

# Acta Medica Christiana

Spravodaj zväzu kresťanských lekárov a zdravotníkov  
Ročník 5. 1998 Číslo 1 - 2 I

## Obsah

✓ Úvodom Ján Pavol II. ....	1	J. Brocka .....	15
✓ Etický kódex zdravotníckych pracovníkov .....	2	- Legislatíva upravujúca umelý potrat vo vybraných krajinách M. Dilong .....	17
- Úvod - Služobníci života .....	2	- Právne postavenie človeka pred narodením a jeho práva M. Brenčič .....	20
✓ Ľudský život a jeho právna ochrana, Bratislava, 6. 12. 1997 .....	7	- Cirkevno-právne aspekty umelého potratu J. M. Košč .....	25
- Úvodný prihovor F. Tondra .....	7	- Niektoré stratégie zamerané na ochranu ľudského života J. Ďačok .....	26
- Zdravotno-sociálne aspekty umelého potratu K. Bošmanský, Š. Kopecký, I. Krúpová, V. Krčméry.....	9	- Programy výchovy k manželstvu, rodičovstvu a ľudskej láske Z. Lauková .....	31
- Vývoj potratovosti na Slovensku a jeho súvislosti K. Pastor.....	11	- Zodpovedné rodičovstvo v intenciách Učiteľského úradu Cirkvi M. Lukáčová .....	33
- Sociálno-ekonomické dôsledky vykonávania umelých potratov		✓ Informácie .....	36

## Úvodom

### “ŽITE AKO DETI SVETLA!” (Ef 5,8): POTREBA HLBOKEJ OBNOVY KULTÚRY

“Žite ako deti svetla! (...) Skúmajte, čo sa páči Pánovi a nemajte účasť na jalových skutkoch tmy” (Ef 5,8.10-11). V súčasnej spoločenskej situácii, poznačenej dramatickým bojom medzi “kultúrou života” a “kultúrou smrti”, *treba si vypestovať silný kritický zmysel*, ktorý by umožnil rozlišovať pravé hodnoty a autentické potreby.

Potrebná je *všeobecná mobilizácia svedomí a spoločné etické úsilie*, aby sa uskutočnila *veľká stratégia obrany života*. *Všetci spoločne musíme budovať novú kultúru života*: novú, to znamená schopnú podujímať sa a riešiť dnešné, predtým neznáme problémy, spojené s ľudským životom; novú aj v tom zmysle, že by ju mali rozhodnejšie a aktívnejšie prijať všetci kresťania; mala by byť tiež schopná podnecovať k solidnej a odvážnej kultúrnej konfrontácii so všetkými. Naliehavá potreba takejto obnovy kultúry vyplýva z historickej situácie, v akej práve žijeme, ale má korene najmä v samotnom evanjeliovom poslaní, zverenom Cirkvi. Evanjelium má totiž tendenciu “premieňať zvnútra, tvoriť novú ľudskosť”; je ako kvas, ktorý prekvasuje celé cesto (porov. Mt 13, 33), a preto má prenikať všetky kultúry a zvnútra ich oživovať, aby vyjadrovali celú pravdu o človeku a jeho živote.

Treba začať *obnovou kultúry života vo vnútri samotných kresťanských spoločností*. Prilíš často veriaci ľudia, dokonca tí, čo sa aktívne zúčastňujú na živote Cirkvi, podliehajú tendencii oddeľovať kresťanskú vieru od jej etických požiadaviek, týkajúcich sa života, čo vedie k mravnému subjektivismu a k istým neprípustným spôsobom konania. Musíme si preto jasne a odvažne položiť otázku, aká kultúra života je dnes rozšírená medzi jednotlivými kresťanmi, rodina-

mi, zoskupeniami veriacich a spoločenstvami v našich diecézach. Rovnako jasne a rozhodne si musíme určiť činnosti, na ktoré sa máme podujat', aby sme slúžili životu vo svetle úplnej pravdy o ňom. Zároveň máme napomáhať vážny a hlboký dialóg so všetkými, aj neveriacimi, o základných problémoch ľudského života a viesť ho na miestach intelektuálnej tvorivosti, v rôznych profesionálnych prostrediach, ako aj tam, kde sa odohráva každodenný život nás všetkých.

*Ján Pavol II.*

*Encyklika Evangelium vitae, Spolok sv. Vojtecha, Trnava, 1995, 195 strán, s. 168 - 170.*

---

## **Etický kódex zdravotníckych pracovníkov**

---

### **ÚVOD - SLUŽOBNÍCI ŽIVOTA**

**1.** Činnosť zdravotníckych pracovníkov má vysokú hodnotu služby životu. Je výrazom hlboko ľudskej a kresťanskej angažovanosti, prijatej a vykonávanej nielen ako čisto technická činnosť, ale ako oddanosť a láska k blížnemu. Je to "jeden zo spôsobov kresťanského svedectva"<sup>1</sup>. "Ich povolanie z nich samo robí ochrancov a služobníkov ľudského života."<sup>2</sup>

Život je prvotné a základné dobro ľudskej osoby. V starostlivosti o život sa teda prejavuje predovšetkým humánne dielo na ochranu fyzického života.

Jemu venujú svoju profesnú alebo dobrovoľnú činnosť zdravotnícki pracovníci. Sú to lekári, farmaceuti, ošetrovatelia, nemocniční kňazi, rehoľníci, rehoľničky, administratívni pracovníci a dobrovoľní pomocníci, ktorí sa rôznym spôsobom angažujú v prevencii, v terapii a rehabilitácii ľudského zdravia. Prvotným a symbolickým spôsobom "ujatia sa starostlivosti" je ich *pozorná a starostlivá prítomnosť pri chorých*. V nej vyjadruje lekárska i ošetrovateľská činnosť svoju ušľachtilú ľudskú a kresťanskú hodnotu.

**2.** Lekársko-zdravotnícka činnosť sa zakladá na zvláštnom vzájomnom osobnom vzťahu špecifickej povahy. Je "stretnutím medzi dôverou a svedomím"<sup>3</sup>. "Dôvera" človeka poznamenaného utrpením a chorobou, ktorý preto potrebuje pomoc a zveruje sa "svedomiu" druhého človeka, ktorý môže prevziať starostlivosť o jeho potreby a ide mu v ústrety, aby mu pomáhal, staral sa o neho a uzdravil ho. Týmto človekom je zdravotnícky pracovník.<sup>4</sup> Pre neho "chorý nikdy nie je iba klinický prípad" - jediniec bez mena, na ktorom aplikuje vlastné vedomosti - "ale vždy *chorý človek*, voči ktorému je treba zaujať úprimný postoj *sympatie* v etymologickom význame tohoto slova"<sup>5</sup>. Láska vyžaduje ochotu, pozornosť, pochopenie, zdieľanie, láskavosť, trpezlivosť, dialóg. Nestačí "vedecká a profesionálna skúsenosť", potrebná je "osobná účasť na konkrétnych situáciách jednotlivého pacienta"<sup>6</sup>.

**3.** Uchovávať, obnovovať a zlepšovať zdravotný stav znamená slúžiť životu v jeho celku. Ved' "choroba a utrpenie sú javy, ktoré pri dôkladnom prebádaní stále kladú otázky siahajúce za hranice zdravotníctva a dotýkajúce sa podstaty ľudskej situácie v tomto svete. Preto je ľahko pochopiteľné, akú dôležitosť nadobúda pri spoločensko-zdravotníckych službách prítomnosť ... pracovníkov, ktorí sú vedení integrálne humánnym chápaním choroby a vedia teda prístupovať ku chorému, ktorý trpí, hlboko ľudsky"<sup>7</sup>.

Zdravotnícky pracovník, ak je naozaj predchnutý kresťanským duchom, v tomto zmysle omnoho ľahšie objaví misijný rozmer, ktorý je vlastný jeho povolaniu: ved'

v tomto povolaní "je zahrnuté celé jeho ľudstvo a požiadavka, aby sa mu úplne od-  
dal"<sup>8</sup>.

Povedať poslanie znamená *povolanie*:<sup>9</sup> odpoveď na transcendentnú výzvu, ktorá sa konkretizuje v trpiacej a naliehavo prosiacej tvári pacienta zvereného jeho starostlivosti. Takže starať sa s láskou o chorého znamená plniť božské poslanie, ktoré je-  
diné môže motivovať a udržovať úplne nezištné, ochotné a verné úsilie a dodáva mu  
kňazskú hodnotu.<sup>10</sup> "Ježiš zdôrazňuje zvláštny význam svojho spasiteľného poslania  
a hovorí: "Ja som prišiel, aby mali život a mali ho v hojnosti" (Ján 10, 10) ... A iba  
v takomto "živote" nachádzajú svoj úplný význam všetky súčasti i okamihy ľudského  
života."<sup>11</sup>

Zdravotnícky pracovník je *milosrdným Samaritánom* z podobenstva, ktorý sa zas-  
taví pri zranenom človeku a stáva sa jeho "blížnym" v láske (porov. Lk 10,29-37).<sup>12</sup>

**4.** To znamená, že lekársko-zdravotnícka činnosť je služobným nástrojom Božej  
lásky vyžarujúcej na trpiaceho človeka; zároveň je to dielo lásky k Bohu, ktorá sa  
prejavuje láskyplnou starostlivosťou o človeka. Pre kresťana je to pokračovanie, kto-  
rým sa uskutočňuje uzdravujúca Kristova láska, ktorý "kade chodil, dobre robil a ...  
uzdravoval všetkých" (Sk 10,38).<sup>13</sup> A zároveň láska smerujúca ku Kristovi: on je cho-  
rý - "bol som chorý" - ktorý prijíma tvár trpiaceho brata; preto láskyplnú starostlivosť  
preukázanú bratovi berie, akoby bola preukázaná jemu - "to mne ste to urobili" (po-  
rov. Mt 25, 31-40).<sup>14</sup>

Profesia, povolanie a poslanie sa stretávajú a integrujú v kresťanskom názore na  
život a na zdravie. V tomto svetle nadobúda kresťansko-zdravotnícka činnosť nový  
a zvrchovaný zmysel ako "služba životu" a "terapeutická služba"<sup>15</sup>. *Služobník života*<sup>16</sup>,  
zdravotnícky pracovník, je "služobníkom toho Boha, ktorého Písmo predstavilo ako  
toho, ktorý miluje život (Mdr 11,26)"<sup>17</sup>. Služiť životu znamená slúžiť Bohu v človekovi:  
stať sa "spolupracovníkom Boha pri navrátení zdravia chorému telu"<sup>18</sup> a vzdávať chvá-  
lu a slávu Bohu láskyplným prijímaním života, predovšetkým ak je slabý a chorý.<sup>19</sup>

**5.** Cirkev považuje "službu chorým za integrálnu súčasť svojho poslania"<sup>20</sup>, prijí-  
ma ju ako časť svojej služobnosti.<sup>21</sup> "Cirkev vždy videla v zdravotníctve významnú  
oporu svojho vlastného vykupiteľského poslania voči človekovi." Ved' "služba duchu  
človeka sa nedá plne uskutočniť, ak sa nedá do služieb jeho psycho-fyzickej jedno-  
te. Cirkev dobre vie, že fyzické zlo uväzňuje ducha, tak ako duševné zlo uvádza do  
područia telo"<sup>22</sup>.

To znamená, že sa *terapeutická služba* zdravotníckych pracovníkov podieľa na  
pastoračnej<sup>23</sup> a evanjelizačnej<sup>24</sup> činnosti cirkvi. Služba životu sa stáva službou spá-  
se alebo hlásaním, ktoré uskutočňuje výkupnú lásku Krista. "Lekári, zdravotné sest-  
ry i bratia sanitári a dobrovoľní pracovníci sú povolani k tomu, aby v láske k chorým  
a trpiacim boli živým obrazom Krista a jeho cirkvi"<sup>25</sup>, svedkami "evanjelia života"<sup>26</sup>.

**6.** Služba životu je takáto len vtedy, ak je *verná mravnému zákonu*, ktorý nároč-  
ne vyjadruje jej hodnotu a úlohy. Pre zdravotníckeho pracovníka má v nej svoje  
miesto okrem technicko-profesnej kompetencie i mravná zodpovednosť. "Etická  
norma, ktorá má základ v rešpektovaní dôstojnosti osoby a práv chorých, musí osve-  
tľovať a usporadúvať tak fázu výskumu, ako aj uplatňovanie výsledkov, ktoré dosia-  
hol."<sup>27</sup> Ak je zdravotnícky pracovník verný mravnej norme, žije svoju vernosť člove-  
kovi, lebo norma je zárukou jeho hodnoty, a svoju vernosť Bohu, lebo norma je výra-  
zom jeho múdrosti.

Smernice pre svoje správanie čerpá z tej zvláštnej oblasti normatívnej etiky, kto-

rá sa dnes nazýva bioetika. V nej sa vyslovil s pozornou a obozretnou starostlivosťou učiteľský úrad cirkvi k otázkam a sporom vyvolaným biolekárskym pokrokom a meniacim sa kultúrnym *étosom*. Tento učiteľský úrad vo veci bioetiky je pre zdravotníckeho pracovníka, katolíka i nekatolíka, zdrojom zásad a noriem správania, ktorý osvecuje jeho svedomie a zameriava ho - zvlášť pri zložitosti dnešných biotechnologických možnosti - na rozhodnutia, ktoré stále viac rešpektujú život a jeho dôstojnosť.

**7.** Stály lekársky pokrok vyžaduje od zdravotníckeho pracovníka dôkladnú *právu a neustále vzdelávanie*, aby si i osobným štúdiom udržiaval primeranú odbornosť a náležitú profesnú prestíž.

Zároveň je nutné sa postarať o solídnu "eticko-náboženskú výchovu zdravotníckych pracovníkov"<sup>28</sup>, ktorá "v nich pestuje kult ľudských a kresťanských hodnôt a vytříbenie ich mravného svedomia". Je potrebné, aby "v nich rástla rýdza viera a opravdivý zmysel pre mravnosť v úprimnom úsilí o náboženský vzťah k Bohu, v ktorom nachádza svoj základ každý ideál dobroty a pravdy"<sup>29</sup>.

"Všetci zdravotnícki pracovníci nech sú vychovávaní v mravných a bioetických predmetoch."<sup>30</sup> Preto tí, ktorí sú zodpovední za výchovu, sa musia pričiniť o to, aby boli zriadené katedry a kurzy bioetiky.

**8.** Pracovníci v zdravotníctve, najmä lekári, nemôžu byť ponechaní sami na seba a zaťaženi neúnosnou zodpovednosťou pri stále zložitejších a problematickejších klinických prípadoch, ktoré vytvárajú biotechnologické možnosti, mnohé ešte v experimentálnej fáze, ktoré má súčasne zdravotníctvo k dispozícii, a tiež kvôli spoločensko-zdravotníckej dôležitosti určitých otázok.

Abý sa uľahčili rozhodnutia a získal nad nimi dohľad, je treba podporovať zriadenie *etických komisií* v hlavných nemocničných strediskách. V nich sa lekárska kompetencia a hodnotenie konfrontuje a zjednocuje s kompetenciou a hodnotením iných osôb prítomných pri chorom, aby sa tak chránila jeho dôstojnosť a samotná lekárska zodpovednosť.<sup>31</sup>

**9.** Oblasť činnosti zdravotníckych pracovníkov všeobecne zahŕňa všetko, čo vytyčuje pojem a koncepcia *zdravia*, ale aj to, čo patrí pod pojem a koncepciu *zdravotníctva*.

Pod pojmom zdravie sa tu mieni všetko, čo patrí k prevencii, diagnóze, terapii a rehabilitácii pre lepšiu rovnováhu a telesné, psychické a duchovné blaho osoby. Výrazom zdravotníctvo sa na druhej strane mieni všetko, čo sa týka politiky, zákonodarstva, plánovania a zdravotníckych štruktúr.<sup>32</sup>

Integrálny pojem zdravie sa priamo premieta i do chápania zdravotníctva. Veď "inštitúcie majú určite veľký význam a sú nepostrádateľné; ale žiadna organizácia ako taká nemôže nahradiť ľudské srdce a ľudskú lásku, ak ide o kontakt s utrpením druhých"<sup>33</sup>.

Praktické nastolovanie a syntéza požiadaviek a úloh vyvolaných pojmom zdravie a zdravotníctvo, tvoria základ a cestu k *humanizácii* medicíny. Tú je nevyhnutné uskutočňovať zároveň na úrovni osobnej a profesnej: "vzťah lekár-pacient"; ako aj na úrovni spoločensko-politickej: aby sa v inštitucionálnych a technologických štruktúrach spoločnosti uplatňovali humánne a kresťanské záujmy. Prvé nie je možné dosiahnuť bez druhého, lebo takáto humanizácia, okrem toho, že je úlohou lásky, "zodpovedá povinnej spravodlivosti"<sup>34</sup>. Táto humanizácia "od základov vytvára tú kultúru lásky a života, bez ktorej existencia jednotlivcov i spoločnosti stráca svoj jasný a skutočný ľudský význam"<sup>35</sup>.

**10.** Táto Charta chce byť zárukou etickej vernosti pracovníka v zdravotníctve: t.j. takých rozhodnutí a konaní, v ktorých sa stelesňuje služba životu.

Táto vernosť je vytyčená jednotlivými obdobiami ľudskej existencie: plodenie, život, umieranie, ako východiskovými bodmi eticko-pastoračných úvah.

## Poznámky

**1.** Ján Pavol II., počas návštevy "Mercy Maternity Hospital" v Melbourne, 28. 11. 1986: Insegnamenti IX/1 (1986), 1734, č. 5. "Život a telesné zdravie sú cenné dary od Boha. Máme sa o nich rozumne starať a brať pritom do úvahy potreby druhých a všeobecné blaho" - Katechizmus, 2288. **2.** Ján Pavol II., enc. *Evangelium vitae*, 89. **3.** Ján Pavol II., k účastníkom dvoch kongresov - Talianskej lekárskej spoločnosti a Talianskej spoločnosti všeobecnej chirurgie, 27. 10. 1980: Insegnamenti III/2 (1980), 1010, č. 6. **4.** "Pri výkone svojho povolania máte vždy do činenia s ľudskou osobou, ktorá zveruje do vašich rúk svoje telo, dôveruje vašej odbornosti a tiež vašej starostlivosti a jemnosti. Je to zjavom a veľká skutočnosť života ľudskej bytosti s jej utrpením a s jej nádejou, s ktorou zachádzate" - Ján Pavol II., k účastníkom chirurgického kongresu, 19. 2. 1987: Insegnamenti X/1 (1987), 374, č. 2. **5.** Porov. Ján Pavol II., k účastníkom lekárskeho kongresu o terapii nádorov, 25. 2. 1982: Insegnamenti V/1 (1982), 698. Porov. tiež Ján Pavol II., k svetovému kongresu katolíckych lekárov, 3. 10. 1982: Insegnamenti V/3, 673-674, č. 4 - "Žiaden z vás sa nemôže obmedziť na to, aby bol lekárom orgánu alebo ústrojenstva, ale musí sa starať o celú osobu." **6.** Porov. Ján Pavol II., ku kongresu talianskych katolíckych lekárov: OssRom, 18. 10. 1988. **7.** Ján Pavol II., motu proprio *Dolentium hominum*, 11. 2. 1985: Insegnamenti VIII/1 (1985), 474, č. 2. "Starostlivosť o zdravie občanov si vyžaduje pomoc spoločnosti, aby sa vytvorili existenčné podmienky, ktoré by umožnili ľuďom rásť a dosiahnuť zrelosť: pokrm a odev, obydlie, zdravotnú starostlivosť, základné vzdelanie, prácu a sociálne poistenie" - Katechizmus, 2288. **8.** Ján Pavol II., k účastníkom stretnutia o terapii nádorov, 25. 2. 1982: Insegnamenti V/1 (1982), 698, č. 4 - Porov. k účastníkom vedeckého kongresu, 21. 5. 1982: Insegnamenti V/2 (1982), 1792, č. 5. **9.** "Ako som mnohokrát opakoval na svojich stretnutiach so zdravotníkmi pracovníkmi, vaša profesia zodpovedá povolaniu, ktoré vás má viesť k tomu, aby ste sa angažovali vo vznešenom poslaní služby človekovi na rozsiahlom, zložitom a tajomnom poli utrpenia" - Ján Pavol II., k zástupcom talianskych katolíckych lekárov, 4. 3. 1989: Insegnamenti XII/1 (1989), 480, č. 2. **10.** Porov. Ján Pavol II., k Združeniu talianskych katolíckych lekárov, 28. 12. 1978: Insegnamenti I (1978), 436. "Viete, aký je úzky vzťah, aká je analógia a aká je vzájomná zameniteľnosť medzi poslaním kňaza na jednej strane a poslaním zdravotníckeho pracovníka na strane druhej: všetci sa oddávajú rôznym spôsobom záchrane človeka, starostlivosti o jeho zdravie, aby ho zbavili zlého, utrpenia a smrti, aby v ňom rozvíjali život, blahobyt a šťastie" - Ján Pavol II., prejav pri príležitosti 120. výročia založenia nemocnice "Bambino Gesù", 18. 3. 1989: Insegnamenti XII/1 (1989), 605-608, č. 2. **11.** Ján Pavol II., enc. *Evangelium vitae*, 1. **12.** Porov. Ján Pavol II., apoštolský list *Salvifici doloris*, 11. 2. 1984: Insegnamenti VII/1 (1984), 353-358, č. 28-30; k medzinárodnej skupine vedcov, 27. 4. 1984: Insegnamenti VII/1 (1984), 1133-1135, č. 5; ku katolíckym zdravotníckym organizáciám Spojených štátov, 14. 9. 1987: Insegnamenti X/3 (1987), 506. **13.** "Úplne osobný vzťah dialógu a dôvery, ktorý sa vytvorí medzi vami a pacientom, vyžaduje od vás náboj ľudskosti, ktorý nachádza svoje naplnenie u veriaceho v bohatstve kresťanskej lásky. Táto božská čnosť obohacuje každý váš úkon a dodáva vašim gestám, i tým najprostejším, moc skutku, ktorý ste vykonali vo vnútornom spojení s Kristom" - Ján Pavol II., k Združeniu zubných lekárov, 14. 12. 1984: Insegnamenti VII/2 (1984), 1592-1594, č. 4. "Vy prinášate do izby chorých i k operačnému stolu niečo z Božej lásky, z nežnosti a lásky Krista, veľkého Lekára duše a tela" - Ján Pavol II., v nemocnici "Fatebenefratelli", 5. 4. 1981: Insegnamenti IV/1 (1981), 895, č. 3. **14.** Porov. Ján Pavol II., ku škole pre zdravotníkov z povolania Armida Barelli, 27. 5. 1989: Insegnamenti XII/1 (1989), 1364, č. 3. "Aký podnet k potrebnej "personalizácii" lekársťva môže priniesť kresťanská láska, ktorá dáva objavovať v rysoch každého trpiaceho zbožňovania hodnú tvár veľkého, tajomného Pacienta, ktorý i naďalej trpí v tých, nad ktorými sa skláňa vaša múdra a starostlivá profesia" - Ján Pavol II., k účastníkom dvoch kongresov - Talianskej lekárskej spoločnosti a Talianskej spoločnosti všeobecnej chirurgie, 27. 10. 1980: Insegnamenti III/2 (1980), 1010, č. 7. **15.** Porov. Ján Pavol II., k Združeniu talianskych katolíckych lekárov, 28. 12. 1978: Insegnamenti I (1978), 437-8. **16.** Porov. Ján Pavol II., k personálu nemocnice "Fatebenefratelli", 5. 4. 1981: Insegnamenti IV/1 (1981), 895, č. 3. **17.** Porov. Ján Pavol II., k Združeniu talianskych katolíckych lekárov, 28. 12. 1978: Insegnamenti I (1978), 437. **18.** Ján Pavol II., k Talianskej federácii pracovníkov ortopedickej techniky, 19. 11. 1979: Insegnamenti II/2 (1979), 1207, č. 4.; porov. k účastníkom vedeckého kongresu, 21. 5. 1982: Insegnamenti V/2 (1982), 1792, č. 5. **19.** "Vaša práca ... sa môže premeniť na náboženský úkon" - Ján Pavol II., k účastníkom chirurgického kongresu, 19. 2. 1987: Insegnamenti X/1 (1987), 375, č. 3; porov. Pavol VI., Insegnamenti di Paolo VI., I,

1963, s. 141. **20.** Ján Pavol II., motu proprio *Dolentium hominum*, 11. 2. 1985: Insegnamenti VIII/1 (1985), 475. **21.** "Každá starostlivosť o chorobu a utrpenie je časťou života a poslania cirkvi" - ku katolíckym zdravotníckym organizáciám Spojených štátov, 14. 9. 1987: Insegnamenti X/3 (1987), 502-503, č. 3. "Cirkev vždy nasledovala príklad Ježiša "dobrého Samaritána", čerpala z neho posilu a stála vždy na predných miestach tejto bojovej línie lásky. Mnohí jej synovia a dcéry, zvlášť rehoľníci a rehoľnice, s použitím starých, ale i tých najnovších foriem, zasvätili a zasväťujú život Bohu tým, že ho darujú svojim bližným, a zvlášť slabým a núdzným" - Ján Pavol II., enc. *Evangelium vitae*, 27. **22.** Porov. Ján Pavol II., k Svetovému kongresu katolíckych lekárov, 3. 10. 1982: Insegnamenti V/3, 672, č. 3. "Pán Ježiš Kristus, lekár našich duší i katolíckych tiel, ten, ktorý odpustil hriechy ochrnutému a vrátil mu telesné zdravie, chcel, aby jeho cirkev pokračovala v sile Ducha svätého vo svojom diele spásy a uzdravovania i u svojich členov. To je cieľom dvoch sviatostí uzdravovania: sviatosti zmierenia a pomazania chorých" - Katechizmus, 1421. **23.** "Vaša prítomnosť u chorého sa spája s prítomnosťou kňazov, rehoľníkov a laikov, ktorí sa angažujú v pastorácii chorých. Nemálo aspektov takejto pastorácie naráža na problémy a úlohy v službe životu, ktorú poskytujú zdravotníctvo. Je nevyhnutné vzájomné prepojenie výkonu lekárskej odbornosti a pastoráčnej činnosti, pretože jediným predmetom oboh je človek, v celej svojej dôstojnosti Božieho dieťaťa a brata, ktorý potrebuje rovnako ako my pomoc a posilu" - Ján Pavol II., k Svetovému kongresu katolíckych lekárov, 3. 10. 1982: Insegnamenti V/3, 676, č. 6. **24.** "Zatiaľ čo poskytujete úľavu v utrpení a snažíte sa ich uzdraviť, ste zároveň svedkami kresťanského názoru na utrpenie a na zmysel života a smrti, ako vás tomu učí vaša kresťanská viera" - Ján Pavol II., ku katolíckym zdravotníckym organizáciám Spojených štátov, 14. 9. 1987: Insegnamenti X/3 (1987), 502 a 505. **25.** Ján Pavol II., apoštolská exhortácia *Christifideles laici*, 30. 12. 1988 Insegnamenti XI/4 (1988), 2160, č. 53. **26.** Porov. Ján Pavol II., k účastníkom medzinárodného kongresu o asistencii umierajúcim: OssRom, 18. 3. 1992, č. 6. "Do materskej starostlivosti cirkvi je teda skrze tajomstvo Božieho Slova, ktoré sa stalo telom (porov. Ján 1, 14), zverený každý človek" - Ján Pavol II., enc. *Evangelium vitae*, 3. **27.** Ján Pavol II., k účastníkom chirurgického kongresu, 19. 2. 1987: Insegnamenti X/1 (1987), 375, č. 3. "Ani rozvoj vedy a techniky, ani skvelé svedectvá o schopnosti ľudského rozumu a jeho vytrvalosti totiž človeka neoslobodia od toho, aby si kládol tie najhlbšie a zásadné náboženské otázky. Ba naopak, často je vystavovaný veľmi bolestným a prudkým zápasom vo svojom vnútri a mravnou svedomí" - Ján Pavol II., enc. *Veritatis splendor*, č. 1. **28.** Porov. Ján Pavol II., motu proprio *Dolentium hominum*, 11. 2. 1985: Insegnamenti VIII/1 (1985), 475. "Veľmi významné je znovuoživenie etických úvah o živote. Vznik a stále väčší rozvoj bioetiky podporuje skúmanie a dialóg, či už medzi veriacimi a neveriacimi, alebo medzi veriacimi rôznych vyznaní, o etických problémoch, najmä tých, ktoré sa týkajú života človeka" - Ján Pavol II., enc. *Evangelium vitae*, 27. **29.** Porov. Ján Pavol II., k združeniu katolíckych zdravotníckych pracovníkov, 24. 10. 1986: Insegnamenti IX/2 (1986), 1171, č. 3. "V súčasnom kultúrnom a spoločenskom kontexte, v ktorom hrozí, že veda a lekárske umenie stratí svojí vrodennú etickú dimenziu, môžu byť niekedy silne pokúšaní staf sa pôvodcami manipulácií so životom či dokonca vykonávateľmi smrti" - Ján Pavol II., enc. *Evangelium vitae*, 27. **30.** Biskupská synoda, zvláštne zhromaždenie pre Európu, Záverečné prehlásenie: OssRom, 20. 12. 1991, č. 10. "Je kľamné požadovať pre vedecké bádanie a jeho uplatňovanie nestrannosť. Na druhej strane orientačné meradlá nemôžu byť odvodené ani z obvyčajnej technickej účinnosti, ani z užitočnosti, ktorú môže mať pre jedných na úkor druhých, ani, čo je ešte horšie, z prevládajúcich ideológií. Veda a technika vyžadujú pre vlastný vnútorný význam bezpodmienečné rešpektovanie základných meradiel mravnosti; musia byť v službe ľudskej osoby, jej neodhateľných práv, jej rýdzeho a celkového dobra, v zhode s plánom a vôľou Božou" - Kongregácia pre náuku o viere, inštrukcie *Donum vitae*, 22. 2. 1987: AAS 80 (1988), Úvod, 2, s. 73. Porov. Katechizmus, 2294. **31.** Etické komisie, vytvorené odborníkmi v zdravotníctve a morálke, sú zriadené i niektorými vládami a majú poradné a kontrolné úlohy. "Cirkev vie, že morálne otázky prenikajú do hĺbky vnútra každého človeka a týkajú sa všetkých ľudí, i tých, ktorí nepoznajú Krista, jeho evanjelium ani Boha. Vie tiež, že práve cesta morálneho života otvára všetkým cestu k spásu" - Ján Pavol II., enc. *Veritatis splendor*, 1; porov. enc. *Evangelium vitae*, 4. **32.** Porov. Ján Pavol II., k valnému zhromaždeniu Pápežskej rady pre pastoráciu medzi zdravotníkmi, 9. 2. 1990: Insegnamenti XIII/2 (1990), 405, č. 4. **33.** Ján Pavol II., apoštolský list *Salvifici doloris*, 11. 2. 1984: Insegnamenti VII/1 (1984), 354-356, č. 29. **34.** Porov. Ján Pavol II., k vedcom a zdravotníckym pracovníkom, 12. 11. 1987: Insegnamenti X/3 (1987), 1088: "Humanizácia zdravotníctva zodpovedá povinnej spravodlivosti, ktorej naplnenie nemôže byť celkom presunuté na druhých tým, že sa vyžaduje nasadenie všetkých. Pole činnosti je veľmi rozsiahle: siaha od zdravotnickej výchovy k podporovaniu väčšej vnímavosti u zodpovedných verejných predstaviteľov; od priameho nasadenia vo vlastnom pracovnom prostredí až k rôznym formám spolupráce - miestnej, národnej a medzinárodnej - ktoré umožňujú existencia mnohých organizácií a združení, ktoré si vytyčili v stanovách, priamo či nepriamo, nutnú vyzvu, aby sa lekárstvo stávalo stále viac ľudské." **35.** Ján Pavol II., enc. *Evangelium vitae*, 27.

Podľa českého originálu "Charta pracovníků ve zdravotnictví", Zvon, Praha 1996, 110 strán, s. 10 - 21, poslovenčila a pripravila MUDr. Helena Glasová.

---

# Ludský život a jeho právna ochrana

---

**Konferencia "Úcta k životu a jeho právna ochrana", Bratislava, 6. 12. 1997**

*Dňa 6. 12. 1997 (na sv. Mikuláša) sa v saleziánskom centre na Mamateyovej ul. 4 v Bratislave - Petržalke konala konferencia pro-life "Úcta k životu a jeho právna ochrana". Hlavným organizátorom konferencie bolo Hnutie kresťanských spoločenstiev mládeže (HKSM) - Spoločenstvo života. Spoluusporiadajúce organizácie: Asociácia Donum vitae, Zväz kresťanských lekárov a zdravotníkov, Fakulta ošetrovateľstva a sociálnej práce Trnavskej univerzity, Ústredie slovenskej kresťanskej inteligencie a Slovenská spoločnosť pre rodinu a zodpovedné rodičovstvo. Na konferencii sa zúčastnilo vyše 220 registrovaných účastníkov. Bola jednou z prvých väčších konferencií pro-life po niekoľkoročnej odmlke. Radi prinášame redakčne upravené texty väčšiny prednášok, ktoré odozneli počas konferencie, ako ich našim priateľom z HKSM poskytli jednotliví prednášajúci.*

## **NOVÉ OBJAVY V BIOMEDICÍNE PRINIESLI AJ NOVÉ BIOETICKÉ OTÁZKY**

Milé sestry a milí bratia,

dovolím si vás všetkých takto osloviť nielen na základe istej konvencie, ale z najhlbšieho chápania ľudského života. Všetci sme jednej podstaty, sme nositeľmi ľudského života.

O hodnotu tohto života ide na tejto konferencii, lebo o hodnotu tohto života zápasia dnes na celom svete ľudia dobrej vôle. Blížia sa Vianoce a všetci ľudia dobrej vôle počujú zvesť o narodení Spasiteľa sveta. On sám potom vyhlásil o všetkých ľuďoch: "Ja som prišiel, aby mali život a aby ho mali hojnejšie" (Jn 10,10). V ňom sa odhaľuje aj "plný zmysel každého ľudského narodenia a mesiášska radosť sa tak javí ako základ a naplnenie radosti z každého dieťaťa, ktoré prichádza na svet" (Evangelium vitae, Úvod). Ježišova "hojnosť života" sa netýka len večného života, ku ktorému je povoláný každý človek. V pohľade večného života naberajú plný význam aj všetky stránky pozemského života. Pozemský život nie je poslednou skutočnosťou človeka, ale je základnou podmienkou, počiatočnou etapou jednej z tej istej ľudskej existencie, ktorá smeruje k večnosti.

Tak ako do plánu spásy každého človeka nemožno Stvoriteľovi zasiahnuť ľudskou vôľou, nemožno ani svojvoľne zasahovať do pozemského života hociktorého človeka. Ludský život je zo strany človeka nedotknuteľný. Je hodný ochrany od počatia až po prirodzenú smrť.

Človek stál vždy sám pred sebou ako pred tajomstvom. Nikdy sám nedokáže definovať seba samého. Druhý vatikánsky koncil to vyjadruje takto: "On sám vyslovil a vyslovuje o sebe mnoho rozmanitých, ba i protichodných názorov, podľa ktorých sa často vynáša ako ničím nepodmienená norma, alebo upadá až do zúfalstva. A preto je v neistote a úzkostiach. Nuž Cirkev hlboko pociťuje tieto ťažkosti a poučená Božím zjavením, je schopná na ne odpovedať a opísať pravé polozenie človeka, vysvetliť jeho slabosti a zároveň umožniť správne poznanie jeho dôstojnosti a povolania" (GS, 12).

Pojem tajomstva obsahuje v sebe aj časť pojmu posvätnosti. Život má znak posvätnosti, a teda nedotknuteľnosti, ktorá ho chráni pred poškodzovaním.

Pokroky vedy uvádzajú človeka do pokušenia vziať životu posvätnosť a urobiť z neho predmet neobmedzenej manipulácie. A tak sa dostali na scénu bioetické otázky ako sú transplantácia, punkcia srdca, umelé oplodnenie, eutanázia, používanie embryí na výskum a na výrobu liekov, obchod s embryami, potrat, zmrzačenie, AIDS, výskum a prvé použitie farmaceutických výrobkov, genetické zásahy, prenatálna diagnostika a najnovšie klonovanie. Výskum prináša stále nové.

Postoj k nim môže byť morálne zodpovedný alebo liberalistický.

Pochopíme to len vtedy, keď citujeme slová Koncilu, ktorý už pred vyše tridsiatimi rokmi upozorňoval na vážne ohrozenia ľudského života, ktoré v súčasnej dobe narástli na celom svete, aj v našej spoločnosti, do hrozivých rozmerov. Koncil to taktó dramaticky opisuje: "Všetko, čo je proti samému životu, ako vražda každého druhu, genocída, potrat, eutanázia, ako aj samovražda, všetko, čo porušuje celistvosť ľudskej osoby, ako okypťovanie, fyzické alebo duševné trýznenie, snaha znásilniť človeka v jeho vnútri, všetko, čo uráža ľudskú dôstojnosť, ako sú neľudské životné podmienky, svojvoľné väzenia, deportácie, otroctvo, prostitúcia, obchod so ženami a s mladistvými a tiež potupné pracovné podmienky, v ktorých sa s pracujúcimi zaobchádza ako s obyčajnými nástrojmi zisku, a nie ako so slobodnými a zodpovednými osobami; všetky tieto a im podobné veci sú naozaj hanebné, ničia civilizáciu, pričom viac poškvrňujú tých, ktorí ich páchajú, než tých, ktorí týmto bezprávím trpia, a ťažko urážajú Stvoriteľa" (Gs,27).

Všetky tieto bezprávia a zločiny majú spoločnú základnú príčinu: pokles v pohľade na hodnotu ľudského života. V tomto pohľade človek stráca svoju metafyzickú hodnotu a nadobúda iba úžitkovú hodnotu vecí tejto zeme.

Veľmi by sme sa mýlili, keby sme si mysleli, že niektoré z vyššie spomínaných zločinov možno spoločensky pripustiť a ostatným sa možno spoločensky vyhnúť. Napríklad, že môžeme spoločne uniesť potrat a eutanáziu, uvoľnenú sexuálnu morálku a pornografiu, a pritom sa spoločensky vyhneme vražde, telesnému a duševnému trýzneniu, vykorisťovaniu, násilnostiam, atentátom, obchodu so ženami a mladistvými, drogám a zločinom každého druhu proti dôstojnosti ľudskej osoby. Znehodnotenie tejto dôstojnosti otvára bránu všetkým zločinom voči nej.

Sv. Otec v encyklike *Evanjelium života* o tom taktó hovorí: "Koreňom každého násilia proti blížnemu je ustúpenie "logike" Zlého, to jest toho, ktorý "bol vrah od počiatku" (por. Jn 8,44), ako pripomína apoštol Ján: "Lebo toto je zvesť, ktorú ste počuli od zočiatku: aby sme jeden druhého milovali: Nie ako Kain; on bol zo Zlého a zabil svojho brata" (1 Jn 11-12). A tak vražda brata je od úsvitu dejín smutným svedectvom toho, s akou úžasnou rýchlosťou sa šíri zlo: k vzbure človeka proti Bohu v rajskej záhrade pripája sa smrteľný boj človeka proti človeku" (*Evanjelium vitae*, 8).

Platí to aj opačne, že každý zločin proti človeku je vzburou proti Bohu, ktorému patrí každý človek.

Ako vidíme, morálna zodpovednosť voči ľudskému životu nevyplýva len z nejakého vonkajšieho zákona, či už Božieho alebo ľudského, ale vyplýva zo samej prirodzenosti človeka. Tá má prednosť pred každým ľudským zákonodarstvom. Keď je ono v rozpore s touto prirodzenosťou, a tak aj s dôstojnosťou človeka, vtedy sa na takéto zákonodarstvo nikdy neslobodno odvolávať. Naopak, všetky prostriedky použij, aby sa ono zmenilo.



Prajem tejto konferencii veľa úspechov, aby sa tu otázne problémy lepšie vysvetlili a pochopili a aby sa dostali aj do povedomia čím širšieho okruhu ľudí dobrej vôle.

**Mons. Doc. ThDr. František Tondra**  
**spišský biskup**

*Niektoré myšlienky sú prevzaté z pripravovaného Pastierskeho listu biskupov Slovenska na sviatok Sv. Rodiny '97.*

Adresa: Mons. Doc. ThDr. František Tondra, spišský biskup, RK biskupský úrad, Spišská Kapitula, 054 03 Spišské Podhradie.

---

## ZDRAVOTNO-SOCIÁLNE ASPEKTY UMELEHO POTRATU: MEDICÍNSKE PSEUDO-DÔVODY POTRATU

### Úvod

**Umelý potrat je jednoznačne negatívny demografický a sociálny ukazovateľ a prejav ignorovania základného ľudského práva - práva na život od jeho počiatku až po dôstojnú smrť.**

**Zdravotníctvo** žiaľ neodolalo spoločenskému tlaku žien žiadajúcich usmrtiť vlastné dieťa a stalo sa v komunistických systémoch východnej a strednej Európy **nástrojom na likvidáciu nechcených detí**. Lekári a sestry radšej popreli vlastné svedomie a pošliapali Hippokratovu prisahu, akoby sa vzopreli tlaku žien a mužov žiadajúcich potrat. Zo čs. "zdravotníctva" sa stalo "pohrebništvo" najmä po r. 1987, kedy vstúpil do platnosti nový, liberalizujúci zákon, umožňujúci potrat na žiadosť, t.j. z akéhokolvek "zdravotného" dôvodu.

Hlboká kríza zdravotníctva po tom, čo sme si nechali vnútiť **zdravotné "zabezpečenie" potratov lekárskou "vedou"** (maskovaním slova zabitie, pseudovedeckým "umelým prerušením tehotenstva", alebo "diagnosticko-terapeutickou kyretážou"), sa prejavuje aj v tom, že problém umelých potratov prerastá do hrozivého prizraku eutanázie (umelý potrat z "genetických" alebo "zdravotných" dôvodov je vlastne prenatálnou eutanáziou). O chvíľu možno budeme nútení, aby sme robili aktívnu eugeniku alebo sociálnu eutanáziu, t.j. starým a chudobným nebudeme dávať nedostatkové lieky, ktoré potrebujeme pre protekčných, mladých a bohatých.

Umelý potrat je neospravedliteľný omyl, popretie všetkých princípov lekárskej vedy, je prejav slabosti lekárskeho stavu - je katastrofou zdravotníctva. Je našim poputením, najmä ak sa mu nebránime a proti potratu aktívne nebojujeme.

### Medicínske pseudodôvody potratu

Viacerí kolegovia, možno, aby si ospravedlnili svedomie, ale i veľa novinárov, aby v otupelých svedomiach "legalizovali" potrat, vymysleli viacero pseudodôvodov, ktorými by chceli akoby ospravedlniť tento neospravedliteľný čin proti nevinnému dieťaťu.

#### 1. "Ochorenia" matky

Vyhláška MZ SSR z r. 1987, vykonávací predpis k vražednému zákonu, uvádza trojstranový **zoznam chorôb ženy**, ktoré sú **indikáciou** na potrat **zo "zdravotného" dôvodu**. Odhliadnuc od toho, že zoznam obsahuje viaceré banálne dôvody, je eticky

vonkoncom neospravedlivo straiť ženy skutočnosťou, že ak majú niektorú z chorôb uvedených v dlhom zozname vyhlášky, ich **dieťa sa vlastne stáva akoby útočníkom na matku**. Tento **umelo vykonštruovaný rozpor** medzi matkou a útočníkom - dieťaťom je absurdný, pretože moderná medicína prakticky nepozná stav, ktorý by sa nedal intenzívnou liečbou a špičkovou technológiou zvládnuť tak, aby nevznikla otázka "alebo matka alebo plod". Umelo vykonštruované špeciálne prípady z právnických učebníc sa našťastie z teórie kníh, úvah a sporov v praxi vyskytujú úplne ojedinele, a ak sa skutočne vyskytne konflikt matka a plod, lekár rieši akútne vzniknutý problém podľa konkrétneho stavu vecí, lekárskeho poznatku a svedomia.

Vyhláška, ktorá dopredu prejudikuje ortieľom smrti prevenciu týchto ojedinelých stavov, opomína, že za 10 rokov sme sa v medicínskej technológii naučili riešiť nie otázku "alebo matka - alebo plod", ale otázku "zachránime aj matku aj dieťa".

## 2. Extrauterínna gravidita

Pseudodôvod: **Dieťa ako "útočník"**. K skôr zdanlivému sporu práva na život dieťaťa vs. práva na život matky môže prísť v urgentnej situácii - napr. "prasknutá" (a krvácajúca) mimomaternicová tehotnosť. Ide o závažný stav, ktorý bez urgentnej operácie končí smrťou matky (vykrvácaním). Úmysel gynekológa je spravidla vedený smerom k **liečbe krvácania** a nie k zabitiu plodu. Prítom môže nastať situácia, keď zastavením krvácania podviazaním ciev, ktoré vyživujú aj plod, príde, ako vedľajší účinok liečebného zákroku zachraňujúceho život matky, k odumretiu plodu.

Tu však **nejde o konflikt životov - matka alebo dieťa**, otázka znie **liečime matku a snažíme sa, aby žila aj ona aj dieťa, pričom zachránime aspoň matku** (nie však za cenu úmyselného zabitia dieťaťa).

Ak pri boji o oboch zachránime aspoň jedného, nie je to otázka "kto z koho", ale ide o **umensenie zla odvrátením dvojitej smrti**. Tu nejde o konflikt, ale o **aktivitu záchrany života aspoň jedného z dvoch**. Matku nezachraňujeme za cenu zabitia dieťaťa. Matku zachraňujeme - a tým umenšujeme hroziace zlo, ktoré nevieme odvrátiť.

Na takéto prípady však nepotrebujeme vyhlášku so 60 dôvodmi na zabitie. Na takéto akútne prípady potrebujeme mať dobré svedomie a správny úmysel chrániť život oboch do krajnosti, až pokiaľ sa to dá. Našťastie, v tejto ťažkej chvíli a zložitom rozhodovaní zasiahne príroda - pri zastavovaní krvácania a zachraňovaní matky už obyčajne nejde o otázku - "za akú cenu zachraňujeme", pretože plod - ak krváca - je spravidla už mŕtvy - a pseudokonflikt (aj bez správnej intencie) prakticky nevzniká.

## 3. Strach z poškodenia plodu - "genetické dôvody"

Tieto pseudodôvody **neobstoja z etického hľadiska**, ale keďže "oháňať sa" etikou je v dnešnom zdravotníctve akoby zbytočné, povedzme si, že **neobstoja ani z medicínskeho hľadiska**.

Ako môžeme z dôvodu, že existuje nejaké (aj keď 10 - 20%) riziko poškodenia plodu, vykonať jeho likvidáciu? To znamená, že radšej zabijem 8 zdravých, aby sa nenarodili 2 poškodené deti. To je taká istá logika, ako keby dal sudca obesiť všetkých obyvateľov domu, pretože má 10-20% šancu, že medzi obesencami budú hľadani zločinci.

Nepoznáme liek, ktorý by bol 100%-ný teratogén. Veľké štatistiky z teratogenity liekov udávajú percento asi 0,2 - maximálne 5%. A týchto 5% je medzi tými stotočnými ženami, ktoré sa nedali od lekárov-alibistov nahovoriť na potrat. Ak by sa percen-

to poškodenia po lieku alebo nejakej genetickej chorobe, či vírusovom ochorení vy-počítalo z celej vzorky detí (t.j. aj zavraždených zo pseudosúcitú a z obavy, aby sa nenarodili poškodení), bolo by logicky ešte nižšie.

Treba tiež pripomenúť, že právo na život a plné rešpektovanie svojej ľudskej dôstojnosti má každý človek - bez ohľadu na svoju genetickú výbavu, rozumovú vyspe-losť alebo konkrétny zdravotný stav. Zistenie genetického alebo iného zdravotného poškodenia plodu teda nesmie byť dôvodom na jeho usmrtenie, ale skôr výzvou na zabezpečenie potrebnej starostlivosti a pomoci - tak pre dieťa, ako aj pre jeho rodičov a rodinu. (Pozn. redakcie.)

## Záver

Existuje ešte viacero zdravotníckych pseudodôvodov na "ospravedlnenie" neos-pravedlniteľného lekára. Namiesto toho, aby sa hľadali dôvody a cesty pre ochranu a záchranu plodu, nenarodeného dieťaťa - hľadajú sa "dôvody" na ospravedlnenie jeho zabitia.

Nepoznám medicínsky dôvod na potrat a ani ho zbytočne nevymýšľam. **Koniec koncov, pri súčasnej legislatíve vlastne ani žiadne medicínske dôvody netreba: vraž-da sa vykonáva na želanie matky.** Žiaľ, jej vykonávateľmi sú opäť zdravotníci. Možno aj preto má už dnes dosť ľudí z nás lekárov oprávnený, ozajstný strach.

Prof. MUDr. V. Krčméry, DrSc.  
Prof. MUDr. ThLic. K. Bošmanský, DrSc.  
Doc. MUDr. Š. Kopecký, CSc.  
Mgr. I. Krúpová

Adresa: Prof. MUDr. V. Krčméry, DrSc., FOSP TU, Hornopotočná 11, 91701 Trnava.

---

## VÝVOJ POTRATOVOSTI NA SLOVENSKU A NIEKTORÉ JEHO SÚVISLOSTI

### Potrat ako vŕdobytok socializmu

V rebríčku štátov s najvyššou potratovosťou na svete suverénne vedú bývalé (alebo ešte i súčasné) socialisticke štáty. Patrí im prvých 25 - 30 miest, s Rumunskom na čele. V roku 1991 malo Slovensko 37,5 umelých potratov na 1.000 žien 15-44 roč-ných (Rumunsko malo päťkrát toľko) a v tejto vedúcej skupine patrilo k posledným. Zhruba na rovnakej úrovni sa v tom čase nachádzala Čína, o niečo menej potratov bolo v Slovinsku, Litve, Arménsku a Albánsku. Mimo tejto skupiny stojí z postkomu-nistických krajín s podstatne nižšou potratovosťou len Azerbajdžan a Poľsko. Údaje z KĽDR nie sú známe. Primát (post-)socialistických štátov v tabuľke potratovosti ni-jako nemožno považovať za náhodu.

Hlavná príčina spočíva asi priamo v niekd'ajšej **marxistickej štátnej ideológii**, kto-rá **apriórne podceňuje život jednotlivca**. Socialistický štát považuje ľudský zárodok za svoj majetok a osobuje si právo rozhodovať o ňom. Je to dôsledok kolektivismu a materializmu marxistického učenia. V Rumunsku boli ženy nútené k tehotenstvu, kým v Číne im bol vnucovaný potrat.

V socializme navyiac má **vládúca strana monopol na tvorbu verejnej mienky**. Ak komunistická strana rozhodne, že potrat je výdobytkom socializmu, tak kritizovať ho je protištátny čin. Ak sa nesmie hovoriť o nehumánnej podstate potratu, sú snahy o zníženie potratovosti apelovaním na verejnú mienku vopred odsúdené na neúspech. Preto je v socialistických krajinách, ak potrat nie je zakázaný (ako v Rumunsku koncom 80-tych rokov), potratovosť pomerne vysoká. Výnimku možno nájsť iba tam, kde monopol komunistickej strany na tvorbu verejnej mienky nebol dokonalý a kde si udržala pomerne veľký vplyv Cirkve (Poľsko). Potláčanie vplyvu Cirkvi je ďalšou formou, ako socialistický štát ovplyvňuje úroveň potratovosti.

### **Historické súvislosti**

Ďalšie príčiny tejto súvislosti sú historickej povahy. V ZSSR ako v prvej krajine na svete bol umelý potrat legalizovaný už v r. 1920. Po druhej svetovej vojne ho nasledovali v ďalších socialistických krajinách a vo Švédsku.

Vo väčšine západoeurópskych štátov umelý potrat bol s ohľadom na kresťanské tradície až do sedemdesiatych rokov zakázaný. Preto v západných krajinách sa snahy o znížovanie pôrodnosti orientovali na zdokonaľovanie a rozširovanie antikoncepčných metód, kým na východe k tomu chýbal motív. Marxizmus nemá dôvod uprednostňovať antikoncepciu pred potratom. Nemožno teda povedať, že v socializme je veľa potratov preto, lebo je tam málo antikoncepcie. Naopak, je tam málo antikoncepcie, lebo potrat je voľne dostupný.

Z uvedeného vyplýva, že prvým a **jedným z najdôležitejších faktorov potratovosti je štátne zriadenie**. Ak je to tak, po páde totalitného komunistického systému by úroveň potratovosti mala rapídne klesnúť.

Vývoj od r. 1989 na Slovensku, ale i v Českej republike, dáva týmto úvahám za pravdu. Podobný vývoj možno pozorovať vo väčšine postkomunistických krajín, najviac v Poľsku. Pravda, s výnimkou Rumunska, kde boli umelé potraty do r. 1989 prakticky zakázané.

### **Demografický vývoj na Slovensku od r. 1958**

Na území Československa bol umelý potrat legalizovaný už v roku 1950, no vtedy iba zo zdravotných dôvodov. Od r. 1957 bolo možné vykonať potrat aj z iných dôvodov ("sociálnych"). Od r. 1958 existuje pomerne podrobná štatistika potratov.

Antikoncepcia (tu v zhode s oficiálnou terminológiou máme na mysli hormonálnu, vnútromaternicovú a inú lekárske evidovanú antikoncepciu, bez ohľadu na prípadné abortívne účinky) sa u nás sleduje od r. 1970.

Graf č.1 znázorňuje vývoj niektorých demografických ukazovateľov na Slovensku od r. 1958. Údaje sú prepočítané na 1.000 žien vo veku 15 - 49 rokov a boli prevzaté z oficiálnych zdrojov (ŠÚ SR resp. FSÚ a ÚZIS).

Graf pre údaje z Českej republiky má rovnaké rysy ako graf pre Slovensko, iba príslušné charakteristiky majú odlišné hodnoty. V Čechách bolo viac antikoncepcie i umelých potratov, a naopak, tehotenstiev a pôrodov je viac ako na Slovensku. Okrem toho všetky výkyvy na podobnom grafe za ČR sú omnoho výraznejšie, čo znamená, že česká populácia na vonkajšie podnety reaguje citlivejšie ako slovenská.

Za povšimnutie stojí **dĺhodobý pokles pôrodnosti**, viditeľný na grafe, na krátky čas prerušený v sedemdesiatych rokoch silnými rodičovskými ročníkmi a pronatálnymi opatreniami vlády. Ďalej vidno, že **miera tehotenstiev** bola až donedávna **pomerne**

**vyrovnaná** s miernymi výkyvmi. Zaujímavé, že v čase, keď bolo veľa tehotenstiev, potratov nepribudlo, ale ubud-lo. Okrem toho, v čase, keď antikoncepcia pribúdala najrýchlejšie (1970 - 1974), tehotenstiev neubúda, ale pribúda - v tom čase na antikoncepciu zrejme prechádzali ženy, ktoré sa dovtedy bránili otehotneniu inými spôsobmi.

**Potratovosť** až donedávna pomaly narastala, najvýraznejšími medzníkmi v tomto vývoji boli roky 1964 (sprísnenie predpisov pre povoľovanie interrupcií), sedemdesiate roky (pro-natalitné opatrenia), rok 1987 (prudký nárast po liberalizácii, najmä v najmladšej vekovej skupine) a obrat v roku 1989.

Je zaujímavé, že v období medzi rokmi 1975 a 1986 (a vlastne i potom) potratov pribúdalo, hoci pribúdalo i užívateľiek antikoncepcie, a to dokonca v ustálenom pomere: s každými siedmimi ženami, ktoré prešli na antikoncepciu, pribudol jeden nový umelý potrat. To isté platilo i v Českej republike. Znamená to, že potrat sa používa rovnako ako antikoncepcia.

Niečo podobné sa koniec-koncov deje aj v iných krajinách, len - z rôznych dôvodov - je tam tento pomer iný. Nedá sa meniť pronatalnými opatreniami ani propagovaním antikoncepcie. V slovenskej histórii sa menil len po radikálnych zásahoch, ako sú legislatívne, politické a ekonomické zmeny.

### Najnovšie zmeny

Po roku 1989, po páde ideologického monopolu komunizmu, sa umelý potrat stal široko diskutovanou témou. Rokovali o ňom všetky vtedajšie vlády a parlamenty. Uvažovalo sa o jeho zákaze, zintenzívnili sa aktivity pro-life, vzrástla autorita Cirkvi na verejnosti. To sú dôvody, prečo potratov ubudlo, a to napriek tomu, že dočasne ubudlo (v rovnakom pomere) i užívateľiek antikoncepcie.

Skutočná zmena nastala až v roku 1992. Počet potratov naďalej rovnomerne klesá, no od roku 1992 počet užívateľiek antikoncepcie začal opäť narastať. Tesne predtým, než začal prudký pokles pôrodnosti.

Vysvetlenie je dvojaké. V tomto roku mnohomesačné verejné diskusie vyústili do **zavedenia finančnej úhrady za potrat** - zatiaľ (v roku 1992) iba v ČR. **Potrat v porovnaní s antikoncepciou zdražel**. Finančne, ale i "spoločensky". Po prvýkrát v histórii štatistického sledovania je od roku 1993 v Českej republike menej potratov na 1.000 žien ako na Slovensku! Zároveň je to však obdobie, keď obyvateľstvo začína na vlastnej koži pociťovať rozbiehajúcu sa ekonomickú reformu. Reaguje na ňu **radikálnym znížením pôrodnosti**. Prostriedkom, ako to dosiahnuť, sa stala antikoncepcia. **Prechod** na západný politický a ekonomický model je spojený s prechodom aj **na západný demografický model**. Táto zmena dosiaľ prebieha...

### Paradoxy a zákonitosti

Po 30-ich rokoch od objavenia **antikoncepčnej pilulky** je už možné robiť určité zovšeobecnenia. Jej rozšírenie koncom druhej polovice šesťdesiatych rokov znamenalo skutočný prevrat - vzápätí nasledovala **sexuálna revolúcia** a s ňou **pád tradičného modelu rodiny**. V krajinách, kde sa udomácnila, od toho času začal **prudký pokles pôrodnosti a sobášnosti**, a naopak, **nárast rozvodovosti** a (s malým oneskorením) **podielu detí narodených mimo manželstva**. **Klesol priemerný vek začatia sexuálneho života a vzrástol počet mimomanželských spolužití**. Mimo chodom, stalo sa presne to, pred čím varuje encyklika pápeža Pavla VI. *Humanae Vitae*.

## Graf 1: Ukončené tehotenstvá a antikoncepcia, Slovensko, roky 1958 – 1994

Počet na 1 000 žien  
15 – 49 ročných

Pre nás je však podstatné, že potratovosť v uvedenom období nielen neklesla, ale naopak, počet umelých potratov, vtedy ešte vo väčšine západoeurópskych krajín zakázaných, vzrástol natoľko, že o desať rokov neskôr väčšina týchto krajín bola nútená umelý potrat legalizovať. Aj dnes sú si aktivisti IPPF vedomí tohto paradoxného účinku, a preto všade propagáciu antikoncepcie spájajú s požiadavkou liberalizácie potratových zákonov. Vlastne by nás to ani nemalo prekvapiť, pretože ženská antikoncepcia (mužská možno menej), podobne ako liberálny potratový zákon, vychováva k nezodpovednému sexuálnemu správaniu (v reči IPPF sa to volá “kvalita života” a “sexuálne zdravie”). Za to, či sa dieťa počne alebo narodí, je potom zodpovedná výlučne žena. Muža sa to netýka, ten je z rozhodovania vyradený.

Propagácia antikoncepcie v prvom rade propaguje možnosť nemať deti a pritom neobmedzovať sexuálne správanie. Takú istú možnosť ponúka aj potrat, a preto, pokiaľ nie je dosť jasne odlišený od antikoncepcie (a spravidla nie je), chápe sa ako jedna z antikoncepcných metód. Výsledkom je zvyšovanie potratovosti.

Na druhej strane, protipotratová kampaň vedie nie k rodeniu nechcených detí, ale k tomu, že sa viac žien (a možno i mužov) rozhodne pre zdržanlivosť, antikoncepciu alebo niektorú z prirodzených metód. Proti potratom sa vlastne inak bojovať ani nedá - iba tak, že sa poukáže na ich neetickú povahu, a že sa (spoločensky, ekonomicky, administratívne, právne) znevýhodnia.

**RNDr. Karol Pastor, CSc.**

Materiál predstavuje aktualizovanú verziu článku autora “Liek proti potratom”, *Fakty* 20. 3. 1996, roč. 3, č. 12.  
Adresa: RNDr. K. Pastor, CSc., Vígľašská ul. , 85104 Bratislava.

# SOCIÁLNO-EKONOMICKÉ DÔSLEDKY VYKONÁVANIA UMEĽÝCH POTRATOV

## Úvod

**Sociálno-ekonomické dôsledky vykonávania umelých potratov** sú zčasti podobné ako sociálno-ekonomické dôsledky poklesu pôrodnosti, ale v zásade sú horšie. Je veľmi ťažké vyčerpávajúco ich popísať. Dovolím si to urobiť aspoň zčasti a popísať tento problém, ako sa viditeľne premieta do sociálnej sféry - napríklad cez sociálno-ekonomické dôsledky poklesu pôrodnosti.

Nedovolím si kvantifikovať dopad vykonávania interrupcií na rozklad mravov, oslabovanie stability rodiny, na duševné zdravie žien po interrupcii, na rast kriminality. Tieto nepriame dôsledky sú však evidentné. V zdravotníctve to okrem iného znamená aj potrebu vyvolaných investícií tak, ako aj liečenie drogovej závislosti treba pripísať na vrub ceny, ktorú spoločnosť platí za existenciu drogovej závislosti.

Uvedomujem si aj to, že každé vyčíslenie dopadov vykonávania umelých potratov vyznieva malichejne až trápne popri nevyčísliteľnej hodnote jedného ľudského života. Preto moje vystúpenie bude komentárom o dôsledkoch tohoto javu na sociálne zabezpečenie, na ekonomický rozvoj spoločnosti (ŠR, HDP).

## Zmeny správania obyvateľstva

V posledných rokoch prichádza k **výrazným zmenám v správaní sa obyvateľstva** aj v SR. Prudký pokles pôrodnosti, ktorý sme zaznamenali najmä po roku 1989, je spôsobený viacerými faktormi. Spoločensko-politické zmeny v našej spoločnosti znamenali pre väčšinu občanov zhoršenie sociálnej situácie a vyvolávajú obavy a strach z budúcnosti (nezamestnanosť, ustavičný rast živostných nákladov, nízke mzdy, pre mladých nedostupnosť bytu, rast kriminality a ďalšie). Mení sa životný štýl ľudí. Najprv sa chcú zabezpečiť určitým životným štandardom a rodinu i deti "odkladať" na neskôr. Tak sa správajú tí, ktorí sa prispôbili zmeneným podmienkam. Masovokomunikačné prostriedky veľmi agresívne propagujú konzumný spôsob života. Tieto spoločenské zmeny, v spojení s niekoľko desaťročí trvajúcim vysokým počtom interrupcií viedli k závažnému **narušeniu rovnováhy v populačnom vývoji**, ktoré **má ďalekosiahle dôsledky**. Nebezpečnosť zníženej pôrodnosti je o to vážnejšia, že jej ekonomické a sociálne dôsledky sa v prvých rokoch prejavujú ako pozitívne zmeny a nepriaznivé dôsledky, ktoré sú o určitú fázu posunuté, nie je možné okamžite odstrániť - bez tvrdých zásahov do jestvujúceho systému sociálneho zabezpečenia. Aj prípadné zlepšenie, t.j. zvýšenie pôrodnosti, sa v tomto systéme môže prejavíť až o generáciu neskôr.

## Krátkodobé a dlhodobé dôsledky zníženej pôrodnosti

Z **krátkodobého hľadiska** ide pri znížení pôrodnosti o zníženie individuálnych alebo rodinných výdavkov (vyšší čistý peňažný príjem na osobu) a tiež o zníženie verejných výdavkov (na zdravotnú starostlivosť detí, na vzdelanie, na sociálne dávky rodinám s deťmi a pod.). Sociálna situácia rodín s viacerými deťmi je všeobecne ne-

priaznivejšia, aj napriek nižšiemu daňovému zaťaženiu a vyšším sociálnym transferom od štátu. To je jedna z príčin, prečo sa rodičia ťažšie rozhodujú pre dieťa.

V prípade dlhodobo vysokej nezamestnanosti zníženie pôrodnosti znižuje napätie do budúcnosti na trhu práce. Na Slovensku zdanlivo komplikujú situáciu na trhu práce práve silné populačné ročníky 70-tych rokov. Skutočnú vážnosť situácie z dlhodobej perspektívy spôsobuje najmä fakt, že napriek silným ročníkom vo fertíl- nom veku pôrodnosť klesá.

Toľko o krátkodobo "pozitívnych" účinkoch klesajúcej pôrodnosti.

Teraz niekoľko slov o jej **dlhodobých dôsledkoch**. Tie sú skôr negatívne a v určitých situáciách môžu byť doslova katastrofálne. Napríklad pri existencii systému dôchodkového zabezpečenia založeného na priebežnom financovaní, aký máme v SR dnes. Je totiž rozhodujúcim spôsobom závislý na počte ekonomicky aktívneho obyvateľstva. Nevytvára žiadne rezervy, pretože príjmy z poistného sa hneď vyplácajú v podobe dôchodkov. Solventnosť dôchodkového systému je ovplyvnená pomerom počtu obyvateľov v poproduktívnom veku k obyvateľom v produktívnom veku. A tiež, samozrejme, mierou ekonomického rastu, úrovňou daňového a poistného zaťaženia.

Pomer závislosti produktívneho a poproduktívneho obyvateľstva je v súčasnosti 3,44. Podľa projekcie SŠÚ z roku 1993 sa bude tento pomer vyvíjať nasledovne:

- \* v roku 2000 3,48,
- \* v roku 2005 3,33,
- \* v roku 2010 2,96,
- \* v roku 2015 2,60.

Upozorňujem, že táto projekcia je už dnes prekonaná a zastaralá. Najmä populačný zlom posledných štyroch rokov bol dôvodom na jej aktualizáciu - v septembri 1996. Preto i horeuvedené čísla treba chápať ako orientačné. V skutočnosti budú uvádzané ukazovatele ešte nepriaznivejšie.

V tejto súvislosti je zaujímavý pomer dĺžky prispievania na dôchodok a dĺžky pobrania dôchodku:

- \* muži 2,45 /40 rokov : 16,32 roka/,
- \* ženy 1,35 /34 rokov : 25,22 roka/.

To znamená, že ženy odchádzajúce do starobného dôchodku prispievajú na dôchodok o 1,35-krát dlhšie ako poberajú tento dôchodok, muži 2,45-krát dlhšie prispievajú ako poberajú starobný dôchodok.

**Globálny problém nedostatku zdrojov** pre dôchodkové zabezpečenie riešia v rôznych krajinách rôzne. V jedných zvyšujú dane, poistné odvody, v iných znižujú počet dôchodcov a zvyšujú počet tých, čo pracujú na dôchodky, čiže posúvajú hranice odchodu do dôchodku a tým menia tzv. "pomer závislosti" (dependency ratio). V ČR na 62 rokov, v Nemecku na 64 a sú krajiny kde sa zaoberajú i hranicou 70 rokov.

## Aký bude ďalší vývoj ?

Aké sú **prognózy ďalšieho vývoja**, resp. **dôsledky nepriaznivého demografického vývoja**? V roku 2010 bude u nás o 13% dôchodcov viac, ale príjmy v Sociálnej poisťovni budú o 23 % nižšie, ak by sa dôchodky indexovali podľa rastu miezd. To povedie k prudkému poklesu úrovne dôchodkov, ktoré nebude možné kompenzovať ani systémom doplnkového dôchodkového poistenia.



Možno na Slovensku pristúpiť k zvýšeniu daňového (poistného) zafarazenia v súvislosti so starnutím populácie a znižovaním pôrodnosti? Asi ťažko. To dnešné je na hranici únosnosti a je vyššie ako vo vyspelých krajinách EÚ. V SR vzrástlo z 36,8% v roku 1993 na 44,4% v roku 1995. V EÚ je 40,5%. Veľmi vysoké dane pôsobia na Slovensku kontraproduktívne aj v oblasti zamestnanosti.

Posúvanie hranice odchodu do dôchodku je na Slovensku strašiakom, najmä vďaka dezinformáciám a demagógii súčasnej vlády o strednej dĺžke života obyvateľstva, keď zamieňa tú pri narodení so strednou dĺžkou života pre účely dôchodkového zabezpečenia (t.j. dožitia v dôchodku). Porovnajme rozdiel: prvá - muži 68,4; ženy 76,3 rokov (1995), druhá - muži 15,6; ženy 19,99 roka (1995).

V prípade nezlepšenia demografického vývoja, nezvyšovania daní a neznižovania dôchodkov je snáď jediným riešením zmena podmienok nároku na dôchodok, inými slovami posúvanie vekových hraníc odchodu do dôchodku. Táto vláda s ním počíta po roku 2000.

Dane a výška poistného výrazným spôsobom ovplyvňujú aj iné hospodárske a sociálne procesy. Je na nich závislá tiež celá verejná spotreba (zdravotníctvo, školstvo, sociálne zabezpečenie, obrana, bezpečnosť, správa štátu). Dane a poistné sú však rovnako závislé na počte ekonomicky aktívneho obyvateľstva.

Pohľad nielen na súčasný systém dôchodkového zabezpečenia, ale aj zdravotníctva i vzdelávania, signalizuje viaceré vážne problémy. Klesajúca kvalita, nízka efektívnosť, ale najmä finančná náročnosť. Nároky občanov neustále rastú a ich očakávaniam nezodpovedá schopnosť štátu poskytnúť finančné zabezpečenie v uvedených oblastiach. Faktom, ktorý objektívne prehľbuje kritickú situáciu, je nielen spomalenie ekonomického rastu, ale najmä nepriaznivé demografické trendy - starnutie populácie a rapidne zníženie pôrodnosti.

Riešením, **najmenej konfliktným riešením** kritickej situácie je **zvrátenie nepriaznivého demografického vývoja a poklesu pôrodnosti**. Inými slovami, odstránenie všetkých bariér, ktoré odrádzajú rodiny od rozhodnutia sa pre dieťa a výchova k zodpovednému rodičovstvu.

Treba navrátiť dôstojné postavenie materstvu v našej spoločnosti; aj ekonomicky stimulovať starostlivosť o nezaopatrené dieťa, každé dieťa (nie "prvé tri a dosť"), štátna sociálna podpora - PnD, rodičovský príspevok do päť rokov veku dieťaťa, daňová politika, podpora súbehu rodinného a profesijného povolania (väčší priestor skráteným pracovným úväzkom, novela Zákonníka práce), nové formy doplnkového zdravotného a sociálneho poistenia, výchova k materstvu a zodpovednému rodičovstvu.

**Ing. Július Brocka**  
**poslanec NR SR**

Adresa: Ing. Július Brocka, KDH, Žabotova 2, 81104 Bratislava.

---

## **LEGISLATÍVA UPRAVUJÚCA UMELÝ POTRAT VO VYBRANÝCH KRAJINÁCH**

### **História**

V novodobej histórii prvé legálne potraty boli vykonané na začiatku 20-tých rokov 20. storočia v Sovietskom Zväze na základe dekrétu, ktorý podpísal samotný Vladimír Iljč Lenin. Postupne boli vytvorené právne podmienky v niektorých štátoch (napr. Švédsko) na to, aby bol potrat právne dovolený za určitých podmienok. V 50-

tych rokoch po druhej svetovej vojne štáty socialistického bloku schvaľujú vlastné potratové zákony (napr. Maďarsko, Československo).

Iná situácia bola v tých európskych krajinách, ktoré sa vydali na cestu demokracie. Vo väčšine týchto európskych krajín bol potrat právne dovolený len za presne stanovených právnych podmienok, potrat ako taký bol skôr výnimkou (Nemecká Spolková Republika, Rakúsko, Francúzsko), zatiaľ čo v socialistických krajinách sa začal presadzovať ako účinný nástroj kontroly pôrodnosti.

V 70-tych a 80-tych rokoch 20. storočia však zaznamenávame zmenu smerom k uvoľneniu podmienok pre vykonávanie potratov. Mohli by sme nájsť viaceré príčiny tohto posunu. Nemožno nespomenúť aspoň štyri najdôležitejšie: 1) oslabenie inštitúcie rodiny, 2) široká propagácia antikoncepčných prostriedkov, 3) oslabenie vplyvu cirkvi, 4) konzumný spôsob života.

## **Súčasnosť**

V súčasnosti môžeme konštatovať, že v právnom poriadku jednotlivých štátov sveta sú pomerne značné rozdiely. Na príklade piatich štátov uvedieme základné modely, s ktorými sa dnes môžeme stretnúť.

### **a) Liberálny model**

Tento model právnej úpravy môžeme vidieť v USA. Jeho základom sa stal súdny precedens *Roe v. Wade* v roku 1973. Najvyšší súd USA v ňom rozhodol, že počas prvých troch mesiacoch tehotenstva žena môže ísť na potrat. Počas ďalších troch mesiacov môže štát v minimálnej miere obmedziť možnosť ženy ukončiť svoje tehotenstvo. V posledných troch mesiacoch tehotenstva môže štát prijať zákon, ktorý chráni nenarodený život.

Uvedený súdny precedens zrušil zákony, ktoré platili vo väčšine štátov USA a priznávali ochranu nenaradenému plodu, alebo pre vykonanie potratu vyžadovali splnenie určitých podmienok. Otázka potratov sa od roku 1973 stala aj politickou otázkou a rozdelila americkú spoločnosť na dva tábory - *Pro choice* (hnutie za potrat) a *Pro life* (hnutie za ochranu nenarodeného života).

Súdny precedens *Roe v. Wade* bol prijatý v pomere hlasov 7:2. Súčasný predseda Najvyššieho súdu Wiliam Renquist je posledným sudcom Najvyššieho Súdu USA, ktorý sa zúčastnil uvedeného sporu. W. Renquist hlasoval proti jeho prijatiu. Problematika potratov sa v USA neskončila prípadom *Roe v. Wade*. V nasledujúcich rokoch sa očakáva búrlivá debata, týkajúca sa podmienok vykonávania potratov, vrátane novej zmeny uvedeného precedensu.

### **b) Socialistický model**

Príkladom takéhoto riešenia, môže byť náš právny poriadok. Potrat je priamo zákonom fakticky považovaný za prostriedok plánovania rodičovstva. Umelý potrat sa používa ako zdravotne nevhodný, ale zato účinný prostriedok kontroly pôrodnosti.

Medzi právnymi predpismi, ktoré upravujú vykonávanie potratu na Slovensku je značný nesúlad. Pre právny štát platí zásada, že právne predpisy nižšej právnej sily nesmú odporovať právnym predpisom vyššej právnej sily. U nás ústava ako najvyšší zákon štátu zakotvuje princíp, že ľudský život je hodný ochrany už pred narodením. Naproti tomu zákon č. 73/1986 Zb. dovoľuje vykonať potrat bez akéhokoľvek obmedzenia v prvých troch mesiacoch tehotenstva. Vyhláška ministerstva zdravotníctva

SSR č. 74/1987 Zb. prekračuje zákonnú dobu troch mesiacov a predlžuje ju dvojnásobne. Za určitých podmienok je podľa vyššie uvedenej vyhlášky možné u nás vykonať potrat až do narodenia dieťaťa.

### **c) Model hľadania kompromisu**

Takýto model vykonávania potratov existuje v súčasnosti v Nemecku. Do roku 1972 bol potrat právne dovolený v NSR iba vo výnimočných prípadoch. Situácia sa zmenila v roku 1973, kedy vládna koalícia - sociálnych demokratov (SDP) a liberálov (FDP) prijala pomerne liberálnu právnu úpravu umožňujúcu vykonávanie potratu po konzultácii s lekárom bez obmedzenia v prvých troch mesiacoch tehotenstva. Skôr, ako začal byť tento zákon účinný, podali kresťanskí demokrati (CDU-CSU) návrh na ústavný súd, či schválená zákonná úprava je v súlade s nemeckou ústavou. Ústavný súd konštatoval, že uvedený zákon je v rozpore s právom na život, ktoré podľa viacerých rozhodnutí ústavného súdu zahŕňa aj právo na život pre nenarodené dieťa.

V roku 1975 prijal nemecký parlament zákon, ktorý dovoľuje vykonanie potratu za splnenia nasledovných podmienok:

1) Ide o vážne zdravotné problémy ženy, ktoré musia byť doložené lekárske osvedčením. Lekár, ktorý vydáva osvedčenie nemôže sa priamo zúčastniť potratu. Vydanie falošného osvedčenia je trestné.

2) K otehotneniu došlo v dôsledku trestného činu (napr. znásilnenie), táto skutočnosť musí byť potvrdená príslušným orgánom.

3) Žena sa nachádza vo veľmi zlej sociálnej situácii.

### **d) Model ochrany nenarodeného života**

Takýto model právnej ochrany sa presadil v susednom Poľsku. Do roku 1992 tu platil liberálny potratový zákon z komunistického obdobia.

V roku 1993 bol schválený zákon, ktorý výrazne obmedzil vykonávanie potratov. Dôvodom pre potrat môže byť: 1) vážne ohrozenie zdravia matky, 2) k tehotenstvu došlo trestným činom, 3) plod je vážne poškodený. Po roku účinnosti tohto zákona bolo v 30-miliónovom Poľsku vykonaných okolo 600 potratov, zatiaľ čo na Slovensku (5,3 milióna obyvateľov) to bolo v rovnakom období viac ako 30.000.

V roku 1996 ožili na poľskej politickej scéne hlasy, ktoré aktívne pripravovali liberálny potratový zákon, ktorý bol napokon so značnými problémami schválený v oboch komorách poľského parlamentu. Za liberálny potratový zákon hlasovali najmä poslanci vládnej koalície: sociálni demokrati (právny nástupca bývalých poľských komunistov) a roľníckej strany. Schválený zákon bol od počiatku ostro kritizovaný opozičnými poslancami, lekármi a katolíckou Cirkvou. Nový liberálny potratový zákon sa dostal pred poľský ústavný súd, ktorý konštatoval jeho protiústavnosť (nie je v súlade s právom na život, ktoré je garantované poľskou ústavou).

Takmer úspešný pokus o liberálnu úpravu sa stal pre sociálnych demokratov a ich koaličného spojenca osudným, pretože následne stratili hlasy mnohých voličov a po prehratých voľbách v roku 1997 prešli do opozície.

### **e) Model priamej ústavnej garancie ochrany nenarodeného života**

Takýto systém právnej ochrany nenarodeného života sa uplatňuje z európskych krajín na Malte a v Írsku. V Írsku bol v roku 1983 parlamentom schválený a následne referendum potvrdený ústavný doplnok, ktorý zabezpečuje ústavnú ochranu nenaro-

deného života s patričným prihladením na život matky. Potrat v zmysle lekárskej terminológie ako priame a chcené usmrtenie plodu v Írsku nie je dovolený. V Írsku boli viaceré pokusy o zmenu uvedeného ústavného doplnku (r. 1992, 1994), ktoré však neboli podporené väčšinou obyvateľov Írska.

**Martin Dilong\***

Adresa: Martin Dilong, M.A., Habovka č. 113, 02732 Zuberec.

\*Autor je absolventom Master Programme in Public International Law vo Švédsku.

---

## **PRÁVNE POSTAVENIE ČLOVEKA PRED NARODENÍM A JEHO PRÁVA**

Vážený otec biskup, milé dámy, vážení páni!

Som veľmi rád, že môžem vystúpiť na tejto významnej Konferencii o Úcte k životu a jeho právnej ochrane, ktorá sa koná pri 40. výročí schválenia Zákona č. 68/1957 Zb. o umelom prerušení tehotenstva, ktorým sa na území bývalého Československa po vzore Sovietskeho zväzu prvýkrát právne povolilo vykonávať zabíjanie detí pred ich narodením.

“Prvý, kto v Európe zbavil deti zákonnej ochrany a legalizoval umelý potrat, bol Lenin 8. 11. 1920. Preto aj štáty bývalého ZSSR mali až doteraz najvyššiu potratosť na svete: takmer 200 potratov na 100 pôrodov (!). Prvých osem miest na svetovom rebríčku potratovosti zaujímali bývalé socialistické štáty, ktoré si nechali v rokoch 1956-1957 (resp. v NDR 1972) od Sovietov vnútiť najliberálnejšie potratové zákony na svete. Takto postihnutou krajinou bola aj ČSSR - v ČR i SR.”<sup>1</sup>

### **Úvod**

Problematika právneho postavenia i práv človeka pred narodením je pomerne zložitá, zaujímavá, aktuálna a dôležitá najmä z hľadiska obrovského rozvoja medicíny, hlavne embryológie a genetiky. Tento rozvoj nás všetkých, zvlášť zdravotníckych pracovníkov, etikov i právnikov stavia pred vážne etické i právne problémy, ktoré ešte pred pár rokmi boli len v ríši science fiction. (Napríklad reálne problémy, ktoré so sebou prináša klonovanie ľudí a možnosť jeho zneužitia).

Môj stručný príspevok do diskusie na túto tému som sa snažil napísať čo najrozumiteľnejšie. Často sa totiž stretávame s nedostatkom základných informácií o právnom postavení človeka pred narodením a jeho právach, a to aj u právnikov či vzdelaných lekárov (napríklad niektorých gynekológov).

### **Právna ochrana počatého dieťaťa podľa Rímskeho práva**

Už staroveké rímske súkromné právo, z ktorého vychádza právna kultúra i právne úpravy v štátoch kontinentálnej Európy, a teda aj u nás, určovalo, kedy sa človek stáva osobou podľa právneho poriadku.

Podľa rímskeho práva osoba v právnom zmysle slova je bytosť, ktorá je podľa právneho poriadku spôsobilá mať práva a povinnosti (spôsobilá na práva a povinnosti, má právnu subjektivitu).

“Právna spôsobilosť ľudí sa začína narodením, t.j. úplným oddelením od tela matky. Dieťa sa musí narodiť živé a musí mať ľudskú podobu.”

Rímske právo však už aj počatému dieťaťu (nasciturus) rezervovalo určité práva, najmä tie, ktoré mu boli na prospech, napr. dedičské právo, zabezpečenie výživy a výchovy a pod. Právnik Paulus to vyjadril takto: "Kto je v tele materskom, je práve tak chránený, ako keby bol už medzi ľuďmi, kedykoľvek ide o prospech samého dieťaťa."<sup>2</sup>

## **Právne postavenie človeka pred narodením podľa slovenského právneho poriadku**

Podľa čl. 14 slovenskej Ústavy: "Každý má spôsobilosť na práva." Z rímskeho práva vychádza úprava v našom platnom Občianskom zákonníku (OZ) z roku 1964. "Spôsobilosť fyzickej osoby mať práva a povinnosti vzniká narodením. Túto spôsobilosť má aj počaté dieťa, ak sa narodí živé." (§ 7 ods. 1 OZ)

Osobitným druhom právnej subjektivity je pracovnoprávna subjektivita. "Spôsobilosť fyzickej osoby mať práva a povinnosti v pracovnoprávných vzťahoch ako zamestnávateľ vzniká narodením. Túto spôsobilosť má aj počaté dieťa, ak sa narodí živé". (§ 8a Zákonníka práce). To znamená, že podľa slovenského právneho poriadku sa dieťa môže stať zamestnávateľom už od svojho počatia, ak sa neskôr narodí živé.

Podľa nášho právneho poriadku sa na dieťa od momentu počatia pozerá akoby už bolo na svete. Aj počaté dieťa má teda právnu subjektivitu, je subjektom práva, pod podmienkou, že sa narodí živé, aj keď o chvíľku po pôrode zomrie. Ak sa dieťa narodí mŕtve, je potratené alebo k pôrodu vôbec nedôjde, posudzuje sa to podľa nášho práva, akoby dieťa vôbec neexistovalo, akoby práva a povinnosti nikdy nenaobudlo. Určitá skupina počatých detí (tzv. nechcené deti zabitú umelým potratom) je tak skoro úplne zbavená svojich práv a povinností, najmä základného ľudského práva na život. Tým dochádza k ich diskriminácii a k nerovnosti ľudí pred zákonom.

Právny štát založený na "sile dôvodu" sa mení na štát, kde vládne "dôvod sily". Silnejší manipuluje a zabíja slabšieho.

## **Práva človeka pred narodením podľa slovenského právneho poriadku**

Dieťa od momentu svojho počatia má mnohé práva, ktoré sú na jeho/jej prospech. Počaté dieťa môže podľa Občianskeho zákonníka dediť (§ 460 a nasl.), byť obdarované (§ 628 - § 630). Počatému dieťaťu môže vzniknúť právo na plnenie z poisťnej udalosti, ktorou je smrť poisteného (§ 817 ods. 1 a 2 OZ). K dieťaťu ešte nenarodenému, ale už počatému, možno určiť aj otcovstvo súhlasným vyhlásením rodičov (§ 53 Zákona o rodine).

Na záujmy počatého dieťaťa sa má prihliadať pri rozhodovaní o rozvoze manželstva. ("Súd musí skúmať, či by rozvod nebol v rozpore so záujmom počatého dieťaťa." Judikát NS ČSR 48/1952)

Naša platná právna úprava výslovne chráni počaté dieťa pred overovaním nových medicínskych poznatkov na človeku (§ 40 zákona č. 277/1994 Z.z. o zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov). Zákon priznáva nenarodenému dieťaťu postavenie človeka, priraduje ho pod pojem človek. Ak je tento tzv. pokus na človeku uskutočnený bez zdravotných dôvodov, je zakázaný. "Overovanie bez zdravotnej indikácie nemožno vykonať na ľudských plodoch a zárodkoch." (§ 42 ods. 3 písm. c) zákona č. 277/1994 Z.z.)

Podľa preambuly *Dohovoru OSN o právach dieťaťa* z roku 1989, ktorý prebral text *Deklarácie práv dieťaťa* z roku 1959 "dieťa z dôvodu svojej fyzickej a duševnej nezrelosti potrebuje osobitné záruky a starostlivosť, vrátane primeranej právnej ochrany pred i po narodení". Tento dohovor je súčasťou slovenského právneho poriadku (Vyhláška č. 104/1991 Zb.).

## **Právo počatého dieťaťa na život alebo právo na život počatého dieťaťa?**

Ústavný zákon č. 23/1991 Zb. z 9. 1. 1991, ktorým sa uvádza LISTINA ZÁKLADNÝCH PRÁV A SLOBÔD (Listina), ktorá je súčasťou aj slovenského právneho poriadku, v čl. 6 ods. 1 ustanovuje: "Každý má právo na život. Ľudský život je hodný ochrany už pred narodením."

Ústava SR v článku 15 ods. 1 ustanovuje: "Každý má právo na život. Ľudský život je hodný ochrany už pred narodením."

Podľa čl. 16 ods. 1 ústavy SR:

"Nedotknuteľnosť osoby a jej súkromia je zaručená. Obmedzená môže byť len v prípadoch ustanovených zákonom."

Ochrana osobnosti je o.i. upravená aj v § 11 a nasl. Občianskeho zákonníka.

"Fyzická osoba má právo na ochranu svojej osobnosti, najmä života a zdravia, občianskej cti a ľudskej dôstojnosti, ako aj súkromia, svojho mena a prejavov osobnej povahy." (§ 11 OZ)

"Život a zdravie, základné imateriálne hodnoty každej fyzickej osoby, sú predmetom práva na telesnú integritu."

"Práva späť s osobnosťou človeka sú priamym výrazom právnej subjektivity ich nositeľa. Z toho vyplýva, že nemôže byť pochyb o tom, že právo na telesnú integritu (ak sa dieťa narodí živé) treba priznať i nasciturovi."<sup>3</sup>

Právo na ochranu osobnosti prináleží každej fyzickej osobe, teda aj dieťaťu od počatia, ak sa neskôr narodí živé, "bez toho, že by k nadobudnutiu tohto práva bolo treba z jej strany ďalších náležitostí, resp. právnych skutočností (dôvodov)."<sup>4</sup>

"Keďže právny poriadok uznáva právnu subjektivitu nascitura, aj keď podmienenú jeho nasledujúcim živým narodením, je nutné priznať nasciturovi i právo na ochranu jeho osobnosti, ktoré sa v tomto období realizuje práve v jeho práve na telesnú integritu."<sup>5</sup>

Pri umelom ukončení tehotenstva "nejde len o zásah do telesnej integrity tehotnej ženy..., ale zároveň o zásah do telesnej integrity počatého a doposiaľ nenarodeného dieťaťa, vedúci k jeho fyzickej likvidácii usmrtením plodu". Pri umelom ukončení tehotenstva "ide vždy tiež o útok na telesnú integritu plodu."<sup>6</sup>

Podľa § 38 návrhu nového slovenského Občianskeho zákonníka z roku 1997:

(1) "Ľudský život, zdravie a jeho nedotknuteľnosť chráni tento zákon a osobitné zákony.

(2) Rovnakú ochranu ako ľudský život požíva aj ľudský plod.

(3) Práva na ochranu podľa ods. 1 a 2 sa nemožno vzdať.

Moderný, demokratický právny poriadok chráni život, zdravie, bezpečnosť, majetok, slobodu a dôstojnosť človeka, aj prostredníctvom trestného práva.

Tiež právo počatého, ešte nenarodeného dieťaťa na život je čiastočne chránené v § 227 až § 229 Trestného zákona č. 140/1961 Zb. v znení neskorších predpisov, v ustanovení Nedovolené prerušenie tehotenstva.

“Predmetom útoku je ľudský plod od začiatku tehotenstva (od počatia) do začatia pôrodu. Prerušenie tehotenstva znamená usmrtenie ľudského plodu.”<sup>77</sup>

§ 227 a § 228 trestného zákona o nedovolenom prerušení tehotenstva chránia počaté dieťa pred umelými potratmi, ktoré sa vykonávajú inak ako v súlade so zákonom č. 73/1986 Zb. o umelom prerušení tehotenstva.

Pojem “prerušenie tehotenstva”, “interrupcia” je veľmi nepresný a zavádzajúci termín. Ak sa niečo prerušilo, po čase to znovu môže pokračovať. V prípade “umelého prerušenia tehotenstva” však tehotenstvo nepokračuje, ide tu teda o umelé ukončenie tehotenstva (pôrod je prirodzeným ukončením tehotenstva), o umelý (násilný) potrat alebo o usmrtenie počatého (nenarodeného) dieťaťa.

Zákon č. 73/1986 Zb. v znení zákona č. 419/1991 Zb. prijatý komunistickou SNR a k nemu vykonávacía vyhláška Ministerstva zdravotníctva SSR č. 74/1986 zbavili počaté dieťa takmer úplne právnej ochrany.

Ústavný sudca JUDr. Ján Drgonec, DrSc., ktorý nie je za vytvorenie spravodlivejšej právnej ochrany pre počaté dieťa, tvrdí: “Podľa vyhlášky č. 74/1986 Zb., ktorou sa vykonáva zákon Slovenskej národnej rady č. 73/1986 Zb. o umelom prerušení tehotenstva: “Z genetických dôvodov možno umelo prerušiť tehotenstvo do dvadsaťštyri týždňov jeho trvania.” (§ 2 ods. 3) Týmto ustanovením sa zákonom dovolená lehota pre umelé prerušenie tehotenstva zdvojnásobuje pod zákonným právnym predpisom bez splnomocnenia uvedeného v zákone.

Lekár, ktorý v súlade s § 2 ods. 3 vyhl. č. 74/1986 Zb. vykoná interrupciu z genetických dôvodov v období od 13. do 24. týždňa trvania tehotenstva... bude konať nezákonne, lebo zákon nedovoľuje prerušiť tehotenstvo neskôr, než v dvanástom týždni jeho trvania.

Trestného činu nedovoleného prerušenia tehotenstva podľa § 228 ods. 1 Trestného zákona sa dopustí každý, kto umele preruší tehotenstvo “ináč ako spôsobom prípustným podľa zákonných predpisov o umelom prerušení tehotenstva”. Formuláciu o zákonných predpisoch o umelom prerušení tehotenstva možno interpretovať doslovne, aj extenzívne. Tak, aby sa do nej zahrnuli nielen právne predpisy so silou zákona, ale všetky platné právne predpisy bez ohľadu na stupeň ich právnej sily. Podľa čl. 123 ústavy: “Ministerstvá a iné orgány štátnej správy na základe zákonov a v ich medziach môžu vydávať všeobecne záväzné právne predpisy, ak sú na to splnomocnené zákonom.”

Úprava obsiahnutá v § 2 ods. 3 vyhlášky č. 74/1986 Zb. takto nevznikla, zákon nespĺnomocnil Ministerstvo zdravotníctva, aby dovolilo výkon interrupcie po uplynutí 12. týždňa trvania tehotenstva.

Hoci záväzný výrok patrí do právomoci ústavného súdu, indicie naznačujú na protiústavnosť ustanovenia § 2 ods. 3 vyhl. č. 74/1986 Zb.<sup>78</sup> Pochybnosti sú aj o nezákonnosti a protiústavnosti § 2 ods. 2 vyhlášky č. 74/1986 Zb., ktorou sa vykonáva zákon č. 73/1986 Zb. o umelom prerušení tehotenstva.

### **Výhrada svedomia zdravotníckeho pracovníka**

Nedostatočnú právnu ochranu podľa slovenského právneho poriadku nemá len počaté dieťa, ale aj zdravotnícky pracovník, ktorý má právo odmietnuť pacienta z dôvodu výhrady svedomia.

Výhrada svedomia podľa JUDr. J. Drgonca, DrSc. znamená “právo vyhnúť sa zákonnej povinnosti v mene vyššej povinnosti, ktorú ukladá svedomie.”<sup>79</sup>

Listina základných práv a slobôd v čl. 15 ods. 1 i Ústava SR v čl. 24 ods. 1 síce priznávajú slobodu myslenia a svedomia ("Každý má právo verejne prejavovať svoje zmýšľanie." čl. 24 ods. 1 Ústavy SR), ale žiadny všeobecne záväzný predpis neupravuje podmienky, rozsah a obsah výhrady svedomia ako práva zdravotníckeho pracovníka, napriek tomu, že "výhrada svedomia priznáva absolútne právo kedykoľvek a čokoľvek odmietnuť v mene vlastného svedomia."<sup>10</sup>

V súlade s čl. 29 ods. 1 Ústavy SR sa všetkým zaručuje právo slobodne sa združovať. Tri zákony z roku 1992 o šiestich komorách zdravotníckych pracovníkov upravujú združovanie zdravotníckych pracovníkov v stavovských organizáciách. Povinnými členmi komôr sú iba tí zdravotnícki pracovníci, ktorí pracujú v neštátnych zdravotníckych zariadeniach. Pre členov komôr zdravotníckych pracovníkov sú záväzné etické a deontologické kódexy ich komôr. Napríklad v časti 1 písm.2 Deontologického kódexu Slovenskej lekárskej komory (SLK) platného od 22. 2. 1992 je upravená výhrada svedomia lekára.

"Lekár smie slobodne odmietnuť vykonať taký lekársky výkon, alebo smie odmietnuť spoluúčať na takom výkone, ktorý odporuje jeho svedomiu, okrem prípadov bezprostredne ohrozujúcich život alebo zdravie."

Zdravotnícky pracovník vo svete i na Slovensku kvôli výhrade svedomia odmieta najmä predpísať a vydať antikoncepciu, vykonávať sterilizáciu, umelé oplodnenie, umelý potrat.

V slovenských pomeroch je najväčší problém s nerešpektovaním výhrady svedomia pri umelom potrate. Vykonávanie umelého potratu je totiž pracovnou náplňou pracovnej zmluvy gynekológov a iných zdravotníckych pracovníkov. Je to ich pracovná povinnosť.

Pritom podľa článku 12 ods. 4 ústavy nikomu nesmie byť spôsobená ujma na právach preto, že uplatňuje svoje základné práva a slobody.

Právna (najmä pracovnoprávna) ochrana zdravotníckeho pracovníka, ktorý sa podľa Pokynu ministra zdravotníctva SR č. 145090-A z 1. 11. 1990 odmieta z "morálnych, etických a iných zábran.... zúčastňovať na indikovaní a na vykonávaní umelého potratu (s výnimkou ohrozenia života matky)" je nedostatočná. Pritom platí, že "pracovnoprávna ochrana lekára, ktorý uplatní právo výhrady svedomia je základnou právnou istotou, ktorú má výhrada svedomia zaručiť lekárom i ďalším pracovníkom v zdravotníctve."<sup>11</sup>

Toto je aj jeden z dôvodov prečo gynekológovia nevykonávajúci umelé potraty sú na Slovensku "ohrozeným druhom". Tento Pokyn ministra zdravotníctva SR z roku 1990 nebol uverejnený ani vo Vestníku MZ SR, nehovoriac o uverejnení v Zbierke zákonov. Preto je k nemu aj zložitý prístup.

Výhrada svedomia má byť v zmysle čl. 24 ods. 4 slovenskej ústavy upravená "iba zákonom". Podľa môjho názoru najvhodnejším spôsobom ako upraviť výhradu svedomia zdravotníckeho pracovníka by bola novela zákona č.277 1994 Z.z. o zdravotníckej starostlivosti v znení neskorších predpisov. Úprava výhrady svedomia by mohla byť obdobná ako vyššie uvedená úprava v deontologickom kódexe SLK.

## **Spravodlivá právna ochrana človeka pred narodením**

Demokratický štát by mal chrániť najmä svojich najslabších členov, deti, chorých, chudobných a starých. Preto spravodlivý právny poriadok chráni základné ľudské právo každého človeka, od jeho počatia (t.j. vzniku) po jeho prirodzenú smrť.



Pozitívnu inšpiráciu pre našich legislatívco­v môže byť napríklad Americký do­hovor o ľudských právach (San José, Costa Rica, 1969) Organizácie amerických štátov, ktorý v čl. 4 ustanovuje:

“Každá osoba má právo na úctu k svojmu životu. Toto právo sa chráni zákonom a vo všeobecnosti od momentu počatia. Nikoho nemožno ľubovoľne zbaviť života.” (“Every person has the right to have his life respected. The right shall be protected law and, in general, from the moment of conception. No one shall be arbitrarily de­prived of his life.”)

**Mgr. Marek Brenčič\***

#### Literatúra

1. Hejl, Z.: Doslov k českému vydaniu knihy dr. J. C. Willke s manželkou: “POTRAT- otázky a odpove­de” in: Barbara & dr. J. C. Willke: Človekom od počatia. Byť či nebyť? (Potrat - Otázky a odpovede). COR JESU, Český Těšín 1993, s. 308-309. 2. Rebro, K., Blaho, P.: Rímske právo. Bratislava, Obzor 1991, s. 138. 3. Cirák, J.: Ochrana osobnosti v slovenskom občianskom práve. Bratislava, Vydavateľské oddelenie PF UK, 1994, s. 89. 4. Knap, K., Švestka, J., Jedlička, O., Pavlík, P., Plesčítý, V.: Ochrana osobnosti. Pra­ha, Linde a.s., 1996, s. 68. 5. Tamtiež, s. 171. 6. Tamtiež, s. 196. 7. Mathern, V. a kol.: Trestný zákon, Trestný poriadok a súvisiace predpisy. Bratislava 1994, s. 229. 8. Drgonec, J.: Ústavné práva a zdravotníct­vo. Bratislava, Archa 1996, s. 243-244. 9. Tamtiež, s. 38. 10. Tamtiež, s. 38. 11. Tamtiež, s. 39.

\* Autor prednáša Základy práva, Ľudské práva a Zdravotnícke právo na Trnavskej univerzite.

Adresa: Mgr. Marek Brenčič, Fakulta ošetrovateľstva a sociálnej práce, Trnavská univerzita, Hornopotočná 23, 918 43 Trnava.

---

## CIRKEVNO-PRÁVNE ASPEKTY UMELÉHO POTRATU

Dámy a páni, drahí bratia a sestry!

Pohľad na problém umelého potratu z právneho a etického hľadiska nie je téma veľmi “záživná” ani príjemná. Tým menej je dnes atraktívne spomínať cirkevno-práv­ne hľadisko, ktoré snáď môže niekomu pripomínať temer “stredovekú terminológiu”. Umelý potrat je však naďalej veľmi závažnou otázkou súčasnosti. Ani na cirkevnej pôde ju teda nemožno obísť iba mlčaním. Naozaj, i cirkevný zákon jej venuje zvlášť­ny kánon, ktorý má veľký význam. Myslím, že by sa mu mala venovať väčšia pozor­nosť zo strany veriacich - i nás kňazov, ako tomu bolo doteraz.

**Codex iuris canonici** (CIC) z roku 1983 sa k tejto téme vyjadruje veľmi stručne, ale pritom úplne jasne - **Can 1398** znie: “*Quit abortum procurat, affectu secuto, in excommunicationem latae sententiae incurrit.*” Slovenský preklad znie takto: “**Kto vykoná potrat, po dosiahnutí účinku upadá do exkomunikácie na základe vyneseného rozsudku.**”

K tomu je asi potrebné dodať **niekoľko poznámok**: **Kto vykoná potrat, upadá** pod­ľa toho automaticky **do exkomunikácie**. Túto môže sňať len **diecézny biskup**, alebo **kňaz**, ktorý má na to **špeciálne danú právomoc, t.j. “fakultu”** (Vid’ CIC Can 1355). Cirkev pred takýmto človekom nezatvára dvere definitívne. Vzhľadom na závažnosť zlého skutku (hriechu) sa však vyžaduje náležité pokánie a obrátenie, aby exkomuni­kovaná osoba mohla byť opäť prijatá do Cirkvi (a pristupovať k sviatostiam).

Veľmi dôležitým doplnkom je **Can 1329 § 2**, ktorý hovorí: “**Do trestu na základe vyneseného rozsudku, spojeného s deliktom, upadajú spolupáchatelia, ktorí v zákone alebo príkaze nie sú uvedení, ak bez ich pričinenia by delikt nebol spáchaný a trest je**

**takej povahy, že ich môže postihnúť, ináč môžu byť potrestaní trestami na základe rozsudku, ktorý treba vyniesť.”**

Tu si pripomeňme, že dnes sme sa tu stretli zo smutného dôvodu existencie 40 rokov u nás platného potratového zákona, ktorý bol pred 10 rokmi ešte liberalizovaný. Dnes patrí naša republika medzi niekoľko štátov na svete, kde platí až natoľko voľný zákon o potrate. Za tie roky sa na základe spomínaných zákonov zabilo na Slovensku viac než 1.200.000 ľudí. Keď si uvedomíme, že na spáchaní umelého potratu sa podieľajú v priemere 3 - 4 ľudia, môžeme povedať, že celkovo je na tomto strašnom probléme osobne zainteresovaná viac ako polovica národa. (A niektoré štatistiky by nám chceli navrávať, že väčšina obyvateľstva Slovenska sú veriaci ľudia, ba katolíci.)

Koľkokrát sa ešte i dnes stretieme s mnohými absurdnými názormi v takej závažnej veci, akou je umelý potrat. **Ako môže niekto o sebe tvrdiť, že je katolík, a pritom nevedieť, že umelý potrat je zločin a že v Cirkvi je na tento delikt trest exkomunikácie?** Ak pápež za 19 rokov svojho pontifikátu venoval tomuto problému neustálu a zásadnú pozornosť, **ako si dovoľujeme hovoriť - pri takých strašných číslach, ktoré nám štatistika okolo umelého abortu poskytuje - že my (naozaj) milujeme svätého Otca? Čo to znamená milovať ho, ak naše praktické postoje sú tu v zásadnom rozpore** s tým, čo hlása vo svojich prejavoch, encyklikách a ďalších dokumentoch?

Tu chcem poukázať aj na **nedostatky** nás, **kňazov** - tých, ktorí **mlčia**, ktorí nehovoria o umelom potrate ako o hriechu volajúcom do neba, ktorí **nedajú** veriacim **primerané poučenie**. Namiesto by bolo možno aj určité prehodnotenie udeľovania fakulty (oprávnenia) na rozhrášenie hriechu umelého potratu kňazom a jeho viazanie na absolvovanie primeraného poučenia (vzdelávania). Ak oslobodenie od trestu exkomunikácie je rezervované biskupom, nie je to zanedbateľná okolnosť! Zákonodarcia tým zaiste chcel niečo dôležité povedať...

Dalej, kňaz má byť láskavý a milosrdný v spovednici a v tom napodobňovať Boha, ale to neznamená znižovať závažnosť hriechu. Hriešnika má prijať s láskou, ale je povinný aj ohľadom jeho hriechov. Bagatelizovaním veci človeku nepomôže, lebo tento prichádza preto, že kdesi - tam vnútri - cíti, že sa tu stalo čosi naozaj vážne. Ja, ako kňaz, som povinný to takto hlásať. Ale hneď s tým musím hlásať aj to, že Boh je milosrdná láska, že Boh a jeho milosrdenstvo je väčší ako naše hriechy a že i pre človeka, ktorý sa dopustil veľmi vážneho prečinu je v Božom srdci miesto. Veď On poslal svojho Syna na svet nie pre dokonalých, ale pre nás - hriešnikov.

**ThLic. Ján Mária Košč**

Adresa: ThLic. Ján Mária Košč, RK FÚ Čachtice, PSČ 916 21.

---

## **NIEKTORÉ STRATÉGIE ZAMERANÉ NA OCHRANU LUDSKÉHO ŽIVOTA**

### **Úvod**

**Znaky “kultúry smrti”** sú zreteľne prítomné aj na Slovensku. Z nich stačí uviesť napr. zhoršovanie demografickej situácie, stále príliš vysoký počet potratov, hedonistický prístup k hodnotám, neochota prijať nový život a podobne. Pre zlepšenie situácie je potrebné, aby sa do praktického života urýchlene uviedli niektoré **stratégie**, z ktorých za najdôležitejšie považujem tieto:

## 1. Centrá pre rodinu

Ich založenie možno považovať za najjednoduchší krok, ale s mimoriadne veľkým významom. V nich by sa mohla podať pomocná ruka mladým ľuďom, ktorí sa pripravujú na manželstvo, mohli by sa vyučovať prirodzené metódy regulovania plodnosti a rôznym spôsobom pomáhať tým rodinám, ktoré majú ťažkosti vo vzájomnej komunikácii, výchove detí a podobne.

Je nutné, aby **každé biskupské sídlo** malo svoje centrum pre rodinu (**I. fáza** - zkladania centier) a rovnako aj **každý dekanát (II. fáza)**. Ich činnosť by mohla **koordinovať Komisia pre rodinu pri Konferencii biskupov Slovenska** v spolupráci s občianskymi združeniami a inštitúciami, ktoré sú zamerané na rodinu (napr. občianske združenie **Slovenská spoločnosť pre rodinu a zodpovedné rodičovstvo** - vzniklo v novembri 1997).

Napokon, už niekoľko rokov je k dispozícii veľmi dobre **vypracovaná koncepcia** centier pre rodinu. Stačí ju iba prijať a uviesť do života.

Na potrebu inštitúcií pre rodinu poukazujú viaceré **dokumenty Učiteľského úradu Cirkvi**. Stačí uviesť napríklad apoštolskú exhortáciu pápeža Jána Pavla II. *Familiaris consortio* (Rodinné spoločenstvo) a najnovší dokument Pápežskej rady pre rodinu *Sprievodca pre svedníkov*. V druhom z nich sa okrem iného hovorí: "Táto pastoračia spovede bude účinnejšia, ak sa spojí s neustálou a dôkladnou katechézou o kresťanskom povolani na manželskú lásku a o jej rozmeroch radosti a náročnosti, milosti a osobného úsilia, a ak sa ustanovia poradne a strediská, na ktoré svedník bude môcť kajúcnika odporučiť, aby sa mu tu dostalo primeraných poznatkov o prirodzených metódach." (Pápežská rada pre rodinu, *Sprievodca pre svedníkov* o niektorých morálnych témach, ktoré sa týkajú manželského života, č. 17, 12.2.1997).

Aj v tejto súvislosti treba oceniť všetko to dobré, čo sme na Slovensku po roku 1990 už stihli urobiť. Treba vyzdvihnúť predovšetkým nové a obnovené Božie chrámy, kaplnky, rehoľné domy a rôzne cirkevné inštitúcie. Ale nežiada sa urobiť oveľa viac aj pre naše rodiny? Keď porovnáme, čo robia proti životu ateisticky a liberálne orientované skupiny, či sa dá ubrániť dojmu, že sme značne nepružní v zápase o ochranu života? Prečo už stroskotali viaceré iniciatívy zamerané na založenie centier pre rodinu? Pre mňa je to nepochopiteľné. Ako by mohli byť financované? Ludia - rodiny, pre ktoré sú centrá určené, by určite na ne aj čiastočne prispeli. Keď sa u nás našli stovky miliónov korún na výstavbu alebo obnovu kostolov, kaplniek, farských budov, pastoračných centier a rôznych cirkevných a rehoľných zariadení. Ne-nájdeme oveľa nižšie sumy aj na prevádzkovanie takýchto centier? Keď sme dokázali príkladne zorganizovať veľkolepú návštevu Svätého Otca a iné podujatia, či nemáme mať viac odvahy aj na tomto poli?

## 2. Gynekologicko-pôrodnické kliniky s katolíckou orientáciou

Do roku 1989 na Slovensku neexistovala ani jedna gynekologicko-pôrodnická klinika či oddelenie, kde by sa nerobili potraty. Otravné dôsledky tejto skutočnosti sú nám všetkým dobre známe...

Aká je **súčasná situácia** - takmer po desiatich rokoch slobody? Smutná a veľmi zlá: Aj dnes by sme veľmi ľahko mohli spočítať tie gynekologicko-pôrodnické kliniky či oddelenia, kde sa nerobia potraty. A možno by nám k tomu stačili prsty jednej ruky alebo jeden až tri prsty tej istej ruky... A pritom v súčasnosti máme v Slovenskej

republiky 127 nemocníc... K tomu pristupujú aj **iné závažné skutočnosti**.

Nie sú zriedkavé prípady, keď jeden a ten istý primár gynekologicko-pôrodnického oddelenia či kliniky pri prvom tehotenstve tej istej ženy by urobil všetko možné preto, len aby to vytúžené dieťa aj porodila. A pri opakovaných tehotenstvách jeho prvá otázka znie, či to dieťa naozaj chce.

Alebo: Pri rizikovej gravidite, keď tehotná žena je donútená stráviť niekoľko týždňov alebo mesiacov na nemocničnom lôžku, takmer pri každej rannej vizite musí počúvať ironické poznámky primára, že ona (konkrétne ako 36-ročná a vysokoškolsky vzdelaná žena) je už stará na to, aby mala aj ďalšie dieťa. Kto môže vydržať a odolať takému dlhodobému tlaku? Iba hlboko veriace a čestné ženy a hrdinské matky, ktoré si zaslúžia náš obdiv a ocenenie.

A ďalej: Kde majú vyrastať lekári a ostatní zdravotnícki pracovníci, ktorí by chceli pracovať v oblasti gynekológie a pôrodnictva, ale zároveň by chceli rešpektovať aj každý život od okamihu jeho počatia? Mnohí aj začali, ale pre neznesiteľné tlaky a nerešpektovanie ich námietok vo svedomí voči určitým výkonom, museli z týchto oddelení odísť.

Kam majú posielat' kňazi, lekári, psychológovia, pedagógovia a iní svoje mamy, sestry, rehoľné sestričky, slobodné dievčatá, čestné matky, či akékoľvek iné slušné ženy, keď majú gynekologické ťažkosti?

Z orientačného náčrtu tejto páľčivej problematiky veľmi jasne sa ukazuje, že **je nutné čo najskôr zriadiť niekoľko gynekologicko-pôrodnických oddelení či kliník s katolíckou etickou orientáciou**. Každé krajské mesto by rozhodne malo mať takéto oddelenie či kliniku. V našich podmienkach sa pre ich zriadenie ukazujú tri stupňovité možnosti:

1. zriadenie oddelenia alebo kliniky "pod strechou" zdravotníckeho zariadenia (už fungujúceho) s kresťanskou orientáciou,
2. získanie budovy a jej adaptácia na tento účel,
3. postavenie novostavby ako účelového zariadenia.

Som pevne presvedčený, že na Slovensku sa určite nájdu nielen vhodné priestory, ale aj dobrá vôľa, odvaha i potrebné finančné prostriedky pre zriadenie a fungovanie optimálnej siete takýchto zariadení.

### 3. Zdravotné "pro-life" poisťovne

Jednou z charakteristík demokratického štátu je, že umožní, aby si jeho občania mohli vybrať také zdravotné poisťovne, voči ktorým nemajú žiadne morálne námietky. Aj v tomto smere je náš štát ešte veľkým dlžníkom, o to viac, keď aj verejne proklamuje kresťanské tradície. Všetky zdravotné poisťovne u nás čiastočne prispievajú na antikoncepcné prostriedky. Niektoré z nich poskytujú v tomto smere "nadštandardné služby". **Prečo by veriaci mali alebo museli finančne prispievať do takých poisťovní, ktoré aj ich peniaze používajú na účely protiviace sa ich presvedčeniu? Prečo nemôžu existovať zdravotné poisťovne, ktoré by boli jednoznačne orientované na ochranu a podporu života?** Ich legislatívna alebo administratívna blokáda je prejavom krivdy a nespravodlivosti voči veriacim. Aj v tejto oblasti nás čaká veľký kus práce.

### 4. Reštrikcia potratového zákona

Na prvý pohľad najjednoduchším riešením by sa mohlo ukazovať zrušenie povolenia (dekriminalizácie) potratov. Praktické kroky však nie sú také jednoduché, hlav-

ne keď si uvedomíme, že počas predchádzajúcich 40 rokov bol potrat výrazom tzv. "slobody" ženy. Napokon, niektoré pokusy o reštrikciu potratového zákona po roku 1990 neprešli a rovnako by asi skončil aj podobný pokus v tomto období. Aj pri väčšej liberalizácii našej spoločnosti, ktorú možno očakávať, sa zrejme nepodari potraty celkom zakázať.

Bude nutná orientácia dvojakým smerom:

a. **vytvárať a upevňovať inštitúcie (vrátane gyn.-pôrodných oddelení)** s jednoznačnou orientáciou **za život**,

b. rešpektovať inštitúcie a zdravotnícke zariadenia ("potratové gyn.-pôrodné oddelenia a kliniky") orientované proti životu so všetkými dôsledkami.

**Každý pokus o reštrikciu potratového zákona by však viedol k záchrane určitého počtu ľudských životov.** V tomto zmysle sa vyslovuje aj encyklika *Evangelium vitae*: "Možno totiž registrovať, že zatiaľ čo v niektorých častiach sveta sa naďalej robí kampaň za zavedenie zákonov, dovoľujúcich umelý potrat, nezriedka podporovaná silnými medzinárodnými organizáciami, v iných krajinách, najmä v tých, v ktorých už okúsili trpké dôsledky takéhoto permissívneho zákonodarstva, uvažuje sa o novej koncepcii tejto záležitosti. 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 schválení nespravodlivého zákona, ale skôr robí správny a dovolený pokus obmedziť jeho škodlivé aspekty." (Ján Pavol II., Encyklika *Evangelium vitae*, č. 73).

Keby sa v dôsledku reštrikcie potratového zákona narodilo na Slovensku každý rok o 3.000 až 5.000 detí viac, nestálo by to za pokus?

## 5. Znamená nádeje

Všetko to, čo bolo vyššie spomenuté, treba chápať skôr ako moju osobnú bolesť nad terajšou situáciou, nie ako "kritiku pre kritiku".

### Aké máme rezervy v tejto oblasti?

1. Predovšetkým **pozitívne poukazovať na hodnotu a dôstojnosť každého ľudského života**, ktorý začína počatím (oplodnením).

Oplodnené ľudské vajíčko (zygota a neskôr ľudský zárodok - embryo) nie je akási ľudská bytosť v možnosti, ale je to už skutočne existujúca ľudská bytosť - človek v počiatočnej fáze svojej existencie, ktorá rozvíja svoj vlastný životný program. Keď má vhodné podmienky, jej vývoj pokračuje. Preto oplodnené ľudské vajíčko je v možnosti (potenciálne) novorodenec, dieťa alebo dospievajúci, dospelý, starnúci alebo zomierajúci človek. Každá ľudská pohlavná bunka - ženské vajíčko alebo mužská spermia - je v možnosti (potenciálne) ľudské embryo (zárodok), teda ľudská bytosť - človek. Keď však k oplodneniu nedôjde, keď sa vzájomne nespoja, pohlavná bunka zostáva pohlavnou bunkou: vajíčko vajíčkom a spermia spermiou. (Por. *Centro di Bioetica, Identità e statuto dell'embrione umano*, Medicina e Morale, Supplemento al n. 6 del 1996, s. 7-11).

Je mimoriadne dôležité uvedomiť si tieto skutočnosti, lebo od nich závisí náš postoj k počínajúcemu ľudskému životu i k faktorom, ktoré ho môžu ohrozovať (napr. niektoré druhy antikoncepcie).

**2. Pomáhať tehotným** dievčatám a ženám v kríze, aby prekonalí kritické obdobie. Dôležitá je úloha najbližšieho okolia - rodičov, priateľov, známych, učiteľov, spolužiakov/spolužiačok, i "náhodných okoloidúcich" - "milosrdných Samaritánov". Nie posudzovať a odsudzovať, nie klebeť a ukazovať prstom - ale pomáhať kresťansky láskavo a účinne. Výrazne by tu pomohla aj väčšia **sieť azylových domov** podľa príkladu sestier Matky Teresy v Bratislave.

**3.** Veľký priester sa núka **zdravotníckym pracovníkom**, ktorí vhodným slovom alebo obrazom (nástenka) môžu poukázať na veľkosť, dôstojnosť a krásu počatého ľudského života. Všetky ženy sú po potrate vnútorne zranené a mnohé z nich priznávajú, že by sa nikdy nebolí podrobili tomuto zákroku, keby im bol niekto vysvetlil jeho podstatu. Samotní gynekológovia uznávajú, že "umelé prerušenie tehotenstva" je zlé a že potratový zákon sa nám vypomstil. Okrem toho sa vie, že "umelé prerušenie tehotenstva" neradi robia.

**4.** Preto značná rezerva spočíva aj v poukázaní na to, že "**odmietnutie spolupráce pri konaní nespravodlivosti nie je len morálnou povinnosťou, ale aj základným ľudským právom.** (...) Ide tu teda o základné právo, ktoré práve preto, že je také, malo by byť **zohľadnené a chránené štátnym zákonodarstvom.**"

Znamená to, že lekári, zdravotnícky personál, ale aj osoby, ktoré riadia zdravotnícke zariadenia, kliniky a liečebné strediská, majú mať zaistenú možnosť odmietnuť účasť na plánovaní, príprave a uskutočňovaní činov, namierených proti životu.

Kto sa odvoláva na námietky svedomia, nesmie byť vystavený nielen trestným sankciám, ale ani žiadnemu inému následnému právnomu, disciplinárnemu, hmotnému či profesionálnemu postihu." (Ján Pavol II., Encyklika Evangelium vitae, č. 74).

**5.** Znamením nádeje sú u nás stovky mladých ľudí, ktorí sa verejným sľubom zaviazali k **predmanželskej čistote**. Mnohí manželia sa snažia prežívať **zodpovedné rodičovstvo podľa učenia Cirkvi**.

**6.** V tomto smere treba oceniť a vyzdvihnúť početné aktivity združenia **Donum vitae**, ktoré zohralo a zohráva významnú úlohu pri šírení myšlienok zodpovedného rodičovstva. Veľa sa očakáva aj od nedávno založeného **občianskeho združenia** s názvom **Slovenská spoločnosť pre rodinu a zodpovedné rodičovstvo**.

## Záver

"**Budúcnosť sveta i Cirkvi prechádza cez rodinu.**" (Ján Pavol II., *Familiaris consortio*, č. 75). Preto platí: **Kto upevní rodinu, upevní tým aj občiansku spoločnosť i Cirkev.** V osobitnej miere to platí pre Slovensko, ktoré je ohrozené nepriaznivou demografickou situáciou. Jej riešenie, a tým aj zlepšenie mnohých iných negatívnych javov, možno vidieť v urýchlennom uvádzaní spomenutých stratégií na ochranu života do reality.

**Budúcnosť sveta i Slovenska patrí tomu, kto ponúkne nádej.** Uvedené stratégie na ochranu ľudského života môžu prispieť k tomu, aby sa ideály kresťanstva uplatnili vo väčšej šírke aj u nás. Uvedené podnety chcú byť výzvou nielen pre kresťanov, ale aj pre všetkých čestných a úprimne zmýšľajúcich ľudí.

P. MUDr. Ján Ďačok, SJ

## **PROGRAMY VÝCHOVY K MANŽELSTVU, RODIČOVSTVU A ĽUDSKEJ LÁSKE**

### **Aká má byť výchova k ľudskej láske?**

Počat' dieťa je akt stvorenia. Nič na svete nemá väčšiu hodnotu ako človek. Nový život nevytvárame ani rukami, ani mozgom, ale orgánmi, ktoré nazývame pohlavné, rozmnožovacie, a v "plodnom" objatí. Vždy musíme začať my, muž a žena, manžel a manželka. Slobodne, v láske tela i ducha, sa manželia dávajú k dispozícii Bohu, aby cez nich dal na svet novú dušu. To je naozaj spolu-stvoriteľské dielo a spolupráca s Božím plánom.

V spojení, ktoré obsahuje blahosklonnú i žiadostivú lásku, je obsiahnutá veľkosť a jedinečnosť manželskej lásky, ktorá je väčšia ako ktorákoľvek iná láska, lebo predstavuje hodnotu, ktorá sa nestotožňuje s nami samými, ale pre ňu sa, my manželia, spájame, aby sme ju pestovali. V GS č. 49 sa píše: "Táto nanajvyš ľudská láska, pretože smeruje od osoby k osobe náklonnosťou vôle, zahrňuje dobro celej osoby... vedie manželov k slobodnému a vzájomnému sebadarovaniu, vyjadrenému citmi a prejavmi nežnosti a preniká celý ich život."

Skutočná láska sa nevyhýba zväzku, ale ho slobodne hľadá, chce sa viazať. Takýto záväzok do budúcnosti znamená pre chlapca i dievča bezpečnú záruku proti vlastnej nestálosti. Ozajstná manželská láska prijíma manželského partnera a spoločenstvo s ním v celej jeho realite, ktorá zahŕňa tiež spojenie so spoločnosťou a v prípade pokrstvených manželov aj spojenie s Cirkvou.

Manželstvo a manželská láska sú svojou povahou zamerané na plodenie a výchovu detí a táto služba sa má konať zodpovedne. Štát, ktorému záleží na vlastnej budúcnosti, pozerá na manželstvo a rodinu ako na životne dôležité inštitúcie. Narodené deti zabezpečujú aj jeho existenciu a rozvoj. Egoistický vzťah, ale aj manželstvo, je odsúdené na zánik.

Pri výchove k ľudskej láske vychádzame práve z týchto princípov. Zodpovedná výchova je tiež jeden zo spôsobov úcty k životu a jeho ochrany. Má spočívať v uvedomení si plnej pravdy o sexualite a svojej zodpovednosti v sexuálnej aktivite.

### **Aká je však realita v našej farnosti? A inde?**

Pred katolíckym sobášom zo 110 neviest 16 (čo je 14,6%, pričom gynekológovia uvádzajú 6% žien v reprodukčnom období) užívalo hormonálnu antikoncepciu, z toho 3 nevesty ju v čase uzavretia sobáša vysadili. Dnes vieme, že antikoncepcia s nízkymi hladinami hormónov, a tú mladé dievčatá užívajú, je abortívna, čiže svojím mechanizmom účinku na vajcovody a sliznicu nedovoľuje oplodnenému vajíčku, čiže novému človeku, usadiť sa v sliznici maternice.

Priam všetci snúbenci deklarujú, že v manželstve budú plánovať rodinu buď užívaním antikoncepcie alebo neúplným pohlavným spojením.

Predmanželský pohlavný styk má 90% snúbeneckých párov, pričom prevažná časť z nich to vôbec nepovažuje za hriech.

Vyššie polovica neviest je v pozhnanom stave, počatie ďalšieho dieťaťa plánujú odsunúť najmenej o 2 až 4 roky pri absolútnej nevedomosti o svojej cyklickej plodnosti a v prevažnej miere uvažujú o antikoncepcii. Väčšina týchto neviest a ich snú-

bencov už chodila na náboženstvo, boli aj na birmovke a chcú prijať sviatosť manželstva.

Hoci už osem rokov sú tu možnosti, o ktorých sa nám predtým ani nespomínalo, hoci posledné štyri roky robíme rozšírenú prípravu na manželstvo s 10 prednáškami spojenými s besedou a videom; hoci piaty rok učíme program Teen STAR, ktorý vedie mladých ľudí k čistote a vernosti na základe poznania plodnosti a uvedomenia si tohto daru; hoci je v rozličných kníhkupectvách mnoho výborných kníh, ktoré pomáhajú mladým ľuďom dospievať; hoci.... akoby tu nič nebolo, lebo situácia je čoraz horšia.

## **Čo robiť, aby sa to zmenilo? Ako vychovávať k ľudskej láske?**

Predovšetkým každý zo zainteresovaných musí vyvinúť omnoho väčšie úsilie. Rodičia, ale i dospievajúce deti, Cirkve i spoločnosť. Teda aj my všetci.

Vypracovaných programov či osnov je dosť, na jednej i druhej strane. Kresťanských i nekresťanských. O vernosti a zdržanlivosti - i kondómoch a antikoncepcii. O práve na život - i o práve voľby. Nemožno však robiť žiadne kompromisy. Sexuálnu výchovu by sme si mali voľiť jednoznačnú, morálnu, na hodinách náboženstva alebo etiky, s učiteľom, ktorý chce byť rodičom nápomocný a ich dieťaťu sa venuje s ich súhlasom. Učiteľ, ktorý to, čo hovorí, aj žije.

Predstavím vám Teen STAR program slovami jeho autorky, sestričky Miriam Paul (MUDr. Hanny Klausovej, profesorky gynekológie a pôrodnictva a riaditeľky Centra pre prirodzené plánovanie rodiny vo Washingtone): "Dospievajúci potrebujú získať v oblasti sebaznania i vedomosti z celkom nového pohľadu. Vysvetľovania týkajúce sa ich tela, mužskej a ženskej plodnosti, im pomáhajú lepšie pochopiť seba samých. Keď sa im hovorí o plodnosti, dáva sa zároveň veľký dôraz na ich schopnosť byť rodičmi. Keď si túto schopnosť uvedomia, lepšie chápu, prečo je také dôležité, aby svoju pohlavnosť ovládali. Začnú si uvedomovať hodnotu svojho tela. Nebudú ho viac používať kedy a ako sa im zachce, ale stávajú sa naň hrdí. Kto takto objaví a pochopí svoju schopnosť byť otcom alebo matkou, môže si vybrať správanie zodpovedajúce cieľu vlastného života. V tejto chvíli začínajú byť nezávislými od tlaku svojich rovesníkov a rozhodujú sa sami. Sme radi, keď môžeme podchytiť dospievajúcich čím skôr, skôr, ako by začali žiť pohlavným životom.

Sex je slobodné ľudské konanie. A jeho kontrola musí byť na úrovni človeka. Mnohí vravia, že takých, ktorí vedú ovládať svoju sexuálnu aktivitu, je málo. Ale to je veľké podceňovanie ľudí! Hovorí sa o veľkom odriekaní, pritom je to len veľké úsilie dostať seba samého pod kontrolu a stať sa dokonalejším.

Dospievajúcim musíme povedať pravdu, že najlepší spôsob, ako sa vyhnúť nežiadúcemu tehotenstvu mladistvých, ale aj pohlavným chorobám, včítane AIDS, je zdržať sa sexuálnej aktivity dovtedy, kým nebudú dospelí a pripravení založiť verný monogamný vzťah. Program teda vedie k vernosti a zdržanlivosti a učí ich nezačínať sexuálny život predčasne."

V realizácii takéhoto programu vidíme určité kladné východisko. Program, ktorý hovorí k mladému človeku jasnou, pravdivou a veku primeranou rečou a vyzýva ho spolupracovať. Nementoruje, nie je autoritatívny, ale vedie dospievajúceho postupne hľadať správny postoj a osvojiť si ho. Vyzýva aj rodičov, a nielen k diskusií, ale pozýva ich aktívne spolupracovať. Chce odvážnych, ale predovšetkým autentických učiteľov.



Síce až 6. Božie prikázanie nás usmerňuje ohľadom našej sexuality, ale ak nám bude ľahostajné, ľahko porušíme aj 5. Božie prikázanie ohľadom ochrany a nedotknuteľnosti života, aj 4. Božie prikázanie ohľadom úcty a poriadku v rodine a napokon i prvé tri. A platí to aj opačne. Ak nepostavíme Boha na prvé miesto, zrúti sa nám aj všetko ostatné.

Pred sviatkom Nepoškvrneného Počatia Panny Márie, okamihu, keď ju začala Anna nosiť pod srdcom a keď si pripomíname Máriino tehotenstvo, zamýšľajme sa nad darom života a jeho ochranou. Naučme sa žiť pravdu.

**MUDr. Zuzana Lauková**

Adresa: MUDr. Z. Lauková, Pavlova 2340/6, 05801 Poprad.

---

## ZODPOVEDNÉ RODIČOVSTVO V INTENCIÁCH UČITEĽSKÉHO ÚRADU CIRKVI

*“Chcem povzbudiť pastierov Cirkvi a všetkých katolíkov, lekárov, rodinných poradcov, učiteľov i manželov samotných vynakladať širšie, rozhodnejšie a systematickejšie úsilie, aby prirodzené metódy regulácie plodnosti boli známe, rešpektované a používané.”*

*Ján Pavol II, 11. 12. 1992*

Najvýznamnejším obsahom témy o zodpovednom rodičovstve je **ponúknuť snúbencom náboženskú a ľudskú hodnotu obsiahnutú v učení Cirkvi o odovzdávaní života**, predovšetkým v encyklikách *Humanae vitae* (O ľudskom živote), *Familiaris consortio* (Rodinné spoločenstvo) a *Evangelium vitae* (Evanjelium života).

Túto úlohu môžu najlepšie zvládnuť **kňazi**, ktorí sú náležite vzdelaní v týchto dokumentoch Magistéria Cirkvi. Kňazi môžu azda najlepšie mladým ľuďom (nie až snúbencom) vysvetliť, ako Cirkev chápe sexualitu človeka, pravú podstatu manželstva a posvätnosť ľudského života a jeho správneho odovzdávania. Veď naša Cirkev má k dispozícii vlastný a najúčinnější informačný prostriedok - kazateľnicu.

Úloha **laikov** (manželov, lekárov) je nezastupiteľná v praktickom apoštoláte: **vyučovať** prirodzené metódy zodpovedného rodičovstva, **konkrétne svedčiť** o dare plodnosti a **plniť odporúčanie Cirkvi**.

Sme vyzvaní ponúknuť snúbencom **autentický štýl života**, v ktorom sa v jednote a láske slobodne rozhodujú o svojich deťoch, ich počte a vekovom odstupe.

Toto rozhodovanie nemôže byť celkom slobodné, ak snúbenci ani presne nevedia, o čom sa majú rozhodovať a medzi čím a prečo. Preto nestačí ponúknuť iba osobné, aj keď presvedčivé svedectvo manželov, ktorí všetky deti prijali s láskou. Nadbytočné sú dlhé diskusie o záväznosti a nemennosti postoja Cirkvi k antikoncepcii a “konzervatívnosti” pápeža. Otázku voľby a rozhodovania v delikátnej oblasti poznania a prijatia manželskej plodnosti nemožno zľahka odsunúť odporúčaním o zachovaní čistoty tela a svedomia.

**Podceňovanie potreby dôsledne vysvetľovať cirkevné učenie a jeho dôsledky pre praktický život** vytvára stav, v ktorom všetci vedia niečo, ale málokto to vie jasne a úplne. Tu je potrebná výuka, tradičné poučenie, alebo aj kompletná prednáška. Naša skúsenosť stále poukazuje na **závažnú nevedomosť a neinformovanosť verejnosti o zodpovednom rodičovstve**, hoci prirodzené metódy sú ľahko vyučovateľné

a pochopiteľné. Nevedomosť a mylné chápanie vedie k nesprávnemu konaniu aj v skrytej oblasti manželskej sexuality: často tu vznikajú bolestné napätia, hriechne pády pri užívaní antikoncepcie, nezvládané časté tehotenstvá a vážne rozpory medzi manželmi. Snúbenci by prednostne mali **dostať možnosť poznať a naučiť sa**, ako prežívať v radošti svoju telesnú manželskú lásku.

Zmysluplné obsiahnutie témy nemožno chápať ako prednášku, monologický text, ktorý sa dá zapísať (Kňaz: "Napište mi o tých plodných dňoch a ja im to prečítam."). Je vhodné používať **názorné pomôcky** (diaprojektor), ponúknuť počas výkladu obrázky, texty, modely, často uvádzať **príklady zo života**. Plodnosť nie je choroba, preto nepatrí táto téma iba lekárom, ani záhadná tajomná sila. Prírodnosť skôr prekoná nemiestnu hanblivosť nad tým, čo neváhal Boh stvoriť.

Najprv je vhodné **ujasniť pojmy**, teda "začať od A". Vysvetliť presne, čo je antikoncepcia a ako ju posudzuje Cirkev. Stručne uviesť spôsoby, ktoré nie sú antikoncepcné, teda odlišiť skupinu prostriedkov abortívnych a nakoniec upresniť, čo sú metódy prirodzené. Nie je nutné venovať sa dôkladnej analýze všetkých prirodzených metód - veď vývoj poznania ďaleko prekonal kalendárnu (rytmickú), ale aj teplotnú metódu. Snúbencom by malo byť jasné, že je podstatný rozdiel medzi ochranou pred počatím a zásahom proti počatiu, že zabrániť počatiu a vyhnúť sa manželskému styku sú dve rôzne veci.

Nosná téma (krok B): **Billingsova metóda**. Táto jednoduchá, spoľahlivá, vedecká metóda regulácie plodnosti sa môže úspešne používať len vtedy, ak sa sexualita správne hodnotí a prirodzené zákony, ktoré riadia možnosť počatia, sa dobre pochopia a naučia.

Je potrebné venovať čas výkladu o fyziológii ženských pohlavných orgánov, mechanizme reprodukčného cyklu, o pohlavných bunkách (životnosť, prežívanie, prenikanie, spojenie) a vysvetliť, prečo je plodnosť manželov kombinovaná. Dôraz kladieme na reč tela, ktorej rozumie každá žena: sú to symptómy - príznaky, ktoré ona jasne cíti a/alebo vidí.

Ubezpečme publikum, že **spoľahlivosť** takéhoto poznania nezávisí od cyklu (dĺžka a pravidelnosť), ani od vzdelania, spoločenského postavenia, veku a najmä nie od náboženstva alebo ideológie.

Názorne naučme mladé ženy poznávať a zaznamenávať signály hovoriace o ich plodnosti, vyzdvihnime slobodu manželského páru dosiahnuť alebo oddialiť tehotenstvo, priblížme im tvorivú zdržanlivosť, ktorá prehlbuje vzájomný vzťah, keď obaja objavujú nádhru nežnosti ako výraz zrelosti ich lásky.

Často opakujeme, že **Cirkev** má povinnosť učiť o Božom pláne pri odovzdávaní života a stojí pri manželoch i v čase rozhodovania pri naplnení ich povinnosti a zodpovednosti, aby vždy konali v súlade s dôstojnosťou manželstva a manželskej lásky.

Úplnosť výkladu vyžaduje presný **popis pravidiel** Billingsovej metódy, bez ktorých je nepoužiteľná. Najmä kvôli podceňovaniu pravidiel a teda neúplnému výkladu metódy, dochádza k **tzv. zlyhaniu metódy**. Príčinou je tu zvyčajne povrchná vedomosť používateľov a nie (ne)spoľahlivosť metódy. Druhou príčinou je zanedbanie **vedenia záznamu**, ktorý je neoddeliteľnou podmienkou úspešnosti metódy. Všetky páry, ktoré vyjadrili Billingsovej metóde nedôveru, nepoznali jej pravidlá a nevedli si žiaden záznam. Ťažko si predstaviť u nich aplikovanie všestranne náročnejšej symptomaticko-termickej metódy.

V **diskusii**, ktorá po dynamickom výklade býva často búrlivá, sa môžeme viac ve-

novať aj iným témam, ako len spoľahlivosti a univerzálnosti metódy (predmanželská čistota, nerozlučiteľnosť manželstva, sexuálna výchova detí, vernosť a pod.). V prípade, že publikum v tichosti žasne nad jednoduchosťou a krásou tajomstva plodnosti, je dobré, ak si lektor sám sebe kladie zaujímavé otázky a diskusia isto prepukne. (V komplikovaných prípadoch treba mať poruke spoľahlivého lekára).

Dôležité: podľa možnosti treba rešpektovať, že výučba Billingsovej metódy je určená **certifikovaným lektorom Donum vitae**, ktorí sú kvalifikovaní a spôsobilí vyučovať Billingsovu metódu v súlade s poznatkami publikovanými a šírenými so súhlasom WOOMB Svetovej organizácie Billingsovej ovulačnej metódy. Najideálnejšia je kombinácia lektora v poradi žena - manželka - matka - lekárka.

**Praktický návrh pre Bratislavu** a okolie: Nie je prakticky možné prednášať o Billingsovej metóde trvale vo všetkých farnostiach Bratislavy. Je však možné **zorganizovať a zaviesť** pre všetky bratislavské farnosti a ich snúbencov **trvalú a pravidelnú výkladovú prednášku na tému "Úcta k životu a zodpovedné rodičovstvo (Billingsova metóda)"**, ktorá sa bude stále opakovať (napr. posledný štvrtok v každom mesiaci) na známom mieste (napr. Quo Vadis a pod.). Môže tak osloviť všetkých snúbencov, ak blízka príprava na manželstvo netrvá menej ako mesiac. Toto je konkrétna ponuka hnutia Donum vitae bratislavským kňazom, dekanátu a Mons. Formánkovi, hnutiu HKR a všetkým zodpovedným za prípravu snúbencov. Nevyžaduje žiadne peniaze - lektori učia **zdarma** a používajú vlastné didaktické pomôcky. Môže týmto spôsobom do istej miery **odbremeniť kňazov** a ponúknuť snúbencom odborne fundované poznatky. Súčasne je to ďalšia príležitosť a možnosť pre snúbencov spoznať a osvojiť si učenie Cirkvi pre dobro a šťastie svojej rodiny a detí.

**Mgr. Mia Lukáčová\***

#### Literatúra

1. CAPPELLA, Anna : Prirodzená cesta. Billingsova metóda. Dolný Kubín, Zmo 1991. 48 s.  
\* Nar. 22.10. 1959 v Bratislave; Filozofická fakulta UK; vydatá od 1984, manžel Ján Lukáč, projektant, deti Pavol 11 r., Magdalénka 8 r., Marta 2 r.; od 1989 v domácnosti; lektorka Donum vitae, od 1993 účasť na príprave snúbencov vo farnosti Blumentál.

Adresa: DONUM VITAE - Mgr. Mia Lukáčová, Gallayova 21, Bratislava, PSČ 841 02, tel: (07)783102.

## NÁLEZISKO

Ak chceš moje ruky, Bože,  
aby po celý deň pomáhali tým,  
ktorí to potrebujú,  
chorým a chudobným....  
Bože, dávam ti svoje ruky.

Ak chceš moje nohy, Bože,  
aby po celý deň chodili za tými,  
ktorí potrebujú priateľov....  
Bože, dávam ti dnes svoje nohy.

Ak chceš môj hlas, Bože,  
aby po celý deň hovoril s tými,  
ktorí potrebujú tvoje slová lásky...  
Bože, dávam ti dnes svoj hlas.

Ak chceš moje srdce, Bože,  
aby po celý deň milovalo  
všetkých bez výnimky....  
Bože, dávam ti svoje srdce.

Pane Ježišu,  
Chcem ťa dnes chváliť,  
pokiaľ som tu na ceste.  
Zem a more a nebo  
nech spoločne znejú v mojej piesni.  
Pane chcem ťa chváliť,  
dokiaľ som na ceste.

*Matka Tereza z Kalkaty*

---

## INFORMÁCIE

---

### Od redakcie

◆ Prosíme vedúcich klubov ZKLZ, ako aj **organizátorov odborných a duchovných akcií o včasné zasielanie informácií**, prípadne svojich (po)-**ročných 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 vyrovnáť Váš príspevok na vydávanie časopisu v roku 1998 (prípadne i dosiaľ nezaplatený príspevok za rok 1997!) - príslušná poštová poukážka je vložená v tomto čísle *Acta Medica Christiana Slovaca*.

Príspevok možno uhradiť i bankovým prevodom - na účet ZKLZ v:

**Ludová banka Bratislava a.s., Nám. SNP 15, P.O. Box 81,  
810 00 Bratislava, kód banky 3100,  
názov účtu (korunový): ZKLZ,  
č.ú. 4 000 706 300/3100.**

Pre členov Zväzu kresťanských lekárov a zdravotníkov (ZKLZ) je ročný príspevok na vydávanie časopisu zahrnutý v **členskom 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)**, ◆ **študenti bezplatne**.

Pre **ostatných záujemcov** je výška príspevku rovnaká, ako výška členského príspevku členov ZKLZ. V prípade, že by Ste chceli na vydávanie časopisu prispieť väčšou sumou, ako je základný príspevok, môžete ju poukázať spolu so základným príspevkom na tej istej poštovej poukážke.

**Prosíme všetkých členov o včasnú úhradu členských príspevkov!**

**Výbor 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.