

UNIVERZITA KARLOVA
KATOLICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA
Katolická teologická fakulta

Martina Víšková

Problematika potratu v dnešní společnosti

Diplomová práce

Vedoucí práce: PhDr. Libor Ovečka, Th.D.

Praha 2019

Prohlášení

1. Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu.
2. Prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného titulu.
3. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Hradci Králové dne 1.12.2018

Martina Višková

Bibliografická citace

Problematika potratu v dnešní společnosti [rukopis].: Diplomová práce / Martina Víšková; vedoucí práce: PhDr. Libor Ovečka, Th.D. Praha, 2019 79 s.

Anotace

Diplomová práce se pokouší objasnit potrat z pohledu dnešní společnosti. Hlavním tématem práce nebylo náboženské hledisko, ale práce ho neopomíjí a je mu věnována samostatná kapitola. Snaží se najít odpověď na otázku: Je potrat nemorální za všech okolností? Práce se pokouší objasnit různé pohledy na potrat. Kromě toho se také zabývá lékařským hlediskem i různými druhy a způsoby potratu. Snaží se poukázat i na historický vývoj názoru na potrat a najít základy tohoto problému. Snahou je poukázat nejen na morální aspekty, ale i na pocity žen podstupujících potrat a různé následky, které mohou nastat. Závažnou kapitolou je postabortivní syndrom, který ale není přijat jako lékařská diagnóza spojená s psychickými následky potratu. Práci doplňuje krátký dotazník poukazující na názory a zkušenosti některých žen.

Klíčová slova

potrat, druhy potratu, postabortivní syndrom, nechtěné děti, spor o status embrya

Abstract

The issue of abortion in today's society

The thesis tries to clarify the rational aspect of abortion. However a religious viewpoint is not the main topic of this thesis, the author does not leave it out and one separate chapter of this work is dedicated to it. The author also tries to find an answer whether it is possible to consider an abortion to be ethical and in what conditions. The thesis is trying to explain various aspects of abortion in the Czech Republic as well as abroad, it is also following a medical view – point and various executive methods of abortions. There is an aspiration to refer to the historical advancement of abort opinion and to resolve an origin of this problem. Disposition of this work is to disclose not only the moral aspects but also the feelings of the woman experiencing an abort including after-effects on her. The important chapter there is the postabortal syndrome which is not accepted as a medical diagnosis associated with psychological effects of abort. There is a short questionnaire inserted in the thesis which refers to some women's opinions and experiences.

Keywords

abortion, sorts of abortion, abortion and mental health, unwanted children, the dispute over the status of the embryo

Počet znaků: 136 110 znaků

Poděkování

Chtěla bych poděkovat vedoucímu své práce PhDr. Liborovi Ovečkovi, Th.D. za odborné vedení, rady a trpělivost při konzultacích s mou diplomovou prací. Jeho ochoty při vedení mé práce si velice vážím.

Děkuji také své mamince, která mě po celou dobu studií podporovala. Také bych jí ráda poděkovala za pečlivou kontrolu textu a rady, při formulování vět tak, aby vznikla celistvá práce.

Také bych chtěla poděkovat ženám, které se zapojily do mého malého výzkumu. A ráda bych také poděkovala paní Rybové z Hnutí pro život ČR, která mi pomohla lépe pochopit fungování hnutí a dala mi cenné informace k jejich práci.

Obsah

Úvod.....	7
1. Vývoj názorů na potrat	9
2. Náboženské hledisko	16
2.1. Pohled na potrat v církevních dokumentech.....	19
3. Kdy začíná život?.....	21
4. Potrat.....	25
4.1. Samovolný potrat.....	28
4.2. Zamklý potrat.....	28
4.3. Mimoděložní těhotenství	29
5. Potrat z lékařského hlediska	30
5.1. Miniinterrupce	30
5.2. Chemický potrat.....	30
5.3. Chirurgický potrat.....	31
6. Problematika potratu v dnešní společnosti	32
6.1. Potrat ve statistice	32
6.2. Potrat z pohledu žen.....	34
6.3. Muži a interrupce	35
6.4. Potrat v jiných státech.....	37
7. Proč se žena rozhodne pro potrat?	38
7.1. Finanční a sociální důvody	38
7.2. Partnerské důvody.....	39
7.3. Potrat z důvodu pohlaví	39
7.4. Zdravotní důvody.....	40
7.5. Potrat po znásilnění.....	40
7.6. Nezralost nebo pozdní věk.....	41
7.7. Nemateřskost	41
7.8. Adopce jako řešení?.....	42
8. Hnutí „pro life“ a „pro choice“	43
8.1. Hnutí pro život ČR.....	43
8.2. Hnutí pro volbu.....	46
9. Potrat a etika	47
9.1. Je potrat vždy nemorální?	47
9.2. Můžeme potrat ospravedlnit?.....	48
9.3. Morálnost potratu.....	50
10. Postabortivní syndrom	52
11. Nechtěné děti a následky	56
12. Výzkum.....	59
Závěr	63
Seznam použitých zkratk	67
Bibliografie	68
Přílohy.....	74
Příloha 1: Hippokratova přísaha	74
Příloha 2: Počet umělých potratů v letech 2000–2016 podle věku žen	75
Příloha 3: Dotazník s odpověďmi vybraných žen.....	76
Příloha 4: Potraty, 1984–2016	79

Úvod

Ve své diplomové práci se budu zabývat tématem potratu. V dnešní době se jedná o celkem běžný a dostupný zákrok, který však stále provází řada diskuzí. Má práce se bude zabývat různými pohledy na potrat. Cílem práce není objasňovat potrat z hlediska náboženského, ale přesto ho nelze opomenout. Náboženství v minulosti ovlivňovalo celou společnost a je tedy nedílnou součástí názorů na různá témata. Křesťanství přišlo s úplným zákazem potratů a po dlouhou dobu se stalo základem morálky nejen pro naši společnost. V České republice už v dnešní době nehraje náboženství tak velkou roli jako v Polsku nebo v Itálii. Krátce se zaměřím na situaci i v jiných zemích.

Potrat je diskutabilním tématem především proto, že nedokážeme určit, kdy vlastně začíná život. Tuto otázku stále provází spousta diskuzí a názorů, které se výrazně liší. Zatímco jeden názor zastává ten pohled, že plod je osobou už od spojení vajíčka a spermie, jiný názor je genetický, kdy se za lidskou osobu může považovat až od vývoje mozkových buněk. Podle dalšího názoru se plod stává lidskou osobou až po narození. Tento problém je rozsáhlý a pravděpodobně ho nikdy nedokážeme přesně objasnit.

Ve své práci se budu snažit najít odpověď na otázku, zda je potrat nemorální za všech okolností. Případně, za jakých podmínek bychom mohli potrat považovat za oprávněné rozhodnutí. Důvodů pro potrat může být několik a u každé ženy je individuální jak důvod, tak i následky. Má práce se chce věnovat nejen morálním hlediskům a snaze ospravedlnit potrat, ale také psychickým následkům u žen, které se rozhodnou potrat podstoupit. Umělý potrat je hlavním tématem práce, ale velmi častý je i samovolný a zamlklý potrat, který může mít pro ženy stejné následky jako umělý. I přesto je pro mou práci stěžejním tématem pouze umělý potrat.

Velmi ožehavým tématem je také téma nechtěných dětí. Spousta žen je donucena svým okolím k ponechání si dítěte. Toto dítě pak nemusí přijmout s láskou a nemusí ho mít dostatečně ráda. Toto téma je velmi důkladně zpracováno a podloženo i výzkumem.

Do své práce jsem zapojila také malý výzkum, který se bude snažit dokreslit názor vybraných žen, které potrat samy podstoupily. Snahou dotazníku bylo zjistit názory žen po potratu a způsob, jak se s tím vyrovnaly. Počet získaných respondentek byl sice malý, přesto je částečným přispěním pro mou diplomovou práci. Nízký počet respondentek přisuzuji i citlivosti tématu, o kterém mnoho žen nerado mluví. Do přílohy jsem doplnila celé znění dotazníku i ty nejzajímavější odpovědi žen, které se výzkumu zúčastnily.

Snaha o vysvětlení důvodů, proč mohou chtít ženy potrat, se prolíná celou prací. Pro lepší a ucelenou představu o samotném potratu jsem doplnila také lékařské hledisko, tedy způsob, jakým je potrat prováděn, stejně jako náboženské, které je nedílnou součástí tohoto tématu. Ve své práci se pokusím nastínit jak pohled odborníků, kteří se tématu věnují, tak i všeobecným názorem, který si můžeme přečíst v novinách nebo vyslechnout v debatě mladých žen.

1. Vývoj názorů na potrat

Interrupce není novodobou záležitostí, naopak v různých podobách existuje velice dlouho. Jako staré praktiky potratu byly známy různé bylinné prostředky, koupele i invazivní zásahy do těla. Již ve starém Egyptě znali různé antikoncepční a potratové metody.¹ Platón v Ústavě v knize Páté doporučuje, aby muž a žena počali dítě ve 20. až 40. roku života. U mužů se doporučoval věk do 55 let. Po této době by již neměli plodit děti. Pokud bylo dítě počato a přišlo na svět, mělo se s ním zacházet podle zásady, že se takový tvor nesmí ponechat na živu.² Aristoteles ve své Politice doporučuje, aby při větším počtu dětí nebyli odkládáni novorozenci. Samotný počet dětí má mít svou hranici a pokud se překročí, je potřeba provést potrat. Potrat doporučuje co nejdříve, než začne mít plod pocity. Podle Aristotela se má to, co je dovoleno a co ne, řídit podle toho, zda plod žije a zda má pocity.³ Potrat byl vždy riskantním zákrokem se zdravím, a někdy i životem, ženy. Proto se už v Hippokratově přísaze⁴ setkáme s ustanovením, že se potraty provádět nesmí. Toto ustanovení proti potratům mělo zabránit rizikům pro zdraví ženy.⁵ Ve starém Římě žádné zákazy potratů neexistovaly. Po dobu trvání impéria převažoval názor, že plod je součástí ženského těla a může být na její žádost odstraněn.⁶ Postupem let se však tento postoj změnil a potrat tak byl po dlouhou dobu zakázaný. V minulosti měly ženy, pokud nechtěně otěhotněly, pouze dvě možnosti. Buď měly možnost obrátit se na tzv. andělíčkářky, anebo své dítě donosit a poté odložit. V těchto případech mohla žena své dítě dát k příbuzným, nebo zvolit náhradní rodinu, která by se o dítě postarala. V nejkrajnějším případě odložila své dítě na práh kostela. S rozvojem lékařské vědy se potrat stával postupně dostupnějším a šetrnějším zákrokem, a proto začal být diskutovaným tématem.⁷ Různé historické studie ukazují, že na prvním místě nebyla ochrana nenarozeného života, ale především život ženy. V té době bylo hlavním problémem po potratu ohrožení těžkou infekcí, s možným následkem sterility.⁸

¹ Srov. Čekala jsem miminko, ale už tu není: [příběhy o ztrátě dítěte v těhotenství]. Praha: Toplil, 2014, s. 104

² Srov. PLATÓN. Ústava. Šesté, opravené vydání. Přeložil František NOVOTNÝ. Praha: OIKOYMENH, 2017, s. 205–206

³ ARISTOTELES. Politika. Bratislava: Pravda, 1988, s. 255

⁴ Celé znění Hippokratovy přísahy je obsaženo v příloze č. 1

⁵ Srov. HAŠKOVCOVÁ, Helena. Lékařská etika. 3., rozš. vyd. Praha: Galén, 2002, s. 114

⁶ Srov. BOHATOVÁ, Milena. Potrat ano-ne, aneb, Na pokraji života, s. 12

⁷ Srov. HAŠKOVCOVÁ, Helena. Lékařská etika, s. 114–115

⁸ Srov. BOHATOVÁ, Milena. Potrat ano-ne, aneb, Na pokraji života, s. 12–13

Až do roku 1950 u nás platil zákon z roku 1852 „O vyhnání plodu“. Trestány vězením byly nejen ženy, ale i muži, pokud se jim prokázala spoluvina. Při pokusu o potrat byly tyto tresty od šesti měsíců až do jednoho roku. A pokud se potrat podařilo provést, byl trest ve výši od jednoho roku až do pěti let. Mužům byl stanoven stejný trest. Také osoba, která potrat prováděla, byla trestána vězením od jednoho roku až do pěti let. Pokud bylo zdraví ženy ohroženo nebo poškozeno, mohl být trest až deset let. V tomto roce ale byla také ustanovena výjimka. Mohlo být ukončeno to těhotenství, kde je ohrožen život ženy nebo bude mít plod těžkou dědičnou nemoc.⁹

V 50. letech 20. století neexistovalo v Československu příliš možností, jak reprodukci kontrolovat. Jednou z možností antikoncepce byl přerušovaný pohlavní styk a druhou kondom. Ani na jednu z možností nebyla velká spolehlivost a účinnost také nebyla příliš vysoká. Již v těchto letech byl potrat považován za jednu z „antikoncepčních metod“. Důvodem byla nedostupnost hormonální antikoncepce, takže ji ženy nemohly ve větší míře využívat. V 50. letech 20. století tak začaly některé státy povolovat potrat. V roce 1955 byl potrat uzákoněn v SSSR, v roce 1956 v Bulharsku, Polsku a Maďarsku, 1957 v Rumunsku, v 1960 v Jugoslávii. V Československu byl potrat povolen v roce 1957. Zákon na povolení potratu byl přijat v Československu zřejmě proto, že jsme byli poslední zemí východního bloku, kde potrat povolen nebyl. Zákon, který zakazoval potrat, platil od roku 1950, ale přesto se beztrestně provedlo mnoho potratů.¹⁰ „Nový zákon č. 68/1957 legalizující interrupce byl nakonec jednomyslně přijat 19. prosince 1957. Interrupce byla podle zákona umožněna za splnění těchto podmínek:

- o oprávněnosti interrupce na žádost těhotné ženy rozhoduje speciální komise,
- musí existovat zdravotní nebo „jiné závažné“ důvody,
- interrupce musí být provedena v nemocnici nebo v lůžkovém zdravotnickém zařízení (v době schválení zákona neexistovaly v Československu soukromé nemocnice nebo kliniky),
- zdravotní a „jiné závažné důvody“ specifikovaly vyhlášky/výnosy Ministerstva zdravotnictví.

Podle vyhlášky/výnosu Ministerstva zdravotnictví 71/1957 byly závažné a jiné důvody specifikovány takto:

- věk nad 40 let,

⁹ Srov. BOHATOVÁ, Milena. Potrat ano-ne, aneb, Na pokraji života, s. 13–14

¹⁰ Srov. DUDOVOÁ, Radka. Interrupce v České republice: zápas o ženská těla. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2012, s. 37–38

- *nejméně 3 žijící děti,*
- *těhotenství jako následek znásilnění nebo jiného trestného činu,*
- *obtížná situace neprovdané těhotné ženy,*
- *ztráta manžela nebo jeho závažné zdravotní problémy,*
- *finanční problémy nebo problémy s bydlením, které by mohly ohrozit situaci rodiny, především dalších menších dětí*
- *prokázané problémy v manželství.* ¹¹

Komise se skládala ze tří členů, z toho měla mít dva zdravotnické pracovníky a jednu ženu.¹² Potrat se tedy mohl provést až po schválení interrupční komise, se kterou ale nebyly dobré zkušenosti. Ženám bylo ve většině případů nepříjemné vysvětlovat cizím lidem důvody, proč chtějí potrat podstoupit.¹³ Po schválení zákona se počet interrupcí prudce zvýšil. Původním předpokladem bylo kolem 29 000 interrupcí za rok. Skutečnost v roce 1958 byla jiná a jen za tento rok jich bylo provedeno 49 035. Počet interrupcí postupně vzrůstal a v roce 1959 to tak bylo již 61 914 potratů.¹⁴

Dopady interrupčního zákona byly již v prvním roce po přijetí alarmující. Podle studie došlo ve značném procentu případů ke komplikacím, zejména neplodnosti nebo rizikových těhotenství s předčasným porodem. Tyto komplikace se týkaly především mladých dívek a žen, které ještě nerodily. Problémy byly způsobeny především technikami, kterými se u nás v těchto letech interrupce prováděly. Schválení zákona však mělo ještě jeden negativní dopad, a to snížení porodnosti. Proto v roce 1961 došlo k úpravě zákona vyhláškou, která vedla k omezení počtu povolených interrupcí komisí u žen, které ještě nerodily. Komise měla za úkol pečlivě zvážit žádosti těchto žen a jejich důsledky v případě schválení potratu. Největším rizikem byla, jak jsem již zmiňovala výše, trvalá neplodnost. V roce 1962 došlo k dalším úpravám. Komise byly zřizovány Okresními národními výbory pro každou nemocnici a přesunul se důraz z odborné složky na politickou. Jedním ze členů byl zástupce ze Zdravotnické komise, jeden z Okresní populační komise, a pokud v daném okrese tato komise nebyla, nahradil ho člen z Národního výboru nebo Výboru žen, a jeden lékař, většinou vedoucí gynekologického oddělení. Další výraznou změnou byla dostupnost interrupce. Doba, do kdy se mohla interrupce provést, byla stanovena na 12 týdnů. Také přestala být interrupce zdarma a

¹¹ DUDOVÁ, Radka. *Interrupce v České republice: zápas o ženská těla*, s. 46–47

¹² Srov. *tamtéž*, s. 47

¹³ Srov. ŠIMEK, Jirí. *Lékařská etika*. Praha: Grada Publishing, 2015, s. 167

¹⁴ Srov. DUDOVÁ, Radka. *Interrupce v České republice: zápas o ženská těla*, s. 57

poplatek se stanovil na 200 až 500 Kčs a později byl zvýšen na 800 Kčs. Tento poplatek byl vzhledem k průměrnému platu 1 400 Kčs v roce 1964 poměrně vysoký. Žena musela od roku 1962 požádat o potrat pouze v nemocnici v místě svého trvalého bydliště, takže ženy už nemohly zkoušet podávat žádosti po celé republice. To vedlo ke zlepšení kontroly žádostí u jednotlivých žen. V této době totiž ještě nebyly centralizované informační systémy, takže ženy mohly žádat kdekoliv a nebyla možnost kontroly šestiměsíčního intervalu mezi dvěma potraty. Tato úprava zákona v letech 1962–1965 sice snížila počet schválených potratů, ale na druhé straně bohužel navýšila počty neodborných potratů a tím způsobený nárůst úmrtnosti žen podstupujících tento zákrok. Již koncem 70. let došlo k velké kritice interrupčních komisí jak ze strany žen, které odmítaly své rozhodnutí vysvětlovat před politickou komisí, tak i ze strany lékařů. O zrušení interrupčních komisí se uvažovalo již v roce 1969. V letech 1968–1969 se pokles počtu potratů přisuzuje také politickému dění, následkem invaze vojsk Varšavské smlouvy. Normalizační vláda se snažila přiklonit si na svou stranu mladou generaci a zavedly se tak jednoleté a později dvouleté mateřské dovolené, vyšší příspěvky na děti a opětovné zavedení novomanželských půjček. Tato opatření byla přijata v době, kdy do plodného věku přišla silná poválečná generace. Výsledkem toho byl ostrý nárůst křivky porodnosti v letech 1972–1977. V roce 1973 bylo obtížnější získat povolení k interrupci, protože se zpřísnily požadavky komise. Důležité bylo zdraví ženy, aby nebyl ohrožen rozvoj populace. Dále byl prodloužen interval mezi dvěma potraty z šesti měsíců na dvanáct. V roce 1976 se opět začal navyšovat počet interrupcí. Na vině byly především vyšší ceny dětského zboží, které byly zapříčiněny špatnou ekonomickou situací země. V roce 1980 došlo ke zmírnění přísnosti komise, která mohla povolit potrat ženám, které měly 3 a více dětí, zrušil se interval dvanáct měsíců mezi dvěma potraty a potrat mohl být proveden i ženě, která otěhotněla i přes zavedení nitroděložního tělíska. V roce 1985, díky volnějším kritériím při schvalování potratu, došlo k nárůstu provedených interrupcí na 83 042 ročně.¹⁵

Po zmírnění přísnosti komise se od roku 1980 začalo uvažovat o reformě dosavadního zákona. Mohly za to především dvě události. Jednou z nich bylo zavedení tzv. miniinterrupce, kdy použitím této metody již nebylo takové zdravotní riziko pro ženu, a druhou byla studie, která odhalila¹⁶ „psychologické škody na dětech narozených z nechtěných těhotenství.“¹⁷ Po několika letech diskuzí, zda má žena právo rozhodovat o

¹⁵ Srov. DUDOVÁ, Radka. Interrupce v České republice: zápas o ženská těla, s. 62–69

¹⁶ Srov. tamtéž, s. 69

¹⁷ DUDOVÁ, Radka. Interrupce v České republice: zápas o ženská těla, s. 69

svém životě a výsledcích studií o psychických škodách na dětech z nechtěných těhotenství i zmírnění rizika neplodnosti, byl schválen zákon č. 66/1986 Sb. o umělém přerušení těhotenství. Tento zákon vstoupil v platnost 1. července 1987.¹⁸ „*Od jeho účinnosti se interrupce povolovala pouze na základě písemné žádosti těhotné ženy za podmínky, že těhotenství nepřekročilo 12 týdnů. Ženy mladší 16 let potřebovaly souhlas rodičů (nebo právního zástupce). Ženy ve věku 16 až 18 let nepotřebovaly souhlas rodičů, ale rodiče byli následně informováni ze strany zařízení, které zákrok provedlo. Provedení interrupce hradila částečně sama žena a cena závisela na délce těhotenství (cca. 500 Kč); miniinterrupce byla bezplatná. Minimální interval mezi dvěma interrupcemi byl stanoven na 6 měsíců. Pravidlo 6 měsíců se nevztahovalo na ženy, které měly již dvě a více dětí nebo byly starší 35 let nebo otěhotněly následkem znásilnění nebo jiného trestného činu.*“¹⁹ V roce 1986 byly tyto komise zrušeny a potrat se prováděl pouze na základě žádosti ženy, pokud těhotenství nepřekročilo 12. týden a nebránily tomu žádné zdravotní problémy.²⁰

Po převratu, v roce 1989, se znovu zahájila diskuze o potratech. Nové politické uskupení chtělo provést několik změn v zákoně. Změna však proběhla pouze jedna a pro mnoho žen nepříznivá. Jednalo se o poplatek za interrupci, včetně miniinterrupce. Cenu si nyní mohly stanovit samy nemocnice a zdravotnická zařízení, což vedlo k prudkému nárůstu cen, a to mnohým ženám způsobilo značné komplikace v dostupnosti potratu. V některých případech mohl být poplatek odpuštěn. Pokud by tíživá finanční situace nedovolila ženě potrat zaplatit, došlo by k ohrožení jejího práva, a především její bezpečnosti, kdyby si zvolila jinou alternativu.²¹ V roce 1989 byl počet umělých potratů nejvyšší za posledních 27 let. V tomto roce bylo provedeno 111 683 umělých potratů.²²

Postupné rozšíření antikoncepce mělo za následek snížení počtu interrupcí. Také se zlepšila a rozšířila sexuální výchova. Snahou bylo dosáhnout toho, aby potrat nebyl jen antikoncepční metodou, ale pojistkou v případě, že antikoncepce selže, nebo žena otěhotní po trestném činu.²³ „*Mezinárodní federace plánovaného rodičovství IPPF (International Planned Parenthood Federation), která patří mezi poradní orgány*

¹⁸ Srov. DUDOVÁ, Radka. *Interrupce v České republice: zápas o ženská těla*, s. 83

¹⁹ tamtéž, s. 83–84

²⁰ Srov. ŠIMEK, Jiří. *Lékařská etika*, s. 167

²¹ Srov. DUDOVÁ, Radka. *Interrupce v České republice: zápas o ženská těla*, s. 85–88

²² Srov. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Vybrané demografické údaje v České republice [2017-03.08]*. <https://www.czso.cz/documents/10180/32955062/32018116_0101.pdf>.

²³ Srov. BAHOUNEK, Jiří et al. *Čtyři pohledy na interrupci*. Vyd. 1. Ostrava: Key Publishing, 2007, s. 7

Organizace spojených národů v této oblasti, na svém sjezdu v Paříži v roce 1999 vydala stanovisko:

- 1. Ukončení těhotenství je pro ženy traumatizující. Společnost proto musí podniknout všechno, aby se zabránilo neplánovanému těhotenství, především důkladnou sexuální výchovou a dostupností kontracepce.*
- 2. I při nejlepších formách kontracepce se vyskytne řada žen, které budou potřebovat legální interrupci jako řešení nežádoucí gravidity. Pomoc v tomto směru má být všeobecně a snadno dostupná.*
- 3. Interrupce je třeba provádět co nejdříve a v tomto směru má být vedena výchova obyvatelstva a organizace zdravotní péče.*
- 4. Také pozdní ukončení těhotenství (ve druhém trimestru gravidity) je pro některé ženy potřebné. Společnost má k takovým ženám přistupovat citlivě a s veškerou péčí.*²⁴

V České republice patří pod IPPF nevládní organizace Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu. Tato organizace plně uplatňuje stanovisko IPPF a snaží se o snížení počtu interrupcí a rozšiřování antikoncepce mezi ženami. Snahou o toto rozšíření už dotahujeme vyspělé státy. IPPF nepovažuje interrupci jako metodu plánování rodiny a rozhodně ji tak ani nepropaguje.²⁵

V roce 2003 chtěla skupina poslanců, především z ODS a KDU-ČSL, navrhnout nový zákon, který by v podstatě zakazoval potrat. Postih se týkal především lékařů. Pokud by provedl potrat, hrozilo mu až 5 let odnětí svobody a osobě, která ženě s potratem pomáhala, pak 1 rok odnětí svobody. Ženě samotné však žádný postih nehrozil. Tento návrh zákona byl velice diskutovaný nejen v parlamentu, ale i v médiích. Snaha skupiny politiků však byla marná, a i v samotné straně KDU-ČSL nebyl jednoznačný názor na interrupce, a proto zákon v platnost nevstoupil. Jedním z hlavních důvodů byla obava z nárůstu úmrtí žen, které by podstoupily interrupce nelegálně. Hlavní argumenty politiků KDU-ČSL proti interrupci se často shodovaly s názorem katolické církve. Jedním z hlavních argumentů byl termín stanovený na 12 týdnů, který podle nich neodpovídá skutečnosti a plod je v tomto období již plně vyvinutý a život začíná spojením gamet. K dalším argumentům patřilo riziko neplodnosti, psychické následky, tlak okolí na

²⁴ BAHOUNEK, Jiří et al. Čtyři pohledy na interrupci. Vyd. 1. Ostrava: Key Publishing, 2007, s. 17–18

²⁵ Srov. tamtéž, s. 18

těhotnou ženu a v neposlední řadě také argument, že žena nemá právo na rozhodnutí o životě plodu.²⁶

K další debatě o změně zákona týkajícího se interrupcí došlo až v roce 2008. Jedním z důvodů byla zdravotnická reforma Tomáše Julínka, která opakovala znění zákona z roku 1986 a rozšiřovala ho navíc o informovanost rodičů dívek 16–18 let, kteří musejí být povinně informováni a také o možnost interrupce pro cizinky. Druhým významným důvodem pro změnu byl vstup České republiky do Evropské unie a sjednocení práva žen na stejnou zdravotnickou péči v členských státech. KDU-ČSL naopak požadovala zpřísnění interrupčního zákona. Dívky mladší 18 let by mohly interrupci podstoupit pouze na základě povolení rodičů nebo zákonných zástupců, potrat ze zdravotních důvodů by mohl být pouze do 18. týdne těhotenství (místo 24. týdne) a žena by při žádosti o potrat musela dodat písemné stanovisko otce. Tento požadavek na změnu zákona však KDU-ČSL nepředložila ani Ministerstvu zdravotnictví, takže se jednalo spíše o snahu rozvířit debatu před schválením nové reformy, která mohla přinést rozšíření práv na interrupci.²⁷

²⁶ Srov. DUDOVÁ, Radka. *Interrupce v České republice: zápas o ženská těla*, s. 97–100

²⁷ Srov. *tamtéž*, s. 112

2. Náboženské hledisko

„V řeckořímském světě, do něhož vstoupilo křesťanství, byl potrat znám a prováděn. Judaismus, v němž se vyvinula hluboká úcta k rodině, k ženě a k životu jednotlivce, potrat odsuzoval. S příchodem křesťanství to nezaniklo. Už v raně křesťanské době se naši předkové dopouštěli usmrcení počatého dítěte v mateřském lůně, třebaže to prováděli patrně mnohem nebezpečnějším způsobem než nyní, ale Církev to odmítala a kajícím se viníkům ukládala přísné pokání“²⁸ V židovství je narození dítěte chápáno jako naplnění tohoto biblického příkazu. Potrat je proto povolen pouze ve dvou případech. Prvním z nich je ohrožení života matky. Plod je brán jako součást matky, ale není nefeš (žijící osoba, duše), tím se stává až v době svého narození. Je tedy označen za pronásledovatele. Každý pronásledovatel, který ohrožuje pronásledovaného na životě, musí být zničen. Druhým případem je povolení potratu v případě popravky ženy. Žena by mohla trpět mezi odsouzením a popravou, což by mohlo vést k psychickým následkům ženy, což by jí způsobilo ještě větší trest, který by ale nebyl adekvátní. V případě nechtěného dítěte není v židovství potrat povolen. Ani v případě poškození plodu se potrat nepovoluje. I nemocné dítě má stejná práva jako to zdravé. Přesto se v roce 1977 rozhodl Izraelský parlament stanovit případy, kdy je možné potrat provést. Jedná se o případy:²⁹ „ohrožení života matky, otěhotnění v dětství, znásilnění, defekty (plodu), vrozené vady, a do roku 1979 dokonce sociální prostředí rodičů, které by nevedlo ke zdravému vývoji dítěte a zajištění jeho základních potřeb.“³⁰

Proti potratu byla vždy katolická církev, která hlásá, že život je Božím darem a člověk nemůže rozhodovat o existenci dítěte ani za sebe ani za budoucí dítě.³¹ „Bůh, pán nad životem, svěřil totiž lidem vynikající úkol udržovat život; tento úkol mají však plnit způsobem hodným člověka. Život se má tedy s největší péčí chránit už od samého početí; potrat a usmrcení nemluvněte jsou hanebné zločiny.“³² Katolická církev odsuzuje každý antikoncepční prostředek, protože zabraňuje vzniku nového života a je to považováno za

²⁸ BAHOUNEK, Jiří et al. Čtyři pohledy na interrupci, s. 75–76

²⁹ Srov. NOSEK, Bedřich a Pavla DAMOHORSKÁ. Židovské tradice a zvyky. Vydání druhé, upravené a doplněné. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Nakladatelství Karolinum, 2016 s. 15–19

³⁰ tamtéž, s. 19

³¹ Srov. HUMANAE VITAE, Vážné důsledky umělých metod regulace plodnosti [2017-03-19]. <<http://www.kebrle.cz/katdocs/HumanaeVitae.htm>>.

³² VATICAN.VA, GAUDIUM ET SPES, [2016-03-19]. <http://www.vatican.va/archive/hist_councils/ii_vatican_council/documents/vat-ii_const_19651207_gaudium-et-spes_cs.html>.

zlo.³³ Toleruje pouze jedinou možnost, a to počítání plodných a neplodných dnů.³⁴ „*Občasná zdrženlivost, metody odpovědného plánování rodičovství na základě sebezpozorování a volby neplodných údobí jsou ve shodě s objektivními měřítky mravnosti. Takové metody mají v úctě tělo manželů, povzbuzují jejich vzájemnou něhu a podporují výchovu k ryzi svobodě. Vnitřně špatné je naopak každé jednání, které před manželským stykem nebo při něm nebo při rozvíjení jeho přirozených účinků má za cíl nebo za prostředek zabránit početí.*“³⁵ „*Teoretickým hlediskem pro odmítání potratů v jakékoliv podobě je pro katolíky ontologický personalismus. V rámci této koncepce se lidské bytí nestává osobou v průběhu ontogeneze, lidské bytí je osobou od samého počátku koncepce. Osobnost se projevuje různými schopnostmi a svým jednáním, ale nemůže být redukována pouze na tyto vnější fenomény. Oplozené vajíčko je jedinečná a komplexní genetická entita. Proto lidské embryo už vlastní všechna práva, která lze přiznat lidské osobě. Patří sem zejména právo na život, fyzikální a genetickou integritu i právo na rodinu. Ontologický personalismus je spojen s jedním problémem. Pokud přijmeme základní argumentace personalismu (hodnota lidského bytí je v tom, že je člověk osobou), ale nepřijmeme předpoklad, že člověk je osobou od splynutí gamet, můžeme dospět ke zcela opačným postojům.*“³⁶ Otázkou lidského embrya se zabýval již Aristoteles, který rozlišoval pojetí člověka v možnosti (*in potentia*) a člověka v uskutečnění (*in actu*). Embryo není bráno fyzicky jako člověk. Může to být člověk v možnosti, ale aby se mohl stát člověkem v uskutečnění, musí splnit řadu dalších podmínek. U 70 % embryí tyto podmínky nejsou, protože se nezdaří nidace a zahynou. Pro obhájce potratů tedy není ontologický personalismus dostatečným argumentem. U věřících lidí by však mohl stačit samotný argument posvátnosti života. Pro některé ženy je i tak potrat nepřipustný. Jejich argumentem je vztah mezi zárodkem a ženou, který se vyvíjí od počátku těhotenství a ženě tak nedovolí nechat své dítě zabít.³⁷ Otázkou zůstává, proč se tento vztah nevyvine u všech žen a proč některé ženy potrat přesto postoupí.

Křesťanství zastává názor, že je nutné začít u samého začátku, tedy jakou sexuální filosofii vyznáváme. Klasické církve zdůrazňují manželskou a rodičovskou funkci. Některé se staví proti antikoncepčním pomůckám i metodám. Jediným kompromisem

³³ Srov. HUMANAЕ VITAE, Vážné důsledky umělých metod regulace plodnosti [2017-03-19]. <<http://www.kebrle.cz/katdocs/HumanaeVitae.htm>>.

³⁴ Srov. Katechismus katolické církve. Přeložil Josef KOLÁČEK. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2002, čl. 2370, s. 577

³⁵ tamtéž, čl. 2370, s. 577

³⁶ ŠIMEK, Jirí. Lékařská etika, s. 167

³⁷ Srov. tamtéž, s. 167–168

může být počítání plodných dnů, které ale není úplně spolehlivé. Křesťanství však bere lidskou osobu již od okamžiku spojení gamet.³⁸ „*Lidský život musí být absolutně respektován a chráněn již od okamžiku početí. Již od první chvíle její existence musí být lidské bytosti přiznána práva osoby, mezi nimiž je nezcizitelné právo každé nevinné bytosti na život.*“³⁹ Církev se tímto ustanovením snaží učit, že manželství má za cíl dar plodnosti. Plození dětí je projevem manželské lásky a poslání člověka předávat život.⁴⁰ Církev by měla cílit především na mladé rodiny a potřebnou sexuální výchovu, aby se mladí věřící, žijící v moderním světě, nemuseli rozhodovat, zda potrat podstoupí či nikoliv. V encyklice *Humanae Vitae* vyzývá papež k nepoužívání antikoncepčních metod z obavy, že by muž ztratil úctu ke své ženě, ale také z důvodu ohrožení manželské věrnosti, protože by antikoncepce mohla usnadnit cestu nevěře.⁴¹

Prenatální diagnostiku církev povoluje pouze v případě, kdy se jedná o provádění vyšetření k uzdravení nebo zachování embrya. Pokud však odhalí okolnosti, které povedou k vyvolání umělého potratu, je mravně nepřijatelná.⁴² „*Jestliže diagnóza zjistí nějakou deformaci nebo dědičnou nemoc, nesmí se rovnat rozsudku smrti. Proto žena, která by požádala o diagnózu s pevným úmyslem přikročit k umělému potratu v případě, že její výsledek potvrdí nějakou deformaci či nenormálnost, dopustila by se nedovoleného a mravně těžce závadného činu. Stejně tak by jednal proti mravnímu zákonu i manžel, příbuzní či kdokoliv jiný, kdyby poradili nebo nařídili těhotné ženě diagnózu se stejným úmyslem, tj. rozhodnout se případně pro umělý potrat. Podobně by byl odpovědný za nedovolenou spolupráci i lékař, který by po provedení diagnózy a sdělení jejího výsledku úmyslně přispěl k rozhodnutí pro umělý potrat, anebo by toto rozhodnutí podporoval.*“⁴³ Stejně také odsuzuje státní programy nebo nařízení, které by nutily ženy podstupovat tato vyšetření. Pokud by výsledky těchto vyšetření poukázaly na možnost dědičné choroby nebo deformace, musela by žena podstoupit potrat.⁴⁴

Podle názoru některých lidí je potrat nepřírozený. Ale jak přesně tento problém specifikovat a přesně určit to, co jim na potratu vadí, již nedokážou. Pokud by vycházeli z náboženství, tak mohou argumentovat tím, že je to proti božím záměru nebo lidské

³⁸ Srov. BOHATOVÁ, Milena. Potrat ano-ne, aneb, Na pokraji života, s. 94–98

³⁹ Katechismus katolické církve, čl. 2270, s. 556

⁴⁰ Srov. tamtéž, čl. 2366, s. 576–577

⁴¹ Srov. HUMANA VITAE, Vážné důsledky umělých metod regulace plodnosti [2017-03-19]. <<http://www.kebrle.cz/katdocs/HumanaeVitae.htm>>.

⁴² Srov. tamtéž

⁴³ DONUM VITAE, 2. Je mravně nezávadná diagnóza před narozením? [2017-03-19].

<<http://kebrle.cz/katdocs/DonumVitae.htm>>.

⁴⁴ Srov. tamtéž

přirozenosti. Ani argument, že je to proti přírodním zákonům zde příliš neobstojí, protože je spousta samovolných potratů, které zřejmě způsobuje právě sama příroda. Většinou se tak stane u plodu, který je poškozený a nevyvíjel by se tak v normální lidskou bytost. Z etického hlediska není samovolný potrat ani dobrý ani špatný, protože eticky můžeme hodnotit pouze volní akty. Zde byla volním aktem příroda, kterou ale eticky zhodnotit nemůžeme.⁴⁵

Podle Katechismu katolické církve je potrat odsouzeníhodný: „*Již v prvním století církev prohlásila, že každý záměrný potrat je mravní zlo. Toto učení se nezměnilo. Zůstává neměnné. Přímý potrat, ať už chtěný jako cíl nebo jako prostředek, závažně odporuje mravnímu zákonu (...) Přímá spolupráce při potratu je těžký hřích. Církev trestá tento zločin proti lidskému životu kanonickým trestem exkomunikace (vyobcováním). Kdo provedl a nechal si provést dokonáný potrat, upadl do exkomunikace nastupující bez rozhodnutí představeného, takže exkomunikace ho postihuje již spácháním zločinu a za podmínek, které stanoví právo. Církev tím nemíní zužovat pole milosrdenství. Zdůrazňuje závažnost spáchaného zločinu, nenapravitelnou škodu způsobenou nevinně zabitě oběti, jejím rodičům a celé společnosti.*“⁴⁶

Tento argument už ale neaplikují na případ výše. Ano, v tomto případě je jasné, že plod člověkem nebude, ale život matky je přednější. Podle mě by se měl úřad tímto argumentem řídit i v předchozím případě. Pokud má žena naději na uzdravení, tak se jí snažit v každém případě zachránit. Moderní medicína sice dokáže zázraky, ale i přesto ne všechny děti zachrání a ztráta obou životů je v tomto případě naprosto zbytečná.

2.1. Pohled na potrat v církevních dokumentech

V Kompendiu se s problematikou potratu setkáváme především na třech místech. V encyklice *Centesimus annus* Jana Pavla II. se uvádějí práva dítěte. Mezi ně patří právo na život a právo na růst v matčině lůně, právo na život v úplné rodině a v neposlední řadě také právo na život v mravním prostředí, které umožní vhodný růst a rozvoj osobnosti a také vzdělání a svobody s cílem hledat pravdu.⁴⁷ „*V tomto, seznamu stojí na prvním místě právo na život, a to od jeho početí až do jeho přirozeného zakončení. Toto právo podmiňuje uplatňování každého jiného práva a nese s sebou především nedovolenost*

⁴⁵ Srov THOMASMA, David C. a Thomasine Kimbrough KUSHNER. Od narození do smrti, s. 73–74

⁴⁶ Katechismus katolické církve, čl. 2271 a 2272, s. 556–557

⁴⁷ Srov. Kompendium sociální nauky církve. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008, s. 107

*jakéhokoliv umělého potratu a eutanazie.*⁴⁸ Prostředky, které Kompendium uvádí jako špatné při odpovědném plození, jsou zejména sterilizace a potrat.

II. Vatikánský koncil dokonce uvádí, že potrat, je hanebný čin, který narušuje mravní řád: *„Všechno, co je přímo proti životu, jako vraždy všeho druhu, genocidy, potraty, euthanasie i dobrovolná sebevražda; cokoli porušuje nedotknutelnost lidské osoby, jako mrzačení, tělesné nebo duševní mučení, pokusy o psychické násilí; co uráží lidskou důstojnost, jako nelidské životní podmínky, svévolné věznění, deportace, otroctví, prostituce, obchod se ženami a s mladistvými; a také hanebné podmínky práce, kdy je s dělníky zacházeno jako s pouhými výrobními prostředky, a ne jako se svobodnými a odpovědnými osobami: všechny tyto věci a jim podobné jsou opravdu ostudné, vnášejí nákazu do lidské civilizace a poskvřňují více ty, kteří je dělají, než ty, kteří trpí bezpráví, a velice zneuctívají Stvořitele.*⁴⁹ Jedná se o jev, který přispívá k šíření mentality obrácené proti životu. Tento jev závažně ohrožuje demokratické soužití společnosti a spravedlnost.

Mezi další metodu, kterou Kompendium odmítá, je použití antikoncepce. Odmítnutí antikoncepce přispívá ke správnému a celkovému pojetí osoby a sexuality. Hlavní hodnotou je opravdový rozvoj a ochrana národů. Jedinou schvalovanou metodou proti početí, je zdrženlivost v plodných dnech ženy.⁵⁰

⁴⁸ Kompendium sociální nauky církve, s. 108

⁴⁹ VATICAN.VA, GAUDIUM ET SPES, [2016-03-19].

<http://www.vatican.va/archive/hist_councils/ii_vatican_council/documents/vat-ii_const_19651207_gaudium-et-spes_cs.html>.

⁵⁰ Srov. Kompendium sociální nauky církve. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008, s. 162

3. Kdy začíná život?

Základní etická otázka, od které se všechno odvíjí, zní: Kdy začíná život? Na to úzce navazuje spor o status embrya. Kdy je embryo lidskou osobou? Je to už od chvíle spojení vajíčka se spermii nebo až se embryo usadí a začne se vyvíjet nebo až při porodu?

Věda se shoduje, že lidský život je korunou velkolepého vývoje. I přesto je počátek života opředen velkým tajemstvím. Lidský život se i nadále vyvíjí, začalo to u nižších forem života, které se stále více učí a stávající se dokonalejšími.⁵¹ Pokud bychom si chtěli stanovit začátek života, měli bychom si určit i jeho konec.⁵² Smrt se určuje podle funkce mozku. Pokud je tedy člověk uměle udržován při životě, ale mozek již nefunguje, můžeme mluvit o mozkové smrti, a tedy o konci života osoby. Tuto záležitost upravuje zákon č. 285/2002 Sb. §10.⁵³ Pokud tedy konec života určuje mozková smrt, neměla by tedy určovat mozková funkce i jeho začátek? Všechna vědecká stanoviska se nyní pokusím zformulovat.

Názory na embryo a jeho morální hodnotu se diametrálně odlišují. Jeden názor zastává stanovisko, že má embryo stejnou hodnotu jako ostatní lidské bytosti a má tedy právo na život. Embryo se musí nechat vyvíjet a nemůže se dělat nic proti jeho vývoji. A pokud existuje nějaká překážka při vývoji, je potřeba se jí pokusit odstranit, stejně jako u nemocného člověka. Na druhou stranu ale nemá být podnikáno nic pro zbytečné protahování jejich života, stejně jako u umírajících lidí. Není tedy možné na embryu dělat žádné výzkumy, které by vedly k jeho zničení ani ho zabít v matčině těle. Jedinou výjimkou je, pokud těhotenství ohrožuje život ženy. Druhý názor je naprosto odlišný, a naopak zastává stanovisko, že embryo nemá žádnou morální hodnotu. Není třeba ho chránit a nemá ani právo na život. Mezi tím se objevují ještě dva názory. Jedním z nich je názor, podle kterého rostou práva postupně s vývojem. S tím se shodují oba názory. Rozdíl je v plnosti práv, podle jednoho názoru je to v době životaschopnosti plodu, podle druhého až po narození.⁵⁴

Pokud vycházíme z genetického pohledu, stává se lidskou osobou již při vzniku zygoty. Sem můžeme zařadit také argument lidského druhu. Tato teorie zastává názor, že

⁵¹ Srov. HÄRING, Bernard. *Frei in Christus–Moraltheologie für Praxis des christlichen Lebens*, Band III, 21–129. Freiburg–Basel–Wien 1981<<http://ktf.cuni.cz/~ovecka/2008-9/Bioetika/Haering-Bioetika.doc>>. str. 4

⁵² Srov. PAFKO, Pavel. *Medicínmani a ti druzí*. Praha: Lidové noviny, 2004, s. 67

⁵³ Srov. SBÍRKA ZÁKONŮ ČESKÉ REPUBLIKY, zákon 285/2002, [2018-06-07]. <<http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=3922>>.

⁵⁴ Srov. MUNZAROVÁ, Marta. *Zdravotnická etika od A do Z*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2005, s. 137–138

lidský plod má již od okamžiku oplození morální status. Hlavním určujícím znakem je genetická informace lidského plodu. Podle toho má již embryo specifický genom a tím se stává i lidskou bytostí. To je mu dáno již při samotném vzniku a nemůže ji tak v průběhu vývoje získat. Tento argument však nevysvětluje možnost dělení zárodku a také vznik genetických vad a případný samovolný potrat. V argumentu potenciality je lidská bytost od momentu oplození. Samotná zygota je nositelem potencionálu člověka, takže již samotný zárodek musí mít stejná práva jako novorozenec.⁵⁵ Z embryologického pohledu je lidská osoba od 14. dne vývoje zárodku v souvislosti s gastrulací.⁵⁶ U neurologického pohledu hovoříme o lidské osobě až ve chvíli, kdy je měřitelné EEG, tedy od 24. až 27. týdne. Čtvrtým pohledem je fakt, že se o lidskou osobu jedná až ve chvíli porodu nebo těsně před ním.⁵⁷

Pokud budeme brát jako počátek lidské osoby spojení spermie s vajíčkem, je embryo lidskou osobou. Můžeme o něm uvést tři důležité skutečnosti: „*Zaprvé, embryo je od samého počátku odlišné od všech buněk matky či otce: to je zřejmé, neboť se vyvíjí svým vlastním způsobem. Jeho růst je vnitřně zaměřen k jeho vlastnímu přežití a zrání. Zadruhé, embryo je lidské: má genetické složení typické pro lidské bytosti. Zatřetí (tento bod je nejdůležitější), embryo je ucelený organismus, třebaže nezralý. Lidské embryo, od početí dále, je plně naprogramováno a má aktivní dispozice pro použití těchto informací ke svému vlastnímu vývoji do dospělého stádia lidské bytosti a skutečně se tak vyvine, pokud mu v tom nezabrání nějaká choroba či násilný zásah, navzdory možným významným změnám prostředí (v matčině děloze).*“⁵⁸

Podle gradualistického přístupu embryo není osobou, protože nesplňuje podmínky osobnosti. Podle empirického funkcionalismu je osoba určena vědomím, sebeuvědomováním, schopností komunikace a racionalitou. Osobnost má tak svobodnou vůli, kterou ale embryo nemůže splnit. Nemá tak parametry osobnosti a jeho morální status nedosahuje statusu skutečné osoby. Postupně, jak se embryo vyvíjí a roste, získává stále větší potenciál stát se lidskou osobou. Postupem vyvíjení dosahuje embryo na stále se zvyšující morální hodnotu plodu až do porodu.⁵⁹

⁵⁵ Srov. PTÁČEK, Radek a kol. *Etika a komunikace v medicíně*. Praha: Grada, 2011, s. 108

⁵⁶ Srov. VÁCHA, Marek Orko, Radana KÖNIGOVÁ a Miloš MAUER. *Základy moderní lékařské etiky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012, s. 193–194

⁵⁷ Srov. tamtéž, s. 194

⁵⁸ GEORGE, Robert P a Christopher TOLLEFSEN. *Embryo: obrana lidského života*. Vyd. 1. Unhošť: Lepanto, 2011, s. 52

⁵⁹ Srov. PTÁČEK, Radek a kol. *Etika a komunikace v medicíně*, s. 109–110

Okamžik početí a okamžik porodu jsou jediné a pevné dva body, které jsou dokázány. Mezi nimi existuje devítiměsíční období, které je záhadou. Plod se v tomto období mění a vyvíjí a není tak možné stanovit přesné hranice.⁶⁰ „*Nejjednodušší věcí je pak vybrat jeden zcela nepochybný rys vývoje, který je možno klasifikovat jako nezpochybnitelný příznak vývoje lidství, a poskytnout tak celému problému alespoň určitý záchytný bod. Tento bod pak vytvoří určitou arbitrážní hranici, jejíž stanovení nakonec bude záležet na domluvě, stejně jako třeba oficiálně uznávaná hranice chudoby.*“⁶¹ O této hranici se dá jen spekulovat. I přes všechny moderní přístroje nedokážeme jasně určit období, kterým se dá plod považovat za lidskou bytost. Tento problém bude zřejmě sporem různých odborníků a odvětví navždy.

Dalším pohledem může být argument zabití dítěte. Pokud se zaměříme na potenciál, tak od okamžiku početí postupně roste a vyvine se v dítě, později dospělého člověka. Při potratu je tento potenciál zabit a nikdy nezjistíme, jak se mohlo embryo nadále vyvíjet.⁶²

Základní problematikou této otázky je také samotná právní úprava. Jelikož se lidské embryo nemůže samo chránit, je potřeba aby ho chránil zákon. Ten však ve většině zemí je stanoven tak volně, aby byl přijat celou společností. „*Jestliže se určitá část pluralitní společnosti chce řídit přísnějšími morálními pravidly, je to samozřejmě možné a vede to jistě k humanizaci života. Věřící pochopitelně však nemohou své zásady vnucovat ostatním. Ale tyto přísnější morální postoje vychovávají, a to je smysl morálky-vychovávat, ne rozkazovat. Toto přísnější pojetí morálky je vidět u křesťanů, kteří žijí podle své víry. Jsou pak menšinou v pluralitní společnosti. Katoličtí křesťané se navíc řídí absolutními normami, které určuje církev a její představitel, tzn. papež. Většina společnosti se řídí v této oblasti normami relativními. Navíc socialistická ideologie minulého období vytrvale předstírala, že se jedná o přerušeni těhotenství, nikoliv ukončení těhotenství, a tedy zničení lidského života. Tato atmosféra socialistické ideologie jistě ovlivnila hodně rodičů, kteří se pro nedostatek informací o počátku lidského života a jeho hodnotě rozhodli pro interrupci. I když politický systém zanikl, přetrvává v lidech jeho ideologie do doby, kdy nebude přijato jiné přesvědčení.*“⁶³

⁶⁰ Srov. BOHATOVÁ, Milena. Potrat ano-ne, aneb, Na pokraji života, s. 26

⁶¹ tamtéž, s. 26

⁶² Srov. KLIMEŠ, Jeroným. Křesťanství, vztahy a sex: na útěku od sebe k tobě a od tebe k sobě. Praha: Novela bohemia, 2016, s. 237–238

⁶³ KORENEK, Josef. Lékařská etika. Vyd. 2., přeprac. a dopl. V Praze: Triton, 2004, s. 86–87

Samotná otázka, kdy začíná život, je velice komplikovaná a stále diskutovaná. Všechny obory se jí snaží nějakým způsobem uchopit a pokusit se přijít na odpověď. Opravdu může začínat lidský život již při početí? Opravdu se můžeme lidskou osobou stát až v okamžiku narození? Otázek okolo vzniku života je stále mnoho. S jistotou můžeme říct, že embryo je základem lidské osoby. Pokud mu nebudeme bránit v jeho vývoji, dokáže se vyvinout v lidskou osobu. Ale status samotného embrya je stále nejasný. Podle zákona určíme smrt člověka podle funkce mozku. Ale můžeme funkci mozku považovat i za začátek života? Pokud se podíváme na vývoj embrya zjistíme, že ji s jistotou můžeme určit až ve 24. týdnu. V této době je těhotenství v pokročilém stádiu a je velice komplikované provádět potrat. Na tento problém je složité hledat jednoznačnou odpověď. Podle zákona je možné provést potrat do 12. týdne těhotenství. Pokud se žena rozhodne pro potrat, je lepší ho provést co nejdříve a 12. týden je nejzazší hranice. Pokud umožňujeme potrat je to určitým kompromisem, do jaké doby od početí je možné ho provést. Pokud tedy přiznáme embryu potenciál budoucí lidské osoby, v kterou se bez jakýchkoliv zásahů pravděpodobně vyvine, musíme tedy embryo chránit. Je důležité si uvědomit, že s velkou pravděpodobností po početí žena donosí plnohodnotnou lidskou osobu, která se z embrya vyvine, a proto je důležité si uvědomit, že lidský život může vzniknout už při početí.

4. Potrat

Potrat neboli interrupce je „ukončení před dosažením životaschopnosti plodu, tj. schopnosti nezávislého mimoděložního života.“⁶⁴ Interrupce je převzata z latinského slova *interrumperre*, které znamená přerušeni. Z tohoto důvodu se potrat dlouhodobě označoval jako umělé přerušeni těhotenství. Jelikož je ale slovo přerušeni dočasný stav, bylo v 90. letech 20. století změněno na ukončení. K provedení potratu jsou dva základní důvody. Prvním z nich jsou zdravotní problémy, na které připadá maximálně 7 % z celkového počtu potratů. Jedná se o potraty, kdy je v ohrožení život ženy nebo prokázána taková genetická vada plodu, která je neslučitelná se životem. Pro odbornou i laickou společnost nepředstavují potraty ze zdravotního hlediska naléhavý etický problém. Problémem je potrat ze sociálních důvodů, na který připadá největší procento (až 93 %) všech potratů.⁶⁵ Potratem se označuje i živý plod, který má hmotnost menší než 500 g a nepřežije 24 hodin. Stejně tak, pokud se narodí mrtvý plod s hmotností pod 999 g, je to lékařsky označeno potratem. Podle klasifikace EU se za potrat označuje mrtvý plod o hmotnosti nižší než 500 g.⁶⁶

Česká republika má relativně liberální postoj v otázce potratu. Některé země potrat zakazují, protože zákonně chrání právo plodu na život. Přestože je v České republice potrat legální, můžeme rozlišit dvě roviny vnímání interrupce:⁶⁷

1. „První je výše popisovaná dimenze legální, kdy stát prostřednictvím politiky buď zákonem chrání právo nenarozeného dítěte na život, a proto zakazuje a kriminalizuje potraty, nebo chrání právo ženy do určitého týdne přerušit nechtěné těhotenství.

2. Naproti tomu morální dimenze interrupcí se ve svých krajnostech projevuje buď ve veřejném odsouzení potratů na jedné straně nebo v naprostém ospravedlňování interrupcí a dokonce přijetí potratů jako antikoncepční praxe na straně druhé.“⁶⁸

Morální dimenze jsou názory lidí, které ale do jisté míry ovlivňuje společnost, ve které se jedinec nachází. Legální dimenze vychází z obecného diskursu a zákonů daného státu, který určí, zda je interrupce přijatelná či nikoliv. Jedinec se často může nalézat i v rozporu

⁶⁴ HAŠKOVCOVÁ, Helena. Lékařská etika, s. 113

⁶⁵ Srov. tamtéž, s. 113

⁶⁶ Srov. KUDELA, Milan a kol. Základy gynekologie a porodnictví pro posluchače lékařské fakulty. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008, s. 141

⁶⁷ Srov. JANEBOVÁ, Radka. Sociální problémy z aspektu gender, s. 48–49

⁶⁸ tamtéž, s. 49

mezi těmito dimenzemi. Na základě české části mezinárodního výzkumu International Social Survey Program na podzim roku 2002 byla drtivá většina respondentů pro legalizaci interrupce a brali to jako samozřejmost (tento názor v naší společnosti zřejmě přetrvává do dnes). Ovšem to, co bereme jako samozřejmou součást naší svobody, ještě neznamená, že interrupci schvalujeme nebo ji sami podstoupíme.⁶⁹

Pro lékaře může být provedení interrupce obtížné. Pokud ho svazují morální zásady, má právo výhrad svědomí a nemusí tedy interrupci provést. Lékař však musí ženě poskytnout informace o jiném lékaři, nebo zdravotnickém zařízení, kde jí potrat bude proveden.⁷⁰ Toto ustanovení najdeme v zákoně č. 372/2011 Sb. *o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování* v §50: „Zdravotnický pracovník může odmítnout poskytnutí zdravotních služeb pacientovi v případě, že by jejich poskytnutí odporovalo jeho svědomí nebo náboženskému vyznání. O této skutečnosti je povinen ihned informovat poskytovatele, který zajistí pacientovi jiného zdravotnického pracovníka. Nemůže-li poskytovatel zajistit jiného zdravotnického pracovníka, zajistí pacientovi jiného poskytovatele, který mu zdravotní služby poskytne, pokud pacient zajištění jiného poskytovatele neodmítne.“⁷¹ Pro zdravotníka, který z náboženských nebo morálních důvodů nemůže potrat provést, nabízí zákon možnost, jak situaci vyřešit. Pokud však je žena v ohrožení života a poskytovatel nemůže najít jiné zařízení nebo lékaře, nemůže zákrok odmítnout.⁷² Pokud toto ustanovení přeneseme na problematiku potratu, je jasné, že pokud není žena v život ohrožující situaci, nemůže zdravotníka do provedení potratu nutit. Pokud by však zdravotní stav ženy byl těhotenstvím ohrožen natolik, že by hrozila její smrt, musí potrat provést. V tomto případě však výhrada svědomí nemusí být problémem, protože záchrana života je hlavním úkolem zdravotníka. Pokud by tedy musel potrat provést, může si morálně odůvodnit, že to byl nutný krok pro záchranu ženina života.

Samotné právní záležitosti potratu upravuje zákon č. 66/1986 Sb. *o umělém přerušení těhotenství*. Hned §2 oznamuje, že je potřeba nechtěnému těhotenství předcházet výchovou. §4 umožňuje ženě podstoupit potrat jen na základě písemné žádosti a

⁶⁹ Srov. JANEBOVÁ, Radka. Sociální problémy z aspektu gender, s. 49–50

⁷⁰ Srov. BAHOUNEK, Jiří et al. Čtyři pohledy na interrupci, s. 8

⁷¹ SBÍRKA ZÁKONŮ ČESKÉ REPUBLIKY, zákon 372/2011, [2016-11-07].

<<http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=6059>>.

⁷² Srov. tamtéž.

těhotenství nepřekračující 12. týdnů. Pokud má žena zdravotní důvody k potratu, §5 určuje, že žena musí s potratem souhlasit.⁷³

Zákon č. 372/2011 Sb. *o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování* spíše upravuje náležitosti manipulace plodu po potratu v §82. Po ukončení těhotenství je možné ho postoupit k vědeckým výzkumům. Také je jasně specifikováno, co se rozumí plodem. Jedná se o plod, který po vynětí z těla matky nemá více než 500 g a zároveň neprojevuje žádné známky života.⁷⁴

V současné době se cena potratu v ČR pohybuje od 2 000 do 6 000 Kč. Potraty, které jsou pod 2 000 Kč, jsou pro ženu více riskantní, protože se neprovádějí šetrnými metodami.⁷⁵

Ceny se v různých zařízeních mohou lišit. Ve Fakultní nemocnici v Hradci Králové se za miniinterrupci hradí 2 500 Kč a za interrupci 2 650 Kč. K této ceně se ještě připočítávají náklady na hospitalizaci, tam je cena 1780 Kč za jeden den. Za potrat pomocí pilulky se hradí 3 400 Kč a k tomu se připočítává pouze cena ultrasonografického vyšetření, což je 370 Kč.⁷⁶ Ve Vítkovické nemocnici stojí interrupce do 8. týdne 2 900 Kč, do 12. týdne 3 300 Kč a chemická interrupce 4 500 Kč. K tomu se ještě připočítávají náklady na vyšetření ve výši 910 Kč.⁷⁷ V ÚVN v Praze je za potrat do 8. týdne účtováno 4 095 Kč, do 12. týdne 5 145 Kč a pomocí potratové pilulky za 5 000 Kč.⁷⁸ V Brněnské fakultní nemocnici stojí chirurgický potrat 6 500 Kč a chemický 6 000 Kč.⁷⁹ V jednotlivých krajích a nemocnicích se cena za potrat výrazně liší. Nejvíce šetrná a pro ženy nejlepší možnost je potratová pilulka, která ale často bývá mnohem dražší než samotný chirurgický zákrok, který je pro ženu rizikovější.

⁷³ Srov. SBÍRKA ZÁKONŮ ČESKÉ REPUBLIKY, zákon 66/1986, [2016-11-07].
<<http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=2191>>.

⁷⁴ Srov. SBÍRKA ZÁKONŮ ČESKÉ REPUBLIKY, zákon 372/2011

⁷⁵ Srov. INTERUPCE.INFO, Kdy provádět přerušeni těhotenství? [2016-11-05]
<<http://interupce.info/miniinterupce-jak-probiha-cena>>.

⁷⁶ Srov. PORODNICKÁ A GYNEKOLOGICKÁ KLINIKA HRADEC KRÁLOVÉ, Zpoplatněné výkony – Ceník zpoplatněných výkonů. 2016 [2016-11-05].
<<https://www.fnhk.cz/fs1163/0381001.pdf>>.

⁷⁷ Srov. VÍTKOVICKÁ NEMOCNICE, Ceník zdravotnických výkonů a služeb prováděných za úhradu 2016 [2016-11-05]. <<https://nemocnicevitkovice.agel.cz/verejnost/cenik-sluzeb/ke-stazeni/gynekologie.pdf>>.

⁷⁸ Srov. ÚVN, Ceník účtovaných zdravotních výkonů. [2016-11-05].
<https://www.uvn.cz/index.php?option=com_docman&view=document&slug=cenik-gynekologicka-klinika-3-1f-uk-a-uvn&Itemid=1172&lang=cs>.

⁷⁹ Srov. FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO, Placené služby – Gynekologicko-porodnická klinika. [2016-11-5]. <<https://www.fnbrno.cz/areal-bohunice/gynekologicko-porodnicka-klinika/placene-sluzby/k1447>>.

4.1. Samovolný potrat

Samovolný, nebo také spontánní potrat, je velmi častým jevem. Jedná se o potrat, který nemůže žena ovlivnit.⁸⁰ Příčinou samovolného potratu mohou být genetické a vývojové vady, hrubé chování okolí k ženě i samotná žena, který podvědomě dítě odmítá.⁸¹ Pokud se zaměříme na genetické a vývojové příčiny, jedná se především o celkové onemocnění matky, abnormální nálezy na děloze nebo defektní plodové vejce. Všechny tyto příčiny mohou potrat vyvolat.⁸² Samovolný potrat bývá nejčastěji od 5. do 12. týdne těhotenství. Oficiálně se ale o samovolném potratu mluví do 28. týdne. Samovolný potrat nevyvolá ani krátké emoční vzrušení nebo krátkodobý stres a ani sport. Rizika těhotenství musí vždy určit lékař, ale stále nelze přesně určit, co samovolný potrat může vyvolat. Může se ale také stát, že potrat postihne ženu dříve, než zjistí, že je těhotná. Dochází k němu v případě, že oplodněné vajíčko nenajde místo k usazení nebo dojde k chybě, která zabrání vývoji a embryo se tak ztrácí životaschopnost.⁸³ Samovolný potrat může být obzvláště těžký, pokud je opakovaný a žena není schopna donosit zdravé dítě. Často pak otěhotnění brání přehnaná snaha. Dnešní moderní medicína umí zázraky, a i tento problém se daří zdárně vyřešit pomocí umělého oplodnění.

4.2. Zamlklý potrat

Je zvláštním druhem samovolného potratu.⁸⁴ „*Plod se přestane vyvíjet a odumře. Žena subjektivně cítí, že mizí předchozí těhotenské příznaky.*“⁸⁵ Zamlklý potrat se dá prokázat na ultrazvuku, kdy je plod i děloha menší, než by měla a není možné prokázat srdeční akci.⁸⁶ Zamlklý potrat se může projevit v kterékoliv době těhotenství. Zpravidla se objevuje do konce prvního trimestru. U zamlklého potratu lékař při kontrole nezjistí srdeční akci plodu a žena je odeslána na revizi dělohy. Tento zákrok je prováděn proto, aby žádná část plodu nezůstala v děloze. Zamlklý potrat zatím nemá jasnou příčinu.⁸⁷

⁸⁰ Srov. KUDELA, Milan a kol. Základy gynekologie a porodnictví pro posluchače lékařské fakulty, s. 141

⁸¹ Srov. HÄRING, Bernard. Frei in Christus–Moraltheologie für Praxis des christlichen Lebens, s. 23

⁸² Srov. KUDELA, Milan a kol. Základy gynekologie a porodnictví pro posluchače lékařské fakulty, s.142

⁸³ Srov. PETŘÍČKOVÁ, Renata. Jsem těhotná, NE nemocná!: rady, které vám jinde neprozradí. Praha: IFP Publishing, 2016, s. 73–74

⁸⁴ Srov. KUDELA, Milan a kol. Základy gynekologie a porodnictví pro posluchače lékařské fakulty, s. 141

⁸⁵ BINDER, Tomáš. Porodnictví. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2011, s. 89

⁸⁶ Srov. tamtéž, s. 89

⁸⁷ Srov. PETŘÍČKOVÁ, Renata. Jsem těhotná, NE nemocná!: rady, které vám jinde neprozradí. Praha: IFP Publishing, 2016, s. 75

4.3. Mimoděložní těhotenství

Mimoděložní (nebo též ektopické) těhotenství je zvláštní formou potratu. Oplodněné vajíčko se uhnízdí mimo dělohu. Jeho výskyt je stále častější. Mezi hlavní příčiny zvýšení počtu mimoděložních těhotenství se připisuje:

- „aplikaci metod asistované reprodukce
- zavádění nitroděložních tělísek
- plánování těhotenství do pozdějšího věku, kdy postupně přibývají rizikové faktory
- častější a přesnější diagnostice ektopické gravidity“⁸⁸

Hnutí pro život ČR se ve svém oběžníku v listopadu 2014 zabývá mimoděložním těhotenstvím a možností transplantovat embryo do dělohy. V minulosti již byly provedeny dvě úspěšné transplantace, a to v roce 1915 a 1980. Jsou to ovšem jediné dva pokusy. Podle Hnutí pro život ČR se o těchto transplantacích nemluví především proto, že se na mimoděložní těhotenství přijde pozdě. Dalším a hlavním důvodem je, že naše společnost nepřikládá dostatečný význam výzkumu mimoděložního těhotenství.⁸⁹

Transplantace embrya je při mimoděložním těhotenství značně komplikovaná. Nejen, že případy nejsou dostatečně zdokumentované, ale nevíme nic ani o zdravotním stavu a vývoji dítěte ani ženy. U této operace nikdo předem neví, jak dopadne. Může tak jít o velice riskantní zákrok s nejistým výsledkem, který může ohrozit život ženy. Bohužel není jasné, zda by transplantaci plod přežil a zda by se narodil v pořádku. Jelikož naše medicína již pokročila a stále se zdokonaluje, mohl by se spustit výzkum, který by dokázal i tato embrya zachránit.

U všech tří typů (ať už se jedná o mimoděložní těhotenství, samovolný nebo zamklý potrat) je to veliký nápor na psychiku ženy. Samotné zjištění těhotenství může znamenat pro ženu šok, ale když se na dítě začne těšit a ztratí ho, je to vysoké emocionální vypětí. Některé ženy se s tím vyrovnají snáze, jiné hůře. Pro ženy je důležité se nejprve se situací vyrovnat psychicky, protože fyzicky jsou zdravé mnohem dříve.

⁸⁸ HÁJEK, Zdeněk, Evžen ČECH a Karel MARŠÁL. Porodnictví. 3., zcela přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2014, xxiii, s. 255

⁸⁹ Srov. Hnutí PRO ŽIVOT ČR, Informační oběžník Hnutí Pro život ČR. [online]. [2013-06-02]. <https://hnutiprozivot.cz/download/obeznik/obeznik-2014_04.pdf>.

5. Potrat z lékařského hlediska

Potrat může žena podstoupit na základě žádosti svého gynekologa a také jí to umožňuje zákon č. 467/1992 Sb. Ze zdravotního hlediska může být potrat doporučen ženám, které mají srdeční vady, choroby plic, zhoubné nádory, duševní nemoci apod.⁹⁰ Lékař může provést potrat pouze na základě žádosti ženy. Ve výjimečných případech, může provést umělé ukončení těhotenství bez souhlasu ženy, pokud její stav je vážný, není proto možné získat její souhlas a ukončení těhotenství je nezbytné k záchraně jejího života. Umělé přerušování těhotenství lze provést do dvanáctého týdne od poslední menstruace. Do 16. týdne je možné provést potrat, pokud je žena infikována virem rubeoly. Do 24. týdne je možné provést potrat při zjištění genetické vady plodu. To je nejvyšší hranice a lze ji překročit pouze tehdy, pokud těhotenství přímo ohrožuje život ženy nebo má plod závažnou genetickou vadu, která je neslučitelná se životem.⁹¹

5.1. Miniinterrupce

Miniinterrupci lze provést do sedmého týdne těhotenství. V podstatě se jedná o odsátí plodu z dělohy.⁹² Pokud se žena rozhodne pro ukončení těhotenství, jedná se o nejčastější metodu. Miniinterrupce je šetrnější než chirurgický potrat. Tento zákrok se přesto nemusí obejít bez vedlejších účinků nebo rizika zánětu či neplodnosti.⁹³

5.2. Chemický potrat

Jedná se o potrat pomocí potratové pilulky RU-486, která byla nedávno schválena i v České republice a je tak dostupnější pro ženy, které chtějí podstoupit potrat. Jedná se o pilulku, kterou žena spolkně a potratí. Vstup této pilulky na trh provázely značné etické, právní i náboženské výhrady. Průkopníkem této metody byly Spojené státy Americké. Od roku 2000 se tato pilulka se ve světě postupně rozšiřovala. V současnosti je legalizována ve více než 25 státech, včetně Německa a Velké Británie. V roce 2013 byla uvedena i na český trh. Tento medikament má značné vedlejší účinky, a proto není možné ho běžně zakoupit v lékárně. Užití této potratové pilulky je možné pouze na lůžkovém oddělení gynekologického zařízení. Tato metoda je šetrnější než klasická miniinterrupce,

⁹⁰ HÁJEK, Zdeněk, Evžen ČECH a Karel MARŠÁL. Porodnictví, s. 245

⁹¹ Srov. KUDELA, Milan a kol. Základy gynekologie a porodnictví pro posluchače lékařské fakulty, s. 144–145

⁹² Srov. HÁJEK, Zdeněk, Evžen ČECH a Karel MARŠÁL. Porodnictví, s. 245 a 461–463

⁹³ Srov. PRO ŽENY, Bát se či nebát interrupce, [online]. (21.3.2009), [2018-06-03]. <<https://www.prozeny.cz/clanek/bat-ci-nebat-se-interrupce-26522>>.

ale pro mnoho žen je z lékařských důvodů nevyhovující.⁹⁴ Některé ženy také od využití této metody mohou odradit vedlejší účinky. Nejčastěji se jedná o bolest hlavy, silnější krvácení, křeče, bolesti břicha, zvracení, únava a závratě. Žena je sledována zdravotnickým zařízením, kde jí byla pilulka podána a kde jí, v případě komplikací, poskytnou potřebnou péči. V některých případech se může stát, že pilulka potrat nepůsobí, proto jsou stanoveny kontroly po čtrnácti dnech od podání pilulky, kdy žena podstoupí vyšetření. Pokud by totiž těhotenství i přesto pokračovalo, mohl by mít plod genetickou vadu.⁹⁵

5.3. Chirurgický potrat

Třetí potratovou metodou je klasický instrumentální potrat, který se provádí do dvanáctého týdne těhotenství. Postup je obdobný jako u miniinterrupce, jen za použití větších nástrojů a také vyšších rizik pro ženu.⁹⁶ Potraty prováděné po dvanáctém týdnu mají pro ženy největší zdravotní rizika a jsou proto schvalovány ve výjimečných případech, jako je ohrožení zdraví ženy, těžké poškození plodu nebo je plod neschopen života.⁹⁷

⁹⁴ Srov. HÁJEK, Zdeněk, Evžen ČECH a Karel MARŠÁL, *Porodnictví*, s.462–463

⁹⁵ Srov. BIOETIKA V LÉKARENSTVÍ, Článek z Časopisu českých lékárníků (3/2013): Mifepriston [2016-10-07]. <<http://bioetika-v-lekarenstvi.webnode.cz/mifepriston-ru-486/>>.

⁹⁶ Srov. HÁJEK, Zdeněk, Evžen ČECH a Karel MARŠÁL. *Porodnictví*. s. 245 a 461–463

⁹⁷ Srov. BAHOUNEK, Jirí et al. *Čtyři pohledy na interrupci*, s. 7

6. Problematika potratu v dnešní společnosti

Pohled na potrat se neustále mění. Z dob, kdy pro nás byl úplné tabu, jsme se dostali do doby, kdy je toto téma běžnou součástí našeho života. V celé Evropské unii je potrat zakázaný už pouze na Maltě. Dnešní ženy mají mnoho možností, jak se před nechtěným těhotenstvím chránit. Díky tomu také se postupně snižují počty umělých potratů. Ale jak statistika ukazuje, zvyšuje se bohužel riziko samovolného potratu. Mnoho žen má dnes možnost volby, kdy se rozhodne mít dítě. U nechtěného těhotenství může žena podstoupit potrat, protože se jí dítě zrovna nehodí. I když stále více o tomto problému diskutujeme, tak se stále málo zaměřujeme na hledisko mužů. Ano, ženy jsou samostatné a mohou se svobodně rozhodnout, ale na druhou stranu dítě zplodily s mužem, který může dítě chtít. Bylo by dobré, aby měl muž možnost se více podílet na rozhodnutí. V této kapitole se zaměřím nejenom na statistiku potratů, ale také na pohledy žen a mužů.

6.1. Potrat ve statistice

V roce 2002 zaznamenal český statistický úřad 43 743 potratů. Z celkového čísla jich bylo 31 142 umělých a 11 256 samovolných. Ze zdravotních důvodů bylo provedeno 5 606 interrupcí.⁹⁸ Počet interrupcí se oproti roku 2001 snížil o 5 % a celkově se dá sledovat klesající počet potratů od roku 1991. Oproti roku 1991 představovaly počty potratů pouze 28 %, z celkových potratů v roce 2002. Na konci 20. století představovala interrupce v mnohých případech ochranu matek před třetím dítětem. Po roce 2000 se ovšem jednalo o interrupce kvůli nechtěnému těhotenství.⁹⁹ V roce 2005 byl počet potratů podobný, jako v roce 2002. Celkem bylo zaznamenáno 40 023 interrupcí, z toho 12 245 samovolných potratů. Od roku 2005 počet potratů stále klesal.¹⁰⁰ V roce 2015 bylo zaznamenáno pouze 35 761 potratů z toho 14 413 miniinterrupcí a 14 082 samovolných potratů.¹⁰¹ V roce 2016 počet potratů mírně stoupl na 35 921, z toho bylo 14 212 samovolných potratů a 4 228 potratů ze zdravotních důvodů.¹⁰² V tabulce je také vidět, jak zároveň klesá počet potratů ze zdravotních důvodů, ale naopak stoupá počet samovolných potratů.

⁹⁸ Srov. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Statistická ročenka České republiky 2017 [2018-06-01]. <<https://www.czso.cz/documents/10180/67309422/32019817.pdf>>.

⁹⁹ Srov. JANEBOVÁ, Radka. Sociální problémy z aspektu gender, s. 59

¹⁰⁰ Kompletní tabulka s přehledem provedených potratů je v příloze č. 2

¹⁰¹ Srov. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Statistická ročenka České republiky 2017

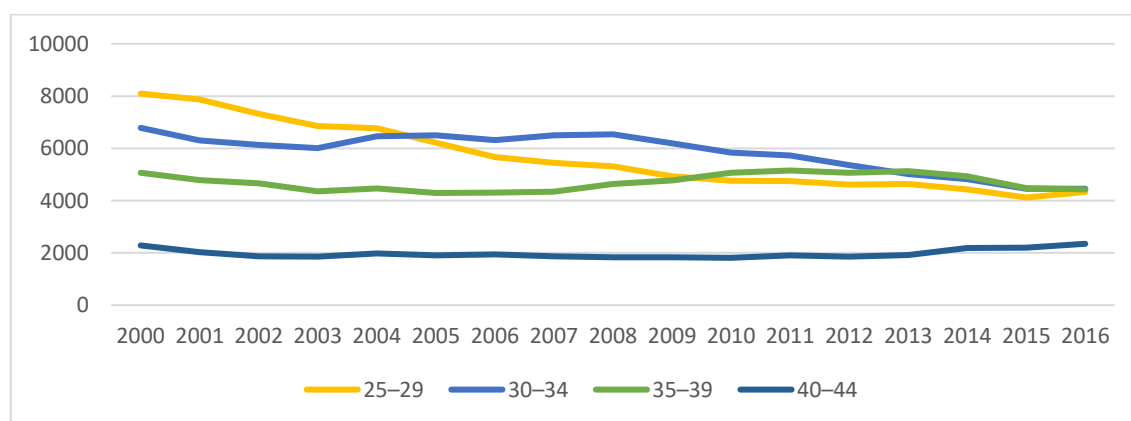
¹⁰² Srov. ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR. Zdravotnická ročenka České republiky (1996–2016) [2018-06-01].

<<http://www.uzis.cz/katalog/rocenky/zdravotnicka-rocenka-ceske-republiky-1961-az-2013>>.

Od roku 1984 do roku 1996 počet samovolných potratů výrazně klesl a to ze 17 070 na 10 296.¹⁰³ Od té doby ale samovolné potraty stále narůstají a v roce 2016 jich bylo již 14 212.¹⁰⁴ Pro srovnání: v roce 1996 bylo samovolných potratů 10 296, celkově narozených dětí bylo 90 446. Skupině žen ve věku 35–39 let se narodilo 3 632 dětí, ale samovolných potratů bylo pouze 914. V roce 2016 se narodilo ženám ve věku 35–39 let už 38 862 dětí a z toho bylo 3 420 samovolných potratů!¹⁰⁵ Ze statistiky tak vyplývá, že samovolné potraty jsou častější u starších žen. Je to i důsledkem toho, že ženy stále častěji budují kariéru na úkor rodiny a děti pak chtějí až v pozdějším věku, kdy jsou dostatečně zabezpečené.

Pokud se zaměříme pouze na umělé potraty, tak v roce 2000 bylo provedeno nejvíce potratů ženám ve věku 25–29 let. Jednalo se o 8 094 umělých přerušení těhotenství. V roce 2005 bylo nejvíce potratů provedeno ženám ve věku 30–34 let. Celkově to bylo 6 505 potratů, ale skupině žen 25–29 let bylo provedeno jen o něco méně potratů, přesněji 6 218. V roce 2010 se provádělo nejvíce potratů stále ženám ve věku 30–34 let. Počet umělých přerušení těhotenství se ale snížil na 5 833. Naopak se navýšil potrat u skupiny žen 35–39 na 5 066. V roce 2005 to u této skupiny bylo 5 072 potratů a v roce 2005 se jednalo o 4 293 potratů. V roce 2016 se díky celkovému snížení potratů tyto skupiny srovnaly na podobná čísla. V následujícím grafu je znázorněn počet potratů u věkových skupin žen.

Graf č. 1 Počty umělých potratů podle věku¹⁰⁶



¹⁰³ Kompletní tabulka s počty potratů v letech 1984 až 2016 je v příloze č. 4

¹⁰⁴ Srov. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Statistická ročenka České republiky 2017

¹⁰⁵ Srov. ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR. Zdravotnická ročenka České republiky (roky 1996,2016)

¹⁰⁶ Údaje jsou převzaty z ročenek 2000–2016 z ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR. Kompletní údaje jsou v příloze č. 2

6.2. Potrat z pohledu žen

Potrat je pro ženu za všech okolností těžkou volbou a mnoho z nich se potýká s psychickými následky po celý život. Některé ženy zažívají pocit viny z odmítnutí budoucího dítěte i několik let po potratu. Spousta z nich si to uvědomuje i poté, co se stanou babičkami. Pro některé ženy je to po zjištění těhotenství automatická volba, prostě podstoupí potrat a žijí si dál svůj život. U jiných je to ale bolest po zbytek života. U dalších žen je interrupce natolik těžkou životní zkušeností, že se s ní nevyrovnají nikdy. Mohou to vnímat jako pocit viny, studu, chybného rozhodnutí. Mají pocit, že odmítly budoucí život a že je to jejich selhání. I když potom mají děti, nejsou schopny na interrupci úplně zapomenout.¹⁰⁷ Psychologický aspekt potratu může být jedním z argumentů, proč potrat zakázat. Na druhou stranu jsou ženy, které se s potratem vyrovnají lépe a nevidí důvod, proč ho nepodstoupit.

Pokud se žena rozhodne pro potrat, v některých případech nezná všechna rizika následků, které tato volba způsobí. Mezi nejčastější z nich patří neplodnost, ale jsou tu i další rizika, která by měla žena zvážit.¹⁰⁸ „*Ve své svědecké výpovědi před senátním podvýborem roku 2004 dr. Elizaber Shadiganová uvedla, že potrat zvyšuje výskyt rakoviny prsu, vcestrné placenty, předčasných porodů a sebevražd matek... U žen, které podstoupily potrat, je statisticky více úmrtí všeho druhu. U žen, které dříve podstoupily potrat, nejméně čtyřicet devět studií prokázalo statisticky významný nárůst výskytu předčasných porodů a rizika nízké porodní váhy. Nízká porodní váha a předčasný porod jsou nejdůležitější rizikové faktory u kojenecké úmrtnosti či pozdějších postižení, stejně jako u nižších kognitivních schopností a větších problémů s chováním. Některé ženy nejsou schopny po potratu znovu otěhotnět. Potrat zvyšuje pravděpodobnost výskytu malformací u jejich dětí. Úmrtnost kojenců matek, které v minulosti absolvovaly potrat, je dvakrát až čtyřikrát vyšší, než je běžné.*“¹⁰⁹ Tyto studie a celkově i širší rizika potratu nejsou až tolik známy. Žena je upozorněna na riziko neplodnosti, ale dnešní moderní medicína je na tak vysoké úrovni, že toto riziko již neberou zas tak vážně. Ovšem riziko ostatních následků už tak známé není. Na tomto výzkumu pracovala především Amerika. V České republice tyto studie zatím ověřeny nebyly a zatím nebyla ani potvrzena souvislost mezi potratem a rakovinou prsu. Nejzávažnější tak zůstávají psychické

¹⁰⁷ Srov. Čekala jsem miminko, --ale už tu není, s. 104–126

¹⁰⁸ Srov. ALCORN, Randy C. Proč chránit nenarozený život: péče o nenarozené děti a jejich matky, s. 69–70

¹⁰⁹ ALCORN, Randy C. Proč chránit nenarozený život: péče o nenarozené děti a jejich matky, s. 70

následky pro ženu. Přesnou spojitost také nelze hledat jen v potratu jako takovém. Velkou roli hraje samotná psychika ženy ještě před otěhotněním. Silné a samostatné ženy budou mít s velkou pravděpodobností vyšší psychickou odolnost, a tedy se s potratem snáze vyrovnají než ty ženy, které měly psychické problémy již dříve nebo jsou celkově labilní. Pro psychické zotavení ženy po potratu je asi nejdůležitější, aby byla žena na všechna rizika upozorněna a především, aby to bylo její svobodné rozhodnutí, ke kterému ji nikdo a nic nenutilo. Pokud se žena sama rozhodne, že dítě nechce a není na ni vyvíjen žádný tlak okolí, má větší pravděpodobnost psychického zotavení než žena, která k tomu byla donucena. Pro ženy, které o potratu uvažují, by měla, jak jsem uvedla již výše, být možnost využít rady a pomoci nějaké organizace, kde by pracovali jak lékaři, tak psychologové. Žena by si mohla v klidu všechno promyslet, a hlavně by se nebála následků, pokud by si dítě ponechala. Některé ženy také cítí velkou zodpovědnost mít dítě. Pokud na něj navíc zůstanou samy, bojí se nejen zodpovědnosti, ale i finančních nákladů. Kdyby existovala síť organizací s pomocí pro budoucí matky samoživitelky, mohl by se počet potratů snížit. Na ženy nebývá vyvíjen jen tlak rodiny nebo okolí, ale mnohé z nich se samy rozhodnou pro potrat, protože se bojí budoucnosti s dítětem a finančních nákladů. Pokud by stát dokázal více podporovat tyto ženy a zajistil by jim možnost poradenství a pomoci, mohl by počet potratů klesnout. Pro mnoho žen je také problematická situace doma, a pokud nemají potřebné zázemí, raději zvolí potrat. Pokud by stát dokázal zajistit dostatečné množství ubytovacích kapacit, mohla by se situace zlepšit. Některé ženy by pak hledaly soukromí a samostatnost a nemusely by si pak v budoucnu vyčítat zbytečný potrat.

6.3. Muži a interrupce

Mnoho mužů nemá potřebu mít dítě nebo ho nechce mít se současnou partnerkou. V tomto případě se jim uleví, pokud se žena rozhodne pro potrat.¹¹⁰ Pro některé muže je ale ženina volba pro interrupci také vážným rozhodnutím. Mohou cítit vinu, pokud ženu nutí k interrupci. Většinou ženy nevěnují mužskému pohledu větší pozornost. Berou to tak, že to není jeho volba, on není těhotný, nemění se mu nálady ani tělo. Asi nejhorším problémem je podstoupení potratu, i když s tím muž nesouhlasí.¹¹¹

¹¹⁰ Srov. Proč pláčeš, Miriam: utrpení žen po potratu: "postabortivní syndrom": informace lékařů o psychických následcích potratu a svědectví postižených žen; z německého originálu přeložila Kateřina Ucháčová. Vyd. 1. Praha: Hnutí Pro život ČR, 2000, s. 33

¹¹¹ Srov. JANEBOVÁ, Radka. Sociální problémy z aspektu gender, s. 69–70

V roce 2008 proběhl návrh lidovců, aby žena mohla podstoupit potrat jen se souhlasem otce dítěte. Měl se tím především snížit počet potratů.¹¹² Tato úprava zákona schválena nebyla a ženy tak stále mohou podstoupit potrat i bez vědomí otce dítěte. Právo na sebeurčení ženy, podle kterého může podstoupit potrat bez vědomí otce dítěte, je stále diskutovaným a ožehavým tématem. Na jedné straně stojí svoboda volby pro ženu, ale na druhou stranu bychom měli postavit také svobodnou volbu pro otce. Mít dítě je sice pro ženu náročnější než pro muže, alespoň v prvních 9 měsících, ale není už úplnou výjimkou muž na mateřské dovolené, který se dokáže o dítě plně postarat. Dříve byl především muž zdrojem příjmů a žena tak musela s dětmi zůstat doma. Dnes to již neplatí. Pokud zákon umožňuje čerpat rodičovskou dovolenou muži, tak proč by muž neměl mít plné právo na rozhodnutí o osudu svého dítěte.

Problematicke pohledu muže na interrupci se věnuje stále málo autorů. Je to možná tím, že muži neradi přiznávají své pocity ze ztráty dítěte, nemohou se vyrovnat s rozhodnutím ženy i náladou ve společnosti, že do toho vlastně nemají co mluvit, protože je to věc ženy. Ale naopak, když ženu do interrupce nutí, tam již existuje názorů mnoho. Všeobecně by mělo platit, že muž by měl mít právo zasáhnout do rozhodnutí ženy, stejně jako má žena právo rozhodnout se pro potrat. Mnoho žen si nemusí být jisto partnerovým chováním. Než by se s ním poradily, raději rovnou zvolí potrat a v mnoha případech o tom muž ani neví. Třeba by se zachoval jinak, než očekávají a na dítě by se těšil spolu s ní. Mělo by se začít uvažovat o možnosti zapojit muže více do rozhodnutí o interrupci. Určitým východiskem by bylo prozkoumání rodinné situace před provedením potratu a případné doporučení vhodné terapie. Pokud by si potencionální rodiče měli možnost promluvit s odborníkem na tuto problematiku, byla by šance určitému počtu potratů zabránit. Také by jim mohla pomoci možnost konzultace s odborníkem v přítomnosti partnera. Žena partnerovi v mnoha případech o těhotenství neřekne, protože se obává jeho negativní reakce. Jsou ale také případy, kdy muž nejprve na potratu trvá, ale s odstupem času si vše promyslí a rád by změnil názor, což už bohužel není možné. Výsledkem konzultace by bylo vyřešení nastalé situace. Třeba by oba partneři toto rozhodnutí přehodnotili a došli k závěru, že si dítě rádi nechají a budou spolu tvořit rodinu.

¹¹² Srov. IDNES.CZ, Lidovecký návrh: Potrat jen s podpisem otce (10.4.2008) [2016-11-07]. <http://zpravy.idnes.cz/lidovecky-navrh-potrat-jen-s-podpisem-otce-f2g-/domaci.aspx?c=A080409_213146_domaci_dp>.

6.4. Potrat v jiných státech

V okolních státech je potrat dostupný stejně, jako v České republice. Podle Evropské unie je potřeba ve všech členských státech zpřístupnit zdravotnickou péči všem a také se snažit rozšiřovat dostupnost služeb v oblasti plánovaného rodičovství, a tím předcházet potratům. Pokud stát umožňuje potrat, je nutné zajistit, aby byl pro ženu co nejbezpečnější.¹¹³ V Polsku je potrat stále diskutovaným tématem. Jejich zákon o interrupcích patří k těm nejprísnejším v Evropě. V poslední době dokonce chtěli schválit zákon o úplném zákazu interrupce. Tento zákon rozlítl spoustu žen, které demonstrovaly proti zavedení tohoto zákona. Tento zákon na základě protestů schválen nebyl.¹¹⁴ Až do roku 2013 byl potrat úplně zakázaný v Irsku. Poté byl potrat umožněn v případě, kdy je ohrožen život ženy.¹¹⁵ V Irsku byla velice populární tzv. potratová turistika, kdy irské ženy mířily za potratem do Velké Británie. Odhady mluví až o třech tisících žen ročně. Pozvolné uvolňování zákonů vyústilo zasedáním zvláštního parlamentního výboru, který doporučil zrušit osmý dodatek ústavy o potratech, protože je nevyhovující. Díky referendu tak bude i v Irsku potrat povolen.¹¹⁶ Ze všech zemí Evropské unie je tak Malta jediným státem, kde je potrat striktně zakázán.¹¹⁷ Vývoj v ostatních zemích ovlivňuje i naši společnost. Snaha o snížení potratů je zřejmá, přesto si ženy nechtějí nechat vzít možnost svobodného rozhodnutí.

¹¹³ Srov. EVROPSKÁ KOMISE, Komise reaguje na evropskou občanskou iniciativu „Jeden z nás“ 2014 [2016–11–07]. <http://europa.eu/rapid/press-release_IP-14-608_cs.htm>.

¹¹⁴ Srov. LIDOVKY.CZ, V Polsku zuří bitva o potraty. Vláda chce úplný zákaz, žene lidi do ulic, 2016 [2016–10–06]. <http://www.lidovky.cz/v-polsku-zuri-bitva-o-potrady-vlada-chce-uplny-zakaz-zene-lidi-do-ulic-12x-/zpravy-svet.aspx?c=A160407_170347_ln_zahranici_msl>.

¹¹⁵ Srov. IDNES.CZ, Irští poslanci schválili vůbec první zákon částečně umožňující potraty, 2013 [2016–11–09]. <http://zpravy.idnes.cz/v-irsku-schvalili-potrady-dck-zahranicni.aspx?c=A130712_063250_zahranicni_wlk>.

¹¹⁶ Srov. ČESKÁ TELEVIZE, Irové v květnovém referendu rozhodnou, zda povolí potraty, 2018 [2016–06–02]. <<http://www.ceskatelevize.cz/ct24/svet/2376697-povoli-irsko-potrady-katolicka-zeme-diskutuje-o-zmene-ustavy>>.

¹¹⁷ Srov. INDEPENDENT, Malta now only EU country without life-saving abortion law 2013 [2018–06–02]. <<http://www.independent.com.mt/articles/2013-07-14/news/malta-now-only-eu-country-without-life-saving-abortion-law-2068054030/>>.

7. Proč se žena rozhodne pro potrat?

„Ženy promýšlejí svou situaci v několika rovinách, Zvažují praktické věci, jako své možnosti se o děti postarat po citové a finanční stránce. Jak tyto náklady ovlivní život ostatních členů rodiny. Jak by ovlivnilo narození dítěte možnosti realizovat své profesní představy. Ale nevyhnou se ani etickým otázkám o potratu. Trápí je otázky, zda jsou špatné, když se rozhodnou pro potrat a zda je potrat vražda. Mají také strach z reakcí rodiny a blízkého okolí.“¹¹⁸ Pro ženu je samotné rozhodování v této situaci velmi těžké a může se nechat snadno ovlivnit. Když se podíváme na nemorální důvody potratu pro ženu, jedná se například o potrat z důvodu plánované dovolené nebo jiných banalit. Jako morální ho naopak mohou ženy vnímat v situacích, kdy se nedokážou o dítě samy postarat nebo třeba i při rozvoji kariéry.¹¹⁹ V případě, že se žena rozhodne pro potrat kvůli kariéře, může zde být rozpor. Jestliže do budoucna žena s dítětem počítá, jedná se o nedostatečný argument při rozhodnutí podstoupit potrat. Žena tak jako tak bude jednou nucena na nějaký čas práci opustit a tím může ztratit své dosavadní postavení. Při volbě pro potrat z důvodu zaměstnání se jedná o neetické rozhodnutí, protože žena se nerozhoduje podle svého svědomí, ale spíše na základě potřeby uznání a peněz.

7.1. Finanční a sociální důvody

Mezi další důvody, proč se žena rozhodne pro potrat, patří čistě finanční důvody, kdy žena nemá dostatek peněz, což je z pohledu etiky také značně rozporuplné. Dítě v dnešní době sice není levná záležitost, ale žena by měla počítat i s podporou státu, rodiny a v neposlední řadě také otce dítěte, který má povinnost platit alimony na dítě. Mezi další morálně diskutabilní důvody patří potrat z donucení. Žena by si možná dítě chtěla nechat, ale tlak okolí jí donutí k potratu. Pokud se žena rozhodne pro potrat na základě tlaku z okolí, je to horší než při jejím vlastním rozhodnutí.¹²⁰ Pro církve nejsou ani sociální důvody oprávněním pro schválení potratu. Je-li potrat pouze výsledkem chudoby nebo jiné těžké sociální situace, viní především společnost a stát, který není schopen ženám zajistit dostatečné prostředí.¹²¹

¹¹⁸ JANEBOVÁ, Radka. Sociální problémy z aspektu gender, s. 62–63

¹¹⁹ Srov. tamtéž, s. 60–61

¹²⁰ Srov. Čekala jsem miminko, --ale už tu není, s. 114

¹²¹ Srov. ROTTER, Hans. Důstojnost lidského života: [základní otázky lékařské etiky]. Vyd. 1. Praha: Vyšehrad, 1999, s. 53

7.2. Partnerské důvody

Mezi další důvody patří i problémy v manželství nebo partnerském vztahu.¹²² „Ženy mají problémy se svým partnerem, nechtějí vychovávat dítě samy, chtějí, aby jejich dítě vyrůstalo s otcem nebo mají pocit, že by měly být vdané, než budou mít dítě. I zde vstupuje do rozhodnutí prvek odpovědnosti, když chtějí dítěti zabezpečit stabilní a kvalitní podmínky pro život. Ženy reflektují případné budoucí rizikové aspekty výchovy, jako by byly hádky, rozvod, chudoba, absence otce apod.“¹²³ Otázkou zůstává, zda by dítě naopak vztahu nepomohlo nebo by to žena nezvládla sama. V dnešní době roste počet dětí v neúplných rodinách, ale i matek samoživitelek, které přes nelehkou situaci dokázaly dítě vychovat. Podle Českého statistického úřadu bylo v roce 2015 celkem 46 887 narozených dětí svobodným matkám. Kdežto v roce 2005 to byla pouze polovina tohoto počtu, tedy 25753. Celkový počet narozených dětí se zvýšil. V roce 2006 se narodilo 102 498 dětí, zato v roce 2015 již 111 162 dětí. Počet mrtvě narozených dětí byl v roce 2006 287 a v roce 2015 398 dětí.¹²⁴

V této tabulce je zobrazen počet narozených dětí v letech 2005 až 2015.

Tabulka 1 Narození, 2005–2015¹²⁵

	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Narození celkem	102 498	117 446	108 990	108 955	107 117	110 252	111 162
Mrtvě narození	287	293	317	379	366	392	398
Živě narození	102 211	117 153	108 673	108 576	106 751	109 860	110 764
v tom: chlapci	52 453	60 220	55 789	55 536	54 702	56 410	56 817
dívký	49 758	56 933	52 884	53 040	52 049	53 450	53 947

7.3. Potrat z důvodu pohlaví

Dalším neetickým argumentem pro potrat je interrupce z důvodu pohlaví dítěte. Tato praxe je běžná v Číně, která je silně patriarchální a zakládají si na mužském potomkovi. Situace už došla tak daleko, že vláda zakázala sdělovat rodičům pohlaví dítěte, protože značně poklesl počet děvčat.¹²⁶ Podobný problém se vyskytl také ve Velké Británii. Tam je potrat z důvodu nechtěného pohlaví dítěte nelegální. Doktoři ho přesto v některých

¹²² Srov. JANEBOVÁ, Radka. Sociální problémy z aspektu gender, s. 61

¹²³ tamtéž, s. 61

¹²⁴ Srov. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. 4. Porodnost [2016-10-22]. <<https://www.czso.cz/documents/10180/32853359/1300691604.pdf>>.

¹²⁵ Tabulka je převzata z dokumentu Českého statistického úřadu 4. Porodnost,

¹²⁶ Srov. JANEBOVÁ, Radka. Sociální problémy z aspektu gender, s. 62

případech provedli a uvedli jiný důvod pro provedení interrupce.¹²⁷ Jelikož u nás může mít žena pro potrat různé důvody, je možné se v některých případech domnívat, že interrupce byla provedena jen na základě „nevhodného“ pohlaví dítěte. Možná chtěla raději holčičku, protože už dva kluky má. Nebo naopak chtěla k holčičce ještě chlapce. Tento důvod pro potrat je neetickým, protože nepřináší nikomu dobro, a naopak se jedná spíše o rozmar ženy nebo muže.

7.4. Zdravotní důvody

Asi nejzávažnějším důvodem, který lze částečně obhájit i morálně, je potrat ze zdravotních důvodů. Pro ten se ženy rozhodují v případě, kdy je jejich život ohrožen. Což je zodpovědnost nejen vůči sobě, ale i okolí a samotnému dítěti, které by v krajním případě mohlo být sirotkem. Potrat ale může žena zvolit i v případě zdravotního postižení samotného plodu. Rozhodnou-li se pro potrat, mohou to brát jako ušetření budoucího utrpení, a to nejen dítěte, ale celé rodiny. Pokud má plod diagnostikovanou nemoc, při které se předpokládá, že nebude schopen samostatného života, je ženino rozhodnutí mnohem dalekosáhlejší než pouze na její život. Pokud bude nemohoucí, nebude se moci o svého potomka postarat a zde musí najít alternativní možnost. V tomto případě pak rozhodnutí o ponechání si dítěte je ovlivňování života dalších lidí, včetně ženinych sourozenců i případných dalších dětí, které jednou mohou mít problém se o sourozence postarat. Mohou to být osobní důvody, protože někteří lidé nemají pečovatelskou povahu a starat se o postiženého člověka by psychicky, a možná ani fyzicky, nezvládli. Byli by nuceni zvolit ústavní péči, která obnáší další finanční i morální problémy.¹²⁸

7.5. Potrat po znásilnění

Mezi další morálně přípustné důvody pro potrat je otěhotnění následkem znásilnění nebo jiných způsobů, které odporují důstojnosti ženy. Pokud se žena z psychických důvodů nedokáže na své dítě, které bylo počato při znásilnění, ani podívat, je jednou z možností adopce. Problémem ovšem je také další psychická zátěž pro ženu, která nejprve své dítě nenávidí a pak ho ještě dá k adopci. To může ženě způsobit těžký pocit viny. Podle Rottera ani zde nemůžeme potrat ospravedlnit. Vina nepadá jen na ženu, ale

¹²⁷ Srov. NOVINKY.CZ, Britští lékaři prováděli potraty vyžádané kvůli pohlaví plodu. 2012 [2016-10-05]. <<https://www.novinky.cz/zahranicni/evropa/260007-britsti-lekari-provadeli-potraty-vyzadane-kvuli-pohlavi-plodu.html>>.

¹²⁸ Srov. JANEBOVÁ, Radka. Sociální problémy z aspektu gender, s. 61–62

i na otce dítěte.¹²⁹ Podle mě je tato problematika značně choulostivá. Po znásilněné ženě, která už má takto způsobené trauma, není možné chtít, aby ještě porodila dítě, které nikdy nebude moci milovat.

7.6. Nezralost nebo pozdní věk

Dalším důvodem k potratu je také věk ženy. Například mladé dívky, které nechtěně otěhotnějí, to vnímají jako „zkažení života“ případně zatížení rodičů, ke kterým dítě v případě potřeby „odloží“. Tento problém se týká dívek, které studují, nemají partnera a mají jiné priority. Při rozhodování o potratu zde hraje roli i tlak rodičů, kteří chtějí pro dívku to nejlepší a třeba i sami nemají sílu na péči nebo soužití s malým dítětem. Týká se to především případů, kdy by dívka zůstala bydlet i nadále u rodičů, protože by nebyla schopná se sama uživit. Opakem jsou naopak starší ženy, které nechtěně otěhotnějí. Dítě již neplánovaly, necítí se na něj, a navíc pokud by onemocněly nebo zemřely, neměl by se o jejich dítě kdo postarat.¹³⁰

7.7. Nemateřskost

Jedním ze závažných důvodů je tzv. nemateřskost ženy. Mnoho žen má problém se samotným mateřstvím. Nemají pro dítě cit, dítě v nich vzbuzuje odpor, nejsou mu schopny dát potřebnou lásku a nechtějí se ho ani dotýkat. Nemateřskost se v naší společnosti objevuje a ani zdaleka to nemusí být výsada lesbických žen. Mnoho žen žijících v homosexuálním partnerství si dítě přeje a v některých případech ho i má. Protikladem jsou ženy, které žijí ve spokojeném manželství, a přesto dítě nechtějí. Je to dáno jak biologicky, kdy žena prostě nemá cit k dítěti, tak i výchovou. Žena, která v dětství měla silnou mateřskost, ji mohla výchovou v rodině ztratit. Ale platí to i naopak. Biologicky nemateřská žena, která vyrůstala v rodině, kde je dítě nejvyšší hodnotou, se může změnit, přát si ho a následně ho přijmout. Tato dispozice není dána jen biologií, ale také výchovou a rodinným zázemím. Jestliže si žena dítě přeje, ale neumí si představit být s ním doma nebo opustit svou práci, musí si najít partnera, pro kterého je dítě vším. Pokud je ochoten zůstat s ním doma a dát mu potřebnou lásku a péči, může i tato žena najít v mateřství štěstí. Je to však dlouhý proces, do kterého nemůže být žena tlačena, ale postupně si musí uvědomit své priority a zda dokáže dítě přijmout a mít ho ráda.¹³¹

¹²⁹ Srov. ROTTER, Hans. Důstojnost lidského života, s. 54

¹³⁰ Srov. JANEBOVÁ, Radka. Sociální problémy z aspektu gender, s. 62

¹³¹ Srov. MATĚJČEK, Zdeněk a Zdeněk DYTRYCH. Jak a proč nás trápí děti. Vyd. 1. Praha: Grada, 1997, s. 26–27

7.8. Adopce jako řešení?

V České republice je stále značný počet potratů. Možným řešením pro snížení počtu potratů je snaha podpořit ženy dítě donosit a dát ho k adopci. To s sebou nese mnohá úskalí. Jednak některé ženy nechtějí být devět měsíců „inkubátorem pro cizí dítě“ a také to nese mnoho dalších psychických i fyzických problémů. Navíc je žena, která dá dítě k adopci, většinou morálně odsouzena za nedostatek citu. Často se setkávají s odmítavým chováním svého okolí i ve zdravotnickém zařízení, kde dítě porodily. Mnoho žen si však svou situaci pečlivě promýšlí, a pokud nejsou schopny dát dítěti potřebnou lásku, zvolí adopci. Žena, která dítě porodí, ho nesmí vidět a ani se nedoporučuje sdělovat, zda je to holčička nebo chlapeček. Žena dá dítě k adopci a v mnoha případech se dále o jeho život nezajímá. Nejtěžším obdobím ženy je poporodní období, kdy okolí dotírá, co se stalo s dítětem. Nikdo z okolí si neumí představit její těžkou situaci, a že svými dotazy a názory ženě rozhodně nepomáhají. Zatímco pro potrat má naše společnost pochopení, pro adopci již nikoliv. Nedokážou pochopit to, že některé ženy nemají mateřské city. Neuvědomují si, že tímto rozhodnutím pomůže žena bezdětnému páru prožít šťastný a naplněný život díky jejímu dítěti.¹³²

Pro adopci lze najít také několik výhod:

- a) adoptované dítě může mít šťastné dětství
- b) partneři čekající na adopci dostanou vysněné dítě
- c) matka si vše může promyslet a případně během těhotenství nebo v šestinedělí adopci zrušit
- d) žena nepodstupuje chirurgický zákrok, který navyšuje neplodnost¹³³

¹³² Srov. MATĚJČEK, Zdeněk a Zdeněk DYTRYCH. Děti, rodina a stres. 1. vyd. Praha: Galén, 1994, s. 176–179

¹³³ Srov. KLIMEŠ, Jeroným. Křesťanství, vztahy a sex: na útěku od sebe k tobě a od tebe k sobě. Praha: Novela bohemia, s. 238–239

8. Hnutí „pro life“ a „pro choice“

V překladu znamená hnutí „pro life“ – hnutí pro život, které bojuje za práva ještě nenarozeného dítěte a odmítá interrupci. Toto hnutí se opírá o náboženství a potrat bere jako vraždu. Podle nich je člověk osobou již od početí. V opozici je Hnutí „pro choice“ tedy hnutí pro volbu, které uznává právo ženy na svobodnou volbu o svém těle a životě. Toto hnutí naopak obhajuje legálnost potratů a je pro ně nejdůležitější kvalita života.¹³⁴

8.1. Hnutí pro život ČR

Hnutí pro život ČR je ucelený spolek, který se v České republice snaží o obnovu respektu k nenarozenému životu. Jejich mottem je: Nesoudíme, pomáháme. Snaží se pomoci těhotným ženám, které si nejsou jisty, zda těhotenství zvládnou. Pro Hnutí pro život ČR je hlavní těhotenství zakončené porodem, a tedy vše pro život dítěte. Není to jen o tom, že ženy přesvědčí, aby si dítě nechaly, ale také se jim snaží pomoci. Samotné hnutí spolupracuje i s dalšími organizacemi a nabízí ženám pomoc jak finanční, tak materiální, a to před porodem i po narození dítěte. Snaží se ženám pomoci i psychicky. Některé ženy samy nevědí, jestli si dítě chtějí nechat nebo podstoupit potrat. Pokud se dostanou k některé z těchto organizací, tak jim většinou pomohou rozhodnout se pro život dítěte. Pokud žena nechtěně otěhotní, snaží se ji hnutí přesvědčit, že potrat není v jejím nejlepším zájmu a potrat jí spíše ublíží, než pomůže.¹³⁵

V případě pochybností, zda potrat podstoupit, jí tato organizace pomůže s rozhodnutím a uvědoměním si toho, co vlastně sama chce. Pokud si žena není stoprocentně jistá nebo by měl její lékař jakékoliv pochybnosti o jejím rozhodnutí, bylo by ideální řešením doporučit ženě kontaktování tohoto hnutí. Jsou ženy, které se při osobním setkání stydí nebo mají problém se někomu se svou situací svěřit. Jejich telefonní linka je anonymní a dostupná nonstop. Pokud by se žena mohla s někým poradit a pokusit se urovnat si své myšlenky a postoje, mohlo by to zabránit potratu, který by si později sama vyčítala. Jediným problémem by mohly být případy, kdy žena dítě donosí, ale pak by se ho rozhodla dát k adopci. V těchto případech by nechtěných dětí rapidně přibývalo a bylo by nutné zřídit nové dětské domovy a celkově zjednodušit samotný proces adopce. Otázkou je, jestli by opravdu všechny ženy daly své dítě k adopci i po porodu. Je mnoho případů,

¹³⁴ Srov. JANEBOVÁ, Radka. Sociální problémy z aspektu gender, s. 50

¹³⁵ Srov. ALCORN, Randy C. Proč chránit nenarozený život: péče o nenarozené děti a jejich matky. 1. vyd. Přeložil Alena ŠVECOVÁ. Praha: Návrat domů, c2011, s. 17–19

kdy ženy své dítě nechtěly a rozhodly se pro adopci, ale pak si to rozmyslely a staly se šťastnými matky.

Zásadním argumentem Hnutí pro život ČR je otázka morálnosti potratu. Pokud člověk věří, že je plod lidská bytost, neměl by obhajovat potrat jako legitimní. Protože tím dokazuje, že to není lidská bytost. Potrat podle nich není nemorální ve stejném smyslu, jako je nemorální zabít tříleté dítě. Potrat sice odsuzují jako nemorální, ale chtějí ho ponechat legální. Protiargumentem zastánců pro life je, že únos, znásilnění a týraní je považováno za nemorální, ale zároveň by rozhodně nezastávali jejich legálnost. Porovnávání morálnosti potratu a vraždy je vždy těžké. Pokud se žena rozhodne pro potrat, zřejmě plod nepovažuje za lidskou osobu. V krajním případě bere budoucí dítě jako shluk buněk, ze kterého dítě může vzniknout. Ale již ho nebere jako budoucí dítě, které by mohla milovat jako ženy, které otěhotněly a čekají své vytoužené dítě.¹³⁶

V současné době spustili program „Nesoudíme. Pomáháme“. Jedná se o program, který má pomoci ženám, které nechtěně otěhotněly. Hnutí pro život ČR podporuje i spousta významných osobností. Samotné Hnutí se snaží pomoci, pokud si žena klade následující otázky:

1. *Čekáte další dítě a máte strach, jak partner zareaguje?*
2. *Vyhazuje vás přítel z bytu a nevíte, co s vámi bude?*
3. *Jste studentka a rodiče vás nutí k potratu?*
4. *Máte strach, co řekne zaměstnavatel?*
5. *Jste cizinka bez zázemí, ale chcete dát dítěti šanci?*
6. *Nevíte, co přesně znamenají odborné termíny a máte strach se zeptat?*
7. *Jste na všechno sama a uvítala byste kontakt na rodinu, která by vám pomohla během těhotenství, příp. i po narození dítěte?*¹³⁷

Hnutí pro život ČR je, na rozdíl od hnutí pro volbu, ucelená organizace, která se snaží ženám potrat rozmluvit. Vydávají své publikace, články a pokouší se cílit i na samotné ženy. Toto hnutí má svůj smysl, ale zároveň se potýká s problémy, které vyplývají z manipulace s informacemi. Například ukazují dokumenty, jak vypadá potrácené dítě. Ale již neřeknou pravý údaj o stáří dítěte. Zatímco plodu je ve skutečnosti 24 týdnů, oni ho vydávají za plod starý 12 týdnů.

¹³⁶ Srov. ALCORN, Randy C. Proč chránit nenarozený život: péče o nenarozené děti a jejich matky, s. 19–20

¹³⁷ Hnutí pro život. Nesoudíme. Pomáháme. [2017-03-19]. <<http://hnutiprozivot.cz/nesoudime-pomahame>>.

Nový pohled na Hnutí pro život ČR v praxi mi dodala paní Zdeňka Rybová, která je vedoucí Linky pomoci a zároveň tisková mluvčí. V rámci telefonického hovoru¹³⁸ mi sdělila komplexnější informace o fungování hnutí, jaké mají projekty a jak se snaží pomáhat. V současnosti mají dva projekty. Jedním z nich je Linka pomoci, na které se její pracovnice snaží ženy vyslechnout a pomoci jim v jejich nelehké situaci. Na linku mohou ženy volat nebo psát anonymně a to 24 hodin denně. Se ženami se pracuje na bázi krizové intervence, takže jako s člověkem v tísní nebo traumatu. Na linku pomoci se mohou ženy obrátit i po již prodělaném umělém nebo samovolném potratu.

Druhým je projekt: *Nesoudíme, pomáháme*, který má rozšířit povědomí o nabídce pomoci, ale také se snaží změnit vnímání společnosti na ženy, které se rozhodují, zda postoupit interrupci. Dnešní společnost nechává samotné rozhodnutí na ženě, ale nedokáže jí pomoci v případě nerozhodnosti. Dalším problémem jsou muži, kteří často ženě řeknou, že je to její věc a nebudou se jí do toho míchat. V rámci tohoto projektu mohou ženy také využít osobního doprovodu nebo pravidelného kontaktu se sociálním pracovníkem nebo krizovým interventem. Ženy tak mohou dlouhodobě využívat osobního kontaktu a pomoci při komunikaci s úřady, návštěvách u lékaře, ale také pokud si potřebují jenom popovídat. Pracovníci ženám pomáhají individuálně a na základě potřeb, které si určí samy ženy. Mohou jí pomoci v situaci, kdy žena nevidí jiné východisko ze své situace nebo se bojí budoucnosti. Hnutí také může ženám pomoci i v případě materiální nebo finanční nouze.

Při rozhovoru jsem se zajímala také, jestli je možné žádat o pomoc i z jiných míst než pouze z Prahy. Hnutí má různé spolupracovníky po celé České republice a například v Hradci Králové mají psychologa. Dále jsem chtěla vědět, jestli hnutí vyvíjí na ženy tlak, aby potrat nepodstupovaly. Hnutí se nesnaží ženy přesvědčit, ale spíše jim nabízí pomoc. Podle zkušeností paní Rybové se mnoho žen dostane pod tlak už jen tím, že otěhotněly. Ať už je to tlak ze strany otce dítěte, který jí odmítá pomoci, tak i vnitřní pocity, kdy sama vlastně neví, co by pro ni bylo nejlepší. Hnutí se snaží ženy motivovat, aby v sobě našly vnitřní sílu a dokázaly se samy rozhodnout pro nebo proti potratu. Ročně hnutí zcela konkrétně pomůže zhruba 400–500 ženám.

¹³⁸ Celý rozhovor s paní Rybovou je na příloženém CD

8.2. Hnutí pro volbu

Hnutí pro volbu nemá v České republice jednotné zastoupení jako Hnutí pro život ČR. Proto se budu zabývat především všeobecnými názory a postoji, které zastávají jeho příznivci. Základním přesvědčením tohoto hnutí je právo rodičů, respektive ženy na svobodnou volbu. Žena má právo rozhodnout o počtu svých dětí. Zároveň zastává názor, že nikdo nemá právo ženě zasahovat do tohoto rozhodnutí a ani do jejich představ o počátku lidského života. Zastánci tohoto názoru souhlasí, že je potrat nežádoucím jevem, a proto akceptují všechny formy antikoncepce. Ale chtějí, aby byla interrupce dostupnou, a hlavně bezpečnou volbou pro ženy, které nechtěně otěhotní.¹³⁹ Díky svým názorům je toto hnutí často označováno jako propotratové. Součástí jejich názorů není jen dostupnost potratu. Podle nich má mít žena právo sama rozhodnout o svém těhotenství, zda dítě chce či nikoliv. A naopak každé dítě má mít právo na to, být chtěné.

Hnutí pro volbu nevystupuje tak uceleně, jako Hnutí pro život ČR. Do jisté míry se jedná spíše o soubor názorů jednotlivých lidí, kteří potrat schvalují. I oni mají argumenty pro potrat, stejně jako je má Hnutí pro život ČR proti němu. Tito lidé nepotřebují mít základnu, protože v naší společnosti celkově převažuje názor, který potraty schvaluje. Pro většinu mladých žen je svoboda přirozeným prvkem a nedokáží si představit jakýkoliv způsob omezení. Svoboda volby je v demokratické zemi samozřejmostí a své názory prezentují tak, že jak nakládají se svým tělem, je jejich věc. Avšak nutno podotknout, že dnešní moderní antikoncepční metody jsou natolik dostupné a spolehlivé, že počet umělých potratů se naštěstí neustále snižuje. Přesto si svobodu volby nebudou chtít ženy nechat vzít.

¹³⁹ Srov. LEVRET, Interrupce-stále aktuální problém (03/2004) [2016-11-05]. <<https://www.levret.cz/publikace/casopisy/mb/2004-3/?pdf=148>>.

9. Potrat a etika

Potrat je v etickém kontextu stále aktuálním problémem. Snažíme se najít otázku, zda je potrat morální či nikoliv. Různé vědní obory se snaží definovat okamžik, kdy se embryo stává lidskou osobou. Tento problém asi nevyřešíme nikdy. Přesto se dají najít pohledy na absolutní odmítnutí potratu i pohledy, za jakých okolností bychom ho mohli považovat za pochopitelný.

9.1. Je potrat vždy nemorální?

Otázka morálnosti potratu je vždy složitá. Křesťanství hlásá, že život je dar a lidskou osobu považujeme od okamžiku oplodnění. Už v Desateru se u šestého přikázání „nezabiješ“ setkáváme s ochranou života. Vztahuje se i na nenarozený život. Embryo můžeme brát jako vývojovou fázi člověka, ale pokud dojde k přerušení těhotenství je to zásah do procesu zrodu člověka.¹⁴⁰ V knize „Embryo“ od Roberta George a Christophera Tollefsena se můžeme dočíst zajímavý pohled na rané lidské embryo. Výše jsem uváděla důležité skutečnosti o lidském embryu. Embryo je nositelem lidského druhu. A pokud není vážně poškozeno nebo zbaveno vhodného životního prostředí, vyvine se v lidskou bytost.¹⁴¹ „*Lidská zygota, embryo či plod tedy není ničím jiným než lidskou bytostí, není individuem nějakého jiného či přechodného druhu. Lidské zygoty, embryo či plod je spíše lidská bytost v určitém (raném) stádiu.*“¹⁴² Pokud se podíváme na Kantovu maximu: „*Jednej tak, abys používal lidství jak ve své osobě, tak i v osobě každého druhého vždy zároveň jako účel a nikdy pouze jako prostředek*“¹⁴³ zjistíme, že apeluje na hodnotu lidských bytostí a vylučuje určité způsoby chování a jednání s druhými. Na Kanta navazoval Alan Donagan, který jeho myšlenku prohloubil a nepřipouštěl žádné užití síly jednoho vůči druhému. Tuto filosofii vztahoval nejenom na dospělé osoby a narozené i nenarozené děti. Podle Kantovy filosofie nemůžeme dovolit potrat v rámci vyššího dobra, ale je potřeba chránit i nenarozený život.¹⁴⁴

¹⁴⁰ Srov. LOCHMAN, Jan Milič. Desatero: směrovky ke svobodě: nástin etiky pod zorným úhlem Desatera. Praha: Kalich, 1994, s. 89–93

¹⁴¹ Srov. GEORGE, Robert P a Christopher TOLLEFSEN. Embryo: obrana lidského života. Vyd. 1. Unhošť: Lepanto, 2011, s. str. 53

¹⁴² tamtéž, s. 56

¹⁴³ tamtéž, s. 90

¹⁴⁴ Srov. tamtéž, s. 90–92

9.2. Můžeme potrat ospravedlnit?

Za jakých podmínek by se dal potrat označit jako přijatelný? Tato otázka má jistě mnoho různých odpovědí, protože každý považuje za správné něco jiného. Jak již bylo uvedeno, katolická církev neumožňuje přímý potrat za žádných okolností. Někteří lidé si mohou ospravedlnit potrat po znásilnění ženy. Podle dalšího názoru by bylo možné o potratu uvažovat v případě poškození plodu. *„Obvyklým důvodem pro schválení potratu jsou značné útrapy, jimiž by matka nebo rodina trpěly, pokud by těhotenství pokračovalo. Ukončení těhotenství může způsobit bolest zabíjenému, ale dovolit plodu žít může působit utrpení více lidem. Vyhnout se takové bolesti možná opravňuje zničení potenciální lidské bytosti. Jenže odsudky vynesené na základě pouhých úvah o příčinách a následcích se někdy dotknou i těch nejotrlejších.“*¹⁴⁵ Pokud bychom chtěli potrat zkoumat z utilitaristického pohledu, považuje žena potrat za morálně správný, protože jí pomůže od bolesti nebo od utrpení jejích blízkých. Do jisté míry ji může utvrdit v tom, že je potrat správné východisko. Na základě čtyř principů utilitarismu se pokusím objasnit morálnost potratu z pohledu ženy.

První je princip následků. O žádném jednání není možné říci, že je samo o sobě správné nebo špatné, ale jde o to, co způsobuje. Důležitější jsou následky samotného činu.¹⁴⁶ Pokud se tedy žena rozhodla na základě svého svědomí a je přesvědčená, že se jedná o správné rozhodnutí, a navíc výsledkem je nejen její dobro, ale uleví i její rodině, lze potrat považovat za ospravedlnitelný.

Druhý je princip užitečnosti. Jeho hlavním kritériem je prospěšnost. Z části vychází z hédonismu a kalkulu libostí a nelibostí. Jako morálně správné jednání můžeme definovat to, které způsobí nejvíc dobra největšímu počtu lidí.¹⁴⁷ Takže opět vycházíme z předpokladu, že to žena dělá na základě rozhodnutí, které uleví více lidem. Tento aspekt se dá vyložit na postiženém plodu. Pokud se žena rozhodne dítě donosit, je to zátěž nejen pro ni, ale pro celou rodinu. Pokud se rozhodne pro potrat, můžeme to považovat za morálně správné, protože ulehčí nejen sobě a rodině, ale do jisté míry i společnosti. Postižené dítě představuje pro ekonomický systém mnohem větší náklady než dítě zdravé.

¹⁴⁵ THOMASMA, David C. a Thomasine Kimbrough KUSHNER. Od narození do smrti: etické problémy v lékařství, s. 74

¹⁴⁶ Srov. VÁCHA, Marek Orko, Radana KÖNIGOVÁ a Miloš MAUER. Základy moderní lékařské etiky, s. 29

¹⁴⁷ Srov. tamtéž, s. 29

U tohoto principu tak můžeme vidět komplexnost jejího rozhodnutí pro život plodu a jeho dopady na celou společnost.

Třetí je princip hédonismu. Jak již bylo řečeno, jeho základem je dobro pro co největší počet lidí. Otázkou zůstává, co je dobro. Opět se setkáme s více vysvětleními. Pokud se zaměříme na nemocniční prostředí, je dobro zlepšení kvality života pacienta. Mimo nemocnici je jeho definice problematičtější. Podle utilitaristů si dobro určuje každý sám a vychází z uspokojování lidských potřeb a zájmů. V podstatě se jedná o štěstí dané osoby, ovšem to, v čem toto štěstí spočívá, si určuje každý sám.¹⁴⁸ Tento princip se v aplikaci na potrat shoduje s principem užitečnosti. Jde ale více do hloubky, kdy rozhodujícím je dobro a štěstí ženy. V tomto případě už je potrat akceptovatelný i v případě, že je pro ženu dítě nechtěné. Zde již nemusí být plod poškozený, pokud se žena rozhodne, že dítě je pro ni utrpením, je potrat správným řešením, protože život bez dítěte označuje jako šťastný a tedy dobrý.

Poslední je sociální princip, který opět vyžaduje co nejvíce dobra pro co největší počet lidí. Navíc se nesmí morálka považovat za egoistickou a v úvahu se tak musí brát přání a zájmy druhých lidí.¹⁴⁹ Pokud opět vycházíme z předchozích principů, tak zde můžeme brát za morálně správný potrat v případě, že by budoucí dítě bylo příliš velkou zátěží pro celou společnost. Můžeme tak akceptovat potrat poškozeného plodu.

Hlavním úkolem společnosti je pokusit se potratům zabránit a pokusit se omezit příčiny, které k potratu vedou. Mezi hlavní úkol patří větší pomoc svobodným matkám, snaha pochopit je, pokusit se jim zajistit kvalitní bydlení, poradenství pro ženy v nouzi, lepší finanční příspěvky pro rodiny s dětmi, ale i lepší mzdu. A v neposlední řadě také kvalitní sexuální a rodičovskou výchovu, která by vedla k zodpovědnosti mladých lidí.¹⁵⁰

Odpůrci zde jistě mohou namítat, že potrat je nemorální v každém případě a nic na tom nezmění ani finanční důvody. Pravdou je, že v naší společnosti se najde stále mnoho lidí, kteří nepracují a pracovat ani nechtějí a jsou také velkou zátěží pro společnost. Stejně tak samotné rozhodnutí ženy není směrodatné, protože plod má právo na život od samého vzniku. Pokud ho zabijeme, toto právo mu upřeme, a navíc za něj nemůžeme rozhodovat.

¹⁴⁸ Srov. VÁCHA, Marek Orko, Radana KÖNIGOVÁ a Miloš MAUER. Základy moderní lékařské etiky, s. 29–30

¹⁴⁹ Srov. tamtéž, s. 30

¹⁵⁰ Srov. HÄRING, Bernard. Frei in Christus-Moraltheologie für Praxis des christlichen Lebens, Band III, 21–129. Freiburg–Basel–Wien 1981, s. 23

9.3. Morálnost potratu

Otázka morálnosti či nemorálnosti potratu bude vždy střetem různých vědních oborů. Pokud embryu přiřkneme status lidské osoby, nemůžeme pak potrat ospravedlnit. Vždy záleží na úhlu pohledu. Pokud věříme, že duše člověka se objeví zároveň při spojení spermie a vajíčka, je potrat vždy nemorální, protože zabíjíme člověka, který je v nejranější fázi vývoje. Pochybnost může přivést samovolný potrat nebo zamlklé těhotenství. Pokud embryo zemře nebo se přestane vyvíjet, je to pravděpodobně způsobeno přírodou. Pokud ano, tak to musíme brát za přirozené. Je možné, že genetická vada neumožnila vznik osoby.

Žena může mít jakýkoliv důvod pro podstoupení potratu. Pokud se na těhotenství a dítě necítí, musí si svůj úmysl ujasnit a uvědomit si, že jí k potratu vedou její obavy a momentální situace. Žena, která podstupuje potrat na základě strachu a emocí si ho pak může vyčítat a obviňovat se. Musí si uvědomit, že na sebe bere veškerou zodpovědnost a rozhodnutí je jen a jen na ni.¹⁵¹ Nejhorší je situace, pokud ženu k potratu donutí okolí a zejména její matka. Pokud je žena zmatená a potřebuje pomoci a poradit, nemůže se vyrovnat s tím, že ji její matka nutí k potratu. V této chvíli by spíše ocenila pomoc a podporu, že společně všechno zvládnou.¹⁵²

Katolická církev za všech okolností potrat odmítá. Život je Boží dar od početí do smrti. Proto je potřeba chránit nenarozený život. Neumožňují ani potrat po znásilnění ženy. Žena si sice prošla hrozným zážitkem, ale dítě za to nemůže. Matka i dítě jsou nevinní a potrat nepotrestá ani čin násilníka. Pro ženu i dítě je důležitá péče a podpora. A pokud dá dítě k adopci, je potřeba jí zajistit takovou pomoc a podporu, kterou potřebuje.¹⁵³

Problematickou částí je potrat v případě ohrožení života matky. Východiskem je ochrana života matky i dítěte. Je tedy potřeba pokusit se zachránit život obou, protože ani matka ani dítě nesmí být úmyslně zabito pro dobro druhého. Pokud je však zákrok pro záchranu matky důležitý, ale dojde ke smrti dítěte, můžeme považovat zákrok za morální, protože snahou nebyl přímý potrat, ale snaha o záchranu života.¹⁵⁴

¹⁵¹ Srov. BOURBEAU, Lise a Micheline ST-JACQUES. Projevy duše a jejich význam. Přeložil Marie BERVICOVÁ. Bratislava: Eugenika, 2017, s. 220

¹⁵² Srov. VELLA, Elias. Výstup na horu manželství. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2014, s. 174–175

¹⁵³ Srov. REMERY, Michel. Tweetuj s Bohem. Přeložil Magdaléna ŠOBÁŇOVÁ. Praha: Paulinky, 2016, 436 s. 380

¹⁵⁴ Srov. tamtéž, s. 381

Otázku morálnosti potratu nám může pomoci objasnit také princip tutorismu. Podle tohoto principu je potřeba aplikovat zásadu opatrnějšího a bezpečnějšího řešení. Tutorismus tedy nabízí jednoduché řešení – život je potřeba chránit od okamžiku početí.¹⁵⁵

Podle nastavených morálních hranic každého člověka se různí i pohledy na potrat. Pro někoho je to vražda, pro někoho právo na svobodné rozhodnutí. Podle křesťanství a hodnot, ze kterých se naše společnost utvářela je potrat vždy nemorální a nemůžeme ho tolerovat. Výjimkou je, pokud těhotenství ohrožuje ženu na životě. V tomto případě může žena podstoupit operaci, která jí zachrání život. Pokud při ní dojde k potratu, je to jediný důvod pro jeho ospravedlnění.

¹⁵⁵ Srov. MILFAIT, René. Teologická etika v kontextu sociální a pastorační práce. Ve Středoklukách: Zdeněk Susa, 2012, s. 473–474

10. Postabortivní syndrom

Psychické nebo psychosomatické následky po potratu se mohou označovat jako postabortivní syndrom. Jsou jím ohroženy nejen ženy, které potrat podstoupily, ale také muži nebo i lékaři. Jedná se o komplexní problém v složité situaci.¹⁵⁶ Tento syndrom se vyskytuje nejen u žen po umělém potratu, ale i po samovolném. Stále však není uznán odborníky jako nemoc, a to především z důvodu, že každá žena interrupci prožívá jinak, zažívá jiné stavy, vyhledává jiný druh pomoci. Proto není možné všechny projevy prokázat jako příznak PAS. Protože jsou u různých žen rozličné, není možné je shrnout pod jednu diagnózu. Dalším významným důvodem je malý počet žen, u kterých se PAS dá prokázat. Ovšem řada odborníků se shoduje, že PAS může být nebezpečný a může výrazně ovlivnit život ženy. Koho PAS především ohrožuje? Podle praxe odborníků zejména mladé ženy, ale také ženy, které potratily v pokročilém stupni těhotenství nebo ženy, které již dítě mají. Zde se to přičítá především předešlým zkušenostem s dítětem a těšením se na další. To je dělá zranitelnějšími a citlivějšími. Častěji se také PAS projevuje u žen, které jsou do potratu donucené okolím, a není to jejich vlastní rozhodnutí. Stejně tak bude náchylnější žena, která je odpůrkyní potratů, a přesto potrat podstoupí.¹⁵⁷ Náchylné mohou být také ženy, které prodělaly samovolný potrat opakovaně nebo otěhotněly po dlouhé době a potratily.

Příznaky PAS jsou různé a také trvají různě dlouhou dobu. Mezi nejčastější, a zřejmě i nejpochopitelnější, patří smutek a pocit viny.¹⁵⁸ K dalším projevům patří deprese, sebevražedné myšlenky, zvýšená konzumace alkoholu nebo návykových látek, poruchy sociálního chování, nadměrná touha znovu otěhotnět, strach z neplodnosti, poruchy příjmu potravy, zhoršené chování k vlastním dětem. Také se často vyskytuje výroční syndrom. Tedy zhoršené stavy v den potratu nebo v předpokládaný den porodu.¹⁵⁹ Často je pak přepadají myšlenky na život s dítětem, jaké by bylo a jak by mohly být šťastné, rozruší je pohled na dětskou hračku nebo šťastnou maminku s kočárkem. Tento pocit se ještě umocňuje u žen, které potrat nepodstoupily dobrovolně, protože svůj smutek dávají

¹⁵⁶ Srov. Proč pláčeš Miriam, s. 9

¹⁵⁷ Srov. OPSYCHOLOGII.CZ, Postinterrupční syndrom (12.2.2015) [2016-10-08].

<<http://www.opsychologii.cz/clanek/175-postinterrupcni-syndrom/>>.

¹⁵⁸ Srov. tamtéž

¹⁵⁹ Srov. PŘÍZNAKY A PROJEVY NEMOCÍ. Postinterrupční, postabortivní syndrom PAS – příznaky, projevy, symptomy (11.3.2012) [2016-10-08]. <<http://www.priznaky-projevy.cz/psychiatrie-sexuologie/postinterrupcni-postabortivni-syndrom-pas-priznaky-projevy-symptomy>>.

za vinu okolí, které je k tomuto kroku donutilo. Po této zkušenosti se pak často vztah nebo rodina rozpadne, protože žena není schopna se s tímto rozhodnutím smířit.¹⁶⁰

PAS má jednotlivé fáze, které se po potratu postupně vyvíjejí. První z nich je apatie, otupění nebo i popření. Postupně si žena začíná uvědomovat svou situaci, cítí smutek, nedokáže o potratu mluvit a přechází do fáze hněvu, kdy se zlobí na všechny, kteří jí potrat navrhovali nebo schvalovali. Tento hněv se může prohlubovat do zlosti až deprese, a dokonce může vést i k sebezničujícímu chování. Žena nemusí hned páchat sebevraždu, ale může začít více pít alkohol, brát drogy nebo prášky. Dalším příznakem je odloučení se od svých dětí a rodiny, problémy s příjmem potravy, ať už přejídání nebo hladovění, anorexie. Pokud není problém včas rozpoznán, upadají ženy do hluboké deprese, která může vést až k sebevraždě a opravdu se mohou pokusit zabít. Po překonání nejhroší fáze se většina žen pokouší svou situaci přijmout a odpustit sobě i okolí a začínají opět nacházet svůj vnitřní klid a vyrovnat se svou situací.¹⁶¹ I pro samotnou ženu může být těžké poznat příznaky PAS. Hlavním poznávacím znamením je podrážděnost ženy, ale i popírání emocí a stažení se z běžných aktivit, ale také přehnané úlekové a emoční reakce. Tento problém se může vyskytnout jak u žen, které prodělaly jakýkoliv druh potratu, tak i u žen, které zvolily chemický potrat a samy dobrovolně spolklly pilulku. To, že žena sama spolkne pilulku a vlastně své dítě sama zabije, může ještě zhoršit pocit viny.¹⁶²

I když se situace může zdát jako bezvýchodná, je potřeba mít se ženou trpělivost a pokusit se jí nalézt odbornou pomoc. Žena se potřebuje ze svých pocitů vypovídat a svěřit se. Často to pro ni může být těžké se svěřit partnerovi nebo přátelům, a proto pro ni může být vhodná psychologická pomoc. Psycholog může být pro ženu ideální volbou, protože se může nejen vypovídat, ale také jí může pomoci překonat všechny fáze mnohem snadněji a lépe se vyrovnat se samotným rozhodnutím podstoupit potrat.¹⁶³ S trochu jiným návodem na vyrovnání se s PAS přichází Hnutí pro život ČR ve své publikaci: *Proč pláčeš Miriam?* Toto hnutí přináší šest základních bodů, které mají ženě pomoci s uzdravením se po potratu.

¹⁶⁰ Srov. OPSYCHOLOGII.CZ, Postinterrupční syndrom (12.2.2015) [2016-10-08]. <<http://www.opsychologii.cz/clanek/175-postinterrupcni-syndrom/>>.

¹⁶¹ Srov. PŘÍZNAKY A PROJEVY NEMOCÍ. Postinterrupční, postabortivní syndrom PAS – příznaky, projevy, symptomy (11.3.2012) [2016-10-08]. <<http://www.priznaky-projevy.cz/psychiatrie-sexuologie/postinterrupcni-postabortivni-syndrom-pas-priznaky-projevy-symptomy>>.

¹⁶² Srov. KATOLICKÝ TYDENÍK. Utrpení postabortivního syndromu (13.3.2013) [2016-10-08]. <<http://www.katyd.cz/clanky/utrpeni-postabortivniho-syndromu.html>>.

¹⁶³ Srov. OPSYCHOLOGII.CZ, Postinterrupční syndrom (12.2.2015) [2016-10-08]. <<http://www.opsychologii.cz/clanek/175-postinterrupcni-syndrom/>>.

1. Žena by si měla uvědomit celé trauma a vrátit se na začátek, vnímat své pocity, pracovat s nimi, zacházet s odmítnutím a prožít celý počátek rozhodování i problému znovu.
2. Dále je potřeba naučit se nové způsoby chování a myšlení, které zahrnují umění prosadit se, pojmenování svých citů, pokusit se získat svou rodičovskou roli a pokusit se zlepšit metody komunikace.
3. Získání nového úsudku, snaha pochopit vznik psychologických konfliktů, zjištění jakými obrannými mechanismy na ně žena reaguje a pokusit se sledovat citové a myšlenkové pochody, utřídit je a snažit se odstranit zmatek.
4. Vyrovnání se se smutkem, nepřipouštět si myšlenky, co by kdyby a prožít všechny emoce, které doprovázejí smutek, od oplakávání ztraceného dítěte, ze kterého mohl vyrůst člověk, ale i jeho případných nenarozených dětí. Žena by se měla oprostít od toho, co by mohlo být, kdyby nepodstoupila potrat.
5. Obnovení vztahů, navazování nových vztahů, znovu si uvědomit co od života čeká samotná žena a co od ní očekávají druzí. Je také nutné projít nepříjemným procesem smíření a odpuštění sobě i okolí.
6. Předejít opakování situace, uvědomění si problému a za pomoci víry v Boha věřit, že pomůže původní vnitřní chápání přepracovat a změnit budoucí osud ženy a nového dítěte.¹⁶⁴

Psychické problémy a nemoci je ještě stále obtížné diagnostikovat a léčit. Každý člověk je jiný a na různé situace reaguje jinak. A nemusí to být ani tak závažné rozhodnutí, jako je potrat. Pro některé je velkým problémem i malá autonehoda, pro někoho je to prostě maličkost, a pokud se nikomu nic nestalo, není důvod se tím trápit. I následky potratu mohou na různé ženy působit rozdílně. Jedna se s tím vyrovná s naprostou samozřejmostí, pro jinou je to takový zásah do života a její psychiky, že se z toho nemusí nikdy úplně vzpamatovat. Obzvláště, jedná-li se o citlivější ženu, která je do potratu donucena. Problémem je i samotné okolí ženy, které ji často nedokáže podržet a nepomůže jí najít odbornou pomoc. V knize „Neházej mimčo do žita“ je popisován příběh a zkušenosti ženy, která zjistila, že je těhotná a na miminko se těšila. Bohužel potratila a nemohla se s tím vyrovnat. Její okolí nedokázalo pochopit, proč to řeší. V knize se žena přihlásí do internetového fóra, kde svou situaci probírá s dalšími ženami, které

¹⁶⁴ Srov. Proč pláčeš Miriam, s. 74–75

mají podobné zkušenosti. Pomohou jí nejenom příběhy jiných žen, ale i snaha přiblížit se k Bohu a odpustit svému okolí. Díky tomu se může pomalu začít vracet do života.¹⁶⁵

Jak jsem se snažila poukázat výše, postabortivní syndrom může postihnout jak ženy, které podstoupily potrat dobrovolně, tak i ženy, které byly k potratu donuceny. Stejně tak může dopadnout i na ženy, které zažily samovolný potrat nebo zamklé těhotenství. V naší společnosti se ještě stále málo mluví o prodělaném potratu. V těžkých chvílích ženy nemusejí mít nikoho blízkého, na koho by se mohly bez obav obrátit a věřit, že jim pomůže a vyslechne je. Pro člověka, který s potratem nemá osobní zkušenosti, může být těžké vcítit se do pocitů ženy. Nemusí pochopit, jak se žena s potratem těžce vyrovnává. I když se může zdát, že uplynula dlouhá doba, neznamená to, že je již v pořádku. U každého se jeho psychika vyrovnává s různými zážitky jinak. Některé ženě trvá týden, než se s potratem vyrovná, jiné třeba rok. Neznamená to však, že je necitlivá nebo naopak přecitlivělá. Někomu se podaří negativní myšlenky a pocity vytěsnit a dokáže se tak vrátit do normálního života, někdo se potřebuje pořádně zotavit a prožít si všechny fáze smutku. Dnešní ženy však mají v něčem výhodu. I když nemají kamarádku, které by se mohly vypovídat, existuje mnoho možností na sociálních sítích nebo různých diskuzních fórech. Mohou se pomocí internetu spojit se ženami s podobnými zkušenostmi. Dokážou je vyslechnout a pomoci, i když jsou z druhého konce republiky. Je zde možnost se svěřit se svými obavami, najít v nich cestu, jak si alespoň trochu od bolesti a ztráty miminka pomoci. A následně pak přidat svůj názor a zkušenosti a tím pomoci dalším ženám v podobné situaci. Díky nim se tak mohou s nastalou situací lépe vyrovnat. V dobách, kdy nebyl internet tolik dostupný, se ženy musely spolehnout především na své okolí nebo samy na sebe.

¹⁶⁵ Srov. HORÁZNÁ, Kateřina. *Neházej mimčo do žita: jak se vzpamatovat, když si to miminko rozmyslí a nenarodí se*. Praha: Malvern, 2012, s. 56–112

11. Nechtěné děti a následky

Problematika potratu a ponechání si dítěte i přesto, že o něho žena nestojí, je složitá. Pro mnoho žen není jiné východisko než jít na potrat. Již v roce 1968 bylo stanoveno, že rodiče mají právo rozhodnout o počtu svých dětí a s jakým odstupem je budou mít po sobě. Samotné dítě má právo narodit se jako chtěné a plánované. Žena, která otěhotní nechtěně, pak musí zvážit i toto právo.¹⁶⁶ Pokud je žena donucena do dítěte okolím, trpí tím především dítě. V mnoha případech má dítě nedostatek lásky a vstřícnosti matky. Důsledkem toho je, že nemá takovou vazbu na matku, kterou by potřebovalo ke své socializaci. Také to může být příčina mnoha psychických problémů. Pocit viny, který může vzniknout, protože ho chtěla dát pryč, vede k úzkostlivé výchově a neschopnosti se včas od dítěte odpoutat. Z takovéto matky se může stát tzv. „opičí matka“, která se o dítě bojí natolik, že není schopna mu dát potřebný prostor. To může být pro budoucnost dítěte kontraproduktivní. Na dítě se také přenáší její špatný vztah s otcem dítěte. Pokud ji partner nutil k potratu, není schopna dát dítěti potřebnou jistotu. Jsou známy případy, kdy žena, která je donucena si dítě nechat, své dítě týrá. Vyplyne to z otevřeného odmítnutí dítěte. To žije v těžké deprivaci i v domácím prostředí a jsou známy i případy, kdy dítě následkem týrání umírá.¹⁶⁷

V České republice byla provedena 30 let trvající studie, která zkoumala osudy dětí narozených nechtěně. Jednalo se o ženy, které dvakrát žádaly o interrupci, a nebyla jim povolena. Vývoj těchto nechtěných dětí byl srovnáván s dětmi žen, které byly těhotenstvím zaskočeny, ale o potratu neuvažovaly. Tyto studie prokázaly, že nechtěné děti ve většině případů mají nižší sociální a psychickou prosperitu, což se projevuje v jejich prožívání života, které je méně šťastné a spokojené. U školních dětí bylo prokázáno, že byly častěji nemocné, měly horší studijní výsledky, byly méně oblíbené nejen u rodičů, ale i učitelů a spolužáků. V rané dospělosti pak častěji měly problém s alkoholem a drogami, ale i s kriminalitou. Také v pracovní sféře měly značné problémy jak společenské, tak i s nadřízenými, se kterými vytvářely konflikty, měly málo přátel i problémy v partnerských vztazích. Stejný problém byl zaznamenán i v jejich třiceti letech, tedy v dospělosti.¹⁶⁸ To tedy znamená: „*Ačkoliv uvedená studie ukázala, že tzv.*

¹⁶⁶ Srov. HAŠKOVCOVÁ, Helena. Lékařská etika, s. 124

¹⁶⁷ Srov. BAHOUNEK, Jirí et al. Čtyři pohledy na interrupci, s. 56

¹⁶⁸ Srov. DUNOVSKÝ, Jirí, Zdeněk DÝTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. 1. vyd. Praha: Grada, 1995, s. 147–148

biologický start do života (porodní váha, délka, porodní komplikace) byl u chtěných a nechtěných dětí stejný, okolnost že matka dítě nechtěla a že se k němu pravděpodobně chovala zvláštním způsobem, který nezasvěcené okolí nezaznamenalo jako postoj vysloveně negativní, vedl ve svých konečných důsledcích ke zhoršené životní prosperitě dítěte. Jde o velmi jemný psychologický problém, který je označován jako psychická subdeprivace. Tento pojem znamená, že matka v důsledku přetrvávajícího negativního postoje vůči dítěti i po jeho narození není plně schopna vědomě či nevědomě naplňovat nezákladnější potřeby, které jsou důležité pro další psychosociální vývoj dítěte. Psychické strádání dítěte není sice masivní a navenek nápadné, leč promítá se nepříznivě do jeho společenských, erotických a sexuálních vztahů, ba nepochybně i do rodičovských postojů k vlastním dětem. Psychická subdeprivace, stejně jako klasická deprivace, má tendenci přenášet se z generace na generaci.“¹⁶⁹ Aby se těmto případům předcházelo, jsou v mezinárodním rozsahu přijata tato doporučení:

1. Právo ženy se bez nátlaku rozhodnout, zda chce mít dítě či nikoliv. Všeobecně neplatí, že každá žena touží po dítěti a že mateřská láska naskočí po narození dítěte. Mnoho výzkumů u některých žen prokázalo, že si neumí těhotenství představit a samotné dítě v nich vzbuzuje nepříjemné pocity, v některých případech dokonce odpor, úděs a hluboký vnitřní neklid.
2. Právo ženy mít dítě s partnerem, který zajistí nejen jí a dítě, ale dokáže si rodinu udržet a bude mít dobré otcovské postoje. Pokud žena nechtěně otěhotní s partnerem, který v ní nevzbuzuje dostatečné jistoty pro budoucí založení rodiny, může o potratu uvažovat. Může jít i o příliš mladou dívku, která ještě na mateřství není zralá.
3. Právo ženy určit si čas svého těhotenství, tak aby vyhovovalo jak jí, tak především jejímu budoucímu dítěti. Ještě za doby trvání interrupčních komisí ženy nejčastěji žádaly o potrat z důvodu špatného načasování. Tento důvod však často pro komisi nebyl natolik závažný, aby potrat schválila. I přesto, že ženy prohlašovaly, že si dítě přejí a do budoucna si život bez něho nedovedou představit, nebyl to pro komisi dosti vážný důvod pro schválení. Proto ženám nezbylo nic jiného, než dítě donosit a porodit. To v mnoha případech vedlo k zatvrzení ženy proti dítěti a vedlo to k již výše popsanému problému nechtěného dítěte.¹⁷⁰

¹⁶⁹ DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě, s. 148

¹⁷⁰ Srov. tamtéž, s. 148–149

Situace nechtěných dětí je v dnešní době stejně závažná jako dříve. Dnes žena již nepotřebuje schválit potrat komisí, ale často pod nátlakem okolí potrat zavrhne. Ať už ji k tomu nutí manžel, rodiče nebo kdokoliv jiný. Je spousta žen, které nejsou mateřsky založené a po dítěti nijak zvlášť netouží. Ať už je jim dvacet nebo třicet let. Může se stát, že postupem času svůj názor změní. Dnešní věda zaznamenala již v asistované reprodukci značné pokroky, a i ženy na hranici čtyřicítky mají možnost mít děti. Samy si musí zvážit, zda v tomto věku ještě péči o dítě zvládnou. Jedno je jisté, pokud ženu někdo donutí ke změně názoru na potrat, nemusí to být vždy dobrým řešením. Žena by měla mít možnost se svobodně rozhodnout, zda už je na dítě zralá a zda ho svobodně přijme. Je to ona, která všechno musí ustát a dítěti předat to nejlepší.

12. Výzkum

Do své diplomové práce jsem se rozhodla začlenit také malý výzkum u žen, které se rozhodly podstoupit potrat. Jelikož se jedná o citlivé téma, rozhodla jsem se pro anonymní internetový dotazník. Malý počet odpovědí je spíše pro dokreslení názoru a zkušeností žen s potratem než pro všeobecně platné názory. Dá se však říci, že i malý vzorek žen může vykreslit názory společnosti. Dotazník byl publikován přes sociální síť. Přesnou strukturu dotazníku a jednotlivé otázky jsou v příloze č. 2. U vybraných otázek jsem v příloze č. 3 doplnila také odpovědi žen.

Kvalitativní výzkum jsem si vybrala, protože doplní mou teoretickou práci. Jsou v ní zkoumány jednotlivé zkušenosti žen, které by se při kvantitativním výzkumu nedaly tak dobře vyhodnotit.¹⁷¹ Pro sběr dat jsem si vybrala strukturovaný dotazník. U sociologického výzkumu je to stále nejčastější metoda. Písemná forma se lépe vyhodnocuje a v kyberprostoru nejsou takové zábrany, jako při osobním rozhovoru.¹⁷² Jako výzkumnou otázku jsem si určila: *Jaká je osobní zkušenosti žen s potratem?* Do mého výzkumu se zapojilo celkem 16 žen z České republiky a Slovenska. Jako metodu zkoumání jsem si vybrala případovou studii, která byla zaměřena pouze na ženy, které podstoupily potrat.¹⁷³

V první otázce jsem se zaměřila na samotný důvod, proč se žena rozhodla jít na potrat. Nejčastější odpovědi jsou stejné, jako důvody, které jsem uváděla výše. Především mladý věk, nepřipravenost ženy, nechtěné těhotenství, otec dítěte ho nechtěl nebo špatná finanční situace. Ve druhé otázce jsem se zaměřila na psychické následky pro ženy. Překvapivě většina žen odpověděla, že to na nich žádné psychické následky nezanechalo. U několika odpovědí byla následkem především vina, pokud již žena jedno dítě měla, tak že mohl mít její první potomek sourozence. Třetí otázka se zaměřila na pohled s odstupem času, a jestli by žena své rozhodnutí změnila. Drtivá většina žen odpověděla, že ani s odstupem času by své rozhodnutí nezměnila. U těchto žen je vidět, že potrat byl opravdu promyšleným a svobodným rozhodnutím v nelehké situaci. Potrat pro ně mohl být také jedinou možností, jak získat kariéru, dostupné zázemí, ale i rozvahu a vyzrállost. Mnoho žen si sebekriticky uvědomuje, že ani v pětadvaceti letech by nezvládly mít dítě. Dříve

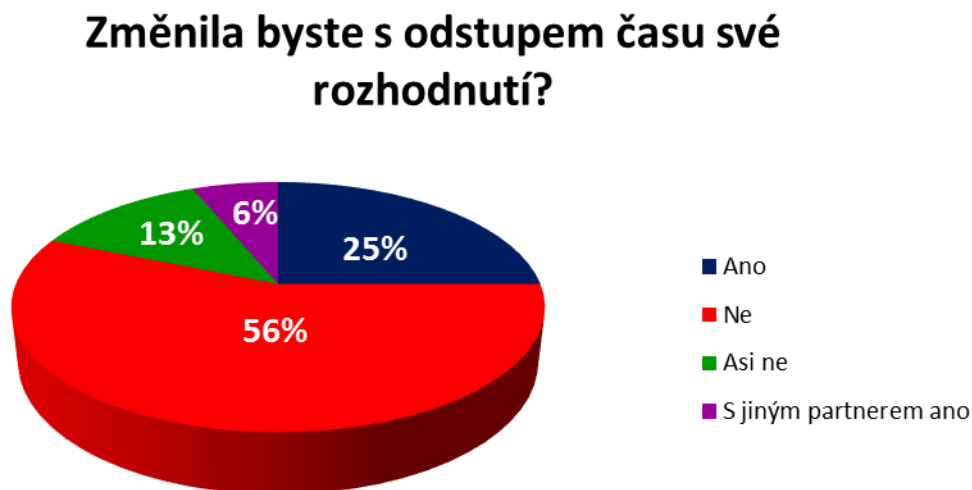
¹⁷¹ Srov. STRAUSS, Anselm L. a Juliet M. CORBIN. Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie. Boskovice: Albert, 1999, s. 11

¹⁷² Srov. REICHEL, Jiří. Kapitoly metodologie sociálních výzkumů. Praha: Grada, 2009, s. 118–119

¹⁷³ Srov. HENDL, Jan. Úvod do kvalitativního výzkumu. Praha: Karolinum, 1997, s. 38–42

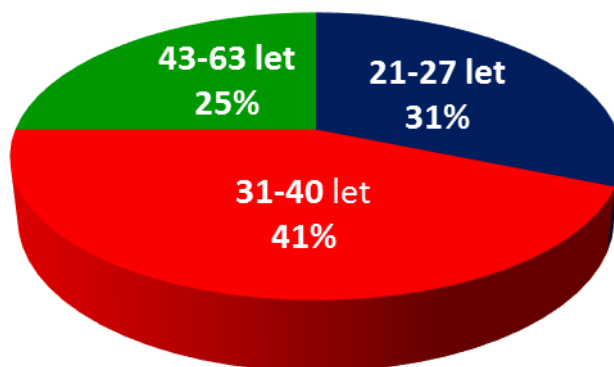
měla každá žena dítě do dvaceti let, dnes je průměrný věk prvorodiček je přes 30 let. Je to dáno nejen rychlou a moderní dobou, která klade i na ženy větší nároky, ale také spoustou možností, které nabízí cestování i studium. Pokud chce žena studovat vysokou školu a začít si budovat kariéru, jen stěží stihne otěhotnět do třiceti let. 25 % z dotazovaných žen odpovědělo, že by své rozhodnutí změnilo. Může to vyplývat z donucení jít na potrat okolím, ale i rozvahou, kterou žena získává s odstupem let. Ve dvaceti to pro ni mohlo být tím nejlepším rozhodnutím, ale ve 40 už to vidí jinak a třeba by i to dítě zvládla. 6 % dotazovaných by své rozhodnutí změnilo, pokud by dítě čekalo s jiným partnerem. I to bude z části znakem nevyzrálosti. V grafu jsem zaznamenala všechny odpovědi.

Graf 1 k otázce č. 3: Změnila byste s odstupem času své rozhodnutí?



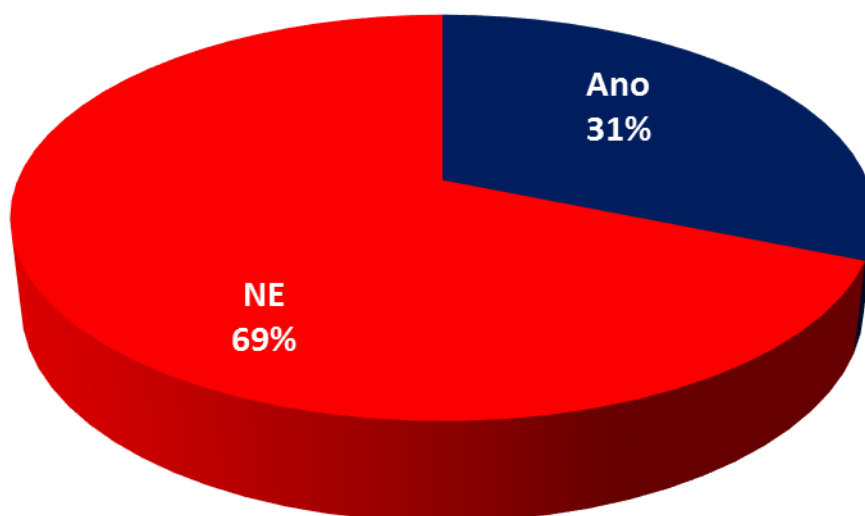
Ve čtvrté otázce jsem se dotazovala, zda by žena podstoupila potrat znovu a za jakých podmínek. Většina žen opět odpověděla, že ano. Důvody byly různé. Jedním z nich byla genetická vada plodu, zdravotní komplikace, sociální důvody. Některé ženy by však již potrat znovu nepodstoupily, což vyplývá z postupujícího věku ženy. V páté otázce jsem se zajímala o aktuální věk žen a v poslední otázce, zda je žena věřící. Odpovědi jsem zaznamenala do následujících grafů. Samotný věk žen, které odpovídaly na otázky, jsem rozdělila do 3 základních kategorií, které bychom mohli považovat za mladé ženy, ženy v produktivním věku a ženy starší.

Graf 2 k otázce č. 5: Kolik Vám je let?



Věkové složení žen odpovídajících na dotazník bylo různé. Nejvíce žen bylo ve věku 31–40 let. Dá se předpokládat, že většina z nich byla na potratu již v mladém věku. Vyplyvá to i z odpovědí, kdy velmi častým důvodem bylo mládí nebo nedostatečná zajištěnost. Stejně tak i mladé dívky ze skupiny 21–27 let byly na potratu spíše v mladším věku. Nejčastěji by se tak dalo říci, a zřejmě to platí v celé společnosti, že potrat podstupují mladé, nezajištěné ženy, které mají strach z budoucnosti s dítětem a také ze „zkažení si života“. Druhou značnou skupinou jsou starší ženy, které již mají děti nebo se na dítě cítí už staré. I pro ně je potrat řešením těžké životní situace. Dnešní moderní medicína již umí asistovanou reprodukci oplodnit ženy i po čtyřicítce. Ve světě jsou známy případy, kdy dítě porodila žena v šedesáti nebo dokonce i sedmdesáti letech. Tento extrémní pokrok je podle mého názoru daleko za hranicí přijatelného mateřství. Nejen, že žena bude mít problém se zvládnutím dítěte, ale navíc je v tomto věku častější riziko úmrtí, takže se nemusí dožít ani jeho puberty. Z dítěte se pak stane sirotek, který skončí buď u příbuzných, kteří ale třeba ani další dítě nechtějí, anebo v dětském domově. Moderní medicína umí pomoci mladým ženám i ženám okolo čtyřiceti let, které chtějí dítě a přirozenou cestou ho mít nemohou.

Graf 3 k otázce č. 6: Jste věřící?



Z výzkumu vyplývá, že ženy v různém věku podstoupily potrat a nezanechalo to na nich výraznější psychické následky, a dokonce by potrat podstoupily znovu. Na vině je jistě spousta faktorů, ale mnoho žen považuje potrat jako možnost pro bezvýchodnou situaci. Pokud žena již dítě má a další nechce, nebo je na něj nepřipravená, lze tyto důvody pro potrat chápat. Stejně tak u žen, které děti nechtějí a nemají k nim potřebný vztah nebo jim selhala antikoncepce a na dítě se ještě necítí, sedá potrat považovat za východisko. Některé ženy, jak vyplynulo i z výsledku dotazníku, neměly s potratem sebemenší problém a klidně by ho podstoupily znovu. Jiné by ho nepodstoupily vůbec a další jen v případě zdravotních komplikací. Výsledky jsou pro mě do jisté míry překvapující. Podle některých dostupných názorů a stejně tak i v mé práci, se předpokládá, že potrat zanechá výrazné psychické následky. V mém výzkumu se sice jedná o malý vzorek žen, ale většina z nich žádnými psychickými problémy netrpí. Nejvíce asi naši společnost ovlivňuje Hnutí pro život ČR, které se k potratům celkem pravidelně vyjadřuje v médiích a snaží se prosadit právo na život za každou cenu. Pokud si ale většina žen potrat pořádně promyslí a jsou ochotny ho za tuto cenu podstoupit, je to jejich právo a jak se s tím vyrovnají po morální nebo psychické stránce je pouze na nich.

Závěr

Ve své práci jsem se věnovala hledání odpovědi na otázku, zda je potrat nemorální za všech okolností. V práci jsem se snažila na potrat podívat nezaujatě a z různých hledisek a doplnit ji o názory, které převládají v naší společnosti. Potrat je, a do budoucna zřejmě i bude, stále aktuálním a diskutabilním tématem. Dnešní generace žen, které se dostávají do produktivního věku, už zná všechny možné metody antikoncepce a počet potratů se tak postupně snižuje. Ve srovnání s rokem 1989 se počet potratů snížil téměř o 82 %. V minulosti nebyla ve velké míře dostupná spolehlivá antikoncepce, která by zabránila početí. Církev stále neuznává používání antikoncepce v manželství. A to především z toho důvodu, že by antikoncepce mohla zapříčinit nevěru. Dalším důvodem je možná ztráta úcty k ženě. Náboženství v dnešní době již nemá takový vliv na naši společnost, ale přesto neodmyslitelně patří k jejímu vývoji. Snaha církve zabránit potratům se zatím nedaří. Dá se říci, že ani politická strana KDU-ČSL se nesnaží nějak zásadně změnu prosadit. I když v naší společnosti by tato snaha zřejmě neprošla, stejně jako v Polsku, kde se nedávno snažili potrat zakázat. Mnoho lidí proti této novele protestovalo, a nakonec nebyla schválena. Okrajově jsem se podívala také na problematiku potratů v jiných státech. Podklady jsem čerpala především ze zahraničních serverů, protože u nás zatím stále toto téma není nějak výrazněji zpracováno.

Základní a velice problematickou otázkou je vznik lidské osoby neboli spor o status embrya. Toto téma je stále aktuální a otevřené, protože ani nejmodernější vědecké technologie a postupy nejsou schopny odpovědět na otázku, kdy začíná lidský život. Do vzniku lidského života stále nikdo nevidí. Podle jednoho názoru začíná lidský život spojením vajíčka a spermie. Opakem může být názor, že lidskou osobou se člověk stává až okamžikem porodu. To by pak znamenalo možnost provést interrupci i pár dní před porodem a stále by to bylo bráno jako potrat. Kompromisem může být neurologický pohled, kdy určení lidské osoby prokáže EEG a mozková aktivita plodu, kterou je možno měřit ve 24. až 27. týdnu. Ale provádět potraty až do 24. týdne je, z důvodu pokročilého těhotenství, značně riskantní. K embryu by se tedy mělo přistupovat jako k potencionální lidské osobě, ve kterou se vyvine, pokud mu v tom nebude bráněno.

Potratem, jeho zdůvodněním a také legislativou v České republice jsem se zabývala ve 4. kapitole. V této kapitole se také věnuji samovolnému a zamlklému potratu, který je, na rozdíl od umělého, přirozený a není možné předem určit, jestli nastane. K problematice potratu se veřejně vyjadřuje spolek Hnutí pro život ČR, které se snaží vycházet

z křesťanského pohledu a omezovat počty potratů. Opačné stanovisko přináší seskupení hnutí pro volbu, které zastává svobodu volby a ženino právo se rozhodnout, zda chce potrat podstoupit. Hnutí pro život ČR se snaží ženám pomoci v jejich nelehké situaci a nechat jim možnost se svobodně rozhodnout bez jakéhokoliv nátlaku.

Pokud se žena nechá k těhotenství přemluvit a dítě si ponechá proti vlastní vůli, může to vést k problému nechtěných dětí. U těchto dětí je prognóza velice nejistá a nedá se předpovědět. Podle výzkumu však mnoho nechtěných dětí má sociální a kriminální problémy. Může to být především snahou vynutit si lásku a pozornost, protože ji žena není schopna dítěti dát. Je potřeba snížit počet nechtěných dětí, a především pomoci ženám v jejich nelehké situaci. Dřívější komise, před které ženy předstupovaly při žádosti o potrat, mnoho potratů zamítly jako bezdůvodné, a proto se narodilo hodně nechtěných dětí. Jistě, v některých případech mohla komise ženě pomoci, když si sama nebyla jistá nebo ji nutilo okolí, ale ponižující vysvětlování důvodů mělo spíše opačný důsledek. Komise byly zrušeny, antikoncepce se zlepšila a potraty postupně ubývají. Možnost volby určit si, kdy chce mít žena dítě, je asi tou nejdůležitější v životě. Ovšem zachraňovat nechtěné těhotenství potratem je špatné. Dnešní rodinná a sexuální výchova mnohé zlepšila a již mladé dívky používají antikoncepci a tím zodpovědně přistupují k životu. Antikoncepce by se neměla považovat za úplně špatnou. Sice zabrání vzniku mnoha životů, ale dost z nich dokáže také zachránit a předejít nechtěným dětem. Ve své práci jsem uvedla také další důvody, proč se žena rozhodne pro potrat. Může se jednat o finanční a sociální, kdy žena nemá potřebné zázemí a prostředky, a proto se bojí si dítě ponechat. V tomto případě by měl více pomoci stát, ideálně formou sociálního zázemí a vyššími finančními příspěvky pro matky samoživitelky. V těchto problémech se většinou ocitají ženy, které otěhotní nechtěně nebo je partner opustí v průběhu těhotenství. V případech, kdy žena nemá jistotu v ničem, se často uchýlí k těžkému rozhodnutí podstoupit potrat. V mnoha případech otěhotní ženy v příliš mladém věku, kdy se na dítě necítí připravené a jsou si vědomy, že by ho nezvládly. Právě těmto těhotenstvím by se mělo předcházet spolehlivou a dostupnou antikoncepcí. Zásadním důvodem, proč žena nemusí chtít dítě je tzv. nemateřskost. Žena může žít naplněný a šťastný život i bez dítěte a neměla by se nechat do těhotenství vmanipulovat. V dnešní moderní době existují i ženy, které mají jiné životní priority, než je dítě, a přesto mohou být šťastné.

Psychickým problémem, který však ještě není uznán za lékařskou diagnózu, je postabortivní syndrom. Je to soubor příznaků, především psychických, vznikajících po prodělaném potratu. Nemusí se jednat pouze o potrat umělý potrat, ale i samovolný. Žena

trpí ztrátou dítěte a může to vést k depresi, a i sebezničujícím chování. Lékaři tento problém neakceptují, protože každá žena může mít různé symptomy. Ale i přesto je potřeba těmto ženám poskytnout potřebnou péči a podporu. Ať už byl jejich důvod pro potrat jakýkoliv, neznamená to, že se kvůli tomu musí trápit. Pokud by se tomu medicína více věnovala, mohla by hodně ženám pomoci překonat těžké období po potratu.

V závěru své práce jsem provedla i malý výzkum, který mou doplňuje práci. Jsem si vědoma malého počtu respondentů, proto nepovažuji výsledky výzkumu za směrodatné. Je určen spíše pro dokreslení. Snažila jsem se doplnit důvody žen pro potrat i jejich následky. Věková skupina byla různá, stejně tak i důvody a následky. Pro mě bylo překvapivé, že většina žen neměla žádné psychické následky. Při studování tohoto problému se totiž velice často objevují články, které se snaží přesvědčit, že každá žena má psychické následky. Jistě, u některých žen to platí. U žen, které se pro potrat svobodně rozhodly, nebyly nikým nuceny a braly to jako jediné východisko ze složité situace, to nemusí být natolik dramatické.

Od začátku jsem se snažila k tomuto tématu přistupovat nezaujatě. Přesto i tak jsem k tématu přistupovala s určitým předporozuměním a na potrat jsem měla svůj, spíše kladný, názor. Při kritickém prostudování celkové problematiky tohoto tématu jsem došla ke změně názoru. Svoboda volby je v dnešní době velice důležitá a každá žena by měla mít možnost se rozhodnout, jak se svým životem naloží. Naopak by se mělo předcházet potratu u žen, které ho podstupují opakovaně a nemají k němu vážný důvod. Myslím si, že je velký rozdíl mezi situací, kdy žena zvolí potrat po znásilnění, selhání antikoncepce nebo zdravotních důvodů, a situací, kdy žena bere potrat jako antikoncepční metodu. Řešení těchto případů je nelehké. Ženy, které potrat podstupují opakovaně, by měly mít možnost bezplatně absolvovat semináře, kde by si mohly promluvit s odborníky. Ti by jim mohli pomoci změnit přístup k těhotenství a budoucímu dítěti. Ženám, které jsou ve finančně tíživé situaci, by stát mohl přispívat na antikoncepční prostředky.

Zodpovězení otázky morálnosti potratu je velice komplikované. Za určitých okolností se dá potrat pochopit a možná i morálně akceptovat, ale v některých případech je to hazard se životem. Především u žen, které se snaží vyvolat si potrat samy, nebo jej opakovaně několikrát do roka podstupují. Každý operační zákrok je zásahem do zdraví člověka a může zanechat vážné následky.

Na samotnou otázku vzniku lidského života se snaží najít odpověď odborníci z celého světa, ale na přesné definici se neshodnou. Biologie se zabývá především fyzickými projevy života, ale již neřeší, kdy začíná život lidské osoby. Pro náboženství je pro vznik

lidské osoby určující již samotné početí. Základní otázka: kdy začíná lidský život? zřejmě s přesností nebude zodpovězena nikdy. Jen těžko je možné očekávat shodu všech vědních oborů a náboženství. Proto ani z morálního hlediska nebudeme schopni dát přesnou odpověď, zda je potrat v některých případech morální. Má práce se pokusila najít základní názory na vnímání potratu z různých pohledů. Na otázku, zda je potrat nemorální za všech okolností bych odpověděla, že ano. Jediným akceptovatelným důvodem pro potrat zůstává situace, kdy dítě ohrožuje život ženy. Ale ani tehdy nejsou některé z nich ochotny potrat podstoupit, protože raději nechají žít své dítě, než by ho obětovaly. Je potřeba si uvědomit už samotný počátek problému, a to je status embrya. Musíme si přiznat, že embryo není jen shluk buněk, ale potenciální lidská osoba. Proto ho musíme chránit, a pokud si toto plně uvědomíme, dojde ke snížení počtu umělých potratů.

Seznam použitých zkratk

atd.	A tak dále
apod.	A podobně
EEG	Elektroencefalografie
IPPF	International Planned Parenthood Federation
KDU-ČSL	Křesťanská a demokratická unie - Československá strana lidová
např.	Například
ODS	Občanská demokratická strana
PAS	Postabortivní syndrom
Srov.	Srovnej
tzv.	Takzvaný / takzvaná / takzvaně
ÚVN	Ústředí vojenská nemocnice

Bibliografie

- ALCORN, Randy C. Proč chránit nenarozený život: péče o nenarozené děti a jejich matky. 1. vyd. Přeložil Alena ŠVECOVÁ. Praha: Návrat domů, c2011, 141 s.
- ARISTOTELÉS. Politika. Bratislava: Pravda, 1988, 305 s.
- BAHOUNEK, Jiří et al. Čtyři pohledy na interrupci. Vyd. 1. Ostrava: Key Publishing, 2007. 105 s.
- BINDER, Tomáš. Porodnictví. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2011, 297 s. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze.
- BOHATOVÁ, Milena. Potrat ano-ne, aneb, Na pokraji života. Vyd. 1. Praha: Grada, 2000, 101 s. Strom života.
- BOURBEAU, Lise a Micheline ST-JACQUES. Projevy duše a jejich význam. Přeložil Marie BERVICOVÁ. Bratislava: Eugenika, 2017, 374 s.
- Čekala jsem miminko, --ale už tu není: [příběhy o ztrátě dítěte v těhotenství].. Praha: Toplil, 2014, 207 s., [8]. s. obr. příl.
- DUDOVÁ, Radka. Interrupce v České republice: zápas o ženská těla. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2012, 177 s.
- DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. 1. vyd. Praha: Grada, 1995, 245 s., [8]. s. barev. fot.
- GEORGE, Robert P. a Christopher TOLLEFSEN. Embryo: obrana lidského života. Unhošť: Lepanto, 2011, 191 s.
- HÁJEK, Zdeněk, Evžen ČECH a Karel MARŠÁL. Porodnictví. 3., zcela přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2014, xxiii, 538 s.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. Lékařská etika. 3., rozš. vyd. Praha: Galén, 2002, 272 s.
- HENDL, Jan. Úvod do kvalitativního výzkumu. Praha: Karolinum, 1997, 243 s.
- HORÁZNÁ, Kateřina. Neházej mimčo do žita: jak se vzpamatovat, když si to miminko rozmyslí a nenarodí se. Praha: Malvern, 2012, 197 s.
- JANEBOVÁ, Radka. Sociální problémy z aspektu gender. Hradec Králové: Gaudeamus, 2006, 106 s. Texty k sociální práci
- Katechismus katolické církve. Přeložil Josef KOLÁČEK. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2002, 793 s.
- KLIMEŠ, Jeroným. Křesťanství, vztahy a sex: na útěku od sebe k tobě a od tebe k sobě. Praha: Novela bohemia, 2016, 270 s.

- Kompendium sociální nauky církve. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2008, 534 s.
- KOŘENEK, Josef. Lékařská etika. Vyd. 2., přeprac. a dopl. Praha: Triton, 2004, 234 s.
- KUDELA, Milan a kol. Základy gynekologie a porodnictví pro posluchače lékařské fakulty. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. 273 s. Učebnice.
- LOCHMAN, Jan Milič. Desatero: směrovky ke svobodě: nástin etiky pod zorným úhlem Desatera. Praha: Kalich, 1994, 153 s.
- MATĚJČEK, Zdeněk a Zdeněk DYTRYCH. Děti, rodina a stres. 1. vyd. Praha: Galén, 1994, 214 s.
- MATĚJČEK, Zdeněk a Zdeněk DYTRYCH. Jak a proč nás trápí děti. Vyd. 1. Praha: Grada, 1997, 187 s.
- MILFAIT, René. Teologická etika v kontextu sociální a pastorační práce. Ve Středoklukách: Zdeněk Susa, 2012, 539 s.
- MUNZAROVÁ, Marta. Zdravotnická etika od A do Z. Vyd. 1. Praha: Grada, 2005, 153 s. Avicenum.
- NOSEK, Bedřich a Pavla DAMOHORSKÁ. Židovské tradice a zvyky. Vydání druhé, upravené a doplněné. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Nakladatelství Karolinum, 2016, 258 s.
- PAFKO, Pavel. Medicínmani a ti druzí. Praha: Lidové noviny, 2004, 199 s.
- PETŘÍČKOVÁ, Renata. Jsem těhotná, NE nemocná!: rady, které vám jinde neprozradí. Praha: IFP Publishing, 2016, 311 s.
- PLATÓN. Ústava. Šesté, opravené vydání. Přeložil František NOVOTNÝ. Praha: OIKOYMENH, 2017, 427 s.
- Proč pláčeš, Miriam: utrpení žen po potratu: "postabortivní syndrom": informace lékařů o psychických následcích potratu a svědectví postižených žen; z německého originálu přeložila Kateřina Ucháčová. Vyd. 1. Praha: Hnutí pro život ČR, 2000, 134 s.
- PTÁČEK, Radek a kol. Etika a komunikace v medicíně. Praha: Grada, ©2011. 528 s. Edice celoživotního vzdělávání ČLK.
- REICHEL, Jiří. Kapitoly metodologie sociálních výzkumů. Praha: Grada, 2009, 184 s.
- REMERY, Michel. Tweetuj s Bohem. Přeložil Magdaléna ŠOBÁŇOVÁ. Praha: Paulínky, 2016, 436 s.
- ROTTER, Hans. Důstojnost lidského života: [základní otázky lékařské etiky]. Vyd. 1. Praha: Vyšehrad, 1999, 107 s.

STRAUSS, Anselm L. a Juliet M. CORBIN. Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie. Boskovice: Albert, 1999, 196 s.

ŠIMEK, Jiří. Lékařská etika. Praha: Grada Publishing, 2015, 222 stran.

THOMASMA, David C. a Thomasine Kimbrough KUSHNER. Od narození do smrti: etické problémy v lékařství. Praha: Mladá fronta, 2000, 389 s.

VÁCHA, Marek Orko, Radana KÖNIGOVÁ a Miloš MAUER. Základy moderní lékařské etiky. Praha: Portál, 2012, 302 s.

VELLA, Elias. Výstup na horu manželství. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2014, 191 s. Familia.

Internetové zdroje

BIOETIKA V LÉKARENSTVÍ, Článek z Časopisu českých lékárníků (3/2013): Mifepriston [2016-10-07]. <<http://bioetika-v-lekarenstvi.webnode.cz/mifepriston-ru-486/>>.

ČESKÁ TELEVIZE, Irové v květnovém referendu rozhodnou, zda povolí potraty. (30.1.2018) [2016-06-02]. <<http://www.ceskatelevize.cz/ct24/svet/2376697-povoli-irsko-potratty-katolicka-zeme-diskutuje-o-zmene-ustavy>>.

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD.4. Porodnost [2016-10-22].

<<https://www.czso.cz/documents/10180/32853359/1300691604.pdf>>.

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Vybrané demografické údaje v České republice [2017-03.08]. <https://www.czso.cz/documents/10180/32955062/32018116_0101.pdf>.

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Statistická ročenka České republiky 2017 [2018-06-01]. <<https://www.czso.cz/documents/10180/67309422/32019817.pdf>>.

DONUM VITAE, 2. Je mravně nezávadná diagnóza před narozením? [2017-03-19].

<<http://kebrle.cz/katdocs/DonumVitae.htm>>.

EVROPSKÁ KOMISE, Komise reaguje na evropskou občanskou iniciativu „Jeden z nás“ (28.5.2014) [2016-11-07]. <http://europa.eu/rapid/press-release_IP-14-608_cs.htm>.

FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO, Placené služby – Gynekologicko-porodnická klinika. [2016-11-5]. <<https://www.fnbrno.cz/areal-bohunice/gynekologicko-porodnicka-klinika/placene-sluzby/k1447>>.

HÄRING, Bernard. Frei in Christus–Moraltheologie für Praxis des christlichen Lebens, Band III, 21–129. Freiburg–Basel–Wien 1981 [2016-11-06].

<<http://ktf.cuni.cz/~ovecka/2008-9/Bioetika/Haering-Bioetika.doc>>.

HNUTÍ PRO ŽIVOT ČR, Informační oběžník Hnutí pro život ČR. [online]. [2013-06-02]. <https://hnutiprozivot.cz/download/obeznik/obeznik-2014_04.pdf>.

HNUTÍ PRO ŽIVOT ČR. Nesoudíme. Pomáháme. [2017-03-19].

<<http://hnutiprozivot.cz/nesoudime-pomahame>>.

HUMANAE VITAE, Vážné důsledky umělých metod regulace plodnosti [2017-03-19]. <<http://www.kebrle.cz/katdocs/HumanaeVitae.htm>>.

IDNES.CZ, Lidovecký návrh: Potrat jen s podpisem otce (10.4.2008) [2016-11-07].

<http://zpravy.idnes.cz/lidovecky-navrh-potrat-jen-s-podpisem-otce-f2g-/domaci.aspx?c=A080409_213146_domaci_dp>.

IDNES.CZ, Irští poslanci schválili vůbec první zákon částečně umožňující potraty, (12.7.2013) [2016-11-09]. <http://zpravy.idnes.cz/v-irsku-schvalili-potraty-dck-/zahranicni.aspx?c=A130712_063250_zahranicni_wlk>.

INDEPENDENT, Malta now only EU country without life-saving abortion law (14.6.2013) [2018-06-02]. <<http://www.independent.com.mt/articles/2013-07-14/news/malta-now-only-eu-country-without-life-saving-abortion-law-2068054030/>>.

INTERUPCE.INFO, Kdy provádět přerušeni těhotenství? [2016-11-05] <<http://interupce.info/miniinterupce-jak-probiha-cena>>.

KATOLICKÝ TÝDENÍK. Utrpení postabortivního syndromu (13.3.2013) [2016-10-08]. <<http://www.katyd.cz/clanky/utrpeni-postabortivniho-syndromu.html>>.

LEVRET, Interrupce-stále aktuální problém (03/2004) [2016-11-05]. <<https://www.levret.cz/publikace/casopisy/mb/2004-3/?pdf=148>>.

LIDOVKY.CZ, V Polsku zuří bitva o potraty. Vláda chce úplný zákaz, žene lidi do ulic. (7.4.2016) [2016-10-06]. <http://www.lidovky.cz/v-polsku-zuri-bitva-o-potraty-vlada-chce-uplny-zakaz-zene-lidi-do-ulic-12x-/zpravy-svet.aspx?c=A160407_170347_ln_zahranici_msl>.

NOVINKY.CZ, Britští lékaři prováděli potraty vyžádané kvůli pohlaví plodu. (23.2.2012) [2016-10-05]. <<https://www.novinky.cz/zahranicni/evropa/260007-britsti-lekari-provadeli-potraty-vyzadane-kvuli-pohlavi-plodu.html>>.

OPSYCHOLOGII.CZ, Postinterrupční syndrom (12.2.2015) [2016-10-08]. <<http://www.opsychologii.cz/clanek/175-postinterrupcni-syndrom/>>.

PORODNICKÁ A GYNEKOLOGICKÁ KLINIKA HRADEC KRÁLOVÉ, Zpoplatněné výkony – Ceník zpoplatněných výkonů. 2016 [2016-11-05]. <<https://www.fnhk.cz/fs1163/0381001.pdf>>.

PRO ŽENY, Bát se či nebát interrupce, [online]. (21.3.2009), [2018-06-03]. <<https://www.prozeny.cz/clanek/bat-ci-nebat-se-interrupce-26522>>.

PŘÍZNAKY A PROJEVY NEMOCÍ. Postinterrupční, postabortivní syndrom PAS – příznaky, projevy, symptomy (11.3.2012) [2016-10-08]. <<http://www.priznaky-projevy.cz/psychiatrie-sexuologie/postinterrupcni-postabortivni-syndrom-pas-priznaky-projevy-symptomy>>.

SBÍRKA ZÁKONŮ ČESKÉ REPUBLIKY, zákon 66/1986, [2016-11-07]. <<http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=2191>>.

SBÍRKA ZÁKONŮ ČESKÉ REPUBLIKY, zákon 285/2002, [2018-06-07]. <<http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=3922>>.

SBÍRKA ZÁKONŮ ČESKÉ REPUBLIKY, zákon 372/2011, [2016-11-07].

<<http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=6059>>.

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR. Zdravotnická ročenka České republiky (1996–2016) [2018-06-01].

<<http://www.uzis.cz/katalog/rocenky/zdravotnicka-rocenka-ceske-republiky-1961-az-2013>>.

ÚVN, Ceník účtovaných zdravotních výkonů. [2016-11-05].

<https://www.uvn.cz/index.php?option=com_docman&view=document&slug=cenik-gynekologicka-klinika-3-lf-uk-a-uvn&Itemid=1172&lang=cs>.

VATICAN.VA, GAUDIUM ET SPES, [2016-03-19].

<http://www.vatican.va/archive/hist_councils/ii_vatican_council/documents/vat-ii_const_19651207_gaudium-et-spes_cs.html>.

VÍTKOVICKÁ NEMOCNICE, Ceník zdravotnických výkonů a služeb prováděných za úhradu 2016 [2016-11-05]. <<https://nemocnicevitkovice.agel.cz/verejnost/cenik-sluzeb/ke-stazeni/gynekologie.pdf>>.

Přílohy

Příloha 1: Hippokratova přísaha

„Přisáhám při Apollonovi, bohu lékařství, při Aeskulapovi, Hygiei a Panacei i při všech bozích a bohyních a dovolávám se jejich svědectví, že podle svých sil a svědomí budu tuto přísahu a tyto závazky řádně zachovávat. Svého učitele v tomto umění budu ctít stejně jako své rodiče a vděčně mu poskytnu všechno nutné, ukáže-li se toho potřeba; také jeho potomky budu pokládat za bratry a budou-li se chtít naučit tomuto umění, vzdělám je v něm bez nároku na odměnu a jakékoliv závazky. Rovněž umožním jak svým synům a dětem svého učitele, tak žákům, kteří se slavnostně zavázali lékařskou přísahou, aby se podíleli na výuce a přednáškách i celé vědě, jinému však nikomu. Způsob svého života zasvětim podle svých sil a svědomí prospěchu nemocných a budu je chránit před každou úhonou a bezprávím. Ani prosbami se nedám pohnout k podání smrtícího léku, ani sám k tomu nedám nikdy podnět. Stejně tak neposkytnu žádné ženě prostředek k vyhnání plodu; zachovám vždy svůj život i své umění čisté a prosté každé viny. Neprovedu řez u žádného nemocného, který trpí kameny, ale odevzdám ho mužům v tomto oboru zkušeným. Ať přijdu do kteréhokoliv domu, vejdu tam jen ve snaze pomoci nemocným vyhýbaje se všemu podezření z bezpráví nebo z jakéhokoliv ublížení. Stejně tak budu vzdálen touhy po smyslových požitcích se ženami a muži, jak se svobodnými, tak s otroky. Uvidím-li nebo uslyším-li při své lékařské praxi nebo v soukromém životě lidí něco, co by mělo být utajeno, pomlčím o tom a zachovám to jako tajemství.

Budu-li tuto přísahu zachovávat a řádně plnit, nechť je mi dopřáno žít navždy šťastně, požívat úcty u všech lidí a těšit se z plodů svého umění. Jestliže ji však poruším a poskvrním, staniž se mi pravý opak.“¹⁷⁴

¹⁷⁴ KOŘENEK, Josef. Lékařská etika. Vyd. 2., přeprac. a dopl. V Praze: Triton, 2004, s. 188

Příloha 2: Počet umělých potratů v letech 2000–2016 podle věku žen¹⁷⁵

	-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50+	Celkem
2000	26	2918	7086	8094	6784	5072	2281	267	2	32530
2001	17	2732	6344	7877	6306	4782	2035	262	3	30358
2002	31	2685	5912	7320	6127	4666	1867	237	5	28850
2003	43	2537	5251	6860	6004	4360	1855	208	4	27122
2004	30	2417	5241	6768	6469	4462	1975	204	8	27574
2005	45	2405	4891	6218	6505	4293	1911	177	8	26453
2006	46	2269	4637	5667	6312	4302	1939	177	3	25352
2007	35	2355	4691	5445	6501	4345	1865	173	4	25414
2008	54	2415	4790	5307	6540	4644	1834	173	3	25760
2009	45	2237	4413	4937	6198	4770	1837	192	7	24636
2010	39	2002	4287	4765	5833	5066	1813	190	3	23998
2011	28	1913	4388	4750	5733	5153	1909	179	2	24055
2012	31	1703	4213	4608	5359	5071	1857	187	3	23032
2013	38	1696	4111	4642	5023	5122	1917	162	3	22714
2014	34	1472	3852	4424	4825	4937	2184	162	3	21893
2015	26	1345	3599	4119	4457	4477	2202	175	3	20403
2016	34	1266	3375	4327	4455	4430	2350	168	1	20406

¹⁷⁵ ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR. Zdravotnická ročenka České republiky (2000–2016) [2018-6-1]. <<http://www.uzis.cz/katalog/rocenky/zdravotnicka-rocenka-ceske-republiky-1961-az-2013>>.

Příloha 3: Dotazník s odpověďmi vybraných žen

V odpovědích k dotazníku je 10 vybraných žen, které odpovídaly na všechny otázky. Vybrané ženy jsou různého věkového složení a mají různé důvody pro své rozhodnutí. Proto jsem je vybrala jako ukázkový vzorek do své diplomové práce. Jeden dotazník byl vytvořen přes stránky www.vyplnto.cz, kde byl publikován, tam ho také ženy vyplňovaly, a to bez mé propagace. Druhý dotazník byl vytvořen přes stránky www.survio.cz a byl publikován na sociální síti Facebook v různých zájmových skupinách. Do odpovědí není zasahováno, pouze jsem upravila diakritiku a případné gramatické chyby.

1. Z jakého důvodu jste se rozhodla jít na potrat

- a) Měli jsme 3 děti a manžel byl nezaměstnaný
- b) Zrovna jsem nastoupila do své první práce v životě (navíc zrovna po mateřské), partner nebyl otcem mého 1. dítěte, doma jsme vychovávali jeho dítě (1,5 roku), které měl v péči, byli jsme spolu jen rok a znamenalo by to se opět vrátit do tíživé situace.
- c) Finanční důvody
- d) Souběh nechtěného těhotenství přes antikoncepci a léčba léky, které poškozují plod
- e) Nátlak rodiny
- f) Plod s genetickou anomálií
- g) Příliš mladý věk, touha po bezstarostném životě, finanční nezajištěnost
- h) Bola som mladá a nevedla som si predstaviť život s aktuálnym partnerom
- i) Neplánované těhotenství krátce po předchozím porodu a špatná sociální situace
- j) Donucení bývalým manželem, důvody: neuzivíme další dítě, nejsi zralá vychovávat dvě děti

2. Zanechal na Vás potrat psychické následky? Pokud ano, jaké to jsou?

- a) Stále si to vyčítám
- b) Mrzí mě, že můj syn mohl mít mladšího sourozence jen 4 roky od sebe (je mu 8, sourozence nemá a moc by chtěl, aby si měl s kým hrát)
- c) Ne
- d) Určitě nejistotu spočívající ve faktu, že jsem se chovala zodpovědně a správně, nechtěla jsem děti, brala pečlivě antikoncepci, a přesto k otěhotnění došlo. Cítila jsem se podvedená. Nebylo to příjemné, ale s ohledem na možné poškození plodu to nebylo zvláště obtížné rozhodování.
- e) Úzkost, smutek, pocity viny

- f) Ne
- g) Výčitky svědomí
- h) Nie, len je mi to ľúto
- i) Ne
- j) Ano. Nemohla jsem se smířit se situací, trvalo to dvacet let.

3. Změnila byste s odstupem času své rozhodnutí?

- a) Asi ne
- b) Pokud by byl otec zárodku někdo jiný, tak ano
- c) Ne
- d) Ne
- e) Ano
- f) Ne
- g) Nevím, asi ne
- h) Ano
- i) Ne
- j) Ano

4. Podstoupila byste potrat znovu? Pokud ano, tak za jakých podmínek?

- a) Už ne
- b) Ne, dnes bych si dítě nechala
- c) Bez zázemí a partnera bych dítě nechtěla. Zůstat s dítětem sama je peklo, vidím to všude kolem sebe. Nedá se sehnat práce, teda dá, ale tak maximálně uklízečka. Částečné úvazky nereálné a žít ze sociálních dávek... no to není nic pro mě.
- d) Spíše ano, s rizikem poškození plodu zcela jistě, každopádně v co nejranějším stadiu těhotenství.
- e) Ne
- f) Ano, ze stejného důvodu–dítě postižené
- g) V tomto věku už ne, to bych musela být v opravdu těžké a obtížně řešitelné životní situaci
- h) Nie
- i) Ano
- j) Pouze ze zdravotních důvodů

5. Kolik je Vám let

- a) 36
- b) 27

- c) 33
- d) 49
- e) 63
- f) 37
- g) 23
- h) 37
- i) 45
- j) 40

6. Jste věřící?

- a) Ne
- b) Ne
- c) Ne
- d) Ano
- e) Ne
- f) Ne
- g) Ne
- h) Ano
- i) Ne
- j) Ne

Příloha 4: Potraty, 1984–2016¹⁷⁶

Rok	Potraty celkem ¹⁷⁷	Druh potratu ¹⁷⁸			
		Umělá přerušení těhotenství		Samovolné potraty	Ostatní potraty
		celkem	ze zdravotních důvodů		
1984	96 638	79 534	15 039	17 070	34
1985	99 357	83 042	15 626	16 281	34
1986	99 452	83 564	15 029	15 873	15
1987	126 690	109 626	11 210	15 228	1 836
1988	129 349	113 730	12 042	15 450	169
1989	126 507	111 683	11 948	14 805	19
1990	126 055	111 268	11 426	14 772	15
1991	120 050	106 042	10 678	13 985	23
1992	109 281	94 180	10 313	13 401	1 700
1993	85 445	70 634	15 873	13 228	1 583
1994	67 434	54 836	13 217	11 109	1 489
1995	61 590	49 531	11 838	10 571	1 488
1996	59 962	48 086	11 036	10 296	1 580
1997	56 973	45 022	9 709	10 392	1 559
1998	55 654	42 959	8 896	11 128	1 567
1999	52 103	39 382	7 756	11 173	1 548
2000	47 370	34 623	6 472	11 300	1 447
2001	45 057	32 528	6 019	11 116	1 413
2002	43 743	31 142	5 606	11 256	1 345
2003	42 304	29 298	5 385	11 660	1 346
2004	41 324	27 574	4 597	12 402	1 348
2005	40 023	26 453	4 678	12 245	1 325
2006	39 959	25 352	4 779	13 326	1 281
2007	40 917	25 414	4 789	14 102	1 401
2008	41 446	25 760	4 569	14 273	1 413
2009	40 528	24 636	4 567	14 629	1 263
2010	39 273	23 998	4 423	13 981	1 294
2011	38 864	24 055	4 400	13 637	1 172
2012	37 733	23 032	4 488	13 515	1 186
2013	37 687	22 714	4 350	13 708	1 265
2014	36 956	21 893	4 430	13 857	1 206
2015	35 761	20 403	4 114	14 082	1 276
2016	35 921	20 406	4 228	14 212	1 303

¹⁷⁶ Údaje jsou převzaty z tabulky z dokumentu Českého statistického úřadu, Statistická ročenka České republiky 2017 [2018-06-01]. <<https://www.czso.cz/documents/10180/67309422/32019817.pdf>>.

¹⁷⁷ od roku 1987 vč. mimoděložních těhotenství

¹⁷⁸ v letech 1988–1991 mimoděložní těhotenství zahrnuta do umělých přerušení těhotenství, jinak do ostatních potratů