

Acta Medica Christiana

Spravodaj zväzu kresťanských lekárov a zdravotníkov
Ročník 6. 1999 Číslo 3 - 4

Obsah

✓ Namiesto úvodu <i>Ján Pavol II.</i> 1	✓ Príspevky a materiály 14
✓ Stanoviská, dokumenty 2	- Deti zo skúmanky a demografia
- Vyhlásenie Komisie pre otázky bioetiky	Slovenska <i>J. Dačok</i> 14
KBS k problému oplodnenia v skúmanke 2	- K "úspešnosti" programov oplodnenia
- Vyhlásenie Komisie pre otázky bioetiky	v skúmanke <i>J. Glasa</i> 21
KBS k Deklarácii práv počateho dieťaťa . 4	✓ Listy čitateľov 24
- Deklarácia práv počateho dieťaťa..... 4	- Ako ďalej v domácej ošetrovateľskej
- Vyhlásenie Slovenskej komisie	starostlivosti? <i>M. Šustová</i> 24
lustitia et Pax k otázke tzv. sexuálnych	✓ Z konferencií a kongresov 27
a reprodukčných práv..... 10	- Zo Svetového kongresu rodín II.
- Stanovisko KBS k mravnosti v reklame 12	<i>T. Lenczová</i> 27
- Otvorený list KBS ministrom školstva	- Psychologická a pastoračná starostli-
SR Milanovi Ftáčnikovi (Cirkevné školy) 12	vosť o osoby s homosexuálnou orientá-
- List predsedu KBS Tiborovi Šagátovi,	ciou <i>M. Glasová</i> 29
ministrom zdravotníctva	✓ Od redakcie <i>J. Glasa</i> 30
(Cirkevné zdravotnícke školy)..... 13	✓ Obsah ročníka 6, 1999 31

Namiesto úvodu

Ó, Mária, úsvit nového sveta, Matka ijujúcich, tebe zverujeme vec ivota; zhliadni, Matka, na nespo etné zástupy detí, ktor m nie je dovolené prís na svet, chudobn ch, ktorí zápasia s a kos ami ivota, mu ov a ien - obetí neudského násilia, star ch a chor ch zabít ch z ahostajnosti alebo z nepravého súcitu.

Daj, aby v etci veriaci v tvojho Syna dokázali otvorene a s láskou ohlasova u om na ej doby Evangelium ivota.

Vypros im milos , aby ho prijímali ako stále nov dar, aby poci ovali rados a v a nos z jeho slávenia po cel ivot, vypros im odvahu, inné a vytrvalé svedectvo o om, aby mohli budova so v etk mi u mi dobrej vôle civilizáciu pravdy a lásky na es a slávu Boha Stvorite a, ktor miluje ivot.

Ján Pavol II.

VYHLÁSENIE KOMISIE PRE OTÁZKY BIOETIKY KBS K PROBLÉMU OPLODNENIA V SKÚMAVKE

Komisia pre otázky bioetiky KBS sa na svojom zasadnutí dňa 6. 11. 1999 v Bratislave zaoberala otázkami, ktoré priniesli niektoré slovenské médiá v súvislosti s otvorením komerčného Centra asistovanej reprodukcie v Bratislave. V týchto mediálnych materiáloch sa objavili nesprávne, prípadne neúplné informácie, ktoré mylne naznačovali alebo prisudzovali podporu Katolíckej Cirkvi metódam umelého oplodnenia u človeka.

Komisia vzhľadom na **nevyhnutnosť pravdivého informovania verejnosti a poskytnutia základnej informácie a orientácie kresťanským manželom** pri ich mravnom uvažovaní a rozhodovaní prijala vo veci toto stanovisko:

1. Metódy umelého oplodnenia u človeka, ktoré nahrádzajú počatie prirodzeným spôsobom (“fertilizácia in vitro”), neprípustne manipulujú s počatým ľudským zárodkom, alebo vnesením cudzích pohlavných buniek (získaných od darcu/darky- ne) narušujú výlučnosť manželského zväzku v oblasti plodenia, **zásadne odporujú dôstojnosti manželov, počatého dieťaťa i skutočnému dobru manželstva a rodiny**. Preto sú z mravného hľadiska pochybené a celkom neprípustné. **Katolícka Cirkev tieto metódy nikdy neschvaľovala a ani v súčasnosti ich nepodporuje, ani neodporúča.**

2. Komisia upozorňuje na **neprípustne vysokú morálnu “cenu”** počatia a narodenia dieťaťa pomocou **metód umelého oplodnenia**, ktoré akoby výlučne chceli slúžiť novému životu. V skutočnosti narodenie jedného “dieťaťa zo skúmačky” je zvyčajne **spojené s predchádzajúcou alebo nasledujúcou smrťou niekoľkých, až niekoľkých desiatok ľudských zárodkov**. Ide o tie, ktoré sú vyradené ako menejcenné pracovníkmi vykonávajúcimi umelé oplodnenie, alebo vystavené rizikám metód ich umelého prenosu do maternice. Ďalej o tie, ktoré sú potratené umelým potratom pri viacplodovej farchavosti (tzv. “redukcia plodov” v maternici, “selektívny potrat”) alebo sú uchovávané v mraziacich schránkach, neskôr vyhlásené za “nadpočetné” alebo za “materiál” na výskumné účely a potom zničené.

Komisia pripomína **vysokú zdravotnú, psychickú i mravnú cenu** a záťaž, ktorú tieto metódy znamenajú **pre ženu**, ktorá sa navyše pre ne rozhoduje neraz pod neprípusným tlakom manžela, okolia, mediálnych kampaní alebo reklamy.

3. Komisia považuje **tvrdenia o údajne pozitívnom vplyve zavedenia umelých metód reprodukcie na zlý demografický vývoj a ubúdanie obyvateľstva Slovenska za vedecky a odborne nepodložené, nezmyselné**, ba až hraničiace s cynizmom. Veď “výkon” novozaloženého centra umelej reprodukcie zďaleka nemôže nahradiť ani počet tých detí, ktoré sa každoročne na Slovensku nenarodia preto, že ich životy boli zmárnené umelým potratom vykonaným priamo v lone ich matiek. V roku 1998 to bolo viac než 20.000 nenarodených detí. Ak by sme k nim prirátali detské obeť metód “abortívnej” tzv. antikoncepcie, bolo by to ešte oveľa viac.

4. Dieťa počaté v skúmanke “na objednávku” rodičov sa už nechápe ako dar, ale ako akýsi druh tovaru, ktorý má uspokojiť ich potreby a nároky. Tieto nároky sa môžu raz týkať aj vlastností budúceho “dieťaťa zo skúmanky”, počnúc napríklad jeho pohlavím alebo inteligenciou. Mravné, kultúrne a iné dôsledky a riziká takého neblaha vývoja dnes ešte ani nemožno dobre odhadnúť.

Komisia upozorňuje na **neprípustný posun v chápaní základných pojmov**, ktoré prináša uplatnenie metód umelého oplodnenia u človeka. Ide o pojmy ako otec/matka, syn/dcéra, brat/sestra, pokrvný/í príbuzný/í a ďalšie, na ktorých je od stáročí založená existencia a fungovanie ľudskej spoločnosti. Tento pojmový zmatok **predstavuje závažný útok na inštitúciu rodiny**.

5. Vzhľadom na závažné morálne nedostatky metód umelého oplodnenia je nemorálne, aby boli tieto finančne veľmi nákladné a percentuálne málo úspešné metódy hradené z verejných prostriedkov určených pre oblasť zdravotnej starostlivosti. Znamenalo by to nielen ochudobnenie iných potrebných programov verejného zdravotníctva, navyše v súčasnej napätej ekonomickej situácii zdravotníckeho rezortu, ale aj skutočnosť, že prostredníctvom svojich daňových odvodov by na financovanie umelého oplodnenia prispievala aj tá časť pracujúcej populácie Slovenska, ktorá z morálnych dôvodov s takýmito zámierkami nesúhlasí.

6. Komisia chce zdôrazniť, že Cirkev má mimoriadny záujem a starosť o problémy i utrpenie manželov, ktorých vzájomná láska nenachádza prirodzené naplnenie v počatí a narodení dieťaťa. Túžba po dieťati je zaiste mravne dobrá a chvályhodná. Nezakladá však automaticky akési “právo na dieťa”. Počatie a narodenie dieťaťa kresťanstvo chápe ako dar dobrotného Boha - Stvoriteľa, ktorého sú manželia spolupracovníkmi a partnermi pri odovzdávaní nového života.

7. Komisia pripomína, že v krajinách s rozvinutým zdravotníctvom sú manželom k dispozícii viaceré lekárske metódy, ktoré nemajú morálne nedostatky spomínaných metód umelého oplodnenia v skúmanke. Komisia **vyzýva zodpovedných štátnych činiteľov, najmä Ministerstvo zdravotníctva SR, ako aj kresťanských lekárov a vedec-kých pracovníkov, aby napomohli zavedenie takýchto metód do liečebno - preventívnej praxe na Slovensku.** V tomto smere by bolo **potrebné aj vybudovanie alebo profi-lizácia špičkového pracoviska alebo gynekologicko - pôrodníckej kliniky s kresťan-skou etickou orientáciou.**

8. Komisia vyzýva kresťanských lekárov a zdravotníckych pracovníkov, ako aj kňazov a duchovné osoby zodpovedné za pastoračnú starostlivosť a formáciu, aby si dôkladne osvojili učenie Cirkvi vo veci rešpektovania dôstojnosti a ochrany ľudského života od počatia a uvádzali ho v rozsahu svojej pôsobnosti do konkrétneho praktického života. S touto povinnosťou kresťanov, zvlášť odborníkov a kresťanských intelektuálov, súvisí aj **potreba odborne a ľudsky hodnotne prezentovať a vysvetľovať morálne stanoviská Cirkvi vo verejnosti, zvlášť v médiách masovej komunikácie.** Ide o pozvanie ku konkrétnemu, odvážnemu a láskyplnému ohlasovaniu “Evanjelia života”, ktoré je dobrou zvesťou o Božej láske, добрôte a starostlivosti pre všetkých ľudí dobrej vôle na prahu 3. tisícročia kresťanstva.

Mons. Prof. ThDr. František Tondra
predseda KOB KBS

V Bratislave, 6. novembra 1999

VYHLÁSENIE KOMISIE PRE OTÁZKY BIOETIKY KBS K DEKLARÁCII PRÁV POČATÉHO DIEŤAŤA

Komisia pre otázky bioetiky KBS na svojom riadnom zasadnutí dňa 6. 11. 1999 v Bratislave sa dôkladne oboznámila s textom *Deklarácie práv po atého die a a vyhlásenej občianskymi iniciatívami** dňa 1. júna 1999 v Bratislave.

Komisia pripomína, že život každého človeka začína v okamihu počatia. Od tohto momentu je počatý ľudský zárodok členom veľkej ľudskej rodiny. Preto mu patrí rovnaká dôstojnosť, úcta a rovnaké práva ako narodeným i dospelým členom ľudskej spoločnosti. Vzhľadom na zraniteľnosť a odkázanosť ľudského zárodka a plodu patrí mu počas obdobia vnútro maternicového vývinu zvýšená starostlivosť a ochrana. Táto starostlivosť a láskyplná pozornosť musí zahŕňať i budúcich rodičov dieťaťa, zvlášť jeho matku.

Zodpovedné prijatie a výchova detí v rodine je nenahraditeľnou službou, ktorú rodičia nezištne a obetavo poskytujú ľudskej spoločnosti, štátu i Cirkvi. Z tohto dôvodu si rodičia i rodina založená na manželstve muža a ženy zasluhuje zo strany štátu i celej spoločnosti vytváranie takých sociálnych, kultúrnych a materiálnych podmienok, ktoré by zabezpečili jej upevnenie, potrebnú autonómiu a možnosť plnohodnotného, šťastného života rodičov i detí. Je potrebné uznať a v každom ohľade vyzdvihnúť dôstojnosť ženy - matky, ktorá je nositeľkou, "svätyňou" nového života. Je povinnosťou všetkých ľudí dobrej vôle, v prvom rade kresťanov, aby každej matke i rodine očakávajúcej narodenie dieťaťa podľa svojich možností a schopností poskytli všemožnú podporu, ochranu a konkrétnu pomoc.

Komisia vyjadruje plnú podporu Deklarácii práv počatého dieťaťa. Vyzýva zodpovedných štátnych činiteľov, poslancov Národnej rady Slovenskej republiky a všetkých ľudí dobrej vôle, zvlášť kresťanov, aby prispeli k uplatneniu princípov Deklarácie v právnom systéme Slovenskej republiky, v činnosti verejných inštitúcií a organizácií, v kultúre, mediálnom informačnom priestore i v každodennom živote.

Mons. Prof. ThDr. Franti ek Tondra
predseda KOB KBS

V Bratislave, 6. novembra 1999

** Spolo enstvo ivota, Hnutie kres ansk ch spolo enstiev detí, Zdru enie na pomoc mentálne postihnut m v SR a Spolo nos priate ov detí z detsk ch domovov - "Úsmev ako dar"*

DEKLARÁCIA PRÁV POČATÉHO DIEŤAŤA K vyhláseniu Deklarácie práv počatého dieťaťa

V tomto roku si pripomenieme 10. výročie schválenia Dohovoru o právach dieťaťa. Pri tejto príležitosti sme sa rozhodli zverejniť Deklaráciu práv počatého dieťaťa, ktorou chceme doplniť tento Dohovor o články jasne deklarujúce detské práva aj pre deti pred narodením, od momentu počatia.

Deklarácia práv počatého dieťaťa vychádza z najlepších právnych tradícií, ktoré, najmä po II. svetovej vojne, vyústili do medzinárodnoprávnej úpravy ľudských práv. Na pôde Organizácie spojených národov je to najmä prijatie Všeobecnej deklarácie ľudských práv z roku 1948, Medzinárodného paktu o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach a Medzinárodného paktu o občianskych a politických právach z roku 1966 (vyhláška č. 120/1976 Zb.), Deklarácie práv dieťaťa z roku 1959 a Dohovo-

ru o právach dieťaťa z roku 1989 (vyhláška č. 104/1991 Zb.) a v Európe je to najmä prijatie Dohovoru Rady Európy o ochrane ľudských práv a základných slobôd z roku 1950. Táto právna tradícia vychádza najmä z rímskej právnej kultúry a prirodzeného práva.

Text Deklarácie práv počatého dieťaťa sa skladá z preambuly a 18 článkov. Deklarácia používa na pomenovanie človeka pred narodením (nenarodené dieťa) pojem počaté dieťa. Tento pojem používa slovenský i český právny poriadok v druhej vete článku 7 ods. 1 Občianskeho zákonníka ako preklad starorímskeho pojmu nasciturus.

V situácii, keď sú u nás i vo svete masovo porušované ľudské práva, najmä právo na život, si uvedomujeme naliehavú potrebu skutočnej solidarity všetkých ľudí dobrej vôle.

DEKLARÁCIA PRÁV PO ATÉHO DIEŤA

Preambula

Nezabúdajúc na to, že život každého z nás začína od chvíle, keď sme sa z jednej bunky, oplodneného ľudského vajíčka, vyvinuli a do súľavnej podoby, vzdávajúc vďaka svojím matkám a otcom za to, čo nám dali, a uznávajúc preambulu Všeobecnej deklarácie ľudských práv OSN, a „uznanie prirodzenej dôstojnosti a rovných a neodolateľných práv všetkých členov ľudskej rodiny je základom slobody, spravodlivosti a mieru vo svete”,

konštatujúc, že „porušovanie ľudských práv a pohrdanie nimi viedlo k barbarismom, ktorým úradajúcich svedomie ustáva...”,

veriac, „...v základných ľudských právach, v dôstojnosti a hodnote ľudskej osobnosti, ako aj v rovných právach ženám a mužom...”, v spravodlivosti, pre všetkých, právny štát a demokraciu,

vyzývame na všeobecné „uznávanie a zachovávanie ľudských práv a základných slobôd” najslabších, ktorí nemajú svoj hlas.

Preto a pod preambulu Deklarácie práv dieťaťa a Dohovoru o právach dieťaťa prijatých Valným zhromaždením OSN „dieťa z dôvodu svojej fyzickej a duševnej nezrelosti potrebuje osobitné záruky a starostlivosť, vrátane primeranej právnej ochrany, pred i po narodení”,

podľa Listiny základných práv a slobôd² i Ústavy Slovenskej republiky³ je „ľudský život hodnou ochranou pred narodením”,

a v duchu zásady klasického rímskeho práva „nasciturus pro iam nato habetur, quotiens de commodo eius agitur” - (narodí sa majúci (po at) sa má pokladať za u narodeného, kedykoľvek ide o jeho prospech), i zásady in dubio pro vitae - v prípade pochybnosti sa máme rozhodovať v prospech ľudského života, ktorým je v dy dobrom,

vyhlasujeme túto deklaráciu určenú všetkým o dobrej vôľe, štátnym orgánom a mimovládny organizáciám, aby bola poskytnutá podľa možnosti spravodlivá právna ochrana a ich rodičom potrebná pomoc a poradenstvo.

I. Každá ľudská bytosť má právo na život od počatia po prirodzenú smrť

Článok 1

(1) Každá ľudská bytosť je od momentu počatia po smrť rovná v dôstojnosti a právach. Od momentu počatia má každý právo na právnu ochranu. Prijímanie právnych predpisov i všetko konanie i nekonanie má slúžiť v prospech záujmov a práv počatého dieťaťa.

(2) Všetkým počatým deťom sa majú zaručovať bez akejkoľvek diskriminácie práva a ochrana zo strany vlastnej rodiny, spoločnosti a štátu bez ohľadu na ich vek, zdravotný a psychický stav, pohlavie, rasu, národný a sociálny pôvod, príslušnosť k národnostnej menšine alebo etnickej skupine, náboženstvo, majetok, rod alebo iné postavenie.

Článok 2

Každá ľudská bytosť má právo na život. Toto právo sa má chrániť zákonom od momentu počatia po prirodzenú smrť. ⁴

II. Počaté dieťa má právo narodiť sa, mať svoju matku, otca a rodinu

Článok 3

Počaté dieťa má právo narodiť sa. Má právo byť prijaté a milované.

Článok 4

Počaté dieťa má právo byť splodené v manželstve jedného muža a jednej ženy. ⁵ Má právo byť počaté a nosené v lone svojej matky.

Článok 5

Počaté dieťa má právo na harmonický život v rodine založenej na trvalom manželskom zväzku jednej ženy a jedného muža.

Článok 6

Počaté dieťa má právo, aby sa na jeho záujmy prihliadalo pri vzniku, ako aj pri prípadnom zániku manželstva. ⁶

III. Počaté dieťa má právo na ochranu zdravia a zachovanie ľudskej dôstojnosti

Článok 7

(1) Počaté dieťa má právo na ochranu zdravia, najmä právo na poskytovanie zdravotníckej starostlivosti a právo byť pacientom.

(2) Štát má "zabezpečiť vhodnú zdravotnícku starostlivosť matkám v období pred i po narodení dieťaťa". ⁷

Článok 8

(1) Počaté dieťa má právo na zachovanie telesnej, genetickej a duševnej nedotknuteľnosti. ⁸

(2) Počaté dieťa má právo na ochranu pred vykonávaním overovania medicínskych poznatkov na človeku. ⁹ Počaté dieťa má právo na ochranu pred využitím svojich orgánov a tkanív na transplantácie. Počaté dieťa má právo na ochranu pred klonovaním ¹⁰, genetickými alebo inými manipuláciami a pred každým využitím s obchodným, priemyselným, vedeckým alebo iným cieľom. ¹¹

Článok 9

(1) Počaté dieťa má právo na zachovanie ľudskej dôstojnosti aj po smrti. ¹²

(2) Počaté dieťa má právo na dôstojný pohreb. ¹³

IV. Počaté dieťa má spôsobilosť na práva

Článok 10

Počaté dieťa má spôsobilosť na práva. ¹⁴

Článok 11

(1) Počaté dieťa má právo na náhradu škody v prípade, ak mu bola spôsobená ujma na zdraví. ¹⁵

(2) Počaté dieťa nemôže byť nikdy považované za škodu.

Článok 12

Počaté dieťa má právo dediť. ¹⁶

Článok 13

Počaté dieťa má právo byť obdarované. ¹⁷

Článok 14

Počaté dieťa má právo na plnenie z poisťnej udalosti, ktorou je smrť poisteného. ¹⁸

V. Počaté dieťa a jeho matka majú právo na osobitnú starostlivosť a pomoc

Článok 15

Počaté dieťa má právo vyrastať a rozvíjať sa v zdraví, má právo na primeranú výživu. ¹⁹

Článok 16

Počaté dieťa a jeho matka majú právo na osobitnú starostlivosť a pomoc. ^{20, 21}

Článok 17

Matka počatého dieťaťa má právo na ochranu v pracovných vzťahoch a zodpovedajúce pracovné podmienky. ²²

Článok 18

Matka a otec počatého dieťaťa majú právo na poradenstvo a pravdivé informácie o živote počatého dieťaťa.

D a 20. novembra 1999 si pripomenieme 10. v ro ie schválenia Dohovoru o právach die a a, ktor nadobudol platnos 2. septembra 1990. Pri príle itosti tejto udalosti zverej ujeme Deklaráciu práv po atého die a a a vyhlasujeme, e lovek má právo na ivot u od svojho po atia.

Vyz vame v etk ch udí dobrej vôle, menovite vládu SR, poslancov NR SR a tátne in titúcie, cirkvi a nábo enské spoločnosti, kultúrne ustanovizne a mimovládne organizácie, aby zjednotili svoje sily na uvedenie lánkov tejto Deklarácie do praktického ivota a vyu ili v etky svoje možnosti v úsilí zabezpe enia ochrany detí od ich po atia.

Veríme, e na prahu tretieho tisícro ia bude ma ťudstvo dostato nú vô u i možnosti vytvori podmienky pre prijatie po atého ivota, a tak vybudova spoločnosť otvorenú ivotu a skuto ne priateľskú vo i v etk m de om.

Signatári deklarácie: Mgr. Martin Dilong, Spoločenstvo života; Ing. Marián Čaučík, Hnutie kresťanských spoločenstiev detí - eRko; PhDr. Viera Záhorcová, Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v SR; MUDr. Jozef Mikloško, Spoločnosť priateľov detí z detských domovov - Úsmev ako dar.

V Bratislave, d a 1. júna 1999 na Medzinárodnej konferencii o deťoch.

KOMENTÁR

Preambula, ktorá má slávnostný charakter, vychádza najmä:

1. z medzinárodných dokumentov o ľudských právach a základných slobodách Všeobecnej deklarácie ľudských práv, Deklarácie práv dieťaťa, Dohovoru o právach dieťaťa, 2. z hľadiska právnej sily najvyššie postavených právnych noriem slovenského právneho poriadku - Listiny základných práv a slobôd a Ústavy Slovenskej republiky, 3. z klasického rímskeho práva, z ktorého vychádzajú právne poriadky európskeho kontinentu, 4. z najlepších tradícií medicíny - porov. Hippokratova prísaha, 5. z najnovších vedeckých poznatkov o tom, že ľudský život začína počatím - t.j. momentom, kedy sa mužská pohlavná bunka - spermia spojí so ženskou pohlavnou bunkou - vajíčkom (oplodnenie), teda počatím.

Pri výklade textu tejto deklarácie je potrebné vychádzať z preambuly, že aj v pochybnostiach sa máme rozhodovať v prospech života.

¹ vyhláška č. 104/1991 Zb.

² článok 6 ods. 1 druhá veta Listiny základných práv a slobôd, ústavný zákon č. 23/1991 Zb.

³ článok 15 ods. 1 druhá veta Ústavy Slovenskej republiky z 1.9. 1992, zákon č. 460/1992 Zb.

Článok 1

(1) *Počaté dieťa ako bytosť patriaca do ľudskej rodiny má práva, ktoré mu patria už pred narodením.*

(2) *Zákaz diskriminácie počatých detí.*

Článok 2

Právo na život je prvé ľudské právo.

⁴ porov. článok 4 Amerického dohovoru o ľudských právach z roku 1969.

Článok 3

V rozpore s týmto článkom a inými článkami tejto deklarácie, najmä článkom 1 a 3, je každé pozbavenie života počateho dieťaťa.

Článok 4

Ods. 1: Počaté dieťa má právo byť splodené v manželstve - trvalej zmluve jedného muža a jednej ženy - ktoré vytvára najlepšie podmienky pre zdravý vývin dieťaťa. Preto tzv. prenájom matrice (náhradná matka) je zásahom do identity a dôstojnosti dieťaťa.

⁵ V prípade oprávnených pochybností má počaté dieťa právo na to, aby bolo k nemu podľa zákona určené otcovstvo. Porov. § 53 Zákona o rodine, zákon č. 94/1963 Zb. v znení neskorších predpisov.

Ods. 2: Podľa § 53 Zákona o rodine "k dieťaťu ešte nenarodenému, ale už počatému, možno určiť otcovstvo súhlasným vyhlásením rodičov".

Článok 5

Nezabezpečenie tohoto práva (napr. slobodná matka) nie je dôvodom na usmrtenie počateho dieťaťa. Napopak matka, ktorá porodí a vychová dieťa sama si zasluhuje pomoc.

Článok 6

Pri počatí dieťaťa pred manželstvom rodičia starostlivo zvažia čo je v najlepšom záujme dieťaťa, tým samozrejme nie je usmrtenie dieťaťa. Podľa rozhodnutia Najvyššieho súdu Československej republiky 48/1952 "súd musí skúmať, či by rozvod nebol v rozpore so záujmom počateho dieťaťa".

⁶ porov. Judikát Najvyššieho súdu Československej republiky 48/1952.

Článok 7

⁷ článok 24 ods. 1 písm. d) Dohovoru o právach dieťaťa Organizácie Spojených národov.

Článok 8

Ods. 1: V rozpore s čl. 4 nie sú zásahy v prospech života a zdravia počateho dieťaťa. Umelé oplodnenie, pri ktorom je "vyprodukovaných" niekoľko "zbytočných" počatých detí je v rozpore s ľudskými právami počateho dieťaťa, najmä s právom na život a na zachovanie ľudskej dôstojnosti. Ods. 2: Slovenský právny poriadok výslovne chráni počaté dieťa pred overovaním nových medicínskych poznatkov na človeku (§ 40 zákona č. 277/1994 Z.z.). "Overovanie bez zdravotnej indikácie nemožno vykonať na ľudských plodoch a zárodkoch. (§ 42 ods. 3 písm. c) zákona č. 277/1994 Z.z.). Slovenský právny poriadok zakazuje klonovanie ľudských by-

toští. (§ 46a zákona č. 277/1994 Z.z.)

⁸ porov. §§ 7 ods. 1 a 11 Občianskeho zákonníka,

⁹ porov. § 42 ods. 3 písm. c) z. č. 277/1994 Z. z. o zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov

¹⁰ porov. § 46a zákona č. 277/1994 Z. z.

¹¹ porov. napríklad Odporúčanie Rady Európy č. 1046/1986 o použití ľudských embryí a plodov pre diagnostické, liečebné, vedecké, priemyselné a obchodné účely, Odporúčanie Rady Európy č. 1100/1989 o použití ľudských embryí a plodov vo vedeckom výskume.

Článok 9

Počaté dieťa patrí medzi ľudské bytosti, preto má byť zachovaná jeho dôstojnosť nielen počas života, ale aj po smrti.

¹² porov. § 53 ods. 1 z. č. 277/1994 Z. z.

¹³ porov. § 16 ods. 2 a § 25 vyhlášky č. 46/1985 Zb. o postupe pri úmrtí a pohrebníctve v znení z. č. 277/1994 Z.z.

Článok 10

Podľa slovenského právneho poriadku má aj počaté dieťa spôsobilosť na práva, ak sa narodí živé. Táto spôsobilosť je podmienená tým, že sa dieťa narodí živé. Či sa dieťa narodilo živé sa posudzuje podľa znakov určených vyhláškou č. 22/1988 Zb. o povinných hláseniach súvisiacich s ukončením tehotenstva. Podľa článku 5 Listiny základných práv a slobôd a článku 14 Ústavy Slovenskej republiky "každý má spôsobilosť na práva". § 7 ods. 1 Občianskeho zákonníka stanovuje, že "spôsobilosť fyzickej osoby mať práva a povinnosti vzniká narodením. Túto spôsobilosť má aj počaté dieťa, ak sa narodí živé". Podľa § 8a Zákonníka práce "spôsobilosť fyzickej osoby mať práva a povinnosti v pracovnoprávných vzťahoch ako zamestnávateľ vzniká narodením. Túto spôsobilosť má aj počaté dieťa, ak sa narodí živé".

¹⁴ porov. článok 5 Listiny základných práv a slobôd, článok 14 Ústavy Slovenskej republiky, § 7 ods. 1 druhá veta Občianskeho zákonníka, zákon č. 40/1964 Zb. a § 8a Zákonníka práce, zákon č. 65/1965 Zb.

Článok 11

(1) Ak sa počaté dieťa narodilo s ujmom na zdraví, ktorá mu bola spôsobená pred jeho narodením, malo by mať právo na jej náhradu. (2) V niektorých svojich rozhodnutiach súdy v západnej Európe (napr. USA, Nemecko) priznali rodičom odškodné za dieťa, ktoré sa narodilo po "neúspešnej" sterilizácii a "neúspešnom" umelom potrate. Takéto rozhodnutia sú v príkrom rozpore s dôstojnosťou dieťaťa. Považovať dieťa, ktoré sa počne a narodí za škodu, by bolo diskrimináciou, ktorá je v rozpore s ľudskými právami.

¹⁵ porov. najmä §§ 420, 444, 449 ods. 1 a 3 Občianskeho zákonníka.

Článok 12

Podľa slovenského právneho poriadku podmienená spôsobilosť na práva počatého dieťaťa umožňuje, aby sa na počaté dieťa hľadelo ako na dediča po poručiťovi, ktorý zomrel v čase od počatia až do narodenia dieťaťa.

¹⁶ porov. § 460 a nasl. Občianskeho zákonníka.

Článok 13

Podľa slovenského právneho poriadku podmienená spôsobilosť na práva počatého dieťaťa umožňuje, aby sa na počaté dieťa hľadelo ako na obdarovaného od počatia po narodenie dieťaťa.

¹⁷ porov. § 817 ods. 1 Občianskeho zákonníka.

Článok 14

Podľa slovenského právneho poriadku podmienená spôsobilosť na práva počatého dieťaťa umožňuje, aby sa na počaté dieťa hľadelo ako na príjemcu plnenia z poisťnej udalosti, ktorou je smrť poisteného - napr. životné poistenie otca.

¹⁸ porov. § 817 ods. 1 a 2 Občianskeho zákonníka.

Článok 15

Slovenský právny poriadok priznáva počatému dieťaťu aj právo na zdravú výživu. Rímske právo rezervovalo počatému dieťaťu (nasciturus) určité práva, ktoré mu boli na prospech napr. dedičské právo, zabezpečenie výživy a výchovy atď. Právník Paulus to vyjadril nasledovne: "Kto je v tele matky, je práve tak chránený, ako keby bol už medzi ľuďmi, kedykoľvek ide o prospech samého dieťaťa". In: Rebro, K.-Blaho, P.: Rímske právo. Bratislava. Obzor 1991, s. 138.

¹⁹ Zásada 4 Deklarácie práv dieťaťa Organizácie Spojených národov z roku 1959.

Článok 16

²⁰ článok 25 ods. 2 Všeobecnej deklarácie ľudských práv Organizácie Spojených národov z 10. 12. 1948.

²¹ porov. čl. 10 ods. 2 Medzinárodného paktu Organizácie Spojených národov o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach (vyhláška č. 120/1976 Zb.), článok 32 Listiny základných práv a slobôd a článok 41 ods. 2 Ústavy Slovenskej republiky.

Článok 17

²² porov. Článok 41 ods. 2 Ústavy SR, Článok 32 ods. 2 Listiny základných práv a slobôd.

VYHLÁSENIE SLOVENSKEJ KOMISIE IUSTITIA ET PAX K OTÁZKE TZV. SEXUÁLNYCH A REPRODUKČNÝCH PRÁV

V septembri 1994, sa v Káhire uskutočnila významná konferencia OSN o populácii a rozvoji. Celé svetové spoločenstvo na nej hľadalo riešenie kľúčových problémov spojených s populačným rastom a zaostalosťou niektorých častí sveta. Piate výročie Káhirskej konferencie sa stalo príležitosťou aj na zvolanie mimoriadneho valného zhromaždenia OSN v júli t.r. v New Yorku a je príležitosťou aj pre nás, aby sme sa zamysleli nad niektorými otázkami, ktoré konferencia nastolila.

V záverečnom dokumente Káhirskej konferencie je značná časť venovaná tzv. reprodukčným právam. Tento pojem je novotvar, v oficiálnom dokumente OSN sa vyskytol prvýkrát, nejedná sa však o žiadne nové ľudské práva. Termín "reprodukčné práva" je súborné označenie pre už prv deklarované ľudské práva, súvisiace s ľudskou reprodukciou. Pretože medzi základné úlohy SKIP patrí sledovanie a presadzovanie dodržiavania ľudských práv na Slovensku i vo svete, považujeme za svoju povinnosť vyjadriť sa k tejto aktuálnej otázke a upozorniť na jej zneužívanie.

Podľa Záverečného dokumentu Káhirskej konferencie, časti 7.2, reprodukčné práva vychádzajú zo "základného práva všetkých dvojíc a jednotlivcov rozhodovať slobodne a zodpovedne o počte a čase narodenia svojich detí a mať informácie a prostriedky, ako tak učiniť, aby dosiahli najvyšší štandard sexuálneho a reprodukčného zdravia". Svätá Stolica pripojila k tejto všeobecnej formulácii výhradu, v ktorej s presnosťou, že pod dvojicami rozumie manželské páry, a sexuálne a reprodukčné zdravie chápe nie ako niečo samostatné, ale v celostnom ponímaní človeka. (KN 47/94). Zdôraznila tiež, že pri prostriedkoch je dôležité uvážiť aj ich mravnú prístupnosť. Reprodukčné zdravie teda nemožno oddeliť od zdravého zmysľovania a rozhodovania podľa zdravej morálky. Reprodukčné právo je právo na takéto zdravie.

Voči kompromisným formuláciám Káhirskeho dokumentu možno mať mnoho výhrad, najmä pre ich nejednoznačnosť a neúplnosť. Nejednoznačnosť formulácii zneužívajú rôzne nátlakové skupiny, ktoré by svoj výklad chceli podať ako stanovisko OSN a nanútiť ho aj ostatným. Pritom neraz ide významový posun zachádzajúci ďaleko za filozofiu OSN.

V takýchto interpretáciách sa reprodukčné práva často chápu presne v opačnom zmysle, ako právo na ne-reprodukciu, na sex oddelený od reprodukčnej funkcie. Nezdierka sa ignorujú práva nenarodeného, ale i narodeného dieťaťa, práva otca, právo a povinnosť rodičov vychovávať, práva zdravotníckych pracovníkov. Právo dieťaťa na rodičovskú lásku sa interpretuje ako právo nechceného dieťaťa byť potratené.

SKIP varuje najmä pred takými dezinterpretáciami, ktoré sa dostávajú do rozporu nielen s učením Cirkvi, ale aj so samotnými dokumentami OSN. Tak napr. v rozpore s Dohovorom o právach dieťaťa niektorí deťom pred narodením nepriznávajú žiadne práva, z čoho potom odvodzujú akési právo ženy na umelý potrat. V rozpore s filozofiou OSN, ktorá kladie práva detí a rodiny na prvé miesto a priznáva im osobitnú ochranu, kladú tieto skupiny na prvé miesto jednotlivca a jeho "sexuálne zdra-

vie". Pre takéhoto absolutizovaného jednotlivca sa potom rodina stáva zbytočnou. Nečudo, že mládeži sa potom miesto práva na harmonický telesný a duševný vývoj v rámci rodiny ponúkajú akési nové sexuálne práva.

Medzi tých, čo sa dožadujú takýchto a ďalších "nových práv", patrí predovšetkým Medzinárodná federácia pre plánované rodičovstvo (IPPF), ktorá prednedávnom vydala svoju Chartu sexuálnych a reprodukčných práv a ktorá má aj na Slovensku svoju pobočku.

SKIP pripomína, že práva majú zmysel len vtedy, keď sú vyvážené povinnosťami. Aj encyklika Jána XXIII *Pacem in Terris*, ktorá je celá venovaná problematike ľudských práv, hneď na začiatku pripomína, že základom prirodzeného, t.j. Bohom stanoveného poriadku je rovnováha medzi právami a povinnosťami.

V súvislosti s ľudskou reprodukciou je právo na život vyvážené povinnosťou primerane chrániť a udržiavať život, a to nielen svoj. Sme povinní rešpektovať práva iných, no tým sa naša zodpovednosť nekončí. Služba životu je prirodzenou povinnosťou každého z nás. Sme zodpovední aj za odovzdávanie života a vytváranie optimálnych podmienok pre život.

"Ľudský život je darom, ktorý prijímame na to, aby sme ho znovu darovali" (Evanjeliu vitae 92). Pozvanie odovzdávať život je súčasťou radostnej zvesti Evanjelia. Na ňom je založené kresťanské ponímanie reprodukčných práv.

Prirodzeným právom človeka, ktoré uznávajú i dokumenty OSN, je založiť si rodinu a v jej rámci odovzdávať život ďalej. Toto právo je však ohrozené aj z inej strany, keď zhoršená ekonomická situácia najviac dolieha práve na rodiny s deťmi. Podmienky, v ktorých by mohli zodpovedne priviesť na svet a vychovať svoje deti, sú pre mnohých mladých ľudí na Slovensku takmer nedosiahnuteľné. SKIP je znepokojená ľahostajným postojom našej spoločnosti, neúčinnou populačnou politikou i celkovou verejnou mienkou, ktorá bremeno založenia novej rodiny ponecháva len na mladých a necháva ich bez pomoci.

Reprodukovanie života sa deje v spoločenstve. Najmenším a základným spoločenstvom, ktorého úlohou je reprodukovať ľudský rod, je rodina. Preto musí byť vybavená aj príslušnými právami. SKIP zdôrazňuje, že skutočné reprodukčné práva sú právami rodiny. Preto Svätá Stolica vypracovala Chartu práv rodiny (1983) a ponúka ju všetkým zainteresovaným ako model a východisko pre zákonodarstvo a rodinnú politiku.

SKIP súčasne upozorňuje na Deklaráciu práv počatého dieťaťa, ktorú 1. 6. 1999 v Bratislave podpísali štyri slovenské občianske združenia. Táto Deklarácia, vychádzajúca z právneho poriadku SR a medzinárodných dohovorov, sumarizuje práva počatého dieťaťa, menovite právo na život, právo na život v harmonickej rodine, na ochranu zdravia a zachovanie ľudskej dôstojnosti, na spôsobilosť na práva a na osobitnú starostlivosť a pomoc. SKIP víta túto Deklaráciu a prihlasuje sa k nej.

V Bratislave 22. 9. 1999

Doc. RNDr. Jozef Mikloško, DrSc.
tajomník SKIP (za správnosť)

STANOVISKO KONFERENCIE BISKUPOV SLOVENSKA K MRAVNOSTI V REKLAME ¹

Na Konferenciu biskupov Slovenska sa obracia množstvo občanov s pobúrením nad rozmáhajúcou sa propagáciou vulgarizmov na veľkoplošných billboardoch. Tieto mravnosť ohrozujúce a pohoršujúce billboardy nám v súčasnosti ako prenajímateľ ponúka billboardová spoločnosť agentúra Akzent media.

Je zarážajúce, že napriek existujúcej platnej legislatíve tieto materiály, ponižujúce ľudskú dôstojnosť, už zaplavili celé Slovensko. Reklamné agentúry vo svojich "umeleckých dielach" nepoznajú naozaj nijaké hranice slušnosti a bez akýchkoľvek zábran znevažujú posvätnú intimitu človeka.

Deje sa tak v období, kedy sa spoločnosť stáva veľmi citlivou na práva a slobodu zvierat, ale vzápätí bezcitne šliape po dôstojnosti človeka a rozvracia dlho vytvárané hodnoty kultúry.

My, biskupi Slovenska, na podnet našich občanov, ktorým záleží na tom, v akom duchovnom prostredí budú vyrastať ich deti, sa touto cestou obraciame na vládu, parlament a prezidenta republiky a žiadame o dôsledné dodržiavanie už platných zákonov, najmä zákona č. 220/96 Z.Z. o reklame a zákona č. 445/90 Zb., ktorým sa upravujú podmienky predaja a rozširovania tlače a iných vecí spôsobilých ohroziť mravnosť.

2. decembra 1999

OTVORENÝ LIST KONFERENCIE BISKUPOV SLOVENSKA MINISTROVI ŠKOLSTVA SR MILANOVI FTÁČNIKovi ¹

Vážený pán minister,

obraciame sa na Vás týmto otvoreným listom, pretože cítíme povinnosť, pozdvihnúť hlas na obranu existencie cirkevných škôl v našej vlasti.

V poslednom čase sa ozvali hlasy, spochybňujúce význam cirkevných škôl a súčasne Vaše Ministerstvo pripravuje legislatívne normy, od ktorých môže závisieť budúcnosť uvedených škôl.

Chceli by sme pripomenúť Vám, pán minister, i ostatným zodpovedným činiteľom v našom štáte ako i občianskej verejnosti, že cirkevné školy majú svoje opodstatnenie predovšetkým v tom, že vytvárajú predpoklad pre naplnenie práva rodičov, eventuálne mládeže, na slobodnú voľbu školy, ktorej výchovné zameranie je v zhode s ich presvedčením.

Vzhľadom na toto ich poslanie je nevyhnutné, aby rodičia, ktorí chcú do nich poslať svoje deti neboli zaťažovaní ekonomicky, lež aby ich deti mali tie isté podmienky, aké poskytuje štátna škola.

Preto dôrazne žiadame, aby pri príprave a schvaľovaní právnych predpisov o školstve boli v súčasnosti i v budúcnosti rešpektované tieto zásady:

1. Plne uznať, právnu a ekonomickú rovnosť cirkevných a štátnych škôl.

2. Zabezpečiť možnosti pre vznik ďalších cirkevných škôl konverziou zo štátnych (sieť. škôl je dostatočne hustá a nebolo by zodpovedné zakladať mimo nej ďalšie školy - ale na základe záujmu občanov by sa príslušná štátna škola zmenila na cirkevnú, z ekonomického hľadiska by nenastavala žiadna zmena v štátnom rozpočte na školy).

3. Zaisťiť rovnocenné postavenie pedagógov i ostatných pracovníkov cirkevných škôl s ich kolegami na štátnych školách.

4. Zabezpečiť právo rodičov na vyučovanie náboženstva pre ich deti ako povinne voliteľného predmetu na všetkých stupňoch základných a stredných škôl.

I pri svojich špecifikách cirkevné a štátne školy plnia v spoločnosti rovnakú funkciu. Preto považujeme za správne, aby spravodlivé požiadavky občanov boli premietnuté do príslušných právnych noriem.

Vážený pán minister, dovoľujeme si vážne na tieto záležitosti upozorniť teraz, keď sa pripravujú zákony a predpisy o školstve. Sme presvedčení, že spravodlivým riešením týchto požiadaviek prispejete k spokojnosti všetkých občanov. Upieranie práv veriacim občanom by znamenalo pokračovanie v praktikách minulosti a bolo by na škodu všetkým.

So želaním Božej pomoci pri Vašej službe Vás s úctou pozdravujú:

(podpísaní všetci biskupi prítomní
na zasadaní KBS v Marianke)

V Marianke, 22. novembra 1999.

LIST PREDSEDU KBS TIBORVI ŠAGÁTOVI, MINISTROVI ZDRAVOTNÍCTVA ¹ (Cirkevné zdravotnícke školy)

Pred niekoľkými dňami dostala Konferencia biskupov Slovenska informáciu o plánovanej úprave siete stredných zdravotníckych škôl na Slovensku, ktorá by sa mohla dotýkať aj cirkevných zdravotníckych škôl.

Konferencia biskupov Slovenska pripomína, že alternáciou vzdelávania, čiže existenciou cirkevných škôl, sa naplňa koncepcia integrálneho vzdelávania v SR. Akýmkoľvek obmedzením rozvoja cirkevných zdravotníckych škôl znemožní sa prvotný zámer ich vzniku odovzdať nášmu zdravotníctvu personál, ktorý bude zrelý nielen po stránke odborného vzdelávania, čo je, samozrejme, na prvom mieste, ale aj po stránke náboženského a vysoko humánneho prístupu pracovníka k pacientovi. Pri riešení tejto veľmi citlivej záležitosti Vás prosím v mene Konferencie biskupov Slovenska, aby ste predložené dôvody brali do úvahy. V opačnom prípade by sa mohlo stať, že v tomto bode sa Cirkev znovu dostane do sféry diskriminácie, v ktorej sa nachádzala celých 40 rokov.

Mons. Rudolf Baláž
predseda KBS

V Bratislave 2. decembra 1999

¹ *Podľa servisu Tlačovej kancelárie Konferencie biskupov Slovenska.*

DETI ZO SKÚMAVKY A DEMOGRAFIA SLOVENSKA

“Z izraelskej investície deti zo skúmvky”

Upozornili ma na článok, ktorý priniesol denník Práca 21. septembra 1999 na strane 14 pod názvom “Z izraelskej investície deti zo skúmvky”. Jeho autorom bol redaktor Ivan Špáni. Článok ma zaujal, ale aj veľmi nemilo prekvapil: jednak preto, že sa zaoberám etickými a morálnymi otázkami, ktoré súvisia s počiatkami ľudského života, ale aj preto, že sa ma aj osobne dotýka.

Článok okrajovo informuje o spolupráci medzi Slovenskou republikou a Izraelom, pričom poukazuje na najväčšiu izraelskú investíciu na Slovensku - Stredisko asistovanej reprodukcie v Bratislave, ktoré by sa malo vyrovnáť európskym a svetovým pracoviskám. Hlavným obsahom článku je rozhovor s Doc. MUDr. Jozefom Váľkom, CSc., predsedom odbornej Sekcie asistovanej reprodukcie pri Slovenskej gynecologickej spoločnosti, ktorý - okrem iného - oceňuje izraelskú investíciu ako “ako veľmi peknú, ľudsky pozitívnu a potrebnú myšlienku” a vyjadruje nádej, že spomínané Stredisko odstráni naše zaostávanie za okolitým svetom v oblasti umelého rozmnožovania. Nemilo ma však prekvapila táto časť článku: “Na otázku, akú pôdu na katolíckom, kresťanskom Slovensku bude mať rozširovanie deti zo skúmvky a čo na to hovorí cirkev, nám J. Váľky odpovedal: “Konzultovali sme s jezuitmi, ľuďmi, ktorí sú na túto problematiku odborníci a nemajú k nej negatívny prístup. Pokiaľ ide o negatívny prístup niektorých cirkevných hodnostárov, vyplýva z nedostatku informácií, alebo ide o nepresné vyjadrenia. Cirkev na Západe si uvedomuje, že tento spôsob upevňuje rodinu.””

V závere článku sa poukazuje na neplodnosť, ktorá sa v našich podmienkach častejšie vyskytuje u ľudí s vyšším vzdelaním a na potrebu uplatňovania metód umelého oplodnenia u nich. Slabou podporou tejto činnosti “prichádzame o najkvalitnejšie rodiny s najvyššou kvalifikáciou, o budúcnosť národa. To je demograficky dosť závažné.”

Dovoľte, aby som k týmto názorom vyjadril aj niekoľko osobných postrehov. Umelé oplodnenie v skúmvke totiž prináša so sebou mnohé - a veľmi vážne - etické, morálne, právne, sociálne, psychologické a ekonomické problémy, z ktorých v ďalšom poukážem iba na niektoré.

“Deti zo skúmvky”

O čo vlastne ide? Veľmi jednoducho to možno povedať takto: ženy sa podávajú hormóny, aby v jej vaječníkoch súčasne dozrievali viaceré vajíčka, ktoré sa odoberú pri malom chirurgickom výkone. Takto získané vajíčka, ktoré môžu pochádzať od vlastnej manželky, partnerky - družky či inej ženy - “darkyne”, sa v skúmvke zmiešajú so spermiami muža. Ním môže byť manžel, partner - druh, alebo akýkoľvek iný muž - “darca”. Tak dochádza k vzájomnému stretnutiu pohlavných buniek, k oplodneniu a vzniku ľudských zárodokov - embryí. V skúmvke s vhodným výživným roztokom sa zárodok ponechávajú asi 48 hodín, pretože na uskutočnenie prenosu do pohlavných orgánov ženy

sú potrebné embryá, ktoré už majú 4 až 8 buniek - teda živé zárodok, ktoré sa už začali deliť, rásť a rozvíjať sa. Potom sa uskutočňuje prenos embrií do tela ženy, a to pri znecitlivení cez krčok maternice a cez maternicu. Prenášajú sa 3 až 4 živé zárodok. Preto sa aj táto technika umelého oplodnenia označuje ako oplodnenie v skúmavke s prenosom embria (angl. *Fertilization in Vitro and Embryo Transfer* - z toho skratka *FI-VE7*). Aké sú výsledky? Možno povedať, že veľmi slabé: tehotenstvom končí len asi 15% oplodnení v skúmavke, rátajúc všetky techniky na svete dovedna. Celková strata zárodokov dosahuje 93-94%! (Porov. Prof. Dr. Jacques Suaudeau, SJ, Pápežská rada pre rodinu: *Umelé oplodnenie*, SERAFÍN, Bratislava, 1999, s. 48).

“Nadpočetné” zárodok sa zmrazia, a keď sa nepoužijú ináč (napr. na ďalší pokus o prenos do maternice ženy, na vedecké účely, či darovanie inému sterilnému manželskému páru), po niekoľkých rokoch sa jednoducho zničia ako už nepotrebné. Vo Veľkej Británii po 10 rokoch a vo Francúzsku po uplynutí 5 rokov. Na tieto skutočnosti poukazujú aj niektoré štatistické údaje. Napr. v rokoch 1991 až 1994 vo Veľkej Británii oplodnením v skúmavke vzniklo 302.156 zárodokov, asi 100.000 embrií bolo ihneď prenesených do organizmu ženy, 64.161 embrií bolo zmrazených. Po prenose zmrazených alebo nezmrazených embrií sa narodilo 7.011 detí, asi 90.000 embrií sa priamo “vyradilo” (zlikvidovalo) v laboratóriu a 27.424 ľudských zárodokov sa použilo na výskum. (Porov. Prof. Dr. Jacques Suaudeau, SJ, Pápežská rada pre rodinu: *Umelé oplodnenie*, SERAFÍN, Bratislava, 1999, s. 49).

Kedy vlastne začína ľudský život?

Viacere vedecké disciplíny ako napr. biológia, embryológia, psychológia, sociológia, právo, ontológia, etika, teológia poukazujú na to, že život každej ľudskej bytosti sa začína spojením pohlavných buniek rodičov. Ľudský zárodok, aj keby na začiatku svojho delenia a vývoja pozostával len z 2, 4 či 8 buniek, nie je len “zhluk buniek” (za čo by ho radi považovali zástancovia potratu a metód umelého oplodnenia v skúmavke), ani len jednoduchá “súčasť tela ženy” a jej výlučné vlastníctvo, s ktorým môže urobiť, čo sama chce (postoj feministiek), ale je to už nový život. Tento nový život je plne ľudský, jedinečný a osobný, pretože je životom samostatného človeka, jedinečnej ľudskej bytosti.

Ľudský zárodok nie je potenciálnym človekom (t.j. človekom v možnosti), ale je to už človek - skutočná ľudská bytosť. V možnosti je to hravé dieťa, dospievajúci chlapec, pekné a príťažlivé dievča, či mladá žena, dospelý muž alebo žena, či starý človek. Každé zrelé a normálne ženské vajíčko, každá zrelá a normálna mužská spermia je v možnosti zárodok (potenciálny zárodok) - za predpokladu, že sa vzájomne stretnú a spoja, stanú sa skutočným zárodokom nového jedinca. Ak k tomu nepríde, vajíčko zostáva vajíčkom a spermia spermiou. Zostalo iba pri možnosti, ktorá sa nestala skutočnosťou. Toto je podstatný rozdiel medzi tým, čo už je, existuje, a tým, čo ešte len môže byť.

Človek je človekom od okamihu oplodnenia - a teda aj pred narodením, inak by ním nebol ani po svojom narodení. Kto o tom pochybuje, nech si sám úprimne položí niekoľko otázok: “Kedy začalo existovať moje telo? Moje telo - to som ja. Kedy, teda, som začal žiť? Kedy začali existovať moji najbližší: rodičia, manžel, manželka, naše deti, moji súrodenci, moji najdôvernejší priatelia?!” Kto nemá a nechce mať predsudky, zaiste ľahko nájde aj správnu odpoveď.

Riziká umelého oplodnenia

Pri metódach umelého oplodnenia sa pokusy o uhniezdenie zárodku (vznik tehotenstva) musia zvyčajne viackrát opakovať. V roku 1993 v Taliansku umelým spôsobom otehotnela Rossanna della Corte a neskôr aj porodila ako najstaršia žena na svete - 62 ročná! Otehotnela až na siedmy pokus. Možno sa pýtať: Za predpokladu, že jej preniesli do organizmu zakaždým po 3 zárodky (7x3), jeden z nich sa uhniezdil v maternici - a ďalších 20 ako skončilo? Keď jej preniesli zakaždým po 4 zárodky (7x4), jeden sa uhniezdil na sliznici maternice, vyvíjal sa ako plod a neskôr bol aj porodený ako dieťa - a tých ostatných 27?! Pri všetkých technikách umelého oplodnenia sú ženy vystavené viacerým rizikám: nadmerná funkcia vaječnikov; v 15 - 20% je reálna možnosť tehotenstva s vyšším počtom zárodokov (3, 4 alebo aj viacej), čo veľmi často vedie k úmrtiu všetkých embrií alebo k cieľenému (selektívnemu) potratu, kedy sa niektoré zárodky "odstránia" a niektoré ponechajú; ďalej je vyšší výskyt potratov (20 - 30% oproti normálnemu stavu 15 - 20%) a vyšší je aj výskyt mimomaternicového tehotenstva (5 - 6%) oproti normálnej situácii (1%). (Porov. Prof. Dr. Jacques Suaudeau, SJ, Pápežská rada pre rodinu: *Umelé oplodnenie*, SERAFÍN, Bratislava, 1999, s. 49-50).

Etika a morálka

Podstatou problému z etického a morálneho hľadiska je teda manipulácia s počtým ľudským životom a popieranie práva na život tým ľudským bytostiam, ktoré už začali existovať. Možno si položiť niekoľko otázok: Podľa akého kľúča sa rozhoduje o tom, ktoré zárodky sa preniesú do tela ženy, a tak dostanú určitú šancu na život, a ktoré sa zmrazia, a tak sa stanú prebytočnými a skôr-neskôr aj zbytočnými a určenými na zničenie - inými slovami na smrť? A podobne aj v prípade cieľeného odstránenia niektorých zárodokov z maternice (selektívny potrat) v dôsledku viacnásobného tehotenstva: Podľa akých kritérií sa niektoré odstránia a niektoré ponechajú? V mene čoho, alebo koho možno obetovať viaceré alebo mnohé ľudské zárodky len preto, aby jeden z nich dostal šancu na život? Len preto, že nedokážu kričať, plakať, ujsť, sťažovať sa na Medzinárodnom súde v Haagu a podobne, ako by to urobili dospelí?

Uvedené údaje a ich dôsledky hádam postačia na to, aby sme konštatovali: Technika, čo má viesť k novému životu, oveľa častejšie spôsobuje smrť. Preto nijako nemôže byť "veľmi pekná, ľudsky pozitívna a potrebná" - ako to tvrdí Doc. Dr. J. Váľky v uvedenom článku. Keby sme len v tejto oblasti "zaostávali za okolitým svetom", to by nebola žiadna tragédia. Ba práve naopak - znamenie, že na Slovensku sa nechce hazardovať s ľudským životom. No, žiaľ, realita je úplne iná!

A konzultácia s jezuitmi - odborníkmi? To je bod, ktorý sa ma aj osobne dotýka. Preto dovoľte, aby som položil aj niekoľko osobných otázok: "Prepáčte, pán docent, mohli by ste, prosím, uviesť s kým ste konzultovali? Alebo presnejšie, keďže používate množné číslo: Ktorí slovenskí jezuiti nemajú k metóde oplodnenia v skúmanke negatívny prístup? Kedy a kde ho vyjadrili?"

K tomu možno uviesť azda len toto: Tí slovenskí jezuiti, ktorí majú aj lekárske vzdelanie, sa s Doc. MUDr. J. Váľkym, CSc. ani nestretli, ani sa s nim o veci ako takej nerozprávali. Všetci, pochopiteľne, umelé oplodnenie v skúmanke odmietajú... Tvrdenia v spomínanom článku možno označiť prinajmenšom za účelové... (súdny

čitateľ ďalší komentár azda ani nepotrebuje). Jezuiti nestoja na strane Doc. Válkyho, a pokiaľ bude "vyrábať" deti zo skúmavky, či robíť akékoľvek iné zákroky proti ľudskému životu, na jeho strane ani nikdy stáť nebudú. Jezuiti mali a majú k oplodneniu v skúmavke negatívny postoj. A nielen k nemu, ale aj k všetkým metódam umelého oplodnenia, pri ktorých život nového jedinca vzniká neprijateľnou manipuláciou s pohlavnými bunkami, je vystavený riziku potratu či zničenia a nie je spojený s pohlavným manželským stykom. V tejto citlivej otázke prijímajú v úplnosti postoj katolíckej Cirkvi, ktorá stojí jednoznačne na strane života a dôstojnosti každej počatej ľudskej bytosti.

A ďalej - hoci mi neprislúcha vyjadrovať sa o postoji Konferencie biskupov Slovenska, som si istý, že k metódam umelého oplodnenia, ktoré vedú k narodeniu deti zo skúmavky, majú odmietavý postoj nielen "niektorí cirkevní hodnostári" u nás - ako to tvrdí Doc. Války (čo je ďalšie účelové a nepravdivé tvrdenie) - ale všetci autentickí predstavitelia katolíckej Cirkvi, a to nielen na Slovensku, ale na celom svete. (Medzi tým uverejnené Stanovisko Komisie pre otázky bioetiky KBS prinášame na inom mieste, s. 2 - 3; pozn. redakcie.)

Cirkev už totiž opakovane zaujala stanovisko k týmto otázkam. Stačí spomenúť príhovory pápeža Pia XII. zdravotníkom z rokov 1949-1956, encykliku Pavla VI. *Humanae Vitae* (O zodpovednom odovzdávaní ľudského života) z roku 1968, dokument Kongregácie pre vieroučné otázky *Persona Humana* (Vyhlásenie k niektorým otázkam sexuálnej etiky) z roku 1975, inštrukciu *Donum Vitae* (O úcte k rodiacemu sa ľudskému životu a o dôstojnosti plodenia) tej istej Kongregácie z roku 1987, *Katechizmus katolíckej Cirkvi* z roku 1992, encykliku Jána Pavla II. *Evangelium Vitae* (Evanjelium života) z roku 1995 a dokument Pápežskej rady pre rodinu *Umelé oplodnenie* z roku 1997.

Predstavitelia Cirkvi u nás majú teda k dispozícii dostatok informácií a dobre vedia, prečo majú k tejto otázke negatívny prístup. Ten sa zakladá na tom, že pri metódach plodenia deti zo skúmavky spôsob počatia nového človeka odporuje dôstojnosti manželov, manželstva i počateho dieťaťa (uskutočňuje sa mimo tela ženy, bez priameho súvisu s legitímnym manželským stykom, v dôsledku technického zásahu tretej osoby) a prichádza pri nich k neprípustnej manipulácii s už počatým ľudským životom. Na takú manipuláciu si nemôže robiť nárok ziaďen lekár, biológ, či akýkoľvek iný vedec, odborník, a ani to technicky najdokonalejšie vybavené centrum. Každý počatý ľudský jedinec má prirodzené právo na život, ktoré patrí medzi základné a neodňateľné ľudské práva.

Aj Cirkev na Západe pozná a zastáva tieto stanoviská. Oplodnenie v skúmavke, najmä v prípadoch, keď je nutné použiť pohlavné bunky tretej osoby (darcu alebo darykyne), prináša so sebou viaceré závažné psychologické, etické, sociálne, právne a pedagogické problémy: pocit viny, nedôvera, podceňovanie neplodného partnera, manželská nevera až rozpad vzťahu, neistá budúcnosť ("Na koho sa dieťa bude podobáť, keď po stránke biologickej nie som jeho otcom, nie som jeho matkou?"), "Ako to prijímú naši rodičia, príbuzní, priatelia?"), problémy s oznámením pravdy dieťaťu, ťažkosti "uniesť tajomstvo rodiny", problémy pri výchove dieťaťa ("Ty mu to povedz, ty si jeho matka!", "Čo naňho kričíš, veď ty nie si jeho otec?!"), problémy dieťaťa po prípadnom spoznaní pravdy ("Kto je moja mama?, Kto je môj otec?, Kde žije? Čo robí? Mám aj iných súrodencov? Mám predsa právo vedieť, kto sú moji rodičia!"), a pod.

Okrem toho, keď manželský pár prijme pohlavnú bunku od niekoho iného (heterológne oplodnenie), tá predstavuje cudzí prvok, tretiu osobu. Tým sa ruší intímna

jednota manželských partnerov, ktorá patrí len im dvom a na ktorú nikto iný nemá nárok. Prijatie cudzej pohlavnej bunky znamená aj praktický súhlas s manželskou neverou, ktorá môže nadobudnúť rôzne prejavy vedúce až k rozpadu vzťahu. Preto Cirkev na Západe, tak ako aj u nás, vie a ohlasuje, že dieťa zo skúmvky rodinu neupevňuje, skôr ju ohrozuje. (A to je opäť postoj, ktorý protirečí citovanému vyjadreniu Doc. Váľkyho.)

Prijateľné metódy

Niekoľko sa môže opýtať: Keď sú teda viaceré výhrady voči spomínaným metódam umelého oplodnenia, existujú nejaké techniky, pri ktorých odpadajú spomínané etické a morálne problémy? Existujú nejaké metódy, ktoré prijíma aj katolícka Cirkev? Áno, existujú. Cirkev pripúšťa iba tzv. techniky asistovaného oplodnenia, pri ktorých sa neprenášajú ľudské embryá ale len pohlavné bunky.

V súčasnosti sa prijímajú dve takéto techniky: *IAC* (oplodnenie spermiami manžela získanými počas normálneho pohlavného styku) a *GIFT* (angl. *Gamete Intrafallopian Transfer* - ide o súčasný a zároveň oddelený prenos pohlavných buniek - vajíčok manželky a spermií manžela do vajíčkovodu (*lat. tuba Fallopii*)). Pohlavné bunky sú od seba oddelené a ich spojenie prebieha vo vnútri organizmu ženy. Takýmto spôsobom sa vylúči manipulácia s ľudskými zárodkami. Okrem toho pri týchto technikách asistovaného oplodnenia neprichádza k oddeleniu manželského styku od plodenia, ako je to pri metódach umelého oplodnenia v skúmvke. Techniky asistovaného oplodnenia teda nenahrádzajú pohlavný akt. Pohlavným bunkám sa iba napomáha (asistuje), aby sa stretli a tak došlo k oplodneniu. Odber spermií sa uskutočňuje pri pohlavnom akte. Pri spomínaných technikách asistovaného oplodnenia ide o homológne oplodnenie (v rámci manželského páru, od ktorého pochádzajú pohlavné bunky). Je tu vylúčený tretí prvok - pohlavné bunky od inej osoby, čím sa zachováva princíp jednoty manželstva.

Aká je úspešnosť týchto techník? Pri metóde *IAC* na jeden menštruačný cyklus pripadá 5% tehotenstiev a ročne 15% tehotenstiev, čo je nízka účinnosť. (Porov. Prof. Dr. Jacques Suaudeau, SJ, Pápežská rada pre rodinu: *Umelé oplodnenie*, SE-RAFÍN, Bratislava, 1999, s. 22). Pri metóde *GIFT* sa tehotenstvo dosahuje v 20 - 25%, podľa niektorých autorov v 34% a 22 - 25% donosených detí. Výskyt potratov sa uvádza okolo 19% a mimomaternicových tehotenstiev 5% (čo je viac, ako za normálnych okolností). Výsledky metódou *GIFT* sú lepšie než metódou *FIVET*. (Porov. Prof. Dr. Jacques Suaudeau, SJ, Pápežská rada pre rodinu: *Umelé oplodnenie*, SE-RAFÍN, Bratislava, 1999, s. 79-80). Tých, ktorí sa zaujímajú o indikácie, riziká a komplikácie týchto metód, ako aj o ucelený obraz o metódach umelého oplodnenia odkazujeme na viackrát citovaný dokument Pápežskej rady pre rodinu.

Deti zo skúmvky a financie

Ekonomické hľadisko predstavuje ďalší chýlostivý problém. Podľa jednej americkej štúdie (publikovanej v *New England Journal of Medicine* z roku 1994, 331, str. 239-243) jedno tehotenstvo, ktoré vzniklo po oplodnení v skúmvke a vyvíjalo sa až po pôrod, stojí od 66.000 do 114.000 amerických dolárov. Cena závisí od veku ženy a príčin jej neplodnosti. V krajných prípadoch (napr. pri nízkej oplodňovacej schopnosti muža) môže byť cena oveľa vyššia: až 800.000 amerických dolárov.

To sú obrovské finančné položky aj pre bohaté krajiny (nehovoríme už vôbec o našom "vykrvácanom" zdravotníctve a hospodárstve). Zaiste, nemožno zaradiť všetky príčiny neplodnosti do tej istej skupiny. Ale prečo by, napríklad, naše dane mali byť použité na liečbu sterility tých, ktorí do určitého veku života robili všetko preto, len aby sa vyhlili počiatu a od určitého veku zasa všetko preto, aby nejaké to dieťa predsa len mali?

Sterilita a dieťa

Úprimne chápem túžbu sterilných manželov po dieťati a zdieľam s nimi ich bolesť. Každé dieťa je v konečnom dôsledku osobitný Boží dar, na ktorý si však nemožno nijako nárokovať. Dieťa nie je predmet, ktorý sa musí mať za každú cenu. Manželia nemajú právo na dieťa, majú iba právo prejavovať si svoju lásku a jednotu aj takými úkonmi, ktoré za zvyčajných okolností vedú k splodeniu dieťaťa.

Pri metódach umelého oplodnenia hrozí riziko, že všetko sa zníži len na biologickú a technickú úroveň, a to najdôležitejšie - samotné dieťa sa dostáva do úzadia.

Spomínaný dokument Pápežskej rady pre rodinu *Umelé oplodnenie* k tomu dodáva: "Umelým oplodnením sa manželské lôžko (ktoré tu už neexistuje) mení na biologické laboratórium. Sexualita je však komplexný jav, akt, pri ktorom je v hre nielen telo, ale aj psychika. Muž a žena si pohlavným aktom fyzicky vyjadrujú lásku, ktorá ich spája." (str. 24) Preto ani v prípadoch, keď je neplodnosť lekárske potvrdená, manželstvo nestráca svoj zmysel. Cieľom manželstva je totiž spoločný život partnerov, ich spojenie v láske, ktoré má byť otvorené aj pre splodenie dieťaťa. Cieľom manželstva nie je teda len plodenie potomstva alebo manželské spojenie a splodenie dieťaťa. Keď manželskí partneri chcú, ale nemôžu mať dieťa, zaiste je to pre nich bolestná skutočnosť alebo skúška, ktorá ich však nesmie rozdeliť. Keď je sterilita istá a manželský pár ju prijal a sa s ňou zmieril, ponúka sa možnosť adopcie dieťaťa.

Prudký rozvoj vedy a techniky môže vyvolávať dojem, že všetko je možné. Jedinec si to môže preložiť do svojho jazyka: "Na všetko mám nárok. Na všetko mám právo." Svoju túžbu nazýva právom.

O metódach umelého oplodnenia sa nevedia temer žiadna verejná diskusia. Masmédiá z nich urobili priam "záračnú ušľachtilosť", ktorú treba čím skôr a za každú cenu uvádzať do života podľa zásady: "Prečo neuskutočniť to, čo je technicky možné?" A beda tomu, kto by mal iný názor! Problém spočíva v tom, že nie všetko, čo je technicky možné, musí byť aj samo osebe mravne dobré a dovolené. Nakoniec, aj keď manželský pár (neraz po nemalom fyzickom a psychickom utrpení zapríčinenom aj mnohými vyšetreniami a umelými zásahmi do intimného života) dosiahne narodenie dieťaťa, jeho základný problém (sterilita) predsa len zostáva (hoci v skrytosti). Techniky umelého oplodnenia neliečia neplodnosť.

Budúcnosť národa a demografia

Je pozoruhodné a priam ironické, že túto problematiku nastoľuje práve popredný predstaviteľ Slovenskej gynekologickej spoločnosti, ktorej mnohí členovia významným podielom prispeli k tomu, že počas predchádzajúcich 40 rokov sa na Slovensku nenarodilo vyše 1.200.000 detí v dôsledku liberálneho potratového zákona. Samozrejme, netreba dávať všetkých gynekológov do toho istého vreca. Vysoko si vážim tých kolegov, ktorí pre výhrady vo svedomí odišli z klinik alebo oddelení na

ambulancie alebo do iných medicínskych odborov len preto, aby nemuseli vykonať zákroky proti životu. A u všetkých gynekológov, oceňujem všetko to dobré (a je toho zaiste nemálo), čo urobili a denne robia ako ľudia aj ako odborníci. Ale predsa: vedomý a dobrovoľný zákrok proti počatému ľudskému životu má svoju závažnú negatívnu kvalitu - je zlý sám v sebe. Taký zákrok zranil príliš mnohých: jednak ženy, ktoré oň požiadali a dali si ho urobiť, jednak tých, ktorí tieto výkony vykonávali. Zranil takmer celý národ. Aj jeho budúcnosť.

Často, žiaľ, jedny a tie isté ruky ponúkali a ponúkajú antikoncepčné prostriedky (aj tie, ktoré majú priame potratové účinky), či boli a sú ochotné aj vykonávať priamy potrat - a k tomu teraz prinášajú ďalšiu ponuku: "vyrobiť" deti zo skúmavky, na objednávku... Jedny a tie isté ruky ponúkajú život a smrť podľa "okolností", či podľa názoru, výberu alebo želania "pacientov".

Je tu aj možnosť mravnej degenerácie až k radikálnemu eugenizmu. "(Post)moderný" postup je asi takýto: Najprv sa šíri téza o "práve na sexuálny život", na "sexuálne zdravie", propaguje sa potreba, ba "nutnosť sexuálnej výchovy" na školách s nátlakom zaviesť ju čím najskôr (najlepšie hádam už do dojčenského obdobia, ale možno by bola účinnejšia ešte pred narodením...). Potom sa široko ponúka antikoncepcia všetkých druhov (vraj ako prevencia neželanej gravidity) a prejaví sa pochopenie a ochota pomôcť aj vtedy, keď zlyhá (v škále výberu je predsa aj umelý potrat). Mladí ľudia sú najprv vedení a provokovaní k čím včasnejšiemu sexuálnemu životu. Vypestuje sa u nich čisto konzumný, povrchný vzťah k sexualite, ktorá sa považuje niekedy iba za formu vitanej "rekreácie". A podsunú sa im do rúk prostriedky, ktoré im tento spôsob života umožnia (antikoncepcia a umelý potrat). Prítom sa okrem iného zabezpečia aj nemalé a najmä rastúce zisky zúčastneným farmaceutickým spoločnostiam. Najprv a predovšetkým sex, až potom život. Ich budúcnosť? To je ich problém. A potom sa naraz prejaví citlivá ustarostenosť o budúcnosť národa a o jeho demografickú situáciu! Čo k tomu dodať? (Súdny čitateľ si pomenovanie zaiste doplní sám...)

Deti zo skúmavky veru nevyriešia demografický problém Slovenska (ťažko vyrovnajú aj "len" ten počet detí, ktoré sa v SR každoročne nenarodia z dôvodu umelého potratu - v roku 1998 to bolo viac než 20.000 nenarodených detí). V tejto oblasti sa žiada zmena životného štýlu, uznanie a uskutočňovanie ozajstných životných hodnôt v zmysle prirodzeného mravného zákona, chápanie a rešpektovanie ľudského života ako vzácneho Božieho daru - "požehnanie" - od jeho počatia, primeraná príprava mládeže na manželstvo a zodpovedné rodičovstvo, zlepšenie materiálnych podmienok, najmä mladých rodín, a uplatnenie, či ovplyvnenie ďalších významných faktorov, ako sa na ne poukázalo na konferencii - okrúhlym stole, ktorý o demografickej situácii na Slovensku už vo februári 1997 zorganizovala Konferencia biskupov Slovenska.

Záver. Nie všetko, čo sa vie a technicky môže realizovať, je aj morálne dobré pre jednotlivca, spoločnosť, či celú ľudskú rodinu. Dejiny končiaceho sa 20. storočia pripomínajú mnohé, veľmi smutné skúsenosti. Aj koncentračné tábory, či sibirske gulagy. Ak sa v spoločnosti nerešpektuje princíp rovnocennosti všetkých ľudských bytostí, ľahko sa podľahne totalitnej degenerácii. Nie sú proti nej celkom imúnne ani "rozvinuté demokracie".

Na Slovensku sme sa ešte ani nezotavili zo 40-ročného vládnutia jednej neľudskej totalitnej ideológie, a už si osvojujeme inú železnú košelu - "ideológiu falošnej individuálnej slobody a mravnej autonómie". Tam, kde sa presadí, vedie k dezorien-

tácii, dezintegrácii jednotlivcov i spoločnosti, k chaosu a úpadku - a v konečnom dôsledku k duchovnej smrti a následnému zániku civilizácie.

Inštitucionalizácia "deti zo skúmvky" je apelom aj na zodpovednosť kresťanov vo vláde a v parlamente Slovenskej republiky.

Rím 17. október 1999

P. Doc. ThLic. MUDr. Ján Ďačok, PhD., SJ*

* *Autor je vysokoškolský učiteľ, člen Komisie pre bioetiku Konferencie biskupov Slovenska, t. č. na študijnom pobyte v Ríme.*

Adresa: P. Doc. Dr. J. Ďačok, PhD., SJ, Kostolná 1, P.O. Box 173, 81499 Bratislava 1.

K "ÚSPEŠNOSTI" PROGRAMOV OPLODNEŇA V SKÚMÁVKE

Zástancovia a propagátori metód umelého oplodnenia nezriedka na verejnosti argumentujú vedeckou prepracovanosťou a technickou dokonalosťou existujúcich techník oplodnenia *in vitro*, ako aj ich údajnou vysokou úspešnosťou. Túto radi dokumentujú číslami oscilujúcimi okolo 'magických' 30%.

V tejto krátkej poznámke by som chcel uviesť niektoré zaujímavé fakty, ktoré o tejto problematike poskytujú oficiálne štatistické materiály krajiny, ktorá sa pýši jedným z vedecky a technologicky najrozvinutejších zdravotníckych systémov na svete (nie je predmetom tohto príspevku analyzovať pozitíva a negatíva tohoto systému). Inštitúcia *Center for Disease Control and Prevention (CDC)* a jej podriadené *National Center for Health Statistics (NCHS)* so sídlom v Hyattsville (MD, USA) je navyše považovaná za jednu z najvýznamnejších svetových ustanovizní v oblasti zdravotníckej štatistiky. V materiáli *CDC's Reproductive Health* (CDC Reprodukčné zdravie), ktorý je dostupný aj na internetovej adrese:

<http://www2.cdc.gov/nccdphp/drh/art96/clinics96.asp>,

sa uvádza analýza činnosti centier umelej reprodukcie (*angl. Fertility Clinics*, ďalej FC) v USA v roku 1996 (je to najposlednejší rok, za ktorý je už aktuálne k dispozícii kompletná štatistická analýza). Tento materiál poskytuje pomerne podrobné štatistické údaje o činnosti a výsledkoch FC v jednotlivých štátoch USA, ako aj výsledky spracované súhrnne za celú krajinu (*USA 1996 National Summary*). Na tomto mieste uvediem iba niekoľko údajov a krátku, zjednodušenú analýzu.

V roku 1996, podľa citovaného materiálu, existovalo v USA 300 FC. Z nich 76% vykonávalo umelé oplodnenie aj u nevydatých žien a 74% malo rozvinutý program darovania vajíčok. Medzi používanými metódami bolo zastúpené IVF+ET (*angl. In Vitro Fertilization + Embryo Transfer*) v 92%, GIFT (*angl. Gamete Intrafallopian Transfer*) v 6%, ZIFT (*angl. Zygote Intrafallopian Transfer*) v 2%. Príčiny neplodnosti boli zastúpené takto: tubárny faktor 28%, endometrióza 15%, uterínny faktor 2%, mužský faktor 23%, ovulačná dysfunkcia 14%, iné faktory 11%, neobjasnená neplodnosť 7%.

Z podrobnej analýzy výsledkov dosahovaných FC v USA uvádzam v tabuľkách 1 - 3 iba prípady IVF+ET, pri ktorých sa použili nezmrazené embryá získané *in vitro* oplodnením vajíčok žien, u ktorých sa realizoval aj prenos zárodka (vynechal som teda, pre jednoduchosť, výsledky prípadov s použitím zmrazených embrií, ako aj prípadov, v ktorých na oplodnenie bolo použité vajíčko darykne). Tabuľky sú konštru-

ované pre tri rôzne vekové triedy zúčastnených žien (t.j. pre ženy mladšie ako 35-ročné, ženy 35 - 39-ročné, ženy staršie ako 39-ročné), nakoľko úspešnosť techník umelého oplodnenia sa znižuje so vzrastajúcim vekom ženy.

Tabuľka 1

Sumárne výsledky techník IVF+ET* v USA v roku 1996
u žien mladších ako 35 rokov

22.811 cyklov	100,0 %
7.619 tehotenstiev	33,4 %
6.547 živo narodených	28,7 %
.....	
priemerný počet embryí/transfer	3,9
počet prenesených embryí	88.963 (100,0 %)
počet narodených	6.547 (7,4 %)

Tabuľka 2

Sumárne výsledky techník IVF+ET* v USA v roku 1996
u žien 35 - 39-ročných

18.361 cyklov	100,0 %
4.902 tehotenstiev	26,7 %
3.911 živo narodených	21,3 %
.....	
priemerný počet embryí/transfer	4,0
počet prenesených embryí	73.444 (100,0 %)
počet narodených	3.911 (5,3 %)

Tabuľka 3

Sumárne výsledky techník IVF+ET* v USA v roku 1996
u žien starších ako 39 rokov

8.412 cyklov	100,0 %
1.127 tehotenstiev	13,4 %
732 živo narodených	8,7 %
.....	
priemerný počet embryí/transfer	4,1
počet prenesených embryí	34.489 (100,0 %)
počet narodených	732 (2,1 %)

* IVF+ET = angl. In Vitro Fertilization + Embryo Transfer, vysvetlenie v texte.

Z viacerých ukazovateľov, ponúkaných v citovanom materiáli, uvádzam v tabuľkách iba nasledujúce: celkový počet cyklov liečby, počet konštatovaných tehotenstiev (klinicky alebo ultrasonograficky), počet živonarodených detí (tu sú, upozorňujem,

číselné hodnoty “oscilujúce okolo ‘magickej’ 30-ky”; ide vlastne o počty tehotenstiev, resp. živonarodených detí na 100 cyklov liečby), ďalej primerný počet embryí použitých na jeden prenos (transfer) (ako vidieť, tento počet “osciluje okolo ‘magickej’ štvorky”...).

Údaj o celkovom počte embryí prenesených v danom roku do matrice liečených žien je vypočítaný z počtu cyklov liečby a priemerného počtu embryí použitých na jeden prenos. Tento počet možno považovať za *približný odhad*, vzhľadom k tomu, že nie pri každom cykle liečby nutne musí prísť aj k prenosu zárodok (ak sa napr. nepodarí procedúrou IVF získať v danom cykle životaschopné zárodky) a v udávanom počte živo narodených sa narodenie i viacerých detí pri viacpočetnej farchavosti počíta za narodenie jedného dieťaťa.

Napriek uvedeným obmedzeniam nášho zjednodušeného výpočtu a aj po prípadnej (najskôr pomerne malej) korekcii počtov prenesených zárodok smerom nadol (ktorej priame vykonanie neumožňujú údaje, ktoré sú k dispozícii v citovanom materiáli) - považujem odhadované číselné hodnoty, uvedené v tabuľkách 1 - 3 za skľučujúce. Odhadovaná strata (úmrtie) embryí prenášaných pri IVF+ET do matrice ženy dosahuje podľa nášho výpočtu - i za najoptimálnejších podmienok (tabuľka 1) - viac než 90%.

Pripomínam, že do uvedenej “straty” sa nezarátali ľudské zárodky vyradené z ET v laboratóriu pri predimplantačnej “kontrole kvality”, ďalej zmrazené a na ET neskôr nepoužitú zárodok, ako aj zárodok použitú na výskum (porovnaj údaje z Veľkej Británie uvedené v tabuľke 4, prevzaté z knihy J. Suaudeau: Umelé oplodnenie, SERA-FIN, Bratislava, 1999, s. 49).

Tabuľka 4

Osud ľudských zárodok počatých technikou oplodnenia *in vitro* (IVF) vo Veľkej Británii v rokoch 1991-1994

302.156	embryí počatých technikou IVF
100.000	embryí prenesených ihneď do matrice ženy
64.161	embryí zmrazených (kryoprezervácia)
1.339	embryí rozmrazených, “živých”
90.000	embryí likvidácia priamo v laboratóriu
7.011	živo narodených detí (2,32% z 302.156)
27.424	embryí použitých na výskum

Myslím, že uvažujúci čitateľ si urobí vlastný úsudok o “úspešnosti” metód umelého oplodnenia z hľadiska ľudského zárodka počatého technikou *in vitro*. Jeho *šanca narodiť sa* určite nepresahuje niekoľko ‘mizerných’ percent...

Azda poslednou poznámkou k “úspešnosti” metód umelého oplodnenia je citovanie oficiálneho “základného” cenníka jedného z dobre prosperujúcich amerických centier (FC), ktoré uvádza tabuľka 5, str. 24. (Názov centra i kompletný cenník je v redakcii, zvedavý čitateľ však ľahko získa podobné informácie na početných stránkach Internetu.). S upozornením, že zmysluplné porovnávanie (nielen finančnej) situácie v USA so situáciou v Slovenskej republike je prakticky nemožné, alebo prinajmenšom veľmi komplikované, ponechávam tabuľku 5 bez ďalšieho komentára...

Tabuľka 5 Cena základných výkonov jedného IVF cyklu⁺

	Cena v USD
Získanie oocytov transvaginálnym prístupom pod USG kontrolou	1.250,-
Fertilizácia a inkubácia	1.310,-
Transfer embrya	400,-
Spolu	2.960,-

(okrem toho sa platí: lieky, vyšetrenia krvi, monitorovanie laboratórnych parametrov, ultrasonografia, anesteziológ, odborné vyšetrenia a konzultácie, sestra, inštruktorka, psychológ, ai.)

⁺Údaje z cenníka jedného amerického centra umelej reprodukcie, vysvetlenie v texte (ceny v amerických dolároch (USD) platné v roku 1999).

MUDr. Jozef Glasa, CSc.

Adresa: MUDr. J. Glasa, CSc., Landauova 20, 84102 Bratislava.

LISTY ČITATEĽOV

AKO ĎALEJ V DOMÁCEJ OŠETROVATEĽSKEJ STAROSTLIVOSTI?

Vážená redakcia!

Sme na prelome storočí, kedy je potrebné zamyslieť sa veľmi vážne a zodpovedne aj nad postavením ošetrovateľskej starostlivosti v systéme súčasnej zdravotnej a sociálnej starostlivosti.

O **transformácii v zdravotníctve** sme všetci, i z medzinárodného hľadiska, veľa počuli. Robia sa analýzy, i vo vyspelých krajinách sveta, kde tiež realizujú postupné kroky zmien. Riešia otázku, ako ďalej v tejto oblasti, aby sa dospelo k stále vyššej kvalite práce v telesnom i duševnom zdraví obyvateľstva a k humanizácii nášho povolania. Je to dôležité i z pohľadu ľudskosti, rešpektovania práv pacienta, ale i pre zlepšenie spolupráce s poisťovňami - spôsob hodnotenia výkonov, platba za diagnózy, potreba legislatívne doriešiť zminimalizovanie pobytu pacienta v nemocnici. Následne z toho vyplýva aktívnejšia spolupráca s obvodným lekárom i sestrami z ADOS, prípadne úzka spolupráca s pracovníkmi sociálnej starostlivosti. Je to tak i v skutočnosti, alebo sa len na túto tému veľa píše či len rozpráva? Ako je to v skutočnosti, všetci veľmi dobre vieme...

Ide o potrebu reťazovej reakcie a aktívnej spolupráce **v legislatíve** - teda záväzných predpisov, zákonom stanovených noriem, štandardov, potreba vzdelania i praxe pre výkon povolania, jasné kompetencie práce sestier, aktívna **spolupráca lekár-sestra-pacient** vo vzájomnej interakcii, rešpektovanie vedného odboru ošetrovateľstvo. V praxi sa stretávam s nadväzne dôležitou spolupracou sféry sociálnej starostlivosti - s **opa-**

trovateľkami. Ide o nezastupiteľnú úlohu i tohto článku v refazcii vyššie menovaných inštitúcií. Stáva sa pravidlom, že sociálne slabšie vrstvy obyvateľstva potrebujú viac poradiť, ale i prakticky pomôcť v rámci ošetrovateľskej, ale nadväzne i opatrovateľskej starostlivosti. Často je najprv treba postarať sa o chorého človeka, aby mohol vôbec existovať - uspokojiť jeho základné životné potreby, postarať sa o zabezpečenie dovozu jedla, upratanie bytu, prinesenie nákupu a ako samozrejme, nájsť si čas i na zopár vľúdnych slov.

Funkčnosť **ADOS** v jednotlivých regiónoch dosiahla určité konkrétne výsledky, z toho vyplýva opodstatenie i čiastočné uznanie zo strany pacientov, lekárov i pracovníkov poisťovní, či už v štátnych alebo neštátnych zdravotníckych zariadeniach. Niekedy mám však pocit, že sa akoby hráme na mačku a myš. **Naháňame body** - nemocnice, obvodný lekár, ale i odborný lekár, no a čo zostane ešte na dne, tak i pre sestry z ADOS. Nenaháňame sa viac za bodmi, akoby sme mali venovať času nášmu klientovi - pacientovi? Iste, je dôležité oboje - ale je potrebné nestrácať zo zreteľa to podstatné - dobro nášho konkrétneho pacienta.

Problémom je aj plné **využitie existujúcej kvalifikácie sestier.** Vieme, že máme sestry I. a II. úrovne, diplomované všeobecné sestry, bakalárky, magistry. Teda sestry vzdelané, samostatné, ktoré v spolupráci s obvodnými lekármi môžu veľa dokázať. Chcú pracovať podľa nových trendov v ošetrovateľstve. Staráť sa o pacienta v jeho bio-psycho-sociálnej jednote, s možnosťou, ale i potrebou riešiť každý ošetrovateľský problém - úlohu individuálne, využiť to najlepšie z viacerých ošetrovateľských modelov, aby sa dosiahla čo najskôr samostatnosť či sebestačnosť pacienta.

V našej práci sa ešte stále stretávame s nezodpovedným **vzťahom ľudí k vlastnému zdraviu.** Mali by sme byť schopní pomôcť im si uvedomiť, že naše zdravie je nezaplátiteľnou devízou. Záleží od nás, ako s ním zaobchádzame, ako si ho strážime, chránime, podporujeme. Pýtam sa: Máme dostatočnú motiváciu k tomu, aby sme sa o svoje zdravie starali? Aby sme nepodľahli myšlienke siahnuť po škodlivých návykoch - fajčení, alkohole, omamných látkach? Čo s ľudskou slabosťou, alebo v prípade beznádeje pri vážnom ochorení, ak je človek sám? Je dôležité informovať obyvateľstvo v jednotlivých regiónoch, aké sú možnosti, kto by im poradil, pomohol riešiť konkrétny problém z ošetrovateľstva, eventuálne s opatrovateľskou starostlivosťou.

Veľmi často prichádza v praxi otázka, v čom spočíva, kam až siaha **povinnosť rodiny** postarať sa o starých, chorých rodičov, ak rodina sama má závažné existenčné problémy (strata pracovného miesta, ujma na finančných prostriedkoch pri opatere rodiča) a chce si plniť povinnosti voči predchádzajúcej generácii v ozaj kresťanskom duchu. Bohužiaľ, neraz sme svedkami aj veľkej bezcitnosti až krutosti detí voči vlastným rodičom, ktorí im dali všetko... Zdravotník musí vtedy byť akoby zástancom týchto rodičov voči vlastným deťom. Je tu i otázka zneužívania zdravotníkov a zdravotníckych služieb. Kde je hranica medzi ozajstnou biedou, obmedzenými možnosťami - a pohodlnosťou, vypočítavosťou alebo bezohľadnosťou...?

Ťažko sa žije ľuďom v 20. storočí, čo nás teda čaká v prichádzajúcom 21. storočí? Čo je povinnosťou štátu, rodiny, človeka ako takého vo vzťahu k svojmu zdraviu, vo vzťahu ku svojmu okoliu? Ozve sa v nás hlas svedomia, keď vidíme nemohúcnosť,

bezmocnosť alebo neschopnosť ľudí, ktorí sú osamelí? Svedomie, morálka, ľudskosť - hovoria nám tieto pojmy čosi, čo by v nás vyvolalo potrebu zamyslieť sa nad svojim vlastným konaním, skutkami, a najmä nad tým, **čo môžem** v tomto smere **urobiť JA?**

Obraciam sa s veľkou prosbou na Vás, čo môžete podať pomocnú ruku v tejto problematike. A to práve v tomto čase, keď visí nad mnohými zdravotníckymi zariadeniami Damoklov meč zadĺženosti a ohrozenej perspektívy, pričom zopár jednotlivcov má záujem privatizovať tie lukratívnejšie nemocnice či polikliniky. Bude to vždy v záujme zdravotníctva, v záujme pacienta? Nemali by sme k tomuto problému ostať slepí, hluchí a nemí! Myslíme na ďalšie generácie, čo prídu po nás, na ich zdravie, ale i na obdobie kedy zostaneme a iste bude potrebovať pomoc nejednen z nás.

Je pravdou, že rodina, zdravá rodina je základ vyspelej spoločnosti, ale budme k sebe úprimní, koľko času nám zostáva - keď prideme z práce - na deti, domácnosť a ešte i na rodičov. Čo s tým? Som presvedčená, že **činnosť sestier ADOS bude potrebná** tak, ako už sme sa presvedčili, v úzkej previazanosti a spolupráci s oddelením sociálnej starostlivosti v domácom prostredí. Starší človek, chorý človek sám nežiada veľa, ba niekedy stačí tak málo, aby mohol v šťastí dožiť svoju životnú dráhu. Hovorili sme o potrebe podporiť možnosti a existenciu starostlivosti v domácom prostredí. Stáva sa však, a je to krutá pravda, že deti nemôžu alebo sa nechcú postarať o svojho chorého alebo starého príbuzného doma.

Ako druhá, myslím perspektívna možnosť starostlivosti o starších ľudí, ale i chorých ľudí, je realizácia projektov **denných sanatórií**, prípadne **sanatórií s nepretržitou prevádzkou** alebo penziónov, kde by bola možnosť finančnej zainteresovanosti človeka zo starobného dôchodku. So štandardnou starostlivosťou ošetrovateľskou, či opatrovateľskou, ale i s nadštandardnou starostlivosťou, priplácaním detí na starostlivosť o svojho rodiča, keď skutočne nie je možné postarať sa inak.

Vieme, že **limitovanie bodov** zo strany poisťovní znamená aj obmedzenia pre lekárov, do akej miery môžu, či chcú spolupracovať s ADOS. Je to pre nich zaujímavé? A čo právo pacienta? Ak lekár s ADOS spolupracuje, už teraz môže objektívne zhodnotiť, či ide o skvalitnenie práce v jeho obvode, o spokojnosť pacientov s touto formou ošetrovateľskej starostlivosti, prípadne, kde je potrebné zakomponovať v ojedinelých prípadoch i sociálnu sféru. Je možné všimnúť si praktické skúsenosti v susedných krajinách, treba však vždy zobrať do úvahy konkrétne podmienky a možnosti, ktoré sú u nás.

Naša práca, najmä činnosť v oblasti prevencie chorôb a poškodení zdravia, ktorej výsledky nie sú vždy priamo viditeľné, sa iste zúročí v zlepšení zdravia nášho obyvateľstva v nasledujúcom období. Verím, že v slovenskom zdravotníctve budúcnosti, vrátane slovenského ošetrovateľstva, iste zohrá dôležitú úlohu ľudskosť, vzájomná úcta, porozumenie i morálka. Že to bude zdravotníctvo a ošetrovateľstvo humanity, dialógu, hlbokého ľudského stretnutia, zdravotníctvo, kde každý - pacient, lekár i sestra budú môcť: "KAŽDÝ DEŇ STRETNÚŤ ČLOVEKA, ČLOVEKA STRETNÚŤ KAŽDODENNE." (Ján Kostra)

Marta Šustová

Hlohovec, 16. marca 1999.

diplovaná všeobecná sestra

Adresa: Marta Šustová, Nemocnica s poliklinikou Hlohovec, Nábřežie A. Hlinku 28, 920 01 Hlohovec.

ZO SVETOVÉHO KONGRESU RODÍN II

Ženeva, 14. - 17. novembra 1999

V súčasnej civilizácii euroamerického typu je inštitúcia rodiny - ako je ona zakotvená v bytostnej potrebe láskyplnej komunikácie a základnej životnej istoty detí aj dospelých - posudzovaná, až atakovaná veľmi rozporným spôsobom. Pôžitkárska kultúra odmieta hodnoty rodiny, ako je celoživotná vernosť manželskému partnerovi, nie je ochotná prijať nielen postihnuté, ale často ani zdravé deti. Šíri nezdravý strach zo staroby a smrti. Na druhej strane, dôvodiac zodpovednosťou za rozvoj detí, sú sociálne vysoko preferované atypické formy rodinného spolužitia: rozvedené alebo nezosobášené spolužitia, slobodné matky, spolužitia partnerov jedného pohlavia s deťmi. Rastúca prítomnosť týchto, z hľadiska detí suboptimálnych foriem spolužitia (Wingen M., 1994, 1997), sa však považuje za normálny prejav plurality a na ich ochranu sa dvíha prst jednostranne chápaného princípu tolerancie.

Prirodzená, zdravá rodina tiež zápasí s ekonomickými, výchovnými, niekedy aj so vzťahovými problémami. Ale podpora, ktorá je jej adresovaná, nie je vôbec nadštandardná. Skôr ešte cíti na svojich pleciah daňovú farchu drahého systému sociálnych podpôr.

Ako v každom zdravom organizme sa na likvidáciu prejavov choroby zalarmujú ochranné mechanizmy, tak je to v súčasnosti aj v oblasti rodiny. V celosvetovom meradle, na národných i miestnych úrovniach, vznikajú iniciatívy rôzneho typu. Ich cieľom je pochopiť trendy súčasnej kultúry vo vzťahu k rodine a správne na ne reagovať, odolávať ich negatívnym vplyvom a ich dôsledkom prácou s konkrétnymi rodinami, osvetou a pod.

Jedným z nástrojov celosvetovej osvetly o nezastupiteľnosti rodiny ako "prvotnej formy ľudskej spoločnosti" (Lubich, Ch., 1999) je Svetový kongres rodín. Po jeho prvom stretnutí v Prahe v roku 1997 nasledoval v novembri 1999 Svetový kongres rodín II v Ženeve. Cieľom Svetového kongresu rodín (SKR) od jeho vzniku je vytvoriť platformu pre stretávanie sa prorodinne orientovaných organizácií a jednotlivcov z rôznych národných a náboženských kultúr. Hlavným a trvalým cieľom je všestranná podpora posilňovania "prirodzenej rodiny" (Carlson, A., 1999) ako základnej jednotky spoločnosti.

Hlavnými protagonistami Svetového kongresu rodín sú Dr. Alan Carlson a prof. Richard Willkins zo severoamerického Howard Center for Family, Religion and Society, v spolupráci s početnými univerzitami a odborníkmi zo všetkých kontinentov. Na tohtoročnom stretnutí SKR boli okrem jednotlivých odborníkov a asi tisíc účastníkov z celého sveta bohato zastúpené mimovládne organizácie a občianske aktivity na podporu rodinných hodnôt a jednotlivých členov rodiny. Medzi účastníkmi boli politické, kultúrne a náboženské osobnosti kresťanského, židovského a mohamedánskeho náboženstva.

Tohtoročné stretnutie SKR si dalo za cieľ:

- združiť organizácie a jednotlivcov na ochranu a posilnenie prirodzenej rodiny,
- pripraviť smernice pre formulovanie a implementáciu politiky a zákonov v prospech rodiny,

- zámary a výsledky SKR odovzdávať cez masmédiá širokej verejnosti: intelektuálom, verejným činiteľom, štátnym orgánom, náboženským vodcom, rodinným organizáciám,

- vytvoriť stále štruktúry pre vzájomnú spoluprácu a podporu.

V 9 plenárnych zasadaniach a v 20 pracovných skupinách odoznalo veľké množstvo cenných informácií a pohľadov na rodinu ako inštitúciu a jej spoločenské "okolie", a to z najrôznejších aspektov. K charakteristike významu rodiny spomeniem aspoň hlavné aspekty: rodina ako centrum vzdelávania, ako ekonomická jednotka, ako duchovné centrum, ako solidarita generácií, dobro a ochrana detí, hodnota materstva a otcovstva, manželstvo ako celoživotná zmluva, rodina a dôstojnosť ľudskej osobnosti, o roli rodiny v kresťanstve, judaizme a islame. Charakteristik spoločenského okolia rodiny sa dotýkali témy o rodinných politikách štátov, o negatívnom pôsobení masmédií vo vzťahu k deťom a mládeži, o demografických a bioetických výzvach rodiny a voči rodine, o modernite, globalizácii a pokroku vo vzťahu k rodine ako prvotnej forme ľudskej spoločnosti, o vnímaní rodiny v rámci štruktúr OSN.

Za hlavný **prínos SKR II** možno považovať:

1. Definovanie termínu prirodzená rodina a jeho akceptovanie účastníkmi. Tento termín bol použitý vo Všeobecnej deklarácii ľudských práv, v čl. 16,3. Z pohľadu dnešnej spoločenskej situácie rodiny SKR II prezentuje prirodzenú rodinu takto: "Prirodzená rodina je základná spoločenská jednotka, vpísaná do ľudskej prirodzenosti a založená na dobrovoľnom zväzku muža a ženy celoživotnou manželskou zmluvou, za účelom

- naplnenia túžby ľudskeho srdca dávať a prijímať lásku,
- prijatia a zabezpečenia úplného telesného a duševného vývoja detí,
- zdieľania domova, ktorý slúži ako centrum spoločenského, výchovného, materiálneho a duchovného života,
- budovania pevných väzieb medzi generáciami, pre odovzdávanie spôsobu života, ktorý má transcendentný zmysel a
- podania súcitnej ruky jednotlivcom a rodinám, ktorých životné podmienky nespĺňajú tieto ideály.

2. Nové, inšpirujúce pohľady na problematiku ľudských práv. SKR zdôraznil, že je potrebné presadzovať, obhajovať ľudské práva všetkých členov rodiny - avšak vyvážené s príslušnými zodpovednosťami a v harmónii s právami ostatných členov rodiny. Autonómne zdôrazňovanie individuálnych práv atomizuje rodinu: práva detí v súvislosti s právami rodičov, práva a zodpovednosti žien matiek v súvislosti s právami a zodpovednosťami mužov otcov. Ide skôr o to zdôrazňovať spoluprácu, spoločnú zodpovednosť mužov a žien a príslušníkov jednotlivých generácií.

3. Dôraz na potrebu istej samostatnosti rodiny bol prítomný už aj na SKR I. Na SKR II bol téme vzťahu rodiny a štátu venovaný relatívne veľký priestor. Prednášky sa niesli v tom smere, aby vlády "podporovali rodinu zákonmi a opatreniami politiky a neuzurpovali si životne dôležité funkcie, ktoré rodina plní v spoločnosti...Ekonomická politika, tak na úrovni podnikateľskej i vládnej, by mala umožňovať rozkvet rodinnej ekonomiky. Čo je dobré pre rodiny, je dobré pre ekonomiku".

4. Odmietnutie sociálneho inžinierstva, v zmysle zasahovania do oblasti rodiny. "Rodina spočíva na prirodzenom základe, je to Boží stvoriteľský základ. Je univerzálny, na celom svete sa tak vníma, ako dokazujú výsledky celosvetového výskumu zo septembra 1999... Rozvíjame svet, kde je rodina centrom. V tomto centre rastú

občianske cnosti, vlastnosti ako solidarita, vzájomnosť, spolupatričnosť, tolerancia. Naopak spoločnosť autonómnych jednotlivcov nemá zdroj ani dostatočnú motiváciu ku spoločenskej súdržnosti.

5. Prítomnosť zástupcov kultúr zo všetkých svetadielov a zástupcov troch veľkých svetových náboženstiev dala zaznieť v krásnom súzvuku spoločnej zodpovednosti za rodinu ako nádhernú Božiu inštitúciu. Svojou vzájomnou spoluprácou môžu veľké náboženské spoločenstvá umocniť tlak na kompetentné politické miesta v prospech rodiny. SKR túto skutočnosť prezentoval ako prejav veľkej kultúrnej a duchovnej sily.

Profesor R. Willkins zhrnul celé veľké úsilie organizátorov do slov: "Náš Kongres rodín je mimoriadnym orgánom pre ochranu prirodzenej rodiny v prospech budúcnosti sveta".

Ing. Terézia Lenczová, CSc.

Predsedníčka Slovenskej spoločnosti pre rodinu a zodpovedné rodičovstvo.

Citovaná literatúra

1. Carlson, A.: Rodina je základná jednotka spoločnosti, príhovor na Svetovom kongrese rodín II, Ženeva, november 1999.
2. Lubich, Ch.: Rodina je budúcnosť, príhovor na Medzinárodnom kongrese pre rodinu, Luzerne, máj 1999.
3. Wingen, M.: Zur Theorie und Praxis der Familienpolitik, Bonn, 1994, Familienpolitik 1997.

Adresa: Ing. T. Lenczová, CSc., Uhrová 16, 831 01 Bratislava 37.

PSYCHOLOGICKÁ A PASTORAČNÁ STAROSTLIVOSŤ O OSOBY S HOMOSEXUÁLNOU ORIENTÁCIOU

Medzinárodná konferencia **"Vykúpenie v Kristovi ako základ pastoračnej práce u osôb s homosexuálnou orientáciou"** (*Wyzwolenie w Chrystusie jako zasada dzialañ pastoralnych wobec osôb o orientacji homoseksualnej*) sa konala v dňoch 21. - 24. 10. 1999 v Lubline. Zorganizovala ju kresťanská skupina "Odvaha", ktorá sa venuje pastoračii osôb s homosexuálnou orientáciou pri Inštitúte Františka Blachnického v Lubline. Konferenciu ďalej organizačne podporila Katolícka univerzita v Lubline (KUL), kresťanské ekumenické spoločenstvo "Christen in der Offensive" z Nemecka, ako aj sám Sv. Otec, ktorý bol o podujatí informovaný, osobitne ho požehnal a pamätal naň vo svojich modlitbách.

Konferencie sa zúčastnilo asi 100 osôb z Poľska, USA, Južnej Ameriky, Nemecka, Ukrajiny, Slovenska (slovenskú stranu zastupovali 4 delegáti za občianske združenie "Rieky" a spolupracovníčka Komisie pre otázky etiky a bioetiky KBS).

Program konferencie bol odborný a duchovný (pod vedením nástupcu F. Blachnického, otca Bolczika). Okrem prednášok s diskusiou, zahŕňal aj panelovú diskusiu na druhý deň konferencie (na ktorej boli prítomní zástupcovia hnutí a združení, ktoré sa venujú starostlivosti a pastoračii osôb s homosexuálnou orientáciou v zahraničí - Nemecko, USA, Ukrajina, Slovensko), sv. omšu a adorácie, ako aj viaceré neformálne stretnutia v menších skupinách vo večerných hodinách. V nedelu pred záverom konferencie vystúpilo so svedectvom osobného života a obrátenia niekoľko osôb s homosexuálnou orientáciou (2 zo Slovenska).

V odbornom programe predniesla Mgr. Stanislava Orzel (Krakow) prednášku "Sloboda a vykúpenie v učení sluhu Božieho Františka Blachnickeho" (*Wolność i wyzwolenie w ujęciu slugi Bożego ks. F. Blachnickiego*), ďalej ThDr. Zbigniew Kiernikowski (Rím): "Jednota - hľadanie iba rovnakých či spoločenstvo rôznych. Niektoré základné otázky dotýkajúce sa vzťahov medzi osobami v Biblii" (*po/s. Jedność - szukanie tylko podobnych czy komunია różnych*), ThLic. Adam Wodarczyk z Inštitútu F. Blachnického uviedol poľský preklad "Listu biskupom katolíckej cirkvi o dušpasterstve homosexuálnych osôb" (*po/s. List do Biskupów Kościoła katolickiego o duszpasterstwie osób homoseksualnych*).

V panelovej diskusii, ktorú viedol vedúci katedry psychológie KU v Lubline Prof. Wladyslaw Prezyn, vystúpila MUDr. Christl Vonholdt (spoločenstvo "Christen in der Offensive", Nemecko), kňaz Kazimir Kowalski, tajomník hnutia "Courage" z New Yorku (jediného hnutia tohto druhu v USA potvrdeného Sv. Stolicou), Mgr. Ing. E. Maďžová z hnutia "Rieky" (Slovensko) a za kresťanské spoločenstvo "Odvaha", ktoré sa venuje službe osobám s homosexuálnou orientáciou v Lubline - sestra Grazyna Tokaj z Inštitútu F. Blachnického (zakladateľka spoločenstva, iniciátorka, organizátorka konferencie).

Na konferencii bolo možno získať viacero zaujímavých kníh, časopisov a iných informačných materiálov, vydaných pri príležitosti konferencie (zvlášť pripravených aktívnou skupinou "Christen in der Offensive" Reichenbergskeho bratstva, ktoré sa venuje formácii mládeže v kresťanskom duchu už od 70-tych rokov a osobitne aj duchovnej, poradensko - terapeutickje službe osobám s homosexuálnou orientáciou).

Značnú pozornosť vzbudil **poľský preklad "Vyhlásenia KOB KBS k problému homosexuality"**, pripravený pri príležitosti konferencie a rozdáný v kópiách účastníkom podujatia.

Slovenským účastníkom sa podarilo upevniť existujúce kontakty s poľskou skupinou a nadviazať konkrétnu spoluprácu s hnutím "Christen in der Offensive" z Nemecka a hnutím "Courage" z USA.

V Bratislave 1. 11. 1999

PhDr. Mária H. Glasová, PhD.

Adresa: PhDr. M. H. Glasová, PhD., Landauova 20, 84102 Bratislava.

OD REDAKCIE

● Prosíme vedúcich klubov ZKLZ, ako aj **organizátorov odborných a duchovných akcií o včasné zasielanie informácií**, prípadne svojich (pol-)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, MS Word, a pod.). Prosíme, pri zasielaní diskeety 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.



Prosíme o láskavé písomné nahlásenie zmeny adresy, titulovania alebo priezviska priamo na adresu redakcie. V najbližšom čase plánujeme kompletnú **aktualizáciu nášho adresára.** Za nezrovnalosti pri doterajšom rozosielaní časopisu sa ospravedľujeme (boli spôsobené nedostatkami v členskej evidencii ZKLZ).

MUDr. Jozef Glasa
vedúci redaktor

*Milostivý a milosrdný je Pán,
zhovievavý a dobrotivý nesmierne.
Nevyčíta nám ustavične naše chyby,
ani sa nehnevá naveky.
Nezaobchodí s nami podľa našich hriechov,
ani nám neodpláca podľa našich nepravostí.*

*Lebo ako vysoko je nebo od zeme,
také veľké je jeho zľutovanie voči tým, čo sa ho boja.
Ako je vzdialený východ od západu,
tak vzdáľuje od nás našu nepravosť.
Ako sa otec zmilúva nad deťmi,
tak sa Pán zmilúva nad tými, čo sa ho boja.*

(Žalm 103)

Obsah ročníka 6,1999

Číslo 1 – 2

✓ Úvodom	1
- Priatelia na slovíčko <i>J. Glasa</i>	2
✓ Dokumenty	3
- Vyjadrenie Komisie pre otázky bioetiky KBS k problému homosexuality	3
✓ Príspevky a materiály	4
- Teologicko - existenčný pohľad na zmysel obety <i>A. Fabián</i>	4
- Modlitba sestry <i>S. M. Cimino</i>	8
✓ Etick kódex zdravotníckych pracovníkov (II. ivot)	8
- Pôvod a zrod života	8
- Hodnota života: jednota tela a duše	9
- Nedisponovateľnosť a nedotknuteľnosť života	10
- Právo na život	11

✓ Listy itate ov	13
- Naše medziludské vzťahy <i>K. vedová</i>	13
- Kde je nádej, tam je život <i>K. vedová</i>	15
✓ Informácie	15

íslo 3 - 4

✓ Namiesto úvodu <i>Ján Pavol II.</i>	1
✓ Stanoviská, dokumenty	2
- Vyhlásenie Komisie pre otázky bioetiky KBS k problému oplodnenia v skúmvke	2
- Vyhlásenie Komisie pre otázky bioetiky KBS k Deklarácii práv počateho dieťaťa	4
- Deklarácia práv počateho dieťaťa	4
- Vyhlásenie Slovenskej komisie Iustitia et Pax k otázke tzv. sexuálnych a reprodukčných práv	10
- Stanovisko KBS k mravnosti v reklame	12
- Otvorený list KBS ministrovi školstva SR Milanovi Ftáčnikovi (Cirkevné školy)	12
- List predsedu KBS Tiborovi Šagátovi, ministrovi zdravotníctva (Cirkevné zdravotnícke školy)	13
✓ Príspevky a materiály	14
- Deti zo skúmvky a demografia Slovenska <i>J. a ok</i>	14
- K "úspešnosti" programov oplodnenia v skúmvke <i>J. Glasa</i>	21
✓ Listy itate ov	24
- Ako ďalej v domácej ošetrovateľskej starostlivosti? <i>M. ustová</i>	24
✓ Z konferencií a kongresov	27
- Zo Svetového kongresu rodín II. <i>T. Lenczová</i>	27
- Psychologická a pastoračná starostlivosť o osoby s homosexuálnou orientáciou <i>M. Glasová</i>	29
✓ Od redakcie <i>J. Glasa</i>	30
✓ Obsah ro níka 6, 1999	31

Toto íslo vychádza s finan n m príspevkom Konferencie biskupov Slovenska.

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 štvrťročne 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.