

Řádky z Kladna

David Prentis

Náš vedoucí učitelský pár na Slovensku, Jozef a Simona Predáčovi, měli příležitost vystoupit 14. dubna v televizním programu *Sféry důvěrné* a představit práci Ligy. Vystoupení se patrně zdařilo, z čehož máme velkou radost. Gratulujeme a přejeme, aby Pán žehnal práci všech slovenských pracovníků Ligy. Máme od nich předat následující vzkaz:

„Informácie o činnosti LPP na Slovensku môžete od februára 1999 nájsť aj na internete. Aj touto cestou ďakujeme eRku – Hnutiu kresťanských spoločenstiev detí, že nám poskytlo bezplatne priestor na svojom Webe.

Adresa: <http://www.erko.sk> – Pro life stránky.“

Také my z Kladna děkujeme Hnutí pro život v Jihlavě za publikaci informací o LPP na jejich internetové stránce: <http://www.prolife.cz>.

Sterilizace

Michaela Prentisová

Tuto kapitulu zpracoval v knize *Kontracepce* MUDr. Tonko Mardešić. U žen se provádí tubární sterilizace, t.j. přerušování průchodnosti vejcovodů. Většinou je malým řezem umožněn přístup do břišní dutiny a vyhledán vejcovod, který je pak buďto přerušen chirurgicky a oba konce uzavřeny pomocí elektrického proudu nebo tepla (elektrokoagulací, termokoagulací), nebo mechanicky (kroužky svorkami) nebo chemicky (sklerotizujícími a adhezivními substancemi). Volba metody závisí většinou na způsobu přístupu k vejcovodům, zkušenosti chirurga a vybavení pracoviště.

Komplikace spojené se sterilizací souvisí buď přímo s chirurgickým zásahem nebo s psychickou reakcí ženy v pozdější době. Při zásahu samotném může dojít ke kardiopulmonálnímu selhání nebo k poranění dutých introabdominálních orgánů či cévy. Při elektrokoagulaci hrozí poranění elektrickým proudem.

Dopad na psychiku ženy je dlouhodobější. Očekává se, že poradce-lékař odhalí „emočně labilní ženy či pacientky ve stresu, které by později tohoto zároku mohly litovat“. Jak může poradce vědět předem, jak se vyvinou okolnosti v životě ženy, která je teď právě pevně přesvědčena, že už žádné dítě nechce? Nehledě na to, že při sterilizacích prováděných bezprostředně po porodu je emočně labilní prakticky každá žena.

Selhání metody je ilustrováno studií, ve které ze 2243 sterilizovaných žen nechtěně otěhotnělo 16, z toho však 7 mimoděložně (!). Selhání se vysvětluje třemi možnými způsoby: 1) koplodnění došlo již před operací, 2) technickou chybou – nejčastěji záměnou *ligamentum rotundum* za vejcovod, 3) spontánní rekanalizací. Za určitých mimořádných okolností lze provést refertilizaci, t.j. zprůchodnění vejcovodů spojením obou pahýlů. Operace mají zejména u mechanických metod (kroužky a svorky) větší úspěšnost než operace zánětlivě poškozených vejcovodů. (Tento optimistický názor je zavádějící, protože nejsou počítány ženy, jejichž žádosti o zpětnou operaci nemůže být vyhověno, protože jsou jejich vejcovody příliš poškozeny. To je např. v USA až 70% žádostí.)

Podle informací LPP zaznamenávají lékaři u svých sterilizovaných pacientek často silné křeče, silnější a delší krvácení (zřejmě související s omezením prokrvení vaječnicků a tím snížení produkce progesteronu proti estrogenu), bolestivý pohlavní styk a bolesti a tlak v pánevní oblasti. Uživatelky hormonální antikoncepce mají přitom více potíží než jiné ženy. Jedna studie 489 žen po sterilizaci ukázala 3,5krát zvýšené riziko rakoviny dělohy. V jiné studii se projevil zvýšený počet nutných následných hysterektomií.

Mužskou sterilizaci zpracoval v knize MUDr. Jaroslav Zvěřina. U mužů se provádí vasktomie. „Chirurgické přerušování chámovodů [trubic, kterými vycházejí spermie z varlat] se má provádět ve skrotálním vaku pod optickou kontrolou. Vytne se úsek chámovodu dlouhý asi 3 cm a oba pahýly se uzavřou suturou [zašijí – operace trvá 15-20 minut] ... Jen asi 50% reoperací sterilizace končí objevením se spermií v ejakulátu a ... jen asi třetina takto léčených mužů někdy počne [zplodí] dítě“. Po vasktomii se spermie v ejakulátu vyskytují až po dobu deseti konsektivních ejakulací. Pak je nutná kontrola spermioqramu. V několika desetínách procenta se totiž vyskytují případy vývojových anomálií (zdvojení chámovodu) a je nutná chirurgická revize.

Systémové účinky vasktomie nebyly podle Zvěřiny prokázány, imunologické mechanismy bere do úvahy snad až „při snahách o reoperaci.“ Jako psychogenní jev označuje potíže mužů „vyrovnat se s ireverzibilní ztrátou plodnosti, i když si operaci přáli.“ Na rozdíl od předcházejícího článku, kde autor označuje ženy nespokojené se sterilizací jako labilní, má Zvěřina zřejmě pro potíže mužů určité pochopení. Jemu osobně však jsou největším problémem „zastaralé směrnice a vyhlášky“, kterými stát sterilizace omezuje.

Jak k tomu vysvětluje jeho přítel MUDr. R. Uzel v příloze *Lidových novin* z 9.2.1999: „Naše norma z r. 1972 umožňuje sterilizaci pouze ze zdravotních důvodů a nebo tehdy, když má žena čtyři děti, nebo tři v případě, že je jí třicet pět let.“ Uzel myslí, že žena ještě může otěhotnět umělým oplodněním a pro muže by měly být k dispozici spermabanky, jako prý je tomu v Holandsku, kde je sterilizována jedna třetina populace (půl muži, půl ženy). Co by takový přístup znamenal pro naši společnost morálně a jak by ho zvládalo naše zdravotnictví, se autor neptá. Rozhodnutí o sterilizaci od 25 let věku by mělo podle Uzla předcházet „pregnantní a důkladné poučení.“ LPP má však informace

o studiích, ktoré prokazujú vliv vasektomie na mužský imunitní systém, s čímž zřejmě souvisí např. kornatění cév nebo s přibývajícím věkem se zvyšující riziko rakoviny prostaty, rakoviny plic, ledvinových kamenů a dalších nemocí. Produkce spermií totiž po operaci pokračuje a místo aby odešly při ejakulaci, musí být milióny spermií organizmem zpracovány jako cizí tělesa. Jsou buď vstřebávány zvláštními buňkami nebo degenerují a produkují antigeny, které působí v organizmu produkci protilátek a tím vedou k auto-alergickým reakcím a případně ke vzniku vážných chorob. Důkladně poučený klient by se vyhnul vasektomii velkým obloukem.

Psychické důsledky vasektomie i ženské sterilizace zahrnují nejen dodatečnou lítost nad ztrátou plodnosti, ale také sníženou míru zájmu o pohlavní styk a uspokojení z něj a to jak u sterilizovaných osob, tak u jejich manželských partnerů. Vnější je však těžké doznat chybu a to je asi důvod, proč např. v indické studii 53% sterilizovaných mužů zaznamenalo snížení pohlavní touhy a přesto vyjádřilo 92% spokojenost s operací. O dopadu sterilizace na psychiku obou manželů svědčí dopisy, které Liga dostává. Píší o poškozených manželských vztazích, zoufalé touze po dalších dětech, výčitkách svědomí a depresích. Náhornou ilustrací je dopis slovenské čtenářky.

Sterilizace, mrzačení jinak zdravého orgánu, je vždy špatná. Je to jako amputovat nohu s cílem dostat invalidní důchod. Člověk je stvořen k obrazu Božímu a nesmí poškodit sám sebe. Jeho tělo je chrámem Ducha Svatého; musí k němu mít úctu a nesmí s ním dělat, co chce jen proto, že je to „jeho“ tělo. Důvod ke sterilizaci není ani v případě, že by případné otěhotnění přineslo vážné nebezpečí pro matku nebo dítě, protože sterilizace neléčí původní nemoc. Jinak je tomu, když chirurg vyoperuje rakovinou napadenou dělohu, aby zachránil život. Tím bude žena také sterilní. V tom případě však je sterilizace pouze nechtěným vedlejším účinkem nutné operace, a proto není morálně špatná. Za účelem regulace početí není sterilizace nutná. Pro normální situace stačí standardní pravidla LPP. Když je velmi vážný důvod předcházet těhotenství, mohou se manželé zdržet styku v I. a II. fázi cyklu a přidat jeden den k standardním pravidlům pro určení začátku III. fáze (pravidla T, R a B). Takový přístup nemá nižší efektivnost než sterilizace.

Osobné svedectvo.

Život bez Boha je těžký a smutný.

Dobrý je Pán k tým, čo dúfajú v neho, k duši ktorá ho hľadá...

Už ako 17 ročná som mala cysty a podstúpila operáciu, pri ktorej mi zoberali pol vaječníka. Neskôr nastali znovu komplikácie, cysty sa mi tvorili ďalej a lekár mi povedal, aby som sa rýchlo vydala a otehotnela, lebo ak bude treba ďalšiu operáciu, nezaručuje, že budem môcť mať deti. A tak bola svadba. Keby nebolo jeho „naliehanie“, nebola by som sa ponáhľala so svadbou. Veď tak, ako mnohí mladí ľudia dnes, aj ja som si chcela užívať. Aj keď sme so svojím nastávajúcim spolu intímne žili aj pred svadbou, otehotnela som až po svadbe.

Cysty popraskali, narodil sa nám chlapec Tomáš a hneď po roku ďalší – Miško. Veľmi som plakala, lebo som nechcela mať hneď ďalšie dieťa. To malo prísť až po 5 rokoch. Chcela som byť štíhla, páčiť sa mužovi, venovať sa spoločným záľubám. A druhé dieťa tieto plány prekazilo. Nebrala som ho ako dar, ale ako záťaž. Postupne prichádzali problémy v manželstve, viac detí som nechcela (ako si to mi ľudia vieme určiť). Stavíme sa voči Bohu. My si určujeme čo chceme a čo nie.

V tejto situácii ma známa nahovorila na „antikoncepčné“ teliesko DANU. Veľa som si vytrpela, mala často zápal. A tak mi DANU horko ťažko vybrali.

Aby sme zabránili ďalšiemu počatiu, používali sme iné antikoncepčné prostriedky. Jedného dňa, pri použití kondómu tento praskol a ... ja som znovu otehotnela. Rozmýšľala som dať počaté dieťa preč, ale manžel rozhodol, že aj to tretie vychováme. Rázne som mu ale povedala – dosť, je to posledné a viac už nie. V tom období som nemohla tehotné ženy ani vidieť. Na poradni mi doktorka hneď navrhla ísť na potrat. Keď som nesúhlasila, nahovorila ma, aby si manžel dal urobiť sterilizáciu (vazektómiu), že to bude lepšie, ako keby som ju mala podstúpiť ja, nakoľko u mužov je to rýchle a bezproblémové. Mať ďalšie dieťa mi už neodporúčala aj vzhľadom k tomu, že s manželom máme nepriaznivo rozdielne Rh faktori krvi. Veľmi som uvažovala čo a ako, až nakoniec som manžela presvedčila, aby tú operáciu podstúpil. Slúbila som mu, že ak pre mňa niečo také urobí budem s ním rada „spať“ aj trikrát za deň. Avšak človek mieni, Pán Boh mení. Aj najlepšieho jedla sa človek dokáže prejesť. Manžel si dal urobiť sterilizáciu pred tretím pôrodom. V tej chvíli som bola šťastná. Netrvalo to ale dlho. Prišli problémy. Mávala som znovu zápal, a aj náš spoločný život sa pomaly rúcal. Ja som bola podráždená, zlá, sex sa mi pomaly hnusil. Muž popíjal, často sme sa hádali.

Keď som už psychicky nevládala, začala som sa modliť a prosiť Pannu Máriu (ani neviem prečo). Chcela som veľmi zmeniť svoj život, ale sama som nevládala. Bola som zúfalá a bolo mi ľúto ako zle žijeme. Aj manžel prichádzal na to, že nežijeme tak, ako sme si to predstavovali. Hrýzlo ma svedomie. Jedna kamarátka mala dieťa, potom druhá a mne bolo ťažko, lebo manžel má deti rád – také v perinke.

Vyspovedala som sa, začala som prijímať Pána Ježiša a ten mi pomohol. Ukázal mi inú cestu, cestu pokánia a uzdravil našu rodinu. Modlila som sa, aby mi nebeská Matka poslala niekoho do cesty, kto by nám pomohol. Často som chodila do kostola, jedna pani ma oslovila a pozvala na večeradlo s P. Máriou. Od nej som sa dozvedela niečo o prirodzených metódach. Zapáčilo sa mi to a chcela som, aby sme aj napriek manželovej sterilizácii žili takýmto spôsobom. Chcela som tak urobiť ako zadosťučinenie za náš predchádzajúci život. Manžel nebol nadšený – najprv ho nahovorím na sterilizáciu, a potom chcem od neho zdržanlivosť...

Zoznámila som sa aj s jednou slobodnou doktorkou, ktorá prednášala Billingsovu metódu. Teoreticky všetko vysvetlila, ale vzhľadom na uskuto-

čnené gynekologické operácie som mala problémy zorientovať sa podľa hlienu a tak som hľadala ďalej. (Nebola som si istá). Na konferencii vo Zvolene som stretla pani, ktorej som sa zdôverila so svojimi problémami a ona ma pozvala na kurz LPP, ktorý sa mal u nej konať. Môj manžel súhlasil s tým, aby som kurz absolvovala a chcel, aby som sa naučila používať metódu. Už v tomto období sme uvažovali o spätnej operácii, avšak doktor sa zdráhal argumentujúc, že muži po spätných zákrokoch sú aj tak neplodní a navyac mal aj pokazený prístroj, oprava ktorého bola dlhodobou záležitosťou. Modlili sme sa, chceli sme napraviť chyby, ktorých sme sa dopustili. Prosili sme Boha o uzdravenie. Verila som, že Panna Mária mi pomôže keď sa jej odovzdám do rúk. A pomohla. Ruženec je sila.

Kurz LPP som absolvovala, naučila som sa metódu, ale nebola som si taká istá. Veľmi dobre mi padlo, keď som sa mohla ísť poradiť aj s ostatnými pármí, ktoré na kurze LPP boli.

Raz dávali v televízii reláciu a v nej rodinu s deviatimi deťmi. Prišlo mi veľmi ľúto išlo mi srdce puknúť. Šla som do izby, plakala som a modlila sa. Doliehali na mňa výčitky svedomia. Pri modlitbe som pocítila pokoj. „Neboj sa a dôveruj!“ Po modlitbe prišiel domov manžel a oznámil mi, že doktor súhlasí so spätnou operáciou. Bol smutný, mal strach, ale ja som mu povedala čo som zažila pri modlitbe. Pocítili sme, že je to Božia vôľa, že musíme veriť. Bohu nič nie je nemožné.

Spätná operácia trvala šesť hodín a bola úspešná. Ešte úžasnejšie bolo, že krátko na to sme počali a narodila sa nám po troch chlapcoch dcérka – Mária. Sme veľmi šťastní, že ju máme. Dieťa je veľký Boží dar, ktorí si ľudia nevážia, možno až vtedy, keď ho stratia.

Boh pomôže ak človek nechce hrešiť, dá silu a pošle ľudí. Lebo hriech robí človeka nešťastným a zlým. Verím Bohu, že ak by som aj napriek nášmu plánovaniu neplánovane otehotnela, bude to pre nás požehnaním, nakoľko On dáva ľuďom len dobré veci a toľko, koľko uvládnú uniesť. A keď nám malým dá viac, tak dá aj silu k zvládnutiu všetkého čo s tým súvisí.

Dobrý je Pán k tým, čo dúfajú v neho, k duši ktorá ho hľadá. Pretože Pán nezavrhnú naveky... zmlúva sa hoc i zarmucuje – svojou veľkou milosťou.

D. + I. T., Slovensko

Pohľad na americkú anulovanú manželstvá

Edward Peters, J.D., J.C.D.

Poznámka redakcie: Tento článok je významným svedectvom cirkevného právnika o prosperite PPR pro manželstvá. Ze svého postavení v manželském tribunálu velké americké diecéze viděl dr. Peters velký počet rozbitých manželství. Jako angažovaný katolík došel k poznání, že se mezi těmi, kdo žádají církevní soudy o prohlášení o neplatnosti svého manželství jen výjimečně najdou páry, praktikující PPR. To, že chybí, je vlastně dokladem o jeho významu. Možná, že se budete chtít o tento článek podělit s knězem, kterého znáte a který hledá pastorální přístupy snižující pravděpodobnost rozvodu mezi páry, které připravuje na manželství.

Kanonické právo vyžaduje od církevních soudců, aby dříve než přistoupí k řešení případů platnosti manželství, posoudili, zda existuje rozumná možnost smíření vzájemně odcizených manželů. Proto jsou žádosti o anulování manželství diecézními tribunály zřídka kdy přijímány před ukončením civilního rozvodového řízení. Bez ohledu na to, zda je či není později vyhověno žádosti o anulování, rozvod samotný a s ním spojené utrpení jsou tedy jisté. Ovšem, i když je člověk jako já přesvědčen, že velká většina případů anulování v Americe je rozhodnuta správně, (i když někdy nešikovně) není eskalace těchto případů částečně související o eskalaci rozvodů žádnou dobrou zprávou.

Ovšem ani ti, kdo pochybují o správnosti rozhodnutí amerických případů nebo používaných metod nemohou popřít fakta, která vycházejí na světlo při posuzování těchto případů. A tato fakta spojená s rodinnou historií, chováním obou stran před manželstvím a chronologií zhroucení manželství jsou spolehlivě zjišťována tribunálními soudci dříve, než jsou interpretována ve světle kanonického práva. A i když fakta předkládaná v případech žádajících anulování představují málo dobrého pro společnost, mohou mít přesto velký význam, velký alespoň pro ty, kdo se chtějí aktivněji postavit proti rozpadu manželství a rodinného života.

Každý tribunální soudce ví jak časté jsou případy žádosti o anulování v jejich historii figurují takové věci, jako rozvedení rodiče, drogy, alkoholismus, pohlavní zneužívání, předmanželská promiskuita, potrat atd. a sociologové mohou podložit obrovský vzestup takových faktorů v dnešní době ve srovnání s řekněme typickým dospívajícím roku 1965. Zatím co však je věcí kanonického práva pečlivě hodnotit do jaké míry představují takové faktory překážky pro manželství nebo mají negativní vliv na souhlas s manželstvím v určitém případě, je jisté pastorační nutností rozeznat a reagovat na převahu takových zlobných faktorů mezi lidmi, kteří se dnes pokoušejí o manželství, t.j. lidmi podobnými těm, o nichž víme, že jejich manželství skončilo rozvodem a to bez ohledu na to, zda jsou tato rozpadlá manželství kdy uznána kanonicky za neplatná.

V tomto článku chci prostě podtrhnout další faktor, se kterým se tribunály běžně setkávají u rozvedených osob, i když si někteří tribunální soudci možná ještě nevšimli jak často. Tímto faktorem je antikoncepce. Antikoncepce představuje tak vážný a tak rozšířený protiklad k manželství, že by měla pevná reakce proti ní patřit k našim nejvyšším pastoračním prioritám. Jako první krok však je nutno rozpoznat převahu antikoncepce u rozbitých manželství.

Podle různých studií je nejnižší rozumný odhad počtu uživatelů antikoncepce v Americe asi 85%, přičemž katolíci nejsou statisticky rozlišitelní od celkové populace. Ale mezi rozvedenými osobami katolíky i jinými, kteří přicházejí před diecézní tribunál v souvislosti s anulováním manželství, byla jak odhaduji, nějaká forma antikoncepce používána během celého nyní rozbitého manželství nebo jeho značné části (běžně dlouho před svatbou) v 99% případů. Pravda protože mnohé z případů, s kterými se setkávám, se točí kolem věcí, které nemají přímý vztah k otázce antikoncepce, nevyjadřují se přímo k tomuto aspektu vztahu a tak usuzuji na její používání z jiných informací o případu. Ale jsem si poměrně jist, že kdyby byl proveden specifický výzkum v typických případech žádosti o anulování, přinesl by výsledky velmi blízké mému shora udanému číslu. Člověk by se ovšem mohl a měl ptát, zda je shora navržená vysoká korelace mezi antikoncepcí a rozvody významná, i kdyby byla vědecky dokázána. Konečně si mohu dobře představit, že má většina rozvedených lidí řidičský průkaz, nebo jí dvakrát týdně maso, nebo se narodila ne více než tři týdny od odhadovaného data porodu, atd. Žádný z těchto údajů se však nezdá mít nějaký vztah k jejich konečnému rozvodu ani nemluví o možnosti vztah ke kanonické neplatnosti jejich manželství. Na druhé straně nebyl žádný z těchto

faktorů předmětem jasného a trvalého varování církve pro svou destruktivní povahu vůči individuální svatosti a štěstí v manželství. Antikoncepce jasně předmětem takových napomínání mnohokrát *byla* a nyní se zdá, že existuje určitý numerický podklad pro stanovení spojení mezi ní a manželským selháním.

Navíc je jisté, že je celá řada dalších faktorů, které, jsou-li přítomné ve vztahu dvou lidí, mohou jistě přispívat k jejich konečnému rozvodu a které, jsou-li dokázány, by měly význam v případném případě anulování – faktory jako pokusy o sebevraždu před svatbou, potraty, drogová závislost, atd. Ale tyto faktory, ať jsou jakkoliv destruktivní v individuálních případech, vyskytují se u rozvedených mnohem řidčeji než antikoncepci. Podle mé zkušenosti se nevyskytuje žádný samostatný faktor tak přímo a tak vážně škodící manželství (podle učení církve) tak často jako antikoncepci. A to platí bez ohledu na to, zda se v případě jedná o nekatolíky, od kterých lze sotva očekávat znalost církevního učení proti antikoncepci, nebo o katolíky, na které bylo několikrát během 30 let namířeno mimořádné úsilí k šíření a obraně církevního učení. Ne tak zlá vůle, jako spíše neznalost, tu působí smrtelně nebezpečné ale zásadně překonatelné zlo.

V každém případě mohu svůj předpoklad významného spojení mezi antikoncepcí a rozvodem podat ještě z jiného úhlu. Za deset let práce na anulovacích případech jsem studoval asi víc než 1500 případů manželství a rozvodů, vzpomínám si však jen na jeden, nebo *možná* dva případy, kde manželé učinili vážný pokus používat před rozvodem PPR místo antikoncepci a nanejvýš jeden nebo dva případy, kde to bylo vůbec jen zvaženo jako možnost. Tato čísla, kterým jsem si velmi jistý, je dobré zvážit ve světle neformálních zpráv LPP a dalších, které dostatečně ukazují, že mají řádní uživatelé PPR podivuhodně, někdo by dokonce řekl neuvěřitelně, nízkou rozvodovost. Jestli se tady nezačíná projevovat korelace mezi používáním antikoncepci a následným rozvodem, tak už asi nikde.

Ovšem, zastánci PPR nemohou tvrdit, že vyhýbání se antikoncepci samo o sobě chrání proti rozvodům, a ani já nemohu učinit závěr, že používání antikoncepci samo osobě působí rozvody – a už vůbec ne v procesu kanonického anulování rozbitého manželství. Ale také nemohu dokázat, že každé dítě, které si hraje se starou ledničkou v ní bude uvězněno nebo zabito nebo, že každé dítě, které se vyhýbá ledničkám vyroste zdravé a šťastně. To nás však neomlouvá před tím, abychom udělali vše, co je v našich silách pro zabránění dětem v takových hrách.

Osobně si nemyslím, že rozhodnutí užívat antikoncepci je *příčinou* rozhodnutí k rozvodu. Spíše myslím, že volba používat antikoncepci je ovocem stejné mentality, která nakonec tak často podněcuje rozhodnutí k rozvodu, zvláště když se antikoncepci používá před svatbou. Ta základní soběstřednost antikoncepci (ať již morálně přisuzovatelná jednotlivcům nebo ne), závažná nevědomělost o cílech přirozeného manželství o křesťanském ani nemluvě, které zrazuje, zvláštní vztah k dětem, který dokládá – všechny tyto faktory odpovídají předpokladům pro rozvod. A co je víc, každý z těchto faktorů sám o sobě budí vážné otázky o kvalitě souhlasu k manželství, který si údajně vzájemně dali manželé, kteří se později rozvedli, což, jak věřím, činí antikoncepci relevantní, i když ne přímo rozhodující v otázce anulování manželství.

Jestliže však antikoncepci a rozvody jakoby vyrůstají ze stejného kořene, antikoncepci (nebo ochota ji používat) se nutně projeví dříve než rozvod a velmi často se ukáže už před svatbou. Tato prostá skutečnost by měla být základem k aktivní snaze o pomoc ze strany pastoračních nebo osobních poradců. Přítomnost antikoncepci nebo úmysl ji používat by měly být varováním, že má to manželství potíže, dokonce možná dříve, než si to manželé sami uvědomí a jistě by mohla poskytnout základ ke snaze

o zastavení plánů dalšího páru, který vstupuje do manželství s jasnými antikoncepčními představami, bez ohledu na to, zda by takové úmysly byly samy o sobě dostačující k prohlášení tohoto manželství za neplatné. Krátce, potvrdí-li se můj odhad spojení mezi antikoncepcí a rozvody – a takový výzkum by musel, vzledem ke kontroverzní povaze předmětu, být veden opravdu *spolehlivě*, než by mohl být přijat – nebylo by vážným pastoračním nedostatkem, vyhýbat se úmyslně rozhovoru o destruktivní povaze antikoncepci s těmi, kdo již žijí v manželství, nebo se na ně připravují, anebo ještě lépe s těmi, kdo se pro ně dosud nerozhodli?

Na závěr mi dovoďte osobní poznámku: ačkoliv jsem byl sám milostivě ušetřen období přímého „odmítání náboženství“, kterým trpělo v 70. letech tolik mých současníků, prošel jsem přesto obdobím lhostejnosti k víře a zažil určité mírné opovržení nad jejím „významem“, které vševědoucí adolescence uděluje většině toho, co je starší než ona sama.

Na vysoké škole jsem však přišel do styku se studenty a profesory, kteří brali katolickou církev jako vážnou instituci, která má skutečně významně ovlivňovat životy lidí. Krok za krokem jsem se cítil nucen uznat moudrost katolictví, až jsem byl konfrontován s otázkou antikoncepci. Věděl jsem tenkrát o ní málo a neměl jsem na diskuzi osobní zájem v žádném směru, ale jistě jsem cítil, že je v této věci církev přehlasována a poražena.

Konečně, po vážném studiu a opravdové modlitbě a hlavně z milosti Boží se mi rozsvítilo světlo *Humanae vitae*. Ještě si pamatuji, jak jsem odkládal knížku se slovy „Můj Bože, má-li církev pravdu v otázce antikoncepci, mohla by mít pravdu ve všem.“ Od toho dne mne opakovaně žaráží hloubka pravdy, která dokládá církevní učení proti antikoncepci a význam tohoto učení pro zdravá manželství a společnost. Rozhodně mne nic z mé práce v tribunálu nikdy nepřivedlo do pochybností v tomto bodu.

Tak církev a ještě některé jiné hlasy mají pravdu o zhoubném účinku antikoncepci. Mají pravdu o kráse a kvalitě přirozeného plánování rodičovství. „Negativní potvrzení“ církevního učení proti antikoncepci, které, jak věřím, může být ověřeno zkušenostmi z arcidiecézních tribunálů s rozvednými osobami nelze vidět jako pozitivní důsledek smutné práce tribunálů, ale snad přece může být sprchou tolik potřebného deště na zemi tolik prahnoucí po pravdě. Rozvodovost mezi uživateli PPR je průkazně maličká. Užívání antikoncepci mezi rozvádějícími se páry je nápadně zvýšené. Není tedy lehkovážným ukvapením vyvodit závěry o tom, že by měla být hodnotná instrukce v PPR požadavkem každého programu přípravy na manželství. Tím se prostě předchází rizikům.

Pozn. redakce: Edward Peters má doktorát kanonického a civilního práva. Je manželským soudcem v diecézi San Diego, USA. Je ženatý a má šest dětí. K článku je snad zajímavé dodat, že z celkového počtu manželství uznaných za neplatná bylo až 90% anulováno v USA. Proto je tamnější praxe často terčem kritiky jako příliš liberální. [CCL Family Foundations, Volume XXV, Number 3, listopad-prosinec 1998, str. 28-29]

ZPRÁVY LPP vydává pětkrát ročně jako členský bulletin Ústředí Ligy pár páru v České republice, David a Michaela Prentisovi, Fügnerova 143/9, 272 01 Kladno, tel/fax: 0312-686642, E-mail: prentis@orfinet.cz. Minimální členský příspěvek 80Kč/Sk ročně. Starší čísla: 10 Kč/Sk včetně poštovního. Platte složenkou typu C, v ČR případně poštovními známkami. Adresa na Slovensku: LPP, Manželia Jozef a Simona Predáčovci, Slovenskej armády 15, 953 01 Zlaté Moravce, tel.: 0814-421426. Kurzy PPR pro manžele a snoubence – 4 setkání po 2½ hodinách, většinou v měsíčních intervalech. Kurzovné = 200Kč/Sk za pár. Jsme vděční za příspěvky pro práci Ligy.