REPRODUKČNÍ ZDRAVÍ

Jiří Dunovský

7: 200 - 398, 2005
ISSN 1212-4117

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, katedra klinických oborů

Rozmnožování, reprodukce života je jeho jedním z nejvýznamnějších a nejdůležitějších principů. Udrží je ve svých fylogenetických a ontogenetických obrazech a determinantách. Současně však respektuje jeho proměny, směřující ke stále složitějším podobám. Tyto proměny v nejpоследnějších fázích a způsobech rozmnožování dosahují však u člověka zcela nové kvality. Při tom vedle mnoha jiných skutečností začíná rozumět procesům své reprodukce, hledá a také nalézá způsoby a možnosti, jak je ovlivňovat a hlavně, jak je využívat pro své potřeby. Živelná, na vůli člověka nezávislá reprodukce končí. Začíná se - aspoň v rozvinutých zemích - otvírat a uplatňovat reprodukce plánovitá, závislá nikoli jen na pouhých biologických konstantách, ale také - a to stále více a častěji - i na jeho subjektivních potřebách a podmínkách, na prostředí, ve kterém žije. To mu umožňuje záměrně využívat své zkušenosti a poznatky pro vlastní reprodukci.

Současné s tím se otvírá i hledání a nalézání optimálního zabezpečení zdraví všech zúčastněných - předků, rodičů a potomků. Stává se východiskem i podmínkou zajištění kvalitní reprodukce nejenom z hlediska tělesného, ale i psychického, sociálního a z hlediska dalších oborů a vědeckých disciplín, jež se na tomto procesu zúčastňují. Díky ohromnému rozvoji medicíny se překračují přirozené způsoby rozmnožování a zavádějí se nové metody a formy umělého oplodňování. Tento způsob reprodukce přináší nové možnosti udržování života v obecné rovině. V konkrétní rovině pak oprávněnou naději na naplnění jeho smyslu pro každý pár, jemuž byla, ať již z jakéhokoli důvodu - odeprána možnost „mít děti“. Spolu s tím tento způsob reprodukce přináší celou řadu nových problémů a otázek především právního a etického charakteru, jež je třeba řešit a na ně odpovídat. Při tom je třeba též respektovat i značné rozpaky a nejistoty, které jej doprovázejí. Stejně tak je třeba brát v úvahu i námitky těch, kteří odmítají takové postupy a na nejrůznějších úrovních proti nim bojují.

Do popředí také vystupují závažné problémy reprodukčního prostředí člověka, jež spočívají nejen v rodině, ale i v jiných společenských pro-

středích jako je škola, zaměstnání, skupina vrstevníků a další, společnosti jako celku. Zároveň je třeba rozumět rozdílné populační situaci v jednotlivých regionech, zemích, kontinentech i celého světa. Významně se totiž liší především v závislosti na stupni společenského rozvoje toho kterého území a uspokojování aspoň těch nejzákladnějších potřeb jeho občanů a hlavně pak matek a dětí.

To je také vlastním východiskem pro dva současné reprodukční či přesněji populační modely - v rozvinutých zemích a rozvíjejících se. První je charakterizovaný relativně nízkou natalitou a úmrtností, vysokou délkou očekávaného dožití, nízkou sňatečností a vysokou rozvodovostí, vysokým počtem nesezdaných rodin a dětí narozených mimo manželství. Druhý model, vlastní především nerozvinutým společnostem, se projevuje v podstatě obrácenými hodnotami těchto ukazatelů. To se týká také hmotného zabezpečení rodin, úrovně zdraví a vzdělání dětí a dospělých. Zde uvedené skutečnosti současně kladou otázky na kvantitu a kvalitu populace, na něž se stále obtížněji hledají odpovědi, i když se jim nelze vyhnout. Z nich nejvýznamnější je reprodukční zdraví a jeho zajištění, jemuž je věnováno toto naše setkání.

Reprodukčním zdravím v základním pojetí rozumíme spolu s Machovou a Hamanovou schopnost oplodnit (u muže), otěhotnět, donosit a porodit zdravé dítě. V širším pojetí pak zajistit dostatečné zdraví nebo alespoň znalosti o jeho stavu a případných poruchách a jejich terapii. A to v období prekoncepčním, koncepčním, v období těhotenství a porodu i v době poporodní. Jak již bylo naznačeno, nelze přistupovat k této problematice jen z hlediska biologického či medicínského, ale též ze všech dalších hledisek pojetí zdraví především jako jednoty tělesného, psychického a sociálního blaha jedince či různých jeho společenských skupin.

Pojem reprodukčního zdraví postupně vykrystalizoval z řady dřívějších či dnes již jen zúžených pojmů, jako je příprava k odpovědnému rodičovství, sexuální výchova, plánování rodičovství apod.

V přírodě včetně nerozvinutého lidského spo-

lečenství je zdraví, zvláště pak reprodukční, převážně imanentní daností v životě jedince a jeho skupin, jež nejsou schopni racionálně je ovlivňovat. Naproti tomu v rozvinutém lidském společenství, jež stále více rozumí také dějům své reprodukce - a to ve zdraví a jeho poruchách je možno také stále více o ně pečovat. To znamená rozpoznávat a léčit jeho poruchy a soustavně své zdraví včetně reprodukčního posilovat a poruchám předcházet.

Hlavní roli zde sehrála možnost účinné antikoncepce, především bariérové. Teprve za dlouho pak antikoncepce hormonální, jejíž efektivita i rozsah se dále zvětšuje. Dávne abortivní metody jsou pozvolna opouštěny, i když v některých zemích ve své většině přetrvávají.

Tak se nyní od negativních přístupů k reprodukci, cílených k zábraně početí a umělému ukončení těhotenství, stále více obrací pozornost bezdětných manželů a odborníků k dosažení početí a překonávání možnosti "nemít dítě". Neschopnost početí a její léčba se stává rubem antikoncepce a umělého ukončení těhotenství.

Přitom je také nutno uvést osobní těžkosti rodičů, podstatně častěji však matek. A to někdy velmi závažné (např. výčitky, že „nemohu mít dítě“, nebo že „jsem podstoupila interrupci“). Je třeba jim pomáhat je překonávat. Přitom se nelze také vyhnout zmínce o až zrůdně motivovaných a v různých společenstvích realizovaných propopulačních či protipopulačních opatřeních jako např. v nacistickém Německu praktikovaná „mateřská povinnost mít dítě“ („Mutterpflicht“) či v Ceausescově Rumunsku plné odmítnutí umělého ukončení těhotenství s následně neobyčejně vysokou mateřskou i kojeneckou úmrtností a ohromným množstvím mimomanželských dětí či dětí umístěných v dětských domovech, zvláště pak pro handicapované. Později též unesených či prodaných do zahraničí. Na druhé straně pak třeba jmenovat Čínu, jež svým vynuceným systémem jednoduchých rodin přechází až k jisté genocidě, akcentované navíc i tamní nevráživostí vůči děvčátkům.

K řadě těchto problémů se budou vyjadřovat lektori tohoto setkání. Za zvlášť významné pro tento seminář považují, že ze sedmi přednášejících jsou tu dva andrologové, kteří se jistě budou snažit aspoň trochu vyrovnat nerovnováhu reprodukční zátěže ženy proti zátěži muže.

Péče o reprodukční zdraví není již zdaleka jen záležitostí každé jednotlivé ženy a muže blízkých či vzdálených osob, rodičů především, ale i řady odborníků, a to lékařů a mnoha dalších profesionálů, např. psychologů a psychoterapeutů, někdy i lidových léčitelů. Významné jsou v tomto směru

stále častější vědecké konference, sympozia a mezinárodní časopisy. Zvlášť závažná je stále se rozvíjející mezinárodní legislativa v tomto směru a příslušná ustanovení, zavazující zúčastněné státy řešit společně tak závažný problém, jakým je reprodukční zdraví.

Z nich zde třeba uvést rezoluci Evropského parlamentu z r. 2002 o sexuálních a reprodukčních právech každého jedince. Vychází z agendy mezinárodní konference o rozvoji (1994) a ze 4. celosvětové konference žen (2002). Hlavním tématem je naplnění základního lidského práva na plánované rodičovství, které zaručuje všem jednotlivcům a dvojicím svobodná rozhodnutí o počtu dětí. S tím pak souvisí právo na informace i vzdělání v tomto směru. Cílem je, aby každé dítě bylo dítětem chtěným, aby jeho příchod na svět byl plánován a s láskou očekáván. Výchovné zaměření se tedy týká především zábrany negativních jevů v reprodukční problematice. Patří sem především nechtěné těhotenství, sexuálně přenosné nemoci. Dále antikoncepce, umělé ukončení těhotenství, zmíněná asistovaná reprodukce a všechny další otázky a problémy související s péčí o reprodukční zdraví. V pozadí tohoto úsilí je již od r. 1959, kdy byla přijata Charta práv dítěte, celosvětový požadavek: pečovat o matku a dítě, a to i před jeho narozením. V Úmluvě o právech dítěte je pak zakotveno mimo tyto požadavky právo i na plánované rodičovství. Tím se otvírá i důležitá oblast, jež stále více vystupuje do popředí - biologické, psychické a sociální sepětí matky s dítětem v časném dětství. A to je dnes považováno za jednu z nejdůležitějších složek vývoje dítěte, ovlivňujících či determinujících vlastně celý jeho život (attachment, imprinting a další). Současné pomáhá dozrávat plnému mateřství a při dobrém vztahu matky s otcem dítěte i otcovství. V celkovém pojetí pak kvalitnímu rodičovství.

Přestože se mnozí politici domnívali, že záměry uvedených setkání a mezinárodních dokumentů se týkají hlavně rozvojových zemí, potvrdil Evropský parlament, že se týkají také všech jeho zemí. A to i těch nejbohatších. V nich totiž často žijí velké skupiny chudých, nepřizpůsobených, zapomenutých dětí - mnohdy na horší úrovni než v zemích nerozvinutých.

V této souvislosti se ukazují jako důležité mezinárodně i národně řízené výchovné aktivity, informační a preventivní programy ve všech rozvinutých zemích. Nejlépe na tom v tomto směru jsou USA, Francie a VB. I u nás se našťásti začínají tyto aktivity zavádět a rozvíjet, hlavně vzdělávací programy, poradenské služby a výzkumné projekty. Největší důraz je při tom kladen na co nejužší

spolupráci klientů - rodičů a odborných pracovníků, na vzájemný respekt a plnou angažovanost všech, jichž se nějak reprodukční zdraví a péče o ně dotýká. Toto setkání je ostatně jedním z dokladů tohoto úsilí.

Rozhodujícím činitelem v celém tomto úsilí je matka, rodiče a jejich snaha a zájem mít dítě, žít s ním, sledovat jeho opravdový zájem a prospěch a uvádět je do života v lásce a pohodě. A to není malý úkol.

Jiří Dunovský