

UNIVERZITA HRADEC KRÁLOVÉ

Filozofická fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2020

Věra Machková

UNIVERZITA HRADEC KRÁLOVÉ

Filozofická fakulta

Katedra filozofie a společenských věd

Problematika interrupce z etického pohledu

Bakalářská práce

Autor:	Věra Machková
Studijní program:	B6101/ Filozofie
Studijní obor:	Filozofie a společenské vědy
Forma studia:	prezenční
Vedoucí práce:	Mgr. et Mgr. Michal Rigel

Hradec Králové, 2020

Zadání bakalářské práce

Autor: Věra Machková

Studium: F17BP0234

Studijní program: B6101 Filozofie

Studijní obor: Filozofie a společenské vědy

Název bakalářské práce: **Problematika interrupce z etického pohledu**

Název bakalářské práce AJ: Abortion from the Ethical Point of View

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Práce se bude zabývat tématem interrupcí provedených na vlastní žádost ženy bez udání důvodu. Rozdělena bude do dvou hlavních částí: první bude obsahovat základní faktické informace o problematice umělého přerušování těhotenství a vymezovat terminologii. Hlavní cíl práce je obsažen v druhé části, kde budou prezentovány a hodnoceny nejčastěji uváděné argumenty pro a proti provedení interrupce z etického pohledu.

DUDOVÁ, Radka. Interrupce v České republice: zápas o ženskou tělo. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2012. ISBN 978-80-7330-214-6. GRADY, John L. Interrupce ano nebo ne?: (Důvody proti interrupcím). Praha: Řád, 1992. ISBN 80-901189-3-3. HEŘMANOVÁ, Jana. Etika v ošetrovatelské praxi. Praha: Grada, Sestra (Grada), 2012. ISBN 978-80-247-3469-9. IDE, Pascal. Je zygota lidskou osobou? Praha: Triton, 2012. ISBN 978-80-7387-526-8. KACZOR, Christopher: The Ethics of Abortion: Women's Rights, Human Life, and the Question of Justice. New York: Routledge Chapman & Hall, 2011. MARQUIS, Don: An argument that abortion is wrong. In: Russ Shafer-Landau (ed.), Ethical Theory: An Anthology. Blackwell, 2007, str. 439-450. THOMSON, Judith Jarvis. A Defense of Abortion. Wiley, 1971, str. 47-66. TOOLEY, Michael: Abortion and Infanticide, In: Philosophy & Public Affairs, 1972, str. 37-65

Garantující pracoviště: Katedra filosofie a společenských věd,
Filozofická fakulta

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Michal Rigel

Oponent: Mgr. Marie Hrdá, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 22.1.2019

Prohlášení

Prohlašuji, že bakalářskou práci na téma *Problematika interrupce z etického pohledu* jsem vypracovala samostatně pod vedením Mgr. et Mgr. Michala Rigla. Veškerou literaturu a zdroje, ze kterých jsem během psaní práce čerpala, cituji a jsou rovněž uvedeny v seznamu použité literatury.

Datum:

Věra Machková

Poděkování

Ráda bych poděkovala Mgr. et Mgr. Michalovi Riglovi za vlídnost během konzultací a za čas, který mi věnoval. Dále chci poděkovat mé rodině a všem, kdo mi během psaní práce i v době studia byli bezmeznou oporou.

Bibliografický záznam

MACHKOVÁ, VĚRA, *Problematika interrupce z etického pohledu*. Hradec Králové: Filozofická fakulta, Univerzita Hradec Králové, 2020.

Anotace

Ve své bakalářské práci se zabývám problematikou interrupce z etického pohledu. Poukazuji na její složitost a předkládám hlavní argumenty, které se nejčastěji v rámci této etické problematiky objevují. Práce se zabývá tématem interrupcí provedených na vlastní žádost ženy bez udání důvodu. Rozdělena je do dvou hlavních částí: první obsahuje základní faktické informace o problematice umělého ukončení těhotenství a vymezuje terminologii. Poukazuji na rozdíl mezi potratem samovolným a umělým. Hlavní cíl práce je obsažen v druhé části, kde jsou prezentovány nejčastěji uváděné argumenty pro a proti provedení interrupce z etického pohledu. Problematiku interrupce jsem uvedla z pohledu lékaře, teologa a filozofa. Filozofické pojetí jsem pojala konkrétněji z utilitaristického směru. V práci uvádím různé myšlenkové experimenty a pokládám čtenářům otázky k zamyšlení. V závěru práce vyjadřuji své stanovisko k celé této etické problematice. Rovněž hodnotím klíčové argumenty, přičemž ty proti interrupci shledávám za silnější.

Klíčová slova

Interrupce, život, plod, těhotenství, etika

Bibliografický záznam v anglickém jazyce:

MACHKOVÁ, VĚRA, *Abortion from the Ethical Point of View*. Hradec Králové: Philosophical Faculty, University of Hradec Králové, 2020.

Annotation

In my bachelor thesis I deal with the issue of abortion from an ethical point of view. I break down its complexity and present the main arguments that most often appear within this ethical issue. The thesis deals with the topic of abortions performed at the woman's own request without giving a reason. It is divided into two main parts: the first contains factual information about the issue of abortion and defines the terminology. I point to the difference between spontaneous and artificial abortion. The main aim of the work is contained in the second part, where the most frequently presented pros and cons about abortion are presented from an ethical point of view. I introduced the issue of abortion from the perspective of a doctor, theologian and philosopher. Philosophical conception I conceived more specifically from utilitarian direction. In my work I present various thought experiments and ask questions to the readers for reflection. I express my opinion on this whole ethical issue at the end of the thesis. I also evaluate the key arguments, which I find stronger against abortion.

Keyword

Abortion, life, fetus, pregnancy, ethics

Obsah

Úvod.....	9
1. Terminologický rámec	11
1.1. Interrupce/umělé ukončení těhotenství	11
1.2. Samovolný potrat	14
1.3. Indikace k postoupení interrupce	15
2. Argumenty pro a proti interrupci	17
2.1. Pohled na počátek života a interrupci.....	17
2.1.1. Biologické pojetí.....	18
2.1.2. Duchovní pojetí	19
2.1.3. Filozofické pojetí (Utilitarismus)	20
2.2. Vražda lidské osoby	22
2.3. Co oči nevidí, to srdce nebolí? (Dokument Němý výkřik)	27
2.4. Budoucnost dítěte	30
2.5. Nebezpečí nelegálních interrupcí	32
2.6. Znásilnění	33
2.7. Poškození plodu	35
2.8. Právo matky rozhodnout o svém těle	37
2.9. Hnutí Pro-life a Pro-choice	40
2.9.1. Pro-life.....	40
2.9.2. Pro-choice	41
2.10. Následky provedení interrupce.....	42
2.11. Postabortivní syndrom.....	44
Závěr.....	47
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY:.....	50

Úvod

Interrupce je stálým soudobým diskutovaným problémem nejen v právním a lékařském kontextu, ale i v etickém. Právě to, že je interrupce problematičtější z vícero kontextů, poukazuje na její složitost a vážnost. Interrupce není pouze novodobým fenoménem, neshody ve společnosti stále přetrvávají. S plánováním rodičovství vyvstala i problematika nechtěného těhotenství, které posléze bylo možné řešit lékařsky. Ženy se nepovažují za pouhý reprodukční materiál. Touží rozhodnout se samy, zdali se chtějí stát matkami, či nikoliv. Avšak právní úpravy týkající se umělého ukončení těhotenství se liší, a dělí tak společnost na její odpůrce a zastánce. Bylo by naivní myslet si, že se dojde ke světovému konsensu a veškerá problematika interrupce se nadobro rozplyne. Interrupce totiž úzce souvisí s mnoha faktory, jako je například počátek života nebo jeho hodnota. To vede k další společenské problematice, protože na takové otázky není jednotná odpověď. Nicméně cílem této práce nebude nalézt univerzální odpověď, nýbrž snažit se zodpovědět mnohé a nejčastější otázky, a uvést nejrůznější argumenty týkající se problematiky interrupce a hodnoty života.

Před uvedením nejrůznějších argumentů pro a proti interrupce je primárně zapotřebí vymežit pojmy. V části terminologického rámce poukážu na dva hlavní termíny: interrupce a potrat. Jelikož se potrat často používá jako synonymum pro interrupci, chci zpřesnit právě tyto dva pojmy a poukázat na to, proč si myslím, že není vhodné mluvit o interrupci jako o potratu, jak se tomu běžně stává. Poukážu na možný eufemismus, pokud se o ni hovoří jako o umělém „přerušení“ těhotenství. Dále stručně nastíním hlavní indikace k postoupení interrupce. Některé důvody se mohou zdát jako pochopitelné pro souhlas a jiné nikoliv.

Ve druhé, hlavní části předložím hlavní argumenty pro a proti interrupci. Zprvu zmíním tři hlavní pojetí, které se různě staví k počátku a hodnotě života. Biologické pojetí, které většinou vychází z odborné literatury a nemá se liší od duchovního, které zkoumá vztah člověka a Boha. Ve filozofickém pojetí se setkáme s utilitarismem. Zmíním Singerův poměrně radikální názor, který se rovněž odkazuje na utilitaristický směr. Existuje mnoho argumentů jak podporujících myšlenku dobrovolného ukončení těhotenství, tak i mnohé, co ji odsuzují. Lékaři, duchovně založení lidé a filozofové odpovídají na otázky počátku života a problematiky interrupce odlišně. Znázorní nám to různorodé názory, které se budou odvíjet v následujících kapitolách týkajících se konkrétních argumentů pro a proti interrupci. Na jedné straně se objevuje vražda na nevinné osobě a na druhé svobodná volba ženy, která má právo rozhodnout

o svém těle. Je embryo lidskou osobou nebo pouhým potenciálem se jí stát? Má žena právo rozhodnout o životě někoho jiného?

V této práci považuji povinností zmínit i tyto dvě hnutí pro a proti interrupci – Hnutí Pro-life a Pro-choice. Zmíním, co mají tato hnutí společného, a v čem se naopak jejich názory liší. Zopakuji hlavní názory podporující volbu možnosti a volbu života. Na závěr práce uvedu následky, které se mohou objevit u žen, které podstoupily interrupci. Následky mohou být jak zdravotní, tak i psychické. Postabortivní syndrom může spadat mezi hlavní nesnáze ženy, která se rozhodla ukončit své těhotenství.

Názory zastánců a jejich odpůrců interrupce jsem záměrně nedala do dvou samostatných kapitol, ve kterých bych se v jedné zaobírala argumenty pro a ve druhé proti. Naopak jsem obě kapitoly pojala společně. Lze si tak, dle mého názoru, lépe všimnout rozdílů argumentů. Chci docílit toho, aby si čtenáři nepřčetli pouze ten druh argumentů, které zastávají a chtějí si je tímto potvrdit, ale aby současně vzali v potaz i argumenty opačné a zamysleli se nad nimi. Jsem si vědoma ovlivnitelnosti, a proto jsem se rozhodla práci strukturovat právě takto. Navzdory tomu, že jsem měla zprvu téměř jasnou představu o interrupci, zjistila jsem, jak snadné je kolísat „z jednoho břehu na druhý“. Avšak právě tyto tvrdé nárazy při kolísání mezi argumenty pro a proti mě donutily o to víc přemýšlet. A téhož postupu chci dosáhnout rovněž u čtenářů, kteří budou moji práci číst. Nerada bych některými pasážemi způsobovala zmatky nebo dokonce děsivé náměty na sny, avšak každý čtenář by měl vzít v úvahu fakt, že je vždy lepší slyšet obě strany. Je přirozené, že se nám lépe čte a poslouchá to, s čím souhlasíme. Jenže pokud chceme znát odpověď na otázku, měli bychom si ji zprvu sami zkusit zodpovědět.

Cílem mé práce je vyzdvihnout pojem interrupce, uvést hlavní argumenty pro a proti interrupci, kterou se budeme zabývat především z etického hlediska. Budu zkoumat různé pohledy na počátek života, indikace a následky interrupce. Pokusím se reflektovat hlavní názory na interrupci a doplnit je na závěr vlastní reflexí. Chci čtenáře dostat do té nejsložitější situace, dostat je přesně na střed oceánu plných nejrůznějších argumentů pro a proti, aby se sami rozhodli, jakým směrem doplují. Já se pouze pokusím poskytnout stabilní loď, která je doveze přesně tam, kam se po přečtení tohoto díla rozhodnou doplout. Dovolte mi lehce napomoci při výběru přístavu názoru nebo dokonce životního rozhodnutí. Snad si budete svým rozhodnutím jistější nebo se dozvíte plno zajímavých pohledů na tuto diskutovanou problematiku. To je můj cíl a to, v co plně doufám, že se mi v této práci podařilo.

1. Terminologický rámec

Před samotným uvedením nejrůznějších argumentů pro a proti interrupci je primárně zapotřebí vymezit pojmy, kterými se tato problematika zabývá. Nejednou se stává, že se používá jeden termín společně pro více situací. Potrat se mnohdy používá jako synonymum pro interrupci. Jedná se však o širší pojem. Hlavní rozdíl spočívá především v tom, zdali je ukončené těhotenství plánové či nikoliv. Rozliším, co je potrat umělý (interrupci) a samovolný. Jedná se bezesporu o zásadní rozdíl, a proto se zdá adekvátní tato slova umět rozlišit. Stručně v následujících kapitolách vymezím právě tyto dva termíny.

Dále uvedu indikace k podstoupení interrupce, které bývají klíčové k jejímu postoji. Důvodů, které vedly ženy k podstoupení tohoto zákroku, je spousta. Jsou zdravotní nebo psychiatrické indikace oprávněné k podstoupení interrupce?

Pozornost bude patřit i třem hlavním diskutérům v otázkách lidského života. Tři pojetí nám napomohou lépe porozumět tomu, jak společnost nahlíží na tuto problematiku a vytvoří nám tak pestrý obraz různorodých názorů. Jinak se k interrupci, otázkám a hodnotě života staví filozofové, lékaři nebo duchovně založení lidé.

1.1. Interrupce/umělé ukončení těhotenství

Interrupce (lat. *Interruptio* - přerušeni), umělé přerušené těhotenství, je stále často vyhledávaným postupem pro regulování rodičovství. Mnohdy se můžeme setkat i s tím, že někteří nepoužívají termín přerušeni, nýbrž ukončení těhotenství. Dle mého názoru slovo „ukončení“ může znít pro mnohé radikálně, proto je pro společnost snazší jej pomocí eufemismu nahrazovat slovem „přerušeni“. O smrti blízkého se častokrát mluví, že usnul věčným spánkem nebo odešel tzv. „nahoru“. Slovo „přerušeni“ je rovněž eufemismus. Evokuje však mylný pocit, že se k dané situaci můžeme brzo vrátit, což je v tomto případě nereálné.

Zákrok upravuje zákon se zřetelem na ochranu zdraví žen. V roce 1957 byl přijat zákon, který dovolil ženám interrupci z vlastních důvodů, nejenom v ohrožení života, jak tomu bylo před jeho přijetím. Zpočátku o plánovaném ukončení těhotenství nerozhodovala sama žena. Pokud si žena přála těhotenství ukončit, musela jí to odsouhlasit komise. Před ní předstupovala

bez muže a poplatky platila rovněž ona. Muži v tomhle ohledu nenesli odpovědnost.¹ Komise se skládala z více členů z odlišných oblastí. Až 95 % žádostí žen o podstoupení interrupce komise nezavrhl. V roce 1983 se dle statistik jednalo o 75 037 povolených žádostí.² Kromě zdravotních důvodů vyhláška Ministerstva zdravotnictví 71/1957 dovolovala interrupci ženám starším čtyřiceti let, neprovdaným těhotným ženám v tíživé situaci nebo z důvodu jiných finančních problémů. Dovolovala se rovněž, pokud bylo těhotenství následkem trestního činu (znásilnění).³ O 19 let později došlo k novelizaci Zákona o umělém přerušení těhotenství č. 66/1986 Sb. (vyhláška č. 75/1986). Po liberalizaci zákona rapidně stoupl počet provedených interrupcí.⁴ Počátkem 90. let se však situace obrátila a počet klesl.⁵

Vyspělé země západní Evropy legalizovaly interrupci na vlastní žádost ve druhé polovině 20. století, zejména v 70. a 80. letech. Ženy častokrát jezdily podstoupit zákrok ukončující těhotenství do jiných států, pokud jim to jejich rodná země nedovolovala. Právě to byla příčina urychlení vývoje legislativy daných zemí.⁶ „Před rokem 1965 se o interrupci zřídka mluvilo jak na veřejnosti, tak v soukromí. Interrupce byla obyčejně považována jako špatnost a zlo a dokonce i ti, kteří nějakým způsobem schvalovali nebo tolerovali interrupci, považovali diskusi o této věci jako nevkusnou.“⁷

V naší zemi je možné podstoupit zákrok do prvního trimestru (do 12. týdne těhotenství) bez uvedení důvodu. Ukončit těhotenství rovněž lze až do trimestru druhého (do 24. týdne). To však pouze za předpokladu, že se prokáže nějaká genetická vada plodu (např. nadměrné množství prstů nebo rozštěp).⁸ „V průběhu celého těhotenství je pak umělé přerušení těhotenství indikováno při závažném poškození zdraví ženy či ohrožení jejího života, či z důvodů později zjištěných, s životem neslučitelných malformací plodu (anencefalus).“⁹

¹ DUDOVÁ, Radka. *Interrupce v České republice: zápas o ženská těla*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2012. ISBN 978-80-7330-214-6, s. 11.

² ČERNÝ, Milan a Ilona SCHELLEOVÁ. *Právní úprava umělého přerušení těhotenství*. Praha: Eurolex Bohemia, 2003. ISBN 80-86432-60-2, s. 16-17.

³ DUDOVÁ, Radka. *Interrupce v České republice: zápas o ženská těla*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2012. ISBN 978-80-7330-214-6, s. 47.

⁴ ČERNÝ, Milan a Ilona SCHELLEOVÁ. *Právní úprava umělého přerušení těhotenství*. Praha: Eurolex Bohemia, 2003. ISBN 80-86432-60-2, s. 18.

⁵ DUDOVÁ, Radka. *Interrupce v České republice: zápas o ženská těla*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2012. ISBN 978-80-7330-214-6, s. 15.

⁶ Tamtéž, s. 10.

⁷ GRADY, John L. *Interrupce ano nebo ne?* Praha: Řád, 1992. ISBN 80-901189-3-3, s. 3.

⁸ HEŘMANOVÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2012. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3469-9., s. 108.

⁹ ČERNÝ, Milan a Ilona SCHELLEOVÁ. *Právní úprava umělého přerušení těhotenství*. Praha: Eurolex Bohemia, 2003. ISBN 80-86432-60-2, s. 10.

Během prvního trimestru žádá těhotná žena o interrupci písemnou žádostí. Pokud je žadatelka neploletá a nedovršila ještě 16 let, musí předložit souhlas od právního zástupce, tedy obvykle rodičů. Pokud je žadatelce více než 16 let, ale ještě není plnoletá, souhlas zapotřebí už není. Provedení zákroku však bude oznámeno jejímu právnímu zástupci.¹⁰ Zákrok je zpoplatněný. Výjimkou je pouze interrupce provedená ze zdravotních důvodů. V takové situaci jej plně hradí pojišťovna.¹¹ Cena za provedení interrupce od 8. týdne do konce prvního trimestru se pohybuje mezi třemi až čtyřmi tisíci korun. Miniinterrupce, prováděné v rané fázi těhotenství, bývají zhruba o 1.000 Kč levnější.¹² Žena se písemnou žádostí nikterak nezavazuje, až do započnutí zákroku může žádost kdykoliv odvolat.¹³ To je poměrně zásadní.

To, že se těhotenství dělí do třech trimestrů, má své opodstatnění. Sleduje se tím jednak vývoj plodu, a taktéž slouží k výběru vhodné metody interrupce. Metod ukončení těhotenství je vícero. Pokud je žena v rané fázi těhotenství, používá se tzv. miniinterrupce. Provádí se do 8. týdne těhotenství pomocí vakuumaspirace s následnou kyretáží. Protože je plod v rané fázi vývoje malý, je obvykle snadno vysán nástrojem připomínajícím dlouhé kovové brčko. Pokud se plod odstraní nedostatečně, za pomoci nástrojů se vyškrábne zbytek tkáně. Miniinterrupce spadá mezi šetrnější metody tohoto zákroku. Někdy je hlavička plodu větší, a proto se musí napřed kleštěmi rozmačkat. Pokud je žena v období druhého trimestru (zejména po 16. týdnu), kdy plod bývá značně větší, podávají se ženě léky, které vypudí plod za pomoci stahů dělohy. Silné stahy plod většinou usmrtí, někdy se však ještě stříkne injekce chloridu draselného do srdce plodu. Pokud se žena nachází v pokročilém těhotenství, používá se hysterotomie (malý císařský řez).¹⁴ Aby se plod usmrtil ještě před porodem, nahradí se plodová voda chemickým roztokem. Výjimečně se stávalo, že i tak se plod narodil živý, a ke smrti došlo až mimo tělo matky.¹⁵ Čím dříve se těhotná žena rozhodne ukončit těhotenství, tím bezpečnější forma bude zvolena. Je považováno za úspěch, že již 80% těhotenství se provádí do necelého 2. měsíce těhotenství.¹⁶

¹⁰ DUDOVÁ, Radka. *Interrupce v České republice: zápas o ženská těla*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2012. ISBN 978-80-7330-214-6, s. 83-84.

¹¹ ČERNÝ, Milan a Ilona SCHELLEOVÁ. *Právní úprava umělého přerušení těhotenství*. Praha: Eurolex Bohemia, 2003. ISBN 80-86432-60-2, s. 24.

¹² BAHOUNEK, Jiří. *Čtyři pohledy na interrupci*. Ostrava: Key Publishing, 2007. ISBN 978-80-87071-09-0, s. 9.

¹³ ČERNÝ, Milan a Ilona SCHELLEOVÁ. *Právní úprava umělého přerušení těhotenství*. Praha: Eurolex Bohemia, 2003. ISBN 80-86432-60-2, s. 35.

¹⁴ Tamtéž, s. 11-12.

¹⁵ GRADY, John L. *Interrupce ano nebo ne?* Praha: Řád, 1992. ISBN 80-901189-3-3, s. 7.

¹⁶ BAHOUNEK, Jiří. *Čtyři pohledy na interrupci*. Ostrava: Key Publishing, 2007. ISBN 978-80-87071-09-0, s. 8.

Mimo tyto legálně prováděné zákroky existují bohužel i nelegální. Dříve existovaly tzv. anděličkářky, které nezákonně asistovaly při interrupci jiným ženám. Problematika nelegálních interrupcí bude později v práci zmíněna podrobněji.

1.2. Samovolný potrat

Na rozdíl od interrupce, umělého ukončení těhotenství, nebylo těhotenství při samovolném potratu ukončeno záměrně. Výsledek interrupce a samovolného potratu je stejný, protože dochází k usmrcení plodu. K ukončení těhotenství tedy nedochází pouze záměrně, ale i spontánně.

K samovolnému potratu většinou dochází v počátcích těhotenství. Pokud je žena v pozdější fázi těhotenství, riziko klesá. Značnou psychickou zátěž pro ženu mimo ztráty těhotenství představuje i možný budoucí problém s plodností. Pokud žena nikdy nebyla rodičkou, ale prodělala samovolný potrat, riziko dalšího nezdařilého otěhotnění stoupá až o 20 %. Může docházet i k tzv. syndromu opakovaného potracení, který se v české odborné literatuře nazývá infertilita (neplodnost).¹⁷ „Samovolný potrat se projevuje obvykle krvácením, později otevřením děložního hrdla a odtokem plodové vody. Vymizí rovněž ostatní známky těhotenství. Kolem 7 % - 10 % všech těhotenství končí přirozeným potratem, který je v prvních měsících častější než v pozdějších a u vícekrát rodivších žen se vyskytuje častěji než u prvorodiček.“¹⁸

Co způsobuje samovolný potrat není vždy jasné. Může se jednat jak o problém v matčině těle, tak i v samotném plodu. Příčinou mohou být nejrůznější onemocnění, infekce i samotný defekt plodu.¹⁹ Pokud ke ztrátě došlo zhruba do 8. týdne těhotenství, s velkou pravděpodobností se jednalo o geneticky podmíněné poruchy (např. poruchy imunity nebo děložní sliznice). Pokud k samovolnému potratu dojde po delší době, obvykle se jedná o autoimunitní onemocnění matky. Může se však jednat o spojení více faktorů. Žena může spontánně potratit i vlivem rentgenového záření nebo požíváním alkoholových a tabákových výrobků. Co se týče věku matky, od 35. roku života se riziko zvyšuje. Stresující je pro ženy především i tzv. zamklý

¹⁷ FEYEREISL, Jaroslav a Petr KŘEPELKA. *Naše dítě: než se narodí... až se narodí*. Praha: Ottovo nakladatelství, 2015. ISBN 978-80-7451-456-2, s. 101.

¹⁸ ČERNÝ, Milan a Ilona SCHELLEOVÁ. *Právní úprava umělého přerušování těhotenství*. Praha: Eurolex Bohemia, 2003. ISBN 80-86432-60-2, s. 9.

¹⁹ Tamtéž, s. 10.

potrat. V takové situaci dochází ke ztrátě těhotenství, avšak zárodek není spontánně vypuzen z dělohy. V takovém případě se musí odstranit.²⁰ V některých případech nemusí žena potrat zaznamenat, projevit se totiž může krvácením připomínající menzes.²¹

Stresující je pro ženu bezpochyby interrupce i samovolný potrat. Strastiplné situace nastávají při opakovaných samovolných potratech, které zvyšují riziko možnosti dalšího (a tentokrát úspěšného) těhotenství.

Potrat je široký pojem. Pokud tedy někdy postřehneme, že někdo mluví o potratu, není ihned zřetelné, jaký konkrétní typ se myslí. Aby se předešlo nedorozumění, je podle mého názoru lepší rozlišit potrat umělý a spontánní. Samotný pojem potrat mi připadá zavádějící.

1.3. Indikace k postoupení interrupce

Důvodů, které ženu vedly k podstoupení interrupce, se zdá být nespočet. Avšak se může zdát, že nejčastější jsou zdravotní a psychiatrické indikace. K většině důvodů, které ženu vedou k podstoupení interrupce, se v pozdějších kapitolách vrátíme podrobněji.

Jak jsem již zmiňovala výše, interrupce se povoluje v ohrožení života ženy bez ohledu na stupeň těhotenství. Může se tedy zdát, že zdravotní indikace je rozumným zdůvodněním podstoupení interrupce. Například Judith Thomson namítá, že žena má právo bránit svůj život i přes to, že by to znamenalo smrt nenarozeného dítěte.²² Odpůrci interrupce však namítají, že takových případů ve skutečnosti moc není. Dr. Roy S. Heffernan z Tuffské univerzity na kongresu Amerického sdružení chirurgů pronesl: „Kdo provádí terapeutickou interrupci, buď nezná moderní metody při řešení komplikací těhotenství, nebo nechce věnovat čas, aby je použil.“²³ Neuvádí se moc případů, kde by žena zemřela právě kvůli tomu, že by ji lékaři neprovedli interrupci. To však nutně nemusí znamenat, že taková situace nemůže nikdy nastat. Naopak jsem se setkala s ženou, které těhotenství kvůli jejímu zdravotnímu stavu doporučovali. Navíc se mimo zdraví matky může řešit i zdraví plodu. Vlivem moderní doby a neustálému pokroku není problémem zjistit zdraví, pohlaví a další důležité věci o ještě nenarozeném dítěti.

²⁰ FEYEREISL, Jaroslav a Petr KŘEPELKA. *Naše dítě: než se narodí... až se narodí*. Praha: Ottovo nakladatelství, 2015. ISBN 978-80-7451-456-2, s. 101-102.

²¹ ČERNÝ, Milan a Ilona SCHELLEOVÁ. *Právní úprava umělého přerušování těhotenství*. Praha: Eurolex Bohemia, 2003. ISBN 80-86432-60-2, s. 9.

²² THOMSON, Judith Jarvis. *A Defense of Abortion*. Wiley, 1971, s. 53.

²³ GRADY, John L. *Interrupce ano nebo ne?* Praha: Řád, 1992. ISBN 80-901189-3-3, s. 8.

Druhou častou indikací pro podstoupení interrupce může být indikace psychiatrická. Nejedná se pouze o zdraví matky z tělesné stránky, ale i z té duševní. „Lékaři neschvalující interrupci říkají, že nikdo nikdy nestanovil příčinnou závislost mezi těhotenstvím a psychickou nemocí. Ženy, které jsou citově narušené, vstupují do těhotenství, ale těhotenství není příčinou jejich nemoci.“²⁴ Není pochyb, že mentální zdraví je nedílnou součástí tělesného zdraví. Několikrát jsem byla lékařem informována o tom, že je důležité pečovat nejenom o tělo, ale i o duši. Duševní a tělesné zdraví jsou úzce propojená a každý člověk ví, že je důležité dbát i na duševní hygienu. Co když má žena pocit, že těhotenství ohrožuje její psychický stav? Co když žena začne kvůli tomu dokonce uvažovat o sebevraždě? Jsou však i opačné případy, kdy má těhotenství pozitivní dopad na mentální zdraví matky. Mnoho žen si dokonce těhotenství užívá, včetně mé matky, která považuje porod, i přes bolest, za údajně nejkrásnější okamžik svého života. Otázkou však stále přetrvává to, zdali je interrupce správnou možností k zabezpečení mentálního zdraví matky.

Mezi další indikace může spadat například nemanželskost a znásilnění. Znásilnění nebo incest je bezesporu tragédie. Dá se však s těhotenstvím, které pochází z jedné z těchto tragédií, vypořádat za pomoci interrupce? „Tvoří dvě špatné věci věc správnou?“²⁵ Plod si jistě nevybírá a neovlivní situaci, ze které vzešel. Pokud však přece jenom po znásilnění dojde k oplodnění, má žena právo ukončit své těhotenství? Přece jenom by žena v dítěti mohla posleze vidět toho, kdo ji znásilnil, a to by rozhodně nepřispělo k jejímu duševnímu zdraví. Rovněž je nutné vzít v potaz riziko zdravotního stavu pachatele, které nevyklučuje možnost bezprostředních následků, např. šíření pohlavních nemocí ovlivňujících průběh těhotenství, nebo genetické vady plodu z otcovy strany. V Listině základních práv a svobod stojí, že: „Lidský život je hoděn ochrany již před narozením.“ Nevymezuje však přesné časové rozpětí odkdy dokdy je taková ochrana zapotřebí, a proto si tento zákon každý může vyložit po svém.²⁶

Mezi ostatní indikace může spadat například riziko poškození plodu. John Grady ve své knize uvádí lékaře, který prohlásil: „Stěží jedna z deseti žen, která dostane zarděnky během těhotenství, bude mít dítě s vážnou fyzickou vadou. Nyní se vás ptám, máme právo rozhodnout, zda nemocné nemá žít? Nemyslím tak. Ale kvůli argumentaci řekněme, že poškozené zárodky by měly být zničeny. Dokonce i tehdy má devět normálních těhotenství jít k interrupci kvůli

²⁴ GRADY, John L. *Interrupce ano nebo ne?* Praha: Řád, 1992. ISBN 80-901189-3-3, s. 9.

²⁵ Tamtéž, s. 11.

²⁶ BAHOUNEK, Jiří. *Čtyři pohledy na interrupci*. Ostrava: Key Publishing, 2007. ISBN 978-80-87071-09-0, s. 63.

jednomu nenormálnímu? Bylo by o devadesát procent humánnější čekat, až se deset dětí narodí a potom postižené zabít.“²⁷ Nevíme, jaký pohled na život mají již postižení nebo nemocní jedinci. Myslí si, že mají plnohodnotný šťastný život? Kolik znáte v okolí postižených lidí, kteří spáchali sebevraždu, protože svůj život považovali za tragický a nešťastný? Na druhou stranu můžeme polemizovat s tím, zdali je lepší se nenarodit vůbec, než žít nekvalitní nebo nevědomý život.

Důvodů, kvůli kterým se žena rozhodla podstoupit interrupci, je tedy několik. Některé se mohou zdát fatální a některé zcela pochopitelné. Krátce jsem nastínila jedny z nejdůležitějších důvodů, které ženu vedou k podstoupení interrupce. V dalších kapitolách se k těmto indikacím vrátíme a pokusíme se je rozebrat podrobněji.

2. Argumenty pro a proti interrupci

2.1. Pohled na počátek života a interrupci

Nejenom počátek života stále spadá mezi hojně diskutované fenomény. Setkáváme se s nejrůznějšími teoriemi, týkající se života. I přes nepřetržitý pokrok ve vědě a medicíně nám některé otázky stále zůstávají záhadou. Kdo má však pravdu? A existuje vůbec někdo, kdo má v této oblasti pravdu?

Na otázky spojené se životem odpovídají především tři hlavní diskutéři: věda, náboženství a filozofie. Tyto tři odvětví mají odlišné přístupy k řešení a kladením si otázek. Věda se opírá o vědecká fakta strádaná mnoho let a sleduje jejich pravdivost a vývoj. Náboženství se neptá po racionálním zdůvodnění. Například křesťanství, u nás dominantní náboženství, ze kterého budu v jedné z následujících kapitol vycházet, se odkazuje na Boha a Ježíšovo učení. K životu přistupují především jako k zázraku, a proto je jejich názor na interrupci zřetelný. Naopak filozofové uplatňují individuální přístup. Důležité je primárně dobře pokládat otázky a pak hledat nejsprávnější odpovědi. Filozofických směrů je velké množství. V této problematice nám snad dobře poslouží pojetí utilitaristické. Předložím názor P. Singera, který primárně vychází z myšlenky o maximalizaci dobra pro co největší počet lidí.

²⁷ GRADY, John L. *Interrupce ano nebo ne?* Praha: Řád, 1992. ISBN 80-901189-3-3, s. 13.

2.1.1. Biologické pojetí

Existují nejrůznější učebnice, knihy a články o tom, kdy život začíná a jak probíhá vývoj embrya. Doktoři mají své příručky, které jasně stanovují, dokdy lze interrupci provést a odkdy už nikoliv. Mají vizi o počátku života, kterou si přečetli z učebnic nebo jiných odborných zdrojů. Skládají i tzv. Hippokratovu přísahu. Řídí se tedy jistými pravidly, a tak se může zdát, že nemají nutkání zkoumat počátek života, pokud jim zákon dovoluje provádět interrupci do určitého týdne.

Kdy si plod uvědomuje plně sebe sama, doktoři nedokážou s jistotou určit. Mohla by se tedy odpůrcům interrupce naskytnout výstražná otázka, proč tedy lékaři dobrovolně provádějí interrupce. Nejspíše zkrátka věří, že zárodek musí nejprve projít různými etapami, aby se o něm smělo mluvit jako o lidské osobě.²⁸ Pokud se tedy interrupce provede v době, kdy ještě konečná fáze nenastala, nevidí dle všeho takovou potíž interrupci poskytnout? Lékaři nejsou soudci, postupují v zákonem vymezených mantinelech a zodpovědnost rozhodnutí přenášejí na matku.

Vývoj zárodečných listů, celkově oplození a vývoj embrya je dosti podrobný a složitý. Zabývá se tím embryologie, tedy věda o prenatalním vývoji.²⁹ Doktoři však mají různé učebnice a příručky, kde se detailně popisuje, co se děje už i několik hodin po oplození vajíčka spermií (tzv. rýhování vajíčka apod.). Stále však přetrvává otázka, kdy je povinností začít takový život chránit.

„Učebnice embryologie od Areye, světové autority na lidský vývoj, uvádí, že od 5-8 týdne těhotenství se již hlava vztyčuje, obličej vyvíjí, objevují se oči, uši a nos a tvoří se prsty. Od 8-12 týdnů zárodek již má své lidské zvláštnosti. Tvoří se nehty na prstech a může být rozeznáno pohlaví. V 16 týdnech je rozeznatelný obličej a jsou poznatelné osobní zvláštnosti.“³⁰ Po zhruba dvou týdnech těhotenství srdce plodu přečerpá více jak 20 litrů krve za den. Ke konci prvního měsíce začíná ještě nedokonalé srdce tlouct. Kolem čtvrtého měsíce lze pocítit pohyby v děloze.³¹ I přes tyto fakta i to, že mnohým už může plod ve 12. týdnu připomínat člověka, doktoři provádějí interrupci. Dokonce i přes to, že na ultrazvuku vidí pohyby končetin, prstů. Jedná se pouze o shluk buněk, tedy pouhý potenciál stát se člověkem

²⁸ IDE, Pascal. *Je zygota lidskou osobou?* Praha: Triton, 2012. ISBN 978-80-7387-526-8, s. 22

²⁹ VACEK, Zdeněk. *Embryologie: učebnice pro studenty lékařství a oborů všeobecná sestra a porodní asistentka.* Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1267-9, s. 9.

³⁰ GRADY, John L. *Interrupce ano nebo ne?* Praha: Řád, 1992. ISBN 80-901189-3-3, s. 18.

³¹ *Potrat...: fakta uváděná britskou společností LIFE.* Přeložil Emanuel MATYÁŠ, přeložil Martin ČELKO. Olomouc: Centrum pro rodinný život, 1991. ISBN 80-900664-1-0, s. 9.

nebo se jedná o jedince s plným právem na život? Možná, že v těchto etických otázkách nemají dilema, protože se pohybují v právním prostředí, které interrupce povolilo. Mohou k takovému zákroku přistupovat jako k jakémukoliv jinému. Rovněž to mohou považovat za poslání pomáhat ženám, které nechtěně otěhotněly. Vzhledem k neustálému pokroku vědy, ultrazvuku apod. by se očekávalo, že stanovení počátku života bude jednoznačné nebo že se postoj k doktorům změní, když uvidí, co se děje pod jejich nástroji.

Počátek života je velmi komplikovaný. Dle mnohých život začíná už od početí, někdo jej datuje až když začne plodu bít srdce a někdo až když se narodí. Ptala jsem se na názor těhotných žen. Většina mi odpověděla, že se jedná o živou bytost v okamžiku, kdy začaly cítit první pohyby plodu. Muži takovou možnost ale nemají, proto je těžké souhlasně stanovit počátek živé bytosti.

2.1.2. Duchovní pojetí

Duchovně založení lidé na rozdíl od lékařů nevycházejí z odborné literatury. Například křesťanství, které v této kapitole upřednostním, protože je to naše nejpočetněji zastoupená věrouka, se odkazuje na Bibli, učení Ježíše. Dále se taktéž opírají o stvoření duše. Mnohé církve zastávají především názor, že lidská bytost je hodna ochrany ještě v těle matky. Obecně by se tedy dalo říct, že monoteistická náboženství (křesťanství, židovství a islám) jsou proti záměrnému ukončení těhotenství.³² Kdo více se zdá být nevinný než člověk, který sotva začal žít. Už i v samotném desateru se objevuje příkaz „Nezabiješ!“³³ Avšak ani římskokatolická církev nedokáže s jistotou určit a jednoznačně stanovit, zda je člověk osobou již od početí. Z některých církevních vyjádření se spíše jedná o kladnou odpověď.³⁴

Pokud by se stalo, že by byl život matky v ohrožení, zachránit by se měl alespoň jeden život. Někteří však upřednostňují život začínající než život matky. I přes to nechávají rozhodnutí na matce.³⁵ „Interrupce uráží Boha. Žena, která si nechala provést interrupci, by se

³² HEŘMANOVÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2012. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3469-9, s. 115.

³³ Bible svatá: Písmo svaté Starého a Nového zákona: Podle posledního vydání kralického z roku 1613. 3. vyd. Praha: Česká biblická společnost, 2009, s. 20.

³⁴ IDE, Pascal. *Je zygota lidskou osobou?* Praha: Triton, 2012. ISBN 978-80-7387-526-8, s. 10.

³⁵ BAHOUNEK, Jiří. *Čtyři pohledy na interrupci*. Ostrava: Key Publishing, 2007. ISBN 978-80-87071-09-0, s. 83.

měla z toho bez odkladu vyzpovídat katolickému knězi.³⁶ I přes fakt, že celkové duchovní pojetí se zdá být spíše proti provedení interrupce, údajně neexistuje nic, co by se mohlo zdát jako špatné nebo správné. Jedná se především o to, čeho se snažíme docílit. Ženy v tíživé situaci by se neměly obávat postihu, protože: „Bůh vás bezpodmínečně a nekonečně miluje, ať už se ve svém životě rozhodnete pro cokoliv. Bůh vás nikdy nepřivede na „scestí“, ale bude provázet každý váš krok, který po dobu svého života učiníte, aby vás přiblížil dokončení cesty vaší duše.“³⁷ Žena se tedy může dočkat odpuštění. Církev nabízí různé druhy pomoci těhotným i svobodným ženám. Pomoc církve není pouze jednorázová, pomáhají i dlouhodobě. Například spolupracují na projektech pro ubytování žen v tíživé situaci. Podpoří penězi a především svým časem. Mnozí duchovní si dokonce dítě i adoptují.³⁸

Na interrupci je tedy náboženským pohledem nahlíženo spíše negativně a život dítěte by se měl chránit. „Umělý potrat je v každém případě mravně nedovolený, jakož i asistování při něm a jeho doporučování. Mravně nedovolený je i tzv. eugenický potrat. Není dovoleno provést zákrok vedoucí cíleně k potratu, i když je ohrožen život matky. Dítě není nespravedlivým útočníkem na život matky. Proto není mravně přípustné zbavit ho života.“³⁹

Církev tedy chrání nenarozený život a snaží se pomoci ženám, které prožívají nechtěné těhotenství nebo již podstoupily interrupci a litují toho. Jistě pozitivním faktem duchovního pojetí a celkově církvi je, že poskytují nejenom ženám v tíživé situaci pocit, že na to není sama. Nabízejí bezplatně pomoc a svůj čas. Pokud žena podstoupila interrupci má možnost vyzpovídat se knězi a dočkat se odpuštění.

2.1.3. Filozofické pojetí (Utilitarismus)

Kromě lékařského a církevního názoru pak stojí filozoficko-etické. Filozofové primárně nezkoumají vývoj embrya jako tomu je u lékařů. Rovněž se ne každý filozof odkazuje na Boha.

³⁶ GRADY, John L. *Interrupce ano nebo ne?* Praha: Řád, 1992. ISBN 80-901189-3-3, s. 22.

³⁷ WALSCH, Neale Donald a Brit COOPER. *Kde se setkává Bůh s medicinou.* Přeložil Radomír KUČERA. Praha: Dobrovský, 2018, Knihy Omega. ISBN 978-80-7390-748-8, s. 210-211.

³⁸ ALCORN, Randy C. *Proč chránit nenarozený život: péče o nenarozené děti a jejich matky.* Praha: Návrat domů, c2011. ISBN 978-80-7255-242-9, s. 18.

³⁹ BAHOUNEK, Jiří. *Čtyři pohledy na interrupci.* Ostrava: Key Publishing, 2007. ISBN 978-80-87071-09-0, s. 63.

I přes to, že se mohou odkazovat na některé vědecké poznatky, není ani tak důležité kdy život začíná, ale zdali se jedná o život smysluplný. Ptají se na lidskou osobu jako takovou.

Pokud se podíváme na problematiku interrupcí z pohledu filozofie, můžeme se setkat s utilitaristickým směrem. Rozhodla jsem se do problematiky interrupce zařadit právě tento filozofický směr, protože se především zaměřuje na důsledky našeho jednání než na jednání samotné. Pokud bychom si nejenom v této problematice položili otázku: „Co máme dělat?“, utilitaristická odpověď by byla, že nejsprávnější je jednat tak, aby to mělo ty nejlepší důsledky pro co nejvíce lidí. Zkrátka štěstí by mělo značně převyšovat utrpení.⁴⁰ Mezi klasické utilitaristy patří Jeremy Bentham (považován za zakladatele), John Stuart Mill. Ti se zabývali především otázkou štěstí a toho, jak se vyhnout strastem (byli to tzv. hédonisté). Ne vždy je pro nás snadné jednat tak, aby to mělo dobrý dopad na okolí. Utilitarismus má celkem mocný reformní vliv.⁴¹ Dle utilitarismu by naším hlavním záměrem mělo být udělat svět tím nejlepším místem. Poukazuje mimo jiné i na to, že mnozí z nás se řídí pravidly a nezkoumají, jaký dopad to bude mít, zdali se tím světlepší nebo naopak zhorší. Je to pochopitelně mnohem snazší, než kdybychom pokaždé přemýšleli nad tím, zdali to bude mít ty nejlepší důsledky.⁴² Dalo by se tedy říct, že díky tomu filozofickému směru jsme nuceni zkoumat naše morální myšlení a to, kde má vůbec hranice. Jak by se utilitaristické hnutí stavělo k interrupci?

Jeden ze známých utilitaristických autorů, kteří takto uvažují, je Peter Singer. Uvažuje poměrně radikálně a předkládá příklad, kdy se rodičům narodí postižené dítě. Upozorňuje na fakt, že tím, že se rodičům narodí postižené dítě, nebude nikoho z nich čekat nijak příjemná budoucnost. Nebudou moci s dítětem praktikovat různé druhy výletů apod. Suma obtíží, nepříjemností bude tedy mnohem vyšší než ta rodičovských libostí. Singer tedy poněkud radikálně zastává stanovisko, že by rodiče, které touží po dalším dítěti, v takové situaci měli své postižené dítě po narození usmrtit.⁴³ Důležitost jedinců je podle Singera založena na jejich užitečnosti pro druhé. Nevidí tedy potíže v legálním usmrcení postižených lidí (jak kojenců, tak dospělých).⁴⁴ „Na jednu stranu etických vah Singer klade medicinalizované postižené dítě a

⁴⁰ LAZARI-RADEK, Katarzyna de a Peter SINGER. *Utilitarianism: a very short introduction*. Oxford: Oxford University Press, 2017. Very short introductions. ISBN 978-0-19-872879-5, s. 22.

⁴¹ PHILOSOPHY - Utilitarianism - Peter Singer, In: Youtube [online]. 5.09.2017 [cit. 2020-03-17]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=bRPEOIIxzs>. Kanál uživatele Hay Levels.

⁴² LAZARI-RADEK, Katarzyna de a Peter SINGER. *Utilitarianism: a very short introduction*. Oxford: Oxford University Press, 2017. Very short introductions. ISBN 978-0-19-872879-5, s. 28.

⁴³ HEŘMANOVÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2012. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3469-9, s. 110

⁴⁴ ALCORN, Randy C. *Proč chránit nenarozený život: péče o nenarozené děti a jejich matky*. Praha: Návrat domů, c2011. ISBN 978-80-7255-242-9, s. 50.

nešťastné rodiče, na druhou pak šťastné zdravé dítě a spokojené rodiče.“⁴⁵ Singer pojímá utilitarismus radikálně, nicméně myšlenkám utilitarismu to odpovídá. Utilitarismus předpokládá, že lidský život jako takový má více štěstí než utrpení. Zabití nevinné osoby bude samozřejmě mít velmi špatné následky, protože ukončením lidského života zbavujeme jedince veškerého štěstí. Totéž však neplatí u postiženého nebo jinak nemocného člověka. V takovém případě totiž dotyčného zbavujeme utrpení, nikoliv štěstí.⁴⁶ Pokud utilitaristické pojetí převedeme na ženu, která se rozmyšlí, zdali interrupci podstoupit, která suma je vyšší? Ukončením těhotenství ukončujeme lidský život, tedy i štěstí plodu nebo je matky utrpení značně vyšší? Zásadním problémem této teorie je fakt, že míru štěstí a utrpení nedokážeme vždy určit dopředu. Po letech či desítkách let vychovávání dítěte si můžete zhodnotit, zda vám i jemu jeho život přináší více štěstí nebo utrpení. Během těhotenství tuto míru můžete pouze dopředu odhadnout, resp. předpokládat. Nelze vyloučit, že „pocit“ z budoucího strádání nebude naplněn, např. i znásilněná svobodná matka může prožít krásný život se svým zpočátku nechtěným potomkem, vdát se, vést spokojený rodinný život a na jehož sklonku být vděčná za zaopatření svým synem. Bohužel interrupce je krok nevratný – po letech můžete dojít k přesvědčení, že jste se měli radši rozhodnout opačně.

Pokud se ženě narodí postižené dítě, suma nelibostí bude vyšší, a proto by jej dle utilitaristického uvažování měla usmrtit. Jenže, co když se jedná o zdravého jedince? Jedná se o podobnou problematiku jako tzv. Trolley problem, kde není ani jedna možnost správná, ale možná by se mělo usilovat o maximalizaci dobra pro co největší počet lidí? Lidský život za normálních okolností přináší více štěstí než utrpení, měl by se tedy chránit. Na druhou stranu, pokud něčí život obsahuje pouhé utrpení, měli bychom ho jej zbavit? Raději byste se nikdy nenarodili, než kdybyste v životě měli trpět?

2.2. Vražda lidské osoby

Primárně nejčastěji používaný argument odpůrců interrupce zní: „Interrupce je vražda lidské osoby!“ Odpůrci myšlenku používat interrupci jako synonymum pro vraždu považují za zcela neadekvátní, a tak se snaží takové smýšlení vyvracet. Ústřední otázkou, zdali o interrupci

⁴⁵ HEŘMANOVÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2012. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3469-9, s. 110.

⁴⁶ LAZARI-RADEK, Katarzyna de a Peter SINGER. *Utilitarianism: a very short introduction*. Oxford: Oxford University Press, 2017. Very short introductions. ISBN 978-0-19-872879-5, s. 121.

hovořit jako o vraždě, je především to, zdali považovat embryo za lidskou osobu či nikoliv. Pokud bychom měli stoprocentní jistotu a shodli bychom se, že se až do porodu nejedná o lidskou osobu, interrupce by se nezdály tak závažným tématem a pro odpůrce především otřesnou vraždou. Hlavní nesnáz, především u etických problematik, však počíná v okamžiku, kdy začneme sobě a okolí pokládat konkrétnější otázky. Primárně je zapotřebí připomenout si, co definuje vraždu lidské osoby a taky co vlastně dělá lidskou osobou. Touto závažnou problematikou, zdali embryo je nebo není lidskou osobou, se mimo jiné zabýval i francouzský lékař a kněz Pascal Ide.

„Všechny lidské komunity na světě by se pravděpodobně shodly na tom, že utéct z boje je zbabělost, a že vražda rodiče nebo okradení bratra je nějak špatně.“⁴⁷ Jistě se shodneme i na tom, že obecně vražda, která je spáchaná na lidské osobě, je nelegální a morálně nesprávná. Na tom by se měli odpůrci i zastánci interrupcí shodnout. Napovídá tomu i trestní zákoník, který musíme jako společnost dodržovat. Trestní zákoník rozlišuje mnoho trestů pro nejružnější typy vražd (například usmrcení z nedbalosti nebo i vražda způsobená matkou na svém novorozeném dítěti). Jenže, co když je ještě dítě v těle matky? Plod v těle matky jistě za své zrození není zodpovědný, je zcela jistě nevinný. Ukončením těhotenství se ukončujeme i něčí život? R. Alcorn, americký křesťanský autor, přichází s paradoxním případem: „Pokud je žena objednaná na potrat, ale cestou na kliniku někdo její dítě zabije in utero (v děloze), je pachatel stíhán pro vraždu. Jestliže však k této vraždě nedojde, o hodinu později dostane lékař zapláceno za legální úkon, jímž zabije *přesně totéž dítě* (způsobem, který je pravděpodobně ještě hrůznější). Má pro toto dítě nějaký význam, kdo ho zabije?“⁴⁸ Co když se však nejedná o lidskou osobu, ale pouze o její potenciál se jí stát? Jeden návrh je dokonce takový, že má být každé novorozeně podrobena testům. Pokud splní požadavky, dostanou potvrzení o narození. Ti ostatní budou zničeni a nikdy se legálně nenarodili.⁴⁹

Každému lékaři je bezpochyby známá tzv. Hippokratova přísaha, která zní: „...Nikomu nepodám smrtící drogu, i kdybych o to byl žádán, ani nedám radu k tomuto účelu, ani žádné ženě nedám ničící čípek, ale zachovám své umění nevinné a požehnané...“⁵⁰ Protože zákrok upravuje zákon, lékaři možná nemají zapotřebí zabývat se jeho morálností. Dovedu si

⁴⁷ HEŘMANOVÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2012. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3469-9, s. 24.

⁴⁸ ALCORN, Randy C. *Proč chránit nenarozený život: péče o nenarozené děti a jejich matky*. Praha: Návrat domů, c2011. ISBN 978-80-7255-242-9, s. 38.

⁴⁹ GRADY, John L. *Interrupce ano nebo ne?* Praha: Řád, 1992. ISBN 80-901189-3-3, s. 20.

⁵⁰ Tamtéž, s. 17.

představit, že mnozí doktoři k ukončenému těhotenství přistupují například jako k nádoru, který je nutno odstranit. V takovém případě se zdá, že provedení interrupce mohou považovat za pomoc, nikoliv vraždu. „Po přelomu milénia podepsal George Bush zákon, který se rovněž chápe jako vítězství hnutí pro-life: Vrah, který zabije těhotnou ženu, bude souzen jako dvojnásobný vrah.“⁵¹ Z toho by se dalo vyvodit, že ten, kdo usmrtí „pouze“ plod, se stává automaticky vrahem? Jsou lékaři, kteří provádějí zákroky k ukončení těhotenství, vrazi? „Ve Spojených státech se objevují i případy vražd lékařů provádějících potraty rukou protipotratových aktivistů.“⁵² Na obranu lékařů bychom měli přijmout fakt, že mají jistě větší znalosti v této oblasti než mnozí z nás. Plno z nás nestudovalo několik let medicínu na vysoké škole a nemá rovněž praxi v této oblasti. Když jsme nemocní, jdeme k lékaři a věříme v jeho postupy, které vedou k našemu uzdravení. Když nechtěně žena otěhotní, rovněž jde k lékaři. Co když ale takové rozhodnutí děláme pouze z neinformovanosti? Právě neinformovanosti v oblasti interrupce se snažil Dr. Bernard Nathanson vyhnout, a tak natočil dokument, který uvedu v jedné z následujících kapitol, aby veřejnost informoval o tom, jaký je postup provedení interrupce.

Pro mnohé se může zdát stěžejní v této otázce to, zdali plod jako lidská osoba vypadá či nikoliv. Není problémem dohledat si, jak plod do 12. týdne vypadá. Někdo může namítat, že to vražda lidské osoby není, protože plod není lidskou osobou a ani tak nevypadá. Musí plod projít nejprve určitými etapami, aby se o něm dalo hovořit jako o lidské osobě? Osobu můžeme definovat na základě určitých kritérií, jako je například kognitivní kapacita nebo sociální matrix. Tedy o osobu se jedná, pokud jedná autonomně a umí své jednání zdůvodnit, umí rozlišit dobro a zlo, libost a nelibost a v neposlední řadě vstupuje do mnohých vztahů.⁵³ Některé ženy vnímají počátek lidského života, když cítí pohyby plodu. „Např. Platon přisuzoval plodu lidskou existenci až po narození, stoikové považovali za předěl dýchání zárodku, talmud neuznává individuální život před narozením, fetus je až do porodu součástí matčina těla.“⁵⁴

Zapotřebí je možná i jistá nutnost organizovaného těla, tedy že lidská osoba potřebuje alespoň naznačenou strukturu centrální nervové soustavy. Stručně se to dá popsat tak, jak nás to učili ve školách – k tomu, abychom mohli myslet, potřebujeme mozek. V objektivním

⁵¹ HEŘMANOVÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2012. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3469-9., s. 107.

⁵² Tamtéž, s. 108.

⁵³ Tamtéž, s. 27.

⁵⁴ BAHOUNEK, Jiří. *Čtyři pohledy na interrupci*. Ostrava: Key Publishing, 2007. ISBN 978-80-87071-09-0, s. 51.

smyslu jsme člověkem v jakékoliv fázi vývoje. Lidská bytost vypadá přesně tak, jak má v daném období života vypadat.⁵⁵ Zdá se hloupostí tvrdit, že embryo není lidskou bytostí jen kvůli ranému stádiu. „Jedna moje dcera je o dva roky starší než druhá. Znamená to, že je o dva roky lepší?“⁵⁶ Navíc se i tak můžeme setkat s lidmi, kteří jsou vlivem nešťastné události znetvořeni nebo handicapováni. To, že nevypadají jako většina našich přátel a známých, jim nedává právo mluvit o sobě jako o lidských osobách? Žába je napřed taktéž pulcem, a pulec rozhodně jako žába nevypadá.

Mimo podobu embrya a lidské osoby se zdá být zásadní i společný původ placenty a embrya. „Zygota není totožná s lidskou osobou, protože dává vznik jak placentě, tak embryu. Pouze embryo se však vyvíjí v dospělého člověka.“⁵⁷ Už i princip lidského těla, který zastával samotný Aristotelés a později svatý Tomáš, říká, že stejně tak, jako je látka uzpůsobená k přijetí formy, je i lidské tělo uzpůsobené k přijetí duchovní duše. Gameta, tedy pohlavní buňka, je pouze součástí těla otce, resp. matky.⁵⁸ Tohle všechno by mohlo napovídat tomu, že se o lidskou osobu nejedná, tudíž slovo vražda není relevantním názvem pro provedení interrupce.

Mezi mnohem radikálnější názory, které obhajují názor, že se jistě o vraždu nejedná, protože embryo není lidskou osobou, spadá i například ten, že se embryo ztotožňuje s parazitem. Parazit nepřežije bez svého hostitele stejně tak, jako embryo nepřežije bez své matky. „Parazit žije na účet svého hostitele a je s ním těsně svázán i svým životním cyklem, ale většinou ho neusmrcuje.“⁵⁹ U jedince je zásadní právě jeho samostatnost. U embrya se však o samostatnosti přežití mimo dělohu matky při nejmenším do okamžiku samotného přežití například v inkubátoru, hovořit zcela jistě nelze. „Embryo však nemůže žít samo o sobě; má zapotřebí mateřského organismu, a to i pro činnost tak bazální, jakou je výživa.“⁶⁰ Je možné srovnávat plod s parazitem i přes to, že mohou mít společné znaky?

Pro některé je však mnohem důležitější obecná nutnost vědomí. Tedy, že není ani tak podstatné co nebo kdo embryo je, ale jak se projevuje. Pokud mluvíme o lidské osobě, mluvíme

⁵⁵ ALCORN, Randy C. *Proč chránit nenarozený život: péče o nenarozené děti a jejich matky*. Praha: Návrat domů, c2011. ISBN 978-80-7255-242-9, s. 27.

⁵⁶ Tamtéž, s. 32.

⁵⁷ IDE, Pascal. *Je zygota lidskou osobou?* Praha: Triton, 2012. ISBN 978-80-7387-526-8, s. 25.

⁵⁸ Tamtéž, s. 28-29.

⁵⁹ KLABAN, Vladimír. *Obecná a environmentální mikrobiologie: fascinující, neuvěřitelný a tajemný svět mikrobů v přírodním prostředí*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2018. ISBN 978-80-7435-673-5, s. 320.

⁶⁰ IDE, Pascal. *Je zygota lidskou osobou?* Praha: Triton, 2012. ISBN 978-80-7387-526-8, s. 31.

o těle, které hovoří nebo jinak komunikuje.⁶¹ „Jak se nazývá to, když člověku přestane tlouct srdce a jeho mozek nevysílá žádné vlnění? Smrt. Jak bychom měli označit přítomnost pulsu a mozkových vln? Jako život. Každý potrat ukončuje lidský život.“⁶² Zdá se, že ukončit těhotenství je nesprávné, stejně tak jako například zabít vás čtenáře.⁶³ Na druhou stranu, myslím si, že přítomnost pulsu a mozkových vln nejsou jediné znaky života, tudíž jejich zastavení nemusí znamenat ukončení života, tedy smrt. Například mimotělní krevní oběh u zastavení srdce se aplikuje už desítky let – člověk s umělým srdcem je bezpochyby stále člověkem. V budoucnosti nelze vyloučit nahrazení dalších lidských orgánů orgány umělými včetně prvků nervové soustavy. Budeme stále ještě lidé?

Dalším zajímavým argumentem je tzv. fenomenologie daru. Jedná o svobodné darování sebe sama. Francouzský kněz Pascal Ide přirovnává tento stav například k tomu, že než si člověk sám postaví dům, delší dobu se učí bydlet. Totéž je údajně i u plodu v těle matky, který se začíná učit některým schopnostem.⁶⁴ Občas se hovoří i o traumatech z období fetálního života. Údajně mohou některé negativní události prožité v těle matky ovlivnit právě plod.⁶⁵ Takové argumenty však nejsou podloženy vědou. S jistotou tedy nemůžeme říct, zdali je plod schopen přebírat duševní stavy matky.

Pokud budeme hovořit o interrupci jako o vraždě, jedná se o předčasnou smrt plodu. Jedná se o to, že někomu odepřeme celou budoucnost. Problém je však ten, že si můžeme domýšlet cennou budoucnost, ale mýlíme se. Pokud právě teď upadneme do kómatu a probudíme se za několik let v den své smrti, budeme to považovat za více nešťastné, než když budeme umírat právě teď a za stejnou dobu zemřeme.⁶⁶ Profesor filozofie Don Marquis to nazývá „FLO“ (future like ours). Pokud ukončíme jedinci život, jedná se o neštěstí, protože se jedná o předčasnou smrt. Zabití je tedy nesprávné, protože jedinec přichází o „FLO“, ztrácí budoucnost jako je ta naše. Vážně nemocní jedinci budou s velkou pravděpodobností považovat svou situaci za tragickou, protože ztratili právě ono „FLO“. Zabitím budeme zbaveni veškeré

⁶¹ Tamtéž, s. 34.

⁶² ALCORN, Randy C. *Proč chránit nenarozený život: péče o nenarozené děti a jejich matky*. Praha: Návrat domů, c2011. ISBN 978-80-7255-242-9, s.29.

⁶³ MARQUIS, Don: *An argument that abortion is wrong*, In. Russ Shafer-Landau (ed.), *Ethical Theory: An Anthology*. Blackwell, 2007, str. 755.

⁶⁴ IDE, Pascal. *Je zygota lidskou osobou?* Praha: Triton, 2012. ISBN 978-80-7387-526-8, s. 39-41.

⁶⁵ Tamtéž, s. 42.

⁶⁶ MARQUIS, Don: *An argument that abortion is wrong*, In. Russ Shafer-Landau (ed.), *Ethical Theory: An Anthology*. Blackwell, 2007, str. 759.

hodnoty naší budoucnosti. To je důvod, proč je za vraždu udělen daleko větší trest, než třeba za okrádání nebo ublížení na zdraví.⁶⁷

Problematika vražd se netýká pouze plodu v těle matky, ale taktéž embryí zamražených ve zkumavce. Nelze nepochybně říct, že se jedná o lidské osoby nebo pouhé shluky buněk. Za zmínku a názorný příklad nám však může posloužit Louise Brown. Právě ona byla prvním dítětem ze zkumavky a dalších takových se uvádí přibližně 4,3 milionů (2012).⁶⁸ Pozoruhodným faktem je i to, že se Louise dokonce stala matkou.⁶⁹ Embrya ve zkumavkách jsou životaschopná dlouhou dobu. Doba zachování embryí v tekutém dusíku se liší, avšak v naší zemi se doba nestanovuje. Pokud však uplyne doba 10 let, zkontaktuje se pár, který se vyjádří, zdali embrya chtějí uchovat nebo zničit. S problematikou plodnosti se u nás údajně potýká každý pátý pár.⁷⁰ Lze pojem zlikvidování embrya nahradit vraždou lidské osoby? Je vše, co je biologicky lidské, oprávněné na život? Můžeme namítnout, že rakovinné buňky jsou taktéž biologicky lidské, avšak právo na život jim asi přisuzovat nebudeme.⁷¹

Argumenty zastánců uznávat plod jako lidskou osobou se někdy mohou zdát jako ne moc věrohodné, avšak nelze je s jistotou odmítnout jako lež. Ani vědci zkoumající proces umělého oplodnění pod mikroskopem nemohou s jistotou říct, kdy už by se jednalo o vraždu lidské osoby. Spojením vajíčka a spermie nikdy nemáme jistotu dalšího vývoje. „Bereme-li tedy v potaz toto tajemství, zdá se vhodné, aby se vznik nové osoby časově shodoval s oplozením.“⁷² Jedná se o těžké určení, zdali je interrupci adekvátní nazývat vraždou. Podle některých to ani není možné zcela jasně rozhodnout, protože nelze určit, zdali je plod lidská osoba. Jestliže si tím nejsme jistí, možná by bylo vhodnější interrupce neprovádět?

2.3. Co oči nevidí, to srdce nebolí? (Dokument Němý výkřik)

V této kapitole lehce navazuji na kapitolu předchozí. Vycházím z dokumentu bývalého amerického lékaře v potratové klinice Dr. Bernarda Nathansona. Uvádím ho ze dvou hlavních

⁶⁷ Tamtéž, str. 761

⁶⁸ HEŘMANOVÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2012. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3469-9., s. 25.

⁶⁹ Tamtéž, s. 100.

⁷⁰ Tamtéž, s. 103-105.

⁷¹ MARQUIS, Don: *An argument that abortion is wrong*, In. Russ Shafer-Landau (ed.), *Ethical Theory: An Anthology*. Blackwell, 2007, str. 757.

⁷² IDE, Pascal. *Je zygota lidskou osobou?* Praha: Triton, 2012. ISBN 978-80-7387-526-8, s. 39.

důvodů. Za prvé nejdříve souhlasil s interrupcemi, a poté se stal protiinterrupčním aktivistou. Za druhé natočil zajímavý dokument, kde lze celý proces vidět na vlastní oči. Jinak se o něčem čte a jinak se to sleduje. Právě proto jsem se rozhodla v této práci zmínit dokument Němý výkřik. Mnohým událostem bychom možná ani nikdy neuvěřili, kdybychom je neviděli. Natočená realita nebo fotografie leckdy vyvolají úplně jiné a většinou mnohem emotivnější pocity než to, co známe z doslechu. Totéž může platit i u problematiky interrupce. Jen si představme skutečnost, že by se promítaly takové postupy běžně v televizích nebo ve školách. Mnozí možná věří v právo zůstat bez informací. Když lidé jedí maso, neznamená to, že chtějí vidět porážku zvířete?

Změnil by se názor ženy podávající žádost o interrupci, kdyby detailně viděla postup jejího provedení? Dr. Nathanson bez jakékoliv cenzury nebo používání eufemismu popisuje detailní průběh zákroku. Zprvu popisuje interrupci, posléze ji názorně ukazuje na plastových modelech a v závěru pustí samotný záběr ultrazvuku, který zaznamenává celý její průběh. Co oči nevidí, srdce nebolí?

Dr. Bernard Nathanson byl lékařem specializovaným v oblasti porodnictví. Dva roky byl ředitelem jedné potratové kliniky. Ve školách ho prý učili tomu, že plod je pouhý shluk buněk. V 80. letech 20. století však vznikla věda tzv. fetologie, jejíž základem byl mimo jiné ultrazvuk. Poprvé byla možnost vidět dítě ještě před jeho narozením. Zároveň však byla i možnost vidět průběh interrupcí. Právě to se stalo klíčovým pro Dr. Nathansona, který změnil názor a poté změnil své zaměstnání.

V dokumentu Dr. Nathanson zprvu ukazuje plod v nejrůznějších fázích těhotenství. Zmiňuje, že mezi stádii není výrazná změna plodu a zcela jistě se jedná o osobu, která vypadá jako kdokoliv z nás. Detailně ukazuje, jak probíhá zákrok na maketách pomocí různých nástrojů. Později ten samý proces pustí v televizi a rovněž popisuje tentýž proces. Na ultrazvukovém snímku je vidět, jak si plod údajně cumlá palec a jak se následně vyhýbá nástrojům, jejichž účelem je jej zneškodnit. Popisuje, jak se plod uhýbá nebo jak se jeho srdeční tep rapidně zvyšuje. Snad nejemotivnější částí celého dokumentu jsou otevřená ústa plodu, který Dr. Nathanson nazývá tichým výkřikem dítěte, které je během zákroku, který ho má zničit, vyděšené. Ukazuje, jak se tělo pomocí nástrojů odtrhává od hlavy. Hlava plodu se prý v tomto řemeslu popisuje jako tzv. číslo jedna. Někdy je totiž moc velká, aby prošla děložním hrdlem, a tak se anesteziolog občas ptá, zdali je proces u konce, zdali je venku číslo jedna. I to možná poukazuje na eufemismus.

Zdůrazňuje, že dítě má stejné právo jako každý člověk i přes to, že to společnost přestala brát na vědomí. Nabádá veřejnost, aby se zamyslela nad vlivem těchto zákroků, které ukončují těhotenství. Klade důraz na hledání lepšího řešení, které bude mravnějším a láskyplnějším. Zákroky ukončující těhotenství považuje za krutost a ubohost. Upozorňuje na fakt, že se z provádění takového zákroku stalo průmyslové odvětví s vysokým ročním obratem a společnost z toho obviňuje. Ženy jsou podle něj úmyslně mateny a nabádá, aby každá žena byla seznámena s jeho dokumentem nebo jiným, který interrupci popisuje a znázorňuje.⁷³

„Nezapomeňme, že svoboda k interrupci dělá z lékaře něco jako boha a to pro něj není dobré.“⁷⁴ Rovněž bychom možná měli brát v potaz to, že takové zákroky jsou výnosné. Uvědomuji si skutečnost toho, že pouhé diskutování o problémech nemusí být nejvlivnější a vidět daný problém pomůže jej lépe pochopit. Pro mnohé může být pohled na ultrazvuk pouhým shlukem buněk, který má potenciál člověka. Naopak se může zdát, že zvýšený tep plodu při vniknutí nástrojů, rychlé uhýbání a „němý výkřik“ plodu je dostačující důkaz toho, že se jedná o lidskou osobu s plným právem na život. O sadě reflexů plodu můžeme stále pouze polemizovat. Dr. Nathanson ukazuje plod, který si cumlá palec a popisuje, jak během zákroku ukrutně trpí. Když se dítě narodí, můžeme vyzorovat malý počet různých reflexů. Vědomí sama sebe je jak u narozených, tak i nenarozených dětí problematické. Může plod cítit nebo být ovlivněn tím, jak reaguje matka? Máme právo podstoupit zákrok, který ukončí život nenarozeného jedince? Ať už zaujmeme jakékoliv stanovisko po zhlédnutí tohoto krátkého dokumentu, myslím si, že by se měl reálný pohled na věc ukázat každému, kdo o zákroku uvažuje.

Bentham, zakladatel utilitarismu, byl zastáncem toho, že ochranu by měli mít všichni, kdo mohou trpět. Zastával názor, že se to netýká pouze lidí, ale i zvířat, protože není důležité, zdali dokážou myslet nebo mluvit, důležité je to, zdali jsou schopni trpět.⁷⁵ Může plod v těle matky trpět? Podle doktora Nathansona bezpochyby. Interrupce by se tedy mohly zdát násilnou vraždou nevinné osoby.

⁷³ *Němý výkřik*, In: Youtube [online]. 7.08.2017 [cit. 2020-03-06]. Dostupné z: https://www.youtube.com/watch?v=hB-lADRC_L_Y. Kanál uživatele Hnutí Pro život ČR.

⁷⁴ GRADY, John L. *Interrupce ano nebo ne?* Praha: Řád, 1992. ISBN 80-901189-3-3, s. 16-17.

⁷⁵ LAZARI-RADEK, Katarzyna de a Peter SINGER. *Utilitarianism: a very short introduction*. Oxford: Oxford University Press, 2017. Very short introductions. ISBN 978-0-19-872879-5, s. 123.

2.4. Budoucnost dítěte

Bezesporu ideální situací je milující pár, který očekává tolik chtěné dítě. Jenže by bylo naivní myslet si, že lidé praktikují soulož pouze z přání stát se rodičem. Pokud dojde k nechtěnému těhotenství, je správnější dát dítě k adopci nežli podstoupit interrupci? Počítat chtěné dítě je bezpochyby ideál. Má však nechtěné dítě stejné právo jako to chtěné? Dítě matce vděčí za vše, ona jemu nemusí za nic. Některým oponentům interrupcí se zdá vhodné, pokud se tedy matka definitivně rozhodne, že dítě nechce, jej dát alespoň k adopci a tím mu dát naději na život. Oponenti zastávají názor, že budoucnost nechtěného dítěte bude problematičtější. Žít se stigmatem nechtěného dítěte je daleko těžší než život chtěného?

Všimněme si v první řadě, že se většinou mluví o takových dětech jako o problému, nikoliv o rodičích. Když je dítě nechtěné, zdá se, že je to primárně jeho potíž. City, které k nám zaujímá někdo jiný, přece nemění nic na tom, že jsme člověkem. „Slovo *nechtěný* nepopisuje dítě, nýbrž přístup některých dospělých k danému dítěti. Skutečným problémem nejsou nechtěné děti, ale nechtějící dospělí.“⁷⁶ Má však nějaký dopad na kvalitu života to, zdali jsme byli chtěnými nebo nechtěnými? Zajímavý experiment, který proběhl přímo v Československu, zkoumal právě tuto problematiku. Započal jej Z. Matějček a D. Langmeier. Sledovali skupinu dětí, které se narodily matkám, kterým byla interrupce zamítnuta. Jednalo se o 220 dětí. Zkoumali ženy, které se chtěly stát matkami a naopak ty, které po dětech netoužily. Tyto dvojice byly stejného pohlaví, měly stejný sociální status, zdravotní stav a byly rovněž v anonymitě. Experiment poukázal na několik odlišností mezi dětmi, které byly chtěné, a ty, které chtěné nebyly. Hlavní rozdíl spočíval především v problematičnosti u nechtěných jedinců. I přes to, že bystrost dětí byla téměř stejná, nechtěné děti měly horší výsledky ve škole. Rovněž nebyly tak společenská a ostatními byly často odmítány. Mnohými byly popisovány jako uličníci. Studie tedy přišla se závěrem, že děti byly optimálně rozvíjeny, pokud je rodiče chtěli. „Nedobrovolné rodičovství neposkytuje dítěti dobré sociální zázemí a perspektivu dobrého vývoje.“⁷⁷ Na dítě má vliv rovněž i to, zdali je těhotné ženě dopřána emocionální podpora partnera. Absence takové podpory může mít za následek negativní vztah k dítěti, který je obdobný jako k jeho otci.⁷⁸ V rámci Pražské studie, zkoumající následky těhotenství, které

⁷⁶ ALCORN, Randy C. *Proč chránit nenarozený život: péče o nenarozené děti a jejich matky*. Praha: Návrat domů, c2011. ISBN 978-80-7255-242-9, s. 91.

⁷⁷ DUDOVÁ, Radka. *Interrupce v České republice: zápas o ženská těla*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2012. ISBN 978-80-7330-214-6, s. 71.

⁷⁸ BAHOUNEK, Jiří. *Čtyři pohledy na interrupci*. Ostrava: Key Publishing, 2007. ISBN 978-80-87071-09-0, s. 56.

nebylo chtěné, se prokázalo vzhledem k tomu, že má takové těhotenství negativní dopad na blaho dětí, že je interrupce vhodným řešením takové situace. V takových případech je údajně pro nechtěné dítě lepší neexistovat. Zákrok ukončující těhotenství je tedy v takové situaci nejvhodnějším řešením, které může žena zvolit.⁷⁹

„Žena má na výběr ze třech možností: mít dítě a vychovávat ho, mít dítě a dovolit, aby ho vychovávala jiná rodina, nebo své dítě zabít.“⁸⁰ Jenže, co když to není otázkou toho, zdali se stát nebo nestát matkou. Když žena otěhotní, automaticky se matkou stává, pak už je jen na ní, jestli se rozhodne pro živé nebo mrtvé dítě? Interrupce se jí může zdát jako méně bolestná volba, protože si k dítěti ještě nevytvořila citovou vazbu. Může matka dítěte změnit názor, když dítě uvidí, a přijmout jej s láskou? Možný problém, který odůvodňuje, že většina žen nechce dát dítě k adopci a raději podstoupí interrupci, může být pojetí interrupce jako „vymazání“ dítěte. Tzv. „vymazáním“ dítěte může nastat autosugesce matek, že dítě neztratily. Tím, že ženy již dítě necítí a nevidí, pro ně neexistuje. „Mnohé ženy si při potratu nechávají provést lokální umrtvení nebo dokonce celkovou anestézii. Při povrchním pohledu se zde neodehrává žádné odloučení od dítěte jako při adopci.“⁸¹

Některým ženám dříve komise nabízela možnost dítě ihned po porodu dát do kojeneckého ústavu. Žena by měla možnost si dítě po nějaké době vzít zpátky nebo ho dát k adopci.⁸² „Platí, že čím více rodiče děti chtějí, tím více emoční vřelosti jim budou schopni poskytnout.“⁸³ Psycholožka D. Fukalová se snažila tento jev vyvrátit. V nejlepším zájmu společnosti je podle ní ukončit ta těhotenství, kde děti trpí tím, že jsou nechtěné a matky, které své dítě nepřijmou.⁸⁴

Interrupce bezesporu patří mezi nejvyhledávanější alternativy ukončení těhotenství. Kolik doktorů však ženě doporučí dítě porodit a dát jej k adopci? Možná si většina žen myslí, že by byly špatnou matkou, kdyby dítě daly k adopci. Proto se jim zdá společensky přijatelnější

⁷⁹ DUDOVÁ, Radka. *Interrupce v České republice: zápas o ženská těla*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2012. ISBN 978-80-7330-214-6, s. 73.

⁸⁰ ALCORN, Randy C. *Proč chránit nenarozený život: péče o nenarozené děti a jejich matky*. Praha: Návrat domů, c2011. ISBN 978-80-7255-242-9, s. 103.

⁸¹ *Proč pláčeš, Miriam: utrpení žen po umělém potratu: "postabortivní syndrom": svědectví postižených žen a informace lékařů o psychických následcích umělého potratu*. Vyd. 2. Přeložil Kateřina UCHÁČOVÁ. Jihlava: Hnutí Pro život ČR, 2007. ISBN 80-239-7524-2, s. 42.

⁸² DUDOVÁ, Radka. *Interrupce v České republice: zápas o ženská těla*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2012. ISBN 978-80-7330-214-6, s. 74.

⁸³ BAHOUNEK, Jiří. *Čtyři pohledy na interrupci*. Ostrava: Key Publishing, 2007. ISBN 978-80-87071-09-0, s. 57.

⁸⁴ DUDOVÁ, Radka. *Interrupce v České republice: zápas o ženská těla*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2012. ISBN 978-80-7330-214-6, s. 73.

se matkou nestát vůbec. Myslím si, že se o adopcích nemluví tak často a když už se o nich mluví, tak jsou pojímány spíše negativně. Kdyby se o adopci začalo mluvit více a především pozitivněji, třeba by se počet interrupcí ještě více snížil.

2.5. Nebezpečí nelegálních interrupcí

Dalším argumentem této etické problematiky je otázka nelegálních interrupcí. Interrupce byly, jsou a budou. Pokud bychom interrupce zakázali, vedlo by to k většímu množství jejich nelegálních provádění? Jeden z argumentů může znít tak, že by se ženám měly poskytnout interrupce kvalifikovaným personálem ve vhodném prostředí. Kdyby tomu tak nebylo, praktikovaly by se nelegálně. Bylo by naivní myslet si, že lidé dělají pouze to, co je legální. Je však správné schválit zákonem něco jenom proto, že se to provádí? Představme si nešťastnou matku několika dětí s manželem nezodpovědným alkoholikem. Pokud taková žena otěhotněla a byla nucena takovou situaci řešit sama, řešením by mohla být tzv. anděličkářka. Ta by ji těhotenství sice ukončila, nicméně by ji mohla způsobit újmu na zdraví.⁸⁵ K nelegálním interrupcím se společnost nestavěla pozitivně. „Během druhé světové války německé orgány interrupce tvrdě trestaly a bylo poměrně těžké sehnat lékaře nebo porodní bábu, která by s jejich provedením souhlasila.“⁸⁶

Samozřejmě provádění nelegálních interrupcí je trestáno. „Trestní zákon nedovolené přerušování těhotenství upravuje v § 227, 228 a 229. Podle těchto ustanovení, kdo těhotné ženě pomáhá nebo jí svede k tomu, aby

- a) své těhotenství sama uměle přerušila, nebo
- b) jiného požádala nebo jinému dovolila, aby jí bylo těhotenství uměle přerušeno jinak než způsobem přípustným podle zákonných předpisů o umělém přerušování těhotenství, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok.“⁸⁷

Žel se údajně většina nelegálních zákroků ukončující nechtěné těhotenství provádí nekvalifikovaně. Nedostatečná pooperační péče může zanechat zdravotní následky (záněty, neplodnost). „Potrat kriminální (laický) se nepodařilo zcela vymýtit, i když poklesl u nás snad

⁸⁵ Tamtéž, s. 48.

⁸⁶ Tamtéž, s. 45.

⁸⁷ ČERNÝ, Milan a Ilona SCHELLEOVÁ. *Právní úprava umělého přerušování těhotenství*. Praha: Eurolex Bohemia, 2003. ISBN 80-86432-60-2, s. 25.

jen na několik set případů ročně, neboť každý rok umírá několik žen buď vzduchovou embolií při něm, nebo těžkou intoxikací ze vstříkování mýdlových nebo saponátových roztoků do dělohy.“⁸⁸ „Právě nebezpečný potrat, tedy takový, který provádí někdo jiný než zdravotnický personál, patří mezi pět nejčastějších příčin mateřských úmrtí na světě.“⁸⁹

Liší se výrazně legální interrupce od té nelegální? Výsledek takového zákroku je přece obdobný, avšak větší riziko trvalého poškození zdraví ženy se logicky připisuje zejména těm nelegálním. Avšak ani u legálně provedených interrupcí nemusíme mít vždy jistotu, že jsou zcela neškodné.

Jedná se bezpochyby o tenký led. „Výsledky a interní čísla jasně ukazují, že právě dostupnost odborně provedeného ukončení těhotenství a dekriminlizace zásadním způsobem snižuje počet mateřských úmrtí.“⁹⁰ Myslím si, že uzákonit interrupce jenom kvůli tomu, že se poskytovaly a poskytují, je společenským problémem podobně jako možné následky, které by vzešly s vyšším počtem nelegálních interrupcí.

2.6. Znásilnění

Pokud dojde k otěhotnění vlivem znásilnění, jedná se bezpochyby o tragickou událost. Znásilnění je trestný čin, stejně pro mnohé jako interrupce. Má se na trestný čin odpovídat ještě horším trestním činem, nebo je interrupce zcela oprávněným postupem po tak tragické události?

První žaloba se týkala kauzy „Roe vs. Wade“ v Texasu roku 1969. V tomto případě znásilněná žena neměla možnost podstoupit interrupci na vlastní žádost (v tu dobu se povolovala pouze v ohrožení života), a tak se rozhodla na Texas podat žalobu. Roe tedy své dítě porodila. Po nějaké době sdělila, že si situaci vymyslela, a dokonce se stala aktivistkou hnutí, které je proti interrupcím. Nicméně rozpoutala diskuzi a rozhodlo se, že pokud se ženě

⁸⁸ Tamtéž, str. 13.

⁸⁹ JONÁKOVÁ, Jolana. Bezpečné přerušování těhotenství je služba stejně jako léčba tuberkulózy nebo válečná chirurgie. Rovné příležitosti v souvislostech [online]. Gender Studies o.p.s. 26.02.2019, [cit. 2020-03-27]. ISSN 1802-720. Dostupné z: https://zpravodaj.genderstudies.cz/cz/clanek/bezpecne-preruseni-tehotenstvi-je-sluzba-stejne-jako-lecba-tuberkulozy-nebo-valecna-chirurgie?fbclid=IwAR38iY9Am5KBar2yD0L-bl8e6rOXUsgVV3efHCl_UBeSvRuSneLsSR2hJw8

⁹⁰ Tamtéž.

neumožní interrupce, omezuje se právo svobody.⁹¹ Ukončit těhotenství, které vzešlo po znásilnění, se stalo pochopitelným postojem.

K oplodnění průměrně dochází zhruba až po 250-300 souložích. U znásilnění je takový počet ještě menší. Roli může hrát například stres znásilněné ženy.⁹² Protože k oplodnění nedochází ihned po pohlavním styku, lze těhotenství včas zabránit například smytím spermatu.⁹³ Zdá se, že argument podporující interrupci, protože může dojít k otěhotnění vlivem znásilnění, není tak relevantní, protože k takové situaci takřka nikdy nedochází. Jenže, co když k nechtěnému těhotenství i přesto dojde? Je pro ženu snazší jít na interrupci, nebo přivést na svět dítě, které vzešlo ze znásilnění?

„Zatímco si někteří myslí, že těhotenství bude ženě připomínat znásilnění, zkušenosti říkají něco jiného. Jsou případy, kdy některé ženy v takové situaci přijímají dítě jako něco dobrého, co vyšlo z této hrozné události. Často se rozhodují i o tom, zda si dítě nechají nebo ho nabídnou k adopci.“⁹⁴ Přijmout fakt, že žena podstoupila zákrok ukončující těhotenství, může být ve finále těžší, než přijmout ten fakt, že byla kdysi znásilněna. Zákrokem nedochází k zotavení oběti znásilnění. Násilníkovi to nepřinese nic špatného a pro ženu nic dobrého.⁹⁵ Násobí interrupce trauma ze znásilnění? Nevinné dítě by mohlo naopak ženě zmenšit trauma, které zažila. Příčina početí dítěte se po znásilnění připisuje především otci, jenže je přece stejně tak i matky. „Kdybyste dnes zjistili, že váš biologický otec znásilnil vaši matku, měli byste pocit, že už nemáte právo žít?“⁹⁶

I přes to, že k oplodnění po znásilnění nedochází tak často, pro mnoho odpůrců interrupce je tato situace pro podstoupení zákroku výjimkou. Otázkou však zůstává to, který z následků je pro ženu horší, zdali vzpomínka na nešťastnou událost nebo nevinný plod, který uvnitř sebe nosí. Možná ji budoucí dítě pomůže vypořádat se s tragickou minulostí nebo naopak ji to bude každodenním připomenutím.

⁹¹ HEŘMANOVÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2012. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3469-9., s. 106-107.

⁹² GRADY, John L. *Interrupce ano nebo ne?* Praha: Řád, 1992. ISBN 80-901189-3-3, s. 12.

⁹³ ALCORN, Randy C. *Proč chránit nenarozený život: péče o nenarozené děti a jejich matky*. Praha: Návrat domů, c2011. ISBN 978-80-7255-242-9, s. 79.

⁹⁴ *Potrat...: fakta uváděná britskou společností LIFE*. Přeložil Emanuel MATYÁŠ, přeložil Martin ČELKO. Olomouc: Centrum pro rodinný život, 1991. ISBN 80-900664-1-0, s. 11.

⁹⁵ ALCORN, Randy C. *Proč chránit nenarozený život: péče o nenarozené děti a jejich matky*. Praha: Návrat domů, c2011. ISBN 978-80-7255-242-9, s. 83.

⁹⁶ Tamtéž, s. 81.

2.7. Poškození plodu

Pokud se zjistí poškození plodu, je možné podstoupit interrupci i z tohoto důvodu. Genetická vada nebo jiný defekt plodu může být pro ženu stěžejním argumentem pro podstoupení interrupce. „Všeobecná deklarace lidských práv uvádí, že všichni lidé mají základní lidská práva bez rozdílu barvy pleti, pohlaví atd. a rovněž jistěže bez rozdílu, zda jsou nositeli fyzické nebo mentální nemoci. Pokud čeká matka dítě se závažnou vadou, nelze se v rámci preventivní medicíny zbavit nemoci tím, že se zbavíme pacienta, či vyléčit nemoc tím, že eliminujeme pacienta, prevence nemoci přece neznamená „prevence“ existence pacienta.“⁹⁷ Tím, že jsme ochotni eliminovat plod z důvodu jeho poškození, dáváme najevo, že jsou některé lidské bytosti nižší kvality. V situaci, kdy se žena rozhodne podstoupit interrupci kvůli poškození plodu, to může připomínat nacistickou ideologii.⁹⁸ Je zjištěné poškození plodu oprávněné pro podstoupení interrupce nebo se jedná o myšlenku podobnou nacistické nebo rasistické ideologii?

Zdá se, že není vhodné interrupci považovat za jakousi prevenci před poškozením. Takové akceptování může vést k zabíjení již narozených odmítaných dětí.⁹⁹ Jsou handicapovaní lidé břemenem společnosti? Když se podíváme na opatření, které jako společnost poskytujeme takovým lidem, připadá mi, že jím rozhodně nejsou. Jedná se například o speciální parkovací místa, výtahy nebo i olympijské hry. „Potlučené jablko je stále jablko. Slepý pes zůstává psem. Senilní žena je stále žena. Handicapované dítě je nadále dítě. Povaha a hodnota člověka se handicapem nemění.“¹⁰⁰ Alcorn, americký křesťanský aktivista a spisovatel, předkládá situaci, kdy si máme představit, že naše šestileté dítě náhle ochrne nebo oslepne. I přes to, že by se nám stalo obrovským břemenem a jeho výchova by byla náročná nejenom pro duševní zdraví, nezabili bychom jej. Nenarozené dítě ještě neznáme, a proto někdo volí opak. Jde o tu šanci poznat své dítě.¹⁰¹

⁹⁷ HEŘMANOVÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2012. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3469-9, s. 114.

⁹⁸ DUDOVÁ, Radka. *Interrupce v České republice: zápas o ženská těla*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2012. ISBN 978-80-7330-214-6, s. 100.

⁹⁹ *Potrat...: fakta uváděná britskou společností LIFE*. Přeložil Emanuel MATYÁŠ, přeložil Martin ČELKO. Olomouc: Centrum pro rodinný život, 1991. ISBN 80-900664-1-0, s. 12.

¹⁰⁰ ALCORN, Randy C. *Proč chránit nenarozený život: péče o nenarozené děti a jejich matky*. Praha: Návrat domů, c2011. ISBN 978-80-7255-242-9, s. 87.

¹⁰¹ Tamtéž, s. 89.

Jako paradox nám může připadat to, že je zakázáno škodit nenarozenému dítěti, ale zcela legální se jej zbavit. Na druhou stranu si mnozí z nás stěží dokážou představit, že vychovávají a starají se o těžce postižené dítě. Co si o svém životě myslí handicapovaní? Lepší krátký a náročný život než život žádný? Pokud se ženě narodí dítě, které na následky svého handicapu zemře ještě v brzkém věku, myslím si, že ji to může doživotně zničit. Na druhou stranu by to byl přirozený zármutek, než kdyby plod-dítě zemřelo vlivem násilí – interrupce. „Určuje vaše závislost na někom dalším to, kým jste?“¹⁰²

Screening se doporučuje, avšak není povinný. Pokud testy potvrdí vadu plodu, je možné interrupci podstoupit do 24. týdne. Čas na tak závažné rozhodnutí je omezený, protože některé testy se obvykle provádí v 21. nebo 22. týdnu.¹⁰³ Může však nastat situace, že se i přes zjištěné poškození plodu narodí zdravé dítě nebo naopak se z údajně zdravého plodu v pozdějším věku stane handicapovaný nebo jinak zdravotně postižený člověk. Dobrým příkladem nám poslouží má sestřenka. Mé tetě doktoři oznámili, že se ji narodí postižené dítě vlivem aktuálně užívaných léků k aktuálnímu zdravotnímu problému. Měla zvážit možnost interrupce, kterou ji doktoři doporučovali, ale rozhodla se dítě si nechat. Sestřenka se narodila zdravá, a dodnes zdravá je i přes opačné lékařské predikci. Úspěšně absolvovala vysokou školu a nedávno porodila své první zdravé dítě. Tím chci poukázat na možné mylné stanovení poškození plodu. Kolik těhotenství je ukončeno na základě stanovení vysoké pravděpodobnosti poškození plodu i přes to, že by se ženě narodilo zdravé dítě, jako sestřenka mé tetě? Statistiky k tomu nemůžou existovat, ale je předpoklad, že s nárůstem kvality zdravotní péče technologickým pokrokem pravděpodobnost mylné diagnózy významně klesá.

Jisté je jen to, že nic není jisté. I doktoři se mohou mýlit a z původně poškozeného plodu se může stát zcela zdravý jedinec. Jenže, co když se doktoři nemýlí a narodí se postižené dítě? Mnohé ženy mohou zaujímat postoj, že život postiženého dítěte nebude kvalitní stejně jako ten jejich právě kvůli postižení.

¹⁰² Tamtéž, s. 29.

¹⁰³ DUDOVÁ, Radka. *Interrupce v České republice: zápas o ženská těla*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2012. ISBN 978-80-7330-214-6, s. 129.

2.8. Právo matky rozhodnout o svém těle

Právo matky rozhodnout o svém těle je jedním z nejčastějších argumentů zastánců interrupce. Každý by přece měl mít právo rozhodovat sám o sobě. Jedná se však o tentýž případ u těhotné ženy? Jedná se o jedno nebo dvě těla? V této kapitole se podíváme právě na tento argument. Předložím známý myšlenkový experiment Judith Thomson, který by nám mohl pomoci k lepší představě tohoto argumentu.

„Ženské tělo se tradičně stávalo a stává předmětem sporů a intervencí, a státy většinou usilují o institucionalizaci kontroly a regulace ženských těl. Snaha postavit se proti této kontrole byla jedním z hlavních bodů programu ženského hnutí minimálně od šedesátých let minulého století.“¹⁰⁴ Právo rozhodnout o svém těle se považovalo a považuje za právo základní. Jenže, co to vlastně je právo na život? Judith Thomson jej popisuje následovně: „Právo na život nespočívá v právu nebýt zabit, ale spíše v právu nebýt nespravedlivě zabit.“¹⁰⁵

Ženy měly pocit, že mají právo na svou fyzickou celistvost už když musely předstupovat před interrupční komisi. Jelikož v takové komisi bývali například jejich sousedé nebo zaměstnavatelé, ženy byly značně frustrované, protože měly právě před nimi odhalovat své soukromí. V takovém okamžiku začaly mít pocit, že ony samy mají právo rozhodnout o svém těle.¹⁰⁶ Žena se měla vnímat jako reprodukční nástroj.¹⁰⁷ Žena by však sama měla rozhodnout, kolik dětí má porodit a zda se rozhodne pro interrupci. Ukončení těhotenství je pak osobní záležitost ženy, kterou může řešit pouze se svým doktorem.¹⁰⁸

Heslo, že žena má právo rozhodnout o svém těle, zní na první dojem logicky a pěkně. Dr. John Grady však takovou situaci doplňuje tím, že tělo těhotné ženy nemá pouze jeden tlukot srdce a jednu krevní skupinu, ale všeho je dvakrát. Nejedná se tím pádem o dva jedince?¹⁰⁹ Pokud by se jednalo o jedno tělo, žena by měla dvě srdce, dva mozky a čtyři ruce.¹¹⁰ Navíc, kdyby se jednalo o jedno tělo, nebylo by možné, aby například matka přežila a dítě ne a naopak.

¹⁰⁴ DUDOVÁ, Radka. *Interrupce v České republice: zápas o ženská těla*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2012. ISBN 978-80-7330-214-6, s. 16.

¹⁰⁵ THOMSON, Judith Jarvis. *A Defense of Abortion*. Wiley, 1971, s. 57.

¹⁰⁶ DUDOVÁ, Radka. *Interrupce v České republice: zápas o ženská těla*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2012. ISBN 978-80-7330-214-6, s. 80.

¹⁰⁷ Tamtéž, s. 139.

¹⁰⁸ GRADY, John L. *Interrupce ano nebo ne?* Praha: Řád, 1992. ISBN 80-901189-3-3, s. 5.

¹⁰⁹ Tamtéž, s. 2.

¹¹⁰ ALCORN, Randy C. *Proč chránit nenarozený život: péče o nenarozené děti a jejich matky*. Praha: Návrat domů, c2011. ISBN 978-80-7255-242-9, s. 35-36.

„Někdy se celá situace přirovnává ke dvěma osobám, které spolu žijí ve velmi malém domě. Takto ovšem situace není nastavena: matka je majitelkou domu, fétus je zde jako podnájemník.“¹¹¹ Můžete si rovněž představit velmi malý dům, ve kterém jste jako v pasti. Zároveň v tom domě je s vámi rychle rostoucí dítě. Pokud nic neuděláte, budete rozdrzeni, rostoucí dítě dům roztrhne a vyjde svobodně ven. V takovém případě dům symbolizuje ženu, která má plné právo na sebeobranu.¹¹² I přes to, že je plod nevinný, máme právo zachránit se?

Stát se snaží ovlivňovat a disciplinovat těla občanů. Tvaruje si je dle svých představ. „Prostřednictvím právní regulace interrupcí stát nejen reguluje právo ženy nakládat se svým tělem, ale také určuje, kdo z jeho občanů má právo stát se či naopak nestát se rodičem a za jakých okolností; kdo se má či nemá narodit a kdy, případně kdo je a kdo není „správným“ občanem.“¹¹³ Neměla by mít právo rozhodovat o sobě sama žena místo státu? Neměla by žena sama posoudit, zdali je „správným“ občanem, a zdali bude dobrou matkou pro potenciální dítě? Lze vnímat podstoupení interrupce ne proto, aby se ženy nestaly matkami, ale aby se mohly stát později lepšími matkami?¹¹⁴

Otázka svobodné volby je komplikovaná. Na jednu stranu se může zdát, že interrupce pro ženu značí obětovat vlastní blaho - mít dítě. Na druhou stranu máme svobodnou volbu k mnoha věcem, ale i přesto víme, že ji musíme omezovat. Například mám svobodnou volbu své pěsti, ale neznamená to, že mám právo pomocí ní někoho udeřit. Pokud mám právo rozhodnout o svém těle, mám právo ukončit život, který počíná uvnitř mě? „Rovná práva pro všechny ženy nemohou existovat, dokud nebudou rovná práva i pro nenarozené ženy.“¹¹⁵

R. Alcorn uvádí studentům příklad v rámci právu rozhodnout se o svém těle, která zní následovně: „Jsem pro svobodnou volbu. Proto jsem přesvědčen, že každý muž má právo znásilnit ženu, pokud to je jeho rozhodnutí. Vždyť je to jeho tělo a my nemáme právo mu říkat, co s ním může a nemůže dělat.“¹¹⁶ Pokud má tedy žena právo ovládat své tělo, právo na život

¹¹¹ HEŘMANOVÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2012. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3469-9, s. 112.

¹¹² THOMSON, Judith Jarvis. *A Defense of Abortion*. Wiley, 1971, s. 52.

¹¹³ DUDOVÁ, Radka. *Interrupce v České republice: zápas o ženská těla*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2012. ISBN 978-80-7330-214-6, s. 15.

¹¹⁴ Tamtéž, s. 50.

¹¹⁵ ALCORN, Randy C. *Proč chránit nenarozený život: péče o nenarozené děti a jejich matky*. Praha: Návrat domů, c2011. ISBN 978-80-7255-242-9, s. 59.

¹¹⁶ Tamtéž, s. 62.

má vždy přednost. Ukončení těhotenství se tedy jeví jako nesprávné.¹¹⁷ Z příkladů je zřetelné, že právo na naše tělo nám nedává plné právo s ním dělat, co se nám zachce.

Judith Thomson uvádí myšlenkové experimenty. Dle mého názoru je nejznámější příklad houslisty. Snaží se poukázat na problematiku znásilnění a práva rozhodnout o svém tělu. Předkládá myšlenkový experiment houslisty. V takovém experimentu si máte představit, že jste byli uneseni a napojeni na krevní oběh houslisty, který je vážně nemocný a zachrání ho pouze to, že budete na něj několik měsíců napojeni. Dostáváte se před těžké rozhodnutí. Buď budete souhlasit s napojením po dobu devíti měsíců na houslistu, aby se uzdravil, nebo odmítnete a houslista zemře.¹¹⁸ Jakou možnost byste zvolili? Obětovat se je šlechetné na druhou stranu to přeci není vaše povinnost, zachránit slavného houslistku. „Je očividné, že lidé mají *svobodu* se k takovým věcem rozhodnout, ale neznamená to, že mají *právo* je dělat.“¹¹⁹ Někteří odpůrci interrupce by tedy požadovali, abyste byli uvězněni na lůžku a měli propojený krevní oběh s houslistou. Tací by tvrdili, že každý má právo na život, včetně plodu, houslisty. Dle všeho by možná ani neudělali výjimku, kdyby těhotenství trvalo několik let nebo dokonce do konce života matky. Dokonce jim v extrémním případě připadá neakceptovatelné provést zákrok ukončující těhotenství i pro záchranu matky. Pokud by plod a matka měli stejné právo, mělo by se hodit mincí? Nemá právě matka právo rozhodnout o tom, co se děje v jejím těle?¹²⁰ Druhým myšlenkovým experimentem, který Judith Thomson uvádí, jsou tzv. Semínka lidí. V tomto příkladu si máme představit, že lidé jsou jako semínka, která jsou unášena vzduchem. Pokud se žena rozhodne nemít dítě, udělá opatření a zabezpečí svůj dům okenními sítěmi. Může se však stát, že i přes to, že okno záměrně neotevřela, jedno ze semínek vletí dovnitř a zakoření. Otázkou je, zdali má právo tato lidská vyvíjející se rostlina právo využít dům ženy.¹²¹ Je morálně přijatelné zárodek usmrtit, pokud selže zabezpečení okenních sítěk? Judith Thomson zdůrazňuje, že právo plodu na život neznamená právo používat tělo někoho jiného k zachování jeho života. Odpůrci interrupce by však mohli namítat, že právo ženy rozhodnout o svém tělu ještě přeci neznamená, že má právo ukončit život někoho jiného.

Pokud se tvrdí, že pouze žena má právo rozhodnout o interrupci, v jakém postavení jsou muži? Pokud muž touží mít potomka s ženou, kterou miluje a je si jistý, že dokáže rodinu uživit

¹¹⁷ MARQUIS, Don: *An argument that abortion is wrong*, In: Russ Shafer-Landau (ed.), *Ethical Theory: An Anthology*. Blackwell, 2007, str. 756.

¹¹⁸ THOMSON, Judith Jarvis. *A Defense of Abortion*. Wiley, 1971, s. 48-49.

¹¹⁹ ALCORN, Randy C. *Proč chránit nenarozený život: péče o nenarozené děti a jejich matky*. Praha: Návrat domů, c2011. ISBN 978-80-7255-242-9, s. 63.

¹²⁰ THOMSON, Judith Jarvis. *A Defense of Abortion*. Wiley, 1971, s. 50.

¹²¹ Tamtéž, s. 59.

a řádně se o ní postarat, jaké má právo se k takové situaci vyjádřit? U muže logicky nikdy nemůže dojít k otěhotnění a na druhou stranu nemůže rozhodovat o těle ženy. Pokud se tedy touží stát otcem a jeho žena odmítá donosit jejich dítě, kde je jeho právo?

2.9. Hnutí Pro-life a Pro-choice

Mnoho argumentů, které jsem v této práci zmínila, jsou stěžejní pro dvě hnutí. Pro-life je hnutím odpůrců interrupce a naopak hnutí Pro-choice sdružuje zastánce svobodné volby. Společnost se rozdělila do těchto dvou táborů.

Avšak obě hnutí mají společný cíl, a tím je minimalizovat provádění interrupcí. Společným znakem těchto hnutí je také vnímání interrupcí jako něčeho špatného. Hnutí Pro-choice interrupci však považuje jako poslední možnost, vedle všech možných prostředků prevence jako např. antikoncepce. Hnutím Pro-life je vnímána jako vražda nevinného.¹²²

2.9.1. Pro-life

Hnutí „Pro-life“ (z angl., „pro život“) hájí právo na ochranu života nenarozeného plodu. Interrupci vnímají jako vraždu. Umírnění zastánci tohoto hnutí připouští zákrok ukončení těhotenství z důvodů mimořádných okolností, například znásilnění. Někteří ji odmítají v jakékoli situaci.¹²³ Odmítají spojení interrupce se svobodnou volbou. Volba je dle nich eufemistické označení. Pokud je někdo proti interrupci, Pro-life nesouhlasí s tím, že je zároveň proti svobodnému rozhodování.¹²⁴

K životu přistupují jako k zázraku a požadují zvláštní respekt k nenarozeným. Život podle hnutí začíná již od početí.¹²⁵ Příroda nemá přesné hranice vývoje. Vývoj člověka je plynulý už od samotného počátku. Ať už se žena ocitne v různých závažných stavech, z pohledu plodu to bude vždy vražda. Plod je v podstatě jako astronaut na neznámé planetě. „Od zygoty

¹²² HEŘMANOVÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2012. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3469-9., s. 109.

¹²³ Tamtéž, s. 109.

¹²⁴ ALCORN, Randy C. *Proč chránit nenarozený život: péče o nenarozené děti a jejich matky*. Praha: Návrat domů, c2011. ISBN 978-80-7255-242-9, s. 63.

¹²⁵ *Potrat...: fakta uváděná britskou společností LIFE*. Přeložil Emanuel MATYÁŠ, přeložil Martin ČELKO. Olomouc: Centrum pro rodinný život, 1991. ISBN 80-900664-1-0, s. 3.

po porod je vývoj kontinuální a jedná se vždy již o entitu, která v sobě nese potenciál stát se dospělou osobou.¹²⁶ Lékaři by dle hnutí Pro-life měli léčit a chránit, interrupci tedy považují za zradu medicínské profese. V případě interrupcí jde o naše nejnevinnější členy lidské rodiny.¹²⁷

„Její členové chtějí: mluvit pravdu o potratech, protestovat proti potratům, nabídnout pomoc těhotným ženám, které jsou v obtížné situaci.“¹²⁸ Někteří příslušníci Pro-life hnutí se zaměřují především na ochranu nenarozených, jiní spíše na pomoc těhotné ženě.¹²⁹ Adopci považují za pozitivní alternativu vyhnutí se zodpovědnosti a zároveň zachránění života. Poukazují na smutný fakt, že je taková možnost bohužel nabízena málo.¹³⁰ „LIFE doufá, že svým úsilím obeznámit všechny se zázrakem života před narozením a vyslovením pravdy o potratech pomůže společnosti uvědomit si, že **potrat je nelidské a nespravedlivé násilí na dítěti a matce.**“¹³¹ Nabízejí nejrůznější podporu. Zdarma poskytují těhotenské testy, poradenství, dětské oblečení nebo dokonce i ubytování.¹³² Na českých stránkách <https://hnutiprozivot.cz/co-delame/> je možnost využít bezplatnou pomoc skrze odeslání mailu nebo zavolání.

Hnutí Pro-life nabízí tedy pomoc dítěti i matce nejen před narozením, ale i po něm. Nechtějí, aby byly interrupce spojovány se svobodnou volbou. Svobodná volba o zabíjení není přece volbou správnou. Poskytují nejrůznější podporu a snaží se obnovit respekt k nenarozeným dětem.

2.9.2. Pro-choice

Hnutí „Pro-choice“ (z angl., ve smyslu „umožnit volbu“) hájí právo matky rozhodnout se svobodně o osudu těhotenství v mantinelech stanovených zákonnou normou. Radikální

¹²⁶ HEŘMANOVÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2012. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3469-9, s. 113.

¹²⁷ *Potrat...: fakta uváděná britskou společností LIFE*. Přeložil Emanuel MATYÁŠ, přeložil Martin ČELKO. Olomouc: Centrum pro rodinný život, 1991. ISBN 80-900664-1-0, s. 3.

¹²⁸ Tamtéž, s. 3.

¹²⁹ ALCORN, Randy C. *Proč chránit nenarozený život: péče o nenarozené děti a jejich matky*. Praha: Návrat domů, c2011. ISBN 978-80-7255-242-9, s. 17.

¹³⁰ Tamtéž, s. 101.

¹³¹ *Potrat...: fakta uváděná britskou společností LIFE*. Přeložil Emanuel MATYÁŠ, přeložil Martin ČELKO. Olomouc: Centrum pro rodinný život, 1991. ISBN 80-900664-1-0, s. 3.

¹³² ALCORN, Randy C. *Proč chránit nenarozený život: péče o nenarozené děti a jejich matky*. Praha: Návrat domů, c2011. ISBN 978-80-7255-242-9, s. 18.

zastánci hnutí připouští interrupci v zásadě v jakékoli fázi těhotenství a z jakýchkoli důvodů. Považují za právo ženy ukončit v kterémkoliv okamžiku těhotenství. Vláda žádného státu by neměla jakýmkoli způsobem omezovat přístup k provedení. Objevují se i názory, které obhajují zabití čerstvě narozených dětí.¹³³ Hnutí Pro-choice se tedy dá stručně definovat takto: „Mé tělo, moje právo, můj život, moje volba. Každá žena má právo činit se svým tělem, co je jí libo a fétus je částí jejího těla.“¹³⁴

Na rozdíl od hnutí Pro-life pro ně nezačíná život početím. Plod nemá dostatečnou kognitivní kapacitu a kapacitu komunikovat. Jelikož ani neumí rozlišit dobro a zlo, není osobou. Interrupce se podobá tomu, když okrademe člověka, který vlastní los a pouze my víme, že je vítězný.¹³⁵ Obhájcí práva žen na svobodnou volbu předkládají mnohé argumenty. Například říkají, že interrupce zákazem nezmizí a nejedná se o zásadní problematiku, která by vyžadovala změnu v legislativě. Feministické argumenty se odvolávají na to, že žena sama musí mít právo rozhodnout, zdali chce porodit dítě, jinak bude znovu závislá na muži. Dále například tvrdí, že není možné embryo považovat za nezávislou lidskou bytost.¹³⁶ Judith Thomson takový případ přirovnává k žaludu a vzrostlým dubem. Cožpak mezi nimi není rozdíl? Žalud není dub, stejně tak jako embryo není lidskou osobu.¹³⁷

Odpůrci hnutí Pro-choice poukazují na paradox, že právě toto hnutí pěstuje představu o tom, že není jiná možnost než interrupce. „Hnutí za svobodnou volbu by se stejně mohlo jmenovat hnutí za žádnou jinou volbu než potrat.“¹³⁸ Na druhou stranu bychom přeci nikomu neměli upírat právo na jeho vlastní rozhodnutí.

2.10. Následky provedení interrupce

Ať už se rozhodneme udělat cokoli, měli bychom vždy vzít v potaz možné následky našich činů. Výjimkou není ani zákrok ukončující těhotenství. Zdravotní komplikace by měly

¹³³ HEŘMANOVÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2012. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3469-9., s. 109.

¹³⁴ Tamtéž, s. 112.

¹³⁵ Tamtéž, s. 112.

¹³⁶ DUDOVÁ, Radka. *Interrupce v České republice: zápas o ženská těla*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2012. ISBN 978-80-7330-214-6, s. 101-102.

¹³⁷ THOMSON, Judith Jarvis. *A Defense of Abortion*. Wiley, 1971, s. 47-48.

¹³⁸ ALCORN, Randy C. *Proč chránit nenarozený život: péče o nenarozené děti a jejich matky*. Praha: Návrat domů, c2011. ISBN 978-80-7255-242-9, s. 99.

být zmíněny u každého zákroku, včetně interrupce. Následky interrupce mohou mít psychickou i somatickou složku.¹³⁹ Pro některé ženy je nechtěné těhotenství deprimující a k dítěti přistupují jako k hrozbě svého psychického zdraví. Snaží se nalézt řešení takové situace. V případě interrupce není času nazbyt. Do 12. týdne těhotenství se žena musí rozhodnout, zdali chce podstoupit zákrok, který by ukončil její těhotenství. Možná neinformovanost a časově naléhající řešení jsou v pozdější době opět deprimujícím zážitkem, které je některými ženami považováno za násobně horší, než bylo jejich nechtěné otěhotnění. V následující kapitole se podíváme na možné a časté následky, které se u žen mohou objevit. Kdyby interrupce nebyla špatným rozhodnutím, ženy by později nepociťovaly žádné negativní následky?

Správné provedení interrupce s sebou nese vážnější komplikace vzácně. Pokud se objeví po zákroku komplikace, většinou se jedná o zánět dělohy nebo zbytky plodu. Může však i dojít například ke ztrátě plodnosti nebo poranění děložního hrdla.¹⁴⁰ U mladých, a ještě nikdy nerodících žen bývá riziko větší.¹⁴¹ O neplodnosti vyplývající z provedení interrupce se hovořilo často v rámci rozvinuté argumentace o tom, že odhadem každé třetí těhotenství končí interrupcí. Následné studie potvrdily jistá zdravotní rizika spojené se zákrokem ukončující těhotenství. Právě neplodnost převládala mezi ostatními negativními následky. Kvůli medializaci potencionálních rizik se počet zákroků snižoval.¹⁴² Odhalit interrupci jako příčinu úmrtí je obtížné, protože k němu dochází většinou až po provedení. Pokud například během zákroku ztratí mnoho krve a bude jí dána infúze, kvůli které onemocní hepatitidou typu B, které posléze podlehne, jako příčina se uvede právě hepatitida.¹⁴³ „Až 10 % žen po potratu může být postiženo komplikacemi, z nichž až jedna pětina (2%) může být životu nebezpečná. Příčiny vedoucí ke smrti jsou: krvácení, infekce, embolie, anestézie a nedidiagnostikované mimoděložní těhotenství.“¹⁴⁴

Otázka ohrožení mentálního zdraví následkem interrupce je značně komplikovanější. I přes narození zdravého dítěte může být matčino mentální zdraví ohroženo. Příčinou může být

¹³⁹ ČERNÝ, Milan a Ilona SCHELLEOVÁ. *Právní úprava umělého přerušení těhotenství*. Praha: Eurolex Bohemia, 2003. ISBN 80-86432-60-2, s. 12.

¹⁴⁰ FEYEREISL, Jaroslav a Petr KŘEPELKA. *Naše dítě: než se narodí... až se narodí*. Praha: Ottovo nakladatelství, s. 475, 2015. ISBN 978-80-7451-456-2.

¹⁴¹ DUDOVÁ, Radka. *Interrupce v České republice: zápas o ženská těla*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2012. ISBN 978-80-7330-214-6, s. 65.

¹⁴² Tamtéž, s. 78-79.

¹⁴³ ALCORN, Randy C. *Proč chránit nenarozený život: péče o nenarozené děti a jejich matky*. Praha: Návrat domů, c2011. ISBN 978-80-7255-242-9, s.74.

¹⁴⁴ ČERNÝ, Milan a Ilona SCHELLEOVÁ. *Právní úprava umělého přerušení těhotenství*. Praha: Eurolex Bohemia, 2003. ISBN 80-86432-60-2, s. 12.

například partner, který ji opustil.¹⁴⁵ Pokud se žena rozhodne dítě neporodit, může dojít k tzv. postabortivnímu syndromu.

2.11. Postabortivní syndrom

Pokud žena podstoupila interrupci, může se u ní objevit postabortivní syndrom. Bohužel se o něm na veřejnosti tolik nemluví, a to může pro mnohé ženy trpící tímto syndromem znamenat jeho neustálé potlačování. Častokrát se ani nepřipouští, že mnohé potíže, kterými žena trpí, jsou příznakem právě postabortivního syndromu. Málo žen o takových pocitech po interrupci dokáže mluvit. I přes fakt, že mohly zprvu cítit úlevu po ukončení těhotenství, potíže včetně postabortivního syndromu mohou přijít až po určité době.

„V lékařské literatuře je popisován tzv. PAS – postabortivní syndrom – je to souhrnný název pro psychosomatické projevy bolesti a zoufalství po absolvování potratu. Nejčastěji bývá takový stav popisován jako pocit bezmocnosti, neschopnosti vrátit čas, pocit chycení se v pasti bez možnosti úniku nebo ztráty kontroly nad sebou samým.“¹⁴⁶ Jedna z hlavních nesnází syndromu je především neinformovanost. Ženy, trpící tímto syndromem, se často ptají: „Proč nám to nikdo neřekl?!“¹⁴⁷ Mnozí lékaři stále ještě neuznávají existenci postabortivního syndromu. Nevěří, že podstoupení interrupce je pro ženu významné.¹⁴⁸ Může se dokonce mnohým zdát, že postabortivní syndrom je pouze ženám vsugerován. O interrupci lékaři mluví jako o rozumném a jednoduchém řešení, paradoxně někdy uvádějí, že to je v zájmu dítěte. Může žena, která se rozhodla ukončit své těhotenství, skutečně trpět? Ženy často tvrdí, že když se rozhodly pro interrupci, neměly tušení, koho v sobě nosí. I přes to, že některé tušily, že v sobě nosí dítě, se té myšlenky snažily zbavit a přikláněly se rétorice hlásající svobodnou volbu ženy. Jenže pak přichází lítost. Lituji svého rozhodnutí a toho, že se nechaly partnerem nebo přáteli ovlivnit.¹⁴⁹ Takové rozhodnutí už ale nelze nikdy vrátit.

¹⁴⁵ HEŘMANOVÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2012. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3469-9, s. 112.

¹⁴⁶ ČERNÝ, Milan a Ilona SCHELLEOVÁ. *Právní úprava umělého přerušení těhotenství*. Praha: Eurolex Bohemia, 2003. ISBN 80-86432-60-2, s. 12.

¹⁴⁷ *Proč pláčeš, Miriam: utrpení žen po umělém potratu: "postabortivní syndrom": svědectví postižených žen a informace lékařů o psychických následcích umělého potratu*. Vyd. 2. Přeložil Kateřina UCHÁČOVÁ. Jihlava: Hnutí Pro život ČR, 2007. ISBN 80-239-7524-2, s. 7.

¹⁴⁸ Tamtéž, s. 9.

¹⁴⁹ ALCORN, Randy C. *Proč chránit nenarozený život: péče o nenarozené děti a jejich matky*. Praha: Návrat domů, c2011. ISBN 978-80-7255-242-9, s. 20.

Masivním potlačením prožitého se žena dostává do pasti utrpení. V Knize *Proč pláčeš, Miriam?* se uvádí několik výpovědí žen, které popisují pocity, které po podstoupení interrupce měly a stále mají. Časté příznaky jsou: poruchy spánku, deprese, frigidita, upřené pozorování těhotných žen a malých dětí nebo například i nepřiměřené emocionální reakce na zvuk vysavače. Mezi vážnější příznaky mohou spadat například sebevražedné sklony nebo nadměrné požívání alkoholu a různých drog.¹⁵⁰ Můžeme se setkat i s tzv. „Robot feeling“ (otupení citu). Ženy o pocitech po interrupci častokrát mlčí. Pokud dojde k prolomení toho, že nešlo o pouhé „přerušování“ těhotenství, ale o usmrcení jejich dítěte, mají pocity, které stěží dokážou pojmenovat. Zemřelo něco v nich samotných. Cítí se bez života, bez duše. Susan Stanfordová popsala takový pocit, který měla ihned po interrupci, následovně: „...Při oblékání jsem měla pocit, jako bych oblékala figuru z výkladní skříně.“¹⁵¹

Zdá se, že každá bolest vyžaduje procítění. Výjimkou není ani situace po interrupci. Hlavní pro ženu s postabortivním syndromem je především o problému mluvit. Zdá se, že duši nelze jednoduše při vši racionalitě zmást nebo oklamat. Žena potřebuje o svých pocitech a zkušenostech hovořit. To však není snadné, a proto je možné vyhledat k tomu určenou pomoc. Terapie by měla započít co nejdříve po zákroku ukončujícím těhotenství. Neúplná léčba má za následek chronické potíže. Žel máme málo dostatečně vyškolených terapeutů, kteří by uměli léčit tento syndrom.¹⁵²

Další nesnázi, která by měla být více brána na zřetel, jsou muži. I přes to, že ženy jsou ty, co v sobě nosí plod a pouze ony mohou podat písemnou žádost o ukončení těhotenství, jsou nejčastějším rozhodovacím faktorem interrupce muži. „Neměli by být muži voláni k tomu, aby dělali víc, než jen poskytl peníze na zabití dítěte? Neměli by být vyzýváni k tomu, aby místo toho ženě, která s nimi otěhotněla, řekli: „Budu našemu dítěti k dispozici. Udělám pro ně všechno, co budu moci. A když budeš chtít, budu tu i pro tebe.““¹⁵³ „Psycholožka Helga Roeder uvádí jako výsledek různých vyšetření, že v osmdesáti procentech všech případů pochází

¹⁵⁰ *Proč pláčeš, Miriam: utrpení žen po umělém potratu: "postabortivní syndrom": svědectví postižených žen a informace lékařů o psychických následcích umělého potratu.* Vyd. 2. Přeložil Kateřina UCHÁČOVÁ. Jihlava: Hnutí Pro život ČR, 2007. ISBN 80-239-7524-2, s. 39.

¹⁵¹ Tamtéž, s. 48.

¹⁵² Tamtéž, s. 76.

¹⁵³ ALCORN, Randy C. *Proč chránit nenarozený život: péče o nenarozené děti a jejich matky.* Praha: Návrat domů, c2011. ISBN 978-80-7255-242-9, s. 58.

rozhodnutí pro potrat od muže, který se pro dítě nechtěl angažovat.“¹⁵⁴ V tom případě cítím nutnou angažovanost partnera v rozhodovacím procesu včetně informovanosti.

Ženě se doporučuje truchlit, nikoliv tvrdou bolest potlačovat. Pokud žena své dítě neopláče, může se v důsledku bolesti stát unavenou, podrážděnou apod. Deprese zasahuje do imunitního systému, a tak je větší riziko infekce či rakoviny. Pokud žena nedostatečně nepřizná vinu, hledá rozptyl hektickými aktivitami (nakupování, drogy, alkohol). Někdo si dokonce najde obětního beránka, na kterém by si žena mohla chtít přenést zodpovědnost za její nešťastný život.¹⁵⁵ Žena, která pocítuje bolest a trápení z nechtěného těhotenství nebo již ukončeného těhotenství, se může obrátit na bezplatnou linku pomoci 800 108 000 nebo napsat mail, který je uveden na stránkách Hnutí pro život: <https://hnutiprozivot.cz/linka-pomoci>. Dále může vyhledat ženy s podobnou situací nebo i církevní organizace.

Počet organizací pro pomoc ženám s postabortivním syndromem napovídá tomu, jak vážný problém z toho plyne a s jakým trápením se ženy i několik let poté potýkají. Randy Alcorn ve své knize píše: „V jednom novinovém úvodníku jsem četl tvrzení, že potrat je jen další chirurgický zákrok, který se ničím neliší od ošetření kořenových kanálků nebo operace slepého střeva. Proč si však lidé po dvaceti letech nepřipomínají výročí prodělaní operace slepého střeva?“¹⁵⁶ Proč mají ženy pocit odplaty, deprese, hněv, pocit ztráty smyslu života apod.? Ženy se proměňují v Niobe, která se v řecké mytologii proměnila v kámen a nemohla plakat poté, co ji zabili dítě. Postabortivní syndrom stejně jako celá problematika interrupcí je vážným tématem. Domnívám se, že o tomto syndromu by se bezesporu mělo více hovořit na veřejnosti stejně jako o celé problematice interrupcí včetně většího zapojení mužů. Jejich partnerka by neměla mít pocit, že je na vše sama a měla by mít ve svém muži podporu. Muž by ženu neměl v žádném případě nutit do něčeho tak závažného jako je interrupce.

¹⁵⁴ *Proč pláčeš, Miriam: utrpení žen po umělém potratu: "postabortivní syndrom": svědectví postižených žen a informace lékařů o psychických následcích umělého potratu.* Vyd. 2. Přeložil Kateřina UCHÁČOVÁ. Jihlava: Hnutí Pro život ČR, 2007. ISBN 80-239-7524-2, s. 31.

¹⁵⁵ Tamtéž, s. 67.

¹⁵⁶ ALCORN, Randy C. *Proč chránit nenarozený život: péče o nenarozené děti a jejich matky.* Praha: Návrat domů, c2011. ISBN 978-80-7255-242-9, s. 73.

Závěr

Ve své bakalářské práci jsem se především zabývala interrupcí zejména z pohledu etiky. Vlivem nejednoznačných odpovědí na konkrétní otázky v této problematice jsem se snažila poukázat na její komplikovanost a vážnost.

Nejdříve jsem obecně představila pojem interrupce. Ačkoliv je potrat a interrupce často považováno za totéž, uvedla jsem, proč si myslím, že tomu tak není, a proto jsem se výrazu „potrat“ vyhýbala. Záměrně jsem pojem „přerušení“ nahrazovala výrazem „ukončení“, protože to přesně popisuje podstatu zákroku bez ohledu na eufemismus nebo zvykové označení. Objasnila jsem rozdíl v termínech interrupce a samovolný potrat. Stručně jsem uvedla legislativu tohoto zákroku a zmínila, jaký postoj společnost k interrupci zaujímal v minulosti. V terminologickém rámci jsem dále nastínila hlavní důvody, které bývají klíčové pro ženu zvažující podstoupení interrupce. Stručným nastíněním hlavních indikací jsem chtěla čtenáři částečně odkrýt, jaké argumenty se v práci objeví a které by ho mohly zaujmout nejvíce.

Velmi zajímavé pro mě bylo porovnání přístupu z pozice lékaře, teologa a filozofa. Každý z nich se k hodnotě života a interrupci staví rozdílně.

Lékař se nemusí zabývat morálkou, protože se pohybuje v mantinelech vymezených zákonem, a zříká se zodpovědnosti za rozhodnutí, které nechává na ženě – pacientce. Vlastní zákrok neodlišuje od ostatních nejen chirurgických zákroků. Na druhou stranu nemohu lékaře odsuzovat, vzhledem k jejich každodennímu kontaktu se smrtí, pitvami, trápením s nevléčitelnými nemocemi mohou interrupce pojímat de facto za banální zákrok. Někteří lékaři se výjimečně morálkou zabývali, viz Dr. Nathanson a jeho dokument „Němý výkřik“. Ve srovnání s odbornou literaturou je u dokumentu evidentní snaha o emoční projev, který u literatury není v takové míře. Domnívám se, že kdyby ženy rozhodnuté podstoupit interrupci byly lépe informovány například zhlédnutím Nathansonova dokumentu, mohly by změnit názor. Učení se ve školách o koncentračních táborech pro mě bylo rovněž jiné, než když jsem byla na exkurzi v Osvětimi. Navzdory emočnějšímu zpracování problematiky v případech videodokumentů doporučuji zajímat se o toto téma obecně z různých pohledů a zpracování.

Teolog nemusí zkoumat etické, právní, zvykové a další aspekty interrupce, protože pro něj není jiná alternativa vůči pevně dané náboženské nauce. Život je pojímán především jako zázrak a je hoden ochrany i v těle matky. U nás všechny nejrozšířenější varianty křesťanského

náboženství jednoznačně interrupci odmítají, a soustředí se na duchovní i věcnou pomoc nejen během těhotenství a po porodu, ale i vůči ženám, které se pro interrupci nakonec rozhodnou.

Jedině filozof má možnost nestranně posoudit individuální pohled z pozice ženy, muže, dítěte a společnosti. I v rámci jednoho filozofického směru neexistuje jednoznačný pohled, což jsme si ukázali na příkladu utilitarismu, který upřednostňuji. Tento filozofický směr nezkoumá jednání samotné, nýbrž jeho důsledek pro společnost a skvěle testuje lidské morální hodnoty. Na příkladu P. Singera jsme si ukázali, že špatné věci mohou být kompenzovány větším přínosem dobra. Filozofie se věnuje také otázkám vlastního bytí.

Dále jsem předložila hlavní argumenty, které mě nejvíce zaujaly během psaní práce. Na jedné straně je násilná vražda nevinné osoby a na druhé právo ženy rozhodnout se o svém těle. Každý argument jsem se snažila vyváženě podpořit různými pohledy zastánců a odpůrců interrupce. Nechtěla jsem upřednostňovat pouze jeden druh argumentů. Některé argumenty se tedy mohou zdát úsměvné, některé zcela vážné a různě podložené. Obojí bylo záměrem. Snažila jsem se překládat názory lidí z různých oblastí společnosti. Shromáždila jsem nejrůznější argumenty a postupně každý hodnotila z pozice odpůrců i zastánců interrupce. Myslím, že je tak snazší vyzorovat váhu obou stanovisek a čtenář si u každé kapitoly může rozhodnout, zdali se přiklání spíše na stranu proti nebo pro interrupci. Některé argumenty byly pro lepší představivost podpořeny myšlenkovými experimenty, např. houslista nebo semínka lidí od Judith Thomson.

V závěru jsem krátce uvedla dvě hnutí, jedno, které požaduje respekt k nenarozeným dětem a druhé, které zastává svobodné rozhodnutí každé ženy. Následky a postabortivní syndrom byly poslední dvě kapitoly práce, které jsem považovala rovněž za důležité zmínit. Snažila jsem se porozumět ženě, která podstoupila zákrok ukončující těhotenství. Z výpovědí těchto žen jsem se snažila zjistit, proč toho některé z nich následně několik let nebo dokonce doživotně litují.

Zprvu jsem si říkala, že práci chci pojmout nestranně a neovlivňovat čtenáře svými názory. Domnívám se, že se mi to podařilo, protože je práce vyvážená počtem argumentů pro i proti. Většina knih, které jsem nastudovala, byla totiž psána jednoznačně a autor upřednostňoval argumenty podporující nebo naopak odporující interrupci. Rozhodla jsem se na rozdíl od nich psát i přemýšlet o takových argumentech v souvislostech, se kterými se nemusím ztotožnit. Právě díky tomu jsem byla nucena přemýšlet i o opačných názorech, které nezastávám a tento přístup jsem se snažila předat čtenáři.

Ráda bych v závěru stručně vyjádřila vlastní stanovisko na problematiku interrupcí. Myslím si, že bohužel s úplnou jistotou nemůžeme potvrdit, zda a případně odkdy je plod lidskou bytostí. Možná, nebo právě proto bychom neměli provádět něco, čím si nejsme stoprocentně jistí, zdali je to správné – pro plod, ženu nebo společnost. Plod si nemůže položit otázku: „Být či nebýt?“ jako si ji položil Hamlet. Život není obyčejná věc, která je všude k mání. Pokud by vám právě teď oznámili, že vaši matku někdo znásilnil a/nebo že vaše matka měla v plánu podstoupit interrupci, když byla s vámi těhotná, jistě by vás to nenechalo lhostejným. Měli byste pocit, že nemáte právo žít? Pokud skutečně nechce žena dítě vychovávat z důvodu znásilnění, postižení dítěte nebo zkrátka že netouží stát se matkou, vždy je možnost adopce. Tím dá dítěti a párům, co nemohou zplodit vlastní dítě, naději na šťastný život. Žel mi přijde, že o adoptcích se většinou nehovoří pozitivně a matka, která dá své dítě k adopci, je dle mého názoru odsuzována společností více, než když podstoupí interrupci. Rovněž si myslím, že jsme v této oblasti málo informováni.

Nepochybuji o tom, že je zásadní rozdíl nad něčím uvažovat a psát, nebo skutečně v takové situaci být. U žen, které například bez plánování otěhotněly a rozhodují se, zdali interrupci podstoupit, je situace jednoznačně složitá. Nechci nikoho zavrhnout nebo stáhnout na jeden nebo druhý břeh radikálních názorů jenom kvůli tomu, že si myslím, že je tento černobílý postoj správný jako jediný. Ve finále každý musí umět žít s tím, čeho se na sobě sám dopustil. Před dvaadvaceti lety se mohla moje matka rozhodnout, že podstoupí umělé ukončení těhotenství. Nebyla by to škoda nežít? Budme vděční za život a pokusme se respektovat i ten nenarozený.

Ať už jste se rozhodli pro jakýkoliv přístav v oceánu této problematiky, je důležité netvářit se, že se vás to netýká. Je důležité se zajímat o nejrůznější témata, porozumět jim a umět tak pomoci druhým i sobě. Je důležité si umět vybrat. Proto, prosím, neplujte neustále uprostřed oceánu.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY:

ALCORN, Randy C. *Proč chránit nenarozený život: péče o nenarozené děti a jejich matky*. Praha: Návrat domů, c2011. ISBN 978-80-7255-242-9.

BAHOUNEK, Jiří. *Čtyři pohledy na interrupci*. Ostrava: Key Publishing, 2007. ISBN 978-80-87071-09-0.

Bible svatá: Písmo svaté Starého a Nového zákona: Podle posledního vydání kralického z roku 1613. 3. vyd. Praha: Česká biblická společnost, 2009.

ČERNÝ, Milan a Ilona SCHELLEOVÁ. *Právní úprava umělého přerušení těhotenství*. Praha: Eurolex Bohemia, 2003. ISBN 80-86432-60-2.

DUDOVÁ, Radka. *Interrupce v České republice: zápas o ženská těla*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2012. ISBN 978-80-7330-214-6.

FEYEREISL, Jaroslav a Petr KŘEPELKA. *Naše dítě: než se narodí... až se narodí*. Praha: Ottovo nakladatelství, 2015. ISBN isbn978-80-7451-456-2.

GRADY, John L. *Interrupce ano nebo ne?* Praha: Řád, 1992. ISBN 80-901189-3-3.

HEŘMANOVÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2012. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3469-9.

IDE, Pascal. *Je zygota lidskou osobou?* Praha: Triton, 2012. ISBN 978-80-7387-526-8.

KLABAN, Vladimír. *Obecná a environmentální mikrobiologie: fascinující, neuvěřitelný a tajemný svět mikrobů v přírodním prostředí*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2018. ISBN 978-80-7435-673-5.

LAZARI-RADEK, Katarzyna de a Peter SINGER. *Utilitarianism: a very short introduction*. Oxford: Oxford University Press, 2017. Very short introductions. ISBN 978-0-19-872879-5.

MARQUIS, Don: *An argument that abortion is wrong*, In. Russ Shafer-Landau (ed.), *Ethical Theory: An Anthology*. Blackwell, 2007

Potrat...: fakta uváděná britskou společností LIFE. Přeložil Emanuel MATYÁŠ, přeložil Martin ČELKO. Olomouc: Centrum pro rodinný život, 1991. ISBN 80-900664-1-0.

Proč pláčeš, Miriam: utrpení žen po umělém potratu: "postabortivní syndrom": svědectví postižených žen a informace lékařů o psychických následcích umělého potratu. Vyd. 2. Přeložil Kateřina UCHÁČOVÁ. Jihlava: Hnutí Pro život ČR, 2007. ISBN 80-239-7524-2.

THOMSON, Judith Jarvis. *A Defense of Abortion.* Wiley, 1971.

VACEK, Zdeněk. *Embryologie: učebnice pro studenty lékařství a oborů všeobecná sestra a porodní asistentka.* Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1267-9.

WALSCH, Neale Donald a Brit COOPER. *Kde se setkává Bůh s medicínou.* Přeložil Radomír KUČERA. Praha: Dobrovský, 2018. Knihy Omega. ISBN isbn978-80-7390-748-8.

Internetové zdroje

JONÁKOVÁ, Jolana. Bezpečné přerušování těhotenství je služba stejně jako léčba tuberkulózy nebo válečná chirurgie. *Rovné příležitosti v souvislostech* [online]. Gender Studies o.p.s. 26.02.2019, [cit. 2020-03-27]. ISSN 1802-720. Dostupné z: https://zpravodaj.genderstudies.cz/cz/clanek/bezpecne-preruseni-tehotenstvi-je-sluzba-stejne-jako-lecba-tuberkulozy-nebo-valecna-chirurgie?fbclid=IwAR38iY9Am5KBar2yDOL-bl8e6rOXUsgVV3efHCI_UBeSvRuSneLsSR2hJw8

Němý výkřik, In: Youtube [online]. 7.08.2017 [cit. 2020-03-06]. Dostupné z: https://www.youtube.com/watch?v=hB-lADRcL_Y. Kanál uživatele Hnutí Pro život ČR.

PHILOSOPHY - Utilitarianism - Peter Singer, In: Youtube [online]. 5.09.2017 [cit. 2020-03-17]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=bRPE0IImxzs>. Kanál uživatele Hay Levels.