

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra etiky, psychologie a charitativní práce

Diplomová práce

Místo svědomí v postabortivním syndromu

Vedoucí práce: Doc. Tomáš Machula, Ph.D., Th.D.

Autor práce: Bc. Lenka Bicanová

Studijní obor: Etika v sociální práci

Ročník: 2.

2015

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě (v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Teologickou fakultou) elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 24. 3. 2015

.....

Lenka Bicanová

Poděkování

Děkuji vedoucímu diplomové práce Doc. Tomáši Machulovi, Ph.D., Th.D. za odborné vedení, čas a cenné rady k mé diplomové práci. Moc mi tato spolupráce při psaní práce pomohla. Dále bych chtěla poděkovat Doc. Jakubovi Sirovátkovi, Dr. phil., za pomoc se zahraničními zdroji. Dále bych chtěla poděkovat pracovníkům, kteří odpovídali na mé otázky v rozhovoru.

Obsah

Úvod.....	3
1 Svědomí	5
1.1 Mravní hodnocení	5
1.2 Co je to svědomí	6
1.3 Definice svědomí ve filosofii.....	7
1.3.1 Svědomí v dějinách filozofie - Starověk	8
1.3.2 Svědomí v dějinách filosofie – Středověk.....	10
1.3.3 Svědomí v dějinách filosofie - Novověk	10
1.3.4 Svědomí v dějinách filosofie – 19. století	11
1.3.5 Svědomí v dějinách filosofie – 20. století	12
1.4 Definice dle teologie	13
1.4.1 Svědomí z hlediska teologie – období scholastiky.....	13
1.4.1.1 Tomáš Akvinský a svědomí.....	14
1.4.2 Svědomí z hlediska teologie – období reformace.....	16
1.4.3 Svědomí – pohledy dnešní teologie.....	16
1.5 Definice dle psychologie	18
1.5.1 Svědomí – Sigmund Freud	18
1.5.2 Svědomí – Carl Gustav Jung	20
1.5.3 Svědomí – Viktor Emil Frankl	21
1.6 Rozdělení svědomí.....	22
1.7 Obsah svědomí.....	24
1.8 Jednání a svědomí	25
1.9 Správné a nesprávné jednání.....	25
1.10 Rozhodování a svědomí.....	26
1.11 Kdy se svědomí ozývá	28
1.12 Různé formy nemoci svědomí	28
2 Potrat.....	30
2.1 Definice a specifika potratu	30
2.2 Samovolný potrat.....	31
2.3 Umělé ukončení těhotenství (interrupce).....	32
2.3.1 Důvody interrupce	34
2.3.1.1 Klasifikace důvodů pro a proti interrupci (odpůrci a zastánci)	36
2.3.2 Metody prováděných potratů.....	39
2.3.3 Důsledky interrupce.....	42
3 Postabortivní syndrom (PAS)	45
3.1 Existuje postabortivní syndrom?	46
3.2 Definice postabortivního syndromu.....	47
3.3 Souvislost PAS s posttraumatickou stresovou poruchou.....	48
3.4 Vznik PAS	49
3.4.1 Příčiny vzniku PAS	49
3.4.2. Kdy může postabortivní syndrom nastat	50
3.4.2.1 Interrupce z genetických důvodů a PAS.....	50
3.4.2.2 Potrat a PAS.....	51

3.4.2.3 Nechtěné těhotenství a PAS.....	51
3.4.2.4 Porod mrtvého plodu a PAS	51
3.5 Obranné mechanismy při PAS.....	51
3.6. Příznaky (symptomy) PAS	53
3.7 Nejrizikovější skupiny žen podléhající PAS	60
3.8 Fáze postabortivního syndromu	63
3.9 Pomoc při PAS.....	65
4 Místo svědomí v postabortivním syndromu	69
ZÁVĚR	76
Seznam literatury:	78
Seznam příloh:	88
Příloha I - Otázky:.....	89
Příloha II - Přepis rozhovoru s Irmou Krylovou.....	90
Příloha III - Přepis rozhovoru s Pavlem Mayerem	93
Příloha IV - Přepis rozhovoru s Barborou Šírokovou.....	95
Příloha V - Přepis rozhovoru s Ewou Kučerovou.....	96
ABSTRAKT	97
ABSTRACT	98

Úvod

Každý člověk vlastní jakýsi vnitřní hlas, který ho chválí za správné jednání anebo trestá či kárá za špatné jednání. Tento vnitřní hlas je nazýván svědomím. Jelikož se týká každého z nás, tedy i klientů, se kterými se mohu při své práci sociálního pracovníka setkat, je důležité vědět o něm co nejvíce informací. Ve své práci popisuji jednotlivé pojmy a následně v závěrečné kapitole tyto informace shrnuji a uvádím do souvislostí za účelem, naplnit svůj cíl diplomové práce.

První kapitola se zabývá pojmem svědomí a významem svědomí v našem životě. Dále zde sděluji, kdy se svědomí ozývá a jakým způsobem. Důležitá je taky souvislost svědomí a našeho jednání a rozhodování, kde má svědomí stěžejní roli. Věnuji se i vysvětlení pojmu svědomí z hlediska filosofie, teologie a psychologie, jelikož každá z těchto věd definuje svědomí rozličným způsobem. To vše je nezbytné pro získání celostních informací o pojmu svědomí, abych ho mohla uvést do souvislosti s postabortivním syndromem a zjistit tak, jaké místo svědomí zaujímá v tomto syndromu, což je cílem mé diplomové práce. Postabortivní syndrom představuje jeden z důsledků samovolného potratu či interrupce. Interrupce je neustále silně diskutované téma v mnoha zemích a v praxi se mohu setkat s klientkami, které prodělaly potrat a chtějí řešit problémy, které je v souvislosti s tímto zákrokem trápí.

Druhá kapitola se zabývá právě potratem. Píší zde o rozdílu mezi samovolným potratem a již zmíněnou interrupcí neboli umělém ukončení těhotenství. Je důležité obě tyto situace popsat, každá může znamenat různé problémy spojené s tímto traumatickým zážitkem. Po samovolném potratu mohou ženu trápit výčitky svědomí z důvodu toho, že si myslí, že něco zanedbala, žena po interrupci si zase může vyčítat své rozhodnutí, které již nejde vrátit zpět. Dále také definuji různé důvody toho, proč se žena rozhodla podstoupit interrupci, jelikož i to může hrát významnou roli v tom, jak se žena bude cítit a zda si onen zákrok bude vyčítat. V mnoha případech, kdy se ženy rozhodnou pro umělé ukončení těhotenství pod nátlakem rodiny či partnera, jsou výčitky mnohem častější. Stejně tak může hrát roli i metoda, kterou byla interrupce

provedena. Z tohoto důvodu v druhé kapitole popisují i různé typy provádění interrupce. V závěru této kapitoly popisují důsledky, které mohou po interrupci nastat. Nejvíce se zaměřují právě na postabortivní syndrom, kterému věnují celou třetí kapitolu.

V kapitole věnované postabortivnímu syndromu se zaměřují nejen na jeho definování ale i na to, kdy onen syndrom může nastat a jaké jsou příčiny jeho vzniku. Důležité, pro odhalení tohoto syndromu je vědět, jak se může projevovat, tedy jaké má příznaky a jakými fázemi může člověk s tímto syndromem procházet. Většina žen, se po prodělaném zákroku potýká s mnohými výčitkami svědomí, pociťují vnitřní prázdnotu, úzkost a smutek. Uvádím zde také rizikové skupiny žen, které nejčastěji podléhají postabortivnímu syndromu. V posledním bodě této kapitoly se zabývám tím, jak se dá lidem s tímto syndromem pomoci, což jsou důležité informace, použitelné v praxi.

V závěrečné kapitole shrnuji informace, které jsem uvedla v předchozích kapitolách a současně informace získané z rozhovorů, které jsem osobně provedla, s různými odborníky, kteří se v praxi setkávají s ženami trpícími postabortivním syndromem a uvádím, jaká místa může svědomí zaujímat v postabortivním syndromu.

Informace čerpám z literatury, která se zabývá pojmem svědomí z různých hledisek. O pojmech interrupce a postabortivní syndrom jsem získávala informace četbou často i lékařských, psychologických knih a webových stránek, které uvádějí informace o zkušenostech s těmito pojmy. Významné pro rozšíření informací byly i rozhovory s různými odborníky, kteří pracují se ženami trpícími postabortivním syndromem. Všechny tyto informace jsem pak následně shrnula a nalezené souvislosti mezi svědomím a postabortivním syndromem jsem shrnula do poslední kapitoly.

1 Svědomí

Cílem této první kapitoly je vysvětlit, co znamená pojem svědomí, jakou roli hraje v našem životě, kdy se nám svědomí ozývá, a jakým způsobem. Dále jak souvisí svědomí s našim jednáním a jakou roli hraje při rozhodování, které se může týkat i toho, zda jít či nejít na potrat. Zaměřuji se především na vysvětlení svědomí z hlediska filosofie, teologie a psychologie. Každá z těchto věd totiž definuje svědomí rozličným způsobem a dívá se na něj z různých úhlů pohledu. Dále se zde zabývám různým rozdělením pojmu svědomí, jeho obsahem a různými nemocemi svědomí. Je důležité vědět, co onen pojem představuje a jak se projevuje, abych ho mohla uvést do souvislosti s postabortivním syndromem a zjistit tak jeho význam v tomto fenoménu.

1.1 Mravní hodnocení

Nejprve se zaměřím na mravní hodnocení, které se svědomím těsně souvisí. V životě mravně hodnotíme vlastní i cizí jednání jako dobré nebo špatné, můžeme ho schvalovat i odmítat, chválit či kárat. To znamená, že každému jednání připisujeme mravní hodnotu. Nejenže posuzujeme mravně ono jednání, ale i samotné osoby. Lidé mohou být dobří, špatní, mravní, nemravní, svědomití i nepoctiví. Morálně hodnotit lze i sociální útvary jako jsou instituce.

Na prvním místě hodnotíme ono jednání a sekundárně poté nastupuje morální hodnocení osob a sociálních útvarů. Předpokladem hodnocení lidského jednání je to, že osoby užívají rozum a poznávají také rozdíl mezi dobrem a zlem. Domníváme se tedy, že lidé jaksí vědí, co je dobré a co špatné v tom obecném slova smyslu. Avšak v jednotlivých případech mohou mít lidé o dobru a zlu zcela odlišné názory. Dalším předpokladem je, že lidé vědí, že dobro je nutno konat a zlo nekonat a právě toto jisté vědění se označuje jako habitus prvních morálních principů neboli synderesis. Osobně s tímto tvrzením naprosto souhlasím. Myslím si, že všichni obecně vědí, že dobro mají činit a zlu se vyhýbat. Avšak ne každý a ne vždy se podle toho řídí. I když člověk ví, že

by něco dělat neměl, mnohdy ho okolnosti donutí porušit pravidla. Svědomí představuje úsudek, který vychází z obecných zákonů a pravidel, které dále aplikuje do konkrétních situací.¹

1.2 Co je to svědomí

Metaforicky řečeno, svědomí představuje jakýsi vnitřní hlas, který nás může chválit za naše správné jednání, může nás také varovat, kárat nebo trestat a to tzv. výčitkami svědomí. Tyto výčitky se mohou objevovat před činem, kdy se chystáme udělat něco nesprávného nebo po činu, jejichž dopad je daleko mučivější, jelikož nás trestá za to, co jsme způsobili.² Můžeme také říci, že svědomí v nás představuje něco, co je ve spojení s dobrem a ozývá se, když se děje něco dobrého či zlého.³ Asi každý z nás někdy zaslechl ten hlas, který mu napovídal, to nedělej, to je špatné. Proto s tímto tvrzením zcela souhlasím. Mé svědomí, tedy můj vnitřní hlas, mě již několikrát napovídal při mém rozhodování, co je v tu chvíli správné a co ne. Lze si také představit svědomí jako závěr soudu rozumu. Tento soud vychází z lidské podstaty, na níž se zakládají lidské vztahy, kde platí, že dobro se má konat a zlu se máme vyhýbat. Svědomí nám tak vytváří hranici mezi mravním dobrem a zlem.⁴

Obecně je svědomí vnímáno jako morální schopnost, pocit nebo smysl, který jedince pobízí k přesvědčení, že určité činy jsou správné nebo špatné. Avšak svědomí může podněcovat lidi v různých směrech, jelikož osoby se liší ve svých názorech a citech.⁵ To co někomu může v dané chvíli připadat jako správné jednání, jiný může zcela odsuzovat a odmítat.

Myslím si, že všichni víme nebo alespoň tušíme, že svědomí existuje.⁶

¹ Srov. ANZENBACHER, A. *Úvod do etiky*. Přel. K. Šprunk. Praha: Academia, 2001, s. 14.

² Srov. ŘÍČAN. *Psychologie náboženství*. Praha: Portál, 2002, s. 269 - 270.

³ Srov. GUARDINI, R. *Dobro, svědomí a soustředování*. Přel. F. Lobkowicz. Praha: Vyšehrad, 1999, s. 18.

⁴ Srov. VESELÝ, M., J. *Svědomí zákon a duch*. Rosice u Brna: Gloria, 1998, s. 21 - 22.

⁵ Srov. GUARDINI, R. *Dobro, svědomí a soustředování*, s. 25, 44.

⁶ Srov. Tamtéž, s. 18.

I Arno Anzenbacher uvádí, že každý člověk má svědomí.⁷ Stejně tak u Jiřího Veselého se můžeme dočíst, že jsoucnost svědomí nelze popřít a že každý připouští jeho existenci a nutnost.⁸ Co se týče původu a pojetí svědomí dle Jiřího Veselého není vloženo do rukou rodiny, kněze ani učitele, ale svědomí je v nás samotných. My vlastníme hlas, který nás navádí v našem životě. My jsme sami sobě svědomím.⁹ S tímto tvrzením se zcela ztotožňuji. Nemyslím si, že svědomí by vytvářeli rodiče nebo učitelé. Svědomí je v nás již od našeho narození a naši rodiče a blízké osoby nám ho mohou pomáhat jen formovat. Ale ten hlas je naší součástí a pomáhá nám vést náš život.

Dle definic ze starých filosofí znamenalo svědomí daný jev, který zavazoval k poslušnosti při mravním hodnocení života.¹⁰ Právě definicemi svědomí ve filosofii se budu zabývat v následující kapitole.

1.3 Definice svědomí ve filosofii

Filosofický slovník uvádí, že svědomí představuje v širším slova smyslu reakci individua na etické principy a normy jednání ve společenské skupině, kterou je součástí. V užším slova smyslu znamená svědomí přesvědčení, které je založeno na přijetí morálních norem. Ty jsou pro člověka směrnicí pro posuzování zvláště vlastního chování. Svědomí se tedy skládá z:

- A) Poznávacích procesů – to znamená poznávání počátku a významu norem.
- B) Hodnotících momentů – tím se míní zejména způsobilost posoudit vlastní jednání.
- C) Emocionálních komponentů – kterými jsou zejména vina, lítost či snaha o nápravu nebo odpuštění.

Filosofie se také zabývá tím, zda je možné, aby člověk jednal proti svému svědomí a zároveň, zda je možné někoho donutit, aby činil proti svému svědomí.¹¹ Toto

⁷ Srov. ANZENBACHER, A. *Úvod do etiky*, s. 15.

⁸ Srov. VESELÝ, M., J. *Svědomí zákon a duch*, s. 11.

⁹ Srov. Tamtéž, s. 13.

¹⁰ Srov. Tamtéž, s. 11.

¹¹ Srov. KOLEKTIV AUTORŮ. *Filosofický slovník*. Olomouc: Nakladatelství Olomouc, 2002, s. 388 - 389.

posouzení závisí však na sociální, kulturní a historické podmíněnosti svědomí, protože prvky svědomí jako vina, stud nebo lítost, se rozvíjejí právě socializačními procesy.¹² Domnívám se, že spousta lidí někdy jedná proti svému svědomí. Zkrátka ho v danou chvíli potlačí a výčitky se objeví až později po vykonaném činu. A zda je možné, aby někdo někoho donutil jednat proti svému svědomí? Následující kapitoly ukáží, že je to možné. Partneri a rodina často dovedou ženu donutit, aby podstoupila interrupci a přišla tak o své dítě. Nyní však ještě popíšu, jak byl pojem svědomí představován v dějinách filosofie.

1.3.1 Svědomí v dějinách filozofie - Starověk

Jelikož se v průběhu dějin chápání svědomí různě vyvíjelo, věnuji se zde právě změnám v pojetí svědomí v oblasti filosofie. Již v Egyptě si jev svědomí lidé uvědomovali a o svědomí hovořili jako o „srdci“. V Babyloně si zase pod pojmem svědomí představovali jakési znepokojení nad špatným jednáním a v Indii tento jev existoval jako neviditelný bůh zůstávající v srdci.¹³

Démokritos zase považoval svědomí za vlastnost člověka, který ve svém životě navazuje vztahy s druhými lidmi. Dle něj je možno svědomí vypěstovat výchovou.¹⁴ Neřekla bych, že je to vlastnost člověka, ale spíše se přikláním definicím, které říkají, že je to náš vnitřní hlas, naše bezprostřední součást, stejně jako to viděl Sókrates.

Sókrates při vzpomínce na špatný čin pociťoval nechuť. Cítil, jakoby v sobě měl vnitřní hlas, který ho provází a zdržuje od špatného a nemravného jednání.¹⁵ V knize „Obrana Sókrata“ popisuje svědomí takto: *„Jest to ve mně již počínajíc od dětství jakýsi hlas, který kdykoli se ozve, pokaždé mě odvrací, abych nedělal to, co právě hodlám dělat, avšak nikdy mě k ničemu nepobízí. Toto jest, co mi zabraňuje zabývat se politikou, a jak se mi zdá, jde velmi dobře, že zabraňuje, neboť dobře vězte, občané*

¹² Srov. KOLEKTIV AUTORŮ. *Filosofický slovník*, s. 389.

¹³ Srov. STÖRIG H., J. *Malé dějiny filosofie*. Přel P. Rezek, M. Petříček, K. Šprunk. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2007, s. 115.

¹⁴ Srov. BARBEŠKINOVÁ, Z. *Svědomí jako etická kategorie*. Praha: Svoboda, 1989, s. 10-13.

¹⁵ Srov. STÖRIG H., J. *Malé dějiny filosofie*, s. 115.

*athénští, že kdybych se byl dávno oddal politické činnosti, byl bych již dávno zahynul a ani vám bych nebyl nic prospěl ani sám sobě“.*¹⁶ Zde je krásně popsáno, jak svědomí máme již od svého narození, a provází nás našim životem a vždy nás upozorňuje na to, co je nesprávné. Je to náš vnitřní hlas. Tento vnitřní hlas, který se v něm ozýval, nazýval „daimonion“, svědomí (doslova „božské“). Daimonion uznává spojení vnitřního hlasu a vnějšího existujícího boha. Božský hlas, který vychází z rozumu a samotného svědomí poté zachycuje to, co Sókrates nemůže vyjádřit slovy. Dle Platóna je svědomí také vrozené a má své kořeny až za hranicemi našeho poznání a to ve světě idejí.¹⁷

U Aristotela poté můžeme najít první souvislé učení o svědomí v souvislosti s jeho rozdělením teoretického a praktického rozumu. Dle Aristotela představuje svědomí praktický úsudek, jehož prostřednictvím člověk poznává, zda dané jednání, které vykonal, právě uskutečňuje nebo jeho konání zamýšlí, je mravně dobré nebo zlé. Právě praktický rozum činí mravní úsudky a závěry.¹⁸

Každá situace v našem životě, však vyžaduje jiný způsob jednání a nelze stanovit jedno platné stanovisko do detailů použitelné. Což souvisí s tím, o čemž jsem psala výše, a to, že v jednotlivých případech se mohou názory lidí o dobru a zlu lišit. Aristoteles se v tomto směru vyjadřuje ve své knize takto: *„Budiž však předem poznamenáno, že každá nauka o praktické činnosti má podávat jen obrys, nikoli zevrubnost, jak jsme podotkli i na začátku, že se důvody mají požadovat podle látky; avšak jevy praktického života a toho, co jest prospěšné, nemají nic stálého, zrovna jako toho, co náleží k zdraví. Má-li pak takovou povahu úvaha o otázkách všeobecných, tím spíše úvaha o jednotlivých případech vylučuje naprostou přesnost; neboť nespadá ani pod umění, ani pod žádné učení, nýbrž jednající osoby samy pokaždé musí hledět k tomu, co jest v určitém případě vhodné, jak se to děje v lékařství a kormidelnictví“.*¹⁹

¹⁶ PLATÓN. *Euthyfrón; Obrana Sókrata; Kritón*. Přel. F. Novotný. 5. opr. vyd. Praha: Oikoymenh, 2005, I 31b, d, s. 60.

¹⁷ Srov. STÖRIG, H., J. *Malé dějiny filosofie*, s. 115.

¹⁸ Srov. ANZENBACHER, A. *Úvod do filozofie*. Přel. K. Šprunk. Praha: Portál, 2004, s. 233.

¹⁹ ARISTOTELÉS. *Etika Nikomachova*. Přel. P. Kříž. Praha: Rezek, 1996, 1104a.

Lze to chápat tak, že nikde není dán přesný vzorec, jak se máme v dané chvíli rozhodnout, zkrátka je to individuální a každá osoba se rozhoduje podle toho, co je dle ní správné.

1.3.2 Svědomí v dějinách filosofie – Středověk

Tomáš Akvinský je jednou z nejvýznamnějších osobností tohoto období. Zabýval se také pojmem svědomí a etikou vůbec. V textu o svědomí z hlediska teologie je mu věnována samostatná kapitola, kde blíže pojednávám právě o jeho pojetí svědomí. Nyní se však zaměřím na novověk a na jeho hlavní představitele pojednávající o svědomí.

1.3.3 Svědomí v dějinách filosofie - Novověk

Svědomím se podrobněji zabývala moderní filosofie. David Hume, představitel britského osvícenství uvádí, že svědomí je jen pouhou ozvěnou toho, co o nás soudí jiní.²⁰ S tímto tvrzením zcela nesouhlasím, svědomí se v nás natolik ozývá, že musí odrážet i náš pohled na naši osobu, naše posuzování sebe sama, nejen soud ostatních lidí. Dalším představitelem novověkého pojetí svědomí je Immanuel Kant. V knize „Kritika praktického rozumu“ uvádí, že svědomí je něco velkého, co nás lidi povznáší nad sebe samé. To je zcela přesné. S tímto tvrzením se ztotožňuji. Kant je zároveň zastáncem názoru, že svědomí je vrozené a má apriorní charakter. Nezabýval se však podstatou svědomí, nýbrž omezil úlohu svědomí jen na zjišťování toho, zda je daný čin mravný či nikoliv.²¹

Čelním představitelem francouzského osvícenství je bez pochyb Jean Jacques Rousseau. Dle Rousseaua je svědomí zcela dobré a je součástí lidské přirozenosti. Svědomí přirovnává k hlasu naší duše a tvrdí, že svědomí nás nikdy nezklame a je skutečným vůdcem.²² To, že svědomí je naším vůdcem, s tím souhlasím, protože nás vede a doprovází při jakémkoliv jednání. Ale to, že nás svědomí nikdy nemůže zklamat

²⁰ Srov. WEBER, H. *Všeobecná morální teologie*. Přel. M. Kratochvíl. Praha: Zvon, 1998, s. 176-178.

²¹ Srov. KANT, I. *Kritika praktického rozumu*. Přel. J. Loužil. Praha: Svoboda, 1996, s. 256.

²² Srov. ROUSSEAU, J., J. *Emil alebo o výchove*. Přel. K. Chrappa. Bratislava: Slovenský Spisovateľ, 1992, s. 319.

nebo že se svědomí nemůže mýlit, to dle mého názoru, není úplně pravdivý výrok. Svědomí čerpá z obecných zákonů, které poté aplikuje na konkrétní jednání a právě tyto obecné zákony a pravidla se mohou mýlit, a tudíž může dojít i k omylu u našeho svědomí.

Johann Gottlieb Fichte, německý idealista definuje svědomí jako poslední instanci našeho jednání, nad níž už není vyššího soudce.²³

1.3.4 Svědomí v dějinách filosofie – 19. století

Jako prvního představitele 19. století, který pojímá o svědomí, bych zmínila Fridricha Nietzscheho. Ve své knize „Genealogie morálky“ nazývá svědomím vědění a uvědomění si zodpovědnosti, svobody a moci nad sebou samým, nad svým osudem, které se stává lidským dominantním instinktem.²⁴

Dle Hegela znamená svědomí naprostou jistotu rozumové a myslící bytosti, že správně a absolutně poznala dobro a řídí se jím. Dle mého názoru, ale žádná osoba si nemůže být stoprocentně jista, že poznala absolutní pravdu.²⁵

Filosof Ludwig Feurbach uvádí: „Svědomí je strach udělat něco, co je trestáno; tento trest spočívá pouze v nesouhlasném úsudku druhých - úsudek, který však člověk přebírá a dělá z něho úsudek vlastní a měřítko pro sebe. Pro většinu lidí je svědomí pouze hlas veřejnosti ve smyslu: „Co by tomu asi řekli ostatní“? Svědomí, tedy není nějaká vrozená vloha, nýbrž výsledek psychologických souvislostí“.²⁶ Ztotožňuje se tak s tvrzením Davida Huma zmíněného výše, který svědomí také považoval za pouhou ozvěnu toho, co si myslí ostatní, tedy hlasem veřejnosti. Na rozdíl od Helmuta Webera nebo Jiřího Skoblíka, kteří svědomí rozlišili na předcházející a následné, přičemž právě

²³ Srov. WEBER, H. *Všeobecná morální teologie*, s. 176 - 178.

²⁴ Srov. NIETZSCHE, F. *Genealogie morálky*. Přel. V. Koubová. Praha: Aurora, 2002, s. 43.

²⁵ Srov. HEGEL, G., W., F. *Fenomenologie ducha*. Přel. J. Patočka. Brno: Vydavatelství ÚV KSČ, 1960, s. 393- 394.

²⁶ FEUERBACH, L. *Theogonie nach den Quellen des klassischen, hebräischen und christlichen Alterthums; Ludwig Feuerbach's sämtliche Werke; bd. IX*. Leipzig: Verlag Otto Wigand, 1857, s. 169.

svědomí před činem, udává mravní hodnotu jednání, Furbach tvrdí, že svědomí se projevuje jen po činu a to po činu špatném.²⁷

Dle Arthura Schopenhauera si věřící lidé pod pojmem svědomí představují „*dogmata jejich náboženství a zároveň sebezpytování vztahující se k těmto dogmatům a předpisům*“.²⁸ Schopenhauer zároveň představuje svědomí jako protokol našich činů, který nám ukazuje, co jsme učinili.²⁹

V 19. století, které bylo ve znamení rozvoje přírodních i jiných věd, došlo k rozšíření i naturalistické teorie svědomí. Dle této teorie je svědomí jen společenským instinktem živočichů, to znamená, že svědomí člověka jen navazuje na svědomí živočichů. Tato myšlenka byla poprvé vyslovena Darwinem v jeho díle „O původu živočichů“, kde se zabýval původem mravního citu a svědomí. Jeho tvrzení je však nepřesné, jelikož živočichové jednají pod vlivem reflexů a vnějších podráždění, kdežto svědomí je ovlivněno sociálním vlivem, který je vlastním jen a jen člověku a představuje rozumový soud, který zvířata také nemají.³⁰

1.3.5 Svědomí v dějinách filosofie – 20. století

I ve 20. století se objevuje mnoho změn, pokud jde o svědomí. Například existencionální filosof Martin Heidegger uvádí, že svědomí má kritickou funkci a jeho hlas se ozývá po vykonaném skutku a před skutkem.³¹ Tedy působí jako takový soudce našeho jednání, jehož trestem jsou oné výčitky svědomí, s čímž zcela souhlasím.

²⁷ Srov. WEBER, H. *Všeobecná morální teologie*, s. 176 - 178.

²⁸ SCHOPENHAUER, A. *Über die Grundlage der Moral*. In *Werke in fünf Bänden*; bd. III. *Kleine Schriften*. Zürich, 1988. s. 548.

²⁹ Srov. SCHOPENHAUER, A. *Über die Grundlage der Moral*. In *Werke in fünf Bänden*, bd. III. *Kleine Schriften*. Zürich, 1988, s. 548.

³⁰ Srov. BARBEŠKINOVÁ, Z. *Svědomí jako etická kategorie*, s. 29 - 30.

³¹ Srov. HEIDEGGER, M. *Bytí a čas*. Přel. I Chvatík. Praha: Oikoymenth, 2002, s. 307 - 333.

1.4 Definice dle teologie

Tato kapitola se věnuje pojmu svědomí z pohledů teologů v průběhu dějin. Křesťanská tradice se svědomím nezabývala hned od počátku. Tímto pojmem se začal blíže zabývat až Augustin, který započal filosofování nad pojmem svědomí.

V období patristiky můžeme zaznamenat užívání slova svědomí, ještě se zde však neobjevuje konkrétní nauka, o té můžeme mluvit právě až u Augustina, který svědomí definuje jako vnitřní hlas, stejně tak jako již zmínění Arno Anzenbacher, Jiří Veselý či Platón. Tento hlas je dle Augustina velice pronikavý, dotírající ale někdy i nejistý. Dále ho popisuje jako boží hlas v člověku.³²

1.4.1 Svědomí z hlediska teologie – období scholastiky

Více než tisíc let se církve a teologie obešla bez nauky o svědomí. Až ve 12. století byl vypracován systém učení o svědomí, který je dnes neodmyslitelnou součástí křesťanské etiky.

Nauku o svědomí v období scholastiky lze charakterizovat rozlišováním mezi dvěma veličinami, které označujeme jako conscientia a synderesis. Synderesis představuje prawsvědomí. Conscientia poté znamená aplikaci tohoto prawsvědomí na jednotlivý případ. Tato předloha středověku prezentována hlavně Tomášem Akvinským, byla podrobnějším způsobem rozdílně interpretována. Došlo tak k rozlišení na tři směry:

- 1) U Tomáše Akvinského, kterému se budu později věnovat v samostatné kapitole, a jeho učení, kde se synderesis a conscientia příkládají intelektu.
- 2) Ve františkánské teologii, kde synderesis navazuje na vůli. To, že víme, co je správné a co ne, nepochází z našeho rozumu, ale z vůle, která je na dobro a správně zaměřena.

³² Srov. SCHOCKENHOFF, E. Podstata a funkce svědomí. *Teologické texty* [online]. © 2004 - 2014. 2004, č. 4 [cit. 2015-3-1]. Dostupné na WWW: <http://www.teologicketexty.cz/casopis/2004-4/Podstata-a-funkce-svedomi.html>.

3) V mystické teologii nastává odklon synderesis od ratia ještě mnohem víc. Tady synderesis znamená základ duše, pro kterou je nejdůležitější zkušenost. Na prvním místě tedy stojí spojení člověka a boha, morální jednání stojí až na druhém místě.³³

Nyní se budu zabývat nejvýznamnějším představitelem vrcholné scholastiky Tomášem Akvinským, jelikož Tomáš Akvinský velice přispěl k etické vědě a z jeho učení se dnes nejvíce čerpá zejména v nauce o ctnostech a svědomí.

1.4.1.1 Tomáš Akvinský a svědomí

Dle Tomáše Akvinského představuje pojem svědomí aplikaci vědění na úkon a právě tato definice se stala podkladem pro mnoho vědeckých pojednání a základním dokumentem pro učení morálky a etiky.³⁴ Což se ztotožňuje s tvrzením již výše zmíněným a sice, že svědomí vychází z obecných zákonů, které dále aplikuje na konkrétní jednání. K této aplikaci může docházet před jednáním a tehdy svědomí vede naše jednání anebo po jednání, a to nám dané jednání vyčítá či schvaluje.³⁵

Svědomí dle Tomáše Akvinského je zkoumáno ze dvou hledisek. Jedno je popisováno pojmy conscientia a synderesis, druhé pojmem lex naturalis. Tomáš však nemá žádný přesný výraz pro to, co je v českém jazyce běžně myšleno pojmem svědomí. Z etymologického hlediska definuje slovo conscientia jako spoluvědění nebo vědomí. Zároveň slovo conscientia obsahuje dva významy a to vědomí a svědomí. Vědomí není morálně relevantní, jen si uvědomujeme, že něco konáme. Svědomí již mravně relevantní je, jelikož při něm už zjišťujeme, zda naše jednání nebo úkon je, anebo není mravně dobrý.³⁶

Akvinský se ve spise „De veritate“ zabývá pojetím conscientia a synderesis. Z etymologického hlediska znamená slovo conscientia lat. con-scire = spoluvědět, od

³³ Srov. WEBER, H. *Všeobecná morální teologie*, s. 197-199.

³⁴ Srov. ŠTĚPINOVÁ, M., V. *Úvodní studie*. In AKVINSKÝ, T. *Otázky o svědomí*. Praha: Krystal, 2010, s. 5.

³⁵ Srov. Tamtéž, s. 51.

³⁶ Srov. ANZENBACHER, A. *Úvod do etiky*, s. 78 - 79.

toho conscientia = s-vědění, spoluvědění či vědomí.³⁷ Conscientia také představuje aplikaci vědění na určitý úkon. Zároveň existují dvě eventuality této aplikace.

V prvním případě se jedná jen o konstatování toho, že je úkon konán nebo konán byl. Zde tedy jen reflektujeme a uvědomujeme si, co děláme nebo co jsme již udělali. Další možností aplikace je úvaha nebo zjišťování toho, zda dané jednání je nebo není mravné. V tomto momentu tedy už posuzujeme mravnost činu. Tuto aplikaci můžeme označit pojmem svědomí. Tyto eventuální aplikace se ztotožňují s obsahem pojmu vědomí a svědomí již výše zmíněnými.

Pro přesnější definování pojmu svědomí je důležité vědět, co myslí Akvinský věděními tedy scientia v conscientia. Toto vědění se skládá dle Akvinského ze tří rovin: synderesis, sapientia a scientia. Synderesis znamená vědění patřící praktickému rozumu, který přikazuje dobro a zakazuje zlo. Sapientia, latinsky moudrost, je habitus získaný a je to trvalá lidská vlastnost či schopnost k určité činnosti lidského vědění. A nakonec scientia neboli věda, díky níž je člověk schopen znát a posoudit souvislosti jednání. Jde o daný stav poznání, který je člověku k dispozici, když se má k něčemu rozhodnout. Toto trojstupňové vědění a jeho aplikace se může týkat jednání, které buď stojí před námi, nebo toho, které jsme již vykonali. Různé druhy jednání popisují níže v samostatné kapitole.³⁸

Dle Akvinského je svědomí praktickým rozumem, který nám ukazuje povinnosti a je naším vnitřním soudcem při našem rozhodování a jednání. Otázkou je, zda se naše svědomí může někdy mýlit. Z hlediska morálního se mýlit nemůže, jelikož představuje měřítko naší mravnosti. Slovo morální představuje správné vyvození příkazu svědomí z dodaných informací. Co se týče nemorálního hlediska, to říká, že se mýlit může. Nemorální představuje obsah oněch informací, z nichž svědomí čerpá.³⁹ V období scholastiky se začala řešit i otázka, jak se rozhodovat, když svědomí je v protikladu

³⁷ Srov. AKVINSKÝ, T. *O dobru: Quaestiones disputatae De veritate q. XXI. De bono ; Espositio libri Boetii De hebdomadibus*. Přel. T. Machula, M. Štěpínová. Praha: Krystal OP, 2012, q16 a 17, s. 69.

³⁸ Srov. ANZEBACHER, A. *Úvod do etiky*, s. 82.

³⁹ Srov. Tamtéž, s. 87.

k postojům víry. Pařížský biskup Petr Lombarský, požadoval, aby člověk dal přednost církvi, před vlastním svědomím, kdežto právě Akvinský dává přednost svému svědomí.

1.4.2 Svědomí z hlediska teologie – období reformace

Nyní se zaměřuji na pojetí svědomí v období reformace. Reformace dala pojmu svědomí vyšší význam. Označila ho za projev ducha v srdci křesťana. Jednou z nejvýznamnějších osobností této doby byl český reformátor Jan Hus a dále Martin Luther. Dle Jana Husa i Tomáše Akvinského přináleží svědomí vyšší autorita než římskému právu či řecké filosofii. Jeho cílem bylo osvobodit individuální svědomí od vnější autority církve nebo státu.

Martin Luther odmítal nauku scholastiky o svědomí z důvodu přílišného optimistického pojetí, avšak málo náboženského a realistického. Ve svém životě zažil i problematičnost svědomí, zjistil, že člověk může být vinen a mýlit se i v případě, že se řídí svědomím.⁴⁰ S tím zcela souhlasím. Člověk se může mýlit, i když jednal podle svého svědomí. Svědomí není neomylné a nemusí být vždy absolutně správné jednat podle svého svědomí. Sám Luther o svědomí říkal, že: „*Ze všeho nejhorší je to, že svědomí nemůže utéci od sebe samého, že si je právě naopak neustále přítomno a přítomná zná všechny hrůzy stvoření*“.⁴¹ Toto tvrzení bych přirovnala k výčitkám svědomí. Nemůžeme se jich zbavit, jsou naši součástí, protože my jsme se rozhodli vykonat něco, co nebylo správné a naše svědomí nám to neustále připomíná, protože ono si pamatuje to, co jsme učinili. Svědomí nám tak může způsobovat bolest, vinu a smutek.

1.4.3 Svědomí – pohledy dnešní teologie

Do této doby bylo svědomí chápáno jako rozum či vůle. S tímto pojetím však moderní teologie zcela nesouhlasí. V současné teologii je svědomí chápáno jako funkce celé osobnosti, která sídlí v jejím nitru. Pokud jde o náboženský výklad svědomí, jde

⁴⁰ Srov. WEBER, H. *Všeobecná morální teologie*, s. 200 - 202.

⁴¹ ERIKSON, E., H. *Mladý muž Luther: studie psychoanalytická a historická*. Přel. M. Černouček. Praha: Psychoanalytické nakladatelství, 1996, s. 186.

o místo, kde se setkává bůh s člověkem. Boží hlas sídlí ve výzvě svědomí a při rozhodování se zodpovídáme bohu nikoliv normám nebo zákonu.⁴²

Dle papeže Pia XII. je svědomí: „*nejtajemnějším jádrem, svatyní člověka, kde je sám s Bohem, jehož hlas zaznívá v jeho nejhlubším nitru*“.⁴³ Anglický církevní učitel John Henry Newman tvrdil, že svědomí obsahuje protichůdné významy a rozhodující důvody pro protiklady popsal slovy: „*Co se týká svědomí, jsou dva způsoby, jak se k němu lidé chovají. U jedněch je svědomí pouze jakýsi druh pocitu sebe sama, sklon, který nás k tomu či onomu přibližuje. U druhých je to ozvěna božího hlasu. Nyní všechno záleží na tomto rozdílu. První cesta není cestou víry, druhá ano. Když lidé hájí práva svědomí, rozumí se tím práva myslet, mluvit, psát a jednat tak, jak se to hodí jim a jejich náladě většinou přitom nemyslí na nějaký vztah k Bohu.*“⁴⁴

Newman dále zdůrazňuje, že svědomí je zcela autonomní. Bůh vložil do rozumových bytostí svůj zákon a právě tento zákon lze nazývat svědomím. Tudiž bychom ho měli poslouchat a vzdělávat ho. V podstatě je naše svědomí ozvěnou hlasu boha, jako něco mimořádného.⁴⁵ Osobně si myslím, že svědomí vlastní každý z nás ať jsme osobami věřícími či nikoliv. Nemyslím si, že svědomí jsme obdrželi od boha, bůh ho může pomáhat lépe formovat, ale není to dle mého názoru bůh, díky kterému vlastníme svědomí.

Morální teologie považuje po 2. vatikánském koncilu svědomí za poslední instanci při rozhodování člověka, stejně jako výše uvedený Anzenbacher nebo Johann Gottlieb Fichte. Mravně tedy jednáme, když jednáme v souladu s naším svědomím.⁴⁶ Jak jsem

⁴² Srov. WEBER, H. *Všeobecná morální teologie*, s. 203 - 204.

⁴³ PIUS XII. *Acta apostolicae sedis. Commentarium officiale*. 1996, roč. 88, č. 3 - 12, s. 25.

⁴⁴ Srov. NEWMAN, J., H. *Svědomí a papež. Teologické texty* [online]. © 2004 - 2014. 1994, č. 3 [cit. 2015-3-10]. Dostupné na WWW: <http://www.teologicketexty.cz/casopis/1994-3/Svedomi-a-papez.html>.

⁴⁵ Srov. SIENBENROCK, R., A. *John Henry Newman (1801 - 1890). Být křesťanem v dnešním světě – model. Teologické texty* [online]. © 2004 - 2014. 2011, č. 1 [cit. 2015-3-10]. Dostupné na WWW: <http://www.teologicketexty.cz/casopis/2011-1/John-Henry-Newman-1801-1890-Byt-krestanem-v-dnesnim-svete-model.html>.

⁴⁶ Srov. *Dokumenty II. Vatikánského koncilu. Dignitatis humanae*. Přel. O. Mádr. Praha: Zvon, 1995, s. 563-567.

již zmínila výše, svědomí se však může zmýlit a toto jednání nemusí být vždy zcela a absolutně správné.

Diskuse o svědomí sice stále vyvolávají nějaké pochybnosti, ale každý z nás by měl svědomí považovat za poslední závažnou normu. I když dnešní teologie poměrně oceňuje svědomí, je nutné upozornit i na problémy, které se ve spojitosti s ním mohou vyskytnout. Problémem může být, že svědomí je vnitřní veličinou a nelze ho zvenčí prověřit. Můžeme jen věřit, že jednáme dobře, když jednáme podle našeho svědomí. Může se ale stát, že za naším svědomím nakonec stojí jen naše přání, touhy nebo nálady.

V následující kapitole se zabývám jiným pohledem na pojem svědomí a to pohledem z hlediska psychologie.

1.5 Definice dle psychologie

Mnohé výpovědi v psychologii poměrně pojem svědomí relativizují. Dle těchto výpovědí je svědomí něco, co teprve vzniká a jeho působení a existence závisí na mnoha proměnných a na mnoha nahodilostech. Jiné teorie zase zcela souhlasí s tvrzením, že svědomí je vrozené, tím tedy svědomí berou jako schopnost člověka rozlišovat mezi dobrem a zlem a přesně s tímto názorem se ztotožňují já. Svědomí můžeme chápat jako emocionální složku morálky, jejíž obsah tvoří strach, pocit viny nebo stud. Tím nejdůležitějším, na co psychologie poukazuje, je, že svědomí je ovlivněno výchovou jedince a může se tak dál vyvíjet a neustále zdokonalovat. Mezi přední autory psychologických teorií zabývajících se svědomím patří Sigmund Freud a Carl Gustav Jung, o kterých píšu v následujících dvou kapitolách.

1.5.1 Svědomí – Sigmund Freud

Sigmund Freud je znám především svou teorií psychoanalýzy, jejímž základem je nalezení nevědomých pudových i sexuálních příčin, které mohou způsobovat psychická onemocnění a mít vliv i na fyzický stav člověka. Otázkou je, jak se Freud staví k otázce svědomí. Zabývá se především jeho vznikem a průběhem v životě dítěte. Pro Freuda je

tedy svědomí veličina, která není vrozená. Svědomí pro něj znamená jakýsi psychický proces, který má dvě fáze.

První fáze je charakteristická prvotním vyvíjením svědomí, kdy dítě jen poslouchá různé příkazy a zákazy a napodobuje jednání dospělých snad ze strachu, že bude potrestáno, nebo že ztratí přízeň svých rodičů. Tento strach může být předstupněm úzkosti, která pochází z výčitek svědomí. Dá se říci, že v této době dítě ještě nemá své vlastní svědomí, jen se řídí příkazy svých rodičů nebo osob, které o něj pečují a vychovávají ho.

Kolem šestého roku nastává druhá fáze, kdy už vzniká svědomí. Dítě se postupně snaží převzít rady a příkazy rodičů a přetvořit je dle vlastního uvážení jako psychickou skutečnost. Toto převzetí můžeme označit jako Nad-já, které stojí vůči Já. Nezávisí jen na rodičích, ale je postupně ovlivněno i sociálním okolím, kulturou a tradicemi.⁴⁷

Freud popisuje svědomí především jako strážce Já-ideálu, který má funkci zakazující a kontrolující. Já-ideál znamená cílový obraz, dle kterého se Já pokouší zorientovat se ve svém konání.⁴⁸ Vznik svědomí Nad-já vyvolává v člověku nové pocity viny. Před svědomím se nedají skrýt žádné myšlenky ani fantazie, například sexuální a ty mohou v člověku poté vyvolávat pocit viny a výčitky.⁴⁹ Freud dále uvádí, že člověk jedná správně, pakliže se ve svém konání řídím rozumem a intelektem.⁵⁰ Je zřejmé, že Freudova teorie zcela odporuje křesťanskému pojetí svědomí. Hlavně v momentě, kdy tvrdí, že svědomí nesídlí v člověku od narození, ale vyvíjí se v průběhu dětství a na základě výchovy. Zcela tedy nesouhlasí s tím, že by bůh vkládal do člověka již hotové svědomí neboli tzv. boží hlas. Dle Freuda svědomí a tedy morální požadavky rodičů zcela odráží ve svědomí jejich dětí.

⁴⁷ Srov. FREUD, S. *Nová řada přednášek k úvodu do psychoanalýzy: Strukturální rozbor psychické osobnosti*. Přel. E. Wiškovský, J. Pechar. Praha: Psychoanalytické nakladatelství, 1997, s. 49 - 64.

⁴⁸ Srov. FREUD, S. *Mimo princip slasti a jiné práce z let 1920 - 1924: Davová psychologie a analýza Já*. Přel. J. Pechar. Praha: Psychoanalytické nakladatelství, 1998, s. 149.

⁴⁹ Srov. Tamtéž, s. 88 - 95.

⁵⁰ Srov. FREUD, S., MANN, T. *Abriß der Psychoanalyse: Das Unbehagen in der Kultur*. Frankfurt am Main: Fischer, 1992, s. 89.

1.5.2 Svědomí – Carl Gustav Jung

Tento švýcarský psycholog a psychoterapeut, který je zakladatelem analytické psychologie, vidí kořeny svědomí oproti Freudovi daleko hlouběji v psyché neboli duši člověka. Jung vidí ve svědomí jistotu, že každý z nás vlastní v sobě nějaký faktor, který nás pochválí, uděláme-li něco správného a odsuzuje nás, když konáme něco zlého a nemorálního.⁵¹ Osobně sdílím také tento názor.

U Junga nesmím zapomenout zmínit jeho představu o archetypech, které představují dle jeho učení zhuštěné symboly, které jsou výsledkem prazážitků lidstva a sídlí v kolektivním nevědomí. S těmito archetypickými představami člověk přichází už na svět a právě v těchto souvislostech Jung vidí svědomí. Pro něj je tedy svědomí vrozenou veličinou, na rozdíl od názoru Freuda. Základy svědomí dle Junga jsou v člověku tedy od počátku jeho narození. Důležitým tvrzením je, že svědomí nás nemusí vést vždy jen k dobrému jednání, ale může nám bohužel radit a nabádat nás i ke špatnému chování. To znamená, že může mít podobu anděla, ale i svůdce. Zaslouhuje však poslušnost, neboť v kolektivním nevědomí přesahuje zcela prazáklad jednotlivce.⁵² Jung vidí svědomí v trojím smyslu:

- A) První pojetí svědomí představuje jev, který se nachází v blízkosti zákona a autorit. Svědomí je zde nazýváno morálním svědomím.⁵³ V procesu rozhodování jsou poté důležitým jevem naše zvyky a mravy.⁵⁴
- B) Druhým typem svědomí je svědomí zostřené, které má větší poznatky o lidech a věcech a nestačí mu čerpat a řídit se jen paragrafy a zákony.⁵⁵
- C) Další tzv. etické svědomí se střetává s nevědomím, u kterého dochází k poznání temných stránek člověka, jež ho zneklidňují.⁵⁶

⁵¹ Srov. JUNG, C., G. *Člověk a duše*. Přel. K. Plocek. Praha: Academia, 1995, s. 185.

⁵² Srov. WEBER, H. *Všeobecná morální teologie*, s. 181 - 182.

⁵³ Srov. JUNG, C., G. *Osobnost a přenos: Vztahy mezi Já a nevědomím. Výbor z díla III*. Přel. A. Bernášková, J. Škodová, L. Běťák. Brno: Nakladatelství Tomáše Janečka, 1998, s. 154.

⁵⁴ Srov. Tamtéž, s. 133-136.

⁵⁵ Srov. JUNG, C., G., BARZ, H., PLOCEK, K. *Osobnost a přenos: Psychologie přenosu*. Brno: Nakladatelství Tomáše Janečka, 1998, s. 191.

Můžeme si všimnout, že Jung na rozdíl od Freuda, jak jsem již zmínila výše, naopak s křesťanským pojetím svědomím poměrně souhlasí. Svědomí vidí jako vnitřní hlas neboli hlas boží, který sídlí v člověku od narození. Dle Junga představuje tento vnitřní hlas protiklad svědomí morálního zmíněného v bodě „A“, které je řízeno morálními pravidly. Uvádí, že etické svědomí se realizuje až tehdy, řídí-li se svým vnitřním individuálním úsudkem nikoliv vnějšími pravidly. Jestliže člověk tento svůj vnitřní hlas neuposlechne, může upadnout do úzkosti a neklidu a vytváří se tak špatné svědomí, které ovšem paradoxně může člověku přispívat k vlastní sebekritice. Jung tedy shrnuje, že svědomí je v podstatě paradoxní jev.⁵⁷

1.5.3 Svědomí – Viktor Emil Frankl

V závěru bych ještě zmínila jednoho ze současných významných psychologů a to Viktora Emila Frankla, který naopak ve svědomí vidí hledání smyslu člověka. Dle něj má svědomí kořeny v nevědomém základu a označuje ho za zcela iracionální.⁵⁸

Frankl vidí ve svědomí paralelu s láskou. Obě představují jen možnosti, ale ne něco skutečného a absolutně jsoucího. Dle mého názoru svědomí není jen možnost, ale je to něco skutečného v nás, co nás vede životem a pomáhá nám se rozhodovat.

Svědomí je dle Frankla hlasem transcendence a ten, kdo není věřící, jeho transcendenci nemůže poznat.⁵⁹ Netvrdí, že svědomí mají jen věřící, ale jen, že věřící se ptají po jeho původu. Člověk nevěřící dle Frankla vidí ve svědomí poslední instanci rozhodování, jelikož nemá odvahu zjišťovat, co stojí za svědomím, aby neztratil pevnou půdu pod nohama. Frankl také vidí rozdíl v tom, jak slyší svoje svědomí náboženský člověk a jak nenáboženský. Pro náboženského tedy věřícího člověka je partnerem bůh, a tak tento člověk slyší své svědomí mnohem jasněji než člověk nevěřící, protože je

⁵⁶ Srov. Tamtéž, s. 159 - 163.

⁵⁷ Srov. JUNG, C., G. *Obraz člověka a obraz Boha: Psychologie a náboženství*. Přel. J. Kuře, K. Plocek. Brno: Nakladatelství Tomáše Janečka, 2001, s. 71.

⁵⁸ Srov. FRANKL, V., E. *Psychoterapie a náboženství: hledání nejvyššího smyslu*. Přel. J. Vander. Brno: Cesta, 2007, s. 20.

⁵⁹ Srov. Tamtéž, s. 34.

schopen prožívat nejen to, co bylo řečeno, ale i boha, který hovoří.⁶⁰ Já s tím zcela nesouhlasím. Podle mě stejně silně slyší svědomí nevěřící jako věřící. Jen věřící člověk se hlasem svého svědomí bude možná více zabývat a bude mu třeba více naslouchat, ale nemusí to tak být vždy.

Dílo Frankla nazvané „Teorie a terapie neuróz“ prezentuje svědomí jako orgán smyslu, který musí každý v sobě objevit sám. U Frankla tedy svědomí představuje vnitřní hlas, jež je orgánem smyslu a úzce souvisí i s odpovědností a vědomím. Je to instinkt, který člověka provází během jeho života, je to hlas, který mu napovídá v jeho jednání.⁶¹ Nyní se dostávám k podkapitole, která se věnuje tomu, jak lze svědomí rozdělit a co je vůbec obsahem svědomí.

1.6 Rozdělení svědomí

Při prožívání svědomí je důležitý vztah k danému konání a chování, ať už minulému nebo budoucímu. Dle toho, zda k jednání už došlo či nikoliv, rozlišujeme svědomí na předcházející a následné.⁶²

Mravní reflexe se může týkat předchozího i následného svědomí. Předchozí svědomí obsahuje úkony, které plánujeme, představujeme si je a uvažujeme o nich, kdežto následné svědomí se týká úkonu, který byl již vykonán. Předchozí a následné svědomí můžeme také pojmenovat jako svědomí před činem a svědomí po činu.⁶³

Předcházející svědomí se také podle kvality chování dále dělí na svědomí vybízející nebo varující. Následné svědomí se poté dělí na dobré či špatné. Pro špatné je charakteristické nejen to, že se nevyhne obžalobám, ale člověk se poté cítí být odstrčen ze společnosti.⁶⁴

⁶⁰ Srov. FRANKL, V., E. *Lékařská péče o duši: základy logoterapie a existenciální analýzy*. Přel. V. Jochmann. Brno: Cesta, 2006, s. 72.

⁶¹ Srov. FRANKL, V., E., BALCAR, K. *Teorie a terapie neuróz: úvod do logoterapie a existenciální analýzy*. Praha: Grada, 1999, s. 140.

⁶² Srov. WEBER, H. *Všeobecná morální teologie*, s. 172 - 175.

⁶³ Srov. ANZENBACHER, A. *Úvod do etiky*, s. 82 - 83.

⁶⁴ Srov. WEBER, H. *Všeobecná morální teologie*, s. 172 - 175.

Immanuel Kant i Tomáš Akvinský se shodují, že mravní kvalitu jednání určuje vnitřní úkon vůle, ten je však závislý na objektu, tedy na motivu chtění. Svědomí poté určuje onu mravní kvalitu objektu. Jedná se tak o svědomí předchozí neboli svědomí před činem, které určuje mravní hodnotu jednání.⁶⁵

Následné svědomí také vytváří konfrontaci jednajícího s mravní kvalitou jednání, s čímž souvisí i odpovědnost za toto jednání. Toto svědomí nás tedy může ospravedlnit nebo obvinít z onoho činu. Dále však následné svědomí může mít i preventivní charakter, který se orientuje na budoucnost. Uvědomění si špatnosti nás tak vede k polepšení. Může nám být výčitkou, že jsme učinili špatné rozhodnutí ale i silou, která nám brání, aby v budoucnu již k takové chybě nedošlo. Naše rozhodování a jednání se odvíjí od důsledků, které vznikly z našeho jednání. Poté naše svědomí cítí pocit viny.⁶⁶

Následné svědomí plní dle Tomáše dvě funkce:

- a) hájí, ospravedlňuje nebo omlouvá jednajícího v případě, že jedná dobře
- b) nebo ho obviňuje či kárá a přináší výčitky, jestliže se jedná o špatné jednání.⁶⁷

Podrobnějším rozdělením svědomí se ještě zabývá Jiří Skoblík v „Přehledu křesťanské etiky“. Nejenže svědomí, stejně jako v předchozím odstavci, rozděluje na předchozí a následné, ale velkou pozornost věnuje svědomí mylnému a správnému. Jen správné svědomí je dle něj tím žádoucím pravidlem jednání. Je tedy nutné své svědomí vzdělávat a to rozšiřováním svých mravních vědomostí. V praxi způsobuje mylné svědomí velké problémy. Jednání, které mylné svědomí vyvolává, může uškodit jiným lidem. Toto mylné svědomí se dále dělí na úzkostlivé, lehkomylné a zmatené. Zmatené ještě můžeme dále rozdělit na jisté a nejisté. Jisté nás zbavuje obav z omylu a naopak. Jiří Skoblík uvádí, že jen ono jisté svědomí je správné a jediné pravidlo mravnosti.⁶⁸

⁶⁵ Srov. ANZENBACHER, A. *Úvod do etiky*, s. 82 - 83.

⁶⁶ Srov. ANZENBACHER, A. *Úvod do etiky*, s. 101 - 102.

⁶⁷ Srov. Tamtéž, s. 82 - 83

⁶⁸ Srov. SKOBLÍK, J. *Přehled křesťanské etiky*. Praha: Karolinum, 1997, s. 90 - 93.

1.7 Obsah svědomí

Obsah svědomí představují normy a hodnoty, které má každý z nás zvnitřněné. Jsou tedy pro nás všechny samozřejmé a nepotřebujeme je nijak zdůvodňovat. K tomuto zvnitřnění dochází prostřednictvím identifikace s velkou autoritou. Svědomí dítěte je tedy nejdříve věrnou kopií svědomí jeho autority neboli modelu. V pozdějším věku začne člověk na základě svých zkušeností doplňovat a upravovat systém hodnot a norem, ale zásady, které přijal v dětství, se mění velice obtížně.⁶⁹

Psychologové by řekli, že svědomí představuje celek morálních představ, které někdo vlastní. Představuje to vědomosti o dobru a zlu, o zákazech a úkonech, ale i citová hodnocení. Svědomí však obsahuje i vědomosti o morálce. Už od dětství je každý z nás veden k tomu, abychom převzali určité hodnoty a představy, které poté budou ovlivňovat naše mravní uvědomění právě skrze svědomí. Freud například rozlišuje ego, id a superego. Ego charakterizuje racionální Já, id představuje tělesné a citové potřeby mého Já, a superego je kontrolující Já, které nám určuje pravidla pro to, co ego činí.⁷⁰

Barbeškinová souhlasí s Tomášem Akvinským v tvrzení, že svědomí zahrnuje rozum. Dle ní se svědomí skládá ze tří složek: racionální, citové a volní. Racionální prvek svědomí představuje rozumové chápání mravního významu konaného činu, který má charakter nestranného soudce. V rozumovém schválení nebo odsouzení hraje roli odpovídající cit, kdy člověk cítí buď mravní uspokojení, nebo neuspokojení se svým jednáním a rozhodnutím. Mravní uspokojení je tak nazýváno klidným svědomím a opak znamená lítost nebo ony výčitky svědomí.⁷¹

Dále Romano Guardini rozděluje svědomí ještě na povrchní, lehkovážné, přecitlivělé a otupělé. Přecitlivělé svědomí se například projevuje tak, že cítíme odpovědnost někde, kde není, vidíme povinnosti, kde nejsou apod.⁷²

⁶⁹ Srov. ŘÍČAN, P. *Psychologie náboženství*, s. 271.

⁷⁰ Srov. THOMPSON, M. *Přehled etiky*. Praha: Portál, 2004, s. 158 - 162.

⁷¹ Srov. BARBEŠKINOVÁ, Z. *Svědomí jako etická kategorie*, s. 57 - 60.

⁷² Srov. GUARDINI, R. *Dobro, svědomí a soustředování*, s. 30, 45.

1.8 Jednání a svědomí

Člověk vždy při svém jednání v životě sleduje určitý cíl. Cíl, který považuje za dobrý a užitečný. Když někdy koná, co je mu méně příjemné, je to z důvodu, že tím sleduje vyšší dobro neboli vytoužený vyšší cíl. Jediným hlediskem pro své jednání je pro Tomáše rozum nikoliv vůle.⁷³

O pojmu jednání se zmiňuje i Romano Guardini a spolu s Tomášem Akvinským se shodují, že člověk jedná tak, aby směřoval k nějakým svým cílům. Romano Guardini však rozlišuje, zda člověk při jednání uskutečňuje jen nějaký účel nebo plní nějaký úkol. Účelově člověk jedná, protože chce dosáhnout něčeho, co je pro jeho život nezbytné a prospěšné. Jednotícím znakem účelového jednání je tedy prospěch.⁷⁴

Každý z nás by měl vždy jednat podle svého pevného a jistého přesvědčení, že konáme správně. Jestliže člověk o svém jednání pochybuje, měl by se ho zdrzet, i když i přesto musí v danou chvíli konat, ať tedy volí to menší zlo.⁷⁵

Vliv okolí i naše neznalost nás může dovést až k mylnému úsudku a tedy k mylnému svědomí. Ten kdo nebude ve svém životě usilovat o hledání pravdy a především dobra, se může stát obětí svého mylného úsudku a svědomí a s tímto rozhodnutím a jeho důsledky se může dlouho zle potýkat.⁷⁶

1.9 Správné a nesprávné jednání

Správně udává cíl lidského života. Tedy to k čemu celý lidský život směřuje. V konkrétní situaci tento daný cíl pomáhá rozhodovat o jednání. Člověk si však často může mylně myslet, že jeho rozhodnutí vede ke konečnému cíli, avšak nikdy si nemůže být zcela jist.⁷⁷

⁷³ Srov. ŠTĚPINOVÁ, M., V. *Úvodní studie*. In AKVINSKÝ, T. *Otázky o svědomí*, s. 57.

⁷⁴ Srov. GUARDINI, R. *Dobro svědomí a soustředování*, s. 17.

⁷⁵ Srov. BENEŠ, A. *Principy křesťanské morálky*. Praha: Krystal OP, 1997, s. 100 – 101.

⁷⁶ Srov. JAN PAVEL II. *Veritatis splendor*. Přel. J. Koláček, M. Koronthályová. Praha: Zvon, 1994, čl. 62 – 64.

⁷⁷ Srov. ŠTĚPINOVÁ, M., V. *Úvodní studie*. In AKVINSKÝ, T. *Otázky o svědomí*, s. 39.

Sv. Augustin také vysvětluje, že poznání správnosti získá člověk z reflexe vůle nad sebou a věčných pravd. Nesprávnost jednání poté spočívá ve sporu mezi věčným zákonem a daným jednáním.⁷⁸ Kritériem správnosti jednání svědomí je dle Tomáše rozum, jelikož synkreze vede člověka k blaženosti a tedy k nejvyššímu dobru.⁷⁹

Pro správné rozhodování je důležité také poznání, moudrost a vědění.⁸⁰ Dle Romana Guardiniho k tomu, abychom se uměli správně rozhodnout pro dobro, nám může pomoci správná výchova svědomí. Člověk by neměl být jen pohlcen žádoucími hodnotami, měl by si v životě vypěstovat vysokou citlivost pro to, aby na věci dokázal pohlédnout v plném rozsahu a rozmanitosti. Důležité je taky vědět, že každá situace je jedinečná a v životě nastane jen jednou. Nikdy se rozhodnutí v této situaci již nedá změnit, a proto je důležitého ho tvořivě zpracovat. Pomoci však mohou zkušenosti z podobných situací, učitelé, přátelé rodina, ale i pozitivní boží přikázání. Důležité je si taky uvědomit, že na nás působí různé vlivy jako vlastní prospěch, předsudky nebo jisté okolnosti, těmi se člověk však nesmí nechat ovládnout při konání, které má směřovat k jedinému cíli, kterým je dobro. Zde se pak projevuje svědomí nejvíce. Musí na situaci pohlédnout otevřeně, v celé její plnosti, vůči všem lidem, vztahům a okolnostem i požadavkům, ke kterým je třeba nahlížet.⁸¹ Následující text se věnuje tomu, jaký vliv může mít svědomí v procesu rozhodování.

1.10 Rozhodování a svědomí

Během našeho života se neustále dostáváme do situací, kdy se musíme rozhodnout. Většina z nás touží dělat to, co je správné, například z důvodu, aby nás v budoucnu nepronásledovaly výčitky svědomí kvůli špatnému rozhodnutí, které jsme učinili.⁸² Ve

⁷⁸ Srov. Tamtéž, s. 50.

⁷⁹ Srov. Tamtéž, s. 55.

⁸⁰ Srov. Tamtéž, s. 6.

⁸¹ Srov. GUARDINI, R. *Dobro svědomí a soustředování*, s. 26 - 27.

⁸² Srov. ANZENBACHER, A. *Úvod do etiky*, s. 79.

chvíli svízelné situace, kdy se musíme rozhodnout, je právě úkolem svědomí, aby napomohlo k rozhodnutí.⁸³

Rozhodnout se, co je dobré a co zlé, pochází z rozumu, avšak to, že se člověk může rozhodovat svobodně, je dáno vůlí.⁸⁴ Mezi svědomím a svobodným rozhodováním je hned několik rozdílů. Svědomí je zcela dáno úsudkem praktického rozumu a soudí jen v rámci poznání a vztahovému jednání vůči poznávanému cíli. Kdežto svobodné rozhodování vychází z posuzování a hodnocení věcí praktickým rozumem a jeho volbu uskutečňuje vůle v rámci svého záměru. Samotná vůle se však rozhoduje z hlediska užitečnosti, dobroty a předcházející zkušenosti. Může tak nastat rozpor v rozhodování, jelikož člověku se věc v dané afekci může zdát přitažlivější, než ji hodnotí rozum.⁸⁵

Tomáš Akvinský tvrdí, že rozhodující úlohu v rozhodování nemá svědomí, ale svobodné rozhodování. Při sporu těchto dvou pojmů slouží svědomí jako radící hlas, pokud však svědomí souhlasí se svobodným rozhodováním, je v souladu s rozumem.⁸⁶

Dle Anzenbachera je autonomní svědomí tím posledním měřítkem a morální instancí našeho jednání, rozhodování a našich motivací. Subjektivní dobro vždy závisí na shodě vůle se svědomím, z této shody pak vzniká dobrá vůle. Nikdy se tak dle Anzenbachera naše svědomí nemůže mýlit, protože je jediným měřítkem mravnosti. Pokud se nám někdy zdá, že jsme se rozhodli špatně a neuvážili jsme všechny okolnosti, nejedná se tak o morální omyl ale o teoretický omyl.⁸⁷

Při rozhodování o potratu, hraje roli nejen svědomí matky, ale i její okolí, rodina a lékař, který o matku pečuje. Často právě odbornost lékaře, může být rozhodujícím prvkem v rozhodnutí ženy, hlavně pokud jde o zdraví plodu nebo ženy samotné. Lékař by měl však podat jen základní informace a podporu nikoliv radu, jak se má žena v dané okamžiku rozhodnout.⁸⁸

⁸³ Srov. GUARDINI, R. *Dobro, svědomí a soustředování*, s. 25, 44.

⁸⁴ Srov. ŠTĚPINOVÁ, M., V. *Úvodní studie*. In AKVINSKÝ, T. *Otázky o svědomí*, s. 17.

⁸⁵ Srov. Tamtéž, s. 52.

⁸⁶ Srov. Tamtéž, s. 55.

⁸⁷ Srov. ANZENBACHER, A. *Úvod do etiky*, s. 97 - 100.

⁸⁸ Srov. ROTTER, H. *Důstojnost lidského života: Základní otázky lékařské etiky*. Přel. M. Skovajsa. Praha: Vyšehrad, 1990, s. 49 – 51.

1.11 Kdy se svědomí ozývá

Svědomí se snad u každého člověka ozývá tehdy, když je v rozporu s dobrem, které člověk sleduje nebo s tím, co právě člověk chce. I když je to praktický rozum, který vede jednání člověka za sledovaným dobrem, tentýž rozum nás může paradoxně jakožto svědomí proti danému dobru stavět z důvodu jiného dobra. To znamená, že stejný rozum zhodnotí v určité chvíli jedno jednání jako dobré i špatné zároveň.⁸⁹

Romano Guardini píše, že svědomí nosíme vždy v sobě a ozývá se, ať už se děje něco dobré či zlé.⁹⁰ Naše svědomí může trpět i některou formou nemoci. Tyto nemoci svědomí představuji v následujícím textu.

1.12 Různé formy nemoci svědomí

Existují celkem čtyři případy, kdy naše svědomí může být nějak nemocné. Těmito případy jsou:

A) Uvolněné svědomí

Takové svědomí posuzuje mravní hodnoty svého jednání s lehkomyšlností a ne podle opravdové věčnosti. Člověk v podstatě zlehčuje to, co udělal. Ospravedlňuje se tím, že neudělal ještě tak hrozný skutek nebo tím, že každý člověk má nějakou slabost. Dalším takovým svědomím je svědomí pokrytecké, kdy se člověk navenek chová k sobě velice přísně, avšak jeho svědomí je velice lehkovážné.⁹¹

B) Úzkostlivé svědomí

Takové svědomí je přesným opakem uvolněného svědomí. Toto svědomí jde často až za hranici věcné pravdivosti a často tak přehání. Úzkostlivé svědomí na rozdíl od uvolněného vidí hřích naprosto všude.⁹²

⁸⁹ Srov. ŠTĚPINOVÁ, M., V. *Úvodní studie*. In AKVINSKÝ, T. *Otázky o svědomí*, s. 5 - 6.

⁹⁰ Srov. GUARDINI, R. *Dobro svědomí a soustředování*, s. 18.

⁹¹ Srov. VESELÝ, M., J. *Svědomí zákon a duch*, s. 16 - 17.

⁹² Srov. Tamtéž, s. 18.

C) Zmatené svědomí

Zmatené svědomí působí na člověka tak, že se nedokáže rozhodnout v situaci, která vyžaduje určitou volbu. Avšak existují tři zásady, dle kterých máme jednat, když nastane zmatek svědomí.

- 1) Když nevíme ihned, jak se máme rozhodnout, láska má vždy vyšší hodnotu než příkaz práva.
- 2) Vyšší zákon má vždy přednost před nižším zákonem.
- 3) Když nevím, co mám v danou chvíli činit, vždy se mám řídit tím, co mi radí svědomí jako lepší nebo jako menší zlo.⁹³

D) Hysterické svědomí

Hysterické svědomí jedná vždy podle aktuálního rozpoložení vlastního já. Řídí se tedy spíše než skutečnou pravdou náhlým nápirem emocí, fantazií, sympatií nebo antipatií. Problém u toho svědomí nastává v tom, že člověk si neuvědomuje rozdíl mezi snem a skutečností.⁹⁴

⁹³ Srov. Tamtéž, s. 19.

⁹⁴ Srov. Tamtéž, s. 20.

2 Potrat

V druhé kapitole pojednávám o pojmu potrat. Uvádím zde rozdíly mezi samovolným potratem a interrupcí, neboli umělém ukončení těhotenství. Je důležité obě tyto situace popsat, jelikož ať už žena přišla o dítě samovolně nebo záměrně ukončila své těhotenství, můžou se objevit různé problémy spojené s tímto traumatickým zážitkem, které mohou být společné pro oba typy potratu. Ženu mohou trápit výčitky svědomí, že něco zanedbala, a proto přišla o dítě, nebo se trápí tím, že se pro interrupci rozhodla sama.

Dále se zde zabývám různými důvody, které mohly ženu vést k rozhodnutí podstoupit umělé ukončení těhotenství. Tyto důvody mohou mít významný vliv v tom, jak se žena bude po zákroku cítit. Často, když je žena k interrupci donucena okolím, objevují se u ní daleko větší výčitky svědomí. Existují rozličné názory odpůrců a zastánců potratů, které zde také zmiňuji.

Jednotlivé metody, kterými jsou potraty prováděny, mohou mít značný vliv na psychický stav ženy při nebo po onom zákroku. V pozdním stádiu těhotenství, kdy žena již cítí pohyby dítěte, si žena může daleko více uvědomit, co způsobila, než ve stádiu, kdy dítě ještě nemá lidskou podobu a nevnímá ho jako svou součást.

Důsledky potratu mohou být různé, já se ve své práci zaměřuji především na tzv. postabortivní syndrom neboli PAS, kterým se zabývám blíže ve třetí kapitole.

2.1 Definice a specifika potratu

K potratům v dnešní době dochází bohužel denně. Felix Koschin rozděluje potraty na tři typy. Jedná se o samovolný potrat, nazývaný též přirozený, umělé ukončení těhotenství a ostatní potraty. Samovolný neboli spontánní znamená svévolné vypuzení plodu z dělohy. Za umělé ukončení těhotenství (interrupci) se považují indukované potraty.

Do kategorie ostatní potraty patří kriminální případy a ukončení mimoděložního těhotenství.⁹⁵

Konkrétně umělé ukončení těhotenství, tedy interrupce, patří stále více mezi silně diskutovaná témata. Rozhodnutí žen podstoupit umělé ukončení těhotenství však s sebou nese i negativní následky a tyto ženy pak často přicházejí k odborníkům a chtějí pomoci ve své svízelné situaci, kdy trpí zdravotními či psychickými obtížemi.⁹⁶ Proto je důležité se s těmito pojmy blíže seznámit. Nejprve je nutné rozlišit, co znamená pojem samovolný potrat a co umělé ukončení těhotenství. Bližší informace nám již sdělí následující kapitoly, které se jednotlivě věnují těmto pojmům.

2.2 Samovolný potrat

Dle sociologického slovníku znamená potrat, ukončení těhotenství před ukončením 28. týdne těhotenství, což znamená vyjmutí plodu z dělohy matky v době, kdy plod není schopen existovat mimo dělohu. Tato definice má však své mezery, jelikož díky dnešní pokročilé medicíně často přežijí i plody, narozené okolo 23. týdne těhotenství.⁹⁷

Původně slovo potrat znamenalo nezamýšlené a předčasné vypuzení plodu, který není schopný života. Potrat latinsky abortus od slova aborte – tedy hynouti, je samovolně ukončené těhotenství, kdy plod nemůže být považován za dítě.⁹⁸

Právě v některých případech je těhotenství předčasně ukončeno samovolným potratem. To představuje pro každou ženu velice nepříjemnou zkušenost, která může vyústit v psychické následky. Tento samovolný potrat se může objevit u jednoho z pěti těhotenství, ale bývá mnohem častější, nejpravděpodobněji končí potratem až u 75 %

⁹⁵ Srov. KOSCHIN, F. *Demografie poprvé*. Praha: Oeconomica, 2005, s. 62.

⁹⁶ Srov. UCHÁČOVÁ, K. *Proč pláčeš, Miriam?: utrpení žen po potratu: „postabortivní syndrom“: Informace lékařů o psychických následcích potratu a svědectví postižených žen*. Praha: Hnutí pro život, 2000, s. 9, 97.

⁹⁷ Srov. *Velký sociologický slovník*. 2., P-Ž. Praha: Karolinum, 1996, s. 816.

⁹⁸ Srov. VOKURKA, M., H., J. a kol. *Praktický slovník medicíny*. 8. vydání. Praha: Maxdorf, 2007, s. 670.

těhotenství. Často ale končí ještě v době, kdy žena ani neví, že je již těhotná. Tyto spontánní potraty pak dále můžeme rozlišit na časné a zamlklé.⁹⁹

Pokud mluvíme o časném potratu, jedná se o potrat v prvním trimestru. Dochází k němu nejčastěji do 12. týdne těhotenství a jeho součástí bývají silné bolesti břicha a krvácení. Zamlklý potrat bývá často objeven až ultrazvukem. Zjistí se, že uvnitř dělohy se žádný plod nikdy nevytvořil. Po týdnu se ještě provádí kontrolní vyšetření, zda se skutečně v děloze nevyvíjí žádný plod.¹⁰⁰

2.3 Umělé ukončení těhotenství (interrupce)

Interrupce je jednou z možností, jak může žena řešit situaci nechtěného těhotenství. V dnešní době má většina žen svobodnou volbu rozhodnutí, zda ukončí své těhotenství či nikoliv. Proto je také důležité se tím zabývat. Když je žena ve fázi rozhodování nebo se již přiklání k podstoupení interrupce, měl by sociální pracovník informovat klientku o všem, co zákrok obnáší, to znamená o důsledcích i rizicích. Tyto informace mohou pro ženu znamenat jiný pohled na věc a může se tak lépe rozhodnout, co je pro ni nejlepší.

Interrupce je prováděna ze zdravotních nebo ze sociálních důvodů. Zatímco o interrupci ze zdravotních důvodů se tak často nehovoří, interrupce ze sociálních důvodů je mnohem diskutovanějším tématem, jelikož představuje velice citlivý problém odborného, etického a politického rázu.¹⁰¹

Pojem interrupce z latinského slova *interrumpere*, což znamená přerušit nebo ukončit, je záměrné ukončení těhotenství a to prostřednictvím chemické látky nebo chirurgického zákroku. Jak prezentují Rob, Martan a Citterbart můžeme interrupci

⁹⁹ Srov. BEHINOVÁ, M., KAISEROVÁ, K. *Velká kniha o mateřství*. Praha: Mladá Fronta, 2006, s. 94 – 95.

¹⁰⁰ Srov. DEANSOVÁ, A. *Kniha knih o mateřství*. Přel. J. Falesová, I. Fales. Praha: Fortuna Print, 2004, s. 278.

¹⁰¹ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. Interrupce – stále aktuální problém. *Moderní babičtví* [online]. © 2000 – 2012 Levret s.r.o. 2004, č. 3 [cit. 2015-3-10]. Dostupné na WWW: <http://www.levret.cz/publikace/casopisy/mb/2004-3/>.

pojmenovat také jako umělý potrat.¹⁰² Přesná definice je dána vyhláškou ministerstva zdravotnictví č. 11/1988 Sb., která stanovuje, že interrupce znamená ukončení těhotenství, kdy plod neprojevuje žádné známky života jako dech, srdeční akce ani aktivní pohyb svalstva.¹⁰³ Dále se za potrat označuje, když plod projevuje alespoň jednu ze známek života, ale váží méně než 500g a nepřežil by 24 hodin po porodu. A v posledním případě, zda bylo z dělohy ženy vyjmuto plodové vejce bez plodu či těhotenská sliznice.¹⁰⁴

Tato definice se shoduje s gynekologem a porodníkem Evženem Čechem, který popisuje potrat jako vypuzení plodu z dělohy matky, který nedosáhl schopnosti života mimo dělohu. Pokud se také plod narodí mrtvý a váží 999 gramů nebo méně, je tato situace označována též za potrat.¹⁰⁵ Interrupce bývá také označována jako abort, z latinského abortus, z čehož pak vyplývá název postabortivní syndrom.¹⁰⁶ Pro ženu je většinou těžké přijímat potrat jakou součást běžného života. Může se často obviňovat a cítit se provinile.¹⁰⁷ Cílem by však neměla být eliminace pocitu viny, ale spíše analýza toho, kdo je za co odpovědný a jak případně svou vinu může přijmout a smířit se s vykonaným činem či se poučit do budoucna. Zabránit by se mělo nekontrolovatelnému obviňování, zoufalství až depresím, které jsou nebezpečné kvůli možné sebevraždě či psychickým problémům. K tomu je však potřeba svou vinu přijmout, nikoliv ji potlačovat.

Ať už se jedná o samovolný potrat nebo umělé ukončení těhotenství, v mnoha případech to v matce zanechá velikou ztrátu a bolest. Není na nás, abychom posuzovali, zda bolí více, když o dítě přijde samovolně nebo prostřednictvím umělého ukončení.

¹⁰² Srov. ROB, L., MARTAN, A., CITTERBART, K. *Gynekologie*. 2. vyd. Praha: Galén, 2008, s. 127.

¹⁰³ Vyhláška ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky č. 11/1988 Sb.; o povinném hlášení ukončení těhotenství, úmrtí dítěte a úmrtí matky, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁰⁴ Srov. ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR. *Potraty 2010*. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2011, s. 13.

¹⁰⁵ Srov. ČECH, E. a kol. *Porodnictví*. Praha: Grada, 2006, s. 148.

¹⁰⁶ Srov. ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR. *Potraty 2010*. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2011, s. 13.

¹⁰⁷ Srov. DEANSOVÁ, A. *Kniha knih o mateřství*, s. 279.

Dle mého názoru je tíha v obou případech rovnocenná. Vyčítky svědomí a pocit viny mohou totiž provázet jak matky, které potratily samovolně tak matky, které podstoupily umělé ukončení těhotenství. Mohou mít představy, že něco zanedbaly, a proto samovolně potratily nebo si mohou začít vyčítat rozhodnutí, pro která se rozhodly samy a z kterých již není cesty zpět. U každé z těchto žen se může začít ozývat svědomí. Důvody, proč žena podstoupí interrupci, mohou být různé. Poté, co si začne matka uvědomovat svoji ztrátu, je už pozdě. Těmito důvody se blíže věnuji v následující podkapitole, jelikož i ony důvody mohou ovlivnit, v jakém stavu po potratu se matka bude nacházet, jak se bude cítit, jak bude potratem ovlivněna a do jaké míry si bude potrat později vyčítat.

2.3.1 Důvody interrupce

Většina žen v naší společnosti se jednou chce stát matkou. Těhotenství však někdy nemusí přijít ve vhodnou chvíli, a tak žena může začít uvažovat o interrupci. Rozhodnutí je ovlivněno nejen samotnou matkou ale i jejím okolím. Žena se interrupcí snaží vyhnout něčemu, co si jednoduše nepřeje. Nedá se však říct, že samotný potrat ji přináší uspokojení a potěšení. Na jedné straně si uvědomuje vztah k dítěti, které je její součástí a na straně druhé má strach z budoucnosti a své otěhotnění považuje za zlo.

Často je k potratu donucena partnerem, rodinou nebo finanční situací.¹⁰⁸ Kateřina Ucháčová uvádí, že jedním z důvodů, proč se žena rozhodne jít na interrupci je, že se cítí opuštěná a nemá se o koho opřít. Je to jistě důležité mít vedle sebe někoho, na koho se žena může spolehnout, ale často se stává, že i po narození dítěte muži odejdou od partnerky a matka se nakonec o dítě musí postarat sama. Proto mohou po čase ženy zpětně přehodnocovat své rozhodnutí, ale na to už bývá pozdě. Už jen fakt, že v dnešní době je matek samoživitelek nepřeberné množství, může matku povzbudit k tomu, že se to dá zvládnout.¹⁰⁹

Lada Wichterlová uvádí sedm konkrétních důvodů, proč ženy podstupují interrupci.

¹⁰⁸ Srov. Příloha III.

¹⁰⁹ Srov. UCHÁČOVÁ, K. *Proč pláčes, Miriam?: utrpení žen po potratu: „postabortivní syndrom“: Informace lékařů o psychických následcích potratu a svědectví postižených žen.*

1. Nemít více dětí – jde o ženy, které mají již více dětí a další už nechtějí, ale také ženy, které chtějí být bezdětné. Nakonec se jedná i o ženy, u kterých selhala antikoncepce.
2. Odložení těhotenství na pozdější dobu – dítě, které již žena má, je ještě příliš malé a obává se, zda by zvládla výchovu dalšího nově narozeného. Chce tak často počkat pár let, než bude mít další dítě.¹¹⁰
3. Socioekonomické důvody – tyto důvody patří mezi nejčastější. V rozhovoru je uvedla sociální pracovnice Barbora Široká.¹¹¹ Jedná se o finanční možnosti či bytové podmínky ženy a rodiny. V takovéto situaci ženy volí interrupci, jelikož si dítě zkrátka nemohou v danou chvíli dovolit. Často také ženy upřednostňují dokončení vzdělání před dítětem. Společnost by však měla vytvářet vhodné podmínky, aby žena z takovýchto důvodů nemusela jít na potrat.
4. Problémy v partnerském vztahu – jedná se o vztahy, které právě prochází krizí a žena jednoduše nechce do takového prostředí přivést dítě. Některé svobodné nebo osamělé ženy zase nechtějí dítě vychovávat samy a mít nemanželské dítě, a tak raději zvolí potrat.
5. Věk – ten hraje roli zejména u mladých žen a dívek, které se ještě necítí být matkou a své první dítě chtějí mít o něco později. Často zde hraje roli i nátlak ze strany rodičů na mladé dívky, které ještě sami považují za děti.¹¹² Věk ale může hrát roli i u starších žen, které se už cítí být příliš staré na to, aby měly další dítě. Ženy často uvádí, že otěhotněly neplánově a cítí se být moc staré na to, mít dítě.¹¹³
6. Zdraví – v tomto případě ženy podstupují interrupci ze zdravotních důvodů, kdy by jejich těhotenství mohlo ohrozit jejich život. Bývají to často ženy s chronickým onemocněním. Interrupci také mohou podstoupit z důvodu poškození plodu nebo vědomí, že bude dítě trpět vrozenou vadou či poruchou. Obzvlášť v takovéto situaci je

¹¹⁰ Srov. WICHTERLOVÁ, L. Proč ženy volí interrupci? *Feminismus.cz* [online]. 2003 [cit. 2015-03-01]. Dostupné na WWW: <http://www.feminismus.cz/cz/clanky/interrupce>.

¹¹¹ Srov. Příloha IV.

¹¹² Srov. WICHTERLOVÁ, L. Proč ženy volí interrupci? *Feminismus.cz* [online]. 2003 [cit. 2015-03-01]. Dostupné na WWW: <http://www.feminismus.cz/cz/clanky/interrupce>.

¹¹³ Srov. Příloha V.

rozhodování pro matku velice složité a stresující. Interrupci často podstupují i ženy, které jsou HIV pozitivní.

7. Z donucení – v takovémto případě ženy či dívky jdou na umělý potrat v důsledku znásilnění či incestu, kdy žena otěhotní s otcem či bratrem. Často vidí žena v interrupci jediné přijatelné řešení. Mnohdy i partner trvá na tom, že takovéto dítě si nepřeje.¹¹⁴

Haškovcová tvrdí, že interrupce ze zdravotních důvodů se neprovádějí v takové míře (maximálně 8%) jako ze sociálních důvodů (až 93%). I to může hrát roli v tom, zda si později matka bude své rozhodnutí vyčítat.¹¹⁵

Všechny tyto důvody mají svá opodstatnění a nejsou lehkovážné nebo neuvážené. Každá žena se ve stejné situaci může rozhodnout odlišným způsobem. Vždy hraje roli několik faktorů. Vliv na rozhodnutí mají například psychické potíže i to, jak je žena silná osobnost a má vůli se o dítě postarat. Je tedy důležité, aby se žena rozhodovala s největší odpovědností a zvažila tak všechny možnosti a hlavně, aby si uvědomila případné následky a ztráty, které již nebude moct vzít zpět.

2.3.1.1 Klasifikace důvodů pro a proti interrupci (odpůrci a zastánci)

Existuje mnoho zastánců, ale také mnoho odpůrců potratu. Odpůrci tvrdí, že se žena při interrupci dopouští vraždy, zastánci zase brání ženu a její právo zacházet se svým tělem tak, jak sama uzná za vhodné. Tyto pohledy zaznamenávám v následujících odstavcích, jelikož i tyto názory odborníků a okolí mohou mít vliv nejen na rozhodnutí o potratu, ale i na psychický stav ženy po potratu a na případné projevy výčitek svědomí.

2.3.1.1.1 Důvody proti interrupci

Silní odpůrci potratů mohou ženě napovídat, že se v podstatě dopustila vraždy, tedy smrtelného hříchu a zabila tak své dítě. Poté žena uvěří, že jí nikdy nebude odpuštěno a svůj čin před světem tají a zůstává na problém sama.¹¹⁶

¹¹⁴ Srov. WICHTERLOVÁ, L. Proč ženy volí interrupci? *Feminismus.cz* [online]. 2003 [cit. 2015-03-01]. Dostupné na WWW: <http://www.feminismus.cz/cz/clanky/interrupce>.

¹¹⁵ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. 3. vyd. Praha: Galén, 2002, s. 113.

¹¹⁶ Srov. FREEDOVÁ, L., SALAZAROVÁ, P., Y. *Čas k uzdravení: naděje a pomoc při překonávání postabortivního syndromu*. Přel. Z. Winterová. Praha: Paulínky, 2008, s. 17

Pro dosažení úplné samostatnosti v životě je nutné projít vývojem, kterému se však musí dát příležitost. Kdo se tak záměrně vzdá svého nenarozeného dítěte, proviňuje se tímto činem na bezbranném.¹¹⁷

Žena sice má právo na svou fyzickou celistvost a má právo rozhodovat o svém těle, ale jakmile v ní bije ještě jedno srdce a má dvojí krevní skupinu, situace se poněkud mění.¹¹⁸

Proti interrupcím z finančních důvodů, nechtěného těhotenství či opuštění partnera se staví azylové domy, které nabízejí ženám v takovéto situaci pomoc a podporu. Snaží se jim dokázat, že interrupce není jediné možné řešení.¹¹⁹

Nehledě na to, že interrupci může narušit a ohrozit zdraví matky, především může způsobit neplodnost či poškodit dělohu. Přítomen může být po zákroku právě i postabortivní syndrom, který dokáže silně narušit běžný život nejen žen, které zákrok podstoupily ale i jejich rodiny, které se na rozhodnutí podílely.¹²⁰

2.3.1.1.2 Důvody pro interrupci

Zastánci potratů mohou skutečnost zase zlehčovat a ospravedlňovat. Říkají, že to bylo nejlepší možné řešení, které mohla žena učinit, radí jim, že se tím nemusí trápit a že mají žít normálně jako před zákrokem. Spousta žen se ale může dostat do stavu, kdy naprosto popírají existenci jakýchkoli pocitů ztráty, tvrdí, že jsou s potratem spokojeny a svou skutečnou ztrátu si nechtějí přiznat.¹²¹

Důvodů pro zákrok je mnoho. Vždy záleží na matce, kterému aspektu nakonec podlehne. Důvodem může být těhotenství způsobené znásilněním či incestem. Matka by

¹¹⁷ Srov. POHUNKOVÁ, D. *Úcta k životu: Život nenarozený I*. Praha: Zvon, 1991, s. 75 - 77.

¹¹⁸ Srov. GRADY, J. *Interrupce ANO nebo NE?* Přel. K. Dachovský. Praha: Řád, 1992, s. 2.

¹¹⁹ Srov. Nfbetlem.cz. *Společně na pomoc novému životu. Klientkou i zaměstnankyní azylového domu?* [online]. 2015 [cit. 2015-3-10]. Dostupné na WWW: http://www.nfbetlem.cz/userfiles/file/KT_priloha_celek.pdf.

¹²⁰ Srov. Hnutí pro život.cz. *Co to je postabortivní syndrom* [online]. 2015 [cit. 2015-03-01]. Dostupné na WWW: <http://hnutiprozivot.cz/?a=34&id=69>.

¹²¹ Srov. FREEDOVÁ, L., SALAZAROVÁ, P., Y. *Čas k uzdravení: naděje a pomoc při překonávání postabortivního syndromu*, s. 17.

se mohla potýkat s duševními potížemi a traumatický zážitek by se jí neustále připomínal při pohledu na dítě. Jindy zase může hrát roli fyzické a psychické dobro matky. I matky, které děti nikdy mít nechtěly nebo matky, příliš mladé na to, aby se o dítě mohly postarat, podstupují umělé ukončení těhotenství.

Lidská rasa je navíc charakteristická rozením zdravých a krásných dětí, proto zjištění postižení, deformace nebo mentální opoždění bývají často důvodem k interrupci. I inteligence rodičů hraje při rozhodování velkou roli.¹²²

Zastánci interrupcí hovoří, že matka má právo rozhodovat o svém životě a určovat si kolik dětí porodí. I mnoho žen se k tomuto názoru přiklání a dodávají, že nikdo nemá právo soudit ženy, které podstoupily umělý a chtěný potrat.

Internetová diskuse jménem „Proč jít na potrat“ uvádí, že ženy ukončily svá těhotenství z důvodů nedostudované školy nebo že partner dítě nechtěl. Nejvíce v diskusi převládá důvod znásilnění či vadného vývoje plodu. Nejméně početným důvodem k podstoupení interrupce je nízký věk matky nebo nízký finanční příjem.¹²³

Důvodem proč ženy odmítají mateřství, je i špatné načasování těhotenství, budování vlastní kariéry nebo že zkrátka děti nechtějí a nemají je rády. Nechtějí tak obětovat své zájmy a čas jen dětem, mají z těhotenství mnohdy strach. Často také cítí, že je zcela nemorální přivést dítě do tohoto světa a do této doby. Děti mohou být také považovány za ničitele vztahů.¹²⁴

V současné době je stále častějším důvodem pro interrupci takzvaná topofobie, neboli chorobný strach ženy z porodu. Ženy, které mají topofobii mají psychické trauma z čehokoliv, co zobrazuje nebo připomíná těhotenství a porod.¹²⁵

¹²² Srov GRADY, J. *Interrupce*, s. 5.

¹²³ Srov. eMimino.cz. *Proč jít na potrat?* [online]. © 2015 eMimino.cz [cit. 2015-03-01]. Dostupné na WWW: <http://www.emimino.cz/diskuse/proc-potrat-62929/strankovani/4/>.

¹²⁴ Srov. SOKOLOVÁ, D. Stále přibývá žen, které nechtějí mít děti. *Novinky.cz* [online]. © 2003–2015 Borgis, a.s. [cit. 2015-03-01]. Dostupné na WWW: <http://www.novinky.cz/zena/deti/173424-stale-pribyva-zen-ktere-nechteji-mit-deti.html>.

¹²⁵ Srov. SOKOLOVÁ, D. Přibývá žen s chorobným strachem z porodu. *Novinky.cz* [online]. © 2003–2015 Borgis, a.s. [cit. 2015-03-01]. Dostupné na WWW: <http://www.novinky.cz/zena/zdravi/125567-pribyva-zen-s-chorobnym-strachem-z-porodu.html>.

Odpůrci ani zastánci interrupci těmito způsoby nijak nepomáhají. Naopak se jejich problém ještě prohlubuje. Vede to ženy k závěru, že ženy popírají skutečnost toho, že podstoupily umělé ukončení těhotenství a nějakým způsobem to jejich život ovlivnilo. Toto popření je jen dočasným řešením problému.¹²⁶ Velkou roli v psychice matky, může hrát i metoda, kterou byla interrupce provedena. Jaké metody existují a jak jsou prováděny, uvádím v následujícím textu.

2.3.2 Metody prováděných potratů

Interrupce je prováděna rozdílnými metodami, které závisí na stádiu těhotenství, zdravotním stavu matky i jiných okolnostech. Právě i zvolené metody, kterými bude interrupce provedena, mohou mít veliký podíl na tom, jak se bude matka po interrupci cítit. Zda a do jaké míry bude cítit stud, výčitky svědomí a vinu za to, pro co se rozhodla. Každá metoda je jiná a každá může také vyvolat rozličné stavy a pocity u ženy, na níž byla interrupce provedena. Některá metoda může být více složitá nebo více pohoršující. Velkou roli hraje také to, kdy byla interrupce provedena. Matka může cítit výčitky větší, když nechá usmrtit plod, který už vypadá jako člověk než když potratí embryo, které ještě nejeví lidské znaky. Není to však jednoznačné. Mnohdy může matka pociťovat vinu, že nechala usmrtit něco, co mohlo později vyrůst v krásného človíčka. Pocity všech žen, které jednou podstoupily interrupci, jsou velice individuální a každá danou situaci snáší jiným způsobem. Nyní představím metody, kterými se umělé potraty provádí. Je důležité je podrobněji popsat a znát pro snazší nahlédnutí do dané problematiky a pro pochopení tíživých pocitů, které mohou ženy po potratu provázet.

Mezi tyto metody patří:

A) Preparát RU-486

Tomuto preparátu se říká tzv. potratová pilulka. Blokuje tvorbu hormonu progesteronu, který je potřebný pro výživu zárodku, nezbytného k udržení těhotenství. V České republice však tento přípravek není registrován. Jako možnou náhradu je však

¹²⁶ Srov. FREEDOVÁ, L., SALAZAROVÁ, P., Y. *Čas k uzdravení: naděje a pomoc při překonávání postabortivního syndromu*, s. 19.

možné sehnat lék Postinor, který je nutný užít do 72 hodin po nechráněném pohlavním styku nebo po selhání antikoncepční metody. Tento lék je však jen na předpis.¹²⁷

B) Miniinterrupce

Říká se jí také časná interrupce, jelikož se provádí do šestého týdne těhotenství u ženy, která ještě nikdy nerodila nebo do osmého týdne u ženy, která má již porod za sebou. Embryo nebo malý zárodek je vysán hrdlem dělohy do sběrné láhve. Poté co je znetvořen a zkrvaven odsáváním, okamžitě umírá kvůli ztrátě přívodu krve a kyslíku.¹²⁸ Tento zákrok je možné podstupovat v lokálním umrtvení, avšak většina žen vyžaduje analagosedaci, tedy znečitlivující látku, která redukuje vnímání bolesti a celkové zklidnění. Je důležité zmínit, že tento výkon je tím bezpečnější, čím je délka těhotenství kratší.¹²⁹

Gynekolog Pavel Baran uvádí, že ženy často dělají rozdíly mezi miniinterrupcí a interrupcí. Rozdíl však bývá jen ve stádiu ukončeného těhotenství. Z hlediska etického, filosofického právního i biologického jde ale o stejný výkon. Ženy se tak mohou domnívat, že nedělají nic špatného a tíha viny na ně dopadne až po samotném skutku.¹³⁰

C) Klasická interrupce

Tato metoda se provádí od šestého do dvanáctého týdne těhotenství a bývá také nazývána jako kyretáž. Nejprve je děložní čípek rozšířen a poté právě pomocí kyrety je dítě po kouscích vytrháváno z dělohy. Výkon se provádí v narkóze.¹³¹

D) Dilatace a vyprázdnění

Při těhotenství delším než deset týdnů a nejpozději do šestnáctého týdne těhotenství se používá také roztažení děložního hrdla ale pomocí potratových kleští místo kyrety.

¹²⁷ Srov. CONNELL, E., B. *Antikoncepce a potrat*. In CHRISTMAS, J., J. a kol. *Encyklopedie zdravé ženy*. Praha: Pragma, 1997, s. 174.

¹²⁸ Srov. GRADY, J., L. *Interrupce ano nebo ne?*, s. 2, 11.

¹²⁹ Srov. ŠRÁČEK, J. *Lékařské hledisko*. In BAHOUNEK, T., J. *Čtyři pohledy na interrupci*. Ostrava: Key Publishing, 2007, s. 10 - 11.

¹³⁰ Srov. BARAN, P. *Interrupce*. Zlín: Nadace Prenatal, 2000.

¹³¹ Srov. ŽDICHYNEC, B., KISSNEYLLBECHER, J., PEKÁREK, J. *Rodinná encyklopedie zdraví*. Přel. R. Druga. Praha: Pragma, 1998, s. 70.

Ale protože je dítě moc velké, aby prošlo hrdlem, musí se do dělohy vsunout kleště a tělo dítěte je pak postupně roztrháno. Páteř musí být přelomena a lebka rozdracena. Poté následuje úplné vyprázdnění dělohy.¹³²

E) Infuze do plodového vaku

U plodů starších šestnáct týdnů se používá právě tato metoda. Dochází k vyvolání potratu zavedením různých tekutin do plodového vaku. Využívá se například hypertonický solný roztok, močovina či hypertonická glukóza. Po odsátí plodové vody se do vaku vstříkne roztok. Dítě poté tento roztok vdechne a spolkně a tím je pomalu zabíjeno. Tato metoda je velice krutá, dítě sebou škube a kope, zatímco doslova hoří. Tato metoda je i pro matku velice náročná. Její děloha se začne v průběhu 24 hodin stahovat jako při porodních bolestech, avšak kontrakce jsou ještě mnohem intenzivnější a bolestivější. Nejhorší je, že nakonec porodí mrtvé dítě. Právě tento okamžik v ní může vyvolat ty nejsilnější výčitky a největší ztrátu. Když sama vidí, čeho se dopustila.¹³³

Dle vyhlášky č. 75/1986 Sb. je možné takto ukončit těhotenství jen, je-li ohrožen život matky či plodu nebo je-li plod těžce poškozen.¹³⁴ Objeví-li se genetické důvody pro ukončení těhotenství, může být ukončeno nejpozději do dvaceti čtyř týdnů.¹³⁵

F) Redukce počtu plodů

Často v důsledku umělého oplodnění dochází k vícečetnému těhotenství. Tato metody se tak používá v tomto případě okolo dvanáctého týdne těhotenství. Do srdcí vybraných dětí v plodovém vaku je vstříknut koncentrovaný solný roztok a u dětí tak dojde k zástavě srdce. Bohužel tato metoda obsahuje velké riziko, že dojde ke spontánnímu potratu zbylých nenarozených dětí.¹³⁶

¹³² Srov. ČECH, E. a kol. *Porodnictví*, s. 480 - 482.

¹³³ Srov. CONNELL, E., B. *Antikoncepce a potrat*. In. CHRISTMAS, J., J. a kol. *Encyklopedie zdravé ženy*, s. 174 - 175.

¹³⁴ Vyhláška ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky č. 75/1986 Sb., kterou se provádí zákon České národní rady č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství, ve znění pozdějších předpisů.

¹³⁵ Srov. ŠRÁČEK, J. *Lékařské hledisko*. In BAHOUNEK T., J. *Čtyři pohledy na interrupci*, s. 15.

¹³⁶ Srov. CONNELL, E., B. *Antikoncepce a potrat*. In. CHRISTMAS, J., J. a kol. *Encyklopedie zdravé ženy*, s. 175.

G) Hysterotomie

Hysterotomie je v podstatě stejný zákrok jako císařský řez s rozdílem, že při císařským řezu je dítě zachráněno, kdežto u hysterotomie je dítě zabito a odloženo.¹³⁷

Břicho a děložní stěna je chirurgicky otevřena a odborníci z ní vyjmou plod a placentu.¹³⁸

H) Regulace menstruace

Tato metoda spočívá v odsátí děložní sliznice podtlakovou trubičkou stejně jako u miniinterrupce. V tomto případě se však nezjišťuje, zda je žena těhotná či nikoliv. Může se tak stát, že odsáto bude i případné oplodněné vajíčko. V České republice se tato metoda neprovádí. Ženy z jiných zemí se však vyjádřily, že si ani nepřejí vědět, zda při tomto zákroku byly těhotné. Sdělují, že je to tak zbavuje výčitek svědomí. To jasně poukazuje na to, že si ženy uvědomují, že by z takového činu výčitky měly.¹³⁹

Dle Heleny Haškovcové, lékař může odmítnout provést interrupci, když mu v tom brání jeho svědomí, s výjimkou, kdy je ohroženo zdraví ženy. Dá se říci, že lékaři tak v takové situaci mohou chránit vlastní svědomí, ale žena si tak může po odmítnutí lékaře uvědomovat dopady svého rozhodnutí a začne se ozývat její svědomí. Výčitky po vykonaném potratu pak mohou jen sílit. Dá se říci, že i výčitky svědomí samotného lékaře mohou často vyvolat výčitky i u samotné těhotné ženy. Je ale dobré, že lékař není nucený jít proti svému svědomí.¹⁴⁰

2.3.3 Důsledky interrupce

Důsledky interrupce jsou její nejtěžší součástí. Znamenají vždy nejen zásah do tělesného zdraví ženy, ale i do psychického. Proto je tak důležité zvážit všechny okolnosti, které s možnými následky souvisí. Většina žen cítí velký smutek a bolest po každém potratu, najdou se ale i takové, které s tím žádný problém nemají, nemají

¹³⁷ Srov. GRADY, J., L. *Interrupce ano nebo ne?*, s. 12.

¹³⁸ Srov. VOKURKA, M., H., J., a kol. *Velký lékařský slovník*. 7. aktualiz. vyd. Praha: Maxdorf, 2007, s. 388.

¹³⁹ Srov. UZEL, R. *Jak neotěhotnět*. Praha: Scientia Medica, 1992, s. 62 – 63.

¹⁴⁰ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*, s. 123.

výčitky ani pocit viny a mohou žít v klidu dál svůj běžný život. Je důležité upozornit ženy, které se rozhodly potrat podstoupit, že je může čekat utrpení stejné, které nastává u žen, které potratily spontánně. Často může být bolest a výčitky ještě větší, právě proto, že se pro umělé ukončení samy rozhodly. I sociální pracovník by měl klientku, která se rozhoduje jít na potrat informovat o všech rizicích. Pokud by poradnu navštívila dívka či vdaná žena, která tento zákrok podstoupila, měl by sociální pracovník znát tuto problematiku a mít pro dívku pochopení a podporu.

I když lékaři vždy dělají vše, jak mají, a medicína je dnes už na opravdu skvělé úrovni, tak ani interrupce se někdy neobejde bez určitých rizik. Již při výkonu nebo bezprostředně po něm, se může objevit řada akutních komplikací. Jako následek umělého ukončení těhotenství se mohou komplikace projevit i později.¹⁴¹

Stejně tak lze souhlasit i s názorem Kateřiny Ucháčové, že potrat bez jakéhokoliv rizika zkrátka neexistuje.¹⁴²

Zdravotní komplikace jsou nejvíce ovlivňovány délkou těhotenství, metodou umělého ukončení těhotenství, zkušenostmi a zručností operátora a hlavně celkovým zdravotním stavem ženy.

Komplikace a následky lze dělit dle časového vztahu k provedené interrupci na:

I.) Bezprostřední komplikace – sem patří například poranění děložního hrdla při sondáži nebo dilataci, komplikace z anestezie, embolie, proděravění děložního hrdla a velká krevní ztráta.

II.) Časné komplikace – můžeme definovat jako komplikace, které se vyskytují zejména v průběhu prvních šesti týdnů po provedeném výkonu. Jde například o selhání interrupce, to znamená, že i po výkonu těhotenství i nadále pokračuje nebo nepoznané mimoděložní těhotenství, kdy lékař u ženy, která jde na interrupci, nepozná mimoděložní těhotenství a provede tzv. „klasické“ umělé ukončení těhotenství. Dále

¹⁴¹ Srov. ČECH, E. a kol. *Porodnictví*, s. 85.

¹⁴² Srov. UCHÁČOVÁ, K. *Proč pláčeš, Miriam?: utrpení žen po potratu: „postabortivní syndrom“: Informace lékařů o psychických následcích potratu a svědectví postižených žen.*

sem patří zbytky po interrupci, které mají za následek krvácení z dělohy nebo zánětlivé komplikace. Patří sem také různé záněty svaloviny, vaziva v okolí dělohy či vejcovodů.

III.) Pozdní následky – pozdní proto, že se vyskytují až po sedmi či více týdnech. Tyto komplikace představují například poruchy cyklu, poruchy schopnosti dále otěhotnět, zvýšenou frekvenci mimoděložního těhotenství, vyšší riziko velkých potratů nebo předčasného porodu u dalšího dítěte. Mezi tyto následky patří právě i různé sexuální a hlavně psychické poruchy, kterým bohužel již není věnována tak velká pozornost. Přitom se mnohdy jedná o následky, které výrazně ovlivňují kvalitu nejen partnerského a rodinného soužití ale samotnou kvalitu života ženy vůbec.¹⁴³ Často se těžko prokazuje jejich přímá souvislost s provedenou interrupcí a nezřídka bývá zpochybňována.¹⁴⁴ I Barbora Široká uvádí, že ženy často souvislost mezi interrupcí a současnými problémy nevidí.¹⁴⁵

Již při samotném rozhodnutí ženy podstoupit umělý potrat, nastává krize identity ženy, protože souhlas se zákrokem se z podstaty věci rozchází s její ženskou bytostí a ženskou rolí, která vychází z mateřské přirozenosti. To znamená, že žena má dávat život, poskytovat výživu, starat se o druhé a chránit je. Nikdo bohužel ženu nemůže uchránit před možnými psychickými následky samotného zákroku.

Mezi možné psychické následky patří nejčastěji pocit viny, lítosti, výčitky svědomí, kolísání nálad, deprese, stavy strachu a úzkosti. Souhrnně se tyto následky nazývají tzv. postinterrupční neboli postabortivní syndrom. „*U každé ženy však záleží na mnoha faktorech, jak je událost potratu zasáhne, zda budou traumatizované více či méně a jak nebo zda se rozvine postabortivní syndrom*“.¹⁴⁶ Blíže se postabortivnímu syndromu věnuji v následující kapitole.

¹⁴³ Srov. BARAN, P. *Interrupce*.

¹⁴⁴ Srov. BARAN, P. *Interrupce*.

¹⁴⁵ Srov. Příloha IV.

¹⁴⁶ Příloha II.

3 Postabortivní syndrom (PAS)

V této kapitole se věnuji jednomu z nejzávažnějších důsledků interrupce a to postabortivnímu neboli postinterrupčnímu syndromu. Některé studie tvrdí, že něco jako postabortivní syndrom neexistuje. Zkušenosti žen, které potrat prodělaly a objevují se u nich příznaky, charakteristické pro tento syndrom, hovoří něco jiného. V kapitole věnované postabortivnímu syndromu se zaměřuje nejen na jeho definování, ale i na blízký vztah tohoto syndromu k posttraumatické stresové poruše, který je zcela zjevný i ve společných symptomech těchto dvou poruch. Dále se zabývám tím, jak a kdy onen syndrom může nastat a jaké jsou příčiny jeho vzniku. Ženy také často z důvodu, aby zabránily uvědomění si své bolesti spojené s potratem, využívají řadu obranných mechanismů, které zde také jmenuji. Důležité pro odhalení tohoto syndromu je vědět, jak se může projevovat, tedy jaké má příznaky a jakými fázemi může člověk s tímto syndromem procházet. V posledním bodě této kapitoly se zabývám tím, jak se dá lidem s tímto syndromem pomoci.

Nyní jen krátce představím informace o této problematice a konkrétněji se jí budu věnovat v následujících podkapitolách. Jak již z názvu vyplývá, tento syndrom vzniká po proděláním interrupce. Vyskytuje se především u žen, které prošly zákrokem, ale není to pravidlem. Může se objevit i u žen, které potratily samovolně, u mužů, lékařů či jiného personálu, který se v této problematice pohybuje. Většina žen, se po prodělaném zákroku potýká s mnohými výčitky svědomí, pocítují vnitřní prázdnotu, úzkost a smutek.

Postabortivní syndrom představuje souhrnný název pro psychosomatické projevy bolesti i zoufalství právě po absolvovaném potratu. Nejde tak o komplikace fyzické, ale vesměs psychického rázu. Postabortivní syndrom se u spousty žen může projevit až po několika letech. Dá se také říct, že je to souhrn duševních symptomů či stresová reakce, která může vzniknout hned po zákroku nebo i po delší době. PAS by měl být léčen, aby u ženy nastoupil proces uzdravování a mohla se tak navrátit k běžnému způsobu života

a kvalitně žít. Potíže se mohou časem stupňovat, což může způsobit narušení vztahů a každodenního fungování v rodině i v práci.

Neznamená však, že každou ženu tento syndrom postihne. Veliké procento žen se rozhodne pro interrupci a bez problému podstoupí zákrok. Poté se jim velmi uleví, žijí jako dříve a svého rozhodnutí nelitují.

3.1 Existuje postabortivní syndrom?

Jako první s lékařským termínem „postabortivní syndrom“ přišel psycholog Vincent Rue a to v roce 1981. Tehdy začal u některých svých pacientek pozorovat trauma, které mělo spojitost s potratem. Ve spolupráci s psycholožkou Anne Speckhard na základě tohoto zjištění uskutečnil výzkum, který prokázal, že potrat je opravdu traumatickou zkušeností a žena po jeho prodělání může trpět psychickými obtížemi. Značné obtíže byly pozorovány u třiceti dotazovaných žen, které prošly zkušeností potratu. Na tento výzkum však později padla vlna kritiky, jelikož potrat podstoupilo v druhém trimestru 46% žen a ve třetím trimestru jen 4%. Tento výzkumný vzorek tedy neodpovídal skutečnosti. Většina žen podstoupí potrat v prvním trimestru těhotenství, ale často může být potrat v druhém či třetím trimestru mnohem traumatizující. Oficiálně tak tento fenomén není uznán jako samostatná diagnóza ani v Americké psychologické asociaci a ani v Americké psychiatrické asociaci. V důsledku této skutečnosti není postabortivní syndrom zařazen ani do seznamu nemocí vydaným Světovou zdravotnickou organizací (WHO).¹⁴⁷

Někteří lékaři a odborníci postabortivní syndrom neuznávají, nevěří totiž tomu, že by potrat mohl mít pro někoho tak velký význam a způsobovat takové trápení. Důvodem toho, proč pro ně není relevantní, je, že rozhodnutí závisí na samotné ženě. Proto není možné, aby trpěla postabortivním syndromem, když se pro interrupci sama rozhodla. Lékaři hovoří, že plod představuje jen shluk tkání, není to ještě dítě, proto by

¹⁴⁷ Srov. American psychological association. *Task Force on Mental Health and Abortion. Report of the Task Force on Mental Health and Abortion* [online]. © 2008 [cit. 2015-03-10]. Dostupné na WWW: <http://www.apa.org/pi/women/programs/abortion/mental-health.pdf>.

žena s umělým ukončením neměla mít problém a nemělo by jí to způsobovat žádné obtíže po zákroku.

Najdou se i ženy, které samy uvádí, že potrat podstoupily už několikrát a plod berou jen jako parazit v jejich těle, který jim bere energii a živiny. Proto je potrat nijak víc psychicky nezasáhne a jsou rády, že se ho zbavují.¹⁴⁸

Zároveň je také těžké dokazovat, že pláč, výkyvy nálad, výčitky svědomí a deprese souvisí s prodělaným potratem, zvláště když se začnou objevovat i po několika letech. Vědci ve Spojených státech provedli kvalitativní výzkum, který se PAS týkal. Zjistili, že neexistuje významný rozdíl v dlouhodobém duševním zdraví žen, které se rozhodly umělé ukončení těhotenství podstoupit a ostatními. Lékaři a jiní odborníci, kteří jsou však ženami v jejich ordinacích žádány o pomoc s postabortivním syndromem hovoří opak.¹⁴⁹

Ať už jsou závěry odborníků jakékoliv, je dokázáno, že u žen, které prodělaly potrat, se objevují pocity viny, úzkosti a ztráty a je potřeba těmto ženám pomáhat a pochopit jejich problém. Proto níže popisují charakteristiky postabortivního syndromu.

3.2 Definice postabortivního syndromu

Definice dle Freedové Luci říká, že postabortivní syndrom představuje stresovou reakci, která nastává u některých žen po potratu. Jak bylo již řečeno, tato reakce se může projevit kdykoliv po zákroku a to i po několika letech.¹⁵⁰

Postabortivní syndrom také můžeme popsat jako soubor příznaků, které mohou nastat po umělém ukončení těhotenství. Nejvíce jsou tímto syndromem postiženy ženy,

¹⁴⁸ Srov. UCHÁČOVÁ, K. *Proč pláčes, Miriam?: utrpení žen po potratu: „postabortivní syndrom“: Informace lékařů o psychických následcích potratu a svědectví postižených žen*, s. 41, 42, 64.

¹⁴⁹ Srov. iDnes.cz. *Teorie, že interrupce působí depresi, je prý nesmysl* [online]. © 1999 – 2015 [cit. 2015-3-10]. Dostupné na WWW: http://ona.idnes.cz/teorie-ze-interrupce-pusobi-depresi-je-pry-nesmysl-fxq-/deti.aspx?c=A081204_122028_tehotenstvi_bad.

¹⁵⁰ Srov. FREEDOVÁ, L., SALAZAROVÁ, P., Y. *Čas k uzdravení: naděje a pomoc při překonávání postabortivního syndromu*, s. 17.

keré zákrok podstoupily, ale tato skutečnost má dopad i na muže, zúčastněné lékaře a zdravotnický personál.¹⁵¹ Často tímto traumatem trpí i děti, rodina a přátelé, kteří se účastní rozhodnutí o potratu.¹⁵²

3.3 Souvislost PAS s posttraumatickou stresovou poruchou

Vincent Rue považuje postabortivní syndrom za specifickou formu posttraumatické stresové poruchy.¹⁵³ Některá literatura uvádí, že postabortivní syndrom je dokonce rozšířenou formou posttraumatické stresové poruchy. Tato porucha je onemocnění, vznikající jako reakce na traumatický zážitek. Společné s postabortivním syndromem má to, že nepostihuje všechny jedince. Záleží vždy na mnoha faktorech, které ovlivňují, zda se daná porucha u člověka projeví. Zajímavou shodou mezi těmito poruchy je, že se neprojevují bezprostředně po události ale často až s odstupem času. Také symptomy u obou poruch jsou shodné.¹⁵⁴ Těmito symptomy se blíže zabývám v další podkapitole.

Peter Levine, se ve svém životě věnoval zejména problematice traumatu. V jedné ze svých knih uvádí, že trauma může vyvolat i obyčejný chirurgický zákrok. Jelikož i umělé ukončení těhotenství je takovýmto zákrokem, můžeme ho zařadit mezi události, které později v jedinci vyvolávají trauma.¹⁵⁵

Jakékoliv trauma je vždy individuální zkušeností člověka. Stejný traumatický zážitek, který osoba prožila, může někdo jiný bez problému zvládnout. To je zároveň

¹⁵¹ Srov. UCHÁČOVÁ, K. *Proč pláčeš, Miriam?: utrpení žen po potratu: „postabortivní syndrom“: Informace lékařů o psychických následcích potratu a svědectví postižených žen.*

¹⁵² Hnutí pro život.cz. *Co to je postabortivní syndrom* [online]. [cit. 2015-03-01]. Dostupné na WWW: <http://prolife.cz/?a=34&id=69>.

¹⁵³ Srov. NEKONEČNÝ, M. *Psychologie osobnosti*. 2. vyd. Praha: Academia, 1998, s. 223.

¹⁵⁴ Srov. PRAŠKO, J. a kol. *Stop traumatickým vzpomínkám: Jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*. Praha: Portál, 2003, s. 32.

¹⁵⁵ Srov. HAŠKOVCOVÁ, H. Interrupce – stále aktuální problém. *Moderní babičtví* [online]. © 2000 – 2012. 2004, č. 3 [cit. 2015-3-10]. Dostupné na WWW: <http://www.levret.cz/publikace/casopisy/mb/2004-3/>.

i odpovědí na otázku, proč některé ženy trpí postabortivním syndromem a jiné mohou žít bez problému dál.

3.4 Vznik PAS

Nyní se věnuji tomu, jak takový postabortivní syndrom může vzniknout. Na počátku žena stojí před těžkým rozhodnutím. Ať už se sociálních, rodinných či zdravotních důvodů přemýšlí o interrupci. Nikdy tato situace nemůže být pro ženu jednoduchá. Potýká se s mravním dilematem, uvažuje, zda je potrat správný či ne a jestli má vůbec právo rozhodnout o životě plodu. V této situaci by ženy měly mít oporu ze strany partnera, rodiny nebo zdravotnického personálu. Bohužel takové opory se ženám často nedostává. Když se žena nakonec rozhodne pro umělé ukončení těhotenství, ale není o svém rozhodnutí a jeho správnosti zcela přesvědčena, pochybnosti se tak dostaví později a to například právě v podobě pocitů viny, která je jedním z příznaků postabortivního symptomu. Odborníci hovoří, že psychické problémy se objevují po potratu právě v takovém případě, kdy žena o svém rozhodnutí nebyla zcela přesvědčena.¹⁵⁶

3.4.1 Příčiny vzniku PAS

Luci Freedová uvádí, že postabortivní syndrom vzniká proto, že žena není sama schopna vyjádřit své pocity spojené s těhotenstvím a potratem.¹⁵⁷ Stejně tak Kateřina Ucháčová ve své knize „Proč pláčeš Miriam?“ píše, že problémy s PAS vznikají z důvodu, že ženy masivně potlačují zážitek z potratu.¹⁵⁸

¹⁵⁶ Srov. NEKONEČNÝ, M. *Psychologie osobnosti*, s. 223.

¹⁵⁷ Srov. FREEDOVÁ, L., SALAZAROVÁ, P., Y. *Čas k uzdravení: naděje a pomoc při překonávání postabortivního syndromu*, s. 17.

¹⁵⁸ Srov. UCHÁČOVÁ, K. *Proč pláčeš, Miriam?: utrpení žen po potratu: „postabortivní syndrom“: Informace lékařů o psychických následcích potratu a svědectví postižených žen.*

Žena se navíc těžko vyrovnává se svou ztrátou a postupně odsunuje své emoce a vytváří si tak jiné mechanismy, které jí pomáhají zvládat každodenní život.¹⁵⁹ Podobně jako u jiných prožitých traumat se žena snaží na zlý zážitek zapomenout nebo skrývá své skutečné pocity před okolím a rodinou. Nechce například svými problémy rodinu zatěžovat nebo se bojí výsměchu okolí. Snaží se sami sobě i okolí dokázat, že jsou silné, že zvládnout plnit svou roli v práci i ve vztahu. Bohužel tak spíše potlačují rostoucí paniku. Snaží se popřít jakoukoliv bolest, která by mohla nastat. To vše ale vede jen k dalšímu oddalování a vytěšňování skutečného problému a nelze jejich psychický stav řešit. Toto potlačení pocitů může poté vyvolat psychosomatické a psychiatrické onemocnění někdy i poruchy chování. Postinterrupční syndrom se v takovémto případě projeví až například po roce nebo i delší době.¹⁶⁰

3.4.2. Kdy může postabortivní syndrom nastat

Nutno říct, že postabortivní syndrom může nastat po interrupci z genetických důvodů, po samovolném potratu nebo po úmrtí plodu v děloze. V následujícím textu se blíže věnuji souvislostem mezi PAS a různými důvody jeho vzniku.

3.4.2.1 Interrupce z genetických důvodů a PAS

V tomto případě prenatalní diagnostika ukáže určitou vývojovou vadu plodu a je nutné včas zasáhnout, aby nevzniklo nebezpečí pro matku nebo plod. V tomto okamžiku se rodiče rozhodují, zda dítě donosit a nechat si dítě s genetickou vadou, nebo podstoupit umělé ukončení těhotenství. Potíž je, že výsledky diagnostiky přichází až v době, kdy už matka vnímá plod, cítí jeho pohyby a nosí ho pod srdcem jako součást sebe. V takovýchto chvílích se často rodiče ptají na názor lékaře. Může se ale stát, že když se matka rozhodne dítě donosit, dítě může i tak zemřít uvnitř dělohy nebo její žena potratí

¹⁵⁹ Srov. FREEDOVÁ, L., SALAZAROVÁ, P., Y. *Čas k uzdravení: naděje a pomoc při překonávání postabortivního syndromu*, s. 17

¹⁶⁰ Srov. KRYLOVÁ, I. Potrat, obrovský zásah do psychiky ženy. *iDnes.cz* [online]. © 1999 – 2015 MAFRA, a.s. [cit 2015-03-01]. Dostupné na WWW: http://ona.idnes.cz/potrat-obrovsky-zasahdo-psychiky-zeny-fc7-/zdravi.aspx?c=A070807_162058_zdravi_bad.

spontánně. V takovémto případě se tak žena může lépe vyrovnávat s potratem a necítí takovou vinu.

3.4.2.2 Potrat a PAS

Jak jsem již zmínila výše, postabortivní syndrom se může týkat i žen, které potratily spontánně. V takové situaci to ženy často považují za dílo přírody a díky tomu se s tím možná dokážou i lépe vyrovnat. I tak se však mohou objevit problémy jako pocit viny, lítosti a zklamání. Ženy se často obviňují, že nejsou schopné donosit dítě a bojí se znovu otěhotnět.

3.4.2.3 Nechtěné těhotenství a PAS

Někdo se může mylně domnívat, že ženy, které nechtěně otěhotní, nemohou trpět PAS. Realita však dokazuje, že i tyto ženy může tento syndrom postihnout. Trápí je psychické problémy a mají podobné prožitky jako ženy, které potratily spontánně nebo na interrupci jít musely. Tyto příznaky se však většinou objevují až po delší době.

3.4.2.4 Porod mrtvého plodu a PAS

Tato zkušenost je pro ženu snad tou nejtěžší v životě. Ihned poté musí být nabídnuta ženě odborná pomoc. Jen smíření s tím, že dítě již nebude, trvá i několik týdnů. V následujícím období mají rodiče často halucinogenní myšlenky na své dítě, které doprovází pláč a smutek. I v této situaci se tak můžeme setkat s projevem postabortivního syndromu.¹⁶¹

3.5 Obranné mechanismy při PAS

Některé ženy, jak jsem již uvedla výše, si nejsou svým rozhodnutím podstoupit potrat, jisté. Může se tak stát, že již na sále začnou pociťovat, že potrat vlastně nechtějí. Část

¹⁶¹ Srov. RATISLAVOVÁ, K. *Aplikovaná psychologie porodnictví: psychologie těhotenství, porodu a šestinedělí: psychosomatická medicína: učební texty pro porodní asistentky*. Praha: Reklamní atelier Area, 2008, s. 46.

žen tyto pocity poslechnou a odejdou před zákrokem, ostatní však tyto pocity potlačí. To znamená, že nejsou schopny takovou situaci řešit. Po probuzení z narkózy, ale pocity zůstávají a cítí se pak jako stroje, které nejsou schopny pocitů. Útěkem od skutečných emocí se může projevit syndromy spojené s postabortivním syndromem. Stejně jako u posttraumatických stresových poruch reaguje tělo na takto náročnou situaci různými obrannými mechanismy. Tyto mechanismy jsou pro každého naprosto přirozené a chrání nás zejména v zátěžových situacích, kdy pociťujeme vinu, stud či selhání. Člověk se v té chvíli snaží najít znovu svou rovnováhu, kterou ztrácí v okamžiku, kdy koná něco, co je v rozporu s jeho morálkou. Člověk však nesmí začít před realitou utíkat. Každý nakonec musí své pravé emoce vyjádřit a vyrovnat se se skutečností. U žen postižených postabortivním syndromem náhled dochází k záchvatům pláče nebo jsou naprosto citově otupělé.¹⁶²

Mezi obranné mechanismy, které ženy často využívají po umělém ukončení těhotenství, patří tyto:

A) Represe (potlačení)

Právě represe je jedním z nejvyužívanějších obranných mechanismů. Pokud žena pociťuje, že udělala něco proti svému svědomí, snaží se těchto pocitů zbavit a vytlačit je ze svého vědomí, aby tak necítila vinu. To může způsobit úplné vymazání určitých vzpomínek spojených s potratem.¹⁶³ Pro uzdravení je nutné, aby si žena své pocity vyjádřila a přiznala si, že prochází velice náročnou situací. Represe funguje jen jako krátkodobá možnost přežívání daného utrpení, dřív nebo později si ale člověk musí svou ztrátu uvědomit, aby mohl jít dál. Důležité je projít si zármutkem, jinak se PAS bude jen prohlubovat.¹⁶⁴

B) Racionalizace

Racionalizací se člověk snaží nalézt logické vysvětlení toho, proč učinil něco, co je pro něj samotného zcela nežádoucí. Žena, která se rozhodla pro interrupci a domnívá se,

¹⁶² Srov. NEKONEČNÝ, M. *Psychologie osobnosti*, s. 223.

¹⁶³ Srov. Tamtéž, s. 225.

¹⁶⁴ Srov. FREDOVÁ, L., SALAZAROVÁ, P., Y. *Čas k uzdravení: naděje a pomoc při překonávání postabortivního syndromu*, s. 18.

že udělala chybu a že její rozhodnutí nebylo správné, hledá všechna možná vysvětlení, aby své jednání obhájila. Často si tak ženy namlouvají, že na dítě ještě nebyly připravené, že by se o něj nedokázaly postarat a nebylo by správné v dané situaci přivést dítě na svět.

C) Vytváření reakce

Po interrupci často ženy pociťují bolest a smutek, avšak tyto reakce nemusí považovat ze zcela adekvátní. Namlouvají si, že nemají právo truchlit, jelikož o dítě nepřišly, ale potrat si samy zvolily. Toto pro ně neakceptovatelné jednání tak nahradí opačnými postoji nebo způsoby chování a tak příliš ho vyjadřují, až mu samy začnou věřit.¹⁶⁵

D) Kompenzace

Stává se, že některé ženy, které podstoupily interrupci, zanedlouho znovu otěhotní a snaží se tak ztracené dítě nahradit tím budoucím. Kompenzaci hledají ale i na jiných místech, často se účastní různých dobročinných akcí nebo se stávají členkami hnutí, které bojují proti potratům. Tímto způsobem se snaží odčinit svůj pocit viny a zbavit se tak výčitek svědomí.¹⁶⁶

3.6. Příznaky (symptomy) PAS

Symptomy slouží k charakteristice jakýchkoliv chorob ať už fyzických či psychických. Díky nim, mohou odborníci stanovovat diagnózy, i když nemusí být příčinou vzniklé choroby. Hned jak lékaři rozpoznají symptomy, mohou nemoc pojmenovat a začít s jejím léčením. Slovo syndrom znamená soubor symptomů, které představují společný mechanismus vzniku. Konkrétně postabortivní syndrom je charakteristický velkým množstvím příznaků.¹⁶⁷ Irma Krylová mezi nejčastější symptomy uvedla: výčitky

¹⁶⁵ Srov. NEKONEČNÝ, M. *Psychologie osobnosti*, s. 225.

¹⁶⁶ Srov. FREEDOVÁ, L., SALAZAROVÁ, P., Y. *Čas k uzdravení: naděje a pomoc při překonávání postabortivního syndromu*, s. 49.

¹⁶⁷ Srov. FREEDOVÁ, L., SALAZAROVÁ, P., Y. *Čas k uzdravení: naděje a pomoc při překonávání postabortivního syndromu*, s. 19-20.

svědomí, deprese, pocit viny, smutek a úzkost.¹⁶⁸ Záleží ale vždy na konkrétním případě dané ženy, jak se u ní příznaky projeví. Každý žena má jinou odolnost a intenzita příznaků je také odlišná. Je tak potřeba, když žena cítí, že situaci sama nezvládne, aby okamžitě vyhledala odbornou pomoc, než to přejde až k symptomům postabortivního syndromu.¹⁶⁹

Ženy se často na prodělaný potrat snaží zapomenout a tak své pocity a obavy často skrývají a maskují. Popírají jakoukoliv bolest a strach. Právě proto se často stává, že PAS se projeví až po delší době.¹⁷⁰ Prohlubování potíží způsobují neustále vzpomínky a myšlenky na traumatickou událost, které rozvíjí napětí a strach. Úzkostné emoce jsou ještě doprovázeny tělesnými příznaky a úzkostným chováním. Pro celkové uzdravení je potřeba, aby příznaky dostala pod kontrolu. Tyto příznaky v následujícím textu blíže definuji.¹⁷¹

Následující část textu se věnuje symptomům, které jsou pro PAS typické a je velice pravděpodobné, že se u žen, které trpí tímto syndromem, projeví. Jak jsem psala již výše, postabortivní syndrom je specifickou formou posttraumatické stresové poruchy, proto nyní nejdříve popíšu symptomy, které jsou společné jak pro posttraumatické stresové poruchy, tak pro postabortivní syndrom.

Příznaky společné pro posttraumatické stresové poruchy a pro PAS jsou:

Vina

Pocit viny nám vždy ukazuje, že jsme se dopustili porušení morálního kodexu. Je to náš hlas svědomí, který nám šeptá, že jsme udělali chybu. Mnoha žen s pocity viny bojují. Mají pocit, že jejich vina je neomluvitelná a oni nemají právo žít dál nebo se

¹⁶⁸ Srov. Příloha II.

¹⁶⁹ Srov. FREDOVÁ, L., SALAZAROVÁ, P., Y. *Čas k uzdravení: naděje a pomoc při překonávání postabortivního syndromu*, s. 21 – 24.

¹⁷⁰ Srov. KRYLOVÁ, I. Potrat, obrovský zásah do psychiky ženy. *iDnes.cz* [online]. © 1999 – 2015 MAFRO, a.s. [cit 2015-03-01]. Dostupné na WWW: http://ona.idnes.cz/potrat-obrovsky-zasahdo-psychiky-zeny-fc7-/zdravi.aspx?c=A070807_162058_zdravi_bad.

¹⁷¹ Srov. PRAŠKO, J. a kol. *Stop traumatickým vzpomínkám: Jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*, s. 32 – 33.

radovat ze života. Veškeré těžkosti, které se jim přihodí, berou jako trest nebo odplatu za své provinění. Z pocitu viny mohou vyplývat ostatní příznaky PAS. Je tak důležité, aby žena dokázala přijmout své rozhodnutí a uvědomila si, že každý v životě dělá chyby a nikdo není neomylný, ale s těmito chybami neztrácíme svou vlastní hodnotu.¹⁷²

Vina z přežití

Tato vina je často zaznamenávána u lidí, kteří přežili nějakou tragickou událost jako válku, autonehodu či přírodní katastrofu. I ženy po interrupci tak mohou cítit vinu za to, že ony přežily a jejich dítě muselo zemřít. Tento problém se objevuje často v případech, kdy ženy byly nuceny podstoupit interrupci ze zdravotních důvodů. Trestají samy sebe, že se rozhodly pro svůj život a ne pro život svého dítěte.

Úzkost

Úzkost znamená stav trvalého psychického napětí. Člověk neustále pociťuje nepříjemné pocity, ale někdy ani přesně neví, co to znamená. Úzkost na rozdíl od strachu vede člověka ke strnulosti.¹⁷³ Když jsme ohroženi, úzkost nás vede k vyšším výkonům, zlepšuje naše smysly a pomáhá nám připravit se na nadcházející nebezpečí. Může tedy člověka i chránit v některých případech. Problém nastává, když člověk prožívá stav úzkosti bez jakékoliv příčiny ohrožení.¹⁷⁴ Tento stav, kdy člověk prožívá strach a obavy, se poté projevuje jako napětí. Člověk není schopný odpočívat, je příliš vznětlivý apod. I tělo může na úzkost reagovat, a to například žaludeční nevolností, bolestí hlavy nebo bušením srdce.¹⁷⁵ V poslední řadě se objevují obavy o budoucnost, neklidný spánek nebo problémy se soustředěním. Ženy trpící postabortivním syndromem se po čase mohou vyhýbat úplně všemu, co je nějakým způsobem spojeno s dětmi.¹⁷⁶

¹⁷² Srov. FREEDOVÁ, L., SALAZAROVÁ, P., Y. *Čas k uzdravení: naděje a pomoc při překonávání postabortivního syndromu*, s. 101.

¹⁷³ Srov. PRAŠKO, J a kol. *Stop traumatickým vzpomínkám*, s. 41.

¹⁷⁴ Srov. Tamtéž, s. 43.

¹⁷⁵ Srov. FREEDOVÁ, L., SALAZAROVÁ, P., Y. *Čas k uzdravení: naděje a pomoc při překonávání postabortivního syndromu*, s. 19 - 20.

¹⁷⁶ Hnutí pro život.cz. *Co to je postabortivní syndrom*. [online]. [cit. 2015-03-10]. Dostupné na WWW: <http://prolife.cz/?a=34&id=69>.

Deprese

Deprese představuje závažné onemocnění, které může vést až k vážnému životnímu utrpení a pocitům, že už nemá smysl žít dál.¹⁷⁷ U žen s postabortivním syndromem může navázat na smutek ze ztráty dítěte. Deprese se projevuje ve třech stádiích. Prvním je lehká deprese, která je charakteristická pocity smutku a sklíčenosti bez vážného důvodu. Druhým stádiem je deprese střední a posledním je klinická deprese. Většina žen se s klinickou depresí po potratu nepotýká a jsou schopny dál fungovat ve svém běžném životě. Pociťují však často smutek, pocit beznaděje a propadají záchvatům pláče a úzkosti a méněcennosti. Mnohdy je ani nenapadne, že by tyto stavy mohly mít něco společného s potratem.¹⁷⁸

Užívání alkoholu nebo jiných návykových látek

Ženy po potratu se často nedokážou se ztrátou vyrovnat a dochází a u některých dochází k nadměrnému pití alkoholu či užívání návykových látek. Snaží se naprosto otupit pocit bolesti a smutku. Pomáhá jim to zapomenout a utéct nebo se schovat před realitou.

Sebevražedné myšlenky

Pocit viny, deprese, úzkost a ostatní těžkosti mohou ženu dohnat až k myšlenkám na sebevraždu. Zvláště když je žena po potratu sama a nemá se na koho obrátit, může na takový čin pomýšlet.¹⁷⁹

Pocit prázdnoty

Mnoho žen cítí po potratu prázdnotu. Je to, jakoby neztratily jen dítě, ale přišly i o část sebe sama. Popisují to, jakoby uvnitř jejich těla něco chybělo. Karin Lamplmairová ve své knize uvádí, že potratem přišla o svou duši, bez které nelze žít.¹⁸⁰

¹⁷⁷ Srov. PRAŠKO, J. a kol. *Depresivní porucha a jak ji překonat*. Praha: Galén, 2009, s. 7.

¹⁷⁸ Srov. LAMPLMAIROVÁ, K. a kol. *Dala jsme jí jméno Nadine*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2005, s. 28.

¹⁷⁹ Srov. WILKE, J., WILKE, B. *Člověkem od početí. Být či nebýt?* Přel. L. Cekotová, S. Bernardová, Z. Hejl. Český Těšín: Katolické nakladatelství COR JESU, 1993, s. 137.

¹⁸⁰ Srov. LAMPLMAIROVÁ, K. a kol. *Dala jsme jí jméno Nadine*, s. 28.

Problémy v sexuálním životě

Gynekologové se shodují, že sexuální poruchy jsou častým následkem umělého ukončení těhotenství. U některých žen se však může objevit opačný jev a to promiskuita.¹⁸¹

Vztek a agresivita a zlost

Vztek a agresivita se u žen po prodělaném potratu může objevovat vůči sobě nebo vůči jiným osobám, které byly nějakým způsobem zapojeni do rozhodování o interrupci. Takovými osobami může být partner, zdravotnický personál nebo rodiče.¹⁸²

Krátké psychotické příhody

Dochází ke ztrátě kontaktu s realitou a problém může trvat až několik dní.

Zármutek a lítost

Izolace

Ženy často chtějí být o samotě a to častěji než jindy. Dochází k vyhýbáním se blízkým osobám a společenskému prostředí.

Noční můry, poruchy spánku, záblesky minulosti

Některé ženy po interrupci trápí nespavost, což snižuje jejich schopnost fungovat v běžném životě. Může se stát, že začnou ve snu prožívat svou interrupci. Takové noční můry se většinou týkají ztracených nebo plačících dětí.

Panický strach

Panický strach je často doprovázen pocitem, že nemáme všechno pod kontrolou.

Psychická otupělost

Ženy po interrupci často nejsou schopny projevit a prožívat jakékoliv emoce. Když nevyjádří smutek nad ztrátou, může dojít k psychické otupělosti. Tím, že žena odmítá negativní emoce, není poté schopna zpracovávat ani pozitivní. Neumí se radovat ani prožívat smutek. Tomuto otupění pocitů se někdy říká tzv. robot feeling. Znamená to, že se cítí, jakoby samy neřídily své životy, ale byly jen jakýmisi stroji bez schopností

¹⁸¹ Srov. BARAN, P. *Interrupce*, s. 14.

¹⁸² Srov. FREDOVÁ, L., SALAZAROVÁ, P., Y. *Čas k uzdravení: naděje a pomoc při překonávání postabortivního syndromu*, s. 49.

vyjadřovat své pocity a cítit emoce. Lze tento stav nazývat také zamrznutím, o kterém se zmiňuje, Peter Levine ve své knize „Probuzení tygra“. Říká, že člověk reaguje na traumatickou skutečnost zamrznutím a v tom okamžiku necítí bolest a negativní pocity jsou spojovány s traumatem, které prožil.¹⁸³

Problémy ve vztazích

Vztahy, které prošly zkušeností potratu, se často rozpadají. Týká se to většinou případů, kdy žena byla k potratu donucena, avšak sama toto rozhodnutí odmítala. Bohužel žena často může tuto vinu a hněv promítat i do budoucích vztahů a není schopna nikomu zvláště mužům důvěřovat.¹⁸⁴

Výčitky svědomí

Ty se objevují často u žen, které si svým rozhodnutím podstoupit interrupci nebyly skutečně jisté nebo byly k interrupci donuceny a teď svého rozhodnutí litují. Mohou ale doprovázet i ženy, které potratily samovolně a vyčítají si, že něco zanedbaly a nedávaly na dítě dostatečný pozor.

Vyhýbavé chování

Ženy se mohou začít vyhýbat určitým situacím nebo lidem, které by jim mohly připomenout nepříjemné zážitky. Lidé, kteří jsou obětí autonehody, se často začnou vyhýbat řízení a ženy, které prodělaly potrat, se mohou vyhýbat těhotným ženám nebo dětem.¹⁸⁵

Mezi příznaky, které jsou typické jen pro postabortivní syndrom patří:

Snaha co nejrychleji znovu otěhotnět

Velké množství žen brzy po potratu opět otěhotní. Snaží se tak nahradit novým těhotenstvím své ztracené dítě. Domnívají se, že narozením nového dítěte zapomenou

¹⁸³ Srov. UCHÁČOVÁ, K. *Proč pláčeš, Miriam?: utrpení žen po potratu: „postabortivní syndrom“: Informace lékařů o psychických následcích potratu a svědectví postižených žen.*

¹⁸⁴ Srov. FREEDOVÁ, L., SALAZAROVÁ, P., Y. *Čas k uzdravení: naděje a pomoc při překonávání postabortivního syndromu*, s. 19.

¹⁸⁵ Srov. FREEDOVÁ, L., SALAZAROVÁ, P., Y. *Čas k uzdravení: naděje a pomoc při překonávání postabortivního syndromu*, s. 49.

na to, že již o jedno přišly. Tato strategie však vždy nemusí být účinná. Mnoho žen, které přišly o dítě, často uvažují, jaké by to bylo, kdyby dítě žilo. Psycholožka Michaela Kocnárová, která také mimo jiné pracuje s ženami po potratu, uvádí, že je důležité, aby ztracené dítě mělo v rodině své místo. Stává se, že nenarozené děti zabírají prosto žijícímu dítěti a ženy své trauma spojené se ztraceným dítětem poté přenášejí na narozené dítě.

Poruchy příjmu potravy

Ženy, které trpí postabortivním syndromem, chtějí někdy vypadat odpudivě. Nezajímá je jejich zevnějšek a přejídáním nebo naopak odmítáním potravy chtějí docílit odvrácení zájmu od své osoby a to zejména pokud jde o muže.

Přílišná péče o již narozené děti

Přehnaná péče o již narozené děti je typické pro ženy, které již někdy dítě ztratily. Obávají se, že by mohly přijít o ty narozené nebo se prostřednictvím jich snaží nahradit to dítě, které ztratily. Tato přehnaná péče může však dětem uškodit. Děti nemají svobodu a to jim brání v osobnostním růstu a rozhodování.¹⁸⁶

Zanedbávání již narozených dětí

Opačným extrémem je, když ženy začnou své děti zneužívat. Někteří odborníci tvrdí, že ženy, které podstoupily potrat, hůře navazují vztah k dítěti. Jsou tak podrážděné, že jen pláč dítěte je může tak moc rozhněvat, že se přestanou kontrolovat.

Nezdravá angažovanost v dobročinných organizacích nebo hnutích

Ženy se touto angažovaností snaží odčinit svou vinu nebo zapomenout na svou bolest. Konají tak to, co považují za správné a věnují tomu veškerý svůj čas. Jsou často zapojeny do hnutí, které bojují proti potratům. Chtějí se tak zbavit výčitek svědomí místo skutečné pomoci druhým a samy vlastně nezvládly zkušenost s potratem zpracovat.

Opětné prožívání potratu

Některé ženy, se ve svých myšlenkách nebo i snech, jak jsem již zmínila výše, neustále vrací k prodělanému potratu.

¹⁸⁶ Srov. FREEDOVÁ, L., SALAZAROVÁ, P., Y. *Čas k uzdravení: naděje a pomoc při překonávání postabortivního syndromu*, s. 19, 20, 21-23.

Výroční syndrom

Dochází ke zhoršení psychického stavu v den výročí potratu nebo data, kdy se dítě mělo narodit.¹⁸⁷

Strach z neplodnosti nebo z dalšího těhotenství

Strach z neplodnosti je u žen po umělém ukončení těhotenství častým jevem. Ženy se obávají, že když jednou selhaly jako matky, nebudou již schopné být matkami ani v budoucnu. U některých žen se v podvědomí objevuje tak veliký strach z těhotenství nebo neplodnosti, že jim to brání v dalším otěhotnění, i když jsou biologicky naprosto v pořádku.¹⁸⁸

3.7 Nejrizikovější skupiny žen podléhajících PAS

Teoreticky každá žena, která prodělala potrat je ohrožená postabortivním syndromem. Neznamená to však, že se u všech musí PAS a všechny jeho syndromy projevit. Každá žena se liší intenzitou svých emocí i symptomů.

Sociální pracovnice Penna Salazarová a psycholožka Luci Freedová již léta pomáhají ženám, které nechtěně otěhotněly nebo těhotenství zkrátka neplánovaly a ženám, které právě trápí postabortivní syndrom. Během své práce si povšimly celkem pěti rozdílných skupin žen, které jsou více náchylné k rozvoji postabortivního syndromu. Těmito skupinami jsou:

1.) První skupinu žen tvoří mladistvé, které ještě nemají ve svém věku ucelené názory a je pravděpodobné, že se jejich žebříček hodnot bude ještě měnit. Šestnáctiletá dívka, která považovala interrupci za správné rozhodnutí, může po čase svůj názor výrazně změnit. Po čase může začít přemýšlet, zda se tenkrát rozhodla správně a jaké by to bylo,

¹⁸⁷ UCHÁČOVÁ, K. *Srov. Proč pláčeš, Miriam?: utrpení žen po potratu: „postabortivní syndrom“: Informace lékařů o psychických následcích potratu a svědectví postižených žen*, s. 40, 41.

¹⁸⁸ Srov. FREDOVÁ, L., SALAZAROVÁ, P., Y. *Čas k uzdravení: naděje a pomoc při překonávání postabortivního syndromu*, s. 49.

kdyby si tenkrát dítě nechala.¹⁸⁹ Většinou tyto dívky podlehnou vůli rodičů, kteří potrat považují za nejlepší možné řešení.¹⁹⁰

2.) Další ohroženou skupinu tvoří ženy, které již mají jedno nebo více dětí. Vědí moc dobře, co obnáší být matkou. Přemýšlí nad tím, proč již narozené děti milovaly a chránily a jiného se dobrovolně vzdaly.¹⁹¹ Při pohledu na své děti si mohou připomínat dítě, o které přišly a vyvolává to v nich pocit úzkosti a deprese.¹⁹²

3.) Třetí skupinu tvoří ženy, které podstoupily umělé ukončení těhotenství v druhé třetině. V tomto období již žena cítí pohyby dítěte a dítě je její součástí. Traumatickým zážitkem poté bývá, když se žena po zákroku se svým potráceným dítětem setká.

4.) V této skupině jsou ženy, které byly k rozhodnutí podstoupit interrupci donuceny. Když jde žena na zákrok s vědomím, že se pro něj sama nerozhodla a nesouhlasí s ním, je zcela pravděpodobné, že se k tomuto rozhodnutí bude ve svém životě stále vracet.¹⁹³ Ženy, které potratí pod takovýmto tlakem, nepocítují jen ztrátu, ale také utrpení, které souvisí s rozhodováním o své osobě a převzetí kontroly na svém životem.¹⁹⁴

¹⁸⁹ Srov. FREEDOVÁ, L., SALAZAROVÁ, P., Y. *Čas k uzdravení: naděje a pomoc při překonávání postabortivního syndromu*, s. 21 – 23.

¹⁹⁰ Srov. KAVENSKÁ, V. *Postinterrupční syndrom*. *Moje psychologie* [online]. © 2007 - 2015 Mladá fronta a.s. 2009, roč. 4, č. 4 [cit. 2015-3-1]. Dostupné na WWW:<http://mladazena.maminka.cz/scripts/detail.php%3Fid=416255>.

¹⁹¹ Srov. FREEDOVÁ, L., SALAZAROVÁ, P., Y. *Čas k uzdravení: naděje a pomoc při překonávání postabortivního syndromu*, s. 21 – 23.

¹⁹² Srov. KAVENSKÁ, V. *Postinterrupční syndrom*. *Moje psychologie* [online]. © 2007 - 2015 Mladá fronta a.s. 2009, roč. 4, č. 4 [cit. 2015-3-1]. Dostupné na WWW:<http://mladazena.maminka.cz/scripts/detail.php%3Fid=416255>.

¹⁹³ Srov. FREEDOVÁ, L., SALAZAROVÁ, P., Y. *Čas k uzdravení: naděje a pomoc při překonávání postabortivního syndromu*, s. 21 – 23.

¹⁹⁴ Srov. KAVENSKÁ, V. *Postinterrupční syndrom*. *Moje psychologie* [online]. © 2007 - 2015 Mladá fronta a.s. 2009, roč. 4, č. 4 [cit. 2015-3-1]. Dostupné na WWW:<http://mladazena.maminka.cz/scripts/detail.php%3Fid=416255>.

5.) Poslední skupinou jsou ženy, které zažívají hodnotový konflikt. Ať už z náboženského či jiného důvodu s potratem nesouhlasí, ale přesto se pro něj z určitého důvodu rozhodly.¹⁹⁵

I Americká psychologická asociace se mimo jiné zabývala faktory, které ovlivňují způsob zvládnání zkušenosti s potratem. Výsledkem jsou tak dva faktory, které mají negativní vliv na duševní stav ženy po prodělaném zákroku. Jedná se o vnější a vnitřní rizikové faktory. Právě oni mají také vliv na to, zda se u ženy po potratu projeví postabortivní syndrom.

Vnější vychází z okolí ženy, z prostředí ve kterém vyrostla, z její kultury a země, ve které žije. Hlavním vnějším faktorem se stala chudoba, jelikož většina žen, které se pro potrat rozhodnou, vyrůstají v chudém prostředí. Součástí tohoto prostředí je také sexuální zneužívání a domácí násilí, které právě často způsobují nechtěné těhotenství, které vede k následnému umělému ukončení. Ženy, které byly již dříve vystaveny domácímu násilí nebo znásilnění, mají nižší schopnost zvládat zátěžové situace, kterou představuje také interrupce.

Vnitřním faktorem, který může zvyšovat pravděpodobnost negativního dopadu potratu na ženy a jejich duševní zdraví, je osobní charakteristika jednotlivé osoby. Pokud žena v dřívější době například užívala drogy či jiné návykové látky nebo měla brzké sexuální zkušenosti je větší pravděpodobnost, že se vyskytne v situaci nechtěného otěhotnění a následně se rozhodne pro potrat. Když žena také dříve trpěla psychickými problémy, s největší pravděpodobností se u ní mohou vyskytnout znovu, a to právě ve spojení s traumatickým zážitkem jako je potrat. Studie ukazují, že ženy, které volí nevhodné strategie při zátěžových situacích, více propadají duševním onemocněním. S potratem se tak nedokážou vypořádat a nejsou schopny ho samy zpracovat. Jestli společnost začne ženu stigmatizovat a označovat ji za špatnou či hříšnou začne i žena

¹⁹⁵ Strov. FREEDOVÁ, L., SALAZAROVÁ, P., Y. *Čas k uzdravení: naděje a pomoc při překonávání postabortivního syndromu*, s. 21 – 23.

sama sebe tak vidět a bude se obviňovat ze svého rozhodnutí. Může se cítit také jako vadná či méněcenná.¹⁹⁶

3.8 Fáze postabortivního syndromu

Ženy, které trpí tímto syndromem, prochází i několika fázemi jeho vývoje. Samozřejmě u každé je vývoj individuální. Některá stádia trvají déle, jako týdny nebo roky a některé zase jen několik dnů. I intenzita jednotlivých stádií je různá. V českých zdrojích jsem o fázích PAS zmínky nenašla a tak jsem čerpala ze zahraničních zdrojů. Stádií postabortivního syndromu je celkem devět:

1. Stádium – popření, necitlivost, apatie – tato fáze může nastat ještě před provedením potratu. Tímto stádiem prochází mnoho žen již při těžkém rozhodování o ukončení těhotenství. Cítí odcizení od plánovaného ukončení těhotenství, mají problémy ze zdravím nebo mohou mít problémy v životě. Po zákroku se mohou objevit problémy typu emocionálních a fyzických jako poruchy stravování, zneužívání alkoholu nebo drog, různé deprese a další typické symptomy PAS.

Žena si celkově potrat nepřipouští a upevňuje se v tom, že se nic takového nestalo. Lže nejen sobě ale i svému gynekologovi a okolí.

2. Stádium – počáteční uvědomění – žena se začne vyhýbat ženám, které jsou těhotné, dětem či obchodům s dětskými věcmi. Důvody vyhýbání si žena ještě zcela neuvědomuje, ale cítí, že jí tato setkání působí nějakou bolest. Kdykoliv pomyslí na potrat, cítí se nepříjemně.

3. Stádium – plné uvědomění – Žena si začíná svůj potrat a ztrátu dítěte plně uvědomovat. Cítí zármutek, silný smutek a depresi. Chce potrestat sama sebe, jelikož se vidí jako vrah svého dítěte. Tato fáze je velice intenzivní a nebezpečná. Ženy opouštějí

¹⁹⁶ Srov. American psychological association. *Task Force on Mental Health and Abortion. Report of the Task Force on Mental Health and Abortion* [online]. © 2008 [cit. 2015-03-10]. Dostupné na WWW: <http://www.apa.org/pi/women/programs/abortion/mental-health.pdf>.

aktivity, které je naplňovaly radostí a naprosto se izolují od přátel a společenského okolí. Můžou také trpět nočními můrami nebo děsivými vzpomínkami na minulost. Stále si však neuvědomuje, že potrat je příčinou jejich problémů.

4. Stádium – začínající hněv – žena se hněvá na partnera a všechny, kdo byli účastni rozhodování se o umělém ukončení těhotenství a svého hněvu je si plně vědoma. Je velice citlivá na jakékoliv menší konflikty s lidmi, kterým připisuje odpovědnost za interrupci. Nebezpečím může být i sebedestruktivní chování.

5. Stádium – hněv nebo hluboká deprese – žena není schopna kontrolovat své emoce, nálady ani chování. Některé ženy zase propadají depresím či pocitům beznaděje. Tyto stavy mohou vyústit až ke zneužívání alkoholu, hledání náhodných známostí, poruchám příjmu potravy nebo dokonce sebepoškozování. Cítí se tak zbytečné, že jim na ničem již nezáleží. Nevidí pro sebe již žádnou budoucnost. S největší pravděpodobností si ale stále není vědoma, že její problémy způsobuje její traumatický zážitek s interrupcí.

6. Stádium – začátek rozřešení – žena si začíná uvědomovat, že potřebuje odbornou pomoc a chce začít řešit své pocity a obtíže spojené s potratem. Uvědomuje si již, že právě potrat je ona událost, která jí obtíže způsobuje. I když smutek, bolest a panika stále trvá, žena začíná věřit, že se s tím dá něco dělat, a postupem času se s tím může vyrovnat a žít dál. Většinou ženy vyhledávají psychiatry, poradce nebo skupiny žen po potratu. Svítá jim tak určitá naděje.

7. Stádium – odpuštění – Žena podstupuje terapii nebo navštěvuje svépomocné skupiny a snaží se vyrovnat se svými pocity, které se týkají interrupce. Přemýšlí nad tím, co se vše stalo, jak to ovlivnilo její život a hledá odpuštění nejen pro sebe, ale i lidi, kteří byli v potratu zapojeni. Součástí odpuštění je také pojmenování zemřelého dítěte a žádání ho o odpuštění.

8. Stádium – začínající pokoj – ženě se daří úsilí o uzdravení a začíná se cítit lépe. Žármutek pocit viny, výčitky svědomí a deprese začínají pomalu ustupovat. Ztráta dítěte již nepůsobí tak destruktivně, když je stále bolestivá. Žena má opět důvody proč žít. Tím, že prožívá smutek, dokáže se, se ztrátou smířit, a jít dál.

9. Stádium – úplné vyrovnání – ženě se podařilo zcela odpuštět sama sobě i ostatním účastníkům potratu. Je vyrovnaná se ztrátou svého dítěte a je schopna o interrupci hovořit. Snaží se nadále normálně fungovat a je sama se sebou spokojená a vyrovnaná. Odezněly všechny symptomy postabortivního syndromu a žena žije spokojeně dál.¹⁹⁷

Každá žena prochází těmito fázemi různě dlouhou dobu. Celý tento proces by měl vést zkušený odborník, který ženě poskytne rady a hlavně psychickou podporu. V návaznosti na tyto stádia se nyní zaměřím na různé formy pomoci při postabortivním syndromu, které pomáhají ženám procházet těmito fázemi a zcela se uzdravit a jít v životě dál.

3.9 Pomoc při PAS

Ženy po interrupci se těžko s jejími důsledky vyrovnávají. Je to pro ně náročná a vyčerpávající situace. Neexistuje přesný návod, jak pomáhat těmto klientkám, jelikož každá má svůj vlastní individuální životní příběh, který s sebou nese další rozličné okolnosti.¹⁹⁸

Kateřina Ucháčová uvádí, že je potřebné doprovázet ženy, které trpí postabortivním syndromem, s láskou a bez předsudků a hlavně bez jakéhokoliv odsuzování. Jedině tak je možné uzdravit jejich zlomená a ztrápená srdce.¹⁹⁹ Každý psychoterapeut a sociální

¹⁹⁷ Srov. Afterabortion.com. *Symptoms and Frequently Asked Questions About Post Abortion Stress* [online]. [cit. 2015-03-10]. Dostupné na: WWW: <http://www.afterabortion.com/faq.html#2>.

¹⁹⁸ Srov. OBEREDEROVÁ, I. *Jak se snažím pomáhat ženám po potratu*. In LAMPLMAIROVÁ, K. a kol. *Dala jsem jí jméno Nadine*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2005, s. 89.

¹⁹⁹ Srov. UCHÁČOVÁ, K. *Proč pláčeš, Miriam?: utrpení žen po potratu: „postabortivní syndrom“: Informace lékařů o psychických následcích potratu a svědectví postižených žen*.

pracovník musí ke klientce přistupovat individuálně. Mezi využívané formy pomoci, které využívá psychoterapeut, patří:

Farmakoterapie

Jde o podávání léků, o kterých vždy rozhoduje psychiatr. Takové léky jsou využívány při depresích nebo dlouhodobé podrážděnosti či nespavosti. Délka užívání léků není přesně určena, protože záleží na tom, zda dochází k nějakému zlepšení při jejich užívání. Tato forma terapie bývá součástí komplexního léčení a má tak jen podpůrný charakter léčení.²⁰⁰

Psychoterapie

Psychoterapie se především využívá při posttraumatické stresové poruše.²⁰¹ Hlavním cílem této terapie je porozumět problémům klienta, kterého trápí. Úkolem je, aby bylo zpracováno trauma do takové míry, aby přestalo existovat. Důležité je smířit se traumatem a přijmout ho jako součást své minulosti, jen to pomůže zbavit se úzkosti a ostatních nepříjemných pocitů. Terapie napomáhá postupně se zbavit pocitů viny a výčitek svědomí tím, že se o traumatu hovoří. Pomáhat může psychoterapie podpůrná, skupinová nebo psychoanalýza. Třetím úkolem je, aby žena našla způsob, jak překonat současné problémy a naučila se vytvořit si pocit bezpečí a kontroly nad svým životem.²⁰² Když je žena připravena začít s uzdravováním, může být proces terapie zahájen. K uzdravení samozřejmě nedojde ihned, ale problémy nakonec ustanou.²⁰³

Dle psycholožky Vlad'ky Bartákové je při léčbě rozhodující tzv. „odložení vlastní masky“. To znamená uvědomit si vážnost svého stavu a hlavně si přiznat, co se stalo. Stejně jako jsem již uváděla výše, je důležité, aby si žena prožila smutek ze ztráty svého

²⁰⁰Srov. PRAŠKO, J. a kol. *Depresivní porucha a jak ji překonat*, s. 69 – 72.

²⁰¹Srov. Tamtéž, s. 69.

²⁰²Srov. PRAŠKO, J. a kol. *Depresivní porucha a jak ji překonat*, s. 73 – 74.

²⁰³Srov. FREEDOVÁ, L., SALAZAROVÁ, P., Y. *Čas k uzdravení: naděje a pomoc při překonávání postabortivního syndromu*, s. 67.

dítěte. Ať už se žena rozhodla pro interrupci sama nebo byla donucena, okamžik potratu v ní zůstává často zakořeněn a ona s ním marně bojuje.²⁰⁴

Psychoterapeutka Ingeborg Berederová, která léta pomáhá ženám s postabortivním syndromem uvádí, že ženy často nejsou schopny zbavit se vzteku, vyplakat se a prolomit hradbu mlčení. Nedokážou dostat své emoce ven. Ženám traumatizovaným potratem doporučuje zejména tyto části terapie:

A) Pacientka vypráví svůj příběh a psychoterapeut naslouchá

Je důležité, aby odborník naslouchal s citem, trpělivostí a pochopením. Klientce musí být dovoleno plakat a hovořit o problému. Když mohou vyjádřit své pocity, myšlenky a svůj duševní stav přináší jim to obrovskou úlevu.

B) Připustit si smutek a vyjádřit jej

Když se žena může vyplakat a povědět vše, co ji trápí, umožní jí to zpracovat svůj vnitřní smutek, který pociťuje. Je to velice těžké období. Na jedné straně si žena musí uvědomit ztrátu dítěte a zároveň tuto ztrátu musí přijmout.

C) Budovat naději, že žena dojde odpuštění a nastane uzdravení

Pokud jejich smutek přetrvává příliš dlouho, je nutné vést je k nové naději. V naději, že bude zase lépe.

D) Uznat svůj podíl viny

Mnoho žen si krátce po interrupci uvědomí, že kdyby jim býval tehdy někdo pomohl a poradil, mohly se rozhodnout jinak. Problém je, když se ženy ze svého potratu až moc obviňují a připouštějí jen svou odpovědnost za potrat.

E) Odpustit si a prosit za odpuštění (dítě, Boha, další postižené)

Důležitým krokem je odpuštění. Zmírní bolest a pomůže vypořádat se s hněvem. Je důležité, aby žena sama dokázala o odpuštění požádat a to nejen ty, kterých se její rozhodnutí týkalo (otec, který si dítě přál), ale i samo nenarozené dítě nebo boha, když je žena věřící. Takový proces odpuštění zahrnuje cvičení představitosti, rituály či psaní dopisů.

²⁰⁴ Srov. KRYLOVÁ, I. Potrat, obrovský zásah do psychiky ženy. *iDnes.cz* [online]. © 1999 – 2015 MAFRA, a.s. [cit 2015-03-01]. Dostupné na WWW: http://ona.idnes.cz/potrat-obrovsky-zasahdo-psychiky-zeny-fc7-/zdravi.aspx?c=A070807_162058_zdravi_bad.

F) Nenarozené dítě je lidskou bytostí – dát dítěti jméno

Pojmenování ztraceného dítěte pomůže matce získat k dítěti osobnější a uchopitelnější vztah, což je v procesu uzdravení velice důležité, právě proto, aby ho mohla požádat o odpuštění a umožnilo jí to se s ním rozloučit.

G) Znovu získat vědomí vlastní hodnoty

Je důležité, aby si žena opět vybudovala zdravý vztah ke své osobnosti. Je nutné dát svému životu novou a lepší hodnotu. I velká chyba v sobě může mít novou naději.²⁰⁵

²⁰⁵Srov. LAMPLMAIROVÁ, K. a kol. *Dala jsem jí jméno Nadine*, s. 90 - 94.

4 Místo svědomí v postabortivním syndromu

V poslední kapitole shrnuji a popisuji, jakou roli či místo má svědomí v postabortivním syndromu. Vycházím z informací z předešlých kapitol, získané četbou knih a některých webových stránek či zahraničních zdrojů. K podrobnějšímu nahlédnutí do problematiky mi pomohly i rozhovory, které jsem osobně vykonala s odborníky, kteří se ve své praxi setkávají s ženami s postabortivním syndromem. V následujícím textu uvedu, jaké souvislosti mohou existovat mezi svědomím a postabortivním syndromem.

Arno Anzenbacher a Jiří Veselý uvádějí, že každý člověk má svědomí a jeho jsoucnost nelze popřít.^{206 207} Svědomí tedy mají i ženy, které potratí nebo ženy podstupující interrupci. Jiří Veselý dále uvádí, že svědomí nám nepředali naši rodiče nebo učitelé, ale že je vrozené, jak také píše Immanuel Kant ve své knize „Kritika praktického rozumu“.²⁰⁸ S tímto tvrzením se ztotožňuji. Dle mého názoru má svědomí každý už od narození, ať je věřící nebo nevěřící, ať vyrůstá bez rodičů nebo ve skvělé rodině. Každý má svědomí. Naopak se ohrazuji proti názoru například antického filosofa Démokrita nebo psychologa Sigmunda Freuda, že svědomí lze získat od rodičů a můžeme ho vyvíjet prostřednictvím výchovy.^{209 210} Tímto chci říct, že svědomí musí vždy hrát svou roli, pokud jde čin, jako je interrupce.

V kapitole o mravním hodnocení píš, že mravně hodnotíme vlastní i cizí jednání. Můžeme ho chválit či kárat. Stejně tak to je u interrupce. Žena jistě před činem, během něj i po něm může mravně hodnotit to, co učinila. Může to vyhodnotit jako dobré nebo jako špatné. Ve filosofickém pojetí dle Aristotela uvádím, že praktický rozum činí

²⁰⁶ Srov. ANZENBACHER, A. *Úvod do etiky*, s. 15

²⁰⁷ Srov. VESELÝ, M., J. *Svědomí zákon a duch*, s. 11.

²⁰⁸ Srov. KANT I. *Kritika praktického rozumu*, s. 256.

²⁰⁹ Srov. BARBEŠKINOVÁ, Z. *Svědomí jako etická kategorie*, s. 10 - 13.

²¹⁰ Srov. FREUD, S. *Nová řada přednášek k úvodu do psychoanalýzy: Strukturální rozbor psychické osobnosti*, s 49-64.

mravní úsudky, tedy díky němu můžeme v dané situaci poznat, co je správné udělat.²¹¹ Svědomí z tohoto praktického rozumu a obecných norem vychází. Ono svědomí představuje náš vnitřní hlas, který nás může chválit nebo trestat, jak píše například Augustin či Platón.^{212 213} Trestání se může projevovat v podobě výčitek, pocitu viny, špatných snů nebo depresí, které mimo jiné patří mezi symptomy postabortivního syndromu. Mezi další symptomy tohoto syndromu patří také pocit viny, lítost, deprese, zlé sny, úzkost, pocit prázdnoty, opětovné prožívání potratu, výroční syndrom či strach z dalšího otěhotnění.

Dále uvádím, že lidé sice vědí v obecném slova smyslu, co je dobré a co špatné, ale v jednotlivých případech se mohou názory lidí lišit. Dívka nebo žena, která se rozhodne podstoupit interrupci, může považovat v dané chvíli toto rozhodnutí za to nejlepší, co může udělat. Postupem času jí však výčitky svědomí a pocit viny mohou naznačovat opak a to, že se dopustila něčeho špatného. Ale ne každý a ne vždy se lidé řídí tím, co je správné dle jejich mínění. Mohou být ve svém jednání a rozhodování ovlivňováni svým okolím a rodinou, jak to mnohdy bývá právě u rozhodování o podstoupení interrupce. Důležité je říci, že právě svědomí mravně hodnotí dané jednání a činy, kterých se dopouštíme. Svědomí nám tedy pomáhá posuzovat, zda je správné nebo špatné ono jednání. Hlas svědomí je přítomen při rozhodování o interrupci. Uvedla jsem také, že vychází z praktického rozumu. Ale co když se rozum zmýlí? Co když má špatné informace? Poté může nastat i to, že se zmýlí naše svědomí a my můžeme udělat něco, čeho budeme později litovat, jako v situaci, kdy se žena rozhodne podstoupit interrupci a poté začne mít výčitky svědomí. Tyto výčitky se mohou objevovat před činem nebo po činu, jak to uvádí Heidegger, představitel existenciální filosofie 20. století. Svědomí poté v tomto případě vystupuje v roli jakéhosi soudce našeho jednání a trestá ženu za její čin.²¹⁴

²¹¹ Srov. ANZENBACHER, A. *Úvod do filozofie*, s. 233.

²¹² Srov. SCHOCKENHOFF, E. Podstata a funkce svědomí. *Teologické texty* [online]. © 2004 - 2014. 2004, č. 4 [cit. 2015-3-1]. Dostupné na WWW: <http://www.teologicketexty.cz/casopis/2004-4/Podstata-a-funkce-svedomi.html>.

²¹³ Srov. STÖRIG H., J. *Malé dějiny filosofie*, s. 115.

²¹⁴ Srov. HEIDEGGER M. *Bytí a čas*, s. 307-333.

Dalším důležitým faktorem je, z čeho se svědomí skládá. Jedním z komponentů svědomí jsou i emocionální komponenty, mezi něž patří zejména vina, lítost či snaha o odpuštění nebo nápravu svého jednání. Tyto komponenty svědomí dokazují, že svědomí je přítomno v postabortivním syndromu a to právě v oněch symptomech tohoto syndromu.

V novověké filosofii se však u francouzského osvícence Jeana Jacquese Rousseaua setkávám s názorem, že svědomí nás nikdy nezklame.²¹⁵ S tímto tvrzením však nemohu souhlasit. Mnoho žen, které interrupci podstupovaly dle svého nejlepšího vědomí a svědomí s tím, že je to pro ně to nejlepší možné řešení, často svého činu litují, poté se u nich může projevit postabortivní syndrom. Dle mého názoru se svědomí může zmýlit, v konkrétní situaci se totiž rozhoduje na základě rozumu a obecných zákonů, které nemusí být vždy správné. Stejně jako uvedl sám Luther, který píše, že člověk se může mýlit i v případě, že se řídí svědomím.²¹⁶ Takže svědomí může a je přítomno u rozhodování, a však může poradit i špatně. Jeho uposlechnutím tak člověk může učinit něco, čeho může později nebo ihned po vykonaném činu litovat a u žen, které podstoupily interrupci se právě tato lítost může projevit v podobě symptomů postabortivního syndromu. Nemusíme tak jednat vždy mravně, když právě jednáme dle našeho svědomí.

Několikrát jsem se již zmínila, že svědomí je přítomno u jednání a rozhodování, nyní tuto souvislost popíšu blíže. Během našeho života se neustále dostáváme do situací, kdy se musíme rozhodnout. Většina z nás touží dělat to, co je správné, například z důvodu, aby nás v budoucnu nepronásledovaly výčitky svědomí kvůli špatnému rozhodnutí, které jsme učinili. Ve chvíli svízelné situace, kdy se musíme rozhodnout, je právě úkolem svědomí, aby napomohlo k rozhodnutí.²¹⁷

Tomáš Akvinský popisuje svědomí jako aplikaci určitého vědění na úkon.²¹⁸ K této aplikaci může docházet před jednáním, kdy svědomí vede naše jednání, anebo po

²¹⁵ Srov. ROUSSEAUE J., J. *Emil alebo o výchove*, s. 319.

²¹⁶ Srov. WEBER, H. *Všeobecná morální teologie*, s. 200 - 202.

²¹⁷ Srov. GUARDINI, R. *Dobro, svědomí a soustředování*, s. 25, 44.

²¹⁸ Srov. ŠTĚPINOVÁ, M. V. *Úvodní studie* In AKVINSKÝ, T. *Otázky o svědomí*, s. 5.

jednání a poté jednání vyčítá nebo chválí. Tomáš Akvinský popisuje svědomí pojmy *conscientia* a *synderesis*. Slovo *conscientia* poté obsahuje dva významy a to vědomí a svědomí. Ono vědomí znamená to, že si jen uvědomujeme, že něco konáme, avšak svědomí již toto jednání mravně hodnotí a díky němu zjišťujeme, zda je onen úkon mravně správný či ne.²¹⁹ Tomáš Akvinský dále popisuje, co znamená v jeho podání *scientia* v *conscientia*. Tedy z čeho se vědění skládá. Je tvořeno třemi rovinami a to *synderesis*, *sapientia* a *scientia*. *Synderesis* představuje právo vědění, které patří praktickému rozumu. *Sapientia* značí trvalou lidskou schopnost k určité činnosti lidského vědění. A nakonec *scientia*, díky níž je člověk schopen posuzovat souvislosti jednání.²²⁰ Právě toto trojstupňové vědění a jeho aplikace se může týkat jednání a rozhodování o interrupci. Důsledky tohoto rozhodnutí mohou mít však i negativní dopad a to právě v podobě příznaků postabortivního syndromu.

Při rozhodování o potratu, hraje roli nejen svědomí matky, ale i její okolí, rodina a lékař, který o matku pečuje. Často právě odbornost lékaře, může být rozhodujícím prvkem v rozhodnutí ženy, hlavně pokud jde o zdraví plodu nebo ženy samotné. Lékař by měl však podat jen základní informace a podporu, nikoliv radu, jak se má žena v dané okamžiku rozhodnout. Rozhodnutí je ovlivněno nejen samotnou matkou, ale i jejím okolím. Žena se interrupcí snaží vyhnout něčemu, co si jednoduše nepřeje. Nedá se však říct, že samotný potrat ji přináší uspokojení a potěšení. Často je k potratu donucena partnerem, rodinou nebo finanční situací. Právě tento fakt může mít obrovské následky po vykonané interrupci. Žena se rozhoduje na základě názorů a donucení okolí a poté může začít svého činu litovat a začne obviňovat ostatní, kteří byli účastní jejího rozhodování, což představuje specifické příznak pro postabortivní syndrom. Když se žena nakonec rozhodne pro umělé ukončení těhotenství, ale není o svém rozhodnutí a jeho správnosti zcela přesvědčena, pochybnosti se tak dostaví později a to například právě v podobě pocitů viny, která je jedním z příznaků postabortivního symptomu.

Jedním z příčin projevů postabortivního syndromu může být, že ženy si nedovolí jít do konfrontace se svým svědomím a raději ho potlačí. Stejně jako u posttraumatických

²¹⁹ Srov. ANZENBACHER, A. *Úvod do etiky*, s. 78 - 79.

²²⁰ Srov. Tamtéž, s. 82.

stresových poruch reaguje tělo na takto náročnou situaci různými obrannými mechanismy. Tyto mechanismy jsou pro každého naprosto přirozené a chrání nás zejména v zátěžových situacích, kdy pocítujeme vinu, stud či selhání. Právě represe je jedním z nejvyužívanějších obranných mechanismů. Pokud žena pocítuje, že udělala něco proti svému svědomí, snaží se těchto pocitů zbavit a vytlačit je ze svého vědomí, aby tak necítila vinu. To může způsobit úplné vymazání určitých vzpomínek spojených s potratem. Při interrupci se tak projevuje jen ono vědomí, kdy si uvědomují, že podstupují tento zákrok, ale nedovolují si o něm přemýšlet, jako o mravně špatném. Nechtějí poslouchat hlas svědomí, který jim může napovídat, že je to špatné a utiší ho. Po čase se však mohou začít objevovat špatné myšlenky, sny, výčitky svědomí, které představují hlas svědomí, který byl tak dlouho umlčován. Ženy, které navštěvují poradnu Aqua Vitae, si potrat často vyčítají.²²¹ Mnohdy jsou to ženy, které byly k rozhodnutí podstoupit interrupci donuceny. Jak to uvádí například Irma Krylová pracující v poradně Aqua Vitae: „*Ženy, které se na nás obrací před ale i po umělém ukončení těhotenství uvádí nejčastěji jako důvod: nedostatek podpory ze strany rodiny či partner. Partner většinou říká, že vyšší počet dětí (často rozumějte tři) by rodina neuživila. Bez partnerovy podpory žena většinou situaci neustojí. Často to tedy souvisí s tím, že mají pocit, že by rodina strádala finančně, snížila by se tak životní úroveň rodiny. Mezi další důvody patří to, že žena má jinou představu o svém nynějším životě a upřednostňuje spíše práci než vychovávání dětí. Mezi další důvody patří např. to, že dítě bylo počato v mileneckém vztahu nebo je tu určitá skupina dívek mladšího věku, které šly na interrupci pod tlakem rodičů.*“²²² I kněz Pavel Mayer se v tomto názoru shoduje a uvádí, že mezi nejčastější důvody pro interrupci mu ženy uvedly nátlak ze strany partnera, manžela či dokonce gynekologa, který strašil postižením dítěte.²²³ Když jde žena na zákrok s vědomím, že se pro něj sama nerozhodla a nesouhlasí s ním, je zcela pravděpodobné, že se k tomuto rozhodnutí bude ve svém životě stále vracet.²²⁴

²²¹ Srov. Příloha II.

²²² Příloha II.

²²³ Srov. Příloha III.

²²⁴ Srov. Příloha II

Ženy, které potratí, pod takovýmto tlakem nepocítují jen ztrátu, ale také utrpení, které souvisí s rozhodováním o své osobě a převzetí kontroly na svém životem.

Svědění však v hodně případech může ženě napovídat, ať nepodstupuje takový zákrok, jako je interrupce, že to není správné a není to morální. Žena ve chvíli, kdy začne tento hlas poslouchat a vstoupí do konfrontace se svým svědomím, si uvědomí hrůznost onoho činu, ale často je už pozdě nebo se nechává ovlivnit názorem svého partnera nebo okolím a přesto zákrok podstoupí. Poté se tím, co učinila, může začít trápit a může se tak u ní projevovat postabortivní syndrom.

Irma Krylová dále dokazuje spojitost svědomí a postabortivního syndromu tím, že potvrzuje tuto souvislost v následujícím sdělení: „*Žena jako nositelka života, která je postavena před to, zda nechá své dítě narodit nebo ne, je postavena před volbu života a smrti svého dítěte. Toto některým plně dojde bohužel až potom. Nelze nepocítovat vinu, pokud si plně uvědomím, že jsem zničila život bytosti, která mohla být mým dítětem. To dokládá i to, že výčitky svědomí a pocity viny mívají i některé ženy, které si namlouvaly, že jde o zárodek, který "přeci" ještě nebyl lidskou bytostí*".²²⁵

Barbora Široká se také domnívá, že existuje spojitost mezi svědomím a PAS a to v tom, že ženy musí vnitřně cítit, že se stalo něco hrozného, co se stát nemělo a způsobuje jim to veliké trauma.²²⁶ Kněz Pavel Mayer zase hovoří o tom, že se svědomí ozývá z důvodu, že čin, jako je interrupce, je vážným skutkem proti lidské přirozenosti. Jde o překročení přirozeného mravního zákona, který má každý člověk sám v sobě. Ženy se poté s tímto skutkem musí nějak vyrovnat. Ty citlivější, zvláště když nemají oporu, mohou trpět postabortivním syndromem. Svou vinu však nesou i muži, kteří nastávající maminku k potratu donutili.²²⁷

Pro uzdravení je nutné, aby si žena své pocity vyjádřila a přiznala si, že prochází velice náročnou situací. Represe funguje jen jako krátkodobá možnost přežívání daného utrpení, dřív nebo později si ale člověk musí svou ztrátu uvědomit, aby mohl jít dál. Důležité je projít si zármutkem, jinak se PAS bude jen prohlubovat. Neexistuje přesný

²²⁵ Příloha II.

²²⁶ Srov. Příloha IV.

²²⁷ Srov. Příloha III.

návod, jak pomáhat těmto klientkám, jelikož každá má svůj vlastní individuální životní příběh, který s sebou nese další rozličné okolnosti. Důležitým krokem pro vyléčení je odpuštění. Žena by měla hledat odpuštění nejen pro sebe, ale i pro lidi, kteří byli v potratu zapojeni. Součástí odpuštění je také pojmenování zemřelého dítěte a žádání ho o odpuštění. Dalším důležitým krokem je uznat svůj podíl viny. Mnoho žen si krátce po interrupci uvědomí, že kdyby jim býval tehdy někdo pomohl a poradil, mohly se rozhodnout jinak. Problém je, když se ženy ze svého potratu až moc obviňují a připouštějí jen svou odpovědnost za potrat.

ZÁVĚR

Mým cílem v diplomové práci bylo nalézt a popsat, jaké místo zaujímá svědomí v postabortivním syndromu. Všechna tato místa jsem shrnula a popsala v závěrečné kapitole mé diplomové práce.

V úvodu již zmíněné kapitoly uvádím, že svědomí má každý a jeho jsoucnost nelze popřít. Svědomí mají tedy i ženy, které potratí nebo ženy podstupující interrupci. Každý z nás také mravně hodnotí své jednání a tak i ženy hodnotí čin, jako je interrupce. K tomuto hodnocení slouží právě ono svědomí, které nám naše jednání buď schvaluje, nebo nás za něj kárá. Trestání nebo již zmíněné kárání se poté může projevovat v podobě výčitek, které patří mezi nečastější symptomy postabortivního syndromu.

Jedním z příčin projevů postabortivního syndromu, hlavně výčitek svědomí, může být, že ženy si nedovolí jít do konfrontace se svým svědomím a raději ho potlačí. Nechtějí poslouchat hlas svědomí, který jim může napovídat, že je to špatné a utiší ho. Pokud žena pociťuje, že udělala něco proti svému svědomí, snaží se těchto pocitů zbavit a vytlačit je ze svého vědomí, aby tak necítila vinu.

Svědomí však v hodně případech může ženě napovídat, ať nepodstupuje takový zákrok, jako je interrupce, že to není správné a není to morální. Žena ve chvíli, kdy začne tento hlas poslouchat a vstoupí do konfrontace se svým svědomím, si uvědomí hrůznost onoho činu, ale často je už pozdě nebo se nechává ovlivnit názorem svého partnera nebo okolím a přesto zákrok podstoupí. Poté se tím, co učinila, může začít trápit a může se tak u ní projevovat postabortivní syndrom.

Irma Krylová dále dokazuje spojitost svědomí a postabortivního syndromu, tím, že potvrzuje tuto souvislost v následujícím sdělení: *„Žena jako nositelka života, která je postavena před to, zda nechá své dítě narodit nebo ne, je postavena před volbu života a smrti svého dítěte. Toto některým plně dojde bohužel až potom. Nelze nepociťovat vinu, pokud si plně uvědomím, že jsem zničila život bytosti, která mohla být mým*

dítětem. To dokládá i to, že výčitky svědomí a pocity viny mívají i některé ženy, které si namlouvaly, že jde o zárodek, který "přeci" ještě nebyl lidskou bytostí".²²⁸

Barbora Šíroká se také domnívá, že existuje spojitost mezi svědomím a PAS a to v tom, že ženy musí vnitřně cítit, že se stalo něco hrozného, co se stát nemělo a způsobuje jim to veliké trauma.²²⁹ Kněz Pavel Mayer zase hovoří o tom, že se svědomí ozývá z důvodu, že čin, jako je interrupce, je vážným skutkem proti lidské přirozenosti. Jde o překročení přirozeného mravního zákona, který má každý člověk sám v sobě. Ženy se poté s tímto skutkem musí nějak vyrovnat. Ty citlivější, zvláště když nemají oporu, mohou trpět postabortivním syndromem. Svou vinu však nesou i muži, kteří nastávající maminku k potratu donutili.²³⁰

Pro uzdravení je nutné, aby si žena své pocity vyjádřila a přiznala si, že prochází velice náročnou situací. Důležité je projít si zármutkem, jinak se PAS bude jen prohlubovat. Neexistuje přesný návod, jak pomáhat těmto klientkám, jelikož každá má svůj vlastní individuální životní příběh, který s sebou nese další rozličné okolnosti. Důležitým krokem pro vyléčení je odpuštění. Je zcela zřejmé, že to co se u žen po potratu ozývá, to co je upozorňuje na to, že udělaly něco špatného, je právě svědomí.

²²⁸ Příloha II.

²²⁹ Srov. Příloha IV.

²³⁰ Srov. Příloha III.

Seznam literatury:

AKVINSKÝ, T. *O dobru: Quaestiones disputatae De veritate q. XXI. De bono ; Espositio libri Boetii De hebdomadibus*. Přel. T. Machula, M. Štěpinová. Praha: Krystal OP, 2012. ISBN 978-80-87183-41-0.

ANZENBACHER, A. *Úvod do etiky*. Přel. K. Šprunk. Praha: Academia, 2001. ISBN 80-7192-698-1.

ANZENBACHER, A. *Úvod do filozofie*. Přel. K. Šprunk. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-04-26038-1.

ARISTOTELÉS. *Etika Nikomachova*. Přel. P. Kříž. Praha: Rezek, 1996. ISBN 80-901796-7-3.

BARAN, P. *Interrupce*. Zlín: Nadace Prenatal, 2000.

BARBEŠKINOVÁ, Z. *Svědomy jako etická kategorie*. Praha: Svoboda, 1989. ISBN 80-20-50024-3.

BEHINOVÁ, M., KAISEROVÁ, K. *Velká kniha o mateřství*. Praha: Mladá Fronta, 2006. ISBN 978-80-204-2816-5.

BENEŠ, A. *Principy křesťanské morálky*. Praha: Krystal OP, 1997. ISBN 80-85929-16-3.

CONNELL, E., B. *Antikoncepce a potrat*. In. CHRISTMAS, J., J. a kol. *Encyklopedie zdravé ženy*. Praha: Pragma, 1997. ISBN 80-80-7205-368-X.

ČECH, E. a kol. *Porodnictví*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1303-9.

DEANSOVÁ, A. *Knih knih o mateřství*. Přel. J. Falesová, I. Fales. Praha: Fortuna Print, 2004. ISBN 80-7321-117-3.

Dokumenty II. Vatikánského koncilu. Dignitatis humanae. Přel. O. Mádr. Praha: Zvon, 1995. ISBN 80-7113-089-3.

ERIKSON, E., H. *Mladý muž Luther: studie psychoanalytická a historická*. Přel. M. Černoušek. Praha: Psychoanalytické nakladatelství, 1996. ISBN 80-901601-6-6.

FEUERBACH, L. *Theogonie nach den Quellen des klassischen, hebräischen und christlichen Alterthums: Ludwig Feuerbach's sämmtliche Werke*; bd. IX. Leipzig: Verlag Otto Wigand, 1857.

FRANKL, V., E., BALCAR, K. *Teorie a terapie neuróz: úvod do logoterapie a existenciální analýzy*. Praha: Grada, 1999. ISBN 80-7169-779-6.

FRANKL, V., E. *Lékařská péče o duši: základy logoterapie a existenciální analýzy*. Přel. V. Jochmann. Brno: Cesta, 2006. ISBN 80-7295-085-1.

FRANKL, V. E. *Psychoterapie a náboženství: hledání nejvyššího smyslu*. Přel. J. Vander. Brno: Cesta, 2007. ISBN 80-7295-088-6.

FREDOVÁ, L., SALAZAROVÁ, P., Y. *Čas k uzdravení: naděje a pomoc při překonávání postabortivního syndromu*. Přel. Z. Winterová. Praha: Paulínky, 2008. ISBN 978-80-86949-44-4.

FREUD, S., MANN, T. *Abriß der Psychoanalyse: Das Unbehagen in der Kultur*. Frankfurt am Main: Fischer, 1992. ISBN 3-596-26043-4.

FREUD, S. *Mimo princip slasti a jiné práce z let 1920-1924: Davová psychologie a analýza Já*. Přel. J. Pechar. Praha: Psychoanalytické nakladatelství, 1998. ISBN 80-86123-09-X.

FREUD, S. *Nová řada přednášek k úvodu do psychoanalýzy: Strukturální rozbor psychické osobnosti*. Přel. E. Wiškovský, J. Pechar. Praha: Psychoanalytické nakladatelství, 1997. ISBN 80-86123-00-6.

GRADY, J. *Interrupce ANO nebo NE?* Přel. K. Dachovský. Praha: Řád, 1992. ISBN 80-901189-3-3.

GUARDINI, R. *Dobro svědomí a soustředování*. Přel. F. Lobkowicz. Praha: Vyšehrad, 1999. ISBN 80-7021-328-0.

HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. 3. vyd. Praha: Galén, 2002. ISBN 80-7262-132-7.

HEGEL, G., W., F. *Fenomenologie ducha*. Přel. J. Patočka. Brno: Vydavatelství ÚV KSČ, 1960.

HEIDEGGER, M. *Bytí a čas*. Přel. I. Chvatík. Praha: Oikoymenh, 2002. ISBN 80-7298-048-3.

JAN PAVEL II. *Veritatis splendor*. Přel. J. Koláček a M. Koronthályová. Praha: Zvon, 1994. ISBN 80-7113-114-8.

JUNG, C., G, BARZ, H., PLOCEK, K. *Osobnost a přenos: Psychologie přenosu*. Brno: Nakladatelství Tomáše Janečka, 1998. ISBN 80-85880-18-0.

JUNG, C., G. *Člověk a duše*. Přel. K. Plocek. Praha: Academia, 1995. ISBN 80-200-0543-9.

JUNG, C., G. *Obraz člověka a obraz Boha: Psychologie a náboženství*. Přel. J. Kuře, K. Plocek. Brno: Nakladatelství Tomáše Janečka, 2001. ISBN 80-85880-23-7.

JUNG, C., G. *Osobnost a přenos: Vztahy mezi Já a nevědomím. Výbor z díla III*. Přel. A. Bernášková, J. Škodová, L. Běťák. Brno: Nakladatelství Tomáše Janečka, 1998. ISBN 80-85880-18-0.

KANT, I. *Kritika praktického rozumu*. Přel. J. Loužil. Praha: Svoboda, 1996. ISBN 80-205-0507-5.

KOLEKTIV AUTORŮ. *Filosofický slovník*. Olomouc: Nakladatelství Olomouc, 2002. ISBN 80-7182-064-4.

KOSCHIN, F. *Demografie poprvé*. Praha: Oeconomica, 2005. ISBN 80-245-0859-1.

LAMPLMAIROVÁ, K. a kol. *Dala jsme jí jméno Nadine*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2005. ISBN 80-7192-903-4.

NIETZSCHE, F. *Genealogie morálky*. Přel. V. Koubová. Praha: Aurora, 2002. ISBN 80-7299-048-9.

NEKONEČNÝ, M. *Psychologie osobnosti*. 2. vyd. Praha: Academia, 1998. ISBN 80-200-0628-1.

OBEREDEROVÁ, I. *Jak se snažím pomáhat ženám po potratu*. In LAMPLMAIROVÁ, K. a kol. *Dala jsem jí jméno Nadine*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2005. ISBN: 80-7192-903-4.

PIUS XII. *Acta apostolicae sedis. Commentarium officiale*. 1996, roč. 88, č. 3-12.

PLATÓN. *Euthyfrón; Obrana Sókrata; Kritón*. Přel. F. Novotný. 5. opr. vyd. Praha: Oikoymenh, 2005. ISBN 80-7298-140-4.

POHUNKOVÁ, D. *Úcta k životu: Život nenarozený I*. Praha: Zvon, 1991. ISBN 80-7113-010-9.

PRAŠKO, J. a kol. *Depresivní porucha a jak jí překonat*. Praha: Galén, 2009. ISBN 978-80-7262-656-4.

PRAŠKO, J. a kol. *Stop traumatickým vzpomínkám: Jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-211-2.

RATISLAVOVÁ, K. *Aplikovaná psychologie porodnictví: : psychologie těhotenství, porodu a šestinedělí: psychosomatická medicína: učební texty pro porodní asistentky*. Praha: Reklamní atelier Area, 2008. ISBN 978-80-254-2186-4.

ROB, L., MARTAN, A., CITTERBART, K. *Gynekologie*. 2. vyd. Praha: Galén, 2008. ISBN 978-807-2625-017.

ROTTER, H. *Důstojnost lidského života: Základní otázky lékařské etiky*. Přel. M. Skovajsa. Praha: Vyšehrad, 1990. ISBN. 80-7021-302-7.

ROUSSEAUE, J., J. *Emil alebo o výchove*. Přel. K. Chrappa. Bratislava: Slovenský spisovateľ, 1992. ISBN 80-220-1196-7.

ŘÍČAN, P. *Psychologie náboženství*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-547-4.

SCHOPENHAUER, A. *Über die Grundlage der Moral*. In Werke in fünf Bänden. bd. III. *Kleine Schriften*. Zürich, 1988. ISBN 3-251-01123-5.

- SKOBLÍK, J. *Přehled křesťanské etiky*. Praha: Karolinum, 1997. ISBN 80-7184-357-1.
- STÖRIG H. J. *Malé dějiny filosofie*. Přel. P. Rezek, M. Petříček, K. Šprunk. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2007. ISBN 978-80-7195-206-0.
- ŠRÁČEK, J. *Lékařské hledisko*. In BAHOUNEK T., J. *Čtyři pohledy na interrupci*. Ostrava: Key Publishing, 2007. ISBN 978-80-87071-09-0.
- ŠTĚPINOVÁ, M., V. *Úvodní studie*. In AKVINSKÝ, T. *Otázky o svědomí*. Praha: Krystal, 2010. ISBN 978-80-87183-19-9.
- THOMPSON, M. *Přehled etiky*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-806-6.
- UCHÁČOVÁ, K. *Proč pláčeš, Miriam?: utrpení žen po potratu: „postabortivní syndrom“: Informace lékařů o psychických následcích potratu a svědectví postižených žen*. Praha: Hnutí pro život, 2000. ISBN 80-238-4824-0.
- ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ a STATISTIKY ČR. *Potraty 2010*. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2011. ISBN 978-80-7280-920-2.
- UZEL, R. *Jak neotěhotnět*. Praha: Scientia Medica, 1992. ISBN 80-85526-15-8.
- Velký sociologický slovník*. 2., P-Ž. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-7184-310-5.
- VESELÝ, M. J. *Svědomí zákon a duch*. Rosice u Brna: Gloria, 1998. ISBN 80-901834-9-2.
- VOKURKA, M., H., J. a kol. *Praktický slovník medicíny*. 8. vydání. Praha: Maxdorf, 2007. ISBN 978-80-7345-123-3.

VOKURKA, M., H., J., a kol. *Velký lékařský slovník*. 7. aktualiz. vyd. Praha: Maxdorf, 2007. ISBN 978-80-7345-130-1.

WEBER, H. *Všeobecná morální teologie*. Přel. M. Kratochvíl. Praha: Zvon, 1998. ISBN 80-7021-292-6.

WILKE, J, WILKE, B, *Člověkem od početí: Být či nebýt?* Přel. L. Cekotová, S. Bernardová, Z. Hejl. Český Těšín: Katolické nakladatelství COR JESU, 1993.

ŽDICHYNEC, B., KISSNEYLLBECHER, J., PEKÁREK, J. *Rodinná encyklopedie zdraví*. Přel. R. Druga. Praha: Pragma, 1998. ISBN 80-7205-520-8.

Seznam elektronických zdrojů:

Afterabortion.com. *Symptoms and Frequently Asked Questions About Post Abortion Stress* [online]. [cit. 2015-03-10]. Dostupné na: WWW: <http://www.afterabortion.com/faq.html#2>.

American psychological association. *Task Force on Mental Health and Abortion. Report of the Task Force on Mental Health and Abortion* [online]. © 2008 [cit. 2015-03-10]. Dostupné na WWW: <http://www.apa.org/pi/women/programs/abortion/mental-health.pdf>.

eMimino.cz. *Proč jít na potrat?* [online]. © 2015 eMimino.cz [cit. 2015-03-01]. Dostupné na WWW: <http://www.emimino.cz/diskuse/proc-potrat-62929/strankovani/4/>.

HAŠKOVCOVÁ, H. Interrupce – stále aktuální problém. *Moderní babičtví*. [online]. © 2000 – 2012 Levret s.r.o. 2004, č. 3 [cit. 2015-3-10]. Dostupné na WWW: <http://www.levret.cz/publikace/casopisy/mb/2004-3/>. ISSN 1214-5572.

Hnutí pro život.cz. *Co to je postabortivní syndrom* [online]. [cit. 2015-03-01]. Dostupné na WWW: <http://hnutiprozivot.cz/?a=34&id=69>.

iDnes.cz. *Teorie, že interrupce působí depresi, je prý nesmysl* [online]. © 1999–2015 [cit. 2015-3-10]. Dostupné na WWW: http://ona.idnes.cz/teorie-ze-interrupce-pusobi-depresi-je-pry-nesmysl-fxq-/deti.aspx?c=A081204_122028_tehotenstvi_bad.

KAVENSKÁ, V. Postinterrupční syndrom. *Moje psychologie* [online]. © 2007 - 2015 Mladá fronta a.s. 2009, roč. 4, č. 4 [cit. 2015-3-1]. Dostupné na WWW: <http://mladazena.maminka.cz/scripts/detail.php%3Fid=416255>.

KRYLOVÁ, I. Potrat, obrovský zásah do psychiky ženy. *iDnes.cz* [online]. © 1999 – 2015 MAFRA, a.s. [cit. 2015-03-01]. Dostupné na WWW: http://ona.idnes.cz/potrat-obrovsky-zasahdo-psychiky-zeny-fc7-/zdravi.aspx?c=A070807_162058_zdravi_bad.

NEWMAN, J., H. Svědomí a papež. *Teologické texty* [online]. © 2004-2014. 1994, č. 3 [cit. 2015-3-10]. Dostupné na WWW: <http://www.teologicketexty.cz/casopis/1994-3/Svedomi-a-papez.html>. ISSN 0862-6944.

Nfbetlem.cz. *Společně na pomoc novému životu. Klientkou i zaměstnankyní azylového domu?* [online]. 2015 [cit. 2015-3-10]. Dostupné na WWW: http://www.nfbetlem.cz/userfiles/file/KT_priloha_celek.pdf.

SCHOCKENHOFF, E. Podstata a funkce svědomí. *Teologické texty* [online]. © 2004 - 2014. 2004, č. 4 [cit. 2015-3-1]. Dostupné na WWW: <http://www.teologicketexty.cz/casopis/2004-4/Podstata-a-funkce-svedomi.html>. ISSN 0862-6944.

SIENBENROCK, R., A. John Henry Newman (1801-1890). Být křesťanem v dnešním světě – model. *Teologické texty* [online]. © 2004-2014. 2011, č. 1 [cit. 2015-3-10]. Dostupné na WWW: <http://www.teologicketexty.cz/casopis/2011-1/John-Henry-Newman-1801-1890-Byt-krestanem-v-dnesnim-svete-model.html>. ISSN 0862-6944.

SOKOLOVÁ, D. Přibývá žen s chorobným strachem z porodu. *Novinky.cz* [online]. © 2003 – 2015 Borgis, a.s. [cit. 2015-03-01]. Dostupné na WWW: <http://www.novinky.cz/zena/zdravi/125567-pribyva-zen-s-chorobnym-strachem-z-porodu.html>.

SOKOLOVÁ, D. Stále přibývá žen, které nechtějí mít děti. *Novinky.cz* [online]. © 2003 – 2015 Borgis, a.s. [cit. 2015-03-01]. Dostupné na WWW: <http://www.novinky.cz/zena/deti/173424-stale-pribyva-zen-ktere-nechteji-mit-deti.html>.

WICHTERLOVÁ, L. Proč ženy volí interrupci? *Feminismus.cz* [online]. 2003 [cit. 2015-03-01]. Dostupné na WWW: <http://www.feminismus.cz/cz/clanky/interrupce>.

Vyhlášky

Vyhláška ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky č. 11/1988 Sb.;
o povinném hlášení ukončení těhotenství, úmrtí dítěte a úmrtí matky, ve znění
pozdějších předpisů.

Vyhláška ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky č. 75/1986 Sb.,
kterou se provádí zákon České národní rady č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení
těhotenství, ve znění pozdějších předpisů.

Seznam příloh:

Příloha I: Otázky pro pracovníky

Příloha II: Přepis rozhovoru s Irmou Krylovou – konzultantkou poradny Aqua Vitae – poradny pro ženy v tísní

Příloha III: Přepis rozhovoru s Pavlem Mayerem – knězem z Jablonné v Podještědí

Příloha IV: Přepis rozhovoru s Barborou Šírokovou – sociální pracovnící

Příloha V: Přepis rozhovoru s Ewou Kučerovou - certifikovanou duloú České asociace dul

Příloha I - Otázky:

1. Jaké nejčastější důvody podstoupení interrupce uvádí ženy, se kterými jste se v praxi setkal/a?
2. Jaké dopady má samovolný potrat nebo interrupce na ženy? Jaké důsledky interrupce či potratu se u žen objevují?
3. Pociťují tyto ženy souvislost mezi jejich problémy a prodělaným potratem?
4. Jaké příznaky postabortivního syndromu se u žen projevují? Shodují se tyto příznaky u žen po samovolném potratu i u žen, které podstoupily umělé ukončení těhotenství?
5. Objevují se u žen po potratu výčitky svědomí a v případě, že ano, hovoří o nich s Vámi?
6. Máte Vy sám/sama pocit, že existuje souvislost mezi svědomím a postabortivním syndromem? A jestli ano, tak jaká?

Příloha II - Přepis rozhovoru s Irmou Krylovou

(konzultantkou poradny Aqua Vitae – poradny pro ženy v tísni)

1. Jaké nejčastější důvody podstoupení interrupce uvádí ženy, se kterými jste se v praxi setkal/a?

Ženy, které se na nás obrací před ale i po umělém ukončení těhotenství uvádí nejčastěji jako důvod: nedostatek podpory ze strany rodiny či partnera. Partner většinou říká, že vyšší počet dětí (často rozumějte tři), by rodina neuživila. Bez partnerovy podpory žena většinou situaci neustojí. Často to tedy souvisí s tím, že mají pocit, že by rodina strádala finančně a snížila by se životní úroveň rodiny. Mezi další důvody patří to, že žena má jinou představu o svém nynějším životě, už prostě nechce další dítě. Mezi další důvody patří např. to, že dítě bylo počato v mileneckém vztahu nebo je tu určitá skupina dívek mladšího věku, které šly na interrupci pod tlakem rodičů.

2. Jaké dopady má samovolný potrat nebo interrupce na ženy? Jaké důsledky interrupce či potratu se u žen objevují?

Rozdíl mezi spontánním potratem a umělým ukončením těhotenstvím je znatelný. Ženy po spontánním potratu pociťují lítost nad ztrátou a přemýšlí o příčinách, které k němu vedly. Mohou mít i postabortivní syndrom, ale v otázkách viny je patrný rozdíl. Ve větší míře nás oslovují ženy po umělém ukončení těhotenství. Záleží, kdy nás osloví, nejčastěji to bývají ženy několik dní až týdnů po zákroku. Ty ženy, které se na nás po interrupci obrací krátce po výkonu, bývají rozrušené samotným průběhem dne výkonu. Jde o ženy, které byly do rozhodnutí tlačeny partnerem nebo okolnostmi (financemi), ty pociťují trauma: pocity prázdna, smutku, často pláčou, uvědomují si, že dítě je pryč a že to bylo špatné rozhodnutí i když si ho ospravedlňují, nějak jim to nepomáhá. Čekaly úlevu, ona nepřišla. V řádu dní a týdnů to probírají s partnerem, toho začnou postupně vinit ze svých pocitů.

Oslovují nás ale také ty, které se trápí i delší dobu než rok a déle, u nich často docházelo k popírání problému a utlumování toho co cítí, aby mohla rodina fungovat, většinou se to ale nepodaří a často s hromaděním nezpracované události stačí maličkost, která odkryje, že je žena stále traumatizovaná.

U každé ženy záleží na mnoha faktorech, jak je tato událost zasáhne a zda budou traumatizované více či méně a jak nebo zda se rozvine postabortivní syndrom. Krátce po interrupci hrají ale svou roli také hormony.

3. Pociťují tyto ženy souvislost mezi jejich problémy a prodělaným potratem?

Ty, které nás oslovují, si uvědomují souvislost mezi problémy, které prožívají a interrupcí

4. Jaké příznaky postabortivního syndromu se u žen projevují? Shodují se tyto příznaky u žen po samovolném potratu i u žen, které podstoupily umělé ukončení těhotenství?

Ženy často cítí velkou lítost, pláčou (některé i denně po mnoho týdnů, často se ale snaží před dětmi pláč zadržovat). Jiné mají záchvaty pláče pod vlivem nějaké události, která jim potrat nebo dítě připomene (jiné dítě, těhotná žena, výročí potratu, výročí případného narození) atd. Dále jsou to problémy v partnerském vztahu (sexuální, vztahové), žena partnera viní z toho, co se stalo, že jí nedal dostatečnou podporu, obviňují sebe, mají bezesné noci nebo zlé sny, cítí prázdnotu, mají pocit totální únavy, pocity studu, pocity otupělosti, osamělosti, nepochopení a vyčerpání.

5. Objevují se u žen po potratu výčitky svědomí a v případě, že ano, hovoří o nich s Vámi?

Nyní odpovídám za ženy, které nás kontaktují na krizovou linku nebo e-mail. Ano, ty které nám píšou, si potrat většinou vyčítají. Výčitky jsou tam velmi často. Samozřejmě existuje velká část žen, které potíže nepociťují nebo si je neuvědomují nebo je potlačují, ty k nám ale nevolají. Téma viny a výčitek se hodně rozvíjí v terapii, kterou ženám poskytujeme. Tam jde o ústřední téma- vina, kterou pociťují já sama vůči sobě, ale i vůči partnerovi, rodině a lékařům.

6. Máte Vy sám/sama pocit, že existuje souvislost mezi svědomím a postabortivním syndromem? A jestli ano, tak jaká?

Ano, určitě existuje. Žena jako nositelka života, která je postavena před to, zda nechá své dítě narodit nebo ne, je postavena před volbu života a smrti svého dítěte. Toto některým plně dojde bohužel až potom. Nelze nepocítovat vinu, pokud si plně uvědomím, že jsem zničila život bytosti, která mohla být mým dítětem. To dokládá i to, že výčitky svědomí a pocity viny mívají i některé ženy, které si namlouvaly, že jde o zárodek, který "přeci" ještě nebyl lidskou bytostí".

Příloha III - Přepis rozhovoru s Pavlem Mayerem

(knězem z Jablonné v Podještědí)

1. Jaké nejčastější důvody podstoupení interrupce uvádí ženy, se kterými jste se v praxi setkal/a?

Hlavními důvody většinou byly nátlak ze strany partnera, manžela či gynekologa, který strašil postižením dítěte.

2. Jaké dopady má samovolný potrat nebo interrupce na ženy? Jaké důsledky interrupce či potratu se u žen objevují?

Pro některé ženy to byl otřes, s kterým se různě vyrovnávaly. Ty věřící z nich, když to svěřily Bohu ve svátosti smíření, se s tím vyrovnaly poměrně dobře. Jedna, s kterou jsem komunikoval přes internet, velmi zatrpkla vůči mužům a dětem.

3. Pociťují tyto ženy souvislost mezi jejich problémy a prodělaným potratem?

Některé ano.

4. Jaké příznaky postabortivního syndromu se u žen projevují? Shodují se tyto příznaky u žen po samovolném potratu i u žen, které podstoupily umělé ukončení těhotenství?

Bývají to deprese, a v tom jednom případě, alergie na děti a strach z mužů. Ženy po samovolném potratu, které znám, podobné problémy nemají.

5. Objevují se u žen po potratu výčitky svědomí a v případě, že ano, hovoří o nich s Vámi?

U většiny žen se projevily výčitky svědomí vzápětí, u některých až když se naplno dozvěděly o čem umělý potrat, je.

6. Máte Vy sám/sama pocit, že existuje souvislost mezi svědomím a postabortivním syndromem? A jestli ano, tak jaká?

Umělý potrat je vždy vážným skutkem proti lidské přirozenosti (zabití vyvíjejícího se dítěte, zranění matky na těle i na duši). Je to překročení přirozeného mravního zákona, který má každý člověk v sobě, který se odvozuje z neměnné lidské přirozenosti. Proto se svědomí vždy ozývá a každá žena se s tím musí nějak vyrovnat. Ty citlivější, zvláště nemají-li oporu ve víře v milosrdného Boha, pak mohou trpět postabortivním syndromem. Řekl bych, ale že větší vinu nesou muži, kteří nastávající maminku více či méně k potratu nutí a doktoři, co to dělají a z kterých se stávají otrlí cynici.

Příloha IV - Přepis rozhovoru s Barborou Širokou

(sociální pracovníci)

1. Jaké nejčastější důvody podstoupení interrupce uvádí ženy, se kterými jste se v praxi setkal/a?

Nejčastěji uvádějí věk, finanční situaci a nátlak rodičů

2. Jaké dopady má samovolný potrat nebo interrupce na ženy? Jaké důsledky interrupce či potratu se u žen objevují?

Objevuje se postabortivní syndrom, deprese, rozpad partnerského vztahu, výčitky svědomí, pocit prohraného života, smutek, úzkost, plačtivost.

3. Pociťují tyto ženy souvislost mezi jejich problémy a prodělaným potratem?

Často ženy žádnou souvislost nevidí, ani primárně s tímto problémem nepřicházejí.

4. Jaké příznaky postabortivního syndromu se u žen projevují? Shodují se tyto příznaky u žen po samovolném potratu i u žen, které podstoupily umělé ukončení těhotenství?

Deprese, výčitky svědomí, pocit prohraného života, smutek, úzkost, plačtivost, nespavost, pocity beznaděje, vlastní špatnosti, ztráta energie.

5. Objevují se u žen po potratu výčitky svědomí a v případě, že ano, hovoří o nich s Vámi?

O výčitkách ženy moc nemluví, ale jejich chování na ně ukazuje.(snaží se omlouvat své jednání apod.).

6. Máte Vy sám/sama pocit, že existuje souvislost mezi svědomím a postabortivním syndromem? A jestli ano, tak jaká?

Ano, myslím, že existuje souvislost mezi svědomím a PAS. Ženy prostě vnitřně cítí, že se stalo něco hrozného, co se stát nemělo. Je to pro ně velké trauma.

Příloha V - Přepis rozhovoru s Ewou Kučerovou

(certifikovanou doulou České asociace doul)

1. Jaké nejčastější důvody podstoupení interrupce uvádí ženy, se kterými jste se v praxi setkal/a?

Manžel nechtěl dítě, otěhotněla neplánovaně a byla mladá nebo naopak stará.

2. Jaké dopady má samovolný potrat nebo interrupce na ženy? Jaké důsledky interrupce či potratu se u žen objevují?

Objevují se výčitky svědomí a deprese.

3. Pociťují tyto ženy souvislost mezi jejich problémy a prodělaným potratem?

Často si to uvědomí, když o tom uvažují.

4. Jaké příznaky postabortivního syndromu se u žen projevují? Shodují se tyto příznaky u žen po samovolném potratu i u žen, které podstoupily umělé ukončení těhotenství?

Pocit viny, deprese, nespavost a u žen po samovolném potratu jsou tyto příznaky minimální.

5. Objevují se u žen po potratu výčitky svědomí a v případě, že ano, hovoří o nich s Vámi?

Často, samy to tak vyjadřují.

6. Máte Vy sám/sama pocit, že existuje souvislost mezi svědomím a postabortivním syndromem? A jestli ano, tak jaká?

To není můj pocit, ale fakt. Pokud žena se upřímně zamyslí nad tím, co se stalo, sama ví, že má výčitky svědomí.

ABSTRAKT

Bicanová, L. *Místo svědomí v postabortivním syndromu*. České Budějovice 2015. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra filosofie a religionistiky. Vedoucí práce Doc. Tomáš Machula, PhD., ThD.

KLÍČOVÁ SLOVA: svědomí, potrat, interrupce, postabortivní syndrom

Diplomová práce se zabývá spojitostí mezi svědomím a postabortivním syndromem na základě vybrané literatury. Cílem je nalézt a popsat jaké místo svědomí zaujímá v postabortivním syndromu. Je rozdělena celkem do čtyř kapitol. První kapitola se zabývá pojmem svědomí a významem svědomí v našem životě. Dále se zde klade otázka, kdy se svědomí ozývá a jakým způsobem. Další text navazuje souvislostí svědomí a našeho jednání a rozhodování, kde má svědomí stěžejní roli. Pozornost je věnována také vysvětlení pojmu svědomí z hlediska filosofie, teologie a psychologie. Druhá kapitola se zaměřuje na pojem potrat a rozlišení mezi samovolným potratem a interrupcí. Dále se pojednává o důvodech, proč ženy postupují interrupci, o metodách interrupce a důsledcích, které může umělé ukončení těhotenství mít. Třetí kapitola se věnuje postabortivnímu syndromu to znamená jeho definici, příznakům a informacím, jak lze ženám s tímto syndromem pomoci.

V závěrečné kapitole jsou shrnuty získané informace a uvedena spojitost mezi svědomím a postabortivním syndromem. Informace z vybrané literatury jsou ještě doplněny o rozhovory s různými odborníky, které se v praxi setkávají s ženami, které trpí postabortivním syndromem. Tyto informace jsou důležité pro hlubší náhled do problematiky.

ABSTRACT

Role of Conscience in the Post Abortion Syndrome

KEY WORDS: conscience, abortion, interruption, post abortion syndrome

The diploma thesis deals with the connection between human conscience and the Post Abortion Syndrome that is described in selected sources. The aim is an analysis of the role of the conscience in Post Abortive Syndrome. The thesis is divided into four chapters. The first chapter deals with the concept of conscience and its value in our lives as well as the question of when and how our conscience affects our behaviour. The next text focuses on the connection of our conscience and actions as well as our decision making. This connection is described from philosophical, theological and psychological points of view. The second chapter focuses on abortion and the difference between miscarriage and abortion. Furthermore, the reasons for undergoing abortion, methods of abortion, and possible consequences are described. The third chapter deals with the Post Abortion Syndrome, its definition and symptoms, and information how to help affected women.

In the last chapter are summarized the information and is presented the connection between conscience and Post Abortive Syndrome. The information from primary and secondary sources is supplemented with interviews with professional who come in touch with women affected by the Post Abortive Syndrome. These interviews are very valuable for deeper insight.