

# Acta Medica Christiana

Spravodaj zväzu kresťanských lekárov a zdravotníkov  
Ročník 4. 1997 Číslo 1

## Obsah

✓ Posolstvo Jána Pavla II. k Svetovému dňu chorých .....	1	v koncepcii národnej politiky <i>J. Bielik</i> ...13	
✓ Stanoviská .....	4	- Holisticko - personalistický manažment <i>J. Bielik</i> .....	16
- K niektorým metódam umelého oplodnenia .....	4	- Zmena ako fenomén doby <i>J. Bielik</i> ...18	
- Vyhlásenie P-ZKLZ k zriadeniu Univerzity sv. Cyrila a Metoda v Trnave .....	5	✓ Donum Vitae .....	20
- List MUDr. Antonovi Neuwirthovi .....	5	- Svetový kongres o rodine - World Congress of Families, Praha, 19.-22. 3. 1997 <i>M. Lukáčová</i> .....	20
✓ Príspevky a materiály .....	5	- Deklarace Světového kongresu rodin ..22	
- Teologické aspekty demografického vývoja <i>F. Novajovsky</i> .....	5	✓ Informácie .....	24
- Demografia, etika, medicína <i>J. Glasa</i> ..9		- Medzinárodná konferencia "Hospic - súčasnosť a perspektivy" .....	24
- Zdravotná politika <i>B. Chmelik</i> .....	12	- Od redakcie .....	24
- Rozvoj kvality zdravotnickej starostlivosti .....		- Informácia o predplatnom .....	24

## V LÁSKE JE SPÁSONOSNÝ ZMYSEL BOLESTI Posolstvo Jána Pavla II. k Svetovému dňu chorých

Blížiaci sa Svetový deň chorých budeme oslavovať 11. februára 1997 vo Svätyni Našej Panej Fatimskej, uprostred šľachetného portugalského národa. Ide o vzácné a pre mňa zvlášť významné miesto. Tam som sa totiž s túžbou odobral v deň výročia atentátu, spáchaného na mňa na Námestí sv. Petra, aby som sa poďakoval Božej Prozreteľnosti, lebo podľa jej nevyspytateľného zámeru sa táto dramatická udalosť tajomne zhodovala s výročím prvého zjavenia Ježišovej Matky 13. mája 1917 v Cova da Iria.

Preto som rád, že oficiálna slávnosť Svetového dňa chorých, ktorý mi zvlášť leží na srdci, bude práve vo Fatime. Pre každého to bude príležitosť znova sa započúvať do posolstva Panny Márie, ktorého jadrom je výzva obrátiť sa a konať pokánie, ako je to napísané v evanjeliu. Táto výzva odznela na začiatku dvadsiateho storočia a ľuďom žijúcim v tomto storočí bola aj osobitne určená. Žena, odovzdávajúca posolstvo, akoby so zvláštnou prezieravosťou čítala znamenia čias, znamenia našich čias (Príhovor vo Fatime 13. mája 1982; Insegnamenti V/2, 1982 str. 1580).

Pri počúvaní Najsvätejšej Panny sa dá živým a oslovujúcim spôsobom odhaliť jej poslanie v tajomstve Krista a Cirkvi: poslanie naznačené už v evanjeliu, keď sa počas svadby v galilejskej Káne Mária postarala, aby Ježiš vykonal svoj prvý zázrak a povedala sluhom: *Urobte všetko, čo vám povie* (Jn 2,5). Vo Fatime sa stala ozve-

nou jasných slov, ktoré jej Syn povedal na začiatku svojho verejného účinkovania: *Naplnil sa čas... Kajajte sa a verte evanjeliu* (Mk 1, 15). Nástojčivá výzva Najsvätejšej Panny Márie k pokániu nie je ničím iným, ako prejavom jej materinskej starostlivosti o osud celej ľudskej rodiny, ktorá potrebuje obrátenie a odpustenie.

Mária sa stáva vo Fatime hovorkyňou aj ďalších Ježišových slov. V Cova da Iria zaznieva osobitne Kristova výzva: *Podťe ku mne všetci, ktorí sa namáhate a ste preťažení, a ja vás posilním* (Mt 11,28). Vari davy pútnikov, ktoré sa zbiehajú do tejto požehnanej zeme zo všetkých kútov sveta, nie sú výrečným svedectvom o potrebe úľavy a posily, ktoré takto množstvo ľudí zakúša vo svojom živote?

Predovšetkým sú to tí, čo trpia. Príťahuje ich vyhládka na "úľavu", ktorú je schopný božský lekár poskytnúť tým, čo sa k nemu s dôverou utiekajú. A vo Fatime možno takúto posilu nájsť: niekedy je to fyzická posila, keď Boh vo svojej prozreteľnosti udelí uzdravenie z choroby; častejšie však ide práve o duchovnú posilu, keď duša zaplavená vnútorným svetlom milosti nájde silu prijať bolestné bremeno choroby, a v spojení s Kristom, trpiacim Služobníkom, ju premieňa na nástroj vykúpenia a spásy pre seba a pre bratov.

Cestu, ktorou máme kráčať na tejto neľahkej púti, naznačuje Máriin materinský hlas. Ona v dejinách a živote Cirkvi, a osobitným spôsobom v dnešných časoch, neprestáva opakovať slová: *Urobte všetko, čo vám povie*.

Svetový deň chorých je teda vzácnou príležitosťou znova si vypočuť a prijať pozvanie Ježišovej Matky, ktorej Syn pod krížom zveril celé ľudstvo (por. Jn 19, 25-27). Tento deň spadá do prvého roka prípravného "trojročia" na Veľké jubileum roka 2000. Ide o rok, celý venovaný uvažovaniu o Kristovi. Práve toto uvažovanie o ústrednom postavení Krista nemožno oddeliť od uznania úlohy, ktorú zohrala jeho najsvätejšia Matka... Mária skutočne stále ukazuje na svojho Božieho Syna a stáva sa pre všetkých veriacich vzorom žitej viery (Apoštolský list Tertio millennio adveniente, č. 43).

Máriin príklad sa najviac prejavuje vo výzve hľadiť na Ukrižovaného, učiť sa od toho, ktorý vzal na seba celú ľudskú prirodzenosť a slobodne chcel znášať naše utrpenia a obetovať sa Otcovi ako nevinná obeta za nás ľudí a za našu spásu so silným výkrikom a so slzami (por. Hebr 5, 7). Tak vykúpil utrpenie a premenil ho na dar spásonosnej lásky.

Drahí bratia a sestry, ktorí trpíte na duchu a na tele, nepoddajte sa pokušeniu hľadiť na bolesť iba ako na negatívny zážitok, ako na čosi, čo vyvoláva pochybnosť o Božej добрote. V trpiacom Kristovi nájde každý chorý zmysel svojich utrpení. Utrpenie a choroba patria k človekovi, krehkému a obmedzenému stvoreniu, poznačenému už od narodenia prvotným hriechom. V Kristovi, ktorý zomrel a vstal z mŕtvych, však ľudstvo odhaľuje nový rozmer svojho utrpenia: namiesto toho, aby sa javilo ako úpadok, je príležitosťou vydávať svedectvo viery a lásky.

Drahí chori! Dokážte nájsť v láske spásonosný zmysel svojich bolestí i odpovede na otázky, ktoré si kladiete (apoštolský list Salvifici doloris, n. 31). Máte poslanie tej najvyššej hodnoty pre Cirkev i pre spoločnosť. Vy, ktorí nesiete bremeno utrpenia, ste na prvých miestach medzi tými, ktorých Boh miluje. Podobne, ako na všetkých, ktorých Ježiš stretol na cestách Palestíny, aj na vás hľadá pohľadom plným nežnosti; jeho láska nikdy nepominie (Prihovor k chorým a trpiacim, Tours, 21. 9. 1996, 2, v Osservatore Romano 23.-24. 9. 1996, str. 4). Dokážte byť veľkodušnými svedkami tejto výsadnej lásky darovaním svojho utrpenia, ktoré naozaj veľa zmôže pre spásu ľudského pokolenia.

Keďže dnešná spoločnosť, ktorá by chcela vytvoriť vlastnú budúcnosť na blaho-  
byte a konzumizme, pričom všetko hodnotí podľa veľkosti materiálneho zisku, nie je  
schopná poprieť skutočnosť choroby a utrpenia, usiluje sa ich odstrániť alebo zbaviť  
zmyslu tým, že ich prekoná jedine pomocou prostriedkov, ktoré ponúka vedecký  
a technický pokrok.

Choroba a utrpenie nepochybne ostanú ohraničujúcim prvkom a skúškou pre  
ľudskú myseľ. Vo svetle Kristovho križa sa však stávajú prednostnou chvíľou rastu vo  
viere a cenným nástrojom. V spojení s Ježišom Vykupiteľom majú prispieť k uskutoč-  
ňovaniu Božieho plánu spásy.

Na stránkach evanjelia, kde sa hovorí o poslednom súde, keď príde syn človeka  
vo svojej sláve a s ním všetci anjeli (Mt 25, 31), sú uvedené hlavné kritériá, na základe  
ktorých bude vynesený rozsudok. Ako je známe, sú zhrnuté do slávnostného zá-  
verečného vyhlásenia: Veru, hovorím Vám: *Čokoľvek ste urobili jednému z týchto  
mojich najmenších bratrov, mne ste urobili* (Mt 25, 40). Medzi týchto "najmenších  
bratrov" patria aj chorí (por. Mt 25, 36), často opustení a vylúčení zo spoločnosti.  
Obrátiť zreteľ verejnej mienky na nich je jedným z hlavných cieľov slávania Svetového  
dňa chorých; byť pri človeku, ktorý trpí, aby vedel zužitkovať svoje utrpenie aj  
s pomocou iných, čo sú pri ňom, aby mu pomáhali a starali sa o neho, to je úloha,  
ktorú nám pripomína tento deň.

K trpiacemu človeku treba pristupovať podľa Ježišovho príkladu ako "dobrý Sa-  
maritán". Treba sa naučiť slúžiť v ľuďoch Synovi človeka, hovorieval blahoslavený Lu-  
igi Orione (por. Scritti 57, 104). Treba sa vedieť dívať na utrpenie vlastných bratrov  
solidárnymi očami, nie "prejsť pomimo", treba sa stať "bližným", zostať pri nich s pre-  
javmi služby a lásky zameranými na záchranu celého človeka. Spoločnosť sa posu-  
duje podľa toho, ako sa stará o trpiacich a aký postoj k nim zaujíma.

Mnohým ľudským bytostiam sa v súčasnosti nedostáva lásky od rodinného a so-  
ciálneho spoločenstva. Keď sa vo Fatime Najsvätejšia Panna zjavila trom chudob-  
ným pastierikom, aby z nich spravila zvestovateľov evanjeliového posolstva, obnovila  
svoje oslobodzujúce Magnificat a stala sa hlasom tých, čo neprijímajú iba pasívne  
ubíjajúce podmienky osobného a spoločenského života, ani sa nestávajú obeťami  
"odcudzenia", ako sa to dnes zvyčajne hovorí, lež vyhlasujú spolu s ňou, že Boh je  
pomstiteľom chudobných, a keď treba, zosadí mocnárov z trónov (Homília vo svätyni  
v Zapopane, 30. 1. 1979, 4, v Insegnamenti II/1, 1979, str. 295).

Znova nástojčivo vyzývam všetkých, čo sú zodpovední za verejné veci, vyzývam  
medzinárodné a národné zdravotné organizácie, pracovníkov v zdravotníctve, dobro-  
voľné združenia a všetkých ľudí dobrej vôle, aby sa pripojili k úsilu Cirkvi, ktorá si  
osvojila Kristovo učenie a chce zvestovať evanjelium cez svedectvo služby tým, čo  
trpia.

Kiež Najsvätejšia Panna, ktorá vo Fatime zotrela toľké slzy, pomôže všetkým pre-  
meniť tento Svetový deň chorých na príhodný okamih novej evanjelizácie.

Úpenlivo prosím Máriu, Pánovu a našu Matku, aby chránila všetky podujatia, ko-  
najúce sa pri príležitosti tohoto výročia, a súčasne vám, drahí chorí, vašim príbuz-  
ným, zdravotníckym pracovníkom, dobrovoľníkom a všetkým, čo stoja pri vás v du-  
chu solidarity s vašim utrpením, udeľujem zo srdca svoje požehnanie.

Vo Vatikáne 18. októbra 1996

**Ján Pavol II.**

*Uverejnené v Katolíckych novinách, 112, 1997, č. 6, s. 1 a 4.*

### STANOVISKO KOMISIE PRE BIOETIKU PRI KONFERENCII BISKUPOV SLOVENSKA

V uplynulých dňoch informovali naše nasmédiá o tom, že 8. januára t.r. sa v Brne narodilo prvé slovenské dieťa po prenose zmrazeného embrya (ľudského zárodku). Oplodnenie vajíčka sa dosiahlo pomocou špeciálnej metódy umelého oplodnenia, pri ktorej sa do ženského vajíčka - pomocou osobitnej techniky pod mikroskopom - zaviedla jedna mužská pohlavná bunka. Tento postup sa opakoval, aby vzniklo niekoľko zárodkov. Po 2-3 dňoch od oplodnenia ľudské embryá zmrazili a uložili v osobitnej banke. Po niekoľkých mesiacoch zárodky rozmrazili a preniesli do maternice. Prvý takýto pokus bol neúspešný, až po druhom matka otehotnela. Ide o prvé dieťa zo skúmavky v ČR i SR, ktoré sa narodilo využitím metódy zmrazenia a rozmrazenia embryí v kombinácii s technikou mikromanipulácie. Členovia Komisie pre bioetiku pri Konferencii biskupov Slovenska na svojom riadnom zasadnutí dňa 25. januára t.r. v Bratislave vydali k tomuto problému nasledovné stanovisko:

“Vysoko si vážime a oceňujeme každý vedecký a technický pokrok v medicíne, ktorý prispel a prispieva k prevencii, diagnostike a liečbe ľudských chorôb. Metódy, ktoré sú zamerané na dobro človeka, na odstránenie alebo zmiernenie jeho utrpenia, sa z etického hľadiska hodnotia ako vysoko pozitívne. Rovnako chápeme a sčítame s manželmi, ktorí úprimne túžia po dieťati ako prirodzenom dôsledku svojej lásky, ale napriek tomu ho nemajú. Ani v takýchto prípadoch však nemožno súhlasiť s použitím metód, ktoré manipulujú s už počatým ľudským životom. Tak totiž dochádza k diskriminácii ľudských bytostí, z ktorých takmer všetky sú vopred odsúdené na zánik; pre zvýšenie pravdepodobnosti otehotnenia sa pri každom pokuse do maternice spravidla prenáša niekoľko (3-4) embryí. Pokusy sa zvyčajne musia viac ráz opakovať. Aby sa v maternici mohli zahniezdiť a rozvíjať jedno embryo, vopred sa ráta s tým, že niekoľko iných sa potratí. Je neprípustné, aby sa v mene života ničili životy!

Okrem toho, pri umelom oplodnení sa často používajú pohlavné bunky od inej osoby (darcu), pretože jeden z partnerov, alebo aj obaja žijúci v manželstve, nie sú schopní oplodnenia. Tým vstupuje do vzťahu manželov cudzí prvok (osoba alebo osoby), ktorý narúša jeden zo základných princípov ich spolunažívania: vzájomnú jednotu.

Preto metódu umelého oplodnenia zverejnenú masmédiami - ako aj akúkoľvek inú metódu, ktorá nerešpektuje už počatý individuálny ľudský život, prítomný v každom embryu a manipuluje s ním - treba považovať za neetickú a nedovolenú. Rovnako nenetické sú aj tie postupy, ktoré predpokladajú darcu alebo darcov pohlavných buniek. Filozofia stojaca v ich pozadí, redukuje dieťa na produkt, ktorý možno “vyrobiť” v laboratóriu, predat alebo zvyšovať jeho kvalitu. Dôsledky takejto filozofie sa prejavujú aj v negatívnom demografickom vývoji.

Za etické a dovolené možno považovať také metódy asistovaného oplodnenia, ktoré v rámci manželského zväzku napomáhajú proces oplodnenia prirodzenou cestou, umožňujú nerušený vývoj zárodka a rešpektujú každý už počatý ľudský život.

Obraciame sa na všetkých vedeckých a klinických pracovníkov, aby skúmali príčiny neplodnosti, rozvíjali nové možnosti ich prevencie a liečby, aby zodpovedne pristupovali k počínajúcemu ľudskému životu a rešpektovali ho v plnej miere. To, že niečo je technicky možné, ešte neznamená, že je aj etické, morálne a dobré, a tým aj naozaj prospešné pre človeka”.

*Uverejnené v Katolíckych novinách, 112, 1997, č. 6, s. 2.*

## **Vyhlasenie Predsedníctva Zväzu kresťanských lekárov a zdravotníkov k zriadeniu Univerzity sv. Cyrila a Metoda v Trnave**

**Zväz kresťanských lekárov a zdravotníkov** sa pripája k stanovisku Akademického senátu Trnavskej univerzity zo dňa 7. marca 1997 a vyjadruje svoj nesúhlas so zriadením novej Vysokej školy v Trnave, vzhľadom na odbornú duplicitu, rovnakú kresťanskú a ekumenickú orientáciu, ako aj na priestorové možnosti a nákladovú efektívnosť.

Trnavská univerzita nadväzuje na tradície jednej z najstarších vysokých škôl v strednej Európe - Universitas Tyrnaviensis z rokov 1635 - 1777, a úspešne rozvíja spoločenskovedné, pedagogické, teologické a sociálne študijné odbory. V oblasti zdravotníctva je mimoriadne dôležité zameranie na vysokoškolské štúdium ošetrovateľstva.

*V Bratislave, 15. marca 1997*

***Predsedníctvo ZKLZ***

## **Líst MUDr. Antonovi Neuwirthovi, veľvyslancovi Slovenskej republiky pri Svätej stolici**

Vaša Exelencia,

dovoľte nám vysloviť úprimnú radosť z Vášho návratu k plneniu zodpovedných diplomatických úloh vo Vatikáne, ako aj z udelenia vyznamenania Veľký kríž Rádu Pia XI. Svätým Ocom Jánom Pavlom II.

S úprimným prianím pevného zdravia zostávame so srdečným pozdravom

*V Bratislave, 15. marca 1997*

***Predsedníctvo ZKLZ***

---

## **Príspevky a materiály**

---

### **TEOLOGICKÉ ASPEKTY DEMOGRAFICKÉHO VÝVOJA**

O demografickom vývoji v náuke Cirkvi - napriek tomu, že ide o problematiku veľmi širokú a komplexnú - možno hovoriť v dvoch hlavných rovinách, ktoré však navzájom veľmi úzko súvisia. V rovine manželskej a rodinnej morálky a v rovine morálnych problémov v ekonomickom živote.

#### **A. Manželská a rodinná morálka**

Rodina a manželstvo patrí nepochybne medzi tie ľudské skutočnosti, osvietené svetlom viery, ktoré sú najviac začlenené do procesu dejín spásy. Keďže majú svoju prokreatívnu zodpovednosť, ako také majú aj svoju veľkú morálnu zodpovednosť. Práve preto majú svoje mimoriadne miesto v rámci Cirkvi, ktorá si uvedomuje ich špecifické morálne hodnoty a problémy.

Zmenené sociálno-kultúrne podmienky v porovnaní s minulosťou, nútia dnes morálnu teológiu prepracovať tradičné koncepty, aby pomohla kresťanským rodinám a teda i samotnej cirkevnej komunite lepšie pochopiť Božiu výzvu v novej situácii, v obnovennej vernosti voči Bohu, jeho Slovu a vykúpeniu na jednej strane a zase na

druhej strane, aby Cirkev pomáhala ľudským aspiráciám, drámam, problémom i radosťami.

V tejto oblasti chcem vymenovať aspoň niektoré základné dokumenty cirkevného Magistéria z posledného obdobia, ktoré sa dotýkajú uvedenej problematiky: Pavol VI., encyklika *Humanae Vitae* (1968); Ján Pavol II., okrem všetkých jeho známych sociálnych encyklik, exhortácia *Familiaris consortio* (1981), *Príhovor k Valnému zhromaždeniu Pápežskej rady pre rodinu* (1985), encyklika *Mulieris dignitatem* (1988), *Veritatis splendor* (1993) a *Evangelium vitae* (1995); *Katechizmus katolíckej Cirkvi* (1992), Kongregácia pre náuku viery, inštrukcia *Donum vitae* (1987), *smernice Manželstvo a rodina - náuka a život* (1987); Pápežská rada pre rodinu, *Sviatosť manželstva a výchovné poslanie* (1988) a mnohé iné.

V tomto pohľade chcem aspoň v krátkosti vymenovať okruhy problematiky, ktorým sa Cirkev venuje:

- rodina v dnešnej spoločnosti a kultúre, zmeny v sociálno-kultúrnom kontexte, prekonávanie rozdrobovania rodiny;
- pohľad na rodinu vo svetle Svätého písma;
- manželstvo a rodina v dejinách spoločenstva viery - vývoj manželskej morálky v období patristickom a v prvotnej Cirkvi;
- základy manželskej a rodinnej morálky - rodina a ľudská solidarita, rodina a spoločenstvo, rodina v dejinách spásy, sviatosť manželstva, civilné manželstvá a manželstvá na skúšku (voľná láska), miešané manželstvá;
- láska a vernosť - manželská láska a sviatosť manželstva, verná láska, rodina ako spoločenstvo lásky, rozvod a potvrdenie nerozlučiteľnosti, pastoračia rozvedených - problém sviatosti;
- manželstvo a odovzdávanie života - manželská láska a plodnosť, globálny pohľad na plodnosť, zodpovedné rodičovstvo, regulácia pôrodnosti - prostriedky, *Humanae Vitae* a potvrdenie tradície, obsah a dôvody pre *Humanae Vitae* (rešpektovanie a úcta k životu, mentalita anti-live, nebezpečenstvá antikoncepcie, morálna hodnota zdržanlivosti, prvoradosť prokreativity, obmedzenia vlády človeka nad prírodou), pastoračné problémy spojené s uplatňovaním encykliky *Humanae Vitae* (ťažké prijímanie noriem, možnosť nie zavineného neporiadku, smerovanie k ideálu, zákon postupnosti);
- zodpovednosť za výchovu v rodine - zodpovednosť všetkých voči všetkým, spoločná zodpovednosť rodičov za výchovu, výchova detí (rodiny) vo viere, kríza rodičovskej výchovy, výchova ako svedectvo, rodina a ostatné výchovné zložky (škola, ulica, Cirkev), alkohol, drogy, sex;
- manželstvo a rodina v Cirkvi a spoločnosti - rodina a Božie kráľovstvo, rodina ako domáca cirkev, poslanie rodiny v Cirkvi, rodina ako škola spolujitia v láske, zodpovednosť rodiny vo vzťahu k civilnej spoločnosti, rodinná sviatosť;
- problematika povolání v Cirkvi - výchova pre povolanie, rodinná pastoračia povolání, úbytok povolání (jedináčkovia a viacdetné rodiny);
- pastoračia starých a chorých v rodine, problém eutanázie.

## **B. Morálna problematika v ekonomickom živote**

Ak chceme hovoriť o demografii v teológii, nemôžeme nebrať do úvahy ekonomickú problematiku sveta. Ide o veľmi širokú a komplexnú skutočnosť, ktorá je veľmi rôznoro-

dá a v rýchлом tempe vývoja. Je v úzkom spojení príčiny a efektu, pretože ekonómia podmieňuje sociálny život a ten zasa má svoj odraz v ekonomických procesoch.

## 1. Rôznorodá a komplexná skutočnosť

Dnes už nemožno hovoriť len o dualistických protikladoch: kolektivismus a kapitalizmus, rozvinutá a nerozvinutá ekonómia, vykorisťovatelia a vykorisťovaní; pretože skutočnosť je omnoho zložitejšia a komplexnejšia, než aby sme mohli takto zjednodušené rozdeľovať. Už aj **rozdelenie ekonomiky** na prvý, druhý a tretí svet sa zdá byť prekonané, lebo odborníci tu uvažujú až **o šiestich svetoch**:

1. západný industrializovaný svet, ktorý pohlcuje obrovské množstvá energie sveta a rozvíja sa do postindustriálnych foriem;
2. svet, ktorý vzišiel z tzv. "reálneho socializmu", krajiny, v ktorých prechádzame - dúfajme - nezvratnou zmenou k lepšiemu;
3. krajiny exportujúce ropu - súčasní noví boháči sveta, ale s nedostatočným delením spoločných dohier;
4. krajiny neprodukuje ropu, ale v rýchle narastajúcom rozvoji;
5. svet najchudobnejších krajín - poznačený chudobou más, ktoré majú mnohoraké príčiny vnútorné i vonkajšie svojej chudoby, predstavujú najmenej pätinu populácie sveta (Afganistan, Horná Volta, Bangladéš, Benin, Birman, Čad, Etiópia, Malawi, Mali, Niger, Ruanda, Somálsko);
6. čínsky svet - s viac než miliardou obyvateľov, úplne iný komunistický režim než vo východnej Európe, sebestačný, so špecifickými charakteristikami a so silnou tendenciou uplatniť sa v "treťom svete".<sup>1</sup>

Nemožno tu robiť technickú analýzu produktivity, priemyslu, obchodu a ekonomického smerovania týchto šiestich svetov, skôr chcem upriamiť pohľad "kriticko-prorocký", ktorý by odhalil "znamená čiasu" a tendencie, ktoré vyplývajú z tejto komplexnej a rôznorodej ekonomicko-sociálnej reality, v ktorej žijeme, a ktoré vplývajú v nemalej miere i na život cirkevného spoločenstva.

Kúsme sa pozrieť na základné **charakteristiky industriálnej konzumnej spoločnosti**:

1. stále väčšie úsilie o rozvoj technológie produkcie, ktorá chce znížiť náklady a zvýšiť produkciu, často bez ohľadu na človeka;
2. progresívna racionalizácia organizácie práce, spojená s rastom produktivity;
3. ponuka dohier a služieb, spojená s rastom blahobytu a zadostučineniu potrebám, často nie nevyhnutných alebo primárnych, ale nadbytočných; zabezpečenie blahobytu, o akom predchádzajúce generácie ani len nesnívali;
4. rozvoj informácií a kultúry do gigantických urbanistických celkov, ale i na vidiek pomocou masmédií, ktoré sa pokúšajú znivelizovať a zhomogenizovať kultúru na "kultúru masy", ktorú mal za cieľ konzumizmus - ako zmysel života. Z toho vyplýva, že produkcia a užívanie prevažujú nad ostatnými ideálmi - socio-politickými, eticko-náboženskými - takže sa zdá, že konzumizmus získava hegemoniu a hlboko podmieňuje hodnoty rôzneho typu.

## 2. Znaky krízy

Tento vývoj má však i svoje slabé stránky:

- produkcia zameraná na cieľ - už sa netvorí pre prežitie, ale sa žije pre produkovanie;

- každá pracovná aktivita sa stotožňuje s produktívnou prácou;
- maximalizuje sa zisk, ale neberie sa do úvahy zlepšenie skutočnej "kvality života", prípadne sa táto podáva jednostranne;
- prevažuje uspokojenie sa s potrebami umele vyvolanými masmédiami (reklama), vytvára sa falošný životný štýl (showbiznis, sexbiznis);
- človek sa zredukoval na jedinú dimenziu - *homo faber* - ktorý produkuje a konzumuje;
- zníženie a zpredajenie ostatných dimenzií človeka;
- zredukovanie etiky a etiky úspechu;
- idolatria peňazí;
- sekularizmus a strata zmyslu pre posvätno.

### 3. Znamená čas

Veľkosť a ťažkosť súčasnej krízy je z uvedeného prehľadu jasná. Ale **povedľa krízy** v oblasti spoločensko-ekonomickej, ako aj v oblasti morálno-náboženskej, vyrastá i **kriticko-prorocký aspekt**, ktorý dáva priestor nádeji aj v tejto zložitej situácii.

Vznikajú rôzne cirkevné hnutia, ktoré sa usilujú oproti týmto hegemonistickým plánom vytvoriť alternatívne ekonomicko-sociálne programy. Tieto si všimajú hlavne oblasti človek-majetok, človek-príroda, narastajú dobrovoľníci (zvlášť v západnej Európe), civilná služba... ukazujú sa "znamená času" podľa zásad evanjelia.

Znamením času je tiež aj to, že Cirkev si uvedomuje nevyhnutnosť svojej intervencie v prospech človeka na ekonomicko-sociálnom poli, a to nielen v doktrínálnej oblasti, ale aj ako svedectvo nových možností naplňovania evanjeliových blahoslavenstiev - zvlášť chudoby a nenásilia.

Na podnet Jána Pavla II. a jeho encykliky *Laborem exercens* a iných jeho intervencií, ako aj mnohých reflexii kardinála C. M. Martiniho<sup>2</sup> z Milána, niektorí katolícki podnikatelia ponúkli Magistériu nové ekonomické podnety, v ktorých je treba pracovať, a zároveň pripomínať celému podnikateľskému sektoru neodmysliteľnú **požiadavku etického základu a normatívy pri ekonomickej praxi**. Tieto požiadavky v sebe obsahujú:

- a) globálny rozvoj človeka a spoločnosti;
- b) kontrolu ekonomickej aktivity, aby nezostala len v rukách niekoľkých nezodpovedných jedincov;
- c) demokratickú účasť na ekonomickej aktivite;
- d) otvorenie ekonomiky potrebám sociálneho a kultúrneho charakteru;
- e) spravodlivé rozdeľovanie spoločných dober.

Vzhľadom na eticko-kresťanskú víziu ekonomickeho života treba zdôrazniť, že *"dôstojnosť osoby, uskutočňovaná v spoločensťve s ostatnými je kritérium, s ktorým majú byť konfrontované všetky aspekty ekonomickeho života"*.<sup>3</sup> Všetky ľudské bytosti predstavujú cieľ, v ktorého službe majú byť všetky inštitúcie, ktoré tvoria ekonomiu, a nemajú byť prostriedkami vykorisťovania pre nezriadené ciele.

### Záver

V krátkosti som načrtnol len niektoré aspekty, vplývajúce na celkový vývoj človeka. Je na nás všetkých, aby sme sa každý na svojom mieste usilovali o zlepšenie morálnych i ekonomických podmienok života, o nový životný štýl a novú kresťanskú



mentalitu v oblasti morálno-náboženskej, ako aj ekonomicko-sociálnej. Mentalitu, ktorá bude povzbudzovať k zodpovednosti a vzájomnej úcte človeka k človeku.

Konať v prospech človeka znamená konať v prospech života a to *“znamená pričíňovať sa o obnovu spoločnosti budovaním spoločného dobra. Nemožno totiž budovať spoločné dobro, ak sa neuznáva a nechráni právo na život, na ktorom spočívajú, a z ktorého vyplývajú všetky ostatné neodcudziteľné práva človeka. Nemôže mať solidný základ spoločnosť, ktorá - i keď hovorí o hodnotách, ako dôstojnosť osoby, spravodlivosť a pokoj - radikálne sama seba protirečí, keď prijíma a toleruje najrozličnejšie formy ponižovania a narušovania ľudského života, najmä slabých a vysunutých na okraj. Nemôže totiž jestvovať pravá demokracia, ak neuznáva dôstojnosť každého človeka a nerešpektuje jeho práva.”*<sup>4</sup>

**ThLic. František Novajovský**

#### Literatúra

<sup>1</sup> J. K. Galbraith, *La natura della poverta di massa*, Mondadori, Milano 1980; G. Salvini, *Nuovo ordine economico internazionale*, v *Aggiornamenti sociali* 7/8 (1977) 432. <sup>2</sup> K niektorým interventom kard. Martiniho pozri: M. Reina, *Chiesa ed economia*, v *Aggiornamenti Sociali* 36 (1985) 258-262. <sup>3</sup> Pastiersky list biskupov USA, *Giustizia economica per tutti*, v *Regno Doc.* 32 (1987) 370. <sup>4</sup> Ján Pavol II., *Evangelium vitae*, 101.

*Text príspevku na konferencii ZKLZ a ÚSKI "Demografický vývoj na Slovensku", Bratislava, 30. novembra 1996.*

A: ThLic. F. Novajovský, Spišská Kapitula 12, 05304 Spišské Podhradie

## DEMOGRAFIA – ETIKA – MEDICÍNA

*Pri príprave relácie “Cesty” Redakcie náboženského vysielania Slovenského rozhlasu, ktorá odoznela 6. 2. 1997 v súvislosti s celoštátnou pracovnou konferenciou o demografickej situácii Slovenska (okružly stôl organizovaný Konferenciou biskupov Slovenska 28. 2. 1997 v Bratislave), sme si položili niekoľko otázok, ktoré nás prinútili opäť sa zamyslieť nad niektorými faktami a súvislosťami.*

### **\* Prečo sa dnes toľko hovorí o demografii? Prečo je demografia taká dôležitá?**

Demografia študuje vývoj počtu a zloženia obyvateľstva na určitom území v priebehu času. Napríklad - koľko ľudí sa narodí alebo zomrie, koľko je, alebo bude obyvateľstva určitého veku, koľko je, alebo bude žien, mužov, detí, či obyvateľstva pribúda alebo ubúda - a podobne. Tieto údaje a ich zmeny sú neobyčajne dôležité. Oplyvňujú spravovanie obce, mesta, okresu, štátu; blízke a strategické plánovanie; prognózovanie. Umožňujú rozumné riadenie a podporu hospodárskeho a sociálneho rozvoja. Je predsa značný rozdiel v tom, či plánujem predaj motoriek, automobilov alebo voňaviek pre krajinu s 5-timi alebo 50-timi miliónmi obyvateľov, alebo či chcem zabezpečiť byty v krajine, ktorá má väčšinu obyvateľstva v mladom a produktívnom veku (ako napríklad mnohé ázijské a africké krajiny), alebo pre krajinu, ktorej obyvateľstvo starne a vymiera (ako je to vo väčšine krajín Európy).

Demografické otázky sa v konečnom dôsledku týkajú vlastne každého. Rozhodne ich musí pozorne sledovať každá zodpovedná vláda, banky, každá väčšia firma. Dopad demografických procesov však istým spôsobom pocíti každá rodina i jednotlivec. Napríklad na svojom dôchodku, či daniach.

**\* Demografickými otázkami sa zaoberala aj konferencia OSN o populácii a rozvoji v septembri 1994 v Káhire. Ktoré otázky boli v rokovaní konferencie najdôležitejšie? Aký je aktuálny demografický vývoj vo svete a v Európe?**

Káhirska konferencia bola naozaj historickou udalosťou. Krajiny sveta na konci nášho

tisícročia hľadali odpovede na životne dôležité otázky o populácii - obyvateľstve našej planéty, o tom, ako zabezpečiť podmienky pre jeho udržanie a rozvoj.

Konferencia priniesla aj stret akoby dvoch protikladných svetov - na jednej strane bohatých krajín a národov severu a západu našej planéty, na strane druhej rozvojových a chudobných krajín juhu a východu; ako aj stret dvoch protikladných pohľadov na riešenie nastolených problémov.

Hodnotenie demografického vývoja sveta ukázalo dve významné skutočnosti:

a) Existujú dve diametrálne odlišné skupiny krajín, resp. oblastí sveta, s celkom odlišnou demografickou charakteristikou a problémami.

Kým v prvej skupine sú krajiny, v ktorých obyvateľstva pribúda - a prírastok populácie vo viacerých z nich je rýchlejší ako rozvoj materiálnych a kultúrnych zdrojov (najmä vzhľadom na podmienky týchto krajín sa v minulosti hovorilo o *tzv. populačnej explózii*); druhá skupina krajín trpí čoraz citeľnejším poklesom pôrodnosti, ba v mnohých prípadoch už absolútnym úbytkom obyvateľstva a výrazným starnutím populácie (*populačná implózia*).

b) Pribúdanie obyvateľstva na globálnej úrovni sa spomaľuje, pričom toto spomaľovanie je významnejšie, než sa pôvodne predpokladalo. Odhady rastu obyvateľstva sveta sa museli korigovať už na Káhirskej konferencii - mimochodom, upozornila na to na základe nových výpočtov japonská delegácia.

Posledné zverejnené údaje Oddelenia pre populáciu pri OSN hovoria, že počas posledných piatich rokov (1990 - 1995) sa ročný index rastu svetovej populácie znížil z 1.57% na 1.48%. Ináč povedané, pôvodne odhadovaný úhrnný index plodnosti, čiže priemerný počet detí, ktoré sa narodia žene počas života, poklesol z 3.1 dieťaťa na 2.96 dieťaťa.

Práve najvyspelejšie krajiny a národy sveta majú už vyše 20 rokov tento index pod hodnotou, ktorá je potrebná na zabezpečenie jednoduchej reprodukcie obyvateľstva, čiže - aby obyvateľstva neubúdalo. Dôsledky sa však s plnou intenzitou začínajú prejavovať až teraz. Zostarnuté obyvateľstvo už nemôže zrodiť dosť detí na zastavenie procesu vymierania. Treba ešte poznamenať, že tento smer vývoja naberajú v súčasnosti "plnou parou", akoby nič netušiac, aj rozvojové a chudobné krajiny sveta.

V bývalých socialistických krajinách strednej a východnej Európy je tento vývoj už skutočnosťou. Situácia v niektorých z nich, napríklad v Rusku, na Ukrajine a v Bielorusku, sa dokonca dnes hodnotí ako demografická katastrofa. Príčiny sú mnohoraké - a ešte sa k nim snáď v ďalšom dostaneme.

### **\* Aké sú najvýznamnejšie príčiny nízkej pôrodnosti a nepriaznivého demografického vývoja Slovenska?**

Príčiny nebezpečne nízkej pôrodnosti v podmienkach Slovenska sú mnohoraké - ekonomické, kultúrne, zdravotné, sociálne, ai. Ako lekár chcel by som si všimnúť len niektoré z nich.

1) Po prvé: Nepochybnú "zásluhu" na tomto vývoji má, popri všetkých ostatných faktoroch, i samotná **medicína a zdravotníctvo**. Ide o to, ako sa spoločnosť - i prostredníctvom svojej medicíny a zdravotníctva, stará o zdravie ľudí, najmä ľudí v produktívnom veku - budúcich otcov a matky nového pokolenia. So zlým zdravotným stavom, civilizačnými chorobami a inými vplyvmi klesá i prirodzená plodnosť obyvateľstva v reprodukčnom veku. Odhaduje sa, že asi 10% manželstiev na Slovensku je neplodných.

Plodnosť žien v reprodukčnom veku ohrozujú a narušujú aj niektoré "výkony" realizované v rámci medicíny. Myslím na následky po umelých potratoch, ako aj na nežiaduce účinky hormonálnej a vnútromaternicovej antikoncepcie (neraz nezodpovedne podceňované a zamlčované).

Najvýznamnejším medicínskym spôsobom znižovania pôrodnosti je už spomínaná antikoncepcia (pričom, ako vieme, mnohé prostriedky vlastne nezabraňujú koncepcii, čiže

počatiu nového človeka - a teda nie sú antikoncepciou v pravom zmysle slova, ale spôsobujú včasný potrat, resp. odumretie zárodka vo vnútorných rodičkách matky, keďže zabrahujú jeho prirodzenému uhniedzdeniu v maternici).

Nemenej významné je vykonávanie umelého potratu. Od doby platnosti tzv. interrupčného zákona - čiže od roku 1957, čo je za uplynulých 40 rokov, bolo na Slovensku vykonaných viac než 1 milión a 300 tisíc interrupcií. (Ako vieme, nešlo tu o žiadne "prerušená" gravidity, pretože tých milión tristo tisíc nenarodených detí - čo je asi pätina terajšieho počtu obyvateľov Slovenska, už nikto tejto krajine naspäť nevráti, ich "prerušené" životy "nenadpojí"...)

2) Po druhé, ako lekár, musím si všímať aj niektoré ďalšie faktory, najmä tie, ktoré súvisia so **životným štýlom** - a jeho vplyvom na zdravie a plodnosť našich mužov i žien.

Idie napríklad o nové, často nadmerné nároky v zamestnaní, nadmerný stress, preťaženosť až vyčerpanosť, zvlášť zamestnaných žien, ktoré po práci v zamestnaní čaká doma nemenej náročná "druhá zmena". Nové možnosti vzdelávania, štúdia, profesionálneho rastu a kariéry, samé osebe vysoko pozitívne, spôsobujú odsúvanie sobáša, resp. narodenia dieťaťa do vyšších vekových skupín rodičov.

3) Po tretie, závažným faktorom sú aj výrazné **posuny v rebríčkoch hodnôt a životných priorít** mladých ľudí, ako aj ľudí v reprodukčnom veku, ktorí sa majú rozhodnúť pre prijatie dieťaťa.

Sme svedkami toho, ako sa dieťa stáva akýmsi druhom luxusného tovaru, ktorý si obstarávame - a to dnes už temer doslova, niekedy aj za cenu jeho počatia v skúmvavke - ako doplnok k zariadenému luxusnému bytu, či rodinnému domu. (Dnes ho mnohým potenciálnym rodičom, ako sa zdá, celkom dobre nahrádza ich milý psíček, mačička, alebo iné zvieratko.) Vidíme poruchy a zmätok hodnôt v takých významných oblastiach, akými sú manželstvo a rodina, materstvo a otcovstvo, láska a sex, vzťahy generácií, postoje k životu človeka, jeho hodnote, dôstojnosti a nedotknuteľnosti, postoje k bolesti, telesnému alebo duševnému handicapu, k smrti.

Veľmi chýbajú - vo všetkých vymenovaných, ako aj ďalších oblastiach - ľudsky zrelé, pozitívne postoje, ktoré sú základom a nevyhnutným stavebným kameňom i cementom najzajstnej pro-natalitnej klímy, pro-natalitnej atmosféry v spoločnosti. Atmosféry, ktorá je otvorená, priateľská voči každému dieťaťu, ktoré prichádza na tento svet, ale ktorá je rovnako priateľská, otvorená a podporujúca aj voči všetkým tým, ktorí toto dieťa s láskou a starostlivosťou prijímajú, starajú sa oň a vychovávajú ho, čiže voči rodinám v úzkom i širšom zmysle.

### **\* Aké sú východiská z nepriaznivej demografickej situácie Slovenska?**

Východiská z tejto situácie nie sú ani jednoduché, ani ľahko dosiahnuteľné. Skutočné riešenia nebudú ani lacné. Na ich prípravu a realizáciu sa musí zúčastniť celá spoločnosť, ba, svojím spôsobom, i každý občan.

Z hľadiska medicíny možno vytýčiť aspoň niektoré okruhy - napríklad:

- Zlepšenie starostlivosti o zdravie osôb v reprodukčnom veku, detí a mladej generácie, najmä predchádzaním vzniku a zhoršovaniu ochorení narušujúcich plodnosť žien i mužov, štúdiom nových možností prevencie a liečby príčin neplodnosti.

- Zlepšenie zdravotnej starostlivosti a pomoci pre rodinu (rodinný lekár).

- Vytváranie pro-natalitnej spoločenskej klímy a rešpektovanie každého počateho ľudského života v každodennej praxi medicíny a zdravotníckej starostlivosti; a to najmä zo strany zvlášť zainteresovaných medicínskych odborov (gynekológia a pôrodnictvo, všeobecné a rodinné lekárstvo, pediatria - neonatológia, klinická genetika, zdravotná výchova, ai.).

- Zníženie až zastavenie anti-natalitného pôsobenia medicíny (antikoncepcia, umelé

potraty, ai.), čo si pravdepodobne vyžiada podstatnú zmenu etických postojov, ba až generačnú výmenu pracovníkov niektorých medicínskych odborov (napr. gynekológia, ai.).

– Zdravotno-výchovné pôsobenie v zmysle široko ponímanej výchovy k zdravému životnému štýlu, ako aj výchovy k manželstvu a zodpovednému rodičovstvu (založených na rešpektovaní a uplatnení kladných morálnych noriem a modelov, ako aj na jednoznačnej podpore postavenia a funkcií rodiny).

– V oblasti každodennej praxe medicíny a zdravotníckej starostlivosti sa usilovať o pestovanie zreých, kladných postojov v oblasti zložitých hodnotových okruhov spojených so zdravím, životom a reprodukčnou schopnosťou človeka. V tejto súvislosti mimoriadne významnú úlohu by perspektívne mohli zohrať zdravotnícke zariadenia s kresťanským etickým zameraním.

– Naliehavou požiadavkou doby je vybudovanie gynekologicko - pôrodných pracovísk (ambulantných a lôžkových), ktoré by stáli jednoznačne na etických pozíciách úcty k životu a rešpektovaní kresťanských morálnych hodnôt. Súčasťou týchto oddelení (prípadne kliník) by mali byť aj dobre vybavené a odborne vedené pracoviská reprodukčnej medicíny, vrátane poradní pre prirodzené metódy regulácie počatia. Tieto pracoviská by mali umožniť výchovu a špecializačnú prípravu novej generácie gynekológov - pôrodníkov, ktorých ruky a svedomie by neboli pošpinené zločinnými proti ľudskému životu.

**MUDr. Jozef Glasa, CSc.**

A: MUDr.J.G., Landauova 20, 84102 Bratislava

---

## ZDRAVOTNÁ POLITIKA

**Zdravotná politika** je špeciálnou časťou celkovej štátnej politiky. Je to súhrn cieľov a nástrojov umožňujúcich realizovať stanovené, definované politické ciele, a je to aj súhrn rozhodovacích procesov a opatrení zameraných na zdravie obyvateľstva.

Pri uplatňovaní zdravotnej politiky je potrebné zohľadňovať početné vnútorné a medzinárodné faktory, a to nielen faktory zdravotné a zdravotnícke, ale aj sociálne, ekonomické, etické, náboženské, kultúrne, a ďalšie. Medzi najdôležitejšie patrí spoločenská kultúra štátu, ktorú vytvára

- hierarchia spoločenských hodnôt,
- právna kultúra,
- politická kultúra,
- morálka, etika,
- dosiahnutý stupeň spoločensko-ekonomického rozvoja,
- masmédiá.

Výsledok zdravotnej politiky ovplyvňuje miera harmónie, resp. disharmónie subjektov vstupujúcich do zdravotnej politiky.

Zdravotná politika je dvojfázový proces. Prvá fáza predstavuje tvorbu zdravotnej politiky a druhá fáza jej praktickú realizáciu. V efektívnej zdravotnej politike sú obe fázy integrálné späť.

**Zdravotná politika na úrovni politickej strany** je súčasťou politického programu strany formulovaného na základe výberu z existujúcich alternatív, ktoré sú kompatibilné s politickými cieľmi strany a ktoré umožňujú praktickú realizáciu zdravotnej politiky.

\* \* \*

*Motto: Reforma zdravotníctva musí byť vedená zásadami ľudskej dôstojnosti, spravodlivosti, solidarity a etiky.* *Ľubľanská charta WHO, 1996*

## Návrh zdravotnej politiky Slovenskej republiky

**Zdravotná politika** je dlhodobá stratégia komplexného transformačného procesu zdravotníctva SR smerujúceho k základnej požiadavke: zlepšenie zdravotného stavu obyvateľov Slovenska. Návrh zdravotnej politiky SR bude pokračovaním programového materiálu "Reforma štruktúry, riadenia a financovania zdravotníctva SR" z novembra 1990 s cieľom stabilizácie rezortu.

**Návrh zdravotnej politiky Slovenskej republiky** obsahuje 3 piliere, princípy:

- demokratický,
- konzervatívny,
- kresťanský.

**Demokratický pilier** predpokladá:

- \* presun riadenia bližšie k občanovi,
- \* odhad skutočných potrieb v zmysle ponuka - dopyt,
- \* transparentnosť riadenia.

**Konzervatívny politický prístup** obohacuje zdravotnú politiku o tieto požiadavky:

- \* presun právomoci k občanom (komunity, 3. sektor, občan a jeho rodina),
- \* zabezpečenia minimálnej rovnosti občanov
- v prístupe ku službám,
- v prístupe k úrovni zdravia.

**Kresťanský pilier** zabezpečuje:

- \* kresťanské etické princípy,
- \* práva zúčastnených v zdravotníckej starostlivosti,
- \* účasť cirkevných spoločenstiev a organizácií v zdravotnej starostlivosti a podpore zdravia.

**MUDr. Bohumil Chmelík, Ph.D.**

*Prednesené na Celoslovenskom sneme Kresťanskodemokratického hnutia, Banská Bystrica, 1996.*

A: MUDr. B. Ch., Veselovského 1, 917 00 Trnava

---

## ROZVOJ KVALITY ZDRAVOTNÍCKEJ STAROSTLIVOSTI V KONCEPCII NÁRODNEJ POLITIKY

**Koncepcia národnej politiky rozvoja kvality** bola prijatá uznesením ministra zdravotníctva SR č. 436/OP dňa 9. 12. 1996. Vzniku materiálu predchádzalo vyjadrenie vôle k zaradeniu sa Slovenska do programu Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO), v ktorom má tvorba národnej politiky kvality významné miesto. Daný materiál je otvoreným dokumentom, ktorý má v podstate slúžiť ako báza pre formulovanie skutočnej národnej politiky kvality. Vzhľadom k tomu, že ide o prvý materiál tohto druhu na Slovensku, ktorý pravdepodobne ovplyvní viaceré oblasti zdravotníckej starostlivosti u nás, je vhodná informácia o ňom i na stránkach časopisu *Acta Medica Christiana Slovaca*.

Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) definovala kvalitu zdravotníckej starostlivosti ako:

- čo najvyšší stupeň profesionálnej dokonalosti,
- účinné využitie zdrojov,

- minimálne riziko pre pacienta,
- vysoký stupeň spokojnosti pacientov,
- výsledný zdravotný stav.

V **programe WHO** "Zdravie pre všetkých v roku 2.000" - prijatom aj vládou SR (uznesením vlády č. 659/1991 v novembri 1991), je cieľ č. 31. priamo venovaný sústavnému rozvoju kvality zdravotníctva na úrovni jednotlivých krajín. V tomto dokumente sa sa uvádza, že vo všetkých členských štátoch by sa mali vytvoriť štruktúry a procesy, ktoré zabezpečia sústavné zlepšovanie kvality zdravotníckej starostlivosti, ako aj rozvoj a využitie nových zdravotníckych technológií.

**Materiál MZ SR** sa formálne člení na tri časti. Prvá časť je venovaná všeobecnej problematike kvality pod názvom *Stav a smerovanie kvality zdravotníckej starostlivosti*. Druhá časť sa venuje formálnej štruktúre zabezpečeniu systému kvality. Nesie názov *Rozvoj kvality v kontexte formulovania národnej politiky kvality v zdravotníckej starostlivosti*. Tretia časť sa venuje konkrétnym prvkom a opatreniam. Má názov *Prehľad jednotlivých krokov a opatrení pri zabezpečení rozvoja kvality zdravotníckej starostlivosti v praxi*. V ďalšom sa pokúsime stručne charakterizovať jednotlivé časti.

### **Stav a smerovanie kvality zdravotníckej starostlivosti**

Oblasť zlepšovanie kvality zdravotníckej starostlivosti ostáva zvyčajne v úzadí pri porovnaní s ostatnými oblasťami - v prvom rade s oblasťou priamej zdravotníckej starostlivosti, alebo s problematikou financovania, či tvorenia organizačnej štruktúry.

V oblasti kvality získava významné miesto tendencia k "výsledkovému procesu", pri ktorom síce dominuje klinický aspekt, ale obohatený o štatistický, sociologický, etický, ekonomický, a eventuálne i politický pohľad. Používa tak bežné výskumné metódy (napr. randomizované sledovania), ako aj kvalitatívne a kvantitatívne modelové postupy, ktorými extrapoluje výsledky predchádzajúcich štúdií.

**Kvalitu** zdravotníckej starostlivosti možno definovať viacerými spôsobmi. Zvyčajne používaná *Maxwellova definícia* hovorí o kvalite z hľadiska nasledujúcich aspektov: dostupnosti, rovnocennosti, rovnoprávnosti, účinnosti, výkonnosti a ekonomičnosti. Kvalita zdravotníckej starostlivosti sa vyznačuje tromi základnými charakteristikami:

- a) trvalou podstatou,
- b) meraním rôznymi spôsobmi, c) rozdielnym zabezpečením v rámci vnútorných a vonkajších postupov.

Meranie kvality sa pritom týka troch oblastí:

- a) štruktúry,
- b) procesu,
- c) výsledku.

*Vnútné zabezpečenie kvality* je vlastné viac pre samotné lekárske (zdravotnícke) prostredie, kým *vonkajší rozvoj kvality* a jej zabezpečenie znamená prenesenie kompetencií hodnotenia zdravotníckej starostlivosti na vonkajšiu (mimozdravotnícku) inštitúciu.

Rozvoj kvality potrebuje, ako každá iná disciplína, aj vlastný vedecký výskum - bez neho by nebolo možné hodnotiť dosiahnuté výsledky ani získať reálne, spoľahlivé podklady pre ďalšie rozhodnutia.

### **Rozvoj kvality v kontexte formulovania národnej politiky kvality zdravotníckej starostlivosti**

Prvou krajinou, ktorá sformulovala a publikovala národnú politiku kvality zdra-

votníckej starostlivosti, bolo v r. 1993 Dánsko.

*Obsahom rozvoja kvality* zdravotníckej starostlivosti je dynamický proces, založený na nasledujúcich princípoch:

- identifikácia a rozšírenie najlepších výsledkov,
- zreteľné formulovanie cieľov kvality,
- trvalý proces sebahodnotenia zdravotníckeho stavu,
- zachovanie princípu vlastnej vnútornej regulácie,
- zahrnutie patientskej, komunitnej i politickej podpory.

*Program kvality* vyžaduje stanovenie priorít. Pri ich výbere sa odporúča prihliadať na: početnosť výskytu zdravotníckeho problému (napr. daného ochorenia), výšku rizika, rozmanitosť prejavu a predpokladaný objem finančnej náročnosti.

*Praktická aplikácia* akéhokoľvek programu kvality vyžaduje:

- analýzu situácie a stanovenie sledovaných, resp. sledovateľných kritérií,
- stanovenie cieľov a priorít,
- informačné aktivity,
- udržanie motivácie poskytovateľov starostlivosti, - vyhodnocovanie výsledkov.

Účastníkmi tohto procesu sú: pacienti a spoločnosť (miestna i celková), zdravotnícki pracovníci (zvlášť lekári), riadiaci pracovníci a ostatní účastníci (štátna správa, poisťovne, a pod).

Určenie zodpovednosti na viacerých úrovniach - národnej, regionálnej, miestnej; vytvorenie národných kritérií (noriem), príslušných databáz a národného akčného plánu; definovanie postupov pre hodnotenie nových technológií, zabezpečenie koordinujúcej úlohy, poradenskej a konzultačnej činnosti, zapojenia sa do medzinárodných aktivít; to všetko sú *prvky programu kvality*, ktoré treba pri stanovení programu kvality zohľadňovať.

Pri plánovaní kvality je podstatnou úlohou **formulovanie národnej politiky kvality**, ktorej plnenie alebo i obohacovanie sleduje a koordinuje riadiaca skupina odborníkov, vybraná zo všetkých zúčastnených strán. Pri začiatku programu je vhodné zamerať sa na určitý (obmedzený) počet projektov, ktorým predchádza "zmapovanie" aktivít v oblasti kvality v zdravotníckom systéme. Ďalším krokom je edukácia vzdelávacími a výcvikovými kurzami. Potrebné je tiež sledovať mieru spokojnosti pacientov (napr. špeciálnymi dotazníkmi spokojnosti), ako aj stanovenie vhodných ukazovateľov kvality.

### **Prehľad jednotlivých krokov a opatrení pri zabezpečení rozvoja kvality zdravotníckej starostlivosti v praxi**

Danú oblasť možno rozdeliť na otázky štrukturálneho zabezpečenia a na problém realizačného zabezpečenia rozvoja kvality.

*Štrukturálne zabezpečenie* spočíva v nasledovných opatreniach:

- vytvorenie koordinujúcej skupiny pre kvalitu,
- vytvorenie spoločností pre kvalitu,
- vytvorenie inštitútu pre kvalitu,
- zmapovanie známych aktivít,
- nadviazanie medzinárodných kontaktov,
- zapojenie sa do medzinárodných štúdií,
- vytvorenie štruktúr pre kvalitu,
- zabezpečenie potrebného vzdelania a výcviku odborníkov

na príslušných úrovniach.

*Realizačné zabezpečenie* obsahuje vzdelávacie aktivity a ostatné praktické kroky. Vzdelávacími aktivitami sa rozumejú nasledovné kroky: zaradenie problematiky kva-

lity do obsahu vzdelávania revízných lekárov, do obsahu vysokoškolského štúdia, do ďalšieho vzdelávania pre riadiacich pracovníkov v klinickej a organizačnej sfére; ďalej zabezpečenie príslušnej literatúry a podpora publikačných aktivít v tejto tematickej oblasti.

V praktických krokoch sa nachádzajú:

- podpora programu akreditácie nemocníc,
- výber a odporúčanie na používanie dotazníka spokojnosti pacientov vo všetkých nemocniciach,
- vytvorenie pracovných skupín pre kvalitu,
- zabudovanie klinického auditu do praxe,
- vydanie základného terminologického slovníka pre kvalitu,
- spracovanie metodiky ohodnocovania medicínskych technológií,
- vydanie štandardných diagnostických a liečebných postupov,
- zabezpečenie patričného prenosu informácií,
- podpora výskumu pre oblasť kvality,
- vypracovanie a zverejnenie dokumentu o právach pacientov,
- vypracovanie a zverejnenie dokumentu o etických zásadách poskytovania zdravotníckej starostlivosti,
- formulovanie tzv. malých programov kvality (v nemocniciach),
- usporiadanie odbornovo-vedeckej konferencie o kvalite, a.i..

**MUDr. Ján Bielik, CSc.**

*MUDr. Ján Bielik, CSc. je koordinátorom programu akreditácie nemocníc SR a autorom pracovného návrhu uvedeného dokumentu.*

A: MUDr. J. B., CSc., Ul. M.R. Štefánika 19, 91501 Nové Mesto n/Váhom.

---

## HOLISTICKO - PERSONALISTICKÝ MANAŽMENT

**Holizmus** je myšlienkový smer, ktorý rieši vzťah celku a časti, pričom časť sa chápe ako prvok dotvárajúci celok, a celok je tvorený sústavou častí. Porucha časti sa prejaví na poruche funkcii celku, a porucha celku má vplyv na poruchu vzťahov častí. Celok tvorí prioritu.

**Personalizmus** možno chápať rôzne: napr. ako filozofický smer (smer pragmatizmu), alebo ako psychologicko - pedagogické učenie, a napokon i ako smer kresťanského existencializmu. Vo všetkých prístupoch stojí v strede posúdenia a záujmu *osoba* ako bytosť, ktorá je základom všetkej prírodnej a sociálnej skutočnosti.

**Manažment** sa zaoberá problematikou riadenia.

*Klasická teória manažmentu* obsahovala nasledovné princípy: - účinnosť podniku je stanovená vedecko-technickým prístupom,

- v organizácii sa uznávajú len formálne vzťahy,
- efektívnosť sa dosahuje zreteľne definovanými úlohami,
- motivácia je predovšetkým finančná,
- je potrebná úzka špecializácia,
- potrebné sú presné pravidlá.

*Neoklasická teória* sa zameriava viac na psychologicko - sociálnu stránku, napr. na správanie sa ľudí v pracovnom procese, skupinové vzťahy, problémy konfliktov a spolupráce, komunikáciu a jej bariéry, vedenie ľudí, neformálnu organizáciu, a podobne.



*Moderná teória manažmentu* sa vyznačuje rôznymi prúdmi a smermi, z ktorých možno uviesť nasledovné prístupy: - procesný,

- humanistický,
- kvantitatívno-matematický,
- systémový,
- empiricko-pragmatický.

Manažment je teda pojem vyjadrujúci riadenie. Pri snahe o jeho vymedzenie zisťujeme, že manažment ako predmet nie je vymedzený metodologicky, resp. terminologicky. Teória manažmentu preto nie je exaktná.

**Manažér** je osoba, ktorá riadi určitú činnosť, resp. určitý úsek, či určitú skupinu pracovníkov. Štruktúralne delíme manažérov na manažérov najnižšej, strednej a vrcholovej úrovne. Kvalita manažéra sa posudzuje zvyčajne z hľadiska efektivity a z hľadiska výkonnosti.

Predpoklady pre výkon funkcie manažéra sú vrodené a získané (výchovou, výcvikom a vzdelaním). Medzi vrodené zaraďujeme temperament a inteligenciu. Medzi vrodené intelektuálne vlastnosti, ktoré sa však aspoň čiastočne dajú meniť výchovou, patria: schopnosť klásť otázky, schopnosť objavovať a riešiť problémy. Manažéri sa vyznačujú vnútornou potrebou riadiť a rovnako i vnútornou potrebou moci. Funkcie manažéra sa dajú rozčleniť na *funkcie sekvenčné*, t.j. plánovanie, organizovanie, vedenie ľudí, personálna práca a kontrola; a na *funkcie priebežné*, t.j. analýza, rozhodovanie a komunikácia.

*Motivácia konania* manažera, podľa Maslovovej teórie, je prítomná vždy v tom prípade, keď nie je celkom uspokojená niektorá jeho potreba. Tieto delíme na potreby fyziologické, potrebu istoty, uznania, sociálne potreby, potrebu seberealizácie. *Spôsob výkonu* manažerskej funkcie môže byť demokratický (s uznaním kompetencií, atď.) alebo autoritatívny (prikazový). V personálnej oblasti sa manažment v hlavných črtách orientuje na získanie, rozvoj a udržanie personálu. Zhrnutím predošlých odstavcov dostávame tzv. 7 hlavných funkcií manažéra: plánovacia, organizačná, personálna (nábor a výber pracovníkov), rozhodovacia, kontrolná, komunikačná, funkcia vedúceho.

Pri výkone manažerskej funkcie sa popisujú nasledovné oblasti: manažment seba samého, poznanie seba samého, ohodnotenie seba samého, byť sebou samým, schopnosti a zručnosti, dbanie o svoje zdravie, práca s ostatnými ľuďmi, manažment vecí a javov v okolí, riadenie seba samého vnútri organizácie.

Doterajšie *prístupy pri výchove a výuke manažmentu* sú založené na systémovom spracovaní problematiky manažmentu a rovnako na systémovom pôsobení na manažérov. Manažér sa tak podriaďuje určitej škole či názorovému prúdu, absolvuje určitý počet hodín výuky, tréningu, naštuduje príslušné doporučené učebnice, prečíta určité články. V tomto období je jeho osobnosť podriadená tomuto systémovému pôsobeniu, vzhľad vyučujúceho a vyučovaného neraz nie je založený na skutočnej interaktívnej väzbe. Samozrejme, po absolvovaní tohoto celku, zvyčajne i s určitým záverečným ocenením - formou diplomu, certifikátu, a pod., sa manažéri vracajú do svojich pôsobísk. V bežnej práci nepochybné využívajú aj poznatky z "úradných" školení, či vlastného vzdelávania, tieto sú však bežne potlačené osobnosťou manažéra. Je známym faktom, že riadenie iných ľudí je menším problémom ako riadenie, a teda aj uskutočnenie významnejšej zmeny v sebe samom. Vzhľadom k charakteru uvedeného problému je veľmi ťažké, ak nie priam nemožné, vyjadriť efektívnosť pôsobenia na osobnosť manažéra pri výuke a tréningu.

Ako jedno z možných riešení v snahe o odstránenie tohto nedostatku sa javí prístup, ktorý sice neupúšťa od sprostredkovania potrebného objemu informácií (či už prostredníctvom "oficiálnej" výuky, alebo formou samoštúdia), ale súčasne rešpektuje aj danú osobnosť konkrétneho manažéra. Snaží sa vidieť jeho dobré i zlé stránky a pôsobiť cez prirodzené emočné i intelektové vlastnosti. Tento spôsob by sme mohli nazvať **personalisticko-holistickým prístupom** pri formovaní manažéra. Slovo formovanie je tu použité zámerné, pretože vedome vychádza z už existujúcej štruktúry osobnosti. Prvým krokom tohto prístupu nie je len poznanie osobnostnej štruktúry manažéra zo strany vyučujúceho, ale stotožnenie sa s definovanými prvkami tejto štruktúry i samotným manažérom. Po zmapovaní vlastností a schopností by malo prísť na rad definovanie predpokladanej maximálnej úrovne rozvoja týchto vlastností a schopností. Samozrejme, celému procesu by malo predchádzať všeobecné posúdenie, či dotyčná osoba má vôbec základné predpoklady na výkon riadiacej funkcie. Manažér by si tak v danej chvíli mohol byť plne vedomý svojich hraníc vo výkonnosti a schopnostiach. Toto vedomie by mohlo podnietiť správne motivovaného manažéra k preferovaniu tímového princípu práce v riadiacich funkciách. Tým by príslušné manažmenty boli nepriamo vedené k demokratickému spôsobu riadenia. Zjednodušene povedaná, pri holisticko-personalistickom prístupe dominuje osobnosť manažéra ako "prvotného materiálu", na ktorom sa buduje najvyššia možná dosiahnuteľná úroveň pri zachovaní potrebnej harmónie rozvinutých schopností a vlastností.

Uvedená predstava je samozrejme v súčasnosti skôr určitou víziou, ako podrobne spracovaným prístupom s detailne prepracovanou metodikou. Neznamená to však, že táto vízia by nemohla byť správnym smerom pre výchovu manažérov v budúcnosti.

---

A: MUDr. J. B., CSc., Ul. M.R. Štefánika 19, 91501 Nové Mesto n/Váhom.

**MUDr. Ján Bielik, CSc.**

---

## ZMENA AKO FENOMÉN DOBY - A NAŠA ÚČASŤ NA TOMTO FENOMÉNE

*Panta rei* - všetko plynie, "nedá sa vkročiť dvakrát do tej istej rieky" - tieto pozorovania vyjadrené starovekými národmi, hovorili vlastne o ich skúsenostiach so zmenou v ich živote alebo okolí. Na druhej strane napr. *Knihá múdrosti* hovorí o zmene ako o relatívnom jave - slnce vychádza na tom istom mieste, voda tečie z hôr do mora, a pod.. Popisuje síce určitú zmenu, ale súčasne ju zaraďuje do istého cyklického stereotypu.

Zmena znamená vznik iného poriadku vecí a javov, narušenie daného systému prvkov zmenou jedného alebo viacerých prvkov, v krátkom alebo dlhšom časovom úseku, v jednoduchej alebo v zložitej, mnohonásobnej a mnohohrstvovej kombinácii nových vzťahov. Zmena, napriek tomu, že budí neraz zdanie skôr chaotického javu, je určitým procesom, ktorému sa dá porozumieť, ba dokonca procesom, ktorý sa v určitých prípadoch a podmienkach dá aj veľmi dobre plánovať a riadiť.

Zmeny denne pozorujeme v prírode, v našej práci (organizácií), v rodine, v spoločenstve, i v celej spoločnosti. Porozumenie procesom zmien je prvým predpokladom pre prijatie zmeny ako prirodzeného fenoménu doby a pre nájdenie si vlastného miesta pre zaradenie sa v tomto procese. Umožňuje tiež proces zmeny napláňovať, organizovať a riadiť. Každú zmenu ako proces charakterizujú 4 stupne: 1. Odpor. 2. Zmätenosť. 3. Integrácia. 4. Súhlas a prijatie.

## 1. Odpor

Každá zmena prináša so sebou prechod zo známeho do neznámeho. Pre väčšinu ľudí je známe prostredie istotou, ktorú neradi menia. Miera ohrozenia, subjektívna alebo objektívna, vplýva na mieru odporu voči zmene - platí to rovnako pre prácu, rodinu, alebo i pre politiku. Odpor býva vyjadrený emóciami - smútkom, zlosťou, úzkosťou, ale i racionálnym správaním - opatrnosťou, zdržanlivosťou, i sťažovaním.

Ukázalo sa, že najmenej úspešné boli tie zmeny, ktoré sa robili autoritatívnym spôsobom. Mohli mať i dlhšie trvanie životnosti, najmä v prípade posilnenia danej zmeny mocou (uplatnením závažných represívnych opatrení), ale v konečnom dôsledku sa akumuloval vnútorný odpor, a to až do situácie, v ktorej sa mohol prejaviť v plnej miere.

Pri neprijatí zmeny v organizácii možno pozorovať nasledovné prejavy: zníženú pracovnú výkonnosť, zvýšenú neprítomnosť (absencie) v práci, až jej vedomé sabotovanie.

Tomuto riziku zmeny sa dá čeliť vytvorením tvorivej atmosféry, prijateľným zdôvodnením zmeny pracovníkovi kolektívu pred jej uskutočnením; jasným zámerom zmeny s jej minimálnou modifikáciou počas realizácie; vhodným rozčlenením úloh, následnosti krokov a kompetencií. Pravidelná a plná informovanosť je nevyhnutnou podmienkou pre zapojenie sa všetkých zúčastnených do procesu zmien.

## 2. Zmätenosť

Zmätenosť je výrazom neistoty, ktorá nasleduje po počiatočnom štádiu odporu. Prostriedky vyjadrenia tohoto stavu sú napr. strata dovtedajšej spolupráce, skepticizmus, neochota k zodpovednosti, ale i vedomé robenie chýb. Práve týmto chybami sa niekedy spochybňuje zmysel zmeny, keď sa interpretujú ako výsledok procesu zmeny.

Štádium zmätenosti sa dá zvládnuť viacerými opatreniami. Sú nimi napr. jasné stanovenie individuálnych úloh s priradením zodpovednosti, vyjasnenie priorít a cieľov zmeny, ako aj zabezpečenie potrebného vzdelania a výcviku. Dôslednosť, trpezlivosť a opakované vysvetľovanie dôvodov zmeny sú ďalším nevyhnutným opatrením pri preklenovaní obdobia zmätenosti.

## 3. Integrácia

Štádium integrácie znamená obnovovanie určitého rovnovážneho stavu. Vyjadruje adaptáciu ľudí na zmenu - na novú situáciu. Adaptácia znamená dostatočný stupeň stability, v rámci ktorého sa uštalujú nové prvky v systéme, začínajú sa uzatvárať nové formálne i neformálne vähy. Pocity úzkosti, neistoty vymizli, pozornosť sa upiera na plánovanie činnosti a riešenie problémov. V rámci prirodzenej eufórie sa niekedy proces zmeny uchyľuje k rozširovaniu pôvodne stanovených cieľov bez reálnych podkladov, môže sa vyskytnúť i nepripravenosť postupov na ďalší rozvoj procesu.

Kvôli vyhnutiu sa uvedeným problémom je potrebné jasné stanovenie reálnych cieľov, s definovaním ale i sledovaním plnenia stanovených priorít, podrobné sledovanie plánu s pravidelnou cyklickou kontrolou procesu. Udržiavanie komunikácie je stále potrebné, i keď nadobúda viac tvorivý a povzbudzujúci charakter.

## 4. Súhlas a prijatie

Posledným štádiom procesu zmeny je súhlas s uskutočnenou zmenou a jej úplné prijatie. V tomto období cyklus vrcholí - dominuje tvorivá atmosféra, zvyšuje sa produktivita práce, vnútorný život organizácie sa vyznačuje zvyšovaním kompetencií,

stúpa flexibilita pracovníkov. Pracovníci pociťujú dôveru navzájom i k organizácii, získavajú pocit sebauspokojenia, sú iniciatívni voči organizácii.

Rizikom je práve pocit sebauspokojenia, ktoré môže viesť po čase k stagnácii, ako aj pocit dokonalosti, pri ktorom sa nevenuje pozornosť novým situáciám v prostredí a postupne sa stráca schopnosť byť pripravený na prípadnú ďalšiu zmenu.

Uvedenému riziku sa dá vyhnúť udržiavaním duševnej i fyzickej flexibility pracovníkov, cieľným tréningom zameraným na adaptabilitu na zmenu, monitorovaním a vyhodnocovaním vlastnej činnosti. Dôraz je vhodné klásť na tímovú prácu, začlenenie vybraných skupín, resp. vybraných osôb do procesu zmeny, do života organizácie.

### **Zhrnutie**

Podstatným prvkom v procese zmeny je získanie vedomia o zmene, o jej potrebnosti a predpokladoch. V tomto procese je nevyhnutné rozumné plánovanie jednotlivých krokov, s definovaním ich potrebnosti a časovej následnosti podľa prijatého harmonogramu. Dôležité je zabezpečenie správneho toku informácií, spoľahlivosti a efektívnosti kontrolných a rozhodovacích procesov a dobrej motivácie všetkých zúčastnených. Výsledok úsilia je potom podstatne efektívnejší ako pri zmene založenej na rýchlej ale nedostatočnej príprave, prípadne na nedostatočne podloženom rozhodnutí...

A: MUDr. J. B., CSc., Ul. M.R. Štefánika 19, 91501 Nové Mesto n/Váhom.

**MUDr. Ján Bielik, CSc.**

---

## **Donum Vitae**

---

### **SVETOVÝ KONGRES O RODINE**

**World Congress of Families, Praha, 19.-22.3.1997**

Blíži sa rok 2000. Rozpad rodinných štruktúr všade vo svete sa stupňuje, ale na druhej strane sa vynárajú znamenia nádeje. V tejto kritickej chvíli sa rozhodli zástanci rodiny z celého sveta spojiť svoje sily a spoločne hľadať cestu k obnove rodiny ako stredu ľudskej civilizácie a prvej spoločenskej inštitúcie.

*Svetový kongres o rodine* sa konal v dňoch 19. - 22. marca 1997 v Prahe z iniciatívy 13-tich významných mimovládnych organizácií z USA, Kanady, Austrálie, Ruska, Švajčiarska, Venezuely, Chorvátska, Talianska a Českej republiky. Hlavným zvolávateľom kongresu bol Rockfordský inštitút (Rockford Institute) z USA, generálnym sekretárom Allan Carlson, prezident tohto inštitútu. Hostiteľskú stranu zastupoval Občanský inštitút Praha a pani Michaela Freiová, riaditeľka programu Rodinné hodnoty.

Svetový kongres o rodine vychádzal z tradičnej definície rodiny, podľa ktorej **rodinu vytvárajú muž a žena, spojení celoživotnou manželskou zmlouvou**. Zmyslom tejto zmluvy je pokračovanie ľudského rodu, výchova detí, regulácia sexuality, poskytovanie vzájomnej podpory a ochrany, vytvorenie altruisticky orientovanej domácej hospodárskej jednotky a udržanie vzťahov medzi generáciami.

Kongres sa slávnostne začal v stredu 19. 3. 1997 večer úvodnou vigíliou v katedrále Sv. Víta na Pražskom hrade. Vigília sa skladala z modlitieb a liturgickej hudby špeciálne komponovanej k téme kongresu.

Pracovné rokovanie kongresu prebiehalo počas troch nasledujúcich dní. Bolo rozdelené do **12-tich zasadaní**. Jednotlivým zasadaniam predsedali významní hostia, predovšetkým princezná Francoise de Bourbon Lobkowitz z Francúzska a vojvodkyňa Johanna von Westphalen z Nemecka (matka 6 - tich detí, prítomný bol aj gróf von Westphalen). Osobitne vzácna bola prítomnosť a vystúpenie kardinála A. L. Trujilla, prefekta Pápežskej rady pre rodinu. Aké boli tématické okruhy zasadaní:

1. Aké sú príčiny rozpadu rodiny. Aké sú vedecké a metafyzické základy manželstva.
2. Aké sú dôsledky ústupu od manželstva. Rekonštrukcia kultúry manželstva.
3. Ako definovať a brániť rodičovské práva. Morálna výchova v praxi.
4. Za nový vzťah medzi školou a rodinou. Ochrana rodiny a jej rekonštrukcia: pohľad z rôznych strán (regionálne správy).
5. Rodina v našej civilizácii. Aké sú príčiny a dôsledky demografickej implózie koncom 20. storočia.
6. Civilizácia a rodina. Obnova ideálu veľkej rodiny.
7. Ako môžu dnešné zákony chrániť rodinu.
8. Aký je dopad akcií OSN na rodinu a ako im čeliť. Poučenie z konferencií v Káhire, Pekingu a Istanbule.
9. Systémy štátnej podpory v 20. storočí: čo sa z nich dá naučiť.
10. Skúsenosti prorodinne orientovaných politických strán.
11. Aká by mala byť ekonomika sústredená na rodinu. Zneužívanie rodiny štátom a ako mu čeliť.
12. Obnova rodiny ako zdroja ochrany a starostlivosti.

Významné osobnosti a morálne autority z celého sveta, politici, právnici, lekári, psychológovia, sociológovia a priemyselníci sa vyjadrovali k týmto témam s cieľom: skúmať všeobecné príčiny úpadku rodinných štruktúr; definovať sociálne a ekonomické podmienky, ktoré najviac podporujú rodinný život; formulovať deklaráciu rodin vládam, ktorá sa bude zaoberať správnym vzťahom medzi rodinou a štátom.

V náročnom programe, zabezpečenom kvalitným prekladateľským servisom, odoznelo spolu 57 prednášok (zborník textov nie je zatiaľ k dispozícii). Zo Slovenska bol na kongres zvlášť pozvaný MUDr. Miroslav Mikolášik, poslanec NR SR a prezident asociácie DONUM VITAE.

Slovenská delegácia na kongrese patrila k najpočetnejším (temer 30 členov). Tvorili ju predstavitelia asociácie Donum vitae, mládežníckej iniciatívy Spoločenstvo života a členovia Komisie pre pastoráciu rodiny pri Konferencii biskupov Slovenska.

Počas kongresu bol zabezpečený aj špeciálny program pre mladých účastníkov (do 25 rokov).

Významným dokumentom, ktorý kongres prijal, je záverečná **DEKLARÁCIA**. Predstavuje naliehavú výzvu všetkým vládam i OSN, aby rozvíjali politiku v prospech rodiny.

Bratislava, 26. 3. 1997

**Mgr. Mía Lukáčová**  
asociácia Donum vitae

Vyzývame vás, bratia: napomínajte neporiadnych, posmeľujte malomyselných, ujmajte sa slabých, ku všetkým buďte zhovievaví! Dajte si pozor, aby sa nik nikomu neodplácal zlým za zlé, ale vždy sa usilujte o dobro medzi sebou i voči všetkým! Ustavične sa radujte! Bez prestania sa modlite, pri všetkom vzdávajte vďaka, lebo to je Božia vôľa v Kristovi Ježišovi pre vás! Ducha neuhášajte, prorocťami nepohrdajte!....  
(1 Sol 5, 14-22)

## DEKLARACE SVĚTOVÉHO KONGRESU RODIN, Praha, 19.-22.3.1997 \*

My, delegáti Světového kongresu rodin, skládáme při svém uvažování důvěru v Boha a jeho vedení.

Sešli jsme se ze všech koutů světa, vědomi si hluboké světové krize, jež se projevuje v mnoha zemích úpadkem rodiny jako primární společenské jednotky, která zásadně přispívá k blahobytu, stabilitě a mravním hodnotám těchto zemí.

Zatímco marxistické a další totalitní režimy zasahují do rodinného života a omezují ho tím, že brání rodině v normálním působení a funkcích, v řadě demokratických zemí vyústily kulturní revoluce, materialismus a sexuální permissivita v destrukci a degradaci mravních hodnot, čímž vytvořili hedonistické společnosti, v nichž narůstají mimomanželské svazky, nevěra a rozvody, přispívající k nárůstu potratů a mimomanželského rodičovství.

Tato krize nyní zahrnuje i zcela zjevnou demografickou implozi, jež, nebude-li korigována, povede nakonec k vymazání celých národů a jejich kultur.

Organizace spojených národů a její nevládní agentury rozvíjejí nebezpečnou filosofii a politiku, jež se dožaduje populační kontroly, omezení velikosti rodiny, potratu na žádost a sterilizace mužů i žen, přičemž se snaží přesvědčit země třetího světa, aby tuto politiku přijaly.

Politika marxistických, neo-marxistických, totalitně orientovaných států na straně jedné a ekonomický komunismus kapitalistických států asistenčního typu nutí matky k výdělečné činnosti a zbavuje tak děti dobrodiní plné a trvalé mateřské péče.

Struktury rodinné politiky moderních společností (včetně jejich daňových systémů) mají tendenci oslabovat rodinný život a diskriminují velké rodiny.

Uznáváme a vážíme si těch rozvojových národů, které si navzdory chudobě a ekonomickým těžkostem udržely systémy soustředěné na rodinu.

Potřebu čelit těmto problémům považujeme za mimořádně naléhavou.

*Proto*

**Prohlašujeme**, že rodinu vytvářejí muž a žena spojení celoživotním svazkem manželství v souladu s Božím zákonem, a že smyslem rodiny je vzájemná podpora, ochrana, láska a vzájemnost muže i ženy, dále naplnění mužské i ženské pohlavnosti, přijímání dětí a péče o ně a pokračování lidského rodu.

**Prohlašujeme**, že přirozená rodina si uchovává pevné charakteristiky, zakořeněné v lidské přirozenosti. Komplementarita mužského a ženského prvku je zakotvena v duševních i tělesných rozdílech mezi pohlavími. Také láska rodičů k dětem je zakořeněna v lidské přirozenosti a jediněčným způsobem kvalifikuje rodiče k péči o vlastní potomstvo. Také děti přirozeně touží po přímém poutu k vlastním rodičům, jimž mohou důvěřovat. Rodiče a jejich děti ustavují jediněčnou přirozenou komunitu, která je nezbytná pro duchovní, mravní a intelektuální vývoj člověka.

**Prohlašujeme**, že rodina je prvotní společenská jednotka, jež má primát nad všemi ostatními, historicky vzniklými společenstvími, nad ekonomickými subjekty, nad státy i nad mezinárodními institucemi, jakou je Organizace spojených národů, a že politické teorie a systémy, jež nadřazují státy, jejich činitele, instituce a další subjekty rodině, je třeba odmítnout a čelit jim. I všeobecná deklarace lidských práv z r. 1948 uznává neporušitelné právo rodin, rodičů a dětí na ochranu před státními zásahy.

**Odmítáme** všechny politické teorie a systémy, které vyzdvihují "stát", "třidu", "kolektivní vůli" nebo abstraktní "lid" nad rodinu.

**Odmítáme** filosofie, které vyzdvihují abstraktního jednotlivce a tak podporují společenskou atomizaci. Radikální individualismus, původně chápaný jako rozšíření svobody, totiž ústí do státního poručnictví a tedy do ztráty svobody.

**Prohlašujeme**, že řada metod reproduktivní biotechnologie, jako je např. genová manipulace, oplodnění in vitro a klonování podřívají manželství, rodinu, morálku a náboženství.

**Prohlašujeme**, že státní instituce, které podřívají rodinu, podřívají živnou půdu společnosti a tak podřívají samotný zdroj společenské autority.

Nepřátelskými akcemi ze strany státu jsou:

- oslabování právního statutu manželství,
- prosazování potratu jako státní politiky řešící společensko-hospodářské a politické cíle,
- formy sociální politiky, které stavějí proti sobě ženy a muže, rodiče a děti,
- podpora takových školských systémů, které podřizují vzdělání cílům státu a nedbají rodičovských práv a rodičovské odpovědnosti,
- rozdělování státní podpory tak, že kompletní rodiny jsou v nevýhodě a otcové jsou vyvazováni z odpovědnosti,
- daňová politika, která nutí oba rodiče pracovat mimo dům,
- právní koncepce školní docházky, které zakazují domácí a náboženské vzdělávání,
- podpora nemorálního chování, distribuce kontraceptiv a abortiv,
- financování a prosazování programů sexuální indoktrinace, které zvyšují promiskuitu, výskyt pohlavně přenosných chorob, předčasných a mimomanželských rodičovství,
- formy sociální politiky, které povzbuzují volná soužití, homosexuální svazky a mimo-manželské rodičovství jako alternativy manželství.

**Zdůrazňujeme**, že společnost, jež jsou v souladu s lidskou přirozeností, mají určité společné rysy zvykové i právní, k nimž patří:

- uznání náboženství jako všeobecného, nutného základu rodinného života,
- manželství jako celoživotní smlouva jednoho muže a jedné ženy a jako jediný legální prostor sexuální intimity,
- uznání skutečnosti, že mateřství je nejvyšším povoláním ženy,
- podpora širší rodiny jako záruka kontinuity lidstva,
- radost ze zrození dítěte,
- úcta k lidskému životu od početí do přirozené smrti,
- respekt k odlišnosti rysů mužských a ženských, k pohlavnosti jakožto biologické danosti, ne jako k pouhé společenské konstrukci,
- co nejširší možnosti rodinného vlastnictví půdy, domu a kapitálu,
- podpora rodinného podnikání bez státních zásahů,
- uznání výlučné odpovědnosti rodičů za rozhodnutí o velikosti rodiny při použití neabortivních prostředků, např. metod přirozeného plánování rodičovství,
- uznání biologické potřeby malých dětí po výlučné mateřské péči za účasti otce, který sdílí rodičovskou odpovědnost,
- hospodářské klima a daňová politika, podporující rodinnou mzdu, jež umožňuje rodičům postarat se o vlastní děti,
- uznání společenské hodnoty manželství a spoluzití závislých dětí a starých rodičů v rodině,
- opatření proti komercializaci sexuality.

**Opiráme se o naději**, jež pramení z přesvědčení, že destrukce lidských vztahů v rodině nikdy nemůže být úplná, že láska a vzájemná pomoc mezi členy rodiny patří k nejsilněji zakořeněným lidským motivacím a rodí se znovu v každé generaci. I když je mnoho lidí v naší době zmateno nebo znejistěno, radujeme se z toho, že většina lidí stále touží po obnově přirozených společností založených na lásce.

*Z těchto důvodů*

**Vyzýváme** všechny vlády i OSN, aby rozvíjely politiku, která by podporovala přirozenou, tradiční rodinu. My sami, naše rodiny a naše organizace, usilujeme o vytvoření takových společností, jež chrání a podporují rodinný život. Usilujeme o vytvoření takových struktur kooperace a komunikace, které budou bránit rodinu i v příštím tisíciletí.

*V Praze dne 22. března 1997*

\* Pozn. red.: Autentický český text pre náš časopis poskytl Mgr. Mia Lukáčová. Pred vydením tohto čísla AMCS bola Deklarácia v slovenskom preklade uverejnená na pokračovanie v Katolíckych novinách, č. 15, s. 5, č. 16, s. 4, č. 17, s. 14. Na porovnanie sme sa rozhodli ponechať pôvodnú českú verziu textu. **-J.G.-**

---

## Informácie

---

### Medzinárodná konferencia “Hospic - sú asnos a perspektívy”

Ústav medicínskej etiky a bioetiky IVZ a LFUK v Bratislave usporiada v dňoch 11. - 12. septembra 1997 v priestoroch IVZ na Limbovej ul. 12 v Bratislave už tradičný Medzinárodný kurz/konferenciu bioetiky na tému: “**Hospic - sú asnos a perspektívy**”. Konferencia je plánovaná akciou IVZ (viď Ročenku kurzov IVZ). Prihlásiť sa možno obvyklým spôsobom cestou Študijného oddelenia IVZ v Bratislave, alebo priamo na adrese ústavu. Formulár prihlášky je vložený v tomto čísle časopisu.

### Od redakcie

● Prosíme vedúcich klubov ZKLZ, ako aj **organizátorov odborných a duchovných akcií o včasné zasielanie informácií**, prípadne svojich (pol-)ročníkových programov, vhodných na uverejnenie v našom časopise. Radi prispejeme k propagácii Vašich podujatí!

● Prosíme, podľa možnosti, o zasielanie Vašich príspevkov na uverejnenie v *Acta Medica Christiana Slovaca* spolu s disketou, obsahujúcou Váš text napísaný v niektorom bežnom textovom editore (t602, Word Perfect, MS Word, a pod.). Prosíme, pri zasielaní diskety uveďte názov použitého programu a presný názov súboru obsahujúceho príspevok.

● Ponúkame priestor na uverejnenie vhodnej inzercie alebo reklamy (ČB, formát A5 (1 strana), alebo A6 - pozdĺžne (polstrana), cena podľa náročnosti grafického spracovania predlohy. Prosíme našich čitateľov, aby vhodných inzerentov na náš časopis upozornili.

*Redakcia*

### Informácia o predplatnom

Dovoľujeme si upozorniť na možnosť vyrovnat' Váš príspevok na vydávanie časopisu v roku 1997 (prípadne i dosiaľ nezaplatený príspevok za rok 1996!) - príslušná poštová poukážka je vložená v tomto čísle *Acta Medica Christiana Slovaca*.

Príspevok možno uhradiť i bankovým prevodom - na účet ZKLZ v: **udová banka Bratislava a.s., Nám. SNP 15, P.O. Box 81, 810 00 Bratislava, kód banky 3100, názov účtu (korunov): ZKLZ, č.ú. 4 000 706 300/3100.**

Pre členov Zväzu kresťanských lekárov a zdravotníkov (ZKLZ) je ročný príspevok na vydávanie časopisu zahrnutý v **ročnom príspevku ZKLZ**, t.j.: \* **lekári** (a členovia ZKLZ s vysokoškolským vzdelaním) **200.- Sk (dôchodcovia 100.- Sk)**, \* **sestry** (a ostatní členovia ZKLZ) **100.- Sk (dôchodcovia 50.- Sk)**, \* **tudenti bezplatne**. Pre **ostatných záujemcov** je výška príspevku rovnaká, ako výška členského príspevku členov ZKLZ.

**Prosíme všetkých členov o včasnú úhradu ročného príspevku!**

*V bor ZKLZ*

**Acta Medica Christiana Slovaca** je spravodaj Zväzu kresťanských lekárov a zdravotníkov na Slovensku. Uverejňuje pôvodné práce, materiály, informácie a prehľady s tematikou medicíny, zdravotníctva, medicínskej etiky a bioetiky, ako aj teologické a duchovné príspevky. Stojí dôsledne na strane ochrany ľudského života od jeho počatia a na rešpektovaní zásad kresťanskej etiky. Vychádza štvrtročne v slovenskom jazyku.

Redakčná rada: M. Babál, J. Bielik, J. Glasa (vedúci redaktor), J. Porubský, A. Rakús (predseda RR), M. Troščák, E. Vnenčáková, A. Záborská (tajomníčka RR)

Adresa pre korešpondenciu a zasielanie príspevkov: Dr. J. Glasa, Landauova 20, 841 02 Bratislava.

Registrované Ministerstvom kultúry SR, r.č. 1071/94. ISSN 1335 - 1028

Vydáva Charis s.r.o., Ipeľská 3, Bratislava, pre Zväz kresťanských lekárov a zdravotníkov na Slovensku.