžky najkratšieho a najdlhšieho sa vypočíta začiatok a koniec plodného obdobia pre nasledujúce cykly. Táto metóda je nespoľahlivá, lebo nič nehovorí o aktuálnej plodnosti alebo neplodnosti, ale iba o predpokladanej.

Sexuálna revolúcia šesťdesiatych rokov okrem hormonálnej antikoncepcie priniesla aj legalizáciu ukončenia tehotenstva a neskôr aj umelé oplodnenie. Dokonca v Cirkvi sa v tom čase uvažovalo o zrušení zákazu používania antikoncepcie. Karol Wojtyła už roku 1960 po mnohých diskusiách s mladými vo svojom diele *Láska a zodpovednosť* preukázal veľkú dávku inteligencie a pochopenia pre problémy manželského života. O sexualite uvažuje iba v kontexte manželstva a jej základným stavebným kameňom je zodpovednosť jednotlivca. To, čím sa človek líši od zvierat, sú mravné požiadavky. Vylúčiť aspekt rozmnožovania z pohlavného aktu znamená ísť proti ľudskej osobe. (Je pozoruhodné, že z mladých, ktorí sa na jeho stretnutiach vtedy zúčastnili a neskôr sa vzali, sa nikto nerozviedol).

Nové metódy PPR sú postavené na sledovaní príznakov a známkov plodnosti. Možno ich používať i pri nepravidelných cykloch, pretože sledujú aktuálnu plodnosť v práve prebiehajúcim cykle.

*** Teplotná metóda – (meranie bazálnej teploty)**

Prvý popis je publikovaný v 50-tych rokoch 20. storočia. Založená je na zvýšení teploty po ovulácii následkom tvorby progesterónu v žltom teliesku. Bazálna telesná teplota má v ovulačnom cykle bifázický priebeh: nižšie hodnoty pred ovuláciou a vyššie po nej.

*** Billingsova ovulačná metóda**

Roku 1953 austrálsky lekár John Billings s manželkou a spolupracovníkmi začal výskum zmien a vývoja hlienu krčka maternice na základe subjektívneho pocitu sucha alebo vlhka na vonkajších rodidlách ženy. Táto metóda bola uznaná Svetovou zdravotníckou organizáciou (WHO) roku 1963 ako vedecká a overená.

Iná verzia založená na pozorovaní hlienu je Creightonský model prof. Thomasa Hilgersa, ktorý vyvíjal od roku 1980 a použil v učebnici Medicínske a chirurgické riešenia NaProTechnology roku 2004. Jedná sa o samostatnú metódu s príslušným hodnotením hlienu pomocou kódov a pravidlami úplne odlišnými od Billingsovej metódy.

*** Symptotermálna metóda**

Vyhodnocuje vzájomnú súvislosť viacerých príznakov plodnosti: sledovanie bazálnej telesnej teploty, hlienu krčka maternice a ďalších, napríklad polohy a konzistencie krčka, alebo napätia prsníkov, či bolesti v podbrušku. Roku 1951 vyvinul prvú formu tejto metódy Josef Rötzer. V súčasnej dobe v rôznych častiach sveta sa používa niekoľko mierne odlišných variant. V západnej Európe (aj v ČR) je najrozšírenejší tzv. bonnský model STM (1991), alebo v Amerike variant Kippley-Prem (1995).

*** Nové technológie v oblasti PPR**

Vkladá sa do nich určitá nádej, že umožnia skrátiť dĺžku požadovanej abstinencie na čo najkratšiu dobu. Patria sem prístroje na meranie hladiny hormónov v moči (Persona) alebo minipočítače, ktoré merajú a vyhodnocujú bazálnu telesnú teplotu (Baby-comp, Bioself, Eva-test), alebo v kombinácii aj s LH (Cyclotest 2 Plus). Plodnosť však vyhodnocujú skôr štatisticky, ako aktuálne. Nie sú vhodné pri nepravidelných cykloch alebo v období dojčenia či premenopauzy. Miniaturne mikroskopy na sledovanie kryštalizácie slín (Lady Q) sa ukázali ako nespoľahlivé.

Spoľahlivosť metód založených na určovaní plodného a neplodného obdobia cyklu je predmetom mnohých diskusií. Gynekológovia často uvádzajú vysoké čísla zlyhania PPR, iní naopak hodnoty zrovnateľné s hormonálnou antikoncepciou.

Moderné metódy PPR (BOM, CrMS a STM) sú pri správnom používaní vysoko spoľahlivé. Ich účinnosť nezávisí na pravidelnosti cyklu. Majú pravidlá, ktoré sú na vyhodnocovanie príznakov

plodnosti aj v období dojčenia či premenopauzy, alebo choroby, po nočnej práci, či strese. Najčastejším dôvodom „nečakaného“ počatia pri ich používaní je situácia, keď má pár pohlavný styk v období, o ktorom vie, že je plodné. Skutočné chyby z vedenia nesprávneho záznamu príznakov plodnosti a ich vyhodnotenia sú minimálne.

Dôležité je, aby sa prirodzené metódy žena kvalitne naučila. Tak ako sa učíme cudzí jazyk od certifikovaného učiteľa, to znamená odborníka na danú oblasť, tak aj PPR je potrebné sa učiť od lektora tej danej metódy, ktorú si pár vyberie. Tiež je veľmi dôležité aj sprevádzanie, aby sa žena v prípade nejasností, mohla kedykoľvek obrátiť na lektora a on jej poskytol správne informácie.

PPR v diagnostike a liečení neplodnosti

Metódy PPR možno využiť aj na dosiahnutie počatia. Sledovanie príznakov plodnosti a samotnej ovulácie má význam zvlášť u párov so zníženou plodnosťou. Prispievajú k lepšiemu načasovaniu pohlavného styku, diagnostiky aj liečby a tak zvyšujú šancu počať. Pomáhajú cez projekty NaPro-Technológia (CrMS), NaproHELP (STM), Centrum pre prirodzené počatie (BOM).

Výhody a nevýhody PPR

Výhody:

Etická prijateľnosť - Nie sú potratové.

Zdravotná nezávadnosť: Na rozdiel od mnohých antikoncepčných metód (hormonálna antikoncepcia, vnútromaternicové telieska, zvlášť Mirena) nie sú známe žiadne zdravotné komplikácie.

Ekonomické a ekologické

Užívanie metód PPR nenesie takmer žiadne ekonomické náklady, nie je sprevádzané ani záťažou životného prostredia, čo sa nedá povedať ani o kondóme či hormonálnej antikoncepcii (metabolity hormónov v odpadovej vode).

Nevýhody:

Obdobie abstinencie v „nevhodnú“ dobu.

V prípade, že sa PPR používa na oddialenie počatia, určuje sa obdobie, kedy môžu mať manželia pohlavný styk. I keď ich to do istej miery obmedzuje, vedie ich to k sebaovládaniu, čo môže byť pre vzájomný vzťah aj veľmi prospešné, i keď sexuálna žiadostivosť ženy je vyššia práve v plodných obdobiach a v neplodných naopak klesá.

PPR je čosi ako BIO-TREND, pre ktorý sa rozhoduje čoraz viac párov. Oproti antikoncepcii rešpektuje prirodzený poriadok v žene, neničí jej zdravie, lebo nemá žiadne vedľajšie účinky. Manželské spojenie sa deje v pokojnej atmosfére, nie v strachu zo zlyhania (ako v prípade prerušovaného styku a kondómu). Je vhodný pre všetky ženy, aj tie čo majú nepravidelné cykly. Spôľahlivosť prirodzených metód regulácie počatia pri správnej aplikácii je porovnateľná so spoľahlivosťou hormonálnej

antikoncepcie. Zdržanlivosť pôsobí pozitívne na intímny život manželov, cyklus čo cyklus prežívajú „medové týždne“.

S prirodzeným poriadkom sa človek rodí. Má rozum a slobodnú vôľu a tiež poznanie zákonitostí, ktoré máme možnosť spoznať prostredníctvom prirodzenej metódy regulácie počatia. Dôležitosť poznania tohto poriadku platí rovnako pre manželov plánujúcich počatie, ako aj pre manželov, ktorí sa počatiu pre vážnu a spravodlivú príčinu vyhýbajú. Ako píše teológ West: „Veľké rodiny majú byť výsledkom prezieravej úvahy, nie náhody“.

Poznanie plodnosti je úzko spojené so zodpovednosťou počať, aby sa matka dokázala vyhnúť všetkému, čo by mohlo uškodiť jej dieťaťu od prvých chvíľ jeho života, ktoré sú veľmi dôležité pre jeho zdravý vývoj. Ak matka vie, kedy počala, vypočíta si aj správny termín pôrodu (266 +, - 6 dní).

Veľa žien odmieta PPR metódy, pretože sa im zdajú byť náročné. Avšak mnohé bez problémov dokážu sledovať svoje plodné a neplodné dni, keď sa im nedarí otehotniť. Problém spočíva skôr v pohodlnosti, neschopnosti sa obetovať, ale najmä v neznalosti, lebo tieto metódy v ich blízkom okolí im nemal kto vysvetliť.

Preto je ideálne učiť poznať vlastnú plodnosť už dospievajúce dievčatá. Najlepšie, ak to robí matka. V rámci prípravy na manželstvo je to už náročné, najmä pre nedostatok času. Ešte stále sa neprikladá dostatočná dôležitosť poznať plodnosť na začiatku manželstva. Je tomu tak aj z dôvodu nejednotného pohľadu na túto problematiku vo vnútri Cirkvi.

Ak to matka nedokáže, na pomoc prichádza TeenSTAR program. Je to úvod do všetkých metód PPR, ktoré sledujú príznak hlienu (BOM, CrMs i STM). Muži, samozrejme, nemajú cyklus, ale všetkým je potrebné pochopiť pubertálne zmeny ich tel za správnych a dôstojných podmienok. Program vedie mladých formou autoformácie k zodpovednému sexuálnemu správaniu, teda k predmanželskej čistote a k čistote v svojom životnom povolaní – týka sa to všetkých, ktorí budú osamote, alebo žiť zasvätený život, a aj zodpovedné rodičovstvo v manželstve s potrebnou súvislosťou pochopenia biologických zákonitostí. Pomáha im objavovať hodnoty, poznať silu plodnosti a odvodiť normy, ktorými sa majú riadiť. Správanie študentov je sledované v dôvernom rámci, je však potrebný rodičovský súhlas kvôli vedeniu záznamov dievčat. Pre rodičov sú ponúkané najmenej tri stretnutia až ParentSTAR.

TSP International prijal roku 2012 program pre deti pred pubertou – KidSTAR, ktorý sa rozšíril už aj pre predškolákov. Je dôležité hovoriť im o otcovi a matke, a nie o rodičovi 1 a rodičovi 2: budúcnosť má len prirodzená rodina a morálny poriadok v nej. Druhá časť TSP je pre deti v puberte, končiace základnú školu. Tretia časť zahŕňa stredoškolákov, teda mládež pred dospelosťou, štvrtá je pre plnoletých a piata pre mladistvé neplnoleté matky.

Našou prvoradou úlohou je meniť momentálne značné antikoncepčné zmýšľanie a premôcť strach z pravdy.

Ženy však nechcú užívať hormonálnu antikoncepciu (HAK) z mnohých dôvodov. Niektoré majú obavy o svoje zdravie, alebo môžu trpieť jej nežiaducimi účinkami, ďalšie z kultúrnych či náboženských dôvodov.

Následky HAK:

- na pošve, kedy sa v nej poškodí vysychanie hlienu;
- na vaječníkoch, kde je poškodený vývoj a prasknutie folikulov s následnou nedostatočnou alebo krátkou funkciou žltého telieska;
- poškodením krčka maternice, kde sú premnožené bunky produkujúce hustý hlien a zanikajú bunky produkujúce plodný hlien, nevyhnutný pre životnosť a dopravu spermií k vajíčku;
- na vnútornej výstelke maternice, dôležitej pre zahniezdenie embrya;
- na vajíčkovodoch, lebo sa mení ich schopnosť pomáhať správne prechodu oplodneného vajíčka do maternice a embryo sa dostane buď príliš zavčasu do maternice, keď ešte nie je pripravená sliznica, alebo sa oneskorí a môže nastať mimomaternicové tehotenstvo.

Najmä ak chcú manželia počať, môže im následne byť ľúto, že žena užívala hormóny, alebo môžu byť nahnevaní, že neboli dostatočne informovaní, aké kroky mali urobiť ohľadom poznania vlastnej plodnosti.

Návrat plodnosti po užívaní hormonálnej antikoncepcie je časovo rozdielny. Niektorým ženám sa vráti veľmi rýchlo, dokonca skôr, než ju očakávajú. Častejšie je však plodnosť obmedzená alebo žiadna, čo sa v ich záznamoch objaví aj na dlhšiu dobu. Tiež sa môže odhaliť netypický obraz hlienu naznačujúci neplodnosť, ktorá sa strieda s cyklom s jasným obrazom plodnosti. Môže dokonca aj pocítiť ovuláciu, ale nemôže pochopiť, prečo nepočala. Mala by byť preto riadne informovaná o význame príznaku hlienu a o odporúčaní mať pohlavný styk v čase možnej plodnosti podľa pravidiel PPR na dosiahnutie tehotenstva.

Antikoncepčný spôsob života je postavený na neprijatí aktuálnej plodnosti páru. Poznanie plodnosti je jej prijatie ako daru. Vďaka plodnosti prichádza nový život: kto má teda v úcte plodnosť, má v úcte aj každý ľudský život. Taký človek proti životu nepôjde, ale bude ho chrániť. Prevencia pred potratmi spočíva práve vo výchove detí a mládeže, aby sa naučili správnym spôsobom milovať seba a druhého, uznať pravdu a význam sexuality, aby do manželstva prichádzali pripravení stať sa zodpovednými rodičmi.

Mgr. Anna Siekelová - inštruktorka PPR, TeenSTAR, členka Rady KBS pre rodinu. Je absolventkou katolíckej univerzity v Ružomberku, študijného programu Náuka o rodine (2014), inštruktorkou Billingsovej ovulačnej metódy (od roku 2003), vedúcou koordinátorkou pre Billingsovu ovulačnú metódu v Banskobystrickej diecéze. Pracuje ako regionálna pracovníčka Fóra života, zodpovedná za výchovu a vzdelávanie. Je členkou Rady KBS pre rodinu (od roku 2016). Venuje sa výchove mládeže a zodpovednému rodičovstvu. Koordinuje informačno-kontaktné centrum Femina v Leviciach a je štatutárkou o.z. Gianna. Vyučuje TeenSTAR pro-

gram, ktorý je úvodom do prirodzenej regulácie počatia, je tiež spoluautorkou propagačných materiálov TeenSTAR. Žije v Hontianskych Trst'anoch (okres Levice). Je vydatá a má tri deti.

Hormonálna antikoncepcia – potraty mimo štatistik

Ondrej Sukeľ

V úvode považujem za potrebné upozorniť na pojmy, ktoré budem v príspevku používať vzhľadom na ich legálnu definíciu; toto použitie však nereprezentuje moje vnútorné stotožnenie sa s použitím v konkrétnej oblasti, resp. nemusí vystihovať logickú všeobecnú interpretáciu daného pojmu. Napríklad – pojmom liek vo farmácii označujeme produkt určený na ochranu pred chorobami, na diagnostiku chorôb, liečenie chorôb alebo na ovplyvňovanie fyziologických funkcií¹¹² – a práve posledná definícia je dôvodom zaradenia antikoncepcie medzi humánne lieky.

V téme hormonálnej antikoncepcie (HAK) v kontexte diskusie o umelých potratoch považujem z pohľadu farmaceuta za dôležité poukázať na nasledovné okruhy.

- mechanizmus účinku konkrétnych foriem HAK; jednak primárny ako aj sekundárne a predpokladané;
- historický vývoj spotreby HAK v Slovenskej republike;
- súčasná pozícia farmaceuta
 - o vychádzajúca z legislatívnych princípov,
 - o rešpektujúca princípy *pharmaceutical care*.

V Slovenskej republike je v súčasnosti registrovaných 347 humánnych liekov v indikačnej skupine *anticoncipientia*. Reálne dostupných je v praxi 110 produktov (konkrétnych ŠÚKL kódov zahŕňajúc aj rôzne veľkosti balenia). Z hľadiska ATC klasifikácie sú dostupné produkty začlenené do dvoch skupín druhej klasifikačnej úrovne G02 – Iné gynekologiká a G03 – Pohlavné hormóny a modulátory genitálneho systému. Medzi iné gynekologiká sú zaradené vnútromaternicové kontraceptíva a intravaginálne kontraceptíva. Medzi pohlavné hormóny a modulátory genitálneho systému sú zaradené systémové kontraceptíva – fixné kombinácie gestagénov a estrogénov, sekvenčné gestagény a estrogény, gestagény samotné a tzv. urgentné kontraceptíva¹¹³.

Zrenie vajíčka, ovulácia a s tým spojená syntéza ženských pohlavných hormónov sú pochody riadené hormónmi hypofýzy – folikuly stimulačným hormónom (FSH) a luteinizačným hormónom (LH). V prvej polovici menštruačného cyklu stimuluje FSH dozrievanie vajíčka vo folikuloch, v ktorých sa zároveň zvyšuje tvorba estradiolu. Estradiol vyvoláva proliferáciu slznice maternice (všimnime si základ slova prolife-rácia), teda zmnoženie buniek a tvorbu nového tkaniva a zároveň zvyšuje permeabilitu cervikálneho hlienu pre spermie. Keď koncentrácia estradiolu dosiahne v krvi príslušnú hladinu, mechanizmus spätnej väzby zníži produkciu FSH v hypofýze.

¹¹² Zákon č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach

¹¹³ Databáza registrovaných liekov, ŠÚKL

Tu je dôležité povedať, že – dozrievanie vajíčka a uvoľňovanie estradiolu prebieha paralelne a tak pomocou hladiny estradiolu hypofýza účinne „kontroluje“ postup dozrievania vajíčka. Teda krátko pred ovuláciou folikuly produkujú veľké množstvo estradiolu, pozitívnou spätnou väzbou dosiahne sekrecia LH vysoké hodnoty a vyvolá ovuláciu. Po ovulácii sa folikul mení na žlté teliesko, ktoré produkuje progesterón. Ten vyvolá v maternici tzv. sekrečnú fázu a zníži priepustnosť hlienu. Po dvoch týždňoch klesá produkcia progesterónu aj estradiolu, čo spôsobí odlúčenie sekrečnej vrstvy endometria a krvácanie.

V prípade oplodnenia, blastocysta produkuje humánny choriogonadotropin s účinkami podobnými LH, čím udrží sekreciu progesterónu, teda nemôže nastať krvácanie. Po 11 – 12 dňoch je završená implantácia. Väčšina autorov súčasnosti bohužiaľ až tento okamih identifikuje ako tehotenstvo a teda aj mechanizmy účinku látok, ktoré zasahujú do fáz nasledujúcich po oplodnení sa v literatúre často zavádzajúco nazývajú ako antikoncepcné¹¹⁴.

Aké mechanizmy účinku sú identifikované pri jednotlivých druhoch HAK?

a) Inhibícia ovulácie

Podávanie exogénnych estrogénov spätne-väzobne potlačí produkciu FSH, čím sa zníži stimulácia folikulov, potlačí ich dozrievanie a nedôjde k ovulácii. Prívod estrogénu však klamlivo signalizuje nadradeným centráram normálne dozrievanie folikulov a teda zmeny na sliznici maternice a zmeny viskozity hlienu by mohli prebiehať normálne. Preto sa v HAK pridáva gestagén na vyvolanie sekrečnej fázy endometria a po vysadení hormónov nastáva menštruácia.

Fyziologický priebeh hladiny hormónov napodobňujú tzv. sekvenčné prípravky, ktoré už v súčasnosti ustupujú prípravkom, ktoré kombinujú estrogény a gestagény od prvej fázy cyklu.

Práve gestagén je zodpovedný za ďalšie mechanizmy účinku:

- b) zníženie proliferácie endometria
- c) zníženie pohotovosti sliznice k nidácii oplodneného vajíčka
- d) zníženie priepustnosti cervikálneho hlienu

Podľa odstupňovania aplikácie dávkovania gestagénov rozlišujeme jednostupňové (rovnaké množstvo gestagénu v každej tablete), dvojstupňové (zvýšenie gestagénu v druhej fáze cyklu) a trojstupňové (postupné zvyšovanie gestagénu v troch fázach pri jednorazovom zvýšení estrogénu na začiatku druhej fázy cyklu).

¹¹⁴ Lullman, H. et. al.: Atlas farmakológie, GRADA 2012

Gestagény sa užívajú aj samostatne (historicky nazývané ako „minipilulka“) v nízkych dávkach. Obvykle nepotláčajú ovuláciu; ich účinok spočíva výhradne v zmenách sliznice maternice, krčku maternice a cervikálneho hlienu.

Z uvedeného vyplýva, že existujúce antikoncepčné prostriedky, registrované ako lieky sú spôsobilé – a aj počítajú s takýmto účinkom – ovplyvniť nie iba ovuláciu ako začiatok procesu vedúci k oplodneniu, ale aj jednotlivé irreverzibilné a neopakovateľné kroky po oplodnení samotnom.

V tejto súvislosti sa dostávame k samotnej úvahe o údajnom poklese potratov na Slovensku.

Kým po prijatí potratovej legislatívy prudko stúpal počet (legálnych) ukončení tehotenstva – 1958: 12 383, 1961: 24 244, 1986: 40 624, 1988: 51 000¹¹⁵ – v súčasnosti často počúvame takmer nadšené informácie o ich poklese, ktorý začal po zmene spoločenských pomerov. V roku 1989 to bolo 48 602 prípadov, v roku 1993 ich bolo 38 815, v roku 2000 už len 18 468 a v roku 2005 ich bolo 14 427. Podľa publikácie Národného centra zdravotníckych informácií bolo v roku 2015 na Slovensku evidovaných už „iba“ 7 004 umelých potratov, čo bolo o 497 menej ako v roku 2014¹¹⁶.

Tieto čísla vyzerajú na prvý pohľad pozitívne. Počet potratov v súčasnosti skutočne medziročne klesol za rok badateľne o 6,6 percent, podobný vývoj bol aj v rokoch predtým.

Historický vývoj používania hormonálnej antikoncepcie však v mnohých ohľadoch s údajmi o umelých potratoch negatívne koreluje. História antikoncepčných tabliet začína na konci 19. storočia, keď vznikli prvé publikácie dokumentujúce u zvierat existenciu žltého telieska a jeho vplyv na blokádu ovulácie. V roku 1951 bol v USA začatý program na vývoj antikoncepčnej tabletky a prvé klinické skúšky začali v roku 1956 v Portoriku. Antikoncepčná estro-gestagénna kombinácia bola v roku 1957 uvedená na trh v USA najskôr ako liek na poruchy menštruačného cyklu a od roku 1959 aj ako antikoncepcia. V bývalom Československu prišiel na trh prvý prípravok hormonálnej antikoncepcie (Antigest) v roku 1965. Až do konca 80. rokov boli na trhu v podstate len preparáty domácej výroby (Antigest B, Biogest, Norbiogest, Neogest). Po roku 1990 sa na domácom trhu objavili takmer všetky prípravky zaregistrované v krajinách západnej Európy.¹¹⁷

Od tohto obdobia datujeme aj prudký nárast užívania HAK u slovenských žien; tento rast sa zastavil v roku 2007 a odvtedy kontinuálne klesá. Kým v roku 1985 užívalo na Slovensku HAK 34 944 žien v reprodukčnom veku a 137 473 malo zavedenú vnútromaternicovú antikoncepciu (principiálne abortívnu), v roku 1993 už HAK užívalo 52 469 a v roku 1995 už stotisíc žien. Klesal počet užívateľiek vnútromaternicovej antikoncepcie; tento pokles však nebol taký rýchly ako rast užívateľiek HAK. V roku 2015 užívalo antikoncepciu 246 366 žien, čo predstavuje 18,6 % žien v reprodukčnom

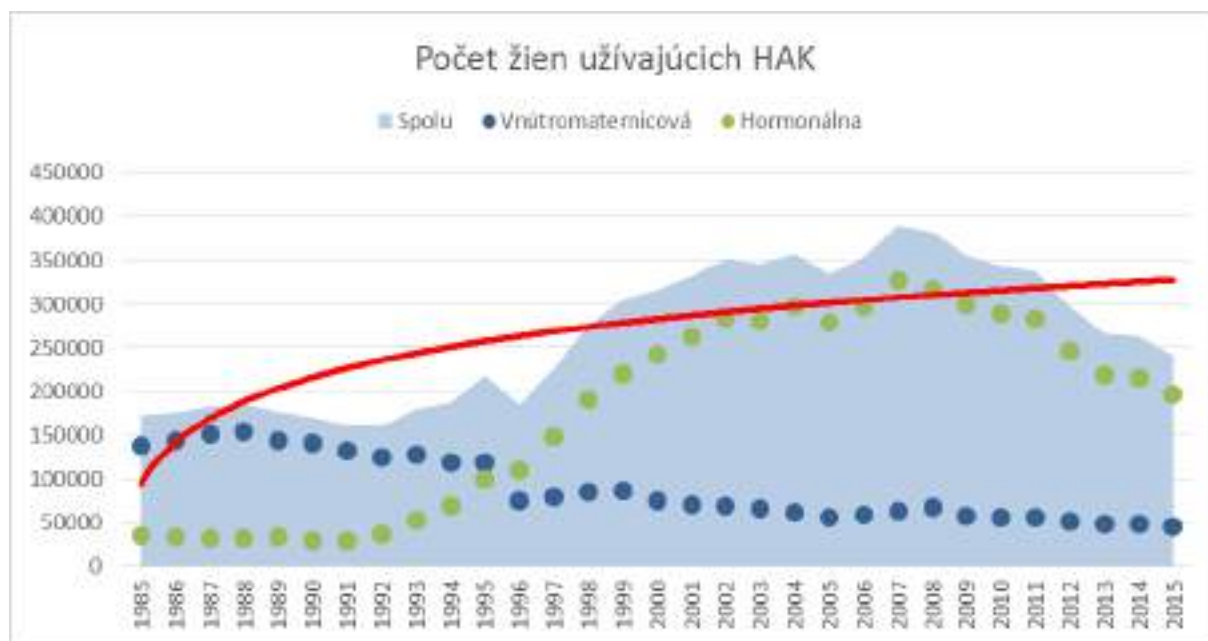
¹¹⁵ <http://www.25marec.sk/ponukame-pomoc/pocate-dieta/fakty/demograficke-dosledky-legalizacie-potratov/>

¹¹⁶ <https://www.postoj.sk/20388/je-potratov-naozaj-menej>

¹¹⁷ Lazar, I.: Hormonálna antikoncepcia, Ambulantná terapia, 2007, roč. 5 (2): 70 – 74

veku (15-49 rokov). Z nich 14,8 % užívalo hormonálnu antikoncepciu a 3,4 % vnútromaternicovú antikoncepciu. Počet žien užívajúcich antikoncepciu v posledných rokoch klesá. Pokles vidno najmä v prípade hormonálnej antikoncepcie. Kým v roku 2007 ju užívalo 327 845 žien, v roku 2011 to bolo 283 110 a minulý rok „už len“ 195 664 žien¹¹⁸.

Ako demonštruje graf – za posledných 30 rokov klesol počet užívateľiek vnútromaternicovej antikoncepcie, v rokoch 1992 -2007 takmer plynule rástol počet užívateľiek HAK a od roku 2008 počet užívateľiek klesá. Trend celkového počtu užívateľiek antikoncepcie je však stále rastúci.



Od roku 2005 je v Slovenskej republike bez lekárskeho predpisu dostupná tzv. núdzová, resp. urgentná antikoncepcia. V súčasnej dobe ide o tri produkty s obsahom buď levonorgestrelu (Escapelle, Ramonna), resp. ulipristalu (EllaOne).

Súhrn charakteristických vlastností levonorgestrelu uvádza: Presný spôsob účinku levonorgestrelu nie je známy. Pri odporúčanom dávkovaní sa predpokladá, že levonorgestrel pôsobí prostredníctvom zabránenia ovulácie a oplodnenia, ak sa pohlavný styk uskutočnil v predovulačnej fáze, keď je pravdepodobnosť oplodnenia najvyššia. Levonorgestrel nie je účinný, pokiaľ sa proces implanácie už začal.

Súhrn charakteristických vlastností ulipristalu uvádza: Ulipristal acetát je perorálne účinný syntetický selektívny modulátor receptora progesterónu, ktorý účinkuje prostredníctvom vysokoafinitného naviazania na ľudský receptor progesterónu. Pri užití núdzovej antikoncepcie je mechanizmus účinku inhibícia alebo oneskorenie ovulácie potlačením prudkej zmeny LH. Farmokodynamické údaje ukazujú, že aj keď sa užije tesne predtým, ako má nastať ovulácia (keď už LH začal rásť), ulipristal acetát môže oddialiť prasknutie folikulu o aspoň 5 dní v 78,6 % prípadov.

¹¹⁸ NCZI, Činnosť gynekologických ambulancií 2015

Aktuálne štúdie uvádzajú, že levonorgestrel je efektívny, ak sa užije pred ovuláciou. Postfertilizačné účinky sú predmetom systematických štúdií. Za kľúčový účinok možno považovať spomalenie transportu oplodneného vajíčka – tento účinok spojený so skrátením luteálnej fázy môže zamedziť úspešnej implantácii¹¹⁹.

Ulipristal je v súčasnosti považovaný za „prvú voľbu“ v postkoitálnej antikoncepcii.¹²⁰ Viaceré štúdie poukazujú na jeho vplyv v rôznych fázach folikulárnej fázy, v ktorej spôsobuje dávkovo závislé posunutie ovulácie. Ďalším dokázaným účinkom je zníženie aktivity vajcovodov „prepravujúcich“ zygotu (oplodnené vajíčko) k maternici.

Vplyv ulipristalu na endometrium je rovnako predmetom odbornej diskusie. Kým u levonorgestrelu dochádza k relatívne všeobecnej zhode o jeho nepôsobení na postfertilizačnú fázu, pri ulipristal acetáte sa ešte výsledky rôznia a za relevantné možno považovať dve štúdie. V prvej¹²¹ autori pozorovali dávkovo závislé zníženie hrúbky endometria – pri bežne užívaných dávkach však tento vplyv nie je významný a došli k záveru, že nemá vplyv na endometrium. Na základe týchto výsledkov ďalšia štúdia uvádza, že nízka dávka (30 mg) nemá žiadny významný účinok na endometrium.¹²²

Zhrnúc viaceré publikované údaje možno konštatovať, že prípravky tzv. urgentnej antikoncepcie primárne blokujú ovuláciu, sekundárne spomaľujú transport už oplodneného vajíčka a ulipristal vo vyšších dávkach spôsobuje aj zmeny endometria. Primárnym rizikom oboch prípravkov je v prípade oplodnenia mimomaternicová gravidita a zásadné ohrozenie života matky.

V zmysle § 51 ods. 2 zákona o liekoch Humánný liek sa zatriedi do skupiny humánnych liekov, ktorých výdaj je viazaný na lekársky predpis jednorazovo alebo opakovane, ak

- a) je jeho použitie bez lekárskeho dozoru aj pri dodržaní určených podmienok podania spojené s priamym alebo nepriamym rizikom poškodenia zdravia,
- b) sa používa často a vo veľkom rozsahu a za iných ako určených podmienok podania, čo môže priamo alebo nepriamo vyvolať riziko poškodenia zdravia,
- c) obsahuje liečivá, ktorých účinnosť alebo nežiaduce účinky je potrebné ďalej skúmať,
- d) je určený na parenterálne podanie.

Výdaj bez lekárskeho predpisu je možný u liekov, ktoré tieto kritéria nespĺňajú. Je otázne, či prípravky postkoitálnej antikoncepcie nie sú spojené s rizikom priameho, resp. nepriameho poškodenia

¹¹⁹ Peck, R.: Does levonorgestrel emergency contraceptive have a post-fertilization effect? A review of its mechanism of action, *Linacre Q.* 2016, 83(1), 35–51.

¹²⁰ Rosato, E. et al.: Mechanism of Action of Ulipristal Acetate for Emergency Contraception: A Systematic Review, *Front Pharmacol.* 2015; 6: 315.

¹²¹ Stratton, P. et al.: Endometrial effects of a single early luteal dose of the selective progesterone receptor modulator CDB-2914, *Fertil. Steril.*, 2010, 93(6), 2035–41.

¹²² Gemzell-Danielsson K. et al.: Emergency contraception -- mechanisms of action, *Contraception*, 2013, 87(3), 300–8.

zdravia, resp. či účinnosť a nežiaduce účinky levonorgestrelu a ulipristalu nie je potrebné ďalej skúmať.

Pozícia farmaceuta verejnej lekárne je v našej spoločnosti vnímaná skôr ako pozícia jedného z logistických článkov tzv. liekového reťazca (cesta lieku od výrobcu k pacientovi), nie ako profesie zdravotníckeho profesionála s priamou pomáhajúcou kompetenciou voči pacientovi.

Toto vnímanie je pomýlené a je našou úlohou to zmeniť. Nie iba úlohou farmaceutov, ale úlohou nás – tých členov spoločnosti, ktorí aktívne medzi sebou, ale aj smerom navonok komunikujú zvýšenú mieru citlivosti v otázkach morálky, etiky a svedomia. Výhrada vo svedomí nie je a nemôže byť samoučelným pojmom s negatívnym obsahom vyhradzuajúcim si niečo nekonať, ale naopak – širšou filozofiou požadujúcou prirodzené rozhodovacie kompetencie pre každého profesionála.

Dnešní farmaceuti sú v dôsledku legislatívneho nastavenia – a je potrebné priznať že aj v dôsledku legislatívy presadenej ministrom a poslancami – skutočne na periférii vplyvu vo farmácii. Je nepredstaviteľné, aby bol profesionál riadený laikom a aby sa musel u laika odvolávať na výhradu vo svedomí.

Pharmaceutical care je koncept lekárenskej starostlivosti prvýkrát definovaný Heplerom a Strandovou už v roku 1990¹²³. Podľa WHO, ktoré už dve desaťročia v zmysle tohto konceptu rozpracováva široký záber úloh modernej farmácie a farmaceuta, ako osoby naplňajúcej filozofiu farmaceutickej praxe, v ktorej pacient je hlavným recipientom činnosti lekárnika. Farmaceutická starostlivosti sa zameriava na postoje, správanie, záväzky, obavy, etiku, funkcie, vedomosti, zodpovednosť a zručnosti lekárnika pri poskytovaní farmakoterapie s cieľom dosiahnuť konečné a konkrétne terapeutické výsledky zamerané na zdravie a kvalitu života pacienta¹²⁴.

Pápež Benedikt XVI na medzinárodnom kongrese katolíckych farmaceutov s témou „Nové hranice skutkov farmaceutov“ dňa 29. októbra 2007 v príhovore povedal: „Farmaceuti majú výchovnú úlohu – naučiť pacientov správne užívať svoje lieky a najmä ich oboznamovať s etickými dôsledkami užívania niektorých liekov.“

Svätý otec v príhovore v súvislosti s prudkým rozvojom možností modernej farmakoterapie používa pojem anestézia svedomia a vyzýva k tomu, aby biomedicínske vedy na všetkých úrovniach – aj tej poslednej, pri aplikácii v každodennej praxi – vždy boli vo výhradnej službe človeku, ničomu inému. Ak by to tak nebolo, postupne by nadobúdali chladný, neľudský charakter.

¹²³ Hepler, C. D., Strand, L. M., Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care., Am. J. Hosp. Pharm., 1990, 47(3), 533-43

¹²⁴ WHO, The Role of the Pharmacist in the Health Care System, 1994, 60 s

Nadviažme na tieto slová a odmietnime chápanie lekárnictva ako obchodu. Je potrebné do farmácie vrátiť elementárne princípy slobodných povolání. Príslušníci slobodných povolání poskytujú na základe osobitnej kvalifikácie osobne, na vlastnú zodpovednosť a nezávisle duševno-ideové služby v záujme svojich objednávateľov a verejnosti. Ich odborné vzdelanie podlieha špecifickým odborne-právnym normám podľa určenia štátneho zákonodarstva, alebo podľa autonómne stanovenej normy príslušnej profesionálnej samosprávy, ktoré garantujú a rozvíjajú profesionalitu, kvalitu a vzájomnú dôveru¹²⁵.

Svedomie lekárníkov je prirodzene citlivo nastavené na vnímanie účinku rôznych látok na ľudský organizmus. Nechajme to svedomie zodpovedne sa prejavíť v slobodnom priestore.

PharmDr. Ondrej Sukeľ – prezident Slovenskej lekárskej komory a člen Vedeckej rady univerzity veterinárskeho lekárstva a farmácie, prevádzkovateľ verejných lekární Don Bosco v Humennom a Strážskom. Venuje sa zdravotníckej legislatíve so zameraním na reguláciu výkonu zdravotníckych povolání, etiku vo farmácii a lekárenstve a otázky stavovskej profesijnej samosprávy. Prednáša v rámci pregraduálneho a špecializačného štúdia farmaceutov. Je autorom konceptu Osvetových kampaní SLK, prezentovaného v rámci predsedníctva SR v Rade Európy ako vzorový a významný projekt v rámci public health kampaní členských krajín EU. Inicioval konferenciu Etické a morálne otázky povolania farmaceuta a V4 pharmForum - projekt spolupráce lekárníckych komôr vyšehradskej skupiny. Žije v Jasenove (okres Humenné), je ženatý, otec 4 detí.

¹²⁵ Foltínová, A et al.: Slobodné povolania, NARMASP Bratislava 2000

Nové formy ohrozenia ľudského života a naše možnosti

Jozef Glasa

Abstrakt

Príspevok sa zaoberá novšími otázkami bioetickými otázkami vo vzťahu k ochrane ľudského života od jeho počatia po prirodzenú smrť v situácii nových hrozieb a rizík prichádzajúcich do úvahy nielen v dôsledku akcelerovaného vedeckého, technického a technologického pokroku v oblasti biomedicíny a aplikácie jeho výsledkov u človeka na individuálnej úrovni, ako aj na úrovni ľudských spoločností a spoločností, ale aj v dôsledku aktuálneho sociálneho, kultúrneho a náboženského vývoja, poznačeného hlbokými rozpormi a trvajúcou krízou na všetkých úrovniach súčasnej ľudskej existencie a jej ďalšieho smerovania. Východiskom zo súčasnej situácie je hlboká kultúrna obroda založená na zmysluplných a overených duchovných a poctivých intelektuálnych základoch. Hľadanie a nachádzanie takýchto východísk, prinášajúcich nádej a reálnu životnú perspektívu pre jednotlivca, ľudské spoločenstvá i spoločnosti, súčasné i budúce, je úlohou, skutočnou možnosťou a naliehavou povinnosťou všetkých ľudí dobrej vôle, predovšetkým kresťanov.

Súčasnú dobu života ľudských spoločností na miestnej, európskej i celosvetovej úrovni charakterizujú mnohé, dosiaľ nepoznané paradoxy, problémy a potreby. Na jednej strane pozorujeme bezprecedentný vedecký a technologický pokrok, nárast konkrétnych možností ľudskej civilizácie podporovať, zachraňovať a rozširovať život, na druhej strane azda nikdy neboli ľudský život, zdravie – i samotné prežitie a rozvoj ľudského rodu, ľudskej civilizácie na našej Zemi natoľko vystavené rôznym ohrozeniam a nebezpečenstvám. Tieto čoraz viac nepochádzajú z pôsobenia prírodných síl, ale, paradoxne, z nových možností a moci, ktoré do rúk človeka kladú výsledky vedeckého, technického a technologického úsilia. (11)

Na poli súčasnej medicíny, biológie a ďalších vied o živej prírode (angl. *life sciences*), ako aj vo vnútri dnešných zdravotníckych systémov, pôvodne vytváraných a udržiavaných na ochranu, podporovanie a rozvíjanie zdravia i života každého človeka a ľudských spoločností, počnúc spoločenstvom rodiny, na poskytovanie humánnej starostlivosti a pomoci, pozorujeme paradoxné pôsobenie opáčnej kultúry, nazývanej už klasicky „kultúrou smrti“ (10). V nej sa tieto obdivuhodné oblasti ľudského úsilia a mnohorakej odbornej, vedeckej i praktickej činnosti spreneverujú svojmu základnému poslaniu a povahe. Stávajú sa tak vykonávateľmi alebo príčinnými činiteľmi skutkov a procedúr, ktoré prinášajú oslabenie, deformácie a nové riziká pre zdravie, ale aj nové ohrozenia samotného života ľudí a ľudských spoločností. Vytvárajú, alebo sa stávajú súčasťou skutočných štruktúr zla a spolupáchateľmi širokého „sprisahania proti životu“. (10)

Tento znepokojujúci vývoj, nezriedka klamlivo skrývaný pod maskou vedeckého alebo sociálneho pokroku (až po realizáciu pokrivených, občas až smrtonosných projektov tzv. sociálneho inžinierstva – napríklad nacizmus, komunizmus), budovania takzvanej demokracie, klamlivého rozvíjania a posilňovania zdanlivej slobody a pokrivenej dôstojnosti človeka a jeho života, skutočne dnes prináša riziká, ktorých zvládnutie smeruje na hranice nielen dnešných vedecko-technických a technologických možností, ale aj na hranice súčasnej rozumovej, poznávacej (napríklad už aktuálna konfrontácia s tzv. umelou inteligenciou – a jej viacerými prekvapivými vlastnosťami a „činmi“ či „postojmi“) a tiež mravnej kapacity a výbavy dnešného človeka. Či už na úrovni jednotlivca, postaveného v službe na konkrétnom poste na vykonávanie moci alebo na poste zodpovednom za rozhodovanie o „veciach života a smrti“ – v individuálnom či spoločenskom rozmere, alebo na úrovni rozličných spoločenských štruktúr moci a vplyvu, až po oblasť „vysokej“ politiky a súčasného komplexného, ale veľmi účinného mediálneho pôsobenia, vrátane narastajúceho vplyvu elektronických masovo-komunikačných prostriedkov, internetu a sociálnych sietí (napr. Facebook). (11)

Poznanie týchto problémov a úsilie o čo najúčinnéjšie reagovanie na mnohoraké, dosiaľ nepoznané ohrozenia predstavuje nové úlohy pre všetkých ľudí dobrej vôle, ktorým záleží na ochrane, podpore a rozvoji ľudského života v jeho individuálnom i spoločenskom vyjadrení, v súčasnosti i v obdobiach, ktoré budú, ako môžeme dúfať, nasledovať v blízkej či aj veľmi vzdialenej budúcnosti ľudského rodu na Zemi – i v mimozemskom životnom priestore, ktorý si iste naša civilizácia postupne, možno ani nie v až natoľko vzdialenej budúcnosti, napokon vytvorí a sformuje.

Naznačené príčiny nových ohrození ľudského zdravia a života dnes by sme mohli v stručnosti spomenúť v nasledujúcom, zďaleka nie úplnom či dostatočne štruktúrovanom vymenovaní (1, 10, 11):

- dôsledky ekonomického, spoločenského a kultúrneho vývoja vo svete v 20. storočí a z neho vyplývajúca aktuálna situácia jednotlivca, rodiny, spoločenstva, národa, štátu, Európskej únie, Cirkvi, ľudstva,
- akcelerovaný vedecký, technický a technologický pokrok,
- súčasné rýchle a paradoxné ekonomické, sociálne, kultúrne a politické zmeny (kríza tzv. sociálneho štátu, zlyhávajúce verejné inštitúcie etc.),
- devastácia prírodného životného prostredia,
- demografický vývoj (demografická implózia) a jeho dôsledky,
- devastácia kultúrneho prostredia (napríklad tzv. postmodernizmus),
- devastácia mravného prostredia (tzv. post-pravdivá, post-faktická doba, extrémny individualizmus, hedonizmus, morálny pluralizmus a relativizmus),
- kríza náboženstiev (osobitne postihujúca kresťanské cirkvi), praktický ateizmus a novopohanstvo

(napríklad zbožňovanie peňazí, vedy, technológií, pokroku), vzostup neznášanlivého a bojovného islamu či hinduizmu (až po nábožensky inšpirovaný terorizmus), rôzne pseudo-religiózne a pohanské kulty (napríklad New Age, scientológia, šamanizmus, veštenie, satanizmus a i.).

Spomenuté i mnohé ďalšie fakty a okolnosti aktuálneho kritického vývoja dnešných ľudských spoločností a spoločností v situácii pokračujúcej globalizácie sú predmetom rozsiahleho štúdia a akademických diskusií po celom svete. Tieto diskusie a úsilie o analýzu, až na úrovni analýzy pomocou metodológie súčasných spoločenských a humanitných vied (ktoré sú tiež súčasťou, protagonistom i „obeťou“ tohto komplikovaného, neraz paradoxného vývoja) , vrátane vied filozofických a teologických, je prítomné nielen v akademických prostrediach, ale zasahuje dosiaľ nevídaným spôsobom aj priestor súčasných svetových náboženstiev – a tiež, samozrejme, široký a rozmanitý priestor aktuálnej svetovej kultúry a poznania. Z akademických katedier a prostredia vedeckých ústavov však táto diskusia prekvapujúco preniká prostredníctvom moderných komunikačných prostriedkov a sociálnych sietí spätne do širokej verejnosti, až po jednotlivé domácnosti a konkrétnych ľudí, žijúcich týmito problémami vo svojich konkrétnych životných podmienkach a situáciách. Možno povedať, že uvedené problémy sa z doterajšej, často len teoretickej polohy presúvajú do polohy výsostne praktickej, až takmer každodennej. (1) I keď sa to nezriedka deje nie otvoreným, explicitným – ale skôr nenápadným, skrytým, implicitným spôsobom. Konfrontácia kultúry života a kultúry smrti prebieha dnes stále viac v skrytosti, bez veľkých a hlasitých rečí či vyhlásení. V skrytosti ľudských sŕdc a svedomí. V štruktúrach rozhodovania, moci, poradenstva či v štruktúrach skutočnej – alebo aj len klamlivej, zdanlivej či dokonca škodlivej (pseudo-) pomoci. (10)

Niektoré novšie formy ohrozenia ľudského života uvedieme spolu krátkymi poznámkami v nasledujúcich bodoch. Bližšia analýza týchto problémov, ako aj možných východísk v prospech ochrany a účinnej podpory a rozvoja ľudského života a zdravia, pochopiteľne, značne presahuje priestor tohto príspevku.

V súčasnosti teda na prvom mieste ide najmä o nové, prípadne na staršom základe novo rozvíjané formy ohrozenia, ktoré prináša alebo by mohla priniesť nekontrolovaná alebo zlovoľná aplikácia výsledkov vedecko-technického a technologického pokroku (6, 7, 8, 9):

- génové a genómové manipulácie, osobitne v súčasnosti už konkrétne plánované alebo dokonca už aj povoľované a vykonávané zásahy do ľudskej zárodočnej (germinatívnej) bunkovej rady (oocyt, spermia), do zygoty či do včasného embrya (t. j. zásahy prenosné na potomstvo),
- génový doping či vytváranie detí s inými žiadanými alebo preferovanými vlastnosťami zo strany (objednávajúcich) rodičov (angl. *designer babies*),
- rozličné manipulácie s ľudskými pohlavnými bunkami pri počatí nového človeka metódami tzv. asistovanej reprodukcie (13),

- antikoncepcná mentalita a využitie farmakologických a iných metód antikoncepcie (14),
- tzv. „dieťa 3 rodičov“ (či dokonca aj 4 *rodičov*) – prezentované ako „liečba“ či „prevencia“ prenosu závažných mitochondriálnych porúch na dieťa (t. j. poškodení mitochondrií na genetickom podklade, prítomných vo vajíčkach uvažovanej matky), pričom v skutočnosti ide vlastne o konštrukciu, vytvorenie dieťaťa na objednávku rodičov (pri jednej z metód zahŕňa usmrtenie zúčastnených embryí a konštrukciu nového zárodku metódou transferu bunkového jadra, používanou pri jednom zo známych typov klonovania) (3),
- prenatálna alebo včasná postnatálna eliminácia zdravotne postihnutých ľudských plodov alebo novorodencov (napríklad dnes už v niektorých krajinách „veľmi úspešná“ eliminácia plodov s Downovým syndrómom na základe prenatálnej genetickej diagnostiky, takže narodenie takéhoto dieťaťa je v týchto krajinách veľmi zriedkavé, ba považuje sa, celkom pomýlene, za „zlyhanie“ medicíny alebo rodičov (pokiaľ nesúhlasí matka alebo obaja rodičia s umelým potratom daného plodu)),
- ľudsko-zvieracie chiméry – organizmy, ktoré súčasne obsahujú tak bunky so zvieracou geneticou informáciou, ako aj iné bunky s ľudskou geneticou informáciou (napríklad nedávno prezentované prasacie embryo s ľudskými kmeňovými bunkami) (5),
- produkcia ľudských pohlavných buniek (gamét) prípadne asexuálna produkcia ľudských embryí zo somatických buniek,
- klonovanie človeka – či už tzv. „terapeutické“ (v skutočnosti ide o klonovanie ľudských zárodkov, ktoré sa následne usmrtia a využijú resp. zneužijú na výskumné účely) alebo tzv. „reprodukčné“ (klonovaný ľudský jedinec by sa v rannom štádiu svojho vývoja preniesol do maternice ženy, kde by sa vyvinul a následne narodil); obidva prípady klonovania sa dosiaľ takmer všeobecne považujú z etického hľadiska za neprípustné, pričom klonovanie na výskumné účely sa vo viacerých krajinách pod rozličnými „dôvodmi“ či „vedeckými“ zámienkami vykonáva (2),
- výskum s (masovým) použitím ľudských embryí a ľudských kmeňových buniek získavaných usmrtením ľudských embryí – namiesto eticky akceptovateľného výskumu využívajúceho ľudské somatické či adultné kmeňové bunky alebo embryonálne či pluripotentné kmeňové bunky získané v laboratóriu rôznymi postupmi indukcie zo somatických/adultných buniek (pri získaní takýchto kmeňových buniek nie je potrebné zničiť ľudské zárodky),
- náhradné/surogátne materstvo (už pomaly „pre každého a pre všetkých“) – ide o neprípustné zneužitie, zvecnenie, ba zotročenie ženy – náhradnej matky, ale aj zvecnenie, porušenie dôstojnosti a narušenie oprávnených záujmov „objednávaného“ dieťaťa (zdravotných, psychických, sociálnych), ba možno tu právom hovoriť o obchodovaní s ľuďmi (4, 16),
- konvergujúce technológie a ich (nekontrolované, neuvážené) použitie (alebo zneužitie) v biome-

dicíne – ide o kombinované využitie nano-technológií, bio-technológií, informačných technológií (IT) a aplikácia poznatkov vied o mozgu (až po rozvoj umelej inteligencie), ktoré prináša skutočnú revolúciu v mnohých oblastiach medicíny a zdravotnej starostlivosti s veľmi pozitívnym etickým (morálnym) hodnotením; problémom sú zatiaľ nedostatočne preskúmané a nedomyslené etické, právne a sociálne dôsledky pre človeka – jednotlivca a pre budúce ľudské spoločenstvá (počnúc rodinou) a spoločnosti,

- snahy o manipulatívne zlepšovanie človeka zásahom do jeho genetickej výbavy či iným ovplyvnením jeho fyzických, psychických – duševných alebo aj sociálnych charakteristík, spojené dnes najčastejšie s hnutím (a ideológiou) trans-humanizmu a post-humanizmu, pričom pre takéto „zlepšovanie“ nie sú definované žiadne kritériá na hodnotenie jeho očakávateľného prínosu („dobra“) a rizík, tým menej na kritické riadenie, hodnotenie smerovania a charakteru jeho výsledkov či na prijatie a riešenie neočakávaných dôsledkov týchto procesov,
- funkčný exoskelet (teoretické prototypy boli prezentované napríklad v sci-fi filme Ironman), v súčasnosti sa však napríklad dokončuje vývoj (vrátane testovania v „poľných“ či „bojových“ podmienkach) nových, multifunkčných vojenských odevov, spojených s novými systémami zbraní, velenia a vedenia vojenských operácií,
- farmakologické prostriedky (liečivá – angl. enhancers) na zvýšenie fyzickej alebo psychickej výkonnosti alebo odolnosti človeka, môžu spôsobiť podstatné zvýšenie výkonu kognitívnych funkcií, pamäte, zvýšenie kapacity a rýchlosti analytického či syntetického myslenia, ovplyvnenie nálady a konkrétnych emócií, motivácie, spokojnosti a i.,
- externá a interná stimulácia mozgu (elektro-magnetické vlny z externého žiariča alebo implantované elektródy) – metódy v súčasnosti vyvíjané a zdokonaľované za účelom liečby závažných porúch činnosti mozgu (napríklad ťažká epilepsia, Parkinsonov syndróm, rôzne typy demencií alebo psychóz – napríklad ťažkej depresie); praktickým a etickým problémom, okrem možnosti úmyselného zneužitia, je aj hodnotenie a riešenie prípadných nežiaducich účinkov a úmyselnej manipulácie, vrátane indukovaných zmien emócií, nálady, myslenia a vnímania, ako aj zmien osobnosti; navyše, tieto zmeny môžu byť nevratné (ireverzibilné),
- kyborgizácia človeka – ide o veľmi tesné prepojenie človeka a počítača, človek si už prítomnosť, činnosť a vplyv počítača na jeho poznávanie, rozhodovanie a konanie ani nemusí uvedomovať – môže ísť o príklad z okruhu tzv. zvnútornených technológií (angl. intimate technologies), ktorých vývoj a aplikáciu umožňujú napríklad nové, mimoriadne miniaturizované „inteligentné“ senzory (snímače – napríklad pre meranie a kontinuálne sledovanie parametrov vnútorného prostredia, metabolizmu, emócií a i.), multifunkčné elektronické či kvantové „čipy“ a procesory, kvantové/DNA počítače a iné technické a technologické objavy, riešenia a aplikácie.

Iný okruh aktuálnych a „vynárajúcich sa“ (angl. emerging) hrozieb či rizík predstavujú negatívne zmeny, devastácia prírodného, pracovného a domáceho životného prostredia človeka, ale aj postupujúca degradácia kultúrneho a sociálneho prostredia, narušenie medziľudských vzťahov na interpersonálnej úrovni, ale aj na úrovni ľudských spoločenstiev (rodina, komunita obce, mesta, etnika, národa alebo štátu), či na úrovni medzinárodnej alebo globálnej. Môže ísť napríklad o nasledovné problémové okruhy:

- hodnotenie/hodnota človeka na základe stanovených individuálnych vlastností, parametrov,
- inštrumentalizácia smrti – napríklad vo forme rôznych typov eutanázie, čiže úmyselného usmrtenia človeka lekárom na jeho žiadosť (či dokonca na žiadosť inej osoby alebo osôb; typ „dobrovoľnej“, nedobrovoľnej a násilnej eutanázie; perspektívne aj „čestná“, povinná, nútená či „sociálna“ eutanázia) alebo (lekárom) asistovanej samovraždy; po dekriminalizácii eutanázie v niektorých štátoch, zvyčajne špecifikovanej charakteristikami tzv. dobrovoľnej eutanázie, sa v týchto krajinách pozoruje vývoj nielen v zmysle rozširovania okruhu osôb, u ktorých je takáto „pomoc“ pri zomieraní umožňovaná resp. pokladaná za netrestnú alebo dokonca už aj za (morálne/eticky) „celkom správnu“ (napríklad deti a mladiství, pacienti s demenciou, psychickými chorobami), ale aj v zmysle zvyšovania počtu spomínaných nedobrovoľných foriem eutanázie,
- hroziace alebo aktuálne zrútenie sociálnych systémov – najmä systémov zdravotného a sociálneho zabezpečenia, ku ktorým prichádza najčastejšie pre nedostatok potrebných zdrojov, a to nielen vzhľadom na ich relatívne zníženú tvorbu voči narastajúcim potrebám (starnúca populácia) ale aj pre ostatné dopady nepriaznivého demografického vývoja (nedostatok výkonných pracovníkov, zvyšovanie daní – ceny práce atď.),
- degradácia a zlyhávanie zdravotníckych systémov (príkladom môže byť aj hlboká kríza, nedostatky a zlyhania či zlyhávanie systému zdravotníctva na Slovensku), spojená s nárastom tzv. alternatívnej medicíny (napr. detoxikačné kúry, pseudodiéty, reiki, čakry, indická medicína, tradičná čínska medicína, šamanstvo atď.), iracionálnej, nebezpečnej alebo neracionálnej farmakoterapie (napr. vysoko dávkovaný vitamín C, homeopatia, „liečba“ toxickým čistiacim prostriedkom Savo a i.), neracionálnych výživových doplnkov, škodlivých „wellnes“ and „fitness“ produktov, ezoteriky, parapsychológie, veštenia, takzvanej diagnostiky „geopatogénnych zón“ a i.,
- šíriaci sa iracionálny, neracionálny alebo priamo škodlivý životný štýl – napríklad nárast početnosti a vplyvu v spoločnosti tzv. anti-vakcinačného hnutia (15), anti-psychiatrie; hnutie tzv. biomatiek, vrátane snáh o zdravotnícky nezabezpečené pôrody v prírode alebo doma (popri oprávnených snahách o potrebné poľudštenie a zmenu neraz nedôstojných a nesprávnych podmienok a postupov používaných v súčasných pôrodniciach a na nemocničných gynekologicko-pôrodných oddeleniach) a i.,

- doteraz nedostatočne riešená alebo neriešená problematika „endokrinných disruptorov“ a iných xenobiotík a toxických látok v prírodnom, pracovnom a domácom životnom prostredí a v potravinovom reťazci, ktorým sa tieto látky dostávajú do ľudského organizmu, kde môžu spôsobovať závažné zdravotné následky (napríklad ťažšie biologicky odbúrateľné metabolity kontraceptívnych látok alebo iných liečiv s čiastočne zachovaným hormonálnym alebo iným farmakologickým účinkom) ... a mnohé iné.

Smutným príkladom je tiež aktuálna situácia slovenského zdravotníctva, ktorá sa postupne vytvorila nesprávnymi, neetickými zásahmi a jeho chybným, škodlivým riadením a nastavením v priebehu uplynulých desaťročí. Tak sa fungovanie zdravotníctva na Slovensku ocitlo v rozpore so záujmami tých, ktorým má slúžiť (pacientom), ako aj tých, ktorí majú v jeho rámci poskytovať zdravotnú starostlivosť primeranej odbornej a etickej úrovne (lekári, sestry a ostatní zdravotnícki pracovníci). V súčasnosti tak existuje v slovenskej spoločnosti temer všeobecný konsenzus, že situácia slovenského zdravotníctva nie je dobrá, že súčasný stav je neudržateľný a že sú nutné zásadné ozdravné či záchranné opatrenia.

Žiaľ, hodnotenie situácie zdravotníctva a problematika potrebných ozdravných opatrení sa síce stali horúcimi predvolebnými a mediálnymi témami (boli tiež značne, chybne a neraz aj účelovo „spolitizované“, čo nenapomáha/lo hľadanie reálnych, racionálnych riešení, ani ich prípadnú implementáciu), ale dosiaľ ešte nie sú naozaj poctivo riešenou občianskou ani politickou problematikou. Pritom možno povedať, že už existujúce racionálne odborné riešenia (medicínske, zdravotnícke, organizačné ekonomické, etické, politické) boli dosiaľ skôr nekompetentne či účelovo ignorované a blokované, teda neimplementované, alebo boli zámerne deformované a zneužívané pre úzke skupinové záujmy.

To všetko zapríčinilo závažné negatívne následky, ktoré v súčasnosti ťaživo dopadajú na aktuálnu situáciu v poskytovaní zdravotnej starostlivosti pre občanov Slovenskej republiky. Prichádza už k skutočnému (a v princípe k zbytočnému, „odvrátiteľnému“) ohrozeniu zdravia, života či kvality života našich občanov – pacientov. Vznikajú tým nedorozumenia zdravotné, ekonomické, etické (morálne), kultúrne aj sociálne škody. Prichádza k pokračujúcej degradácii, rozmáhajúcej sa korupcii, rozpadu a k zlyhávaniu viacerých súčastí zdravotníckeho systému, poklesu odbornej a etickej (mravnej) úrovne, ako aj k odchodu príslušníkov zdravotníckych profesií mimo územia Slovenska (kde sa zvyčajne úspešne uplatňujú).

Na druhej strane, nedostatočne informovaní a málo motivovaní občania – pacienti zanedbávajú prevenciu, nemajú záujem alebo prístup k adekvátnej zdravotnej osвете či edukácii, nevenujú dostatočnú pozornosť starostlivosti a zodpovednosti za svoje zdravie (alebo tak konajú pod vplyvom nesprávnych odporúčaní a usmernení zo strany rôznych liečiteľov či protagonistov metód tzv. alternatívnej medicíny). Ako sme už uviedli, ďalej nebezpečne narastá iracionalita, využívanie alternatívnej

medicíny a nezodpovedného liečiteľstva (nehovoríme tu o skutočnom ľudovom liečiteľstve, rozumnom bylinkárstve a tradičných domácich postupoch, dedených z generácie na generáciu a používaných v zmysle tzv. doplnkovej - komplementárnej, nie alternatívnej medicíny) a z toho vyplývajúce zdravotné aj ekonomické ohrozenie pacienta.

V nadväznosti na uvedené znepokojujúce skutočnosti sa čoraz naliehavejšie žiada kvalifikovane spracovať a následne dôkladne implementovať skutočnú, hlbšiu reformu slovenského zdravotníctva, vrátane obnovy jeho náležitého mravného (etického) založenia, smerovania a poslania.

Implementácia etiky sa ukazuje ako jeden zo základných systémových predpokladov na usmernenie a zabezpečenie realizácie potrebných pozitívnych zmien pre existenciu a ďalší rozvoj slovenského zdravotníctva. Na jej úspešnú realizáciu sú potrebné viaceré nevyhnutné predpoklady:

- politické predpoklady (zatiaľ sa javia ako nedostatočné vo svojej sile a kvalite), medzi ktoré patria skutočná „politická vôľa“; ďalej zreteľne, zrozumiteľne a dôsledne formulovaná a presadzovaná štátna, verejná, ba až „ľudová“ objednávka; jednoznačná podpora zo strany politických strán (naprieč politickým spektrom), zastupiteľských zborov či štátnej správy; a tiež podpora z neformálnych štruktúr reálnej moci (finančné skupiny a i.) – ktoré však súčasnú situáciu spoločnosti a až doposiaľ z nej ekonomicky aj mocensky ťažili a ťažia,
- inštitucionálne predpoklady (od pádu „železnej opony“ sa ich, paradoxne, podarilo vytvoriť v pomerne dobrej štruktúre) – ide napríklad o systém etických komisií (tzv. „národná“ – Etická komisia Ministerstva zdravotníctva SR, regionálne (pri vyšších územných celkoch – VÚC) a miestne); akademické centrá bioetiky; Komisia pre bioetiku Slovenskej lekárskej spoločnosti, Rada Slovenskej lekárskej komory a podobné útvary v ďalších profesijných komorách zdravotníckych pracovníkov,
- požiadavka na systémovú implementáciu etiky v zdravotníckych organizáciách – zatiaľ ide o pomerne zanedbávanú oblasť, a to tak z hľadiska (ne)existencie príslušných štruktúr vo sfére manažmentu (napríklad referát/referent pre etické otázky), ako aj konkrétnych aktivít s týmto poslaním, napríklad spracovanie a implementácia etických kódexov v nadväznosti na definovaný záujem, úlohy a poslanie organizácie, edukácia v bioetike so zameraním na pracovníkov organizácie i na systém riadenia a rozhodovania v organizácii a podobne,
- procesné predpoklady: implementácia etiky vo všetkých riadiacich a rozhodovacích procesoch na všetkých úrovniach riadenia/výkonu systému zdravotníctva (až po spracovanie a implementáciu „národného plánu“ mravnej (etickej) obnovy a obrody),
- edukačné predpoklady: predstavujú potrebnú, dosiaľ tiež zanedbávanú oblasť etickej edukácie a tréningu morálneho rozlišovania, reflexie a rozhodovania nielen u (1) zdravotníckych pracovníkov v rámci ich pregraduálneho aj postgraduálneho vzdelávania a tréningu (u lekárov v rámci

kontinuálneho medicínskeho vzdelávania (CME) resp. kontinuálneho profesijného rozvoja (CPD), analogicky u ostatných zdravotníckych pracovníkov) – ale aj u (2) nezdravotníckych pracovníkov: manažérov, technických, finančných, obchodných, zásobovacích a i. (títo „neskladajú Hippokratovu prísahu“, ale ich rozhodovanie a činnosť zásadným spôsobom ovplyvňujú podmienky a predpoklady na poskytovanie etickej zdravotnej starostlivosti) a, samozrejme, aj (3) vo vzťahu k pacientom a širokej verejnosti („osveta“, vzdelávanie – školský systém, médiá a i.),

- kultúrne predpoklady – v nadväznosti na novo objavenú, naozaj žiadanú a široko podporovanú kultúrnu a mravnú obrodu spoločnosti, vrátane obrody mravnosti (etiky) jej príslušných sektorov a dotknutých profesií (zdravotníckych a nezdravotníckych). Aké sú v tejto komplikovanej, neľahkej situácii, kedy sa šíri beznádejnosť a nechť podieľať sa na akejkoľvek pozitívnej zmene (lebo „ľudia sa zariadili“, „si už zvykli“ a „sa prispôbili“ – „nebudú sa angažovať“) naše reálne možnosti?

Myslím, že tu ide o tradičné, i keď svojím spôsobom nové úlohy nielen pre hnutie za život (angl. *pro-life*), ale predovšetkým o nezastupiteľné úlohy pre kresťanské cirkvi. Som presvedčený, že keď sa veci v tejto desivej, „takmer beznádejnej“ situácii, aj „napriek všetkej (bez)nádeji“ neujmú presvedčení a presvedčiví kresťania a živé kresťanské spoločenstvá a kresťanské cirkvi, sú výhľady na skutočnú pozitívnu zmenu v zmysle poľudštenia či skutočného zlepšenia slovenského zdravotníctva a medicíny i ošetrovateľstva pravdepodobne veľmi obmedzené (ak vôbec nejaké).

Nejde tu totiž, ako sme už opakovane poukázali, na prvom mieste najmä o nedostatok či o zlé využitie peňazí a iných zdrojov. Ide skôr o zvrátenie a skutočnú nápravu hlbokého mravného a s ním súvisiaceho odborného, profesijného prepadu. Ide o znovuvybudovanie, znovuzískanie mravnej a odbornej (i vedeckej) úrovne, náležitej kvality slovenského zdravotníctva a medicíny. Získanie mladej, nastupujúcej generácie pre vysokú odbornosť, mravnosť a noblesu. O znovuobjavenie, ocenenie a uplatnenie v každodennej praxi nevyhnutných, hoci nedostatkových, „starých“ profesijných cností. S následným pozdvihnutím skutočnej spoločenskej vážnosti, dôstojnosti, zodpovednosti a primeraného ocenenia, vrátane morálneho ocenenia, zdravotníckych povolání (profesií), ako aj práce a postavenia iných profesií pracujúcich v sektore zdravotníctva a pre zdravotníctvo.

Spomínané nové úlohy pre angažovaných „ľudí dobrej vôle“, predovšetkým ozajstných kresťanov a živých kresťanských cirkví a spoločenstiev, sa v podstatnej miere sústreďujú v oblasti biomedicínskej (či zdravotníckej, ošetrovateľskej atď.) etiky a ochrany rodiny. Navyše, problematika bioetiky je v súčasnosti možno až bežnou súčasťou temer každodenných problémov života každej rodiny, a to počas celého obdobia jej existencie.

Preto sa ukazuje naliehavá potreba, ba nutnosť systematického štúdia bioetických otázok, a to osobitne vo vzťahu k rodine a v kontexte rodiny. Rovnako aj v oblasti súčasnej (bio)medicíny

a zdravotníctva. Dôraz musí byť nie na planom teoretizovaní či „viazaní zbytočných bremien“, alebo na úniku do zradného „umývania si rúk“, bez pochopenia a načúvania skutočnej realite života rodiny, spoločnosti či zdravotníctva, bez ponuky alebo poskytnutia konkrétnej, reálnej a realistickej pomoci. Dôraz by mal byť na hľadaní praktických, konkrétnych odpovedí na otázky života, vyslovených však zrozumiteľnou a primerane jasnou, niekedy aj patrične odvážnou, hoci láskavou rečou. (12)

Pritom by sa mal právom očakávať väčší záujem, zapojenie i praktický vklad zo strany existujúcich cirkevných akademických štruktúr (napríklad od katedier bioetiky, morálnej či pastorálnej teológie, stále chýba skutočný, funkčný inštitút pre rodinu a i.), a tiež zo strany ďalších cirkevných štruktúr a organizácií (napríklad na úrovni Katolíckej cirkvi by malo/mohlo ísť o intenzívnejšiu činnosť či o zmysuplné (zo)sieťovanie existujúcich už zabehnutých aktivít a spoluprácu príslušných rád a (sub)komisií Konferencie biskupov Slovenska (KBS), jednotlivých reholí a iných spoločenstiev zasväteného života pôsobiacich na Slovensku (prípadne aj o pozvanie ďalších, s príslušnou potrebou špecifickou charizmou a činnosťou), ako aj veľkého počtu kresťanských mimovládnych organizácií, vrátane kresťanských organizácií s profesijným či charitatívnym zameraním a i. Lepšie využitie existujúcich literárnych zdrojov, kde sú už k dispozícii odpovede na mnohé bioetické otázky súčasnosti (9), a to odpovede dostatočne jasne a zrozumiteľne formulované; ide osobitne o postupne publikované dokumenty Učiteľského úradu katolíckej cirkvi (napríklad: 6 – 8, 10 – 11).

Ukazuje sa potreba zabezpečiť skutočne kvalifikované, odborné poradenstvo v bioetických otázkach (napríklad v rámci centier pre rodinu (diecéznych, dekanátnych, farských)), primeraným spôsobom zahrnúť informácie a mravne hodnotné postoje v otázkach bioetiky do základnej (mravnej) katechézy, ako aj do prípravy a ďalšieho vzdelávania katechetov a kňazov vyučujúcich náboženstvo, zabezpečiť potrebnú inováciu učebníc a výučbových materiálov/pomôcok, vrátane potrebnej inovácie didaktickej metodológie (a nadväzujúceho kontinuálneho vzdelávania), posilniť praktické skúsenosti a návody na riešenie bioetických otázok v príprave na manželstvo a rodičovstvo a v príprave birmovancov či krstných alebo birmovných rodičov. Nevyhnutné je primerané zahrnutie bioetických otázok do všeobecnej cirkevnej katechézy v rámci pravidelných homílií, katechézy pri rôznych príležitostných aktivitách zahŕňajúcich aj veľké počty veriacich (prípadne „hľadajúcich“), akými sú napríklad náboženské púte, duchovné obnovy, stretávania malých skupín mladých a študentov, rodinných spoločenstiev, ako aj do obsahu uverejňovaného v kresťanských periodikách a iných komunikačných platformách (rádio, televízia, internet, sociálne siete).

Veľmi potrebná sa ukazuje aj špecifická orientácia a príprava v bioetických otázkach u akademicky vzdelaných osôb – a to vo všetkých študijných odboroch. Teda nielen v rámci pastoračných aktivít a podpory študentov medicíny, ošetrovateľstva a iných zdravotníckych alebo pomáhajúcich profesií, ale skutočne u študentov všetkých vedeckých odborov a odborností. Veď konfrontácia kultúry života a kultúry smrti dnes prakticky zasahuje takmer všetky oblasti života jednotlivca i spoločnosti.

Ide o veľkú, temer nesplniteľnú úlohu a poslanie. Ide aj o skutočný, každodenný boj dobra so zlom. Niekedy „až do krvi“. Preto sa nezaobíde bez úplne zásadnej, každodennej a vytrvavej žiadosti o duchovnú podporu a „pomoc zhora“ (11, 12). Iba s ňou a v nej je možné očakávať ozajstný, dlhodobý úspech a priaznivé výsledky v tomto, niekedy nerovnom, ale veľmi potrebnom a noblesnom zápase. Nejde v ňom o nič menšie, ako o skutočný život, ktorý umožňuje vidieť a úspešne prekročiť všetky pocestné prahy nádeje a večnosti.

Vybraná literatúra

1. Glasa, J. Bioetika v našom každodennom živote. *Slovo*, 2017, č. 1, s. 20 – 21.
2. Glasa, J. Klonovanie človeka – sci-fi alebo realita? *Slovo*, 2017, č. 5-6, s. 32 – 33.
3. Glasa, J. Bioetika a dieťa trochu rodičov. *Slovo*, 2017, č. 3, s. 20 – 21.
4. Glasa, J. Matka na prenájom? *Slovo*, 2017, č. 4, s. 20 – 21.
5. Glasa, J. Chiméra s ľudskými bunkami? *Slovo*, 2017, č. 5-6, s. 32 – 33.
6. *Katechizmus katolíckej cirkvi*. SSV, Trnava, 9. vyd. (slovenský preklad), 2017, 918 strán.
7. Kongregácia pre náuku viery. *Inštrukcia Donum vitae o rešpektovaní začínajúceho sa ľudského života a o dôstojnosti plodenia*. Vydaná 22. februára 1987, v slovenskom preklade dostupná na www.kbs.sk.
8. Kongregácia pre náuku viery. *Inštrukcia Dignitas personae o niektorých otázkach bioetiky*. Vydaná 8.9.2008, v slovenskom preklade dostupná na www.kbs.sk.
9. Lucas, R.L. *Bioetika pre všetkých*. SSV, Trnava, 1.vyd., 2011, 200 strán.
10. Pápež Ján Pavol II. *Encyklika Evangelium vitae – biskupom, kňazom a diakonom, rehoľníkom a rehoľníčkam, veriacim laikom a všetkým ľuďom dobrej vôle o hodnote a nenarušiteľnosti ľudského života*. Vydaná 25.3.1995, v slovenskom preklade dostupná aj na www.kbs.sk.
11. Pápež František. *Encyklika Laudato si o starostlivosti o náš spoločný domov*. Vydaná 24.5.2015, v slovenskom preklade dostupná aj na www.kbs.sk.
12. Pápež František. *Apoštolská exhortácia Evangelii gaudium biskupom, kňazom a diakonom, zasväteným osobám a veriacim laikom o ohlasovaní evanjelia v súčasnom svete*. Vydaná 24.11.2014, v slovenskom preklade dostupná aj na www.kbs.sk.
13. Subkomisia pre otázky bioetiky Teologickej komisie Konferencie biskupov Slovenska. *Stanovisko o „darcovstve“ pohlavných buniek*. Vydané 22.4.2012, dostupné na www.kbs.sk.
14. Subkomisia pre otázky bioetiky Teologickej komisie Konferencie biskupov Slovenska. *Stanovisko k predaju a výdaju prípravkov hormonálnej antikoncepcie a iných prípravkov zameraných proti ľudskému životu v lekárnach*. Vydané 26.10.2013, dostupné na www.kbs.sk.
15. Subkomisia pre otázky bioetiky Teologickej komisie Konferencie biskupov Slovenska. *Stanovisko k niektorým etickým aspektom povinného očkovania*. Vydané 26.10.2013, dostupné na www.kbs.sk.
16. Subkomisia pre otázky bioetiky Teologickej komisie Konferencie biskupov Slovenska. *Stanovisko k niektorým etickým aspektom tzv. náhradného materstva*. Vydané 8.11.2014, dostupné na www.kbs.sk.

Prof. MUDr. Jozef Glasa, CSc., PhD. - lekár, vysokoškolský pedagóg, bioetik. Vyučuje klinickú farmakológiu, vybrané kapitoly z hepatológie a vnútorného lekárstva a medicínsku etiku/bioetiku na Slovenskej zdravotníckej univerzite v Bratislave (SZU). Je zástupcom prednostu Ústavu farmakológie,

klinickej a experimentálnej farmakológie SZU a prednostom Ústavu zdravotníckej etiky SZU. Je prezidentom Slovenskej spoločnosti klinickej farmakológie a vice-prezidentom Slovenskej lekárskej spoločnosti. Vede redakciu časopisu *Medical Ethics & Bioethics*. Je predsedom Etickej komisie Ministerstva zdravotníctva SR. Pôsobil a pôsobí vo viacerých zahraničných etických komisiách a výboroch (pri Rade Európy, Európskej komisii, EUPATI - Európskej akadémii pacientov pre terapeutické inovácie). Je aj člen – korešpondent Pápežskej akadémie za život a člen výboru Európskej federácie asociácií katolíckych lekárov (FEAMC). V rámci KBS je konzultantom a spolupracovníkom Subkomisie pre bioetiku TK KBS, Rady KBS pre pastoráciu v zdravotníctve a Rady KBS pre vedu, umenie a kultúru.



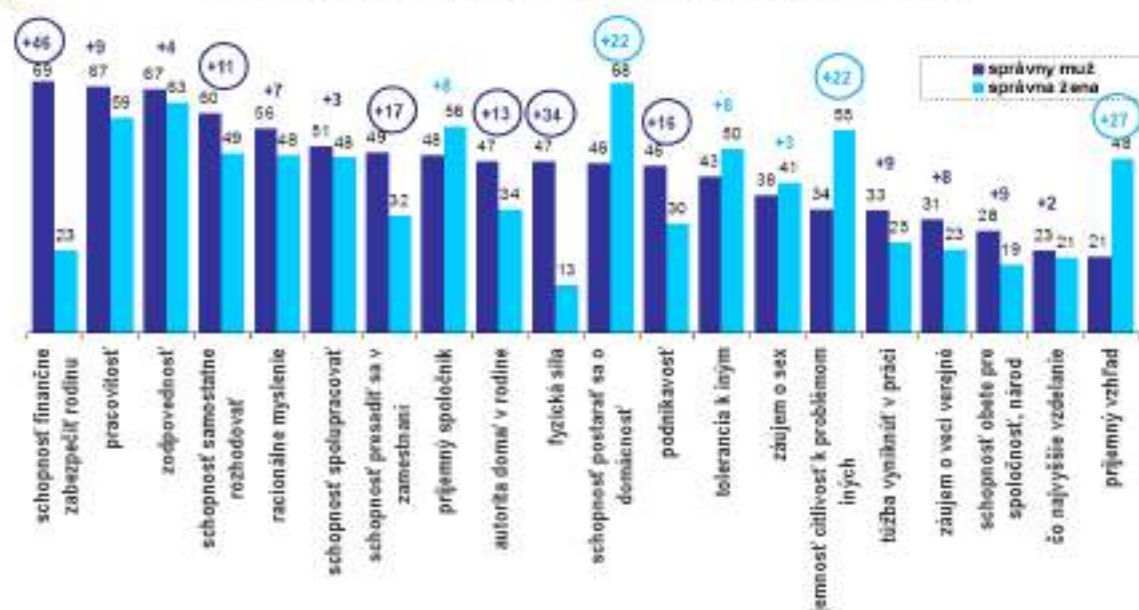
Predstavy o správnej žene a správnom mužovi

Martin Slosiarik, riaditeľ agentúry FOCUS

Mgr. Martin Slosiarik – riaditeľ agentúry FOCUS na výskum verejnej mienky. Narodil sa v roku 1976, vyštudoval sociológiu na Filozofickej fakulte UK v Bratislave. V agentúre FOCUS pracuje od roku 1999, v súčasnosti je jej riaditeľom. Venuje sa výskumom verejnej mienky so zameraním na voličské správanie, skúmaniu rôznych aspektov premien slovenskej spoločnosti, marketingovému prieskumu a metodologickým otázkam. Agentúra FOCUS patrí k najstarším slovenským súkromným výskumným pracoviskám a slovenskú spoločnosť skúma už takmer tri desaťročia.

Predstavy o správnej žene / správnom mužovi

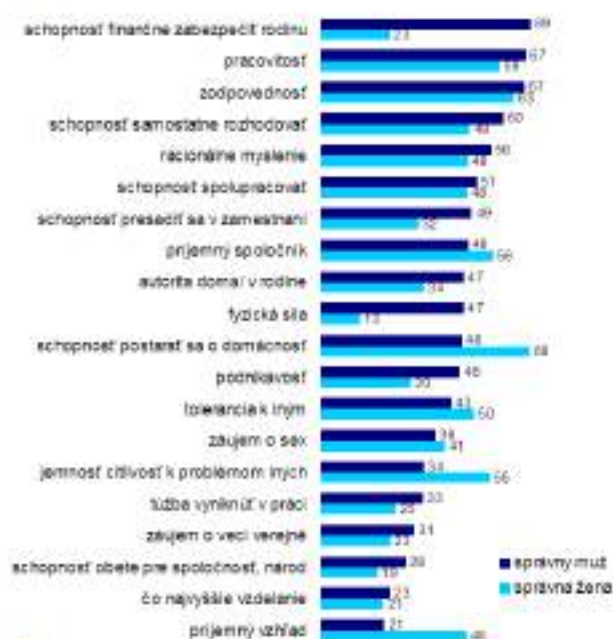
% všetkých respondentov, november 2016, báza: 1018 respondentov
(odpovede respondentov, ktorí považujú danú vlastnosť za veľmi dôležitú, v %)



Obrázok: Porovnanie vlastností, ktoré sú veľmi dôležité. Vybrané body z nich povedzte, či je akokoľvek je dôležité pre správneho muža/ správnu ženu. *

Porovnanie predstáv 2016

(odpovede respondentov, ktorí považujú danú vlastnosť za veľmi dôležitú, v %)



Viac mužské vlastnosti:

- finančne zabezpečiť rodinu
- schopnosť presadiť sa v zamestnaní
- schopnosť samostatne rozhodovať
- podnikavosť
- autorita doma/ v rodine
- fyzická sila

Viac ženské vlastnosti:

- schopnosť postarať sa o domácnosť
- jemnosť a citlivosť k problémom iných
- príjemný vzhľad

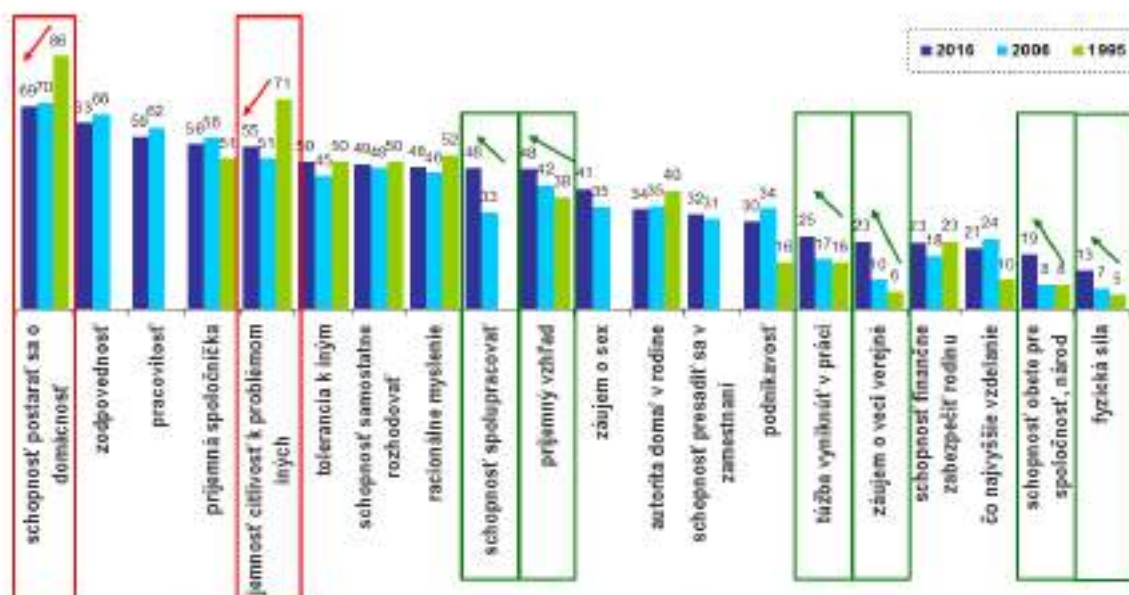
Univerzálne vlastnosti:

- zodpovednosť
- schopnosť spolupracovať
- záujem o sex
- čo najvyššie vzdelanie

Predstavy o správnej žene – porovnanie 1995-2006-2016

% všetkých respondentov

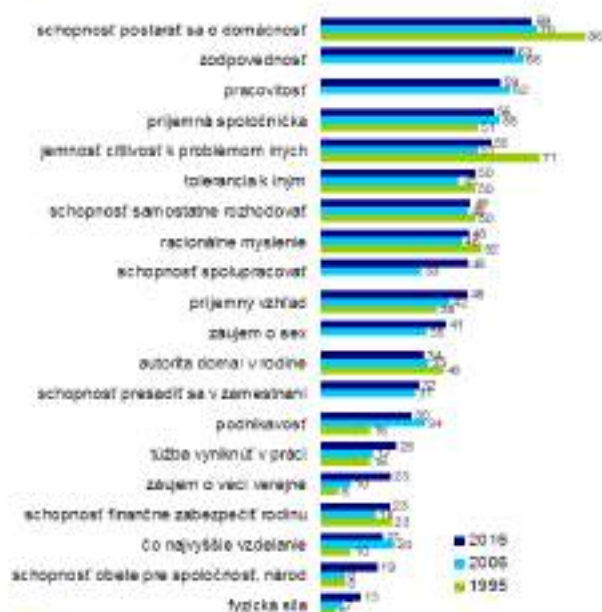
(odpovede respondentov, ktorí považujú danú vlastnosť za veľmi dôležitú, v %)



Očak. „Posledná Vár budúci rok“ sa oslavia charitaty. Vy mni tiež z nich povstá, si je akoby nie je stlačená pre spraveného ničať správa ženu.”

Porovnanie predstáv o správnej žene: 1995 – 2006 – 2016

(odpovede respondentov, ktorí považujú danú vlastnosť za veľmi dôležitú, v %)



Po oslabení kľúčového rodového očakávania od ženy, aby bola „strážkyňou domáceho krbu“ medzi rokmi 1995-2006, už v nasledujúcom desaťročí nedošlo k ďalšiemu poklesu v tomto očakávaní.

Potvrdil sa pokles očakávania, že žena má pristupovať k problémom iných s jemnosťou a citlivosťou, ale k ďalšiemu poklesu tohto očakávania tiež už nedošlo.

Očakávanie čo najvyššieho vzdelania pre správnu ženu už ďalej tiež nerastie.

Naopak mierne kontinuálne posilňuje očakávanie, že žena má mať príjemný vzhľad.

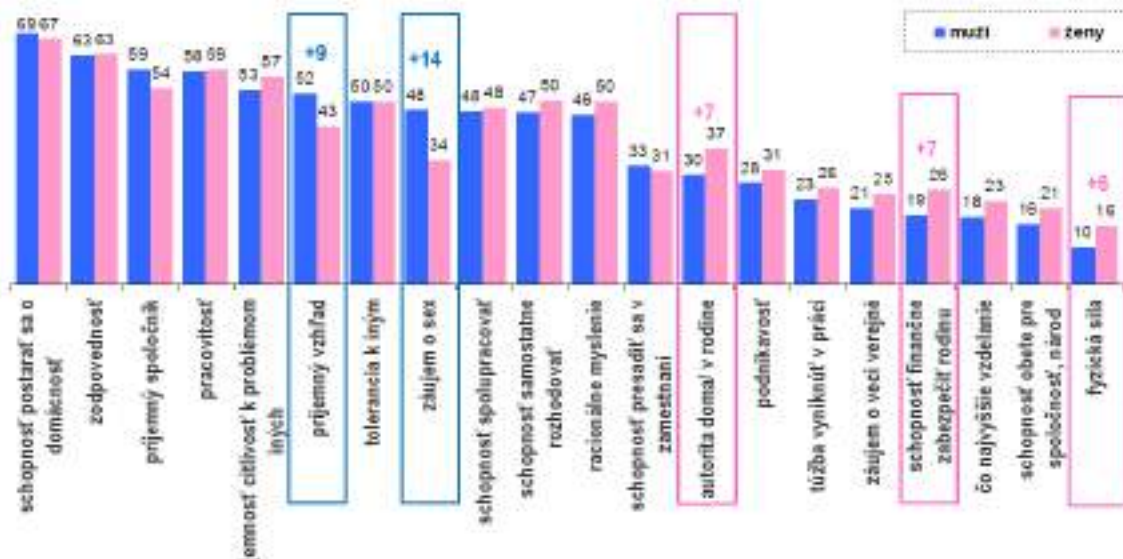
Od roku 2006 sa výraznejšie rozšírilo presvedčenie o význame schopnosti spolupracovať pre správnu ženu.

Veľmi zaujímavé je posilnenie „občianskych“ očakávaní – záujem o veci verejné a schopnosť obete pre spoločnosť/národ.

Predstavy o správnej žene podľa pohlavia

% všetkých respondentov, november 2016

(odpovede respondentov, ktorí považujú danú vlastnosť za veľmi dôležitú, v %)

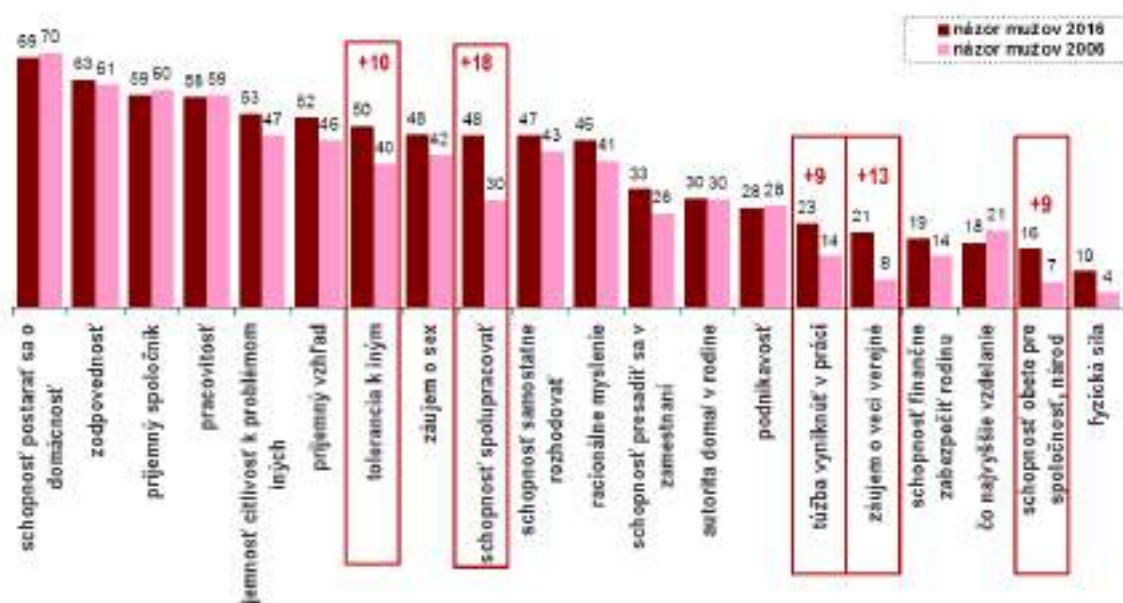


Obrázok: Postupne Vám budeme čítať názory charakteristiky. Vy na pri každej z nich povedzte, či je alebo nie je dôležitá pre spravného muža / spravnu ženu.

Predstavy o správnej žene podľa pohlavia – porovnanie v čase 2006 a 2016

% všetkých respondentov

(odpovede respondentov, ktorí považujú danú vlastnosť za veľmi dôležitú, v %)

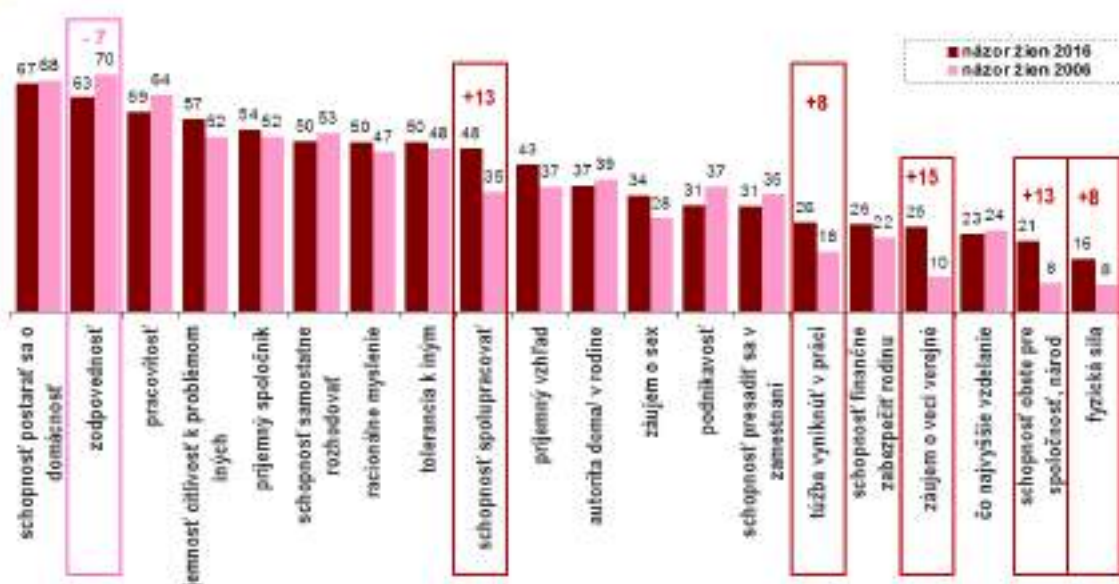


Obrázok: Postupne Vám budeme čítať názory charakteristiky. Vy na pri každej z nich povedzte, či je alebo nie je dôležitá pre spravného muža / spravnu ženu.

Predstavy o správnej žene podľa pohlavia – porovnanie v čase 2006 a 2016

% všetkých respondentov

(odpovede respondentov, ktorí považujú danú vlastnosť za veľmi dôležitú, v %)

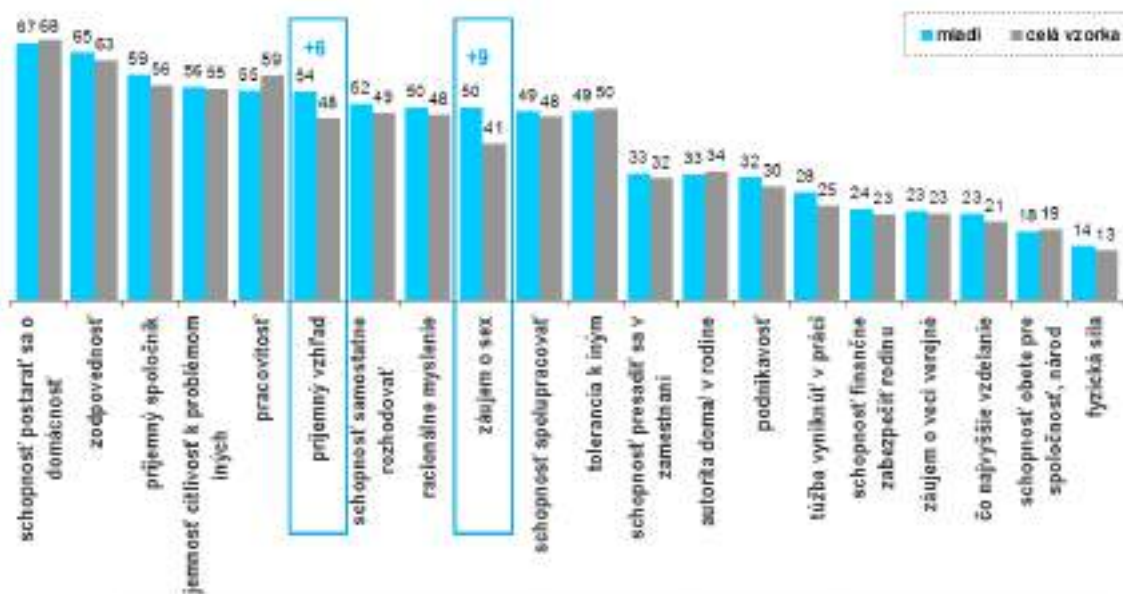


Ozka: „Postupne Vám budem čítať názory (charakteristiky). Vy mi pri každej z nich povieďte, či je alebo nie je dôležitá pre správneho muža/ správnu ženu.“

Predstavy o správnej žene medzi mladými do 35 rokov

% respondentov, november 2016

(odpovede respondentov, ktorí považujú danú vlastnosť za veľmi dôležitú, v %)

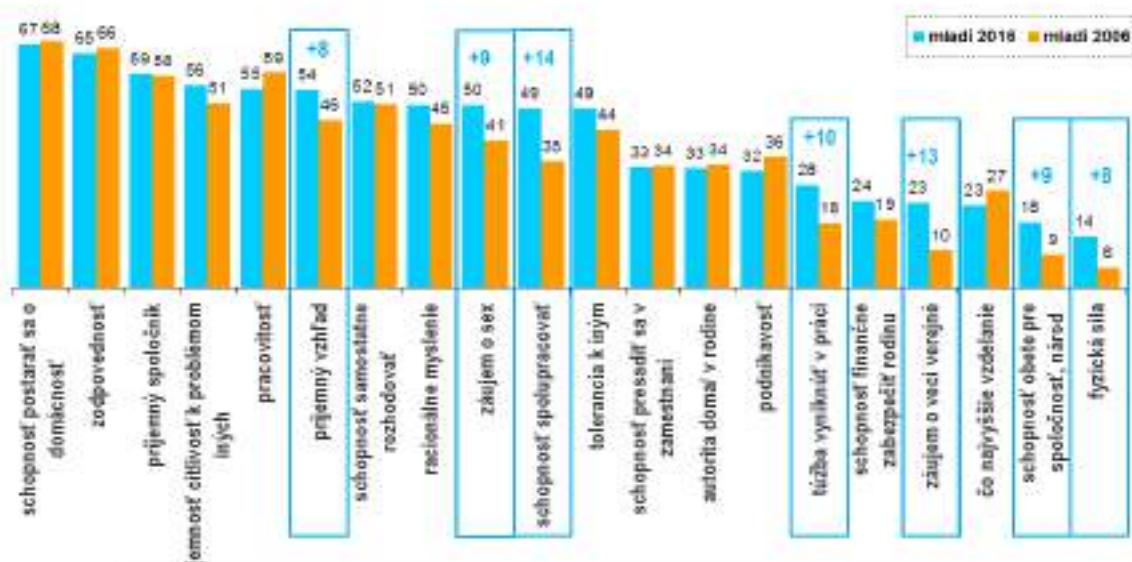


Ozka: „Postupne Vám budem čítať názory (charakteristiky). Vy mi pri každej z nich povieďte, či je alebo nie je dôležitá pre správneho muža/ správnu ženu.“

Predstavy o správnej žene medzi mladými do 35 rokov – porovnanie 2016 - 2006

% respondentov, november 2016

(odpovede respondentov, ktorí považujú danú vlastnosť za veľmi dôležitú, v %)

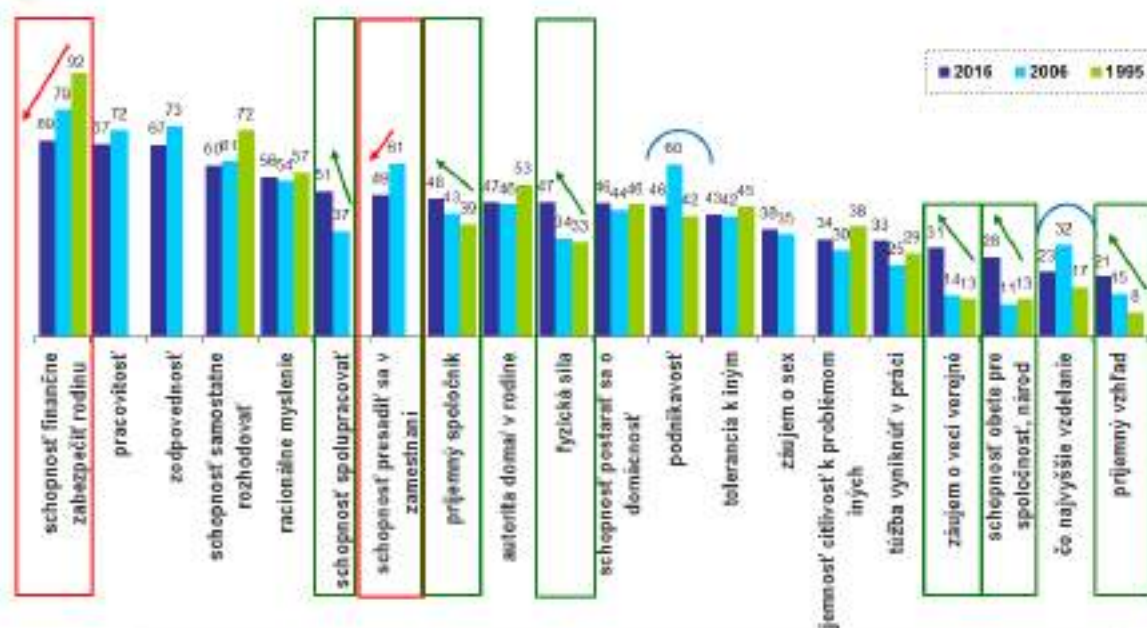


Obrázok: Postupne Váňbudenčiči: nové charakteristiky. Vyššie tuďaj z nah povída, či je alebo nie je dôležitá pre správneho muža/ správnu ženu. *

Predstavy o správnom mužovi – porovnanie 1995-2006-2016

% všetkých respondentov

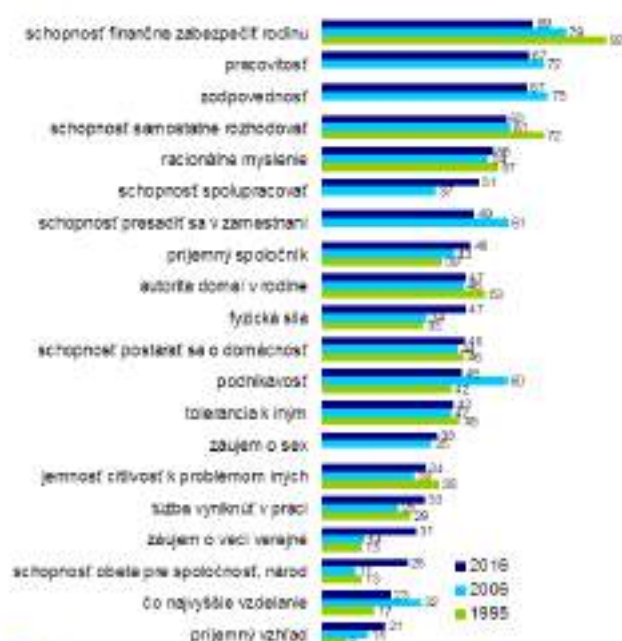
(odpovede respondentov, ktorí považujú danú vlastnosť za veľmi dôležitú, v %)



Obrázok: Postupne Váňbudenčiči: nové charakteristiky. Vyššie tuďaj z nah povída, či je alebo nie je dôležitá pre správneho muža/ správnu ženu. *

Porovnanie predstáv o správnom mužovi: 1995 – 2006 – 2016

(odpovede respondentov, ktorí považujú danú vlastnosť za veľmi dôležitú, v %)



Ďalej sa oslabuje kľúčové rodové očakávanie od muža, aby bol „živiteľom rodiny“.

Významný nárast požiadavky na „schopnosť spolupracovať“ môže poukazovať na vyššiu mieru vyzdvihovania partnerského modelu vzťahov. Mierne kontinuálne posilňuje očakávanie, že muž má byť príjemný spoločník, či mať príjemný vzhľad. Oproti minulosti je významne častejšie zdôrazňovaná aj naturálna požiadavka fyzickej sily.

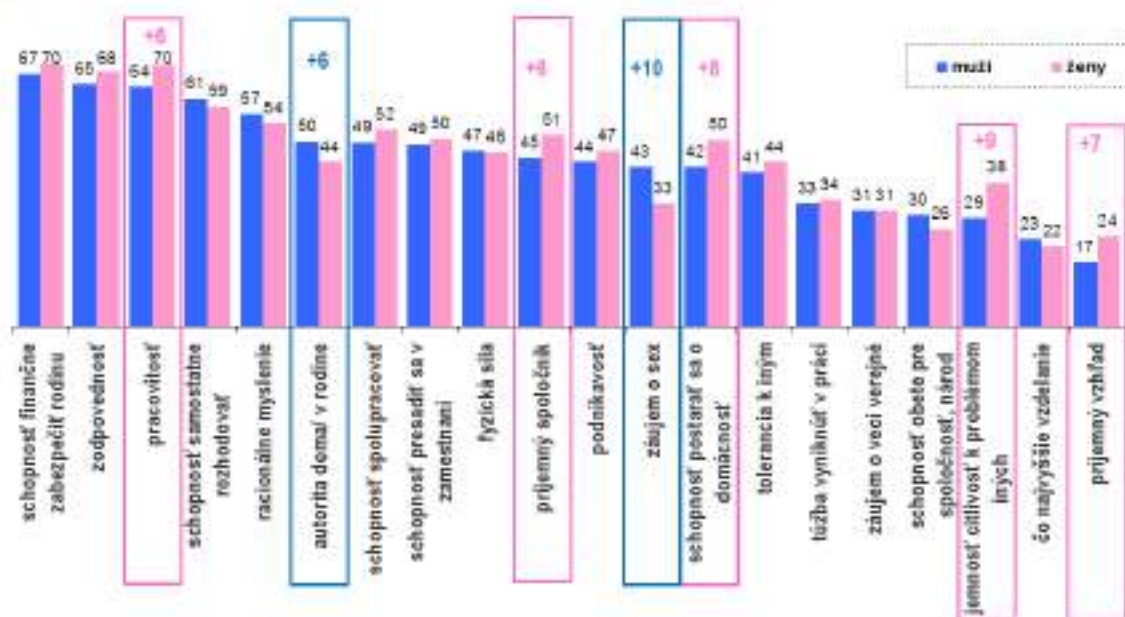
Naopak, nepotvrdil sa ďalší nárast požiadavky na čo najvyššie vzdelanie pre správneho muža, podnikavosti, či schopnosti presadiť sa v zamestnaní (oslabenie princípu úspechu/výkonu?).

Veľmi zaujímavé je posilnenie „občianskych“ očakávaní – záujem o veci verejné a schopnosť obete pre spoločnosť/národ.

Predstavy o správnom mužovi podľa pohlavia

% všetkých respondentov, november 2016

(odpovede respondentov, ktorí považujú danú vlastnosť za veľmi dôležitú, v %)

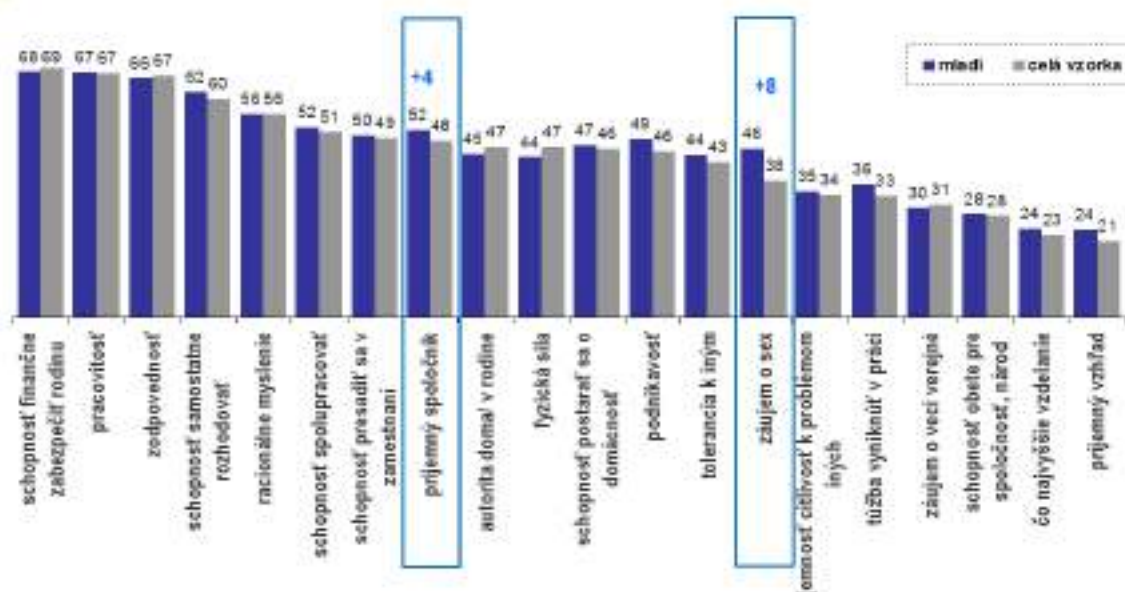


Odkaz: „Porovnanie vnímania rôznych vlastností. Vyberte si každú z nich podľa toho, či je dôležitá pre správneho muža/ správnu ženu.“

Predstavy o správnom mužovi medzi mladými do 35 rokov

% respondentov, november 2016

(odpovede respondentov, ktorí považujú danú vlastnosť za veľmi dôležitú, v %)

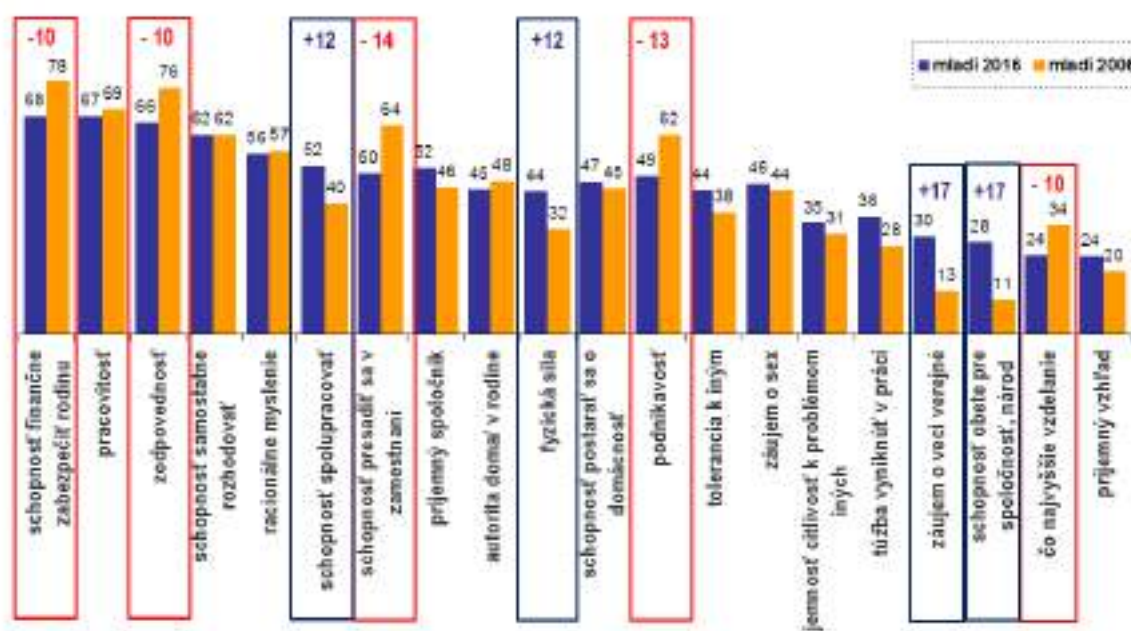


Obrázok: Predstavy o vhodných/ideálnych osobných charakteristikách. Vyberte najviac jednu z nich považujú, či je alebo nie je dôležitá pre správneho muža/správnu ženu.

Predstavy o správnom mužovi medzi mladými do 35 rokov – porovnanie 2016 - 2006

% respondentov, november 2016

(odpovede respondentov, ktorí považujú danú vlastnosť za veľmi dôležitú, v %)

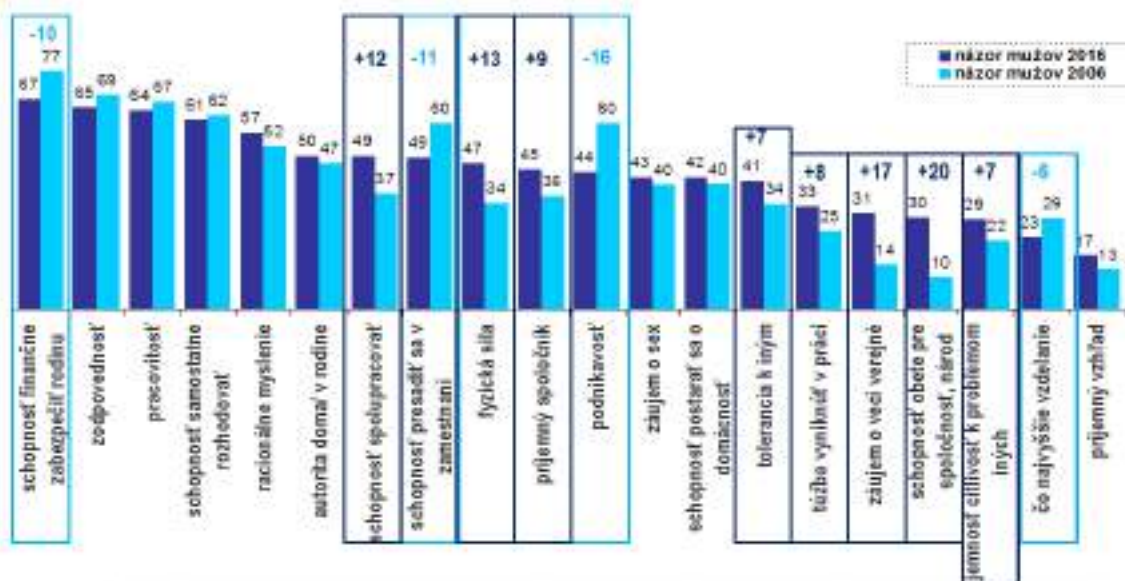


Obrázok: Predstavy o vhodných/ideálnych osobných charakteristikách. Vyberte najviac jednu z nich považujú, či je alebo nie je dôležitá pre správneho muža/správnu ženu.

Predstavy o správnom mužovi podľa pohlavia – porovnanie v čase 2006 a 2016

% všetkých respondentov

(odpovede respondentov, ktorí považujú danú vlastnosť za veľmi dôležitú, v %)

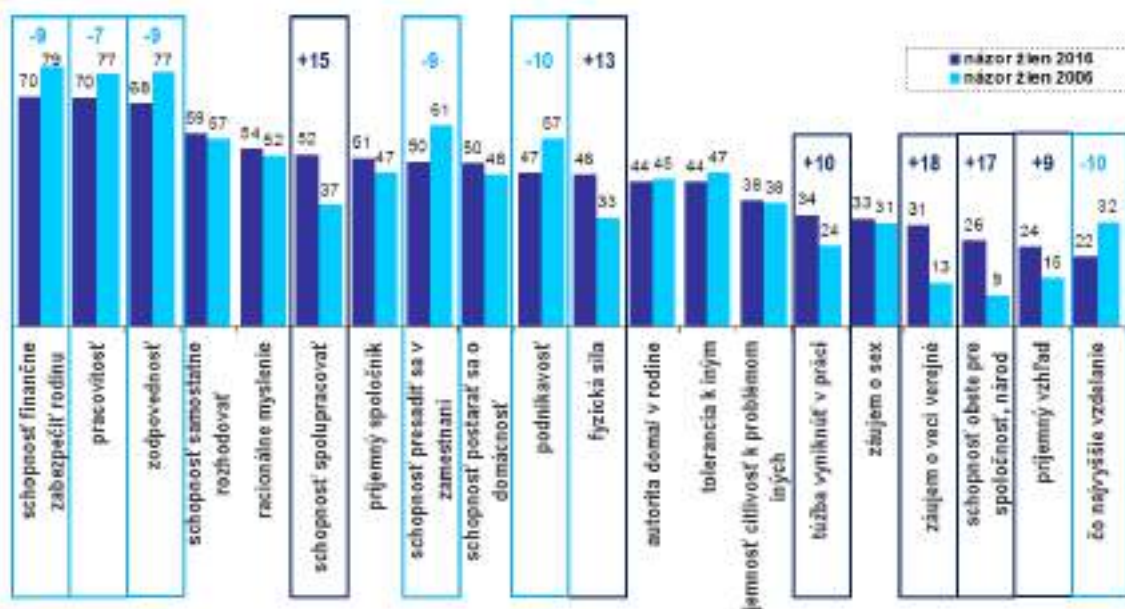


Obrázok: Podľa pohlavia respondentov sa hodnotia charakteristiky. Vyššie hodnoty naznačujú, že je dôležitejšie pre správneho muža správať sa.

Predstavy o správnom mužovi podľa pohlavia – porovnanie v čase 2006 a 2016

% všetkých respondentov

(odpovede respondentov, ktorí považujú danú vlastnosť za veľmi dôležitú, v %)



Obrázok: Podľa pohlavia respondentov sa hodnotia charakteristiky. Vyššie hodnoty naznačujú, že je dôležitejšie pre správneho muža správať sa.