

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Katolická teologická fakulta

Katedra teologické etiky a spirituální teologie

Morální teologie

Vlasta Kopová

Asistovaná reprodukce z hlediska církevní nauky a současné praxe

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Ph.Dr. Libor Ovečka, Th.D.

PRAHA 2008

Děkuji vedoucímu mé práce Ph.Dr. Liboru Ovečkovi, Th.D. za pomoc a orientaci v tématu, své mamince za morální podporu, modlitby a cenné rady. Děkuji své rodině, která mě podporovala po celou dobu psaní práce.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a v seznamu literatury a pramenů uvedla veškeré informační zdroje, které jsem použila.

V Praze dne 8. prosince 2008

Obsah

OBSAH	3
ÚVOD	5
1. POPSÁNÍ METOD A JEJICH VÝVOJ	6
1.1 HISTORIE OBJEVŮ VEDOUCÍCH K IVF – ET (IN VITRO FERTILIZACE – EMBRYO TRANSFER)	6
1.2 NEPLODNOST	7
1.2.1 Příčiny neplodnosti	8
1.2.2 Léčba neplodnosti	9
1.2.3 Řešení neplodnosti adopcí	9
1.3 ASISTOVANÁ REPRODUKCE	11
1.3.1 Psychická příprava	12
1.3.2 Vyvolání ovulace	12
1.3.3 Umělé oplození IVF	13
1.3.4 Intrauterinní inseminace IUI	13
1.3.5 Intratubární transfer gamet GIFT	14
2. NÁHLED NA PROBLEMATIKU RŮZNÝMI OBORY	15
2.1 TEOLOGICKÉ HLEDISKO	15
2.1.1 Význam dítěte v Bibli	16
2.1.2 Neplodnost v Bibli	16
2.1.3 Poznání – plození	18
2.1.4 Úloha mateřství	18
2.1.5 Role otcovství	19
2.1.6 Rodičovství	19
2.2 PSYCHOLOGICKÉ ASPEKTY	20
2.2.1 Psychické dopady neplodnosti	20
2.2.2 Vyrovnaní se se situací	21
2.2.3 Psychologické problémy	21
2.3 MORÁLNÍ HLEDISKO	22
2.3.1 Svoboda člověka	22
2.3.2 Ochrana lidského života	23
2.3.3 Lidské plození	23

2.3.4 Právo na život	24
2.3.5 Umělé oplodnění	25
2.3.6 Metody umělého oplodnění z pohledu rodičů, kteří ji praktikovali	26
3. PROBLEMATIKA EMBRYÍ	28
3.1 KDO JE EMBRYO?	28
3.1.1. Embryo z lékařského hlediska.....	28
3.2 SELEKTIVNÍ REDUKCE.....	29
3.2.1 Zmrazení embryí	30
3.3 OCHRANA EMBRYA.....	30
3.3.1 Ochrana embrya v zemích Evropy.....	31
3.4 EMBRYO V CÍRKEVNÍCH DOKUMENTECH.....	33
3.4.1 Donum vitae.....	33
3.4.2 Evangelium vitae.....	34
4. STANOVISKA CÍRKEVNÍCH DOKUMENTŮ.....	35
4.1 GAUDIUM ET SPES	35
4.2 DONUM VITAE	36
4.3 EVANGELIUM VITAE	36
4.4 SPE SALVI.....	37
ZÁVĚR.....	38
SEZNAM LITERATURY	39
ANGLICKÁ ANOTACE	42
PŘÍLOHY	43
Příloha č. 1	43
Příloha č. 2	44
Příloha č. 3	45
Příloha č. 4	46
Příloha č. 5	47
Příloha č. 6	48

ÚVOD

Prudce se rozvíjející a téměř nekontrolovaný rozvoj vědy na půdě reprodukční medicíny, možnost vývoje a využívání či znevažování poznatků, liberální přístup vědců, lékařů i pacientů má za následek velké bezpráví páchané na člověku, a to člověku nejbezbrannějším – lidském embryu.

Rozhodla jsem se pro téma této práce Asistovaná reprodukce z hlediska církevní nauky a současné praxe, důvod je ten, že sama jsem matkou a vnímám jak bolestnou situaci neplodných párů, tak dopad reprodukční medicíny. Spatřuji zde veliký rozpor, který vyplývá z dobra na jedné straně, které ale je dosaženo skrze páchané zlo. Budu se snažit získané poznatky o této problematice shrnout a vyhodnotit tak, aby byly zřejmé argumenty a postoje církevního magisteria. Jelikož se zabývám předmětem ne příliš známým, ve své práci nejprve přiblížím problém – tedy reprodukční metody, jejich postupy a do jisté míry i postoje „rodičů“, kteří se pro toto řešení rozhodli.

1. POPSÁNÍ METOD A JEJICH VÝVOJ

Vědecké základy, nezbytné pro zavedení oplození in vitro a přenosu embrya do klinické praxe v humánní medicíně, byly vytvářeny v posledních více než 100 letech. Přesněji vymezeno, byly základní otázky získání zralých oocytů, oplození a kultivace lidského vajíčka vyřešeny postupně teprve v 80. letech. Úvodem zmíním i objevy dřívější.

1.1 HISTORIE OBJEVŮ VEDOUCÍCH K IVF – ET (in vitro fertilizace – embryo transfer)

„Ve 2. století po Kristu prý existovaly diskuse na téma umělého oplodnění, které vedli mezi sebou židovští rabíni. Ve 14. století Arabové údajně oplodňovali klisny svých protivníků pomocí bavlněných provazů nasáklých semenem, aby měli převahu v boji. Ve středověku se prý vyskytly i pokusy o umělou inseminaci u lidí. Následovaly myšlenky umělého člověka - zejména v pozdně středověkém alchymismu.“¹

Pravděpodobně prvním, kdo již v 16. století popsal ovariální folikuly² byl významný bruselský anatom A. Vesalius. Objevení ovariálního folikulu je ovšem přisuzováno R. De Graafovi (1627) a velké antrální folikuly³ jsou dodnes nazývány Graafovy folikuly.

Lékař Jan Swammerdam z Leydenu vyzkoušel umělé oplodnění u rybích jiker. O totéž, ale u hmyzu a obojživelníků, se pokusil opat Lazzaro Spallanzani. Snahy o oplození savčích vajíček in vitro se datují rokem 1878, kdy popsal pokusy s králičím a morčecím materiálem S. L. Schenk z Vídně a roku 1893 J. Onanoff pozoroval na stejném materiálu vývoj až do

¹ HALABALOVÁ Olga, Etické aspekty umělých technik lidského rozmnožování, <http://www.volny.cz/etika/index.html>, (21. 11. 2007).

² Folikula - dutinka ve vaječníku (ovariu), v níž probíhá vyzrání vajíčka. Kůra vaječníku obsahuje četné folikuly v různém stadiu vývoje, konečné stadium (Graafův f.) je dutinka vyplněná tekutinou, v jejíž stěně se tvoří ženské pohlavní hormony (zejm. estrogeny). Ve stěně je v jednom místě hrbolek s vajíčkem. Jen několik folikul během života ženy dozraje a uvolní zralé vajíčko do vejcovodu (viz ovulace). - Velký lékařský slovník On-line, <http://www.maxdorf.cz/maxdorf/vls/index.php?action=detail&id=027631&what=&ctest=1>, (21.11.2007).

³ Antrální folikul – týká se dutiny žaludku.

8. buněčného stadia. „Tato pozorování i některá další byla podrobena v současnosti kritickému rozboru a byly vzneseny pochybnosti, zda se skutečně jednalo o popisované fenomény.“⁴ První transfer savčího (králíčího) embrya uskutečnil v roce 1890 W. Heape a výsledkem bylo vrhnutí šesti mlád'at.

U člověka bylo umělé oplodnění úspěšně uplatněno až v 20. století. Pokusy začaly před více než 50 lety. V roce 1944 bylo provedeno první mimotělní spojení lidských pohlavních buněk. Daniele Petrucci z Bologne roku 1961 udržel v inkubátoru 59 dní při životě embryo, které bylo zplozené v umělém živném prostředí.

V roce 1969 provedli první umělé oplození in vitro a přenosu embrya na člověka britští lékaři P. C. Steptoe a R. G. Edwards. Avšak pokus umístit embrya do dělohy se jim podařil až 25. července 1978, kdy došlo v Oldhamu v Anglii k narození prvního "dítěte ze zkumavky" jménem Louisa Brownová. Od té doby uplynulo už skoro 30 let a tato technika se nyní běžně používá.

1.2 Neplodnost

Velký lékařský slovník nazývá neplodností: „Neschopnost oplodnění (koncepce) při pravidelném nechráněném pohlavním styku páru trvajícím déle než 2 roky. Příčiny se uvádějí v cca 40 % na straně ženy, v 40 % na straně muže, ve 20 % jsou příčiny u obou partnerů (v posledních letech je pozorován nárůst mužských příčin).

Ženská neplodnost má řadu důvodů: hormonální poruchy včetně poruch řídicích center v mozku a vrozených chorob, onemocnění vaječníků, vejcovodů a dalších pohlavních orgánů (často následky zánětů), psychické vlivy. Častá je kombinace několika faktorů. Některé poruchy způsobují absolutní, neodstranitelnou sterilizaci, zatímco jiné mohou být léčeny a vyléčeny. Posouzení příčin sterilizace může být složité a stejně jako eventuálně léčba vyžaduje trpělivost. Léčba, je-li možná, se řídí příčinou, což je léčení zánětů, hormonální léčba, psychoterapie, operační léčba, popř. i některé speciální postupy asistované reprodukce.

Mužská neplodnost je způsobena nedostatečnou tvorbou životaschopných spermií

⁴ DVORÁK Milan a kol.: Oplození in vitro a přenos embrya při léčbě lidské neplodnosti, Brno: Masarykova universita Brno – Lékařská fakulta, 1990, 15.

ve varlatech nebo poruchou pohlavních vývodných orgánů. Příčinami jsou vrozené poruchy, poškození varlat způsobené záněty, ozáření, nesestouplá varlata, hormonální poruchy, varikokéla aj.⁵

V současné době neplodnost postihuje asi 15 % párů a podle dostupných údajů procento neplodných párů stále mírně narůstá. Výskyt neplodnosti roste s věkem - čím je pár starší, tím má menší šanci na zplodění dítěte a také častější a složitější jsou problémy s tím spojené.

Dříve byla neplodnost připisována především ženám. „Statistiky Centra asistované reprodukce Všeobecné fakultní nemocnice v Praze však uvádějí, že minimálně v polovině případů je problém na straně muže. To se projevuje i na vzrůstajícím počtu umělých oplodnění provedených kvůli mužské sterilitě (srovnej tab. 1 v příloze).“⁶

„Lidská neplodnost je podle Světové zdravotnické organizace považována za nemoc. Je definována jako stav, kdy v průběhu jednoho roku při pravidelném pohlavním životě nedojde k otěhotnění ženy. V anglosaské terminologii se za neplodnost považuje i stav, kdy žena sice otěhotnět může, ale není schopna dítě donosit. V českém názvosloví v těchto případech někdy hovoříme o infertilitě.“⁷ Žena není schopna jak dítě donosit tak porodit, těhotenství končí zpravidla potratem. Podobně jako u neplodnosti existuje mnoho příčin a to onemocnění pohlavních orgánů, dědičné poruchy zárodku, některé infekce – toxoplasmóza aj.

Další těhotenství je pak vedené jako rizikové.

1.2.1 Příčiny neplodnosti

Velkou část příčin neplodnosti tvoří případy, kdy u žen nedochází k ovulaci (ovulace – uvolnění vajíčka z vaječníku) nebo když má žluté tělísko (vzniká po ovulaci ve vajíčku), nedostatečnou funkci. Těhotenství je totiž na tělísku v prvních týdnech života hormonálně závislé. U některých žen je anovulace (nepřítomnost ovulace) součástí tzv. *syndromu polycystických vaječníků*, toto onemocnění je souborem celé řady odchylek v hormonálním prostředí ženy. Tuto poruchu může vyléčit kromě hormonální léčby i zesílení vaječníků při laparoskopii. Další příčinou anovulace může být *zvýšená hladina prolaktinu* (hypofyzární

⁵ Velký lékařský slovník On-line,
<http://www.maxdorf.cz/maxdorf/vls/index.php?action=detail&id=027631&what=&ctest=1>
,(21.11.2007).

⁶ GROSMANOVÁ M., Plodnost mužů se prudce snižuje. Lidové noviny, v příloze str. 43, 14.8. 2001.

⁷ MRÁZEK Milan: Umělé oplodnění I., Praha: TRITON, 2003, 7.

hormon – PRL). K úpravě hladiny PRL se užívají medikamenty, po této léčbě často dochází k přirozenému otěhotnění. *Neprůchodnost vejcovodů* je jednou z vážných příčin neplodnosti. Je způsobena buď komplikovaným zánětem slepého střeva, jinými záněty nebo mimoděložním těhotenstvím. V menším počtu je neplodnost způsobena *imunologickými příčinami*.

V současné době je však ve 40 % příčina neplodnosti na straně muže. Nachází – li se v jednom mililitru spermií méně než 20 miliónů spermií a zvláště, mají-li sníženou pohyblivost, jedná se o *spermiogram*. V případech, kdy je příčina neznámá (a to je poměrně často), hovoříme o *idiopatické sterilitě*.⁸

1.2.2 Léčba neplodnosti

Existuje několik rozdělení léčby neplodnosti:

- a) *režimová* – změna životního stylu, stravování, návyků
- b) *fyzioterapie* – podle L. Mojžíšové
- c) *medikamentózní* – různé léky na podporu ovulace
- d) *operativní* – u žen zprůchodnění vejcovodů a zákroky u mužů
- e) *asistovaná reprodukce*

Důležité je, aby se v indikovaných případech léčili oba dva partneři.⁹

1.2.3 Řešení neplodnosti adopcí

Rodičovství hraje důležitou roli v životě muže i ženy. Dítě je nezbytné pro naplnění smyslu života, pro psychickou pohodu ženy a samozřejmě i muže. „Dítě však není něco, co se rodičům dluží, ale je to dar. Největším darem manželství je lidská osoba. Dítě nemůže být považováno za předmět vlastnictví; za něco, k čemu by vedlo uznání domnělého „práva na dítě“. V této oblasti má pouze dítě opravdová práva: „právo být plodem zvláštního úkonu manželské lásky svých rodičů a také právo být respektováno jako osoba od chvíle svého početí“ “ (KKC 2378). Když selžou pokusy o početí dítěte mezi manžely či partnery, na řadu

⁸ Srov. tamtéž, 11-14.

⁹ Srov. Přednáška Lucie a Martina Šmežilových na KTF, (12.3. 2008).

přichází mimo asistovanou reprodukci i otázka adopce. Adopce může znamenat na jednu stranu nutnost přiznat vlastní neúspěch ve snaze o početí vlastního potomka.¹⁰

Co je vlastně adopce? „Osvojení neboli adopce (z anglického adoption – přijetí) je nejvyšším a z hlediska právního postavení dítěte nejvýhodnějším typem náhradní rodinné péče (NRP), protože právní postavení osvojeného dítěte je stejné jako postavení dítěte vlastního. Podmínkou osvojení je tzv. právní uvolnění. Ne všechny právně volné děti ale mají šanci na osvojení. Nejčastěji bývají osvojovány děti kojeneckého a batolecího věku, zdravé a z tzv. běžné populace nebo takové, na nichž není případný minoritní původ patrný. Ročně bývá v ČR osvojováno cca 500 dětí.“¹¹

Osvojení, neboli adopce je různá. Existují dva druhy osvojení, zrušitelné a nezrušitelné. Zrušitelně lze adoptovat děti bez ohledu na věk, ale právně zůstávají v rodném listě dítěte zapsáni biologičtí rodiče. Jak je patrné z názvu, takovéto osvojení „lze zrušit“, avšak jen v závažných případech. Zrušit ho může pouze osvojovatel nebo osvojenec, dosáhne-li své plnoletosti. Nezrušitelně lze osvojit dítě starší jednoho roku. Toto osvojení nelze zrušit a osvojovatelé jsou tedy zapsáni v rodném listě dítěte namísto původních rodičů.

Dalším druhem osvojení je přímá nebo-li otevřená adopce, ta nastává tehdy, když dítě do péče adoptivních rodičů svěří sama biologická matka nebo rodiče bezprostředně po narození, nechťjí-li se o dítě starat. Pakliže rodiče dítě nechťjí, dítě bohužel putuje do kojeneckého ústavu. Je samozřejmě i možné, že si matka adopci hned po narození dítěte rozmyslí.¹² Je ale jasné, že ne každý neplodný pár na adopci přistoupí nebo ji přijme. Graf č. 1¹³ v příloze ukazuje, jaké možnosti neplodné páry zvažují a jak hierarchicky po sobě jdou.

Graf č. 2¹⁴ v příloze ukazuje, u čeho se muži i ženy nejčastěji shodují. Neshody ohledně jednotlivých způsobů řešení neplodnosti se vyskytly podle výzkumu Gender Sociologie u 11,6 – 22,7% párů. Tyto neshody mají nejspíše stejný vzorec, žena je nakloněna možnosti, kterou muž bude odmítat. Pro ženy je tedy nejspíš rodičovství významnější než pro muže. Pro

¹⁰ srov. www.genderonline.cz/view.php?cisloclanku=2008012712, (22.6. 2008).

¹¹ www.fod.cz/stranky/adopce/nrp/osvojeni.htm, (23.6. 2008).

¹² srov. DOHERTY C.M. a CLARK M.M., *Léčba neplodnosti*, Computer press: BRNO, 2006, 93-96.

¹³ <http://www.genderonline.cz/view.php?cisloclanku=2008012712>, v příloze str. 44 (22.6. 2008).

¹⁴ tamtéž, v příloze str. 45 (22.6. 2008).

páry se ukázalo být primárním lékařské řešení neplodnosti a to s použitím vlastních gamet. Na druhém místě je adopce.¹⁵

Rodiče samozřejmě chtějí nejprve vyzkoušet možnost mít vlastní dítě, když i tato selže, přistoupí na adopci. Metoda IVF pro ně není psychicky tak náročná jako další metody asistované reprodukce. Použití vlastních gamet je pro ně v tomto směru jediným řešením jak mít vlastní dítě.

Poslední graf č. 3¹⁶ v příloze ukazuje, komu by muži a ženy nejčastěji řekli o tom, že adoptovali dítě.

Na prvním místě je samotné dítě. Není přesně jasné, kdy mu říct, že je adoptované, neboť kolem věku čtyř a pěti let se děti začínají ptát, jak přišly na svět. V tomto věku se smíří s tím, kdy jim rodiče na takovou otázku odpoví, že je nosila v bříšku jiná maminka. V období puberty začíná být situace horší, děti i vlastním rodičům někdy řeknou nelichotivá slova, tím spíše si adoptivní rodiče nemají brát takové výlevy příliš k srdci. V tomto věku se chtějí něco dovědět o vlastních rodičích, jestliže adoptivní rodiče něco vědí, měli by mu to říct. Neměli by dítěti lhát a skrývat mu pravdu. Ve věku 18-ti let může začít pátrat na vlastní pěst a má-li o to zájem, neměli by mu rodiče bránit.¹⁷

Na druhém místě avšak se skoro stejnými čísly je širší informovanost rodiny. Rodina by měla určitě vědět, že rodiče adoptují dítě, aby se stejně tak připravila na jeho příchod. Babičky budou mít znenadání vnouče atd.

1.3 ASISTOVANÁ REPRODUKCE

Asistované početí není nutně první krok při léčbě neplodnosti. Nejprve se párům doporučují jiné možnosti, jako je např. vhodné načasování pohlavního styku. Postup léčby, který lékař zvolí, závisí především na výsledcích vyšetření. Musí se zjistit všechny příčiny neplodnosti, například ženě s neprůchodnými vejcovody nepomůže vhodné naplánování styku apod.

¹⁵ Srov. <http://www.genderonline.cz/view.php?cislocclanku=2008012712>, (22.6. 2008).

¹⁶ tamtéž, v příloze str. 46 (22.6. 2008).

¹⁷ Srov. www.betynkai.cz/clanek/337/vlastni_nevlastni.html, (5.6. 2008).

¹⁸ MRÁZEK Milan, Umělé oplodnění I., Praha: TRITON, 2003, 25.

K asistované reprodukci se přistupuje až tehdy, není-li jiné řešení. „Ženy, které mají průchodné vejcovody, dochází u nich k ovulaci a partner má normální či mírně snížený počet pohyblivých spermií, je možné předpokládat přirozený způsob početí“.¹⁸

Možností léčby je celá řada a záleží vždy na diagnóze a zjištěném typu neplodnosti, proto musí lékař i pacient učinit závažná rozhodnutí. Pokud je asistovaná reprodukce vhodná, jsou zde možnosti:

- vyvolání ovulace (prostřednictvím léků),
- umělé oplození - in vitro fertilizace (IVF),
- nitroděložní inseminace s nebo bez ovulace (IUI),
- (intrafalopiální) přenos gamet do vejcovodů (GIFT),
- umělé oplození semenem dárce (AID, DI),
- umělé oplození darovaného vajíčka a intracytoplazmatická injekce spermií (ICSI) spolu s IVF.¹⁹

1.3.1 Psychická příprava

Samotné rozhodnutí podstoupit léčbu neplodnosti může přinést určité naděje a úlevu. Nicméně léčba může trvat měsíce nebo roky a může být v některých okamžicích psychicky vyčerpávající. Mnoho párů prochází nejdříve vlnami naděje a zoufalství, pokud se další pokus nezdaří.

1.3.2 Vyvolání ovulace

U této metody se podáním léků stimulují vaječníky k vyprodukování většího počtu vajíček (obvykle dvě, nejvíce tři), které umožní přirozené oplodnění při pohlavním styku. Aby byl úspěch zaručen, musí se styk načasovat s léky vyvolanou ovulací. Naděje na početí po jednom cyklu léčby je od 15 do 25 procent.

¹⁹ Srov.

http://www.neplodnost.cz/web/verejnost/informace/brozury/asistovana_reprodukce/, (22.11.2007).

1.3.3 Umělé oplození IVF²⁰

Umělé oplození (IVF) je nejrozšířenější procedurou umělého oplození. Při metodě IVF se z vaječníku odebere několik vajíček a ta se v laboratoři oplodní spermiemi partnera. Několik vybraných zárodků (embryí) se přenese do dělohy, kde dojde k implantaci a těhotenství. Ačkoliv byla tato metoda vyvinuta pro dvojice, jejichž neplodnost spočívá v poškození vejcovodů, ukázala se jako vhodná v případě endometriózy, problémů se spermiemi (nízký počet nebo špatný tvar) a dokonce i v případech s neznámou příčinou. K těhotenství, podle studií, dochází v 25 procentech případů, avšak donošení není tak úspěšné. Celkový průměrný počet dětí narozených po IVF je okolo 15 % na každý cyklus léčby. IVF krok za krokem (viz. Tab. 2²¹ v příloze)

1.3.4 Intrauterinní inseminace IUI²²

Pokud se ve spermioqramu partnera prokáže větší odchylka, doporučuje se provedení homologní (spermiemi partnera), intrauterinní (nitroděložní) inseminace. Spermie se v laboratoři oddělí speciálním postupem od seminální plasmy, kdy se obvykle získávají jen nejpohyblivější. Zavedou se do děložní dutiny, tím se zkrátí jejich cesta k vajíčku a překonají se přirozené překážky.

Úspěšnost IUI se pohybuje mezi 10 a 15 procenty na cyklus, ale po několika pokusech během jednoho roku může dosáhnout až 50 %. Je důležité, aby počet spermií partnera byl v hranicích normálu a vejcovody partnerky byly v pořádku. Lékař může zkusit 3 - 4 cykly IUI a pokud neuspěje, doporučit jinou metodu, jako například IVF nebo GIFT. (Viz. tab. 3²³ v příloze)

²⁰ Srov.

http://www.neplodnost.cz/web/verejnost/informace/brozury/asistovana_reprodukce/, (22.11.2007).

²¹ Srov. tamtéž, v příloze str. 47.

²² Srov. MRÁZEK Milan, Umělé oplodnění I., Praha: TRITON, 2003, 25-28.

²³ Srov.

http://www.neplodnost.cz/web/verejnost/informace/brozury/asistovana_reprodukce/, v příloze str. 48, (22.11.2007).

1.3.5 Intratubární transfer gamet GIFT²⁴

Přenos gamet do vejcovodu - GIFT se od IVF liší, protože vajíčka odebraná z vaječníku jsou vrácena do vejcovodu téměř ihned po odběru spolu s malým množstvím spermií. GIFT je používán v těch případech, kdy žena má alespoň jeden funkční vejcovod. Lékaři stihnou vajíčka vyšetřit, vybrat maximálně tři a přidat spermie a pak vše vrátí do vejcovodu. Na rozdíl od IVF nedochází k oplození “ve zkumavce” (tedy v laboratoři), ale v přirozeném prostředí vejcovodu. Tato procedura se provádí laparoskopicky a v celkové anestezii.

Počet otěhotnění po GIFT závisí na individuálních okolnostech, ale byla zaznamenána až 36 % úspěšnost na léčebný cyklus a průměrný poměr živě narozených dětí je 26 %. GIFT je vhodnou léčbou pro dvojice s neznámou příčinou neplodnosti a v mírných případech endometriózy za předpokladu, že jsou vejcovody v pořádku.

²⁴Srov. DVORŽÁK Milan a kol.: Oplození in vitro a přenos embrya při léčbě lidské neplodnosti, Brno: Masarykova universita Brno – Lékařská fakulta, 1990, 15.

2. NÁHLED NA PROBLEMATIKU RŮZNÝMI OBORY

V této kapitole práce nalézá teologické, psychologické a morální souvislosti v problému umělého oplodňování.

2.1 Teologické hledisko²⁵

K čemu nás povolává Bůh? Podle Gn 1,28: „*A Bůh jim požehnal a řekl jim: "Plodte a množte se a naplňte zemi. Podmaňte ji a panujte nad mořskými rybami, nad nebeským ptactvem, nade vším živým, co se na zemi hýbe."*“

Bůh nám dává plodnost jako dar, lidská sexualita je také dar, neboť je místem vzájemného, svobodného a úplného odevzdání se a přijímání jeden druhého. Bůh to nemyslel tak, abychom tyto dary používali jen pro svou rozkoš. Přesně to vystihuje KKC 2391: „V současné době si mnozí lidé, mají-li v úmyslu oženit se nebo vdát, dělají nárok na jakési „právo na zkoušku“. Ať jsou úmysly těch, kteří se oddávají předčasným pohlavním stykům, sebepevnější, takové styky „neumožňují zabezpečit ve své upřímnosti a věrnosti mezosobní vztah mezi mužem a ženou a zvláště chránit jej před rozmary a vrtochy“. Tělesné spojení je mravně oprávněné pouze tehdy, když muž a žena vytvoří definitivní společenství života. Lidská láska nepřipouští „zkoušku“. Vyžaduje, aby se osoby sobě navzájem dávaly bezvýhradně a definitivně“.

Společnost nás učí, že před plodností je nutné se bránit, plodnost je brána jako něco samozřejmého, početí přijde až bude pár chtít.²⁶

„Lidský život pramení z Boha, je jeho darem, jeho obrazem i stopou, účastí na jeho životodárném duchu. Proto jediným Pánem tohoto života je Bůh: člověk o něm nemůže rozhodovat podle své libovůle. Sám Bůh to potvrzuje Noemovi po potopě: „*Za život člověka budu volat k odpovědnosti každého jeho bratra*“ (Gn 9,5). Biblický text tak osvětluje posvátný charakter života, který má původ v Bohu a jeho stvořitelské činnosti: „*Člověka Bůh učinil, aby byl obrazem Božím*“ (Gn 9,6). Život a smrt člověka jsou nadále v ruce Boží, v jeho moci: „*V jeho ruce je všechno živé, dech každého smrtelníka*“, volá Job (12,10). „*Hospodin*

²⁵ HALABALOVÁ Olga, Etické aspekty umělých technik lidského rozmnožování, <http://www.volny.cz/etika/index.html>, (21. 11. 2007).

²⁶ srov. Přednáška Lucie a Martina Šmehilových na KTF, ze dne 12.3. 2008.

usmrcuje i obživuje, do podsvětí přivádí a vyvádí též odtud" (1 Sam 2,6). On jediný může prohlásit: „... *já usmrcuji i obživuji ...*“ (Dt 32,39).²⁷ Člověk je v laskavých rukou Božích a my jsme Boží stvoření, vždyť Bůh o nás pečuje jako matka pečuje o své dítě.

Toto vše zdůrazňuje List biskupů z 26. 10. 2008 a vyjadřuje se zde i k problematice umělého oplodnění následovně: „Léčení neplodnosti je samozřejmě dovolené, nejsou však přípustné technické postupy, při kterých se má dosáhnout oplodnění jiným způsobem, než pohlavním spojením muže a ženy. Navíc nelze pominout, že se při asistované reprodukci obvykle získává více embryí, z nichž se většina později ničí nebo používá jako biologický materiál. Souhlasit nelze ani s "dárcovstvím" zárodečných buněk. Člověk má právo se narodit jako plod lásky“²⁸.

2.1.1 Význam dítěte v Bibli²⁹

Bůh stvořil muže a ženu a požehnal jim slovy: „*Plod'te se a množte se a naplňte zemi.*“ (Gn 1, 28) Potomek je brán jako dědic, jako pokračovatel rodu. Hodně potomstva svědčilo o Boží přízni (Gn 13,15 – 16) „*Tvé potomstvo rozmnožím jako nebeské hvězdy, tvému potomstvu dám všechny tyto země. V tvém potomstvu dojdou požehnání všechny pranárody země.*“ (Gn 26,4) Z Nového zákona se dovídáme, že Ježíš měl děti velmi rád, používal přirovnání k dětem, aby zdůraznil jejich nevinnost a důvěru: „*Amen, pravím vám: Neobrátíte-li se a nestanete-li se takovými, jako děti, jistě nevejdete do království nebes.*“ (Mt 18,3)

2.1.2 Neplodnost v Bibli³⁰

Plodnost je dar od Boha, je to poslání člověka, aby naplnil zemi. Na plodnosti je založen celý lidský rod. Už od dávných dob byla plodnost ceněna. Přinášela budoucnost a požehnání celému rodu. Neplodnost většinou znamenala pro rodinu trest, příležitost pro neúctu a pohrdání. Je zajímavé vidět tento problém z pohledu Starého a Nového zákona.

²⁷ Evangelium vitae, Encyklika Jana Pavla II., ZVON, 1995, čl. 39.

²⁸ <http://tisk.cirkev.cz/z-domova/spolecny-pastyrsky-list-biskupu.html>, (27.10.2008).

²⁹ srov. HALABALOVÁ Olga, Etické aspekty umělých technik lidského rozmnožování, <http://www.volny.cz/etika/index.html>, (21. 11. 2007).

³⁰ srov. tamtéž.

Izrael jako Lid Smlouvy byl povolán k tomu, aby se množil a plodil své potomky. Jak už řekl Bůh Abrahámovi: „*Pohleď na nebe a sečti hvězdy, dokážeš-li je spočítat ... Tak tomu bude s tvým potomstvem*“ (Gn 15,5). Víra, že život předávaný dětem od rodičů má svůj počátek v Bohu, je v Bibli pevně zakotvena. Proto Písmo vyzývá, abychom si života vážili a věnovali mu péči a úctu, neboť myšlenka na zničení či sebepoškození života v jakémkoliv věku je zcela cizí náboženskému i kulturnímu smýšlení lidu Božímu.³¹

2.1.2.1 Starý zákon

Ve Starém zákoně se s neplodností setkáváme v případech, které přináší smutek a utrpení. Například Sára (srov. Gn 11,30), Rebeka (srov. Gn 25,21), Ráchel (srov. Gn 29,31), matka Samsonova (srov. Sd 13,2) a matka Samuelova (srov. 1Sam 1,5) měly tuto zkušenost.

Sára i Ráchel se snaží neplodnost řešit samy. Sára dává Abramovi svou otrokyni Hagar: „*Hle, Hospodin mi nedopřál, abych rodila, vejdi tedy k mé otrokyni, snad budu mít syna z ní.*“ (Gn 16,2) Ráchel žádá Jákoba, aby jí daroval syna skrze služku Bilhu (srov. Gn 30,17).

Bůh žádá trpělivost, důvěru a oddanost, nechce po člověku, aby vše řešil za každou cenu sám. Jak je to třeba v případě Sary, které až v pozdním věku daroval Bůh syna: „*Sára otěhotněla a Abrahamovi, ačkoli byl stár, porodila syna v čase, který mu Bůh předpověděl.*“ (Gn 21,2)

2.1.2.2 Nový zákon

V Novém zákoně to není jiné. Dokonce Evangelium podle Lukáše začíná přímo zázračným zrozením Jana Křtitele. Jeho matka byla také považována za neplodnou. „*Neměli však děti, neboť Alžběta byla neplodná a oba již byli pokročilého věku.*“ (Lk 1,7) Zachariášovi i Alžbětě se dostalo od Boha daru, dítěte: „*Anděl mu řekl: "Neboj se, Zachariáši, neboť tvá prosba byla vyslyšena, tvá manželka Alžběta ti porodí syna a dáš mu jméno Jan.*“ (Gn 21,2).

V Novém zákoně je kladen důraz také na jiné hodnoty, než je mateřství a plodnost, a tou je např. panictví. Nevnímá manželství jako jediný způsob života. Dokonce Pavel panictví vyvyšuje nad manželství, podle něj je to „lepší stav“: „*Svobodným a vdovám pravím, že je pro ně lépe, když zůstanou tak jako já. Je-li jim zatěžko žít zdrženlivě, ať vstoupí v manželství, neboť je lepší žít v manželství než se trápit.*“ (1 Kor 7,8-9).

³¹ Srov. Evangelium vitae, Encyklika Jana Pavla II., ZVON, 1995, čl. 44.

Tímto jsem chtěla shrnout a ukázat, že už od pradávna se problém neplodnosti vyskytoval. Případy umělého oplodnění nejsou známy, ale matky se snažily děti mít i jiným způsobem (nabízení otrokyň svým mužům, osvojování sirotků). Vše je obsaženo v Katechismu katolické církve: „Evangelium ukazuje, že tělesná neplodnost není absolutním zlem. Manželé, kteří vyčerpali oprávněné lékařské zákroky, a přesto trpí neplodností, ať se spojí s křížem Pána, pramenem veškeré duchovní plodnosti. Mohou projevit svou velkodušnost tím, že přijmou za vlastní opuštěné děti, anebo že budou konat významné služby ve prospěch bližních.“ (KKC 2379)

2.1.3 Poznání – plození³²

Manželský styk je definován v knize Genesis jako „poznání“: „*Adam poznal svou ženu Evu a ta počala a porodila ... a řekla: „Získala jsem muže od Hospodina“* (Gn 4,1). Tímto „poznáváním“ uskutečňuje člověk to, co vyjadřuje jméno „člověk“: realizuje lidství v nově zplozeném člověku. Realizuje tedy sám sebe, totiž člověka-osobu. Poznání je ustanoveno spojením osob v lásce, která jim umožňuje spojit se tak úzce, že se stanou jedním tělem. „Kniha Genesis nám plně odhaluje pravdu tohoto cyklu poznání – plození. Člověk, muž a žena, který prostřednictvím „poznání“, o němž mluví Bible, počne a zplodí nové bytí jemu podobné, kterému může dát jméno „člověk“.“³³

Muž i žena se rozhodují, zda potvrdí bytí v „druhém“. Oba dva to potvrzují v novém zplozeném člověku. V tomto potvrzení biblické poznání nabývá ještě větších rozměrů. „*Bůh viděl, že je to dobré*“ (Gn 1,31), člověk se zařazuje do „pohledu“ Boha, když navzdory zkušenostem svého života, zklamání ze sebe samého; své hříšnosti, utrpení a konečně nevyhnutelné smrti, přes to všechno člověk dál opakuje tento cyklus poznání – plození a tím se podílí na Božím pohledu, že je to dobré....

2.1.4 Úloha mateřství

Mateřství je klíčovým prvkem ženské identity, ženino „mateřství“ představuje zvláštní část společného rodičovství, a to část náročnější – mateřství, i když náleží oběma, uskutečňuje se

³² srov. JAN PAVEL II., *Teologie těla*, Paulínky: 2006, 111-114.

³³ Tamtéž., 111.

mnohem více v ženě. Všeobecně se má za to, že žena je více než muž schopna věnovat se konkrétní osobě, kterou má před sebou, vždyť mateřství ještě více rozvíjí tuto schopnost. Mužství a ženství se ukazuje jako podstatně náležející ke stvoření. Od počátku se proto muž a žena ukazují jako „jednota dvou“ a jejich úloha je tedy stejná.³⁴

„Žena stojí před mužem jako matka, byl v ní počat a rozvíjí se v ní a z ní se rodí do světa nový život. Tím se také odhaluje do posledních důsledků mužství muže, jeho plodivý a "otcovský" význam jeho těla. Mateřství poukazuje na zvláštní schopnost ženského organismu, který slouží k početí a plození lidské bytosti za spoluúčasti muže. Jan Pavel II. zde spatřuje paralelu a stejnorodost muže a ženy, která se nachází ve slovech: „*Tělo z mého těla a kost z mých kostí*“ (Gn 2,23) a je pak potvrzena slovy první ženy-matky: „*Získala jsem muže od Hospodina*“ (Gn 4,1), což pronáší Eva, když počala a porodila. Bible chválí také Marii, Ježíšovu matku slovy: „...*život, který tě nosil a prsy, které tě kojily*“ (Lk 11,27). Tyto citáty mají úzké propojení na mateřství, chválí ho v jeho typickém výrazu tvůrčí lásky.“³⁵

2.1.5 Role otcovství³⁶

Co znamená otcovství? Otcovství je největší náboženská zkušenost, ke které můžeme dojít. Otec nemá však děti pro svou slávu, aby mu sloužily, aby ho chválily, to je pohanské smýšlení. Otcovství znamená ukázat velikost své lásky, ukázat, do jaké míry dokáže muž sloužit, trpět a milovat jako otec.

2.1.6 Rodičovství³⁷

Výše jsem napsala, co je mateřství a co znamená otcovství, ale každá tato úloha – otce i matky – je sama za sebe neúplná, něco jí schází. Oba dva dohromady jsou rodiči. Rodiče společně předávají život dětem. Tento život mají rodiče přijímat a chránit. Mají děti naučit přijímat prohry i výhry i veškeré utrpení, které na ně čeká. Děti, které takové štěstí nemají,

³⁴ Srov. www.katolik.cz/texty/view.asp?cis=292, (25.6. 2008), přednáška P. Opatrného na KTF UK.

³⁵ HOLEČKOVÁ Vlasta, Spiritualita mateřství. Bakalářská práce, KTF UK: 2008, 9.

³⁶ Srov. www.vira.cz/knihovna/index3.php?sel_kap=137#uvodem, (23.6. 2008).

³⁷ Srov. Evangelium vitae, Encyklika Jana Pavla II., ZVON, 1995, čl. 59.-60.

kteří rodiče kvůli nemoci, postižení či z vlastní neschopnosti lásky opustily, jsou na tom hůře, mateřská i otcovská láska jim chybí. Proto rodiče, kteří dokáží přijmout do své rodiny cizí dítě a dokáží mu nahradit chybějící lásku bez ohledu na pokrevní souznění, slouží evangeliu. V neposlední řadě se rodiče musí za své děti neustále modlit. Je důležité modlit se za vše, i když někdy rodiče ztrácejí odvalu, neboť jejich děti mají stálé problémy a zdá se, že Bůh na jejich prosby neodpovídá. Bůh právě skrze modlitbu přetváří rodiče, aby jejich myšlení bylo shodné s Jeho. Modlitby nejsou nástrojem k ovládnutí Boha.³⁸

„V lidském otcovství i mateřství je přítomen sám Bůh, což se týká stejně tak i každého jiného zrození „na zemi“. Pouze od Boha totiž může mít počátek onen „obraz a podoba“, která je vlastní člověku a uskutečňuje se ve stvoření. Zrození je tedy pokračováním stvoření.“³⁹

2.2 Psychologické aspekty

V této části se zaměřím na psychické dopady neplodnosti, na to jak se páry vyrovnávají s nelehkou situací a jaké jsou psychologické problémy nastávajících rodičů a problémy spojené s přijetím adoptovaného dítěte do rodiny. Manželé se ocitají ve velice náročné situaci a těžké zkoušce jejich vzájemnosti.

2.2.1 Psychické dopady neplodnosti⁴⁰

Páry, které se snaží dlouhý čas otěhotnět a poté zjistí, že jsou neplodné, nejdříve obvykle zpanikaří. Nechtějí skutečnosti zpočátku věřit a odmítají ji. Snaží se najít nějakou obvyklou příčinu, kvůli které nemohou otěhotnět, prostě se brání slovu „neplodní“. Odmítnutí je běžná reakce mysli, dle které chceme pravdu, která bolí, z mysli vytlačit. Neschopnost uvědomit si realitu znamená, že rodiče odkládají jakoukoliv pomoc nebo radu.

První věc, která manžele zasáhne, je hněv. Pociťují ho jak muži, tak ženy. Zlobí se na sebe, na své tělo, jindy směřují svůj hněv na svého partnera nebo na své okolí – příbuzné, známe, kteří rodí děti s neobyčejnou lehkostí. V neposlední řadě se můžou manželé zlobit na Boha.

³⁸Srov. www.vira.cz/knihovna/index3.php?sel_kap=137#uvodem (23.6. 2008).

³⁹ Evangelium vitae, Encyklika Jana Pavla II., ZVON, 1995, čl.43.

⁴⁰ srov. DOHERTY C.M. a CLARK M.M., Léčba neplodnosti, Computer press, BRNO, 2006, 70-75.

Další běžný pocit, který při zjištění neplodnosti nastane, je vina. Neplodní lidé se většinou snaží hledat vinu ve své minulosti. Obvykle jsou takové pocity naprosto bezdůvodné, ale samozřejmě, podstoupila-li žena v minulosti přerušení těhotenství, mohou určité problémy nastat. Nelogický pocit, který může vyvstat, je závist. Například pokud kamarádka poněkolkáté otěhotní, když jsou manželé pozváni na křtiny miminka apod. Takové setkání může vyvolat smutek a bezmoc. Je důležité, aby si rodiče závist uvědomili a snažili se s ní rozumně vypořádat. Neplodné páry občas v průběhu svého snažení o miminko prožívají smutek z toho, že nemají vlastní dítě. Je to smutek, se kterým je velmi těžké se vyrovnat.

Po předchozích fázích, kdy se člověk smíří se svou diagnózou, přichází v úvahu několik možností: Člověk přijme, že neplodnost je součástí jeho života a začne se zajímat o adopci. Nebo si uvědomí, že život bez dětí má také své výhody. Přijetí reality se může dostavit kdykoliv.

2.2.2 Vyrovnání se se situací⁴¹

Vyrovnání se situací je velmi těžké a může trvat až několik let, než pár pochopí a přijme skutečnost, že nebude mít své vlastní dítě. Přiznání si sám sobě, že je to pravda, trvá nějaký čas. Neplodné páry si nejspíš nikdy úplně nezvyknou, nikdy nepřestanou pociťovat prázdnotu, nikdy je nepřestane bolet pohled na těhotné ženy a samozřejmě občas bojují se sebestíostí. Časem manželé vzniklou situaci přijmou, tím spíše, pomáhá-li jim v jejich soužení Bůh. Ti, kdo věří v milujícího a laskavého Boha mohou snášet svojí bolest o mnoho lépe než manželé, kteří Boha ve svém životě nepřijímají. Samozřejmě neplodnost je stejně těžká pro všechny páry, ať už „věřící či nevěřící“, ale víra v Boha je v každém případě posila.

2.2.3 Psychologické problémy⁴²

Lékařská věda v oblasti léčby neplodnosti velmi postoupila. Je schopna poskytnout pomoc velkému množství manželských párů, kteří nemají jinou možnost jak na svět přivést vlastní

⁴¹ www.vira.cz/knihovna/index3.php?sel_kap=123&sel_kniha=36, (25.6. 2008).

⁴² srov. HALABALOVÁ Olga, Etické aspekty umělých technik lidského rozmnožování, <http://www.volny.cz/etika/index.html>, (21. 11. 2007).

dítě. Avšak právě zklamání z neúspěchu je těžkou psychologickou zátěží pro dvojici, která touží po potomkovi. Čím více léčebných metod proběhne bez úspěchu, tím více stresových situací rodiče zažívají a může je to i psychicky poznamenat.

Dalším problémem, který může nastat, je paradoxně situace po narození dítěte. Matka, která se upnula na skutečnost, že bude mít dítě, může její vztah k němu narušit. Dítě může být bržděno v samostatném vývoji, rodiče si ho příliš poutají na sebe apod. Tím horší je situace, pokud dítě vzniklo „heterologním oplodněním“ - k oplodnění vajíčka dochází na základě lékařského zásahu, je použito semeno nebo vajíčko dárce, genetickým rodičem dítěte je tedy někdo jiný, nemusí takové dítě přijmout, může mu neustále připomínat jeho neplodnost.

Náhradní mateřství je také z psychologického hlediska nebezpečné jak pro ženu, tak hlavně pro dítě. Žena, která dítě „donáší“, se nemusí chovat tak zodpovědně, jak by se chovala vlastní matka. Může zanedbávat svou životosprávu (alkohol, kouření...), neidentifikuje se natolik s dítětem, tak jak je u matky žádoucí. Také sama matka může po porodu upadnout do

deprese, že její dítě je „někde jinde“, může nastat pocit selhání a výčitky, že se dostatečně nevěnovala svému dítěti.

2.3 Morální hledisko

Morální hledisko se zabývá svobodou člověka, ochranou lidského života v těle matky a umělým oplodněním z morálního pohledu církve.

2.3.1 Svoboda člověka⁴³

Člověk je jedinečnou, neopakovatelnou a nezaměnitelnou osobou. „Svoboda je mohutnost zakořeněná v rozumu a vůli jednat nebo nejednat.... Díky svobodné vůli rozhoduje každý člověk sám o sobě a sám za sebe.“ (KKC 1713) Svobodu a požadavek svobodného a odpovědného rozhodování lze ještě lépe prožívat v lidském společenství. Každý člověk má stejnou důstojnost a všichni jí musí respektovat. Důstojnost se nesmí zneužívat pro sobecké

⁴³ srov. Život z víry, překlad 2. Dílu katolického katechismu pro dospělé, Teologická fakulta Jihočeské university, České Budějovice, 1998, 18-21.

cíle. Zkušenost, že svoboda jiných je podmíněna svobodou vlastní stojí na zlatém pravidle: „Co nechceš, aby jiní činili tobě, nečiň ty jim.“

Bůh nám dal svobodu, kterou bychom neměli zneužívat. Ten, kdo vlastní svobodu rozhodování, je zodpovědný za své konání, za své činy. Lidskou svobodou jsme povoláni k dobrému, ale často činíme skutky zlé.

2.3.2 Ochrana lidského života

Člověk dostal od Boha svobodu učinit ve svém životě rozhodnutí, zda bude mít rodinu či zvolí jinou cestu svého poslání v životě. Existují teorie, které tvrdí, že člověk se stává lidskou bytostí v momentě porodu, kdy dítě spatří světlo světa. Jiná teorie říká, že až tehdy, kdy je ukončen embryonální vývoj (zhruba 60 dní od početí). Takovéto teorie jen nahrávají těm, kteří chtějí nenarozenému životu přiznat právo na život až tehdy, kdy s tím souhlasí samotná matka. Ovšem nenarozené dítě má stejnou důstojnost jako dítě narozené.⁴⁴ Gaudium et spes 51 říká: „Tento lidský život je právním statkem, který má od počátku nárok na zachování a ochranu před zničením: „Potrat a usmrcení nemluvněte jsou hanebné zločiny““.

Umělé oplodnění je dle církevních dokumentů zcela nepřipustné, ale lidský život, byť nevzniklý aktem lásky mezi mužem a ženou, musí být chráněn a opečováván stejným způsobem. Dítě je dar a s darem se musí nakládat slušně a ohleduplně.

2.3.3 Lidské plození

Každá lidská bytost je dar a požehnání od Boha. Při lidském plození muž a žena spolupracují s Bohem Stvořitelem. Při heterologickém umělém oplodnění je jedním dárce jiná osoba než manželé, tím je narušeno spojení manželů. Užití buněk třetí osoby naruší právě tuto manželskou jednotu, která při aktu početí funguje⁴⁵. Heterologické oplodnění porušuje i práva dítěte, zbavuje ho jeho synovského vztahu ke svým biologickým rodičům. Samo dítě se s tím musí později vyrovnávat.

⁴⁴ Srov. Život z víry, překlad 2. Dílu katolického katechismu pro dospělé, Teologická fakulta Jihočeské university, České Budějovice, 1998, 200.

⁴⁵ Srov. DONUM VITAE, 22.2. 1987, 10-11.

2.3.4 Právo na život

Katolická církev se k aktuálním etickým problémům, o kterých soudí, že jsou mylné, vyjadřovala nesčetněkrát. „Věřící čtenáři a společnost, která se o problém zajímá, hledají v textu obvykle nejprve výsledná řešení problému a ne důvody, které jsou uváděny.“⁴⁶

Ve Starém zákoně je ustanoveno „*nezabiješ*“ (Ex 20, 1) a toto ustanovení se dále vykládá v Ex 23, 7, abychom ani my nepřipustili, aby byl zabit nevinný a spravedlivý. Neboť jedině Bůh má moc usmrcovat i obživovat. (srov. Dt 32, 39)⁴⁷. Papež Jan Pavel II ve svém dokumentu z r. 1995 O nedotknutelnosti nevinného života říká: „Vzhledem k tomu, že ve vědomí jednotlivce i společnosti postupně slábne smysl pro skutečnost, že každé přímé zničení života nevinné lidské bytosti, zvláště na jeho začátku a konci, je absolutně a zásadně morálně nepřipustné, učitelský úřad církve znásobil svá vystoupení na obranu posvátnosti a nedotknutelnosti lidského života. Učitelský úřad římského papeže, který se k tomu velmi často vyjadřuje, je vždy spojený s učitelským úřadem biskupů, a to prostřednictvím četných naučných i pastoračních dokumentů, které vydávají jak biskupské konference, tak jednotliví biskupové. Rovněž 2. vatikánský koncil se k této problematice vyjádřil stručně, ale výmluvně. Proto my s autoritou, kterou Kristus přenesl na Petra a jeho nástupce, ve spojení s biskupy církve katolické potvrzujeme, že přímé a úmyslné zabití nevinného člověka je vždy aktem zcela nemorálním. Toto učení, jehož kořeny tkví až v onom nepsaném zákoně, který může ve světle vlastního rozumu každý člověk najít ve svém srdci (srov. Řím 2,14-15), je dále potvrzeno učením Písma svatého, doporučeno církevní tradicí a všeobecně rozšířeno řádným učitelským úřadem církve. Vědomé a dobrovolné rozhodnutí zbavit nevinného člověka jeho života je z morálního hlediska vždy zlem a nemůže být dovoleno ani jako cíl nebo prostředek k dosažení dobra. Je to závažné neuposlechnutí morálního zákona, a dokonce samého Boha, který je jeho původcem a strážcem; odporuje totiž základní ctnosti spravedlnosti a lásky. "Je třeba vyhlásit, že nikdo a nic žádným způsobem nemůže dovolit, aby nevinná živá lidská bytost byla zabita, ať už plod nebo embryo, dítě nebo dospělý, stařec nebo člověk nevyлéčitelně nemocný nebo umírající. Dále nikomu není dovoleno vyžadovat takový akt působící smrt ani pro sebe, ani pro někoho jiného, kdo je svěřen do jeho odpovědnosti, ani

⁴⁶ SKOBLÍK Jiří, *Empirie a spekulace v etické argumentaci církve*, ktf.cuni.cz/~skoblik/km_nove/texty/empir_spekul.doc, (20. 2. 2008).

⁴⁷ „Jsem jedině já, jiný Bůh vedle mě není, já usmrcuji i obživuji.“

s ním nemůže souhlasit, ať už zjevně nebo skrytě. Žádná autorita nemůže takové jednání legitimně schválit nebo dovolit."⁴⁸

Člověk je člověkem od početí až do smrti a nikdo nemá právo rozhodovat o životě druhých. V prenatální době pečuje o zdraví plodu matka a dále další osoby jako otec a lékař. Stejně tak, jako se společnost nezabývá starých, nemocných, nebo postižených lidí, neměla by se ani matka zbavovat nechtěných embryí. Nového života má být podle dokumentu *Donum vitae* dosaženo pouze a jedině manželským stykem. Početí je tedy při asistované reprodukci oprostěno od radosti pohlavního styku, od darování se manželů navzájem.

2.3.5 Umělé oplodnění⁴⁹

Někteří rodiče, kteří nemohou mít potomky svou bezdětností přijmou, vyrovnávají se s ní a začnou se věnovat jiným úkonům, jako je služba v oblasti sociální, církevní, starají se o chudé, nemocné, opuštěné. Jiní lidé (a každý není uzpůsoben k tomu, aby se staral o nemocné, když touží po vlastním dítěti) mohou přijmout do rodiny cizí dítě. Pro takto osvojené dítě je to velká šance žít normální život v rodině. Pro rodiče, kteří se nevydají ani jednou z těchto cest, je zde možnost poslední, avšak z teologického hlediska nepřijatelná. Kongregace pro nauku víry se vyslovila v „Instrukci o respektování klíčícího lidského života a důstojnosti plození z 22.2.1987“ k metodě umělého oplodnění mimo tělo matky s následným přenesením embrya do dělohy, zamítavě. Důstojným aktem pro zplození nového lidského života je manželský akt. „Jakýkoliv způsob plození, který není plodem manželského styku, nelze mravně ospravedlnit.“⁵⁰ Námítka, že neplodní manželé jsou vlastně v situaci, kdy je plodivá síla již stejně oddělena od manželského styku by mohla být v podstatě stejná jako u pohlavního styku plodných manželů v neplodných dnech, jelikož se nachází ve stejné situaci. Ale tento styk není církví nijak zapovězen, neboť nedochází k umělému oddělení plodivého aktu, kdežto u umělého oplodnění je plodivá síla násilně oddělována od aktu plození, což se nachází mimo důstojnost lidské osoby jak je uvedeno výše. Obdobná situace oddělování plodivé síly od manželského aktu nastává v situaci, kdy by docházelo

⁴⁸ *Evangelium vitae*, Romae 1995, čl. 50, 51, 52; česky *Evangelium vitae* (EV), Zvon Praha 1995, čl. 57.

⁴⁹ Srov. *Život z víry*, překlad 2. Dílu katolického katechismu pro dospělé, Teologická fakulta Jihočeské university, České Budějovice, 1998, 260.

⁵⁰ *tamtéž*, 260.

k oddělování plodivé síly při manželském styku v době plodných dnů umělým zabraňováním početí plodných párů. Církev tedy všechny tyto procedury umělého oplodnění odmítá a odrazuje od jejich provádění, neboť je to důstojnost člověka a jeho nemanipulovatelnost a tím i svoboda daná člověku Bohem.

Vedle důvodu, že se od sebe nesmí oddělovat akt oplodnění a akt lásky, hraje u posuzování správnosti také to, že když nežije biologický otec s biologickou matkou (došlo –li k oplodnění jiným dárcem), může to mezi rodiči vyvolávat konflikty. Muž se nemusí se svou neplodností vyrovnat nebo mu ji žena může vyčítat. Mohou nastat konflikty též mezi dítětem a otcem, v případě, že by manželství bylo rozvedeno, otec se od dítěte může zcela distancovat, protože vlastně není jeho. Tyto problémy nejsou sice absolutně nepřekonatelné, pár může tyto problémy zvládnout, ale je patrné, že technika procesu umělého početí, s sebou může nést rizika, při kterých buď vznikne odstup mezi manžely, či vůči dítěti. Dalším tématem na diskusi je náhradní mateřství. Žena, kterou si najme jiný pár, donáší dítě, které přijala umělou inseminací nebo implantací embrya po oplodnění ve zkumavce. Právě vydání novorozence představuje zpronevěru proti základním mateřským citům.

Církev vždy připisovala velký význam vůli mít dítě a je též pochopitelná a na jednu stranu oprávněná snaha těch rodičů, kteří se pokoušejí mít dítě nepřirozenou cestou. Je však jasné, že některé páry ani pomocí různých technik dítě nezískají. Musí se tedy smířit s tím, že jim bude tato radost a úkol odepřen. Ale jako křesťané by si neměli zoufat, nýbrž tento úkol přijmout.⁵¹

2.3.6 Metody umělého oplodnění z pohledu rodičů, kteří ji praktikovali

V této kapitole jsem chtěla přiblížit názory některých rodičů či lékařů kteří mají s metodami umělého oplodnění nějaké zkušenosti. Nepodařilo se mi však od nich sehnat žádné podrobnější informace. Zkoušela jsem se ptát i v Centru lékařské genetiky a reprodukční medicíny GENNET na Praze 7, ale ani lékaři nebyli sdílní. Pokud o aplikaci metody opravdu nemá tazatel zájem, není mu sdělena žádná podrobnější informace. Zajímavé je, že jsem v tomto zařízení neviděla žádné letáčky a prospekty, které by nabízely nebo jinak propagovaly podstoupení umělého oplodnění. I v městské knihovně se na toto téma vyskytují zhruba 3 knihy, z toho jedna (výše zmiňované Oplození in vitro, Dvořák Milan a kol.) je z roku 1990. Ani ženy na různých otevřených internetových diskuzích nejsou k tomuto tématu příliš sdílné. Stejně tak mi není znám ani žádný křesťanský pár, který by se touto metodou o

⁵¹ srov. ROTTER H., Důstojnost lidského života, VYŠEHRAD, 1999, 38-44.

děti pokoušel. Jestli nějaké páry jsou a určitě budou, neboť nikdo těmto párům v touze po vlastním dítěti nezabrání, aby různé metody zkusily, určitě se s tím nikde nechlubí. Celkově na mě dělá dění okolo umělého oplodnění dojem, že je to jen pro zúčastněné a zainteresované osoby a ostatní nemají moc šanci, jen se zevrubněji přiblížit.

3. PROBLEMATIKA EMBRYÍ

„Problematika embryí spočívá v tom, že význam lidských kmenových buněk pro lidstvo je velmi důležitý, ale ubírá se dvěma směry. Jeden je ten, že plní funkci počátku dalšího lidského života. Druhým směrem dává embrya zelenou různým výzkumům a testům, neboť embrya, která jsou lékařům poskytnuta, putují do laboratoří, kde slouží k pokusům o klonování apod.“⁵²

3.1 Kdo je embryo?⁵³

Otázka, kdy začíná individuální lidský život, nepatří do skupiny globálně projednávaných světových problémů, na něž by mohl člověk nalézt odpověď mezi tolerantními demokraty. Již v roce 1797 poskytl Immanuel Kant filosofické zdůvodnění pro tehdy tři roky staré nařízení Všeobecného pruského zemského práva, podle něhož náleží lidská práva „... ještě nenarozeným dětem již od okamžiku jejich početí“ (§10 I,I) Toto nařízení zdůvodňovalo právo na život a příslušnou povinnost chránit embryo jak v morálním tak v právním řádu.

Embryologický pohled Guntera Rogera říká: „Embryo od okamžiku oplodnění představuje lidský život, který má možnost se plně rozvinout, pokud mu jsou k tomu poskytnuty potřebné okolní podmínky“. Embryo je tedy od samého počátku své existence určeno jak specificky druhově, tak i specificky individuálně jako člověk a není tedy žádné odůvodnění pro to, aby embryonální život nebyl hoden ochrany od samého počátku.

3.1.1. Embryo z lékařského hlediska⁵⁴

Embryo z lékařského hlediska je zárodek jedince vzniklý oplodněním. Za embryo se považuje do 8. – 12. týdne, než se vyvinou orgány a kdy se z něj stává plod. Toto období (do 8. týdne) je nejcitlivější na působení různých škodlivin a infekcí, které mohou zasáhnout do vývoje.

⁵² srov. Konrad-Adenauer-Siftung, Bioetika, Nová výzva pro politiku a společnost, Praha, 2002, 32-34.

⁵³ srov. tamtéž, 7-9.

⁵⁴ Velký lékařský slovník on-line, www.maxdorf.cz/maxdorf/vls/index.php?action=detail&id=007469&what=embryo&ctest=1, (7.7. 2008).

Právě tyto první týdny jsou položeny základy všech orgánových systémů a jejich jednotlivých částí.

3.2 Selektivní redukce⁵⁵

„O selektivní redukci se začalo hovořit ve spojitosti s tím, když v roce 1999 byla provedena Centrem pro kontrolu prevenci nemocí (CDC) studie, která dokázala, že přenos tří a více embryí zbytečně zvyšuje riziko vzniku mnohočetných těhotenství. Studie, která analyzovala třicet pět tisíc IVF pokusů zjistila, že téměř polovina žen porodí dítě po přenosu jednoho či dvou embryí, ale při tří a vícečetném těhotenství je riziko o 20% nižší. Lékaři se proto s matkou dohodnou, kolik embryí chce žena přenést.“⁵⁶ Mnoho párů při své veliké touze po dítěti chce přenést více embryí v naději, že jejich šance na otěhotnění bude vyšší. Párům, které si posléze rozmyslí počet dětí, možná se i leknou možných komplikací, je nabízena lékaři tzv. *selektivní redukce* – je to vlastně usmrcení jedince v děloze matky. Pomocí této techniky je počet plodů „zredukován“, tzn. snížen, cílem této metody je „úspěšné“ pokračování těhotenství a donošení dítěte. Výkon bývá proveden po zjištění počtu embryí, a to až do 12. týdnu těhotenství. *Selektivní redukce* je výkon, který spočívá v zavedení jehly přes stěnu břišní nebo přes pochvu ženy do hrudníku plodu. Do srdce se stříkne roztok draslíku, který okamžitě zastaví srdeční činnost. Samozřejmě i tento výkon je spojen s dalšími riziky jako je odtok plodové vody, krvácení či nakonec ztráta celého těhotenství. V České republice se provádí *selektivní redukce* ze tří embryí na dvě, nebo ze tří na jedno embryo. Výjimečně se ze zdravotních důvodů provádí redukce ze dvou embryí na jedno.

Někdy se stane, že k usmrcení dítěte v děloze matky dojde samovolně. V těchto případech embryo přestane samo růst a vstřebá se. K tomuto jevu dochází ještě v průběhu prvního trimestru a nijak neohrožuje růst ostatních embryí v děloze.

⁵⁵ srov. DOHERTY C.M. a CLARK M.M., *Léčba neplodnosti*, Computer press: BRNO, 2006, 76-79.

⁵⁶ Tamtéž, 77.

3.2.1 Zmrazení embryí⁵⁷

Názor lékařů z reprodukčních klinik je takový, že pacienti, kteří se vícečetného těhotenství bojí, se mohou rozhodnout pro zmrazení některých embryí pro další pokusy. Pokud zůstanou po oplodnění některá zdravě vypadající embrya, jejich zmrazením se zajistí možnost vícenásobných pokusů o těhotenství s nutností pouze jednoho stimulačního cyklu.

Po oplození se embrya nechají 3-5 dní ve výživném médiu, podle toho se pozná, zda jsou vhodná ke zmrazení. Při zmrazování lidských tkání dochází ke tvoření ledových krystalek, které snižují jejich schopnost. Přidáním glycerolu a glukózy – tzv. kryoprotektanty se krystalky při teplotě nižší než 0°C minimalizují. Z embryí se nejdříve odstraní veškerá voda a nahradí se kryoprotektatními látkami. Následně se zmrazí až na teplotu 196°C, což je teplota tekutého dusíku. V takovém stádiu mohou embrya zůstat nekonečně dlouhou dobu. Úspěšnost umělého oplodnění s použitím mražených vajíček je nižší, ale i tak se rodí děti touto metodou.

3.3 Ochrana embrya⁵⁸

V Evropě se při tvoření zákonů vychází z předpokladu, že lidským embryím náleží mimořádná ochrana a na etickém hodnocení statutu embrya záleží, kam tato ochrana sahá. Jiná ochrana platí pro embrya in utero (v děloze matky) a in vitro (ve zkumavce). Ve zjednodušeném pohledu jsou embrya, která jsou v matce, chráněna před ostatními a právo na zacházení s nimi má jen matka. O embryích mimo tělo matky však už nerozhoduje jen matka samotná, ale lékaři, laboranti, prostě každý, kdo s embryem pracuje, má jeho život ve svých rukou. Když embryo nesplňuje dané podmínky, je nadbytečné, či nemá požadovanou „kvalitu“, je zničeno nebo použito na jiné účely. V některých zemích je snaha umožnit adopci těchto přebytečných embryí, tam vzniká ale problém, kdo je „vlastníkem“ těchto embryí.

⁵⁷ srov. www.sanatoriumhelios.cz/ivf/transfer-blastocyst/, (7.7. 2008).

⁵⁸ srov. HALABALOVÁ Olga, Etické aspekty umělých technik lidského rozmnožování, <http://www.volny.cz/etika/index.html>, (21. 11. 2007).

3.3.1 Ochrana embrya v zemích Evropy

„Lidský jedinec nesmí být bez svého vlastního rozhodnutí obětován rozvoji vědy, prospěchu lidstva, záchraně zdraví či života jiného jedince. Naši biskupové k tomuto v listopadu roku 2005 řekli jasné slovo: "Žádná lidská bytost, a tedy ani lidský zárodek, se nesmí stát prostředkem pro dosažení prospěchu druhých." Přednost lidského subjektu před zájmy vědy i společnosti zdůrazňuje i Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti ve vztahu k medicíně a biologii Rady Evropy. Od roku 2001 je tento dokument součástí našeho právního řádu.“⁵⁹

Finsko

Zákon o lékařském výzkumu z roku 1999 uvádí předběžné podmínky a použití lidských embryí až do 14 dní embryonálního rozvoje. Je dovoleno získávání lidských embryonálních kmenových buněk z nadbytečných embryí. Laboratoře, které provádějí embryonální výzkum, potřebují získat licenci od Národního úřadu pro záležitosti lékařské legislativy. Etická komise povoluje výzkumné projekty a je vyžadován souhlas obou poučených dárců pohlavních buněk.

Řecko

Nejnovější zákon 3089/2002 o *lékařsky asistované lidské reprodukci* dovoluje obstarání si lidských embryonálních kmenových buněk z nadbytečných embryí. Zákon vyžaduje souhlas obou poučených dárců pohlavních buněk a nedovoluje žádné finanční stimuly.

Nizozemsko

Zákon o embryích ze září 2002 dovoluje použití nadbytečných embryí pro výzkum zahrnující izolaci embryonálních kmenových buněk z těchto embryí. Tento výzkum vyžaduje příznivé vyjádření Ústřední komise pro výzkum na člověku. Je vyžadován souhlas jednoho poučeného dárce. Výzkum musí mít za cíl získání nových poznatků v lékařské vědě (základní výzkum).

Švédsko

Platí zákon z roku 1991 o „*Opatřeních za účelem výzkumu a léčení zahrnující oplodněná lidská vajíčka*“ a zákon o *zdraví a lékařské péči* (18-982:763). Podle zákona (1991:115), je

⁵⁹ <http://www.katyd.cz/index.php?cmd=page&type=11&article=4362>, rozhovor s Liborem Ovečkou, Perspektivy, příloha KT O5/2006, (5. 12. 2008)

embryonální výzkum *in vitro* legálně povolen až do 14 dní po početí, poté musí být embryo zničeno.

Německo

V německém právním řádu se embrya považují za lidský život od samého začátku vývoje a je jim také přiznána příslušná právní ochrana. Ovšem, co se týče potratu, ten je povolen do 14 týdnů těhotenství bez udání důvodu. Není však hrazen z prostředků nemocenského pojištění.

Rakousko

Rakouský zákon z roku 1992 *O reprodukčním lékařství* stanovuje, že buňky schopné vývoje mohou být použity pouze pro lékařsky asistovanou reprodukci. Podle interpretace tohoto zákona je obstarávání si kmenových buněk z embryonálních tkání zakázáno.

Dánsko

Zákon o *Lékařsky asistovaném rozmnožování* z roku 1997 povoluje pouze výzkum zaměřený na zlepšení techniky oplodnění *in vitro* nebo diagnostické techniky před-implantační. Izolace lidských kmenových buněk z nadbytečných embryí je tudíž zakázána. Dovoz lidských embryonálních kmenových buněk není explicitně zakázán.

Francie

Podle zákona *O bioetice* z roku 1994 je výzkum na lidských embryích *in vitro* zakázán, s výjimkou výzkumu, který neublíží embryu. Revize zákona *O bioetice* je dosud předmětem diskuse.

Irsko

Neexistuje žádná legislativa pojednávající o výzkumu na embryích. Avšak irská ústava z roku 1937 (upravená v roce 1983) říká, že „Stát zaručuje právo na život nenarozeným, a to ze stejného důvodu jako zaručuje právo na život matce.“

Španělsko

Zákon z roku 1988 *O technikách asistované reprodukce* a o dovozu a použití embryí a plodů nebo jejich buněk autorizuje výzkum na biologicky neživotných lidských embryích *in vitro* za jistých podmínek. Neexistuje jasná interpretace konceptu ne-životné embryo. Pokud jde o živá embrya, je dovolen pouze výzkum, který je prováděn ve prospěch embrya.

Tvorba lidských embryí pro výzkumné účely a pro obstarání embryonálních kmenových buněk je v současné době zakázána v Dánsku, Finsku, Francii, Irsku, Německu, Nizozemsku, Portugalsku, Rakousku, Španělsku a Řecku.⁶⁰

3.4 Embryo v církevních dokumentech

Ochranou embrya, jeho účastí při asistované reprodukci a dalším osudem při různých metodách, způsobujících manipulaci s ním, se zabývají předně dva dokumenty - Donum vitae a Evangelium vitae. Následně zkoumám, jak se tyto dokumenty k embryím vztahují.

3.4.1 Donum vitae⁶¹

Život každé lidské bytosti je nutno respektovat již od počátku jeho početí. Lidský život je Boží stvořitelské dílo a je posvátný. Jen Bůh je Pánem života a jako jediný má také právo s ním nakládat až do konce. Nelze proto užívat prostředky a metody, které se vymykají zákonu o plození a předávání života. Nejhorší je, že předmětem těchto zákroků je lidská bytost a nikdo z lékařů ani rodiče si nesmí osobovat právo tuto nevinnou lidskou bytost zničit. V prohlášení o umělém potratu stojí: „Od okamžiku, kdy je vajíčko oplodněno, počíná nový život, který není ani životem otce, ani matky, nýbrž životem nového živého člověka, který se vyvíjí sám pro sebe. Nikdo by se nestal člověkem, kdyby jím nebyl už v tomto okamžiku.“ Jelikož se s lidským zárodkem musí zacházet jako s osobou, musí být také jako osoba chráněn po lékařské stránce.

⁶⁰ www.ekumenickarada.cz/wpimages/other/zakonEU.doc, (7.7. 2008).

⁶¹ Srov. DONUM VITAE, 22.2. 1987, 7-8.

3.4.2 Evangelium vitae⁶²

Z morálního hlediska je zabití nevinného člověka vždy zlem. A nikdy nemůže být ani jako cíl ani jako prostředek k dosažení dobra. Je to totiž závažné neuposlechnutí morálního zákona a dokonce urážka samého Boha, který je původcem a strážcem života. „Je třeba vyhlásit, že nikdo a nic žádným způsobem nemůže dovolit, aby nevinná živá lidská bytost byla zabita ať už plod nebo embryo, dítě nebo dospělý, stařec nebo člověk nevléčitelně nemocný nebo umírající. Dále nikomu není dovoleno vyžadovat takový akt, který působí smrt, ani pro sebe, ani pro někoho jiného, kdo je svěřen do jeho odpovědnosti, ani s ním souhlasit ať už zjevně nebo skrytě. Žádná autorita nemůže takové jednání legitimně schválit nebo dovolit.“⁶³ Pro důležitost, kterou má předchozí sdělení, se v této práci objevuje již podruhé⁶⁴.

⁶² srov. *Evangelium vitae*, Romae 1995, odst. 50, 51, 52; česky *Evangelium vitae (EV)*, Zvon Praha 1995, čl. 57.

⁶³ Kongregace pro nauku víry, deklarace o eutanázii *Iura et bona* (5.5.1980), II: AAS 72 (1980), 546.

⁶⁴ Kap. 2.3.4

4. Stanoviska církevních dokumentů⁶⁵

Výše zmíněné církevní dokumenty se k problematice umělého oplodnění, zabíjení embryí a výzkumů na nich vyjádřily několikrát. ani my bychom neměli zavírat před těmito problémy oči. Církev sama jako taková s okolním světem moc nezmuže ani my bychom neměli zavírat před těmito problémy oči. Lobby a práce lékařů v tomto hraje prim. Není vůle zastavit nebo aspoň nějakými zákony zmírnit metody asistované reprodukce či práce s embryi. Katolická církev se proti technikám umělého oplodnění vyjádřila nesčetněkrát.

4.1 *Gaudium et spes*

Konstituce *Gaudium et spes* zdůrazňuje v kapitole 1 s názvem Jak podpořit důstojnost manželství a rodiny, že manželství je zaměřené svou povahou k plození dětí. Zároveň dodává, že není ustanoveno jen kvůli plození, ale je důležité i proto, aby rostla vzájemná láska mezi manželi a dále zrála. A i když v manželství chybí děti, mělo by si zachovat svou pospolitost a nerozlučitelnost. „Manželé vědí, že plněním úkolu dávat život a vychovávat – což je třeba považovat za jejich vlastní poslání – se stávají spolupracovníky lásky Boha stvořitele a jakoby jejími tlumočníky. Proto budou plnit svůj úkol s lidskou a křesťanskou odpovědností. S vnímavou uctivostí vůči Bohu si vytvoří společnou dohodu a úsilím správný úsudek. Přitom přihlédnou jak k vlastnímu dobru, tak k dobru svých dětí, ať již narozených nebo v budoucnu předvídaných. Uváží též hmotné i duchovní podmínky doby a své situace a budou mít konečně zřetel i na dobro rodinného společenství, světské společnosti a církve. Tento úsudek si musí koneckonců udělat manželé před Bohem sami. Ať si však jsou křesťanští manželé vědomi toho, že způsob svého jednání nemohou určovat podle své libovůle, ale že se vždycky musí řídit svědomím, které se má přizpůsobovat Božímu zákonu, a že mají být učenliví vůči učitelskému úřadu církve, který tento zákon ve světle evangelia autenticky vykládá. Tento božský zákon ukazuje plný smysl manželské lásky, chrání a pobízí ji k dosažení pravé lidské dokonalosti. Křesťanští manželé tedy oslavují Stvořitele a usilují o dokonalost v Kristu, když s důvěrou v Boží prozřetelnost a s duchem oběti (Srov. 1 Kor 7,5.) velkomyslně s lidskou a křesťanskou odpovědností plní úkol plození.“⁶⁶

⁶⁵ srov. HALABALOVÁ Olga, Etické aspekty umělých technik lidského rozmnožování, <http://www.volny.cz/etika/index.html>, (21. 11. 2007).

4.2 *Donum vitae*

Donum vitae rozebírá techniky umělého oplodnění a metody asistované reprodukce, vyjadřuje svá stanoviska k problémům týkající se bioetiky.

Dále nabádá rodiče, kteří nemohou mít děti, aby viděli v této těžké zkoušce zdroj duchovní plodnosti. Manželé, takto postižení, by neměli zapomínat, že manželský život neztrácí svou hodnotu tím, že jsou neplodní. Tělesná neplodnost může být příležitostí k tomu, aby manželé sloužili lidem jinak. Například mohou adoptovat cizí dítě, pomáhat jiným rodinám, chudým, postiženým, či zajišťovat výchovné programy.⁶⁷

4.3 *Evangelium vitae*

Encyklika „O životě, který je nedotknutelné dobro“ zdůrazňuje nutnost ochrany života od početí, lidský život je darem od Boha, a proto jediným Pánem nad životem je Bůh. K umělému oplodnění říká: „Různé způsoby umělého oplodnění, které zdánlivě slouží životu a jsou obvykle s tímto záměrem používány, otevírají zároveň možnosti pro nové úklady proti životu. Kromě toho, že je nelze akceptovat z důvodů morálních, protože oddělují plození od lidského aktu manželského spojení, vykazují tyto technické způsoby dosti vysokou neúspěšnost: ta se projevuje nikoli v tom, že by nedošlo k oplodnění, ale že zárodek je velmi brzy vystaven nebezpečí smrti. Dále pak musí být vždy oplodněno více zárodků, které mají být vloženy do lůna ženy a ty, které jsou "přebytečné", jsou pak zničeny nebo používány k vědeckým výzkumům, a tak pod záminkou pokroku lékařské vědy je ve skutečnosti lidský život redukován na obyčejný "biologický materiál", s nímž lze volně nakládat.“⁶⁸

⁶⁶ GAUDIUM ET SPES, Pastorální konstituce o církvi v dnešním světě, www.vatican.va/archive/hist_councils/ii_vatican_council/documents/vat-ii_const_19651207_gaudium-et-spes_cs.html, čl. 50, (15.10.2008).

⁶⁷ Srov. DONUM VITAE, 22.2. 1987.

⁶⁸ EVANGELIUM VITAE, Encyklika Jana Pavla II., ZVON, 1995, 14.

4.4 Spe salvi

Na předchozí text navazuje Encyklika O křesťanské naději Benedikta XVI., kde píše: „je zřejmé, že pokrok je dvojsmyslný. Bezpochyby nabízí nové možnosti dobra, ale otevírá také propastné možnosti zla, možnosti, které předtím neexistovaly. Všichni jsme se stali svědky toho, jak se pokrok ve špatných rukou může ve skutečnosti stát a stává děsivým pokrokem zla. Neodpovídá-li technickému pokroku pokrok etické formace člověka, v růstu vnitřního člověka (srov. Ef 3,16; 2 Kor 4,16), potom to není pokrok, ale ohrožení člověka a světa.“⁶⁹ Pokrok by měl být korigován svobodou v morálním a etickém významu. Dále Benedikt zdůrazňuje, že stávající a nové generace mohou stavět na zkušenostech a poznacích generací starších, ovšem mohou je také odmítnout. Svoboda předpokládá, že každá generace se ocitá znovu na začátku v základních rozhodnutích. Naše rozhodnutí nemohou být za nás učiněným jiným. To znamená: „Správný stav lidských věcí, morální blaho světa nemůže být nikdy zaručeno pouhým prostřednictvím nějakých struktur, ať už jakkoli hodnotných. Takovéto struktury jsou nejen důležité, ale nezbytné. Nemohou však svobodu člověka postavit mimo hru. I ty nejlepší struktury fungují pouze tehdy, jsou-li ve společnosti živá přesvědčení, která jsou s to motivovat lidi ke svobodnému přijetí společenského řádu. Svoboda potřebuje přesvědčení; přesvědčení neexistuje samo od sebe, ale musí být stále znovu společensky vydobýváno.“⁷⁰

⁶⁹ SPE SALVI, Encyklika Benedikta XVI., www.radiovaticana.cz/clanek.php4?id=8767, čl. 22, (19.10.2008).

⁷⁰ Tamtéž, čl. 24

Závěr

Ve své práci jsem se snažila vystihnout situaci a status quo asistované reprodukce. Nejprve ji popisuji a rozebírám umělé oplodnění, jeho možnosti, úspěchy a budoucí očekávaný rozvoj. Dále pak v práci popisuji postoj církve, který je jednoznačný, srozumitelný, razantní a nesmlouvavý. Vždyť se jedná o člověka a jeho bytí a nebytí, o ochranu hodnot a postavení člověka v Božím řádu.

Řekne-li se *ne* a uvedou se argumenty, nezbyvá nic jiného, než se k *ne* vracet a argumenty opakovat a stále ochraňovat lidský život. Není také možné oddělovat plození, akt spojení mezi mužem a ženou, neboť odtud nauka církve zamítá již umělou antikoncepci, která zabraňuje početí při pohlavním spojení a ze stejného důvodu neschvaluje početí bez pohlavního spojení muže a ženy. Pohlavní spojení mezi mužem a ženou je s početím neoddělitelně spojeno. Nutno je též upozornit, že toto spojení doprovází láska, která mu předchází, a radost a pocit štěstí, které k tomuto aktu také patří, což má jistě také hluboký význam pro samé plození. Jelikož člověk je tvor hříšný a nedokonalý ve svém žití, nedochází v tomto směru k úplnému naplnění. Žena může otěhotnět vlivem znásilnění, ale i tak je plod chráněn a v církvi je na něj nahlíženo s láskou a úctou. A stejně jako při znásilnění, tak i zde se zasazuje církev za již vzniklé jedince ve zkumavce a přijímá je s láskou a s právem na život

Každý lidský život církev chrání, uznává mu právo na důstojnost, která je zakotvena v počátku bytí jedince. Z dokumentů církve vyplývá, že není možné manipulovat a usmrcovat člověka, ponechávat ho libovůli, bezcitnému a neetickému zacházení.

Tomuto problému je nutno čelit již vzhledem k rozmachu byznysu a „továrny“ na embrya, je žádoucí zastávat se života s poukazem na lidskou zodpovědnost. Šíření morálního pohledu na věc je úkol, před kterým církev stále stojí a apeluje na společnost. Což dokazují dokumenty, které sama vydává. Předáváním hodnot a výchovou jsou generace lidí s to vnímat hlas svědomí. Z toho také vyplývá zodpovědné chování jak lékařů a vědců, tak i těch, kteří se rozhodují, co učiní v tak tíživé situaci, jakou je nemožnost počít vlastní děti. Ani církev toto nenechává lhostejnou a již Pavel VI. ve své encyklice *Humanae vitae* říká: „Nyní bychom rádi povzbudili vědce, kteří "mohou velmi přispět k dobru manželství a rodiny a k uklidnění svědomí, jestliže se budou společným úsilím snažit hlouběji objasnit různé podmínky, které podporují mravně dovolenou regulaci lidské porodnosti“⁷¹ V dnešní době se Benedikt XVI. zabývá v encyklice *Spe salvi* rozvojem vědy s mravním aspektem.

⁷¹ PAVEL VI.: *Humanae vitae*, Encyklika Pavla VI., STOJANOV, 1980; čl. 24

Seznam literatury

Pramenná literatura:

Bible. Písmo svaté Starého a Nového zákona. Ekumenický překlad, Praha: Česká biblická společnost, 1996;

Dokumenty II. vatikánského koncilu, Praha: Zvon, 1995;

JAN PAVEL II: Donum Vitae, O respektování rodícího se lidského života a o důstojnosti plození, Karmelitánské nakladatelství, 2007;

: Teologie těla. Katecheze Jana Pavla II. o lidské lásce podle Božího plánu, Praha: Paulínky: 2006;

: Evangelium vitae, Encyklika Jana Pavla II., ZVON, 1995;

PAVEL VI.: Humanae vitae, Encyklika Pavla VI., STOJANOV, 1980;

BENEDIKT XVI.: Spe salvi, Encyklika Benedikta XVI.,
www.radiovaticana.cz/clanek.php4?id=8767

Kongregace pro nauku víry, deklaráce o eutanázii Iura et bona (5.5.1980), II: AAS 72 (1980);

Život z víry. Překlad 2. dílu katolického katechismu pro dospělé (vydala Německá biskupská konference 1995), České Budějovice: Sdružení sv. Jana Neumanna, 1998;

Sekundární literatura:

Konrad-Adenauer-Siftung, Bioetika, Nová výzva pro politiku a společnost, Praha, 2002;

DOHERTY C.M. a CLARK M.M., Léčba neplodnosti, Computer press: BRNO, 2006;

ROTTER H., Důstojnost lidského života, VYŠEHRAD, 1999;

DVOŘÁK Milan a kol.: Oplození in vitro a přenos embrya při léčbě lidské neplodnosti, Brno: Masarykova universita Brno – Lékařská fakulta, 1990;

GROSMANOVÁ, M., Plodnost mužů se prudce snižuje. Lidové noviny;

HALABALOVÁ Olga, Etické aspekty umělých technik lidského rozmnožování, <http://www.volny.cz/etika/index.html>;

HOLEČKOVÁ Vlasta, Spiritualita mateřství. Bakalářská práce., KTF UK, 2008;

MRÁZEK Milan: Umělé oplodnění I., Praha: TRITON, 2003;

Přednáška. Lucie a Martina Šmehilových na KTF;

SKOBLÍK Jiří, Empirie a spekulace v etické argumentaci církve, ktf.cuni.cz/~skoblik/km_nove/texty/empir_spekul.doc;

www.betynkai.cz/clanek/337/vlastni_nevlastni.html;

www.ekumenickarada.cz/wpimages/other/zakonEU.doc

www.fod.cz/stranky/adopce/nrp/osvojeni.htm;

www.genderonline.cz/view.php?cisloclanku=2008012712;

www.katolik.cz/texty/view.asp?cis=292;

http://www.neplodnost.cz/web/verejnost/informace/brozury/asistovana_reprodukce/;

www.sanatoriumhelios.cz/ivf/transfer-blastocyst/;

Velký lékařský slovník On-line,

<http://www.maxdorf.cz/maxdorf/vls/index.php?action=detail&id=027631&what=&ctest=1>;

www.vira.cz/knihovna/index3.php?sel_kap=123&sel_kniha=36, Přednáška P. Opatrného na
KTF UK

<http://tisk.cirkev.cz/z-domova/spolecny-pastyrsky-list-biskupu.html>

<http://www.katyd.cz/index.php?cmd=page&type=11&article=4362>, rozhovor s Liborem
Ovečkou

Anglická anotace

CHARLES UNIVERSITY IN PRAGUE

Catholic Theological Faculty

Department of Theological Ethics and Theology of Spirituality

Author: Vlasta Kopová

Title: The assisted reproduction from the aspect of ecclesiastic theory and present day experience

Thesis advisor: PhDr. Libor Ovečka, ThD.

PRAGUE 2008

Annotation: The aim of this work is to find theological, psychological and moral contexts of the problems of artificial insemination from the viewpoint of patient. First is there written about infertility, methods of assisted reproduction and its history. Then is talked about Church documents, which contain many valid and logical statements, that support opinion why the assisted reproduction is unacceptable in all aspects (unfilling sexual connection from generative aspect of married couple, conception of new life). Also there is spoken about unethical treatment of embryos that parents leave at hospitals. Getting opinions from mothers and doctors about artificial insemination is very difficult. Does not exist some prospects about it.

Keywords:

Infertility

Artificial insemination

Theological, psychological and moral viewpoint

Embryo problems

Church documents

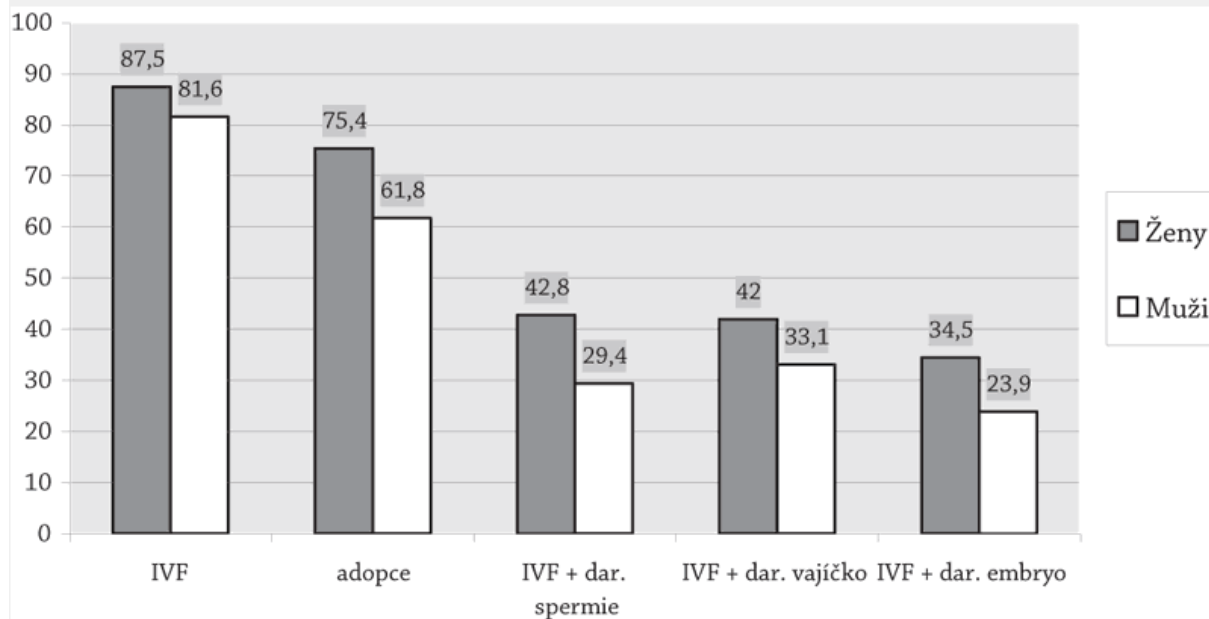
Přílohy

Příloha č. 1

Období	Počet případů
1995	7%
1996	22%
1997	37%

Tab. 1: Počet případů provedeného umělého oplodnění kvůli mužské sterilitě

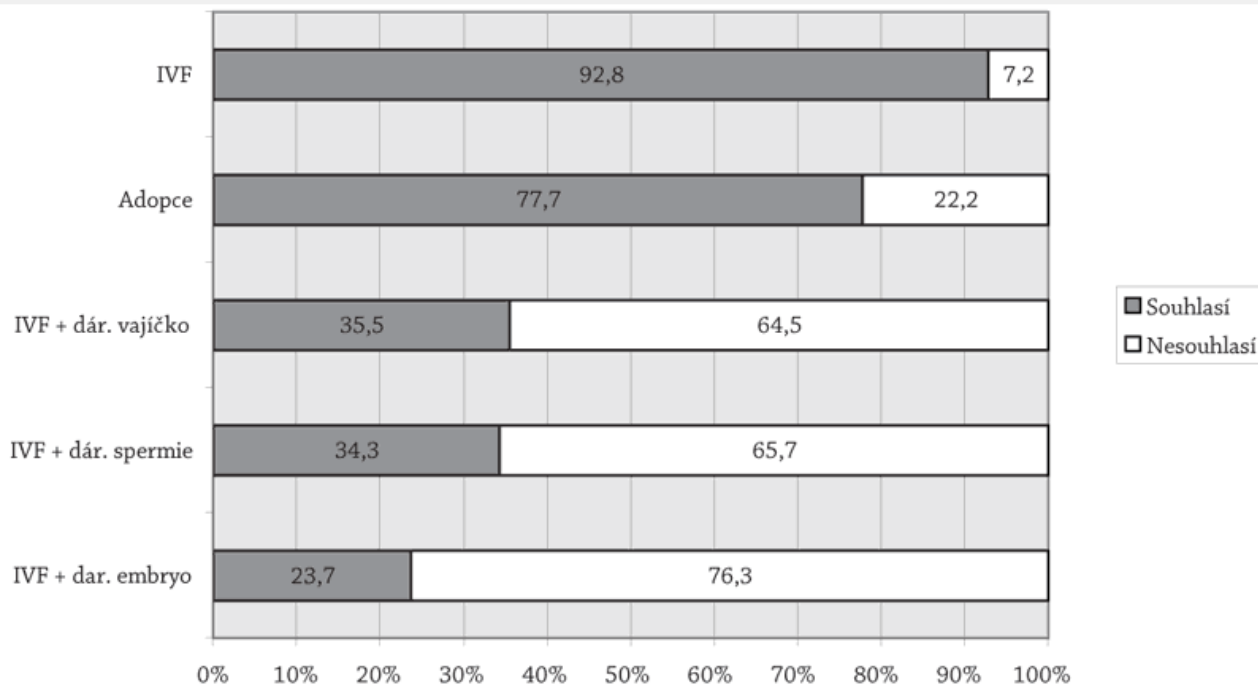
Graf 1: Možnosti zvažované při řešení neplodnosti.



Zdroj: Výzkum „Rodina, práce a reprodukční strategie v České republice,“ 2005.
Poznámka: Procento souhlasných odpovědí na otázku: „Zvažovali byste tyto možnosti v případě problémů s neplodností?“

Graf č. 1

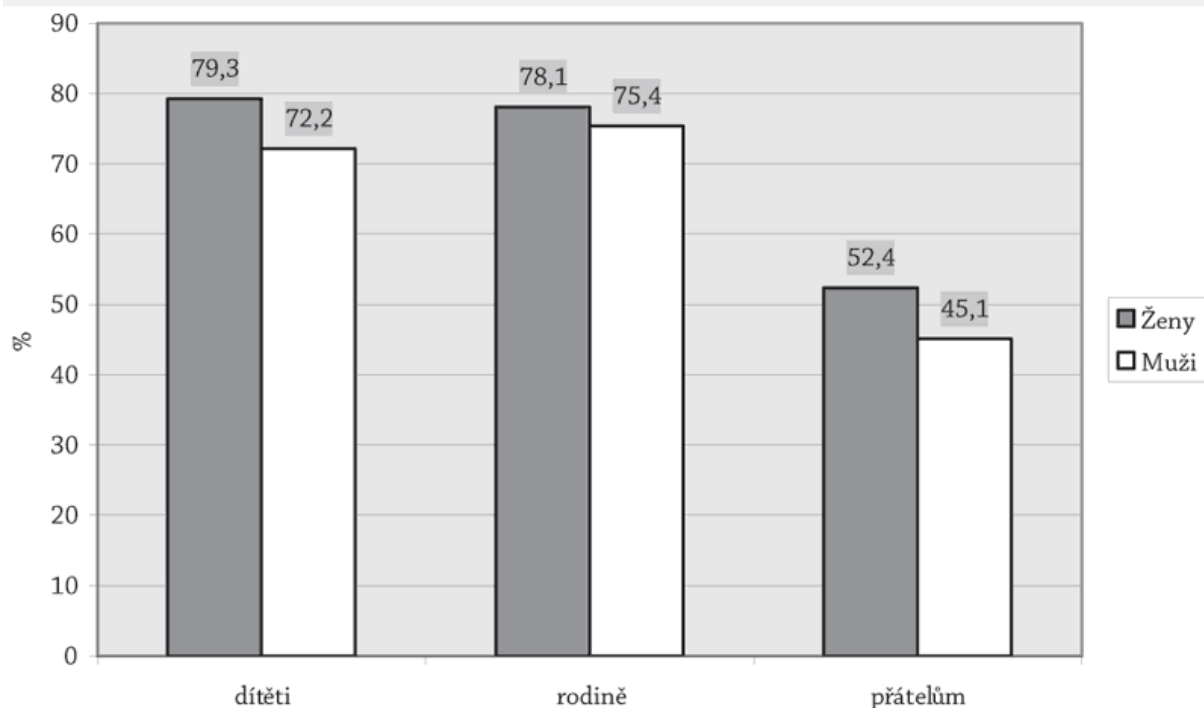
Graf 2: Postoje párů, které se shodly na způsobech řešení neplodnosti.



Zdroj: Výzkum „Rodina, práce a reprodukční strategie v České republice,“ 2005.

Graf č. 2

Graf 3: Komu byste řekl/a o adopci?



Zdroj: Výzkum „Rodina, práce a reprodukční strategie v České republice,“ 2005.

Graf č. 3

IVF krok za krokem

1. Hormonální léčba stimuluje dozrání několika vajíček

* GnRH agonista potlačí aktivitu všech ostatních hormonů (injekce nebo nosní sprej po dobu (obvykle) dvou týdnů před podáním gonadotropinů a pak dalších 10-14 dní v závislosti na reakci)

* Gonadotropiny stimuluje růst folikulů a vyvolávají ovulaci

2. Sledování průběhu léčby: měření růstu folikulů, individuální dávkování léků, prevence vedlejších účinků

* pomocí transvaginálního ultrazvukového vyšetření (dva až třikrát během léčebného cyklu)

* někdy měření hladiny hormonů ve vzorku krve

3. Odběr vajíček, obvykle v krátkodobé narkóze, trvá asi 10 až 20 minut

* prováděno pod kontrolou transvaginálního ultrazvuku

* odběr přes pochvu (32 - 36 hodin po poslední hormonální injekci)

4. Odběr spermií, prováděný ve stejný den jako odběr vajíček

5. Oplození

* Příprava vajíček a spermií a společná kultivace do druhého dne

* Další den jsou vajíčka prohlédnuta pod mikroskopem

6. Přenos embryí (obvykle dva až tři dny po oplození)

* Transvaginální přenos (transfer) 1 - 4 embryí

* Umístění embryí do dělohy

* Zbylá embrya jsou obvykle zmrazena

7. Těhotenský test / sledování průběhu těhotenství

IUI krok za krokem

1. Hormonální léčba vyvolá dozrání dvou až tří vajíček

* Obvykle se růst folikulů a vyvolání ovulace stimuluje gonadotropiny

2. Sledování léčby: měření velikosti folikulů, individuální dávkování léků, prevence vážných vedlejších účinků

* Transvaginální ultrazvukové vyšetření (dva až třikrát během léčebného cyklu)

* Někdy měření hladiny hormonů ve vzorku krve

3. Odběr spermatu prováděný ráno v den ovulace, příprava a zavedení o den později

4. Těhotenský test / sledování průběhu těhotenství

Tab. 3 IUI krok za krokem