

FHS UK Praha

Mediální reflexe antikoncepce (1994-2004)

Bakalářská práce

Vypracovala : Ludmila Růžičková

Vedoucí práce : Mgr. Hana Hašková

Praha, červen 2007

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a souhlasím s jejím eventuálním zveřejněním v tištěné nebo elektronické podobě.

V Praze dne 29.6.2007

.....

podpis

Na tomto místě bych ráda poděkovala všem, kteří mi pomohli s realizací mé bakalářské práce. Děkuji vedoucí své práce Mgr. Haně Haškové za cenné rady a připomínky při jejím vypracování.

1. Úvod

Bývalé Československo bylo Světovou zdravotnickou organizací označeno za stát bez antikoncepce. Dnes je situace naprosto odlišná, antikoncepce se stala součástí života většiny obyvatel, pomohla snížit počet interrupcí, užívá se jako ochrana před pohlavními chorobami, umožňuje plánování rodiny. Uvádí se, že v současné době užívá nějakou formu lékařem předepsané antikoncepce přes milion žen, počet uživatelů kondomů se také zvyšuje především z důvodu ochrany před virem HIV. Antikoncepce je součástí programů bojujících s populační explozí, související chudobou a pandemií AIDS. Naše společnost antikoncepci přijímá, ovšem existují skupiny, které vystupují proti některým formám regulace plodnosti. V České republice se jedná především o katolickou církev, která odmítá veškerou umělou antikoncepci, kterou považuje za potenciálně abortivní. Právě porovnání přístupu většiny společnosti a přístupu katolické církve je jedním z témat této práce.

Jako téma své bakalářské práce jsem si vybrala společenskovední problematiku antikoncepce, protože toto téma považuji za velice aktuální a týká se většiny populace. Většina literatury dostupné v českém jazyce jsou především různé příručky pro uživatele antikoncepce či skripta pro studenty medicíny. Zajímalo mě, jaká jsou hlavní témata české veřejné diskuse o kontracepci v době, kdy v naší zemi užívá určitou formu regulace plodnosti většina žen plodného věku a dochází ke změnám v reprodukčním chování obyvatel. Jakým způsobem promlouvají o antikoncepci média? Jak česká média definují akceptovatelnou antikoncepci? Jaké argumenty mluví pro a proti antikoncepci? Jaká jsou hlavní témata diskuse o antikoncepci a jakým způsobem se k této tématice vyjadřují odborníci? To jsou otázky, na které jsem se snažila najít odpověď.

Náš názor na antikoncepci je z velké míry ovlivněn našimi znalostmi této problematiky, které získáváme různými způsoby. Mezi ty nejobvyklejší patří kromě rad získaných průchodem vzdělávací soustavou (tedy v rámci sexuální výchovy), od známých či lékařů především ty z médií – internetu, televize i různých novin a časopisů. Právě na tištěná periodika jsem se zaměřila, protože je považuji za média, která mají dopad na širokou vrstvu populace a jsou snadno dostupná. Jakým způsobem nás tedy tištěná periodika informují o antikoncepci? Na tuto otázku jsem hledala odpověď pomocí kvalitativní analýzy.

V první, teoretické části, se budu věnovat společenskovední tématice antikoncepce, popíši její historii, roli ve změnách sexuálního a reprodukčního chování, její obraz v médiích i vztah k ideovým a zájmovým hnutím. Druhá, analytická část představí výsledky, které jsem získala kvalitativní analýzou nasbíraných dat, tedy mediální reflexi periodik hlásících se ke katolické církvi a těch, která se k ní nehlásí. Na závěr porovnáím obraz, který tyto dva typy periodik vytváří.

Cílem této práce není podat vyčerpávající obraz antikoncepce v českých médiích, ale pokusím se ukázat a porovnat dvě hlavní stanoviska k antikoncepci, se kterými se můžeme v naší společnosti setkat.

TEORETICKÁ ČÁST– základní pojmy a východiska

2. Teoretická východiska

V této části uvedu základní teoretická východiska mé práce. Budu se věnovat společenskovední tematice antikoncepce, popíši její historii, roli ve změnách sexuálního a reprodukčního chování, její obraz v médiích i vztah k ideovým a zájmovým hnutím.

2.1 Historie antikoncepce

Antikoncepce (kontracepce je původem z angličtiny, užívá se spíše až poslední dobou) je souhrnný termín pro reverzibilní metody ochrany před početím. Do této oblasti ve vlastním smyslu slova nepatří irreverzibilní metody ochrany (sterilizace či v krajním případě interrupce).

Antikoncepci lze dělit různými způsoby na mužskou a ženskou, dle typu, na antikoncepci před nebo po pohlavním styku, dle spolehlivosti a také dle návratnosti plodnosti. Přehled jednotlivých druhů antikoncepce včetně popisu mechanismů jejich působení je v Příloze.

Snahy o prevenci početí při pohlavním styku jsou již od okamžiku, kdy člověk rozpoznal souvislost koitu a gravidity - metody starých Egyptanů, mechanické bariérové metody - Čína, v Bibli popis přerušované soulože. Středověk kladl důraz na sexuální čistotu, vytvořil návlek na penis (zpočátku ochrana před francouzskou nemocí, později i antikoncepce). V polovině 19. století se objevili první lékaři, kteří pro případy, kdy těhotenství ohrožovalo život ženy, vytvořili poševní pesar. Ve 20. letech 20. století došlo ke vzniku konzultačních zařízení pro plánování rodičovství. Kvalitativní zvrat přišel na přelomu 50. a 60. let, kdy byly založeny všechny dnes používané metody - nitroděložní, gestagenní a kombinované hormonální. 80. léta byla obdobím první krize antikoncepce - došlo k zveřejnění nejrůznějších zdravotních rizik antikoncepce (např. pilulky způsobují žilní trombózu atd.) - došlo tedy ke značné diskreditaci moderních antikoncepčních přípravků a návrat k bariérovým metodám. Důsledkem byl strmý vzestup interrupcí. V 90. letech přišla druhá krize, která měla dvě příčiny. První byl nástup pandemie infekce HIV (propagace „bezpečného sexu“- užívání kondomů, což díky nižší spolehlivosti vedlo k zvýšení potratovosti) a dále zveřejnění výsledků studií, které měly poukazovat na to, že antikoncepční pilulky zabíjí ženy. Aféra během dalších let utichla. V Česku přijal výbor České gynekologické společnosti usnesení, že“v současné době neshledává důvod ke změně preskripčního chování při předepisování hormonální antikoncepce“.(Čepický 2002).

Dokonalá antikoncepce má splňovat v 60. letech formulované, tzv. Vokaerovy podmínky:

Musí být účinná.

Musí být jednoduchá.

Nesmí být toxická.

Nesmí ohrožovat pozdější fertilitu.

Dojde-li k početí, nesmí poškodit plod.

Musí být cenově dostupná.

Má být používána ženami, které tak mají možnost rozhodovat o svém otěhotnění samy.

Nesmí rušit pohlavní akt.

Do popředí vystupují také další aspekty:

Pohodlí uživatelky.

Přidatné příznivé zdravotní účinky.

Individuální rizika, terapeutické účinky a další požadavky ženy.(Čepický, 2002)

Moderní pohled zabírá antikoncepci do širšího rámce lidských práv. Na konferenci IPPF (Mezinárodní společnost plánovaného rodičovství) v Teheránu v roce 1968 bylo přijato, že „rodiče mají základní lidské právo svobodně a zodpovědně určovat počet svých dětí a časový odstup mezi nimi“. I.světová populační konference v Bukurešti v roce 1974 zdůraznila, že potenciálním rodičům „se má dostat informací a prostředků, aby tak mohli učinit“. Mezinárodní rok dítěte stanovil (1979), že dítě má právo „narodit se jako dítě chtěné, jehož příchod na svět rodiče plánují“. IPPF formulovala v roce 1990 stanovisko“ společnost musí podniknout všechno, aby se zabránilo neplánovanému těhotenství, především důkladnou sexuální výchovou a dostupností antikoncepce“(Čepický 2002: 15). Mezinárodní úmluvy tedy jednohlasně zastávají proantikoncepční postoj, aby tak zajistily základní lidská práva rodičům a dětem.

2.2 Proměny sexuálního a reprodukčního chování

Hledáním příčin současného populačního vývoje České republiky se v posledních letech zabývala řada autorů - za všechny jmenujme např. I. Možného (2000), L. Rabušice (2002) nebo J. Rychtaříkovou (2002). Rabušic hledá příčiny současného populačního vývoje v kontextu hluboké proměny hodnot a hodnotových preferencí odehrávajících se v mladých věkových skupinách populace narozených v polovině sedmdesátých let a na počátku let osmdesátých, která byla umožněna politickou změnou v roce 1989. Politické, sociální a ekonomické změny byly doprovázeny novými definicemi role jedince ve společnosti resp. novými osobními cíli a aspiracemi, což mělo na demografické chování mladé populace zásadní vliv. Demokratický politický režim, tržní ekonomické prostředí a nově vybudovaný systém sociálního zabezpečení vedly dle Rabušice k zásadní změně postojů a hodnotových preferencí a nemohlo tomu být ani jinak. (Rabušic 2002: 204 - 207) J. Rychtaříková se domnívá, že změněné reprodukční chování je pravděpodobně především pragmatickou reakcí na vysoké náklady transformace naší společnosti, tedy hrozící nezaměstnanost, sníženou životní úroveň, rostoucí náklady na bydlení, nedostatky sociální podpory rodin s dětmi a obecně rostoucí pocit sociální nejistoty u některých skupin populace. (Rychtaříková 2002: 125)

2.2.1 Užívání antikoncepce

V Československé, respektive České republice sleduje rozšíření antikoncepce předepsané lékařem¹ od sedmdesátých let 20.století **Ústav zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS)**. Podle zjištění ÚZIS po roce 1 970 používalo antikoncepci jen něco přes 100 000 žen a z nich zhruba dvě třetiny používaly antikoncepci nitroděložní. Postupem času docházelo k nárůstu počtu uživatelů antikoncepce hormonální, ale až do začátku devadesátých let nitroděložní antikoncepce převažovala. Právě v devadesátých letech došlo v naší zemi k zásadnímu rozšíření hormonální antikoncepce (ÚZIS, 2000). Od roku 2000 používá v České republice některou z moderních antikoncepčních metod, předepsanou lékařem, více než milion žen, z nich více než 900 tisíc volí antikoncepci hormonální a zhruba pouze 100 tisíc antikoncepci nitroděložní. V přepočtu na 1 000 žen v plodném věku² používá antikoncepci přibližně 500 žen, z nich 437 antikoncepci hormonální. Počet uživatelů nitroděložní antikoncepce klesá, naopak těch, které užívají

¹ Do těchto čísel nejsou tedy započítány jiné metody- např. kondom či metody přirozeného plánování rodiny. Výzkumy užívání těchto metod provádí např. Sexuologický ústav- v této práci budou citovány výsledky jeho výzkumů z roku 1993 a 1998.

² Plodný věk je u žen 15-49 let.

hormonální antikoncepci je stále více. V roce 1994 bylo 649 538 uživatelék předepsané antikoncepce, z toho 431 616 uživatelék hormonální metody. V roce 2004 bylo celkem 1 273 397 uživatelék antikoncepce předepsané lékařem a z toho celý 1 104 073 užívalo hormonální antikoncepci. Jelikož se v této práci budu zabývat především lety 1994 - 2004 tak zdůrazňuji, že v tomto období se počet žen užívajících některou ze zmiňovaných forem antikoncepce zdvojnásobil a počet uživatelék hormonální antikoncepce se téměř ztrojnásobil (ÚZIS, 2006). V současné době tedy užívá zhruba polovina žen plodného věku nějakou formu lékařem předepsané antikoncepce.

Proměnami sexuálního chování obyvatel České republiky se zabývá bakalářská práce „Trendy v sexuálním chování obyvatel České republiky“ od Kateřiny Langley, která srovnává části národních výzkumů provedených v České republice v letech 1993 a 1998 PhDr. Petrem Weissem, Ph.D. a Doc. MuDr. Jaroslavem Zvěřinou, CSc. ve spolupráci s demoskopickou agenturou DEMA. Zadavatelem a supervizorem byl Sexuologický ústav. Celkem zde bylo zkoumáno 3 722 českých mužů a žen a vzorek byl vytvořen na základě sčítání lidu z roku 1991. Já se zaměřím na výsledky, které se týkaly mého tématu - tedy antikoncepce. Autorka práce při porovnání zjistila, že nejvýraznější změny v sexuálním chování české populaci se objevily právě v oblasti antikoncepce. Při první souložích dochází k úbytku těch, kteří nepožívali žádnou ochranu či pouze přerušovanou soulož. Úměrně tomu se zvyšuje počet uživatelů některé z moderních metod antikoncepce. Nejvýrazněji se zvyšuje počet žen se stálým partnerem užívajících hormonální antikoncepci. Za hlavní důvody lze dle autorky považovat lepší informovanost a snadnější dostupnost této formy antikoncepce. Za další pozitivum lze označit zjištění, že u pohlavních styků s náhodným partnerem se výrazně zvyšuje používání kondomů, tedy ochrany před pohlavními chorobami (Langley 2000). Na závěr autorka vyjadřuje svůj názor na podobné průzkumy. „Průzkum sexuálního chování obyvatel ČR je důležitým nástrojem ke zmapování charakteristiky chování obyvatel, který slouží ke sledování postojů a trendů v oblasti sexuální či sociální patologie. Na jeho základě je možné přesněji vytipovat ohrožené skupiny obyvatelstva, jak v oblasti přenosu pohlavních chorob, nechtěného těhotenství či pohlavního zneužívání, a zaměřit na ně vyšší pozornost při sexuální osvětě.“ (Langley 2000:55).

2.2.2 Antikoncepce a interrupce

O antikoncepci se často mluví v souvislosti s interrupcemi, řeší se vztah mezi nimi a právě tento vztah bývá častým argumentem mluvčím pro antikoncepci, protože v současné době existují přesvědčivé důkazy, že užívání účinné antikoncepce snižuje počet interrupcí. Interrupce, umělé přerušování těhotenství nebo umělý potrat je záměrné přerušování těhotenství prostřednictvím chemické látky nebo chirurgickým zákrokem. Někdy bývá užíváno pouze potrat, toto ovšem v původním významu znamená samovolné (nezamýšlené) úmrtí plodu před porodem (Uzel 2000).

Interrupce provází lidskou společnost jako jeden z nejkontroverznějších výdobytků. V Československu byl schválen liberální interrupční zákon v roce 1957, tedy ještě před tím, než vznikly dostupné moderní antikoncepční metody. Počet umělých přerušování těhotenství stoupal až do roku 1990 - dostupná interrupce řešila „nehody“ vzniklé používáním tradičních antikoncepčních metod; sexuální výchova a propagace antikoncepce neexistovaly (David 1999). Po roce 1990 nastoupily nové varianty antikoncepčních prostředků, školili se gynekologové a docházelo k osvětě. Od té doby narůstá počet uživatelék antikoncepce a počet interrupcí klesá (Barták 2006). Na Západě došlo k liberalizaci interrupcí až v 80. letech, tehdy již ženy používaly moderní antikoncepci - počet interrupcí proto nikdy nedosáhl takových hodnot jako na Východě.

Celkový počet potratů v Československu nebo v České republice nikdy nebyl vyšší než počet porodů. Obdobím s nejvyšší potratovostí byla druhá polovina osmdesátých let

minulého století. V této době značně zesláblo pronatalitní populační klima, které bylo typické pro sedmdesátá léta 20. století, metody antikoncepce se však nijak neměnily ani nerozšiřovaly a interrupce se tak staly rozšířeným prostředkem obrany před nechtěnými porody. Po roce 1990 však nastal výrazný úbytek potratů, který stále pokračuje. K zásadnímu růstu počtu umělých přerušení těhotenství ve druhé polovině osmdesátých let přispělo přijetí vyhlášky Ministerstva zdravotnictví ČSR č. 75/1986 Sb., která mj. blíže upravovala podmínky, za nichž bylo možné přerušit těhotenství ze zdravotních důvodů. V roce 1986 bylo interrupcí přerušeno 83 564 těhotenství, v roce 1987 však již 109 626 a v roce 1988 bylo provedeno 113 730 interrupcí – což zůstalo rekordním ročním počtem interrupcí v České republice. Po roce 2000 klesl počet potratů poprvé pod třetinu z ukončených těhotenství a na nejnižší hladinu od roku 1958, kdy začaly být potraty statisticky sledovány. V roce 2004 bylo uměle ukončeno 27 574 těhotenství, což je zhruba čtvrtina nejvyššího počtu interrupcí z roku 1988. Za hlavní příčiny tohoto poklesu se považuje změna populačního klimatu v České republice spojená s rozšířením moderních antikoncepčních metod (ČSÚ 2007).

Vztahem antikoncepce a interrupce se zabývá Libor Stloukal ve své práci "Demographic Aspects of Abortion in Eastern Europe: a study with a special reference to Czech Republic". Autor se snaží odpovědět na otázku, co bylo důvodem "antikoncepčního konzervatismu" v zemích východní Evropy. Odpovědí je, že hlavními příčinami byl celkový nedostatek antikoncepčních metod, pronatalitní politika komunistických režimů a dále také propaganda, která se postarala o "špatný obraz" antikoncepce. Byla zdůrazňována rizika moderních metod a na jejich úkor vyzdvihovala "tradiční metody" jako například přerušovaný styk. Na tomto místě je také nutné podotknout, že antikoncepce východoevropské provenience měla mnohem více vedlejších účinků než ta používaná na Západě. Neopomenutelnou roli hrálo také veřejné mínění, které bylo k moderním výdobytkům tohoto typu velice podezíravé. Lze tedy říci, že odpor k moderním metodám antikoncepce není pouze zapříčiněn technologickými podmínkami, ale i těmi kulturními. Poměrně kladný přístup k potratům a naopak negativní k antikoncepci je způsoben nejenom jejich nabídkou, ale i systémem hodnot ve společnosti. Jednou z ukázek může být to, co autor nazývá fatalismus - tedy pocit, že člověk má pouze malou moc nad svým životem, nemůže ničeho dosáhnout či ovlivnit. Tento pocit bezmoci a marnosti způsobil, že se ženy nechránily před otěhotněním. Pokud nechtěně otěhotněly, tak tuto situaci řešily interrupcí. (Stloukal 1997)

2.2.3. Antikoncepce a pohlavní choroby

Kondom je kromě zdrženlivosti jediným známým způsobem ochrany před pohlavními chorobami. Při přenosu nejnebezpečnější z nich – viru HIV je přenos pohlavním stykem u 84,9 % případů. Z celkového počtu případů je celých 79 % nakažených mužů. V roce 1986, kdy se začala data o viru HIV statisticky zpracovávat u nás bylo 26 registrovaných případů a jejich počet každoročně stoupá až na 920 registrovaných případů k 31. 12. 2006. V posledních letech lze sledovat roční nárůst zhruba o 50-60 osob. Dalšími pohlavními chorobami je syfilitida a gonokoková infekce - kapavka. V roce 2003 bylo u nás hlášeno celkem 800 nových případů syfilitidy (z toho bylo 54,3 % žen) a 1 016 nově hlášených případů kapavky (33,8 % žen). Ve srovnání s rokem 1995 poklesl v roce 2003 počet nově hlášených onemocnění kapavkou na polovinu, a to jak u žen tak u mužů. Avšak v posledních letech dochází znovu k pozvolnému nárůstu. V porovnání s rokem 1995 vzrostl do roku 2003 počet nahlášených nových případů syfilitidy o 97 %. Zajímavé je, že u této choroby tvořili cizinci s trvalým pobytem v roce 2003 bezmála polovinu nemocných (45,4 %) (SZÚ 2006).

Renesance užívání prezervativů souvisí s hrozbou AIDS a jiných pohlavním stykem

přenosných chorob. O tom, že dobrá informační kampaň může zmírnit rozvoj nákazy, nás může přesvědčit příklad Francie. První zprávy o nebezpečí AIDS se zde objevily v roce 1983 a kampaně seznamující veřejnost s formami nákazy se datují od roku 1988. Důsledkem byly také změny v kontracepčních metodách mužů a žen – vzrostla obliba prezervativů. Francouzská šetření sexuálního života ukazují, že propaganda používání ochranných prostředků má úspěchy. Například v roce 1970 zahajovaly ženy v 60 % svůj sexuální život bez jakékoliv ochrany. V roce 1988 se podíl snížil na 30 % a podle výzkumu z roku 1993 klesl až na 16%. V roce 1993 použilo prezervativ při prvním styku 45 % žen. Časové srovnání tedy ukazuje, že u prvních sexuálních styků se význam prezervativů zvyšuje, což je zřejmě právem připisováno propagaci ochrany po zjištěném nárůstu AIDS v populaci (Charvát 1996). Na závěr jen zdůrazním, že uváděná čísla jsou počty nahlášených případů a předpokládá se, že ve skutečnosti je některou z pohlavních chorob nakaženo mnohem více lidí.

2.3 Antikoncepce a média

Vliv médií na společenský život je dalekosáhlý. Poskytují společnosti témata, stanovují a mění jejich důležitost. Dále nabízejí hodnocení a postoje k jednotlivým událostem, jedincům potom poskytují vzorce chování v různých společenských rolích. A v neposlední řadě jsou také zdrojem různých stereotypů. (Šebesta 1999). Jakým způsobem je utvářen obraz antikoncepce v ženských časopisech, na internetu či v americké společnosti padesátých až sedmdesátých let? Na tyto otázky odpoví další řádky.

2.3.1 Ženské časopisy

Téma antikoncepce se samozřejmě objevuje v ženských časopisech. Jakým způsobem je problematika plánovaného rodičovství prezentována v časopisech pro ženy Katka, Zdraví, Cosmopolitan a Překvapení zkoumala ve své diplomové práci "Mateřství a bezdětnost v časopisech pro ženy" J. Pomahačová. Autorka zjistila, že problematika plánovaného rodičovství se v ženských titulech objevuje v porovnání s ostatními tématy relativně často. Mnoho článků se věnuje antikoncepčním metodám, plánování rodiny je tematizováno také v kontextu hodnotových orientací, jako proces hodnocení podmínek a zvažování možných následků (zisků a ztrát) jednání. Dalším zjištěním bylo, že časopisy pro ženy různým způsobem a v různé míře reagují na celospolečenskou diskusi o klesající úrovni porodnosti v České republice i dalších evropských zemích. V souvislosti s tímto trendem je plánování rodičovství, či jeho oddalování do vyššího věku uváděno mnohem častěji než rostoucí podíl celoživotně bezdětných párů. V publikovaných příspěvcích pátrají redaktorky zejména po příčinách proměn reprodukčních strategií, podrobnější pojednání očekávaných důsledků objevují pouze v jednom z vybraných článků. „Aktuální problémy populačních studií jsou mnohdy předkládány dost důrazným až dramatickým způsobem, demografická (prognostická) data jsou komentována s využitím expresivních výrazů. V této souvislosti se nejčastěji objevuje slovo *vymíráme* resp. spojení *Češi vymírají*, dále se setkáváme např. s následujícími výroky: *počet narozených dětí nezadržitelně klesá, demografové (sociologové) bijí na poplach, nedozírné následky* apod. Klesající úroveň porodnosti bývá spojována se změnou hodnot – preferuje se svobodný život s minimem zodpovědnosti („*ještě si užít*“), důraz kladený na zvyšování vzdělání, kvalifikace, budování kariéry jako reakce na rozšiřující se možnosti a požadavky trhu práce a v případě žen potom s výše uvedeným související obavy ze ztráty zaměstnání, obtížnost relevantního profesního uplatnění. Mezi nejvlivnější faktory jsou řazeny také materiální, finanční důvody a s nimi spojená bytová otázka (Pomahačová 2006: 52). Tyto

důvody jsou v podstatě shodné s těmi, které uvádí Rychtaříková (Rychtaříková 2002).

2.3.2 Debata o “pilulce”

Situaci v západní společnosti, přesněji řečeno v té americké, popisuje E.S. Watkins ve své knize “On the Pill”, kde zkoumá vliv „pilulky“ na americkou střední vrstvu v kontextu padesátých až sedmdesátých let minulého století. Zaměřuje se na obraz, který média vytvářela o antikoncepci v průběhu zkoumaného období, a na změny pohledu na antikoncepci. Kniha popisuje vývoj pohledu na pilulku, která byla v padesátých letech oslavována jako jakýsi “triumf vědy”, jednalo se však o velice kontroverzní téma a ne každý souhlasil s požadavky na vývoj lepších antikoncepčních metod. V šedesátých letech, která byla obdobím velkých změn se objevují informace o možných zdravotních rizicích spojených s užíváním hormonální antikoncepce, a nadšení opadá. Autorka sleduje vznik debaty o možných zdravotních rizicích hormonální antikoncepce a popisuje, jakou roli zde hráli odborníci, pacientky a média - šedesátá léta byla dobou veřejného zápasu o prokázání či vyvrácení teorií o škodlivém vlivu „pilulky“. Jedním ze zdrojů informací o hormonální antikoncepci, které pomohly jejímu přijetí mezi veřejností byli lékaři. V šedesátých letech dochází k velké debatě o antikoncepci, která je završena v roce 1970 v Senátu a které vyústily v nový druh „příbalového letáku“, ke každému balení hormonální antikoncepce, který má upozornit na možné zdravotní komplikace. Lze tedy říci, že vlna nadšeného přijetí antikoncepce byla vystřídána silnou nedůvěrou způsobenou jejími případnými zdravotními riziky (Watkins 1998).

2.3.3 Internet

Práce „Rozbor webových stránek informační a osvětové kampaně „Žiješ, protože tě rodiče chtěli“ z hlediska kritické diskursivní analýzy „Terezy Kynčlové si kladla za cíl pomocí kritické diskursivní analýzy textu ukázat rozpor mezi pojmenováním a obsahem webových stránek kampaně „Žiješ, protože tě rodiče chtěli“ www.SvobodaVolby.cz. Pomocí rozboru užitých jazykových prostředků práce odhaluje sexismus obsažený v textech, jejichž primárním cílem je odradit českou mládež od umělých interrupcí. Navzdory svému názvu jsou webové stránky jasně na straně pro-life spektra, a fungují tudíž jako fórum, kde lze spíše vyjádřit nesouhlas než souhlas s ukončením těhotenství. Materiály zveřejněné na webu pracují v souvislosti s umělým přerušením těhotenství výlučně s pojmy jako potrat nebo umělá interrupce. Web nehovoří otevřeně o metodách prevence početí – slova kondom/prezervativ, přerušovaná soulož, pesar, ale ani sexuální abstinence se dle autorky na webu vůbec nevyskytují. Web na druhé straně věnuje obsáhlý prostor hormonální antikoncepci. O té však nehovoří jako o metodě, jak těhotenství předejít a tím se tak nechtěnému početí – kdy jedním z možných řešení je interrupce – vyhnout, nýbrž jako o metodě, která je již sama o sobě potencionální interrupcí, zabitím. Raný potrat může způsobit veškerá hormonální antikoncepce dostupná v ČR. Pokud se hormonální antikoncepci nepodaří zabránit ovulaci, dojde k vypuzení vajíčka do vejcovodu a při optimální souhře okolností může dojít k početí dítěte. Sekundární mechanismy účinku hormonální antikoncepce však početí zabrání : ztíženou průchodností spermií hlenem děložního hrdla, zpomaleným transportem oplozeného vajíčka vejcovody kvůli oslabené funkci řasinek, které jej posouvají blíže k ústí dělohy, ztížení uhnízdění v embrya v děloze. Celkově lze shrnout, že : “Uvedené webové stránky bez výhrad reprodukují sexistický diskurs a napomáhají tak udržování ženského podřízení. Ve svých důsledcích tak rezignují na svá předsevzetí oslovit a vzdělat dospívající mládež, neboť svou rétorikou vyloučení znemožňují dívkám a ženám participovat na iniciované diskusi.“ (Kynčlová : 2007).

Z výše uvedeného vyplývá, že v médiích lze sledovat zhruba dva proudy debaty

o antikoncepci, jeden lze považovat za většinový, který antikoncepci zahrnuje do změn způsobených transformací naší společnosti po roce 1989, a antikoncepci přijímá jako přínosnou. Druhý je veden v rámci katolicky orientovaných médií a umělou antikoncepci považuje za potrat, který je nepřipustný.

2.4 Antikoncepce a ideová a zájmová hnutí

Do této kategorie zahrnu nejvlivnější ideová hnutí, která ovlivňují současný pohled na antikoncepci v České republice, nejprve se budu věnovat hlavní ideologii komunistického období, poté se zaměřím na názory katolické církve.

2.4.1 Komunistická ideologie

Vztah antikoncepce, interrupce a převládající ideologie je jedním z témat knihy "From Abortion to Contraception". Kolektiv autorů se zabývá státní politikou i reprodukčním chováním jednotlivců dvaceti osmi zemí bývalého sovětského bloku střední a východní Evropy. Studie zahrnuje období od roku 1917 do roku 1999. Problematika antikoncepce je zde zkoumána v kontextu veřejného zdravotnictví, ženských práv a reprodukčního zdraví. Hlavní důraz je kladen na interakci státní politiky a chování jedinců a především na postavení žen jako pracujících a na jejich roli v rámci rodiny. Hlavním poválečným ideologickým hnutím střední a východní Evropy se stala marxistická teorie, z ní vyplývající socialistické a patriarchální vnímání genderových rolí, postavení ženy, změny legislativy umožňující přístup k interrupci či znemožňující přístup k moderním formám antikoncepce. Velký vliv na demografické chování obyvatelstva měly i pronatalistické tendence ve společnosti, dále přístup poskytovatelů veřejné zdravotnické péče, která umožňovala interrupce a neposkytovala moderní antikoncepční metody. Vliv na užívání antikoncepce měla i nízká úroveň sexuální výchovy a celkový negativní obraz antikoncepce vytvářený většinou médií. Transformace postkomunistických zemí z centrálně plánovaného k tržnímu hospodářství vedla ke změně důrazu na zdraví jednotlivce, psychické následky interrupcí či na aktivity nábožensky orientovaných skupin, které byly zaměřeny právě proti antikoncepci a interrupci. (David 1999)

2.4.2 Katolická církev

Nakonec se budu zabývat teoretickým uchopením toho, co lze nazvat postojem katolické církve. Ve své práci analyzuji i toto téma a k jeho pochopení je nutná alespoň základní znalost hlavních stanovisek katolické církve k antikoncepci. Přístup této církve k antikoncepci je odmítavý, protože z jejich pohledu je dárce života Bůh, každé dítě je darem od Hospodina a člověk nemá nárok na to, aby bral tyto záležitosti do vlastních rukou. Křesťané³ navíc poukazují na fakt, že se stále mění názor na to, kdy se člověk stává člověkem. Sami za tento moment považují okamžik oplození, tedy splynutí dvou buněk. Tento argument podporuje i moderní genetika, která tvrdí, že genetická výbava jedince je dána právě okamžikem, kdy spermie oplodní vajíčko.⁴

Dalším argumentem proti „umělé antikoncepci“ je fakt, že otázka antikoncepce je aktuální až pro manžely - předmanželský sexuální styk je přísně odmítán jako hříšný. Základní pravidla manželského soužití jsou vepsaná v Písmu a k těmto tématům se

³ Používám zde označení křesťané ve významu křesťané katolíci, protože oni sami se ve svých textech takto označují viz. dále.

⁴ Naše legislativa považuje za početí dítěte splynutí spermie a vajíčka, ale za okamžik vzniku lidské bytosti je brán až porod.

vyjadřuje i papež ve svých encyklikách.

Při uvažování o antikoncepci je nutné odlišovat potrat (zabití podle pátého přikázání), abortivní antikoncepci (antikoncepční prostředky způsobující předčasný potrat) a ostatní antikoncepci. Potrat (i časný) je (nejen) pro katolíky nesrovnatelně horší než umělá antikoncepce. Dalo by se tedy říci, že věřící volí mezi „různými zly“ to nejmenší. Při rozhodování se má řídit svým svědomím. (Vácha, 2001).

Pro mnou zkoumané období jsou aktuální dvě encykliky: encyklika **Humanae vitae** papeže Pavla VI. z 25. července roku 1968 a encyklika **Evangelium vitae** z 31. března 1995, jejíž autorem je Jan Pavel II.. Obě encykliky odmítají jiné než „přirozené metody antikoncepce“ a snaží se stanovit pravidla „správného řádu předávání lidského života“, protože „předávat život“ je vážnou povinností manželů. Metodami přirozeného plánování rodičovství rozumíme takové způsoby plánování početí, které využívají střídání plodných a neplodných období v průběhu ženského cyklu.⁵ Vydání encykliky (či její výročí) se tedy logicky stává jakýmsi katalyzátorem rozvoje diskuse o úloze antikoncepce v dnešní společnosti, a to jak pro ty, kteří souhlasí s postojem hlavy katolické církve, tak i pro ty, kteří tento postoj zásadně odmítají.

Nyní se pokusím popsat obě zmiňované encykliky, protože ve mnou zkoumaných článcích je na ně velice často odkazováno a jejich znalost je nezbytná pro pochopení diskuse uvnitř katolické obce věřících, tak pro argumentaci odpůrců papežova názoru – bez jejich základní znalosti nelze zkoumat katolický názor na oblast antikoncepce.

Jak již bylo řečeno pro křesťany se otázka antikoncepce týká pouze manželů, je tedy velice důležité vědět, jaké je místo sexuality v manželství. Po dlouhou dobu vedle sebe existovaly dva názory - jeden tvrdil, že prvořadý účel manželského spojení je plození potomků (tento postoj hájil svatý Augustin a dovolává se analogie se zvířaty, u kterých lze pozorovat chování, které může být považováno za „přirozené“). Zastáncem druhého byl svatý Alfons z Liguori, který vidí dokonce tři účely manželství: hlavním účelem je vzájemné oddání se, dalšími pak jsou plození a pudové uspokojení, které jsou sice důležité, ale jaksi druhotné. Obě tyto tradice vedle sebe žily až do roku 1930, kdy papež Pius XI. vydal encykliku **Casti connubii**, kde navazuje na Augustinovskou tradici: „Prvotním účelem manželství jest plození a výchova potomstva....Ti, kteří užívajíce ho, zamezují početí, jednají proti přírodě a dopouštějí se hanebné nemravnosti. „ 6

Během šedesátých let se na evropský trh dostaly antikoncepční pilulky a rozšířily se informace o možnostech přirozeného plánování rodiny - tzv. teplotní metodě. Církevní představitelé tedy došli k závěru, že by katolická církev měla k této tematice zaujmout jasné stanovisko. Od roku 1964 do roku 1968 zasedala k tomuto účelu sestavená komise jmenovaná papežem, aby rozhodla o tom, je-li antikoncepce dovolená či nikoliv. Tato komise byla tedy jakýmsi poradním orgánem. Ačkoliv byla většina odborné komise pro úpravu tradiční nauky, vydal papež Pavel VI. 25. července 1968 novou a poměrně rezervovanou encykliku **Humanae vitae O správném řádu předávání lidského života.**⁷ Tato encyklika se odvolává především na to, co „mimořádně povoláním způsobem“ o této věci vyložil II. Vatikánský ekumenický koncil v pastorační konstituci "**Gaudium et spes**". Encyklika zdůrazňuje nutnost celostního pohledu na člověka: „*O problému porodnosti, jako o každém jiném problému týkajícím se člověka, nutno uvažovat nejen v částečných perspektivách ať biologických a psychologických nebo demografických a sociologických, ale především ve světle celkového pohledu na člověka a jeho povolání nejen přirozeného a pozemského, ale i nadpřirozeného a věčného.*“⁸ Dokument v prvé

⁵ K oplodnění vajíčka může během jednoho cyklu dojít maximálně 48 hodin po jeho uzrání a uvolnění z vaječniku – k^o otěhotnění může dojít pouze během několika dnů.

⁶ Casti connubii, bod 8.

⁷ Speciální komise 16 biskupů hlasovala takto: dva pro nedovolení, jeden pro nedovolení s výhradami, devět bylo proti nedovolení, tři se zdrželi hlasování a jeden nebyl přítomen.

⁸ Humanae vitae, bod 7.

řadě zdůrazňuje opravdovost manželské lásky, která je „*plně lidská, tedy současně lidská i duchovní*“. Význam samotného manželství je nezpochybnitelný „*Manželství není tedy výtvozem náhody nebo produktem vývoje nevědomých přirozených sil. Je to moudré ustanovení Tvůrcovo k uskutečňování jeho zázračné lásky k lidstvu. Manželé usilují výlučným osobním darováním sebe, které je jim vlastní, o společný podíl na svých bytostech, směřujících k vzájemnému osobnímu zdokonalování, ke spolupráci s Bohem na plození a výchově nových životů.*“⁹ K manželské lásce patří i plodnost: „*je to láska plodná, která není cele vyčerpána společným vztahem manželů, ale je určena k pokračování vzbuzováním nových životů.*“ Manželství a manželská láska jsou svou povahou zacíleny k plození a výchově dětí. „*Děti jsou totiž drahocenným darem manželství a vrcholně přispívají k dobru samotných rodičů*“. Tato plodnost je však „*přirozeně*“ omezena neboť „*nedochází při každém manželském styku k vzniku nového života. Bůh moudře stanovil přirozené zákony a rytmy plodnosti, které již samy sebou vytvářejí vzdálenost mezi narozením jednotlivých dětí.*“¹⁰ Jsou tedy doporučeny tzv. přirozené metody plánování rodiny, které využívají neplodných dnů. „*Užívat však darů manželské lásky a zachovávat přitom zákony plodivého procesu znamená, že se člověk nepovažuje za pána nad zdroji lidského života, nýbrž spíše za služebníka záměru daného Stvořitelem. Jelikož totiž člověk nemá ani nad svým tělem neomezené panství, podobně ze zvláštního důvodu je nemá ani nad svými plodivými schopnostmi jako takovými, protože jsou svou povahou zaměřeny ke vzbuzování života, který má v Bohu počátek.*“¹¹ Encyklika tedy varuje před svévolí a lidským pocitem moci nad životem druhého člověka i sebe sama.

Evangelium vitae "O životě, který je nedotknutelné dobro" Tento dokument v podstatě nezměnil postoj katolické církve k antikoncepci a dalším tématům jako například k euthanasii, předchozí encykliku v některých ohledech prohlubuje a navazuje na ní. Nejdříve papež připomíná nutnost rozlišení mezi antikoncepcí a interrupcí: „*Bezpochyby antikoncepce a potrat jsou v morálním smyslu naprosto rozdílná zla. Jedno popírá neporušenou pravdu sexuálního aktu jako vlastní vyjádření manželské lásky, druhé pak ničí život člověka. To první odporuje ctnosti manželské čistoty, to druhé ctnosti spravedlnosti a ve skutečnosti přestupuje příkázání "nezabiješ".*“¹² Papež situaci dnešní společnosti popisuje jako „*spiknutí proti životu*“: „*...Stojíme zde před otevřeným "spiknutím proti životu", do kterého jsou zapojeny i mezinárodní instituce, které oficiálně propagují a nařizují kampaně za větší rozšíření antikoncepce, sterilizace a potratů. Sdělovací prostředky často napomáhají tomuto spiknutí tím, že názory podporující koncepci, sterilizaci, potrat i samu eutanazii představují jako praktický doklad pokroku a dosažené svobody, zatímco opačné názory podporující život, jako nepřátelské pokroku a svobodě.*“¹³ Dále odmítá tyto zločiny maskovat pod záminku svobody jednotlivce: „*Zmíněné zločiny proti životu jsou stále častěji interpretovány jako legitimní projevy svobody jednotlivce, které musí být uznávány a ochraňovány jako nejzákladnější lidská práva.*“¹⁴ Další pasáž řeší vztah mezi důstojností člověka a vůlí většiny : „*Prvotní a nezcizitelné právo na život je projednáváno či odmítáno hlasováním sněmu nebo vůlí politické strany, třebaže většinou hlasů. Právo přestává být právem, jestliže již není pevně založeno na nedotknutelné důstojnosti člověka, ale je podřizováno vůli většiny. Tímto způsobem se stává demokracie proti svým vlastním zásadám, jistou formu totality.*“¹⁵ Stejně jako minulá encyklika, i tato varuje před riziky dnešního vnímání jedince jako vládce nad životem: „*Člověk již nevnímá sám sebe jako něco "tajemně odlišného" od ostatních pozemských stvoření. Považuje se*

⁹ Tamtéž bod 8.

¹⁰ Tamtéž bod 11.

¹¹ Tamtéž bod 14.

¹² Evangelium vitae ,s. 21.

¹³ Tamtéž s. 25.

¹⁴ Tamtéž s. 26.

¹⁵ Tamtéž s. 29.

za jednoho z mnoha živých tvorů, byť nejvyššího, který dosáhl nejvyšší dokonalosti. Uzavřený ve světě své tělesnosti, stává se jakousi "věcí". Nechápe již život jako jedinečný dar Boží i život se mu stává věcí, kterou osobuje jako své vlastnictví, s nímž může nakládat.¹⁶ Další část se pokouší připomenout následky „neosobního přístupu k lidskému tělu a následného „odosobnění“ sexuality, ze které se vytratí to nejdůležitější : „Tělo již není pojímáno jako hluboce osobní realita, jako znamení a místo vztahů s ostatními, s Bohem i se světem. Je redukováno na pouhou materii, kterou je možno užívat podle měřítká příjemnosti a výkonnosti. Tím se také sexualita stává neosobní a je pouhým nástrojem: místo toho, aby byla znamením, místem a hlasem lásky, darováním sebe samého a přijímáním druhého s veškerým bohatstvím osobnosti, stává se víc a více příležitostí a nástrojem k tomu, aby člověk byl sám svým pánem a uspokojoval své vlastní touhy, rozkoše a choutky. Tak je pokřiven a ničen původní smysl lidské sexuality a její dvojí význam, totiž splynutí v jednotě a plození. Co je přirozeně obsaženo v manželském aktu, to je uměle oddělováno. Tím je manželské spojení znehodnocováno a plodnost podřízena úsudku muže a ženy. Plození se pak stává "nepřítelem", kterému je třeba při sexuálním aktu zabránit. Pokud je přijato, pak jenom jako výraz vlastního přání nebo přímo vlastní vůle "nějakým způsobem" mít dítě, nikoliv touhy přijmout toho druhého a tak se otevřít bohatství života, které s sebou dítě přináší.“¹⁷ „...V naší současné demokratické kultuře se všeobecně rozšířil názor, že systém zákonů společnosti musí přijmout a provádět pouze mínění většiny a za základ svého právního řádu musí společnost brát to, co většina jako morální normu uznává a zachovává...Na jedné straně stojí ti, kdo si osobují maximální právo morální volby a vyžadují, aby stát nepřijímal ani nestanovil žádnou etickou doktrinu, ale poskytl každému co největší prostor pro svobodu, jehož hranice jsou vymezeny pouze tím, že nesmějí překračovat hranice prostoru vymezeného právy ostatních občanů. Na druhé straně je zde názor, že má-li být zachována svoboda druhých, je třeba, aby ve správě věcí veřejných se jednotlivci neřídili vlastními názory, ale každý aby se dal k dispozici požadavkům všech občanů tak, je uznávají a chrání zákony, a aby při výkonu svých funkcí přijímali jediné morální kritérium, totiž to, co stanoví a rozhodují zákony. Tím pak je odpovědnost osoby přenesena na občanské právo, což znamená ztrátu vlastního morálního svědomí, alespoň v oblasti veřejné činnosti.“¹⁸ Církev sama považuje toto „morální svědomí“ za nejdůležitější a apeluje na jedince, aby se vždy snažil jednat právě s ohledem na něj. Papež vytýká dnešní společnosti i „ **etický relativismus**“, jímž je současná kultura z velké části poznamenána. Nechybí přesvědčení, že takový relativismus je podmínkou demokracie, protože pouze on zaručuje toleranci, vzájemnou úctu mezi lidmi a uznání rozhodnutí většiny, zatímco morální normy, považované za objektivní a svazující, vedou k autoritativnosti a nesnášenlivosti. „Demokracii není možno přeceňovat a chápat ji jako něco, co nahrazuje morálku nebo je lékem na nemorálnost. Ve svém základě je to "systém" a jako takový znamená prostředek a nikoli cíl. Její "morálnost" nespočívá v něm samém, ale v jeho shodě s morálním zákonem, kterému musí být, stejně jako ostatní lidské chování, podřízen. Závisí na morálnosti cílů, které sleduje, a prostředků, jichž při tom používá.“¹⁹

Obě encykliky tedy zastávají stejné stanovisko – lidský život je v rukou božích a lidé nemají nárok do těchto záležitostí zasahovat. Dále vyzdvihují význam manželství, které je jediným místem, kde by mělo docházet k pohlavnímu styku, předmanželský nebo mimomanželský styk je odmítán jako hříšný. Velice razantně je odmítnut potrat jako vražda nenarozeného jedince. Druhá encyklika pouze navazuje a prohlubuje argumentaci té prvé – nejdůležitější je morální svědomí věřícího, které by ho mělo vést při rozhodování

¹⁶ Tamtéž s. 31.

¹⁷ Tamtéž s. 33.

¹⁸ Tamtéž s. 55.

¹⁹ Tamtéž s. 90.

a to i tom případě, že jeho jednání nebude v souladu s vůlí většiny.

2.5 Shrnutí

Proměny sexuálního a reprodukčního chování vedoucí k nárůstu užívání antikoncepce na úkor interrupcí patří mezi celospolečenské změny, ke kterým došlo v rámci transformace naší společnosti po roce 1989. Celkově je tento posun hodnocen kladně, protože vede ke snižování potratovosti i výskytu pohlavních chorob a pomáhá jedinci plánovat vlastní život. Katolická církev zaujímá k antikoncepci do určité míry odlišné stanovisko, protože některé metody odmítá pro jejich abortivní účinky, zatímco většinová společnost akceptuje i tyto metody.

ANALYTICKÁ ČÁST

3. Metodologické postupy

V této části popíši metody, které jsem použila při vypracování této práce, výzkumné otázky a způsob konstrukce výběrového souboru.

3.1 Výzkumné otázky

Jak již bylo řečeno vybrala jsem si jako téma společenskovední problematiku antikoncepce. Zajímalo mě, jaký obraz antikoncepce vytvářejí česká média v době, kdy v naší zemi užívá určitou formu regulace plodnosti většina žen plodného věku a dochází ke změnám v reprodukčním chování obyvatel. Na tištěná periodika jsem se zaměřila, protože je považuji za média, která mají dopad na širokou vrstvu populace a jsou snadno dostupná. Jakým způsobem nás tedy tištěná periodika informují o antikoncepci? Jak česká média definují akceptovatelnou antikoncepci? Jaké argumenty mluví pro a proti antikoncepci? Jaká jsou hlavní témata diskuse o antikoncepci a jakým způsobem se k této tematice vyjadřují odborníci? Na tuto otázku jsem hledala odpověď pomocí kvalitativní analýzy.

3.2 Konstrukce výběrového souboru

Pro výběr článků jsem se rozhodla využít databázi **Národní knihovny**, kde je zahrnuto velké množství periodik různého zaměření. Zpracovávají se zde noviny, časopisy a periodické sborníky (odborné i polytematické časopisy, kulturně-politické časopisy a populárně-naučné časopisy, sborníky vysokých škol, muzeí, archivů aj. institucí, materiály z konferencí, ročenky). V databázi jsou zachyceny reportáže, biografické články (životopisné, jubilejní, nekrology, rozhovory, profily osobností, vzpomínky), literární texty (básně, povídky aj. ještě nepublikované, nové překlady), fejetony, sloupky, úvodníky (pouze hodnotné), recenze publikací různého zaměření.²⁰ K mému překvapení zde nejsou zahrnuty například ženské či mužské časopisy, které bezpochyby jsou častým zdrojem informací o antikoncepci, ale zároveň jsou právě tyto časopisy poměrně často předmětem výzkumu. Naopak je v mém vzorku zahrnuto několik katolicky orientovaných periodik,

²⁰ Další informace o této databázi na www.nkp.cz

kteřá mohou poskytnout rozdílný pohled na závažnou problematiku antikoncepce z jiného stanoviska, než jaké je obvyklé pro zbytek společnosti. Přesto jsem se rozhodla držet se databáze **Národní knihovny**, která mi byla schopna poskytnout dostatečně široké spektrum článků a ženským časopisům a dalším zdrojům informací o antikoncepci neanalyzovaných v mé bakalářské práci se mohou věnovat ve své další práci.

Dále jsem se snažila najít časové období a klíčová slova pro výběr článků. Klíčová slova pro vyhledávání byla „*antikoncepce*“, „*kontracepce*“, „*plánování rodičovství*“, „*plánování počtů*“, „*abstinence*“, „*přerušovaná soulož*“, „*kondom*“, „*pesar*“, „*nitroděložní tělísko*“, „*spermicidy*“, „*sterilizace*“, „*pilulka*“, „*RU 486*“. Většinou docházelo ke shodě s články pro heslo „*antikoncepce*“, pouze při zadání hesla „*kondom*“ byl nalezen jeden článek navíc, „*pilulky*“ a „*pilulka*“ další dva a jeden byl nalezen pod heslem „*sterilizace*“. Některé články musely být vyloučeny, protože „*antikoncepce*“ byla chápána v přeneseném smyslu (např. *Špidlova antikoncepce důchodové reformy nebo Návrh armádní antikoncepce*). Klíčová slova byla vyhledána nejen v názvech, ale i v klíčových heslech jednotlivých článků.

Svoji mediální reflexi jsme se rozhodla ohraničit roky 1994 a 2004, protože takto jsem získala 78 článků za dostatečně dlouhé časové období. Dalším kritériem byla dostupnost článků o antikoncepci a také to, že za takto dlouhý časový úsek je možno sledovat výkyvy v počtu článků - za rekordní lze považovat rok 1994 s 28 články, méně zastoupeny jsou roky 1997, 2002 a 2004 s pouhými dvěma články. Tyto změny lze spojovat především s papežskými encyklikami²¹ a to jejich vydáním (rok 1995, kdy papež Jan Pavel II. vydal encykliku **Evangelium vitae** s 13 články) či významným výročí jejich vydání (rok 1994 a 25. výročí encykliky **Humanae vitae** Pavla IV.), což pro mne bylo poměrně překvapující zjištění.

Jak již bylo řečeno analyzováno bylo 78 článků, které se věnovaly tématu antikoncepce. Zpracovány byly články z těchto periodik: **Katolický týdeník, Anno Domini, Mladá fronta DNES, Lidové noviny, Týden, Mladý svět, Plzeňský deník Plzeň, Evangelický týdeník, Regena, Serafinská cesta, Český týdeník, Nový Orient, Expres, Liberecký den, Ústecký deník, Večerník Praha, Regenerace, Věda, technika a my, ZN zemské noviny Praha, Respekt, Reflex, Zdravotnictví a právo, Chebský deník Cheb, Denní telegraf, ZN noviny, Hradecké noviny Hradec Králové**²².

3.3 Kvalitativní analýza

Vyhledané texty jsem dále analyzovala prostřednictvím kvalitativní analýzy vybraných článků, která je založena především na porozumění a interpretaci obsahu, s její pomocí lze pod povrchem textu odhalit hlubší struktury, poukázat na autorské intence a specifické argumentační strategie. Pro tento postup je charakteristická vysoká míra otevřenosti, analyzovat mediální obsahy tak lze z mnoha různých aspektů. Při použití kvalitativního přístupu je nejprve vybráno téma a určí se výzkumné otázky. Tyto otázky se v průběhu výzkumu, během sběru a analýzy dat, doplňují a modifikují. Struktury, které se vynoří v datech, jejich předběžná interpretace - tedy odpovědi na položené otázky - ovlivní formulaci otázek dalších, metodika výzkumu je tak dotvářena v samotném procesu zkoumání. Jednotlivé postupy nejsou pevně stanoveny, výzkumník vyhledává a analyzuje jakékoliv informace, které přispívají k osvětlení výzkumných otázek, provádí deduktivní a induktivní závěry (Hendl 2005). Při použití zakotvené teorie (grounded theory) dle Strausse a Corbinové je možno text zkoumat třemi možnými druhy kódování – otevřeným

²¹ „Okružní listy“ věnované původně biskupům, dnes i věřícím a kněžím na celém světě, které obsahují poučení papeže o církevních zásadách v závažných otázkách víry a mravů a to na určitá témata, každý papež jich obvykle vydá několik a^oto na různá témata.

²² Viz Přílohy.

kódováním, axiálním kódováním a selektivním kódováním (Strauss, Corbinová 1999). Já jsem provedla analýzu prostřednictvím *otevřeného a axiálního kódování*. Otevřené kódování představuje proces rozebírání, porovnávání, konceptualizace a kategorizace údajů, axiální kódování potom soubor postupů, pomocí nichž jsou údaje po otevřeném kódování uspořádány novým způsobem, prostřednictvím vytváření spojení mezi kategoriemi. Otevřené kódování je analytickým procesem, jímž jsou pojmy identifikovány a rozvíjeny ve smyslu jejich vlastností a dimenzí. Tímto postupem jsou údaje rozděleny a následně opět novým způsobem skládány dohromady pomocí axiálního kódování, které uvádí kategorie do vztahu s jejich subkategoriemi (Hendl 2005).

Po důkladném zanalyzování článků, při němž jsme se postupně soustředila na všechny výzkumné otázky, jsem se rozhodla rozdělit je do dvou základních kategorií dle zaměření periodik, odkud byly články získány, protože jsem zjistila, že v mnou analyzovaných článcích vedle sebe probíhají dvě debaty. Jedna z nich se odehrává v katolicky zaměřených periodikách, tedy **Katolickém týdeníku, ANNU DOMINI a Serafinské cestě** (celkem 21 článků). Druhá se odehrává v ostatních periodikách, která jsem pro účely své práce definovala jako „většinová“, protože reprezentují většinový názor na antikoncepci a otevřeně se nehlasí ke katolické církvi (celkem 57 článků). Jedná se o **Mladou frontu DNES, Lidové noviny, Týden, Mladý svět, Plzeňský deník Plzeň, Evangelický týdeník, Regenu, Český týdeník, Nový Orient, Expres, Liberecký den, Ústecký deník, Večerník Praha, Regeneraci, Věda, technika a my, ZN zemské noviny Praha, Respekt, Reflex, Zdravotnictví a právo, Chebský deník Cheb, Denní telegraf, ZN noviny, Hradecké noviny Hradec Králové**. V dalších krocích byly tedy provedeny dvě analýzy – jedna zabývající se katolickými periodiky a druhá většinovými. Další členění v rámci těchto dvou skupin odpovídalo mým výzkumným otázkám, na které jsem se snažila najít odpověď: Jak je definována akceptovatelná antikoncepce? Jaké jsou argumenty pro takto definovanou antikoncepci? Jaké jsou hlavní argumenty proti takto definované antikoncepci? Jaká je role expertů v diskusi o antikoncepci? Jaká jsou hlavní témata mediální diskuse o antikoncepci? Výsledkem jsou dvě mediální reflexe. Jedna nám ukazuje obraz antikoncepce utvářený ve většinových periodikách, druhá zase obraz, který je vytvářen v periodikách hlásících se ke katolické církvi. Nakonec bylo provedeno srovnání těchto dvou obrazů, které ukázalo dvě odlišná pojetí antikoncepce v rámci naší společnosti.

4. ZPRÁVA Z ANALÝZY

4.1 „Většinová“ periodika

Do této kategorie řadím periodika, která se nehlasí ke katolické církvi, tak jak to činí Katolický týdeník, ANNO DOMINI a Serafinská cesta. Jedná se o **Mladou frontu DNES, Lidové noviny, Týden, Mladý svět, Plzeňský deník Plzeň, Regenu, Český týdeník, Nový Orient, Expres, Liberecký den, Ústecký deník, Večerník Praha, Regenerace, Evangelický týdeník, Věda, technika a my, ZN zemské noviny Praha, Respekt, Reflex, Zdravotnictví a právo, Chebský deník Cheb, Denní telegraf, ZN noviny, Hradecké noviny Hradec Králové**. Tato periodika jsem vybrala jako reprezentanty většinového pohledu na antikoncepci, který je typický pro naši společnost. Celkovému zaměření odpovídá i tematika článků, otázky kladené při rozhovorech či obsahy různých

anket. Tato periodika se pokouší informovat o dostupných metodách a posledním dění v oblasti antikoncepce, jejím vztahu k AIDS, potratům a chudobě či výzkumu přirozených metod.

4.1.1 Definice antikoncepce

Jak již bylo řečeno, tak většinová společnost přijímá definici antikoncepce jako souhrnný termín pro vratné metody ochrany před početím. Do takto vymezené antikoncepce tedy nepatří nevratné metody ochrany, kterými jsou sterilizace a interrupce. Pro samotné vymezení antikoncepce je velice důležité právě její vymezení vůči umělému potratu, tedy záměrnému přerušení těhotenství prostřednictvím chemické látky nebo chirurgickým zákrokem. (Čepický 2002).

4.1.2 Argumenty pro

Jaké jsou tedy hlavní argumenty mluvící pro užívání antikoncepce, které je možné najít v periodikách reprezentujících přístup většiny společnosti k antikoncepci?

První, který uvedu, je právo jedince rozhodnout kolik, pokud vůbec, dětí chce mít a v jakém časovém odstupu.

S tímto souvisí i téma užívání antikoncepce jako prostředku boje s chudobou. V mnou analyzovaných článcích jsou podávány důkazy o tom, že chudobu lze omezit, pokud umožníme jedincům s nízkými příjmy regulovat svoji plodnost. Často bývá příčinou chudoby, že lidé mají tolik potomků, že je nejsou schopni uživit. Jako příklad se uvádí Peru či Čína.

Populační exploze je uváděna jako jeden z globálních problémů lidstva. Existuje nespočet důkazů o tom, že pokud populace poroste stejným tempem jako nyní, tak brzy budou vyčerpány veškeré zdroje naší planety a dojde ke katastrofě. Antikoncepce by tedy měla pomoci řešit i tento problém, protože v zemích, kde je dostupná nedochází k tak strmému nárůstu populace, někde se růst populace zastavil, či populace dokonce ubývá.

Boj s chudobou, populační explozí bývá spojován ještě s dalším tématem, kterým je boj s pohlavními chorobami – o všech třech se nejčastěji mluví v rámci různých programů pomoci rozvojovým zemím, kde se většinou všechny tyto problémy do určité míry prolínají. Jak již bylo řečeno v současné době existují pouze dvě cesty ochrany před pohlavními chorobami, a těmi jsou zdrženlivost a užívání kondomu. V tomto kontextu bývá nejčastěji uváděn virus HIV či rovnou AIDS, ale existují i další pohlavní choroby, které mohou mít velice vážné zdravotní následky.

Neopomenutelným argumentem pro antikoncepci je její vztah k potratům. Zdůrazňuje se fakt, že užívání účinné antikoncepce vede k výraznému snížení potratovosti.

Za argument pro lze považovat i přítomnost nějaké formy antikoncepce téměř ve všech společnostech a v průběhu celé jejich historie. Někteří autoři tvrdí, že regulaci plodnosti lze považovat za jakousi „kulturní konstantu“. Výzkumem tzv. tradičních metod antikoncepce se snaží ukázat, že regulace plodnosti není jakýmsi výdobytkem moderní doby, ale že lidstvo provází během jeho celé historie, pouze se mění metody, které jsou závislé nejenom na technologické vyspělosti společnosti, ale i na její vyspělosti kulturní. K tomuto patří i to, co se vlastně ještě považuje za antikoncepci. V některých kulturách (například té čínské) se za určitou formu regulace plodnosti považuje i vražda novorozence. Homosexuální styky jako způsob omezení plodnosti, které byly časté například ve starověku, by naše společnost asi těžko považovala za formu antikoncepce. Od těchto výrazných rozdílů lze proniknout k mnohem jemnějším rozdílům. Pro většinu

české společnosti je antikoncepce tím, co lze považovat za určitou formu zabránění početí dítěte, tedy metody vyjmenované v „**Dělení antikoncepce dle typu**“, které je součástí Přílohy. Někdy je většinová společnost nucena diskutovat o tom, co je ještě ochotná považovat za antikoncepci a co ne – například diskuse o RU 486 či sterilizaci. V roce 1998 se rozhodovalo, zda-li se pro náš trh povolí pilulka RU 486. Nakonec bylo rozhodnuto, že se pro náš trh nepřijme, protože se nejedná o antikoncepci, ale o potrat ve velice raném stadiu. V období rozhodování došlo k poměrně rozsáhlé diskusi na toto téma, kterou lze považovat za diskusi o stanovování hranic antikoncepce.

Nezpochybnitelným argumentem pro užívání antikoncepce je i to, že existují případy, kdy by těhotenství či porod znamenaly ohrožení zdraví ženy, či dokonce její smrt. V těchto případech je nutno pokud možno předcházet početí.

Když jsem zmínila případná zdravotní rizika spojená s těhotenstvím či porodem, tak musím zmínit i zdravotní rizika užívání antikoncepce. Všechny metody antikoncepce jsou spojeny s určitými riziky. Jedním z nich je míra její spolehlivosti, těmi dalšími jsou zdravotní komplikace, které může antikoncepce způsobit. Pokud budeme uvažovat ze stanoviska zastánců antikoncepce, tak lze tvrdit, že případné nežádoucí účinky lze eliminovat správným výběrem vhodné antikoncepční metody. Odborníci nám mohou pomoci s výběrem té nejlepší v souvislosti s naším zdravotním stavem, věkem, životním stylem či náboženským přesvědčením. Zjednodušeně lze říci, že vhodný výběr antikoncepce prudce snižuje případná rizika spojená s jejím užíváním.

4.1.3 Argumenty proti

Nyní shrnu hlavní argumenty, které se uvádí ve spojení s tradičním vymezením antikoncepce. Mezi hlavní argumenty mluvící proti antikoncepci jsou možné nežádoucí zdravotní účinky, které mohou mít podobu od lehké nevolnosti, zvyšování váhy uživatelky až po možné přímé ohrožení života. Odpůrci antikoncepce často argumentují tím, že přestože jsou moderní metody široce užívané a za posledních několik desítek let se vlastně neobjevila žádná nová metoda, tak dodnes neexistují důkazy o tom, jaké jsou následky užívání antikoncepce. Jako příklad zvolím v naší společnosti nejčastěji užívanou metodu, kterou je hormonální antikoncepce. Předpokládá se, že pokud ji bude chtít žena používat v průběhu větší části reprodukčního období svého života, které se obecně uvádí jako 15-49 let, tak v extrémním případě bude hormonální antikoncepci užívat 34 let. Aby se tedy dalo říci, do jaké míry je dlouhodobé užívání rizikové, tak by musely být provedeny výzkumy 34letého užívání antikoncepce, což je v našich podmínkách nemožné – hormonální antikoncepce se u nás hromadně užívá od devadesátých let minulého století, tedy necelých dvacet let. Nebylo tedy možné zkoumat následky, které by mělo 34leté užívání hormonální antikoncepce. Dalším problémem je rychlý vývoj stále nových a nových preparátů, které nemohou být dostatečně dlouho zkoumány.

S tímto souvisí i skutečnost, že výroba antikoncepce je v současné době velice výnosným odvětvím. Především zisky farmaceutických firem jsou obrovské, není tedy divu, že se snaží podporovat užívání antikoncepce. Všechny dostupnými prostředky se snaží vrhnout to nejlepší světlo právě na svůj produkt, za reklamu a propagaci utrácí ohromné sumy. Tímto způsobem se logicky fakta o antikoncepci určitým způsobem „upraví“, vyzdvihují se určité metody na úkor jiných, zkreslují se výsledky zkoumání nežádoucích účinků či spolehlivosti a tak dále. Spolehlivost antikoncepce je také tématem pro odpůrce, kteří poukazují na „různost“ výsledků míry spolehlivosti jednotlivých metod. Například Pearl index určující spolehlivost antikoncepce se u kondomu pohybuje v rozmezí 5-15. Extrém je potom Pearl index u přerušované soulože, který se uvádí v rozmezí 2.2 až 24! Jak může dojít k tak velkému rozdílu? Záleží na „úhlu“ pohledu. Rozdíl je například v tom, zda-li se při výpočtu tohoto indexu započte i chyba pacientky či pouze selhání metody při správném užívání. Nesmíme zapomenout, že antikoncepce je předmětem obchodu jako

vše ostatní. Velice výnosného obchodu.

Další argument se nese v duchu eugeniky. Antikoncepce má pomoci regulovat plodnost. Například antikoncepční pilulka byla původně vyvinuta za účelem regulace plodnosti v zemích třetího světa, kde je problém přelidnění. Jaká je situace dnes? Plodnost se snižuje, ovšem tam, kde by se podle některých snižovat neměla – v rozvinutých zemích - ve většině z nich populace vymírá, snižuje se plodnost i porodnost. Naopak ty země, které by se plodnost měla snižovat, tedy v těch málo rozvinutých, populace stále stoupá. Odpůrci antikoncepce říkají, že je „zneužívána“ tam, kde by se v podstatě ani užívat neměla.

Dalším možným způsobem zneužívání antikoncepce je její užívání osobami, které dle zákona nesplňují podmínky pro její užívání – tím myslím otázku antikoncepce a její povolení osobám mladším 15let, které by ze zákona neměly žít pohlavním životem. Na tomto místě pouze připomenu to, že například kondom lze zakoupit téměř v každém obchodě, či v automatech a při jeho prodeji se prokázání věku nevyžaduje.

Jedním z argumentů proti antikoncepci je její údajná podpora promiskuity a následného šíření pohlavních chorob. Výzkumy dokazují, že o antikoncepci stále panují podobné mýty jako, že hormonální antikoncepce chrání před pohlavními chorobami!

4.1.4 Odborníci

Nyní přiblížím názory expertů, kteří se v člancích nejčastěji vyjadřovali a pokusím se popsat jejich hlavní postoje a stanoviska. Nutno podotknout, že vyjádření nějakého odborníka bylo možné nalézt v téměř každém textu. Hlavní členění je potom na odborníky lékařských a nelékařských profesí.

4.1.4.1 Lékaři

Názory lékařů, jako odborníků na vědecké poznatky o zdraví, stavech a chorobných procesech člověka, o způsobech léčení a předcházení nemocem jsou velice důležité. Jejich úkolem je chránit a zlepšovat zdraví lidí. Lékařem je absolvent lékařské fakulty, který má titul MUDr.. Dnešní medicína je pro „obyčejného smrtelníka“ silně nesrozumitelná a většině lékařských pojmů by sám nerozuměl, proto je velice důležitý názor lékařů, jako těch, kteří nám jsou schopni poskytnou odbornou radu. Lékaři jsou buď přímo autory článku, poskytují rozhovor, nebo jsou citováni oni nebo výzkumy, které provedli. Jejich názor zde reprezentuje postoj odborníku k tématu antikoncepce. V textech se opakuje několik jmen: Radim Uzel Jaroslav Zvěřina, Pavel Čepický, Petr Weiss, Čeněk Born. Posledně jmenovaný se k tématice antikoncepce vyjadřuje pouze na stránkách **Plzeňského deníku**.²³ Ostatní publikují v periodikách s celorepublikovým dopadem.

Zajímavé je, že v některých člancích jsou tituly lékařů vynechány, někde je uveden pouze MUDr., někde jsou uvedeny ještě další funkce, které lékař vykonává například MUDr. Radim Uzel „Ředitel Společnosti pro plánování rodiny a sexuální výchovu“ nebo „sexuolog a gynekolog Radim Uzel“ či „PhDr. Petr Weiss, Ph.D. a Doc. MUDr. Jaroslav Zvěřina, CSc. ze Sociologického ústavu a 1. lékařské fakulty v Praze“. Tímto se má zdůraznit, že se nejedná o „obyčejné“ lékaře, ale o ty, kteří mají bohaté zkušenosti a kteří se snaží angažovat do mnoha projektů a mají určitou prestiž – jejím důkazem je funkce ve zmiňovaných organizacích a například i působení na lékařské fakultě.

Základní funkcí lékařů je vyjádřit se k tomu, která antikoncepce je vhodná pro kterou ženu s ohledem na její věk, zdravotní stav a návyky. Mluví z pozice expertů na tematiku antikoncepce. Většina lékařské obce se shodne na následujících faktech.

²³ Born, Č. 2000. „Tableta je určena pouze v případě nouze“ Plzeňský deník Plzeň 48. 2000 : 4.; Born, Č. 2000. „Více než polovina neplodných manželství pomůžeme“ Plzeňský deník Plzeň 7. 1999 : 11.

Metoda kalendářová, hlenová, hodnocení slin a bazálních teplot je nevhodná pro ženy s nepravidelným cyklem. Užívání kojení jako antikoncepce je v našich podmínkách taktéž nemožné, protože by bylo nutné kojit mnohem více a mnohem častěji než je obvyklé. Svoji roli zde samozřejmě hraje i fakt, že v naší kultuře málokdy dochází k podvýživě v období kojení. Při užívání bariérových metod zase může dojít k infekcím či alergickým reakcím, proto je některé ženy nemohou používat. Taktéž hormonální antikoncepce je nevhodná pro mnoho žen – ty, které prodělaly žilní trombózu, mají poruchu srážlivosti krve, dále pokud mají nádory svým růstem závislé na hormonech. Další omezení platí pro ženy s vysokým tlakem, labilní cukrovkou, obézní, starší 35 let a kuřačky. Nevhodná je též pro ženy s těžkou migrénou, jaterními poruchami, či užívající některé léky (především antiepileptika či antibiotika). Mnohé léky naopak snižují účinek antikoncepce, tudíž mají vliv na výběr správné metody.²⁴ Nežádoucí účinky antikoncepce bývají rozebírány pouze okrajově a znovu se lékaři příliš neliší při jejich popisování - přistupují k nim jako k všeobecně známým faktům.

Jakým způsobem se lékaři vyjadřovali? Jak již bylo řečeno, jejich jazyk je velice odborný a bez znalosti alespoň základních pojmů je člověk nemůže pochopit. Lékaři informují „z čistě lékařského hlediska“, mluví o „PPR“, „monosymptomatických a symptotermálních metodách“ či různých „preparátech“ jako například „postkoitální antikoncepci“, „RU - 486“, „abortivní antikoncepci“, „postpilulkách“, které mají „abortivní účinky“, „předchází, zabraňuje či blokuje ovulaci“, „inaktivují spermie“, jejich následkem dochází k „atrofii děložní sliznice“. Zdůrazňuje se „Pearlův index“, „jednotlivých druhů antikoncepce její „multifaktorální působení“ či „abortivní účinky“. Často se také snaží tyto pojmy vysvětlit, aby je čtenář mohl pochopit, snaží se jej vzdělávat a informovat, tehdy se pokouší mluvit srozumitelným jazykem a odborné pojmy buď opisují nebo vysvětlují. Také používají „řeč čísel“ vycházející například z různých výzkumů („Pearl index je 5-15“, uživatelek antikoncepce je „909 000“) či k popisu jejich zkušeností („plodné a neplodné dny nelze určit u 5 % žen“). Texty, kde se vyjadřují bývají často doplněny tabulkami nebo grafy, kde jsou přehledně uspořádány výsledky výzkumu, který se vztahuje k tématu. Lidé užívající antikoncepci jsou v článkách označováni různě – mluví se o „ženách“, „párech“, „uživatelkách“, „uživatelích“ a někde o „pacientkách“ či „pacientech“. Tito lidé jsou tedy buď chápáni jako běžní jednotlivci či páry, nebo jsou medikalizováni a jsou považováni za pacienty.

4.1.4.2 Odborníci nelékařských profesí

Do této kategorie zahrnuji vyjádření všech odborníků, kteří nejsou lékaři - jedná se o vědce, politiky či právníky. Role těchto odborníků je jasná – své názory prezentují z pozice své odbornosti či z pozice, kterou zastávají v rámci společnosti. Jejich argumenty se často opírají o znalosti z oblasti medicíny, ale oni sami nejsou lékaři a tyto znalosti používají jako podklady pro své další názory.

Jednou z kategorií odborníků jsou právníci, kteří popisují situaci v České republice z „čistě právního hlediska“ jazykem typickým pro tento obor se všemi odkazy na zákoníky a odbornou terminologií (např. „informovaný souhlas“). V tomto případě jsou oni sami autory článků, ve kterých se tato problematika zkoumala.

Další kategorií odborníků jsou politici. Postavení politiků ve společnosti je určitým způsobem výsadní, proto jsem se jejich názory rozhodla zahrnout mezi názory odborníků. Právě politici jsou dost často ti, kdo rozhodují o rozdělování peněz na programy boje proti AIDS či boje s chudobou, nebo výzkumné projekty. A právě antikoncepce bývá jejich součástí – kondom jako boj s AIDS, politika plánování rodiny jako boj s chudobou, výzkumné projekty vyvíjející nové formy antikoncepce. Dost často se politici pokouší

²⁴ Například Čepický, P. 1995, „S prevencí ubývá interrupcí“ Týden 87. 1995 : 76-77.

o jakousi „revoluci shora“, když se pokoušejí zavést určité formy plánování rodiny – zářným příkladem může být například Čína se svojí politikou jednoho dítěte. Někde pomohla dobrá informační kampaň zmírnit šíření pohlavních chorob – jako obvyklý příklad bývá uváděno Thajsko či Francie. O vlivu, jaký má prezident USA, které jsou hlavním investorem mnoha programů boje s AIDS a chudobou, nemusím přesvědčovat. V několika případech promlouvají čeští politikové na téma sexuální výchovy, v jejímž rámci je třeba zvyšovat informovanost o dostupných antikoncepčních metodách. O činnosti politiků ve mnou analyzovaných člancích informují autoři článků, pouze málo z těchto článků jsou přímo rozhovory s politiky, kde jsou přesně citovány jejich odpovědi na kladené otázky.

Další skupinou vyjadřující se k antikoncepci jsou vědci zabývající se nelékařskými obory – jedná se především o historiky, antropology či sociology. Historikové a antropologové byli v mnou analyzovaných člancích zmiňováni v souvislosti s výzkumem tradičních metod antikoncepce. Sami nebyli autory článků, které byly vypracovány redaktory a shrnovaly výsledky těchto výzkumů.

Téma antikoncepce se zkoumá i ze statistického pohledu – příkladem mohou být výsledky různých výzkumů, které jsou použity v této práci – mluví se o ní v souvislosti s demografickým chováním obyvatelstva, při výzkumu zdraví obyvatelstva či při zkoumání sexuálního chování obyvatel. Výsledky jednotlivých výzkumů bývají použity ve většině článků – bývají zpracovány do tabulek, či jsou pouze citována jednotlivá „čísla“. Tuto odbornou řeč čísel můžeme pozorovat ve většině textů – většinou mají dodat váhu argumentaci autora – jsou jasná a srozumitelná a nutno podotknout, že i velice snadno odlišitelná od ostatního textu. Ve mnou zpracovaných člancích byly využity statistiky z těchto zdrojů: **Mezinárodní zdravotnická nadace IHF, Českého statistického úřadu či francouzské agentury INED a INSEE**; nejčastěji jsou použita data **Světové zdravotnické organizace WHO**, z českých pramenů jsou nejčastější **Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR UZIS** a výzkum provedený agenturou DEMA ve spolupráci se Sexuologickým ústavem. V textech se objevují i obhajoby nutnosti vypracovávat kvalitní šetření v oblasti antikoncepce, která mohou pomoci při sestavování strategií propagace antikoncepce. Dále se poukazuje na finanční stránku : *„Vyplatí se dávat je vědcům na podobné výzkumy? Ano, bohatě. Léčba jednoho pacienta s AIDS stojí jeden milion korun ročně. Jestliže se díky výzkumu a jeho publikování podaří zachránit od nákazy jediného člověka, pak je to, milí finančníci, vysoce efektivní návratnost.“*²⁵

Odborníci mají v diskusi o antikoncepci důležitou roli – jejich vyjádření či výsledky jejich výzkumů jsou součástí většiny mnou analyzovaných textů.

4.1.5 Témata

Hlavními tématy článků je poučení o dostupných antikoncepčních metodách a jejich vhodnosti pro určité případy (vyjmenováním nežádoucích či žádoucích účinků). Články se nás také snaží informovat o tom, jak se antikoncepce vyvíjela v průběhu dějin (výzkum tradičních metod antikoncepce a také posledních trendů v této oblasti), o úloze antikoncepce se více méně nediskutuje. Tématem pro diskusi se stává spíše okamžik, kdy dochází k určitému stanovování hranic, například pokud se uvažuje o zpřístupnění antikoncepce nezletilým či rozhodování, zda sterilizaci lze považovat za antikoncepci.

4.1.5.1 Stanovování hranic

Do této části řadím témata, která se stávají předmětem diskuse, která má pomoci

²⁵ Pecháčková, M. , Weiss, P. 1994. „Jací jsou, jací jsme“ MF Dnes příloha Magazín Dnes, 10. 1994 : 18- 24 a dále např. Daneš, L. 1994. „Antikoncepce“ Večerník Praha příloha Dámská jízda 3. 1994 : 3. a 9.; Tomsová, L. 1997. „Řešení zodpovědných“ Týden, 2. 1997: 48-49.

stanovit hranice akceptovatelné antikoncepce. Jedním z témat je stanovení hranic věku uživatelů antikoncepce, dalším jsou metody, které mohou i nemusí být považovány za antikoncepci, pokud budeme trvat na definici antikoncepce jako vratnou metodu ochrany před početím. V prvním případě se jedná o pilulku, která početí nezabrání, ale chemicky vyvolá potrat ve velice raném stadiu těhotenství a v tom druhém je zase metoda ochrany před početím nevratná.²⁶

Pilulka „po“ pro -náctileté

Nejdříve popíši diskusi, kterou v roce 2000 vyvolalo povolení podávat „pilulku poté“ francouzským dívkám mladším patnácti let přímo na školách. Touto pilulkou disponují zdravotnice působící přímo na školách a v určitých případech je mohou žačkám podávat. Jak se k tomuto faktu vyjadřovaly mnou analyzované články? Odborníci na právo se k němu vyjádřili „z čistě právního hlediska“, poukázali na nutnost rozlišovat dívky mladší a starší 15let.

Nezletilé dívky po dosažení patnácti let

Základním předpokladem pro předepsání antikoncepce je dívčina způsobilost udělit informovaný souhlas, u průměrné dívky po dosažení patnácti let se předpokládá, že její význam chápe, je tedy způsobilá vyjádřit informovaný souhlas s jejím předepsáním. Přesto však i v tomto věku podléhá dívka rodičovské pravomoci, k jejímuž řádnému výkonu nepochybně patří právo na to vědět, co se s dítětem děje. Na druhou stranu je i nezletilá dívka pacientem, který má právo na ochranu soukromí. Za nejlepší řešení autor považuje takový stav, kdy si výše uvedená práva neodporují – dívka věc prodiskutuje s rodiči a následně s lékařem. Pokud dívka nechce své rozhodnutí projednat s rodiči je na lékaři jak se zachová. Dle autora je v takovém případě *„Důvěra mezi ním a pacientkou a prospěch pacientky by měly být nejvyššími hodnotami. Pokud by lékař informoval rodiče, narušil by nejen vztah důvěry mezi ním a pacientkou, ale narušil by i rodinnou stabilitu. Ztráta důvěry by mohla vyústit v to, že pacientka příště již odbornou pomoc nevyhledá...“*²⁷

Nezletilé dívky před dosažením patnácti let

Pokud chceme vůbec diskutovat o této možnosti, tak je znovu nutný předpoklad způsobilosti dívky dát informovaný souhlas, musí chápat smysl antikoncepce. Po splnění tohoto požadavku je nutno zvážit velice důležitý fakt, že *„...na dívky mladší patnácti let dopadá ustanovení §242 trestního zákona, podle kterého se trestného činu pohlavního zneužívání dopouští ten, kdo vykoná soulož s osobou mladší patnácti let nebo kdo takové osoby jiným způsobem pohlavně zneužije. V této věci nehraje souhlas rodičů žádnou roli.“*²⁸ Toto ustanovení tedy jasně říká, že český právní řád nepovažuje za žádoucí, aby dívka mladší patnácti let žila pohlavním životem, a nepřiznává jí tedy právo o něm svobodně rozhodovat. Platí také, že pokud dívka zákon nerespektuje, tak sama žádné následky nenesou.

Autor si klade otázku: *„Jedná lékař protiprávně, pokud předepíše antikoncepci dívce mladší patnácti let?“* Dle autora existuje mnoho argumentů pro a proti. K předepisování antikoncepce takto mladým dívkám by mělo docházet jen zcela výjimečně a pouze pokud budou současně splněny tyto podmínky: za prvé dívku nelze přesvědčit, aby se zahájením pohlavního života počkala (např. pokud dívka již má nějaké dítě); dívka chápe význam antikoncepce (viz. výše); nelze ji přesvědčit, aby projednala svůj záměr s rodiči; předepsání antikoncepce je v zájmu dívky (lze zde uplatnit např. ustanovení o krajní nouzi). Na závěr autor přiznává, že *„Při řešení těchto situací mnohdy lépe než samotné právo poslouží odborné, morální a lidské kvality lékaře a jeho moudrá*

²⁶ Je zde určitá možnost chirurgicky plodnost navrátit, ale je velice nízká a poměrně nespolehlivá, proto se častěji přistupuje ke zmrazení spermií - viz. dále.

²⁷ Michálek, J. 2004. „Nezletilí a antikoncepce“ Zdravotnictví a právo 12. 2004: 12.

²⁸ Michálek, J. 2004. „Nezletilí a antikoncepce“ Zdravotnictví a právo 12. 2004: 12.

úvaha....Vždy je třeba mít na paměti, že nejvyššími hodnotami jsou prospěch pacienta a vzájemná důvěra všech stran.²⁹

Touto problematikou se kromě již zmiňovaného odborníka na právo zabývají i lékaři. Jak hodnotí tuto situaci? Pavel Čepický je pro postup, který by byl ve shodě s naším právním řádem, zastává stejný názor jako autor předešlého článku. Jaroslav Zvěřina : „Jde přece o pomoc dívce, která se dostala do průšvihů: byla zneužita, znásilněna, bezhlavě se zamilovala do kamaráda a v poblouznění smyslů souhlasila s nechráněným stykem....Protože zabránit nechtěnému a nevhodnému těhotenství je nezpochybnitelné.“³⁰ Marcela Süsslandová, ředitelka **Pedagogicko-psychologické poradny pro Prahu 4** je proti pilulce „po“ na základní škole, protože se obává, že by se zní mohla stát pilulka „nic se nestalo“. Petr Weiss ze Sexuologického ústavu je v opozici: „...jsem pro, aby už i dívky na základní škole měly možnost získat, ne ovšem bez předchozího vyšetření, postkoitální, ale i regulární antikoncepci. To, že dětem tuto možnost upřeme, neznamená, že jim zabráníme, aby vyvíjely sexuální aktivitu . Jenom zvýšíme riziko, že otěhotní a půjdou na interrupci . A ta je, na rozdíl od antikoncepce, rozhodně zlo. Naším cílem má být snižování počtu interrupcí, zvláště u nezletilých a mladistvých. „ Obavy z navození lehkomyšlné atmosféry nesdílí : „ ...výzkumy prokázaly, že dostupnost účinné antikoncepce nezvyšuje u mládeže sexuální aktivitu ani nesnižuje průměrný věk prvního styku. Naopak země s restriktivními a antisexuálními postoji, kde se neposkytuje sexuální výchova a kde není dostupná účinná antikoncepce v širokém měřítku, jsou země s nejvyšším počtem těhotenství nezletilých a mladistvých a s nejvyššími počty interrupcí. „³¹ Ředitel **Společnosti pro plánování rodiny a sexuální výchovu**, sexuolog a gynekolog Radim Uzel, se domnívá, že takováto pilulka „po“ by se žákyním neměla inzerovat, aby „to nebylo návodné“. Je zapotřebí děvčata poučit o nebezpečích pohlavního styku, ale že v případě násilně vynuceného pohlavního styku, nebo při „nehodě“ existuje metody jak z toho ven. Něco jako „záchranná brzda“, za kterou „se netahá, dokud nenastane nebezpečná situace“.³²

Celkově lze tuto diskusi shrnout, že v případě podávání antikoncepce nezletilým je třeba postupovat individuálně a při rozhodování je třeba důkladně zvážit všechny okolnosti.

Pilulka k ukončení těhotenství

V roce 1998 se začalo jednat o povolení pilulky RU-486³³ pro český trh. Okamžitě se proti jejímu schválení postavili katoličtí aktivisté i další odpůrci potratů, kteří zorganizovali několik petic a zaslali je parlamentu , což vedlo k odložení jednání o pilulce. Argumenty petičníků jsou velice podobné: zvýší se počet potratů, které jsou pouhým zabíjením a velice neetickým jednáním, dojde ke „kšeftování“ s pilulkou na černém trhu, atd.. „*Chemický smrtící nástroj na nenarozené děti*“, tak nazval potratovou pilulku kolínský arcibiskup kardinál Meisner a nepřímě jej přirovnal k osvětimskému Cyklonu B.³⁴ Ovšem výzkumy provedené v zemích, kde je tato pilulka povolena (jedná se o Švédsko, Velkou Británii či Francii) nic takového neukazují – pilulka je zde v rukou lékařů, její podání probíhá na speciálních klinikách a je vlastně jakousi alternativou chirurgického potratu. Žena musí absolvovat několik vyšetření a návštěv, teprve poté je jí dvakrát podána pilulka – ta musí být zkonsumována před zraky zdravotnického personálu, což má zabránit již zmiňovanému „kšeftování“. Sám potrat trvá několik dní a jedná se o velice nepříjemnou dobu, která je podle lékařů dostatečným „trestem“ a pacientku od dalšího potratu odradí.

²⁹ Michálek, J. 2004. „Nezletilí a antikoncepce“ Zdravotnictví a právo 12. 2004: 14.

³⁰ Zbodáková, A. , Čepický, P. , Weiss, P. 2000, „Pilulka po pro -nácitileté“ Týden 35. 2000 : 12.

³¹ Zbodáková, A. , Čepický, P. , Weiss, P. 2000, „Pilulka po pro -nácitileté“ Týden 35. 2000 : 13.

³² Zbodáková, A. , Čepický, P. , Weiss, P. 2000, „Pilulka po pro -nácitileté“ Týden 35. 2000 : 14.

³³ Jiný název je Mifepriston – v mnou analyzovaných textech se mluvilo častěji o potratové pilulce či RU 486.

³⁴ ČTK, 1994. „Vražedná RU 486“ Katolický týdeník 3. 1994 : 5.

Důležité je lékařské hledisko – tato metoda potratu je mnohem šetrnější a je spojena s mnohem menšími zdravotními riziky než „obyčejný“ chirurgicky prováděný potrat. Někteří tedy zastávají názor, že lékaři jsou dokonce ze zákona povinni „poskytovat péči na současné úrovni.. Pokud tedy medicína zná alternativu k rizikovému zákroku, neměla by být pacientovi upírána. „Dalším argumentem je finanční stránka: „ V tomto případě to navíc daňové poplatníky nic nestojí, neboť interrupce z osobních důvodů není v ČR hrazena ze zdravotního pojištění. Platí si je tedy ženy z vlastní kapsy a měly by mít právo rozhodnout se za co platí.“³⁵

Sterilizace - metoda na okraji

Pokud budeme trvat na definici antikoncepce jako vratné metody ochrany před početím, tak je zařazení sterilizace problematické. Ve většině případů je nemožné vrátit plodnost - existuje možnost chirurgického zákroku, který by ji navrátil, ovšem výsledky jsou nejisté. V mnou zkoumaných člancích se objevila obhajoba sterilizace jako velice účinné metody ochrany před početím.

O mužské sterilizaci panují různé mýty, jedním z nich je například tvrzení, že snižuje sexuální zdatnost a její provedení je bolestivé. Na druhou stranu je nutné zdůraznit, že právě sterilizace je zdaleka nejspolehlivější metodou antikoncepce s minimálními vedlejšími účinky. „Zůstávají plně zachovány všechny parametry sexuálního života, hormonální činnost, u žen potom menstruace.“ Pokud budeme hledat zemi, která tuto metodu využívá ve velké míře, tak můžeme zmínit například Nizozemí, kde ji podstoupila téměř třetina lidí plodného věku. Jelikož je v tomto případě zbavení plodnosti trvalé, můžou se pacienti uchýlit k určité „pojistce“ ve formě zmrazení spermií a v případě potřeby následného umělého oplodnění. A pro koho se jeví sterilizace jako nejvhodnější? Podle Radima Uzla „především pro ty páry, které jsou pevně rozhodnuty již žádné další dítě nemít, a přitom jim ještě zbývá dalších patnáct až dvacet let společného života, plodnosti a rizika nechtěného těhotenství.“³⁶

Diskuse o RU 486 probíhala pouze na stránkách nekatolických periodik - z pohledu katolické církve se totiž jedná o potrat, který je zakázaný, protože se jedná o vraždu nenarozeného dítěte a není tedy třeba na toto téma déle diskutovat. Odmítnutí potratové pilulky a sterilizace je obsaženo v encyklikách. Naopak pro většinovou společnost bylo rozhodování o potratové pilulce možností vymezit hranice toho, co se v naší společnosti považuje za antikoncepci a co již ne.³⁷ Výsledek diskuse- tedy nepovolení RU 486 pro náš trh lze tedy interpretovat, jako rozhodnutí, že se v tomto případě jedná o potrat, ke kterému může dojít „tradiční metodou“ a není tedy nutné zavádět nějakou novější či odlišnou metodu.

4.1.5.2 Antikoncepce jako zbraň v boji proti AIDS a chudobě

Problematiku boje s AIDS a chudobou řeší různé summity, k jednomu z nich došlo v roce 2004. USA zde představily svůj poněkud kontroverzní program boje s AIDS i přislíbily ohromné sumy peněz na jeho podporu. Generální tajemník OSN Kofi Annan zde prohlásil: „zbraně hromadného ničení by mohly zabít tisíce, my tu však máme epidemii, která zabíjí milióny.“ V letech 2005-2010 by měly americké příspěvky činit celkem 15 miliard dolarů, což je dvakrát více než příspěvky všech ostatních zemí dohromady. Výše amerického příspěvku je sice považována za úspěch, bojovníci proti AIDS však nejásají. Podle plánu americké administrativy má jít polovina této sumy na léky, 15 % na zdravotní

³⁵ Born, Č. 2000. „Pilulka k ukončení těhotenství pro a proti“ Plzeňský deník Plzeň 47. 2000 : 4; dále pokračování tamtéž 48. 2000 : 4. Dále Kobesová, J. 1998. „Ženy mají právo na svobodu i RU 486“ Lidové noviny 59. 1998 : 5.

³⁶ Uzel, R. 1997. „Sterilizace jako metoda plánovaného rodičovství“ Lidové noviny 185. 1997 : 9.

³⁷ O stanovování hranic viz. L. Zamykalová.

péči a třetina na preventivní programy. A právě o jejich podobě se na konferenci stala terčem kritiky. Washington dal najevo, že prevenci chápe jako propagaci sexuální zdrženlivosti, která je podle prezidenta George W. Bushe neúčinnější ochranou. Sporný program nese název ABC (abstinuj, buď věrný a používej kondom) a země, které chtějí získat americkou pomoc, jej musí přijmout. Rada politiků i vědců to však považuje za nezodpovědný krok a volají po tom, aby se hlavním prostředkem stal kondom. Vědci argumentovali také případem hostitelské země. Thajský způsob boje s AIDS je založen na propagaci a dostupnosti kondomů. Podle statistik se thajské vládě s jeho pomocí podařilo během třinácti let sedminásobně zredukovat počet nově nakažených. I americká delegace nakonec našla zastánce. Byl jím ugandský prezident Yoweri Museveni, který je příznivcem stejné strategie jako G.W. Bush a který se přitom může rovněž pochlubit úctyhodnými výsledky - v Ugandě počet infikovaných poklesl. Ještě před dvaceti lety jich byla téměř třetina obyvatel, nyní je to však kolem 5 %.³⁸

Ukázkou toho, jak se používá antikoncepce v boji s chudobou může být příklad Peru. Zároveň zde můžeme pozorovat nevoli s jakou se podobné programy setkávají ze strany katolické církve, jejíž postoj známe z předchozí kapitoly. Nutno podotknout, že katolického vyznání je v této zemi 70 % obyvatel. Peruánský prezident Alberto Fujimori se dostal do sporu s katolickou církví, protože prohlásil, že „*Vláda poskytne Peruáncům s nízkými příjmy prostředky k umožnění plánování rodičovství, jako součást boje proti chudobě*“.³⁹

Role antikoncepce v boji proti AIDS a pohlavním chorobám je pro většinu společnosti nezpochybnitelná, maximálně se liší ve výběru nejvhodnější metody.

4.1.5.3 Výzkum tradičních metod antikoncepce

Tyto výzkumy ukazují, že téma antikoncepce doprovází lidstvo napříč kulturami i historickými obdobími. Za tradiční metody antikoncepce se považuje přerušovaná soulož, prodloužení kojení, v hinduistických textech se setkáme a podvazováním vaječnicků a chámovodů. Plodnost lze snížit i nedostatkem potravy. V Tichomoří se vytvářela štěrbina v penisu kudy vytékalo semeno, dále mořské houby, čípky z různého materiálu. V jiných kulturách se semena bavlníku přidávají do pokrmů, což způsobuje mužskou neplodnost. Tato metoda se zkoumá i v současné době při vývoji mužské antikoncepce.⁴⁰ Další metodou mužské antikoncepce jsou semínka divoké mrkve, která blokují produkci progesteronu a dodnes se používají např. v Indii. Podobně i granátové jablko snižuje plodnost. Ve starověku byla používaná dnes vyhynulá bylina polej obecná, která měla abortivní účinky. Velice účinnou metodou antikoncepce, která se praktikovala například ve Spartě bylo oddělování mužů od žen, orální či homosexuální styky. Některé metody nejsou zdaleka tak humánní, přesto se dodnes používají - za všechny jmenuji usmrcení novorozence dodnes velice časté například v Číně.⁴¹

4.1.6 Shrnutí

Hlavními tématy článků ve výše zmiňovaných periodikách je poučení o dostupných antikoncepčních metodách a jejich vhodnosti pro určité případy (vyjmenováním nežádoucích či žádoucích účinků). Přijímány jsou veškeré antikoncepční metody, které jsou povolené pro náš trh. Články se nás také snaží informovat o tom, jak se antikoncepce

³⁸ Greš, J. 2004. „Abeceda boje proti AIDS“ Respekt 30. 2004 : 12.

³⁹ Smolík, J. 1996. „Peru: spor prezidenta s katolickou církví“ Evangelický týdeník 35. 1996 : 2.

⁴⁰ Šerý, V. 2000. „Láska a sex u přírodních národů“ Regena 5. 2000 : 6 a také „Semena bavlníku antikoncepcí pro muže?“ ZN zemské noviny Praha 223. 1998 : 10.

⁴¹ Jakešová, M. 1994. „Plánované rodičovství u prapředků“ MF Dnes příloha Magazín Dnes, 49. 1994: 34-35.

vyvíjela v průběhu dějin (výzkum tradičních metod antikoncepce a také posledních trendů v této oblasti), o úloze antikoncepce se v mnou analyzovaných periodikách reprezentujících většinový postoj více méně nedisktuje. Tématem pro diskusi se stává spíše okamžik, kdy dochází k určitému stanovování hranic – například pokud se uvažuje o zpřístupnění antikoncepce nezletilým či o povolení nových metod (například potratové pilulky). Neoddiskutovatelným tématem spojeným s antikoncepcí je boj s chudobou, pohlavními chorobami a AIDS a samozřejmě vztah mezi antikoncepcí a interrupcemi. Právě vůči interrupci se vymezují nové metody, jako například RU 486. V tomto případě se odborníci shodli, že se již jedná o potrat, takže potratovou pilulku nepovolili. Celkově je diskuse vedena na odborné úrovni - „obyčejní lidé“ jsou zde „statisticky zpracováni“, není jim ponechán příliš velký prostor pro vyjádření. Jejich vyjádření jsou maximálně součástí anket, či jakýmsi dokreslením větších textů o antikoncepci. Jazyk je odborný, vyjadřují se experti na určitou oblast a jsou ve velké míře využívány výsledky různých výzkumů a statistických šetření.

4.2 Katolická periodika

Do této kategorie řadím periodika, která se otevřeně hlásí ke katolické církvi. Jedná se o **Katolický týdeník, ANNO DOMINI a Serafinskou cestu**. Pomocí těchto periodik jsem se pokusila ukázat obraz, který je o antikoncepci vytvářen v katolicky orientovaných periodikách. Hlavními tématy je zde vymezení církví akceptovatelné antikoncepce, udělení rad, jak žít v souladu s učením katolické církve i vymezení vůči většinové společnosti. Celkově lze říci, že tematika antikoncepce je pro tuto skupinu velice aktuální, protože se jí zabývá velké množství článků.

4.2.1 Definice antikoncepce

Přístup katolické církve k antikoncepci je odlišný od přístupu většinové společnosti. Za akceptovatelné metody antikoncepce jsou považovány ty, které jsou povoleny v encyklikách a při určitém zjednodušení lze shrnout jako PPR. (Velice oceňována je i zdrženlivost.) Metodami přirozeného plánování rodičovství rozumíme takové způsoby plánování početí, které využívají střídání plodných a neplodných období v průběhu ženského cyklu. (Šipr 2007). Lidská plodnost je „přirozeně“ omezena neboť „*nedochází při každém manželském styku k vzniku nového života. Bůh moudře stanovil přirozené zákony a rytmy plodnosti, které již samy sebou vytvářejí vzdálenost mezi narozením jednotlivých dětí.*“⁴²

Ostatní metody katolická církev odmítá, protože je považuje za formu potratu, protože dle učení katolické církve se člověk stává člověkem v okamžik splynutí dvou pohlavních buněk.

4.2.2 Argumenty pro

Katolická církev připouští pouze přirozené metody antikoncepce, ostatní odmítá. Hlavní důvody mluvící ve prospěch církví definovaného pojetí antikoncepce jsou tyto. Jedním z argumentů mluvících pro metody PPR je jejich přirozenost. Za přirozené je zde považováno takové jednání, které není v rozporu s mravním zákonem jedince, zatímco „zákony přírody“ jsou odmítány. „*Je zřejmé, že podle tradice Tomáše Akvinského není přirozený zákon biologická zákonitost organismu člověka, nýbrž něco, co souvisí s jeho*

⁴² Tamtéž bod 11.

*rozumností a svobodou. Má-li se i v pohlavním životě, tak jako ve všem ostatním, řídit přirozeným zákonem, vyžaduje to od něj, aby nejednal slepě, aby nejednal jen podle diktátu biologických zákonitostí, nýbrž své jednání řídil zodpovědným rozumem – a také, aby za ně vědomě nesl mravní zodpovědnost“.*⁴³

Další výhodou PPR má být vysoká spolehlivost a to, že nikterak nezasahují do organismu ženy, takže nemají žádná zdravotní rizika.

Velice důležitým argumentem je i fakt, že tyto metody jsou jako jediné povoleny papežem, který je nejvyšší autoritou katolické církve.

Při PPR je nutná spolupráce muže i ženy, což vede k prohloubení jejich vzájemnosti a rozvoji jejich vztahu.

I zde se objevuje argumentace spojená s tím, že v některých případech může těhotenství či porod ženě způsobit vážné zdravotní komplikace, či přímo ohrozit její život. V tomto případě platí, že při uvažování o antikoncepci je nutné odlišovat potrat (zabití podle pátého přikázání), abortivní antikoncepci (antikoncepční prostředky způsobující předčasný potrat) a ostatní antikoncepci. Potrat (i časný) je (nejen) pro katolíky nesrovnatelně horší než umělá antikoncepce. V tomto případě tedy věřící volí mezi „různými zly“ to nejmenší.

4.2.3 Argumenty proti

I v rámci katolických periodik se však ozývají argumenty proti katolickou církví vymezenou definicí antikoncepce. Zdůrazňuje se nespolehlivost PPR, či její nevhodnost pro určité ženy. Zde jsou tedy hlavní argumenty proti pojetí antikoncepce vycházejícímu z encyklik.

Problémem je spolehlivost metod PPR. Například známým faktem je, že se velice výrazně odlišují čísla udávající spolehlivost antikoncepce a to především ta, která se týkají PPR – někdy se Pearlův index liší velice výrazně – např. u metody hlenové struktury uvádí její příznivci 2.2, zatímco odpůrci 24. Například kalendářová metoda je někdy nazývána „vatikánskou ruletou“. Znovu se zde opakuje problém spojený s vyhodnocováním metod - při statistickém vyhodnocování je nutné odlišovat dvě věci: chybu metody (tedy selhání při správném používání) a chybu pacientky. Zastánci přirozených metod odmítají započítávat chybu pacientky do pojmu antikoncepční spolehlivosti.

Existuje také určité procento žen, u kterých nelze metody PPR praktikovat, jedním z důvodů je například nepravidelný menstruační cyklus, který brání správnému užívání této metody. Další překážkou je nemožnost sledovat bazální teploty a další symptomy spojené s ovulací. Obvykle i zastánci PPR uvádí, že těchto žen je minimálně pět procent (Šipr 2007).

Proti metodám PPR mluví i jejich složitost. Tyto metody vyžadují poměrně velké znalosti a praxi. Pro zvýšení účinnosti se navíc doporučuje používat několik metod najednou, takže sami uživatelé tyto metody občas nazývají „laboratorním cvičením“, které je nejenom zdoluhavé, ale i „neerotické“. Právě kombinace několika metod často vyústí v nutnost delší abstinence.

Velkým problémem jsou potom smíšená manželství, kde jeden z partnerů odmítá církví neschválené metody, což může vážně narušovat manželství.

Celkově lze shrnout, že právě nevyřešená antikoncepce je častým problémem, který trápi věřící katolického vyznání.

4.2.4 Odborníci

⁴³ Ovečka, L. 1994 „Co je vlastně při-rozené?“ Anno Domini (dále AD) 3. 1994 : 3

V mnou analyzovaných katolických periodikách se k tématu antikoncepce nejčastěji vyjadřují odborníci - především duchovní a lékaři. Určitý prostor je zde ponechán i uživatelům antikoncepce, tedy „katolickým manželům“, ovšem i v těchto případech jsou jejich vyjádření povětšinou součástí různých anket, nebo rubrik, kde žádají o radu od duchovního. Nutno podotknout, že právě z jejich strany se ozývají hlasy, které určitým způsobem zpochybňují církví stanovený postoj k antikoncepci.

4.2.4.1 Duchovní

Stanovisko katolické církve bylo již popsáno v úvodní části. Hlavní slovo v rámci katolické církve má papež, který se k tématu antikoncepce vyjadřuje především v encyklikách, dále pak ostatní duchovní. V mnou analyzovaných textech se objevovalo velké množství vyjádření duchovních, kteří byli buď sami autory článků, nebo byli dotazováni formou rozhovoru, jehož přepis byl zveřejněn. Duchovní v mnou analyzovaných textech vystupuje z pozice své odbornosti, je odborníkem na církevní věrouku a jeho úkolem je pomoci věřícím jednat a žít v souladu s církví stanovenými pravidly. Věřící si od duchovního může nechat poradit, ovšem za své jednání nese zodpovědnost pouze on sám. Duchovní pomáhá věřícím najít „správou cestu“, tedy jednat podle jejich nejlepšího svědomí. Duchovní vystupuje v pozici odborníka, ovšem odborníka, který má o plánovaném rodičovství teoretické či zprostředkované informace - osobně se s touto oblastí ani nemůže setkat, žije v celibátu. Právě zdrženlivost je v katolickém pohledu velice ceněna. Velice důležitý je i fakt, že se v podstatě jedná pouze o muže, role žen v církevní hierarchii katolické církve je velice omezená.⁴⁴ Dále se musí řídit církevní věroukou, v našem případě je jedná kromě Bible o encykliky.⁴⁵ Jak bylo v pasáži o encyklikách řečeno někdy vlastně ani nereprezentují názor těch, kteří byli vybráni o tomto tématu rozhodovat, ale spíše jsou ukázkou názorů samotného papeže, jako hlavy církve. Mezi samotnými duchovními se ozývají dotazy do jaké míry je encyklika závazná a do jaké míry je pouze ukázkou jakéhosi ideálního stavu.⁴⁶ Myslím, že to je důvod proč někteří katolíci zaujímají až extrémní postoj „do toho mi církev nemá co mluvit“. Tento postoj zpochybňuje to, že mají přijímat radu od někoho, koho se toto téma netýká, kdo mluví z naprosto odlišné pozice, než v jaké se oni sami nalézají a proto se rozhodli neuposlechnout – zodpovědnost za své chování stejně nakonec ponese oni sami a je tedy na nich, jak se rozhodnou. Jazyk, který duchovní používají je určitým způsobem specifický, užívají se zde odkazy a citace encyklik („HV 14“) či dalších církevních textů. Mluví se zde o „mravní vyspělosti křesťanů“, „duchovním rozvoji“, „celostním pohledu na člověka“ či „mravní zodpovědnosti“. Duchovní se tedy snaží věřícím pomoci jednat podle jejich nejlepšího svědomí, které by v ideálním případě mělo být v souladu s církevní věroukou – pomáhají jim přibližovat se jakémusi ideálu. Poukazují na důležitost manželství a zdůrazňují nezastupitelnou roli muže v tomto vztahu i nutnost jeho angažovanosti v oblasti plánování rodiny – musí být ženě oporou ve všech oblastech, stejně tak musí být dobrým otcem všem svým dětem. Velice důležité je jejich pojetí sexuality, která musí být vždy spojena s manželstvím a citovým poutem. Zároveň zdůrazňují cenu přirozeného zdraví ženy.

4.2.4.2 Lékaři

Jako odpůrci některých druhů antikoncepce vystupují katolicky orientovaní lékaři

⁴⁴ O této tématice pojednává např. Ženy muži a společnost.

⁴⁵ Jsem si vědoma existence dalších dokumentů týkajících se této tematiky, ale myslím, že jejich rozebírání není nutné, protože nejzávažnějšími dokumenty jsou kromě Bible zmiňované encykliky.

⁴⁶ Příloha Odpovědné rodičovství 1994 „Antikoncepce a Humanae Vitae“, AD 7. 1994 : 2-3

jejichž vyjádření jsou publikována ve formě rozhovorů, nebo jsou přímo autory článků. Jejich role je v podstatě shodná s rolí lékařů v periodikách, která se nehlasí ke katolické církvi. Diskuse v rámci katolických periodik je však ještě odbornější než tomu bylo u periodik reprezentujících názory většiny společnosti, protože se zde snaží stanovit jemnější rozdíly chápání toho, co z katolického hlediska již není antikoncepcí, ale potratem. Katolíci považují za počátek života „splynutí vajíčka se spermií“, cokoliv co zabraňuje početí po tomto oplodnění je považováno za potrat. Lékaři tedy velice detailně vysvětlují mechanismus působení jednotlivých druhů antikoncepce, aby demonstrovali její případné „abortivní účinky“. Často také zdůrazňují přínosnost katolického stanoviska a poukazují na určité formy diskriminace se kterou se setkávají v důsledku svého vyznání.⁴⁷ MUDr. Lážničková upozorňuje, že je „*Důležitá vnitřní zodpovědnost zdravotnického personálu, protože oni mají možnost potvrdit kulturu života a důstojnost a svatost lidského života.*“⁴⁸

4.2.5 Témata

Katolicky zaměřená periodika se zabývala PPR, případnou abortivitou antikoncepce a upozorňovala na hrozby spojené se separováním pohlavního aktu od plození.

4.2.5.1 PPR

Tématem článků tohoto typu bylo vyjmenování předností přirozených metod. V tomto ohledu se nejvíce uplatnila vyjádření katolicky smýšlejících lékařů.

MUDr. Šipr se vyjadřuje jasně. „Máme-li doporučit metodu, která je současně velmi spolehlivá i zdravotně zcela neškodná, potom skutečně můžeme vybírat jen mezi různými způsoby přirozeného plánování rodičovství. „ a popisuje kolik je zhruba jedinců, u kterých nelze užít PPR. „Podle mých zkušeností je žen, u kterých nelze bezpečně určit plodná a neplodná období podstatně méně než 5 %. Mnoho záleží na důkladnosti poučení, a snad ještě více na motivaci manželů.“⁴⁹ MUDr. Lážničková promlouvá v podobném duchu, když popisuje vlastní zkušenosti a zkušenosti svých „pacientů“: „Nikdo z těch, co to opravdu zkusili, mi nikdy nenamítali, že je to příliš složité nebo že se to nedá používat. Pokud pár dodržoval několik pravidel PPR, tak jsem nezažila selhání v podobě neplánovaného početí.“⁵⁰ Autorka popisuje také zájem o metody PPR a přístup věřících i duchovních k této problematice a sama připouští, že by se v této oblasti mohlo udělat více: „Před časem byla otevřena nová poradna v centru Prahy, ale zájem byl minimální. Naši poradnu navštěvují především lidé nevěřící. Ani na farách jsme se vždy nesečkali s pochopením. Mají-li mladí křesťané jít proti proudu, měli by být i v této oblasti podstatně více vzdělání.“ Jinde si zase posteskne, že by si přála větší spolupráci ze strany zástupců církve, která by kromě větší informovanosti o metodách (nejenom) PPR spočívala v tom, že si duchovní uvědomí svoji roli a když kněz zpozoruje, že daný člověk má problém lékařského typu (v textu je napsáno „našeho“ typu), je dobré poslat ho do poradny, kde s ním veškeré problémy týkající se partnerského soužití, odvahy k rodičovství, nebo přístupu k antikoncepci probrat, poradit, pokusit se hledat řešení.⁵¹ Důvodem proč jsou metody PPR tak málo využívané je podle ní především finanční stránka: „při výrobě umělé antikoncepce jde o obrovské zisky továren....Tyto podniky samozřejmě dělají vše

⁴⁷ Katolicky orientovaní lékaři neprovádí potraty a v extrémních případech odmítají předepisovat jiné než přirozené formy antikoncepce.

⁴⁸ Lážničková, L. 2001 „, Katoličtí gynekologové „, Katolický týdeník 32. 2001 : 5

⁴⁹ Šipr, K. 1994 „, Přirozené plánování rodičovství „, AD 7. příloha Odpovědné rodičovství 1994 : 6-7

⁵⁰ Odpovědné rodičovství s. 6.

⁵¹ Lážničková, L. 1999 „,Potřebnější než kdy předtím“ Katolický týdeník 43. 1999 : 3

pro co největší rozšíření umělé antikoncepce a mají na to prostředky. Na neposledním místě jde jistě také o nepochopení hodnoty kratší zdrženlivosti pro rozvoj manželské lásky...Konzumní mentalita však tato slova těžko chápe.⁵²

Zkušenosti některých věřících s PPR nejsou však ani zdaleka tak radostné - autorka dalšího úryvku nyní čekala páté dítě, trpěla velice závažnými zdravotními komplikacemi a navíc byla nucená řešit „bytovou krizi“, jelikož má malý byt. Dle jejích slov u ní teplotní metoda naprosto selhala (i přes dodržování jejích zásad již třikrát otěhotněla). O naprosté zdrženlivosti však nemluví. „Musím přiznat, že na nás padl smutek, beznaděj a také pochybnosti jak dál. Hledáme pomoc v modlitbě...“⁵³ Autor dalšího textu řeší otázku určitého typu „nepřirozené antikoncepce“, přesněji řečeno bariérové metody, z hlediska jejich morální přípustnosti : „Je morálnější používání PPR u manželů, kteří mají jedno dítě, další nechtějí a metody jim vyhovují – nebo používání některé neabortivní bariérové antikoncepce u manželů se čtyřmi nebo více dětmi, kde mohou být zdravotní nebo jiné problémy?“⁵⁴ Podobné otázky si klade i jiná věřící, která má problémy s nepravidelným cyklem a hlenová metoda u ní prý nefunguje : „Já osobně bych třeba dokázala zachovat úplnou zdrženlivost, ale pro mého manžela je to velmi obtížné, a ani se mu nedivím, nežijeme přece v celibátě.“ a dále pokračuje : „.....při podobných problémech jim zpovědník dovolil užívat kondom. Jak to, že něco, co církev neuznává, je najednou výjimečně dovoleno? U hříchů přece nejdou dělat výjimky.“⁵⁵ Dokonce i jeden z lékařů dotazovaný na spolehlivost PPR připustí, že „...na jednu stranu se hlásá úžasná spolehlivost těchto metod, na druhou stranu mnozí z nás znají děti ,které se narodily při využití této antikoncepce.“⁵⁶

Z ukázek je patrné, že pro katolické manžele není otázka antikoncepce jednoduše zodpověditelná – dost často si s ní neví rady a vyjadřují své pochybnosti. Na pomoc jim přicházejí duchovní a lékaři, kteří se snaží promlouvat dle své úlohy ve společnosti – duchovní z teologického hlediska a lékaři z vědeckého.

Celkově však lze říci, že metody schválené katolickou církví jsou především odborníky hodnoceny velice kladně – jsou přirozené, nenarušují zdraví ženy a pokud se je naučíme dobře používat, tak i velmi účinné. Je však nutné provádět mezi katolíky důkladnou osvětu, protože pouze ta pomůže většímu rozšíření PPR.

4.2.5.2 Separovaná sexualita

Problematiku sexuality separované od plození je dalším tématem. Ve mnou analyzovaných katolických periodikách se objevuje velice zajímavá rétorika, která poukazuje na „nepochopení prorockého odporu církve“, protože „nejdříve feministky vítají pilulku...(a)... sexualita osvobozená od úzkosti z otěhotnění osvobodí ženu“, což ovšem vede pouze „novému otroctví“. I mezi feministkami se postupně ozývají skeptické hlasy, které volají, že je „nutné celostní pojetí sexuality , čímž se blíží katolickému pojetí“. Autor dále připomíná smutné fiasko sexuální revoluce: „Separovaná sexualita destabilizovala vzájemnost obou pohlaví, čímž narušila trvalost mezosobních vztahů, a to na úkor dětí.“ V jeho očích je pilulka „hormonální manipulace fyziologií zdravé ženy zpravidla na mužský nátlak“.⁵⁷

Muži jsou zde tedy označováni jako ti, kteří jsou zastánci plánování rodiny, a to i v případě, že se to neslučuje s jejich vírou, či vírou jejich manželek. Tento přístup

⁵² Lážničková, L. 1994 „Přirozené plánování rodičovství“ AD 7. příloha Odpovědné rodičovství 1994 : 7.

⁵³ Odpovědné rodičovství s. 5

⁵⁴ Tamtéž s. 5

⁵⁵ Tamtéž s. 4

⁵⁶ Remeš, P. 1994 „Umělá antikoncepce ? „ AD 7. příloha Odpovědné rodičovství 1994 : 8-9

⁵⁷ Meisner, J. 2001 „Nové otázky o povaze člověka : zvláštní katolická etika ? “ Katolický týdeník 12. , příloha Perspektivy 2001 : 1

se projevuje například u reklamní kampaně hnutí **Prolife**, která je pojmenována „*Plánovaná samota*“ a je celá zacílena na muže jako ty, kteří nemají nutit ženy polykat dávky hormonů a zabíjet tak nejenom své zdraví, ale i život potenciálního potomka.⁵⁸ Proč je takový důraz kladen na muže? Pokud muž není zbabělec a neodmítá svůj díl odpovědnosti, tak jeho žena nepůjde na umělý potrat ani nemusí užívat pilulky.

Tyto články se zaměřují na muže jako na toho, kdo je své ženě oporou, rádcem, nesobeckým manželem a odpovědným otcem.

4.2.5.3 Abortivita antikoncepce

Případná abortivita některých metod antikoncepce je důvodem, proč katolická církev tyto metody odmítá. Vysvětlení této tematiky je ponecháno lékařům, kteří se k ní vyjadřují velice podrobně. MUDr. Šipr se prezentuje jako odborník na PPR s více než třicetiletou praxí a tyto metody neochvějně hájí. „*Zatímco se při přirozeném plánování rodičovství využívá přirozené dispozice, při umělé antikoncepci je přirozený děj narušován umělým zásahem – ať již před pohlavním stykem nebo v jeho průběhu. Antikoncepce směřuje bezprostředně proti početí a vždy v sobě obsahuje cosi negativního. Skutečně platí, že usilovná snaha zabránit početí za každou cenu otevírá cestu k potratům.*“ Dále upozorňuje na rozdíly mezi jednotlivými druhy antikoncepce a poukazuje především na jejich možnou abortivitu: „*Některé způsoby regulace porodnosti přiřazované k antikoncepci ostatně již ani nejsou antikoncepcí, nýbrž potratem v nejranějším vývojovém období. Patří sem především nitroděložní tělíska (DANA), ale i některé hormonální prostředky.*“ Dále se snaží přesněji definovat způsob, kterým potencionálně abortivní antikoncepce funguje a vypočítává, o které druhy se jedná: „*Je pravda, že čím nižší dávku hormonů antikoncepční přípravek obsahuje, tím má méně nežádoucích zdravotních účinků. Bohužel však při jeho používání dochází také častěji k ovulaci – a při pohlavním styku v době uchování oplozovací schopnosti vajíčka také k početí s následným znemožněním dalšího života zárodku.....Zábrana uhnízdění oplodněného vajíčka plní roli jakési pojistky pro případ, že přes podávání hormonů ovulace přece jen proběhne.*“⁵⁹

Z důvodů případné abortivity je odmítána především hormonální antikoncepce, která je nejčastěji využívanou formou antikoncepce v rámci většinové společnosti, avšak z pohledu katolické církve musí být odmítnuta jako možná cesta k potratu.

4.2.6 Shrnutí „katolických periodik“

Katolická periodika vytváří obraz na základě učení katolické církve – opírají se o její věroučné texty (Bible, encykliky), které jsou základem jejich argumentace. Tyto texty odmítají jiné metody než PPR jako hříšné, protože je považují za možné cesty k potratu, což se snaží dokázat především odborníci lékařských odborů. Další omezení se týká uživatelů antikoncepce, kterými mají být pouze manželé, protože předmanželský a mimomanželský styk je odmítán jako hříšný. Katolická církev má tedy vlastní vymezení antikoncepce, které se liší od obvyklého pojetí většinové společnosti. Jedním z typických rysů diskuse o antikoncepci v katolických periodikách je zdůrazňování hodnoty zdrženlivosti, sebekontroly a mravní vyspělosti. Ovšem i z katolického tábora se ozývají hlasy mluvící proti zákazu umělých metod antikoncepce, které jsou mnohem spolehlivější než metody PPR, které vyžadují znalosti, zkušenosti i velkou dávku sebekontroly. I sami katolicky orientovaní lékaři připouštějí, že existují případy, kdy jsou přirozené metody regulace plodnosti neúčinné. Duchovní se potom pokouší udělit radu, která věřícím pomůže žít v souladu s církevní věroukou. Debata o antikoncepci je v tomto případě

⁵⁸ Více informací na internetových stránkách hnutí Prolife www.prolife.cz

⁵⁹ Šipr, K. 1994 „Přirozené plánování rodičovství“, AD 7. příloha Odpovědné rodičovství 1994 : 6-7

osobní, zdůrazňuje se role jedince a uživatelé antikoncepce, tedy katoličtí manželé, dostávají určitý prostor pro své vyjádření, v porovnání s prostorem pro vyjádření odborníků ho však je podstatně méně. Celkově lze shrnout, že katolická církev si je vědoma důležitosti a nutnosti antikoncepce, dovoluje ji, ale pevně stanovuje hranice toho, co je antikoncepce, kdo ji smí užívat a co je již potenciální, či skutečná interrupce.

5. Závěr

V závěru se pokusím shrnout nejzajímavější výsledky své analýzy, ve které jsem se snažila zjistit, jaký obraz o antikoncepci vytvářejí česká tištěná periodika. Zaměřila jsem se na porovnání přístupu katolicky orientovaných periodik a těch, která se ke katolictví nehlásí. Analýzu jsem provedla na základě výzkumných otázek, které jsem si stanovila na počátku. V rámci nich jsem zkoumala jaká jsou hlavní témata české mediální diskuse o antikoncepci, jakou roli v ní hrají odborníci, jak je zde definována přijatelná antikoncepce, jaké jsou hlavní argumenty pro a proti užívání antikoncepce a jaká jsou hlavní témata spojená s antikoncepcí.

Ve své práci jsem provedla kvalitativní analýzu dvou druhů periodik – jednalo se o periodika hlásící se ke katolické církvi a o ostatní periodika. Pro periodika, která reprezentují většinový pohled na antikoncepci jsou přípustné jak přirozené, tak umělé metody plánování rodiny. Hlavními tématy článků je zde poučení o dostupných antikoncepčních metodách, vyjmenování nežádoucích či žádoucích účinků, popis historie antikoncepce. Antikoncepce je zde popisována jako způsob ochrany před pohlavními chorobami i jako řešení populační exploze a s ní spojenou chudobou. Zdůrazňuje se, že užívání antikoncepce snižuje potratovost. Za hlavní argument proti antikoncepci lze považovat její nežádoucí účinky či možnost jejího zneužívání. K diskusi na téma antikoncepce dochází při stanovování jejích hranic, například pokud se uvažuje o zpřístupnění antikoncepce nezletilým či o povolení nových metod (například potratové pilulky). V případě RU 486 se rozhodovalo, zda-li bude považována za antikoncepci, nebo za formu interrupce. Odborníci rozhodli, že tato pilulka způsobuje chemický potrat, takže nebyla povolena pro náš trh. Celkově je debata o antikoncepci vedena na odborné úrovni.

Obraz antikoncepce v katolických periodikách je vytvářen především na základě církevních textů. I katolická církev uznává antikoncepci jako přínosnou, ale její definice akceptovatelné antikoncepce je užší – za pravou antikoncepci považuje pouze přirozené metody, umělé metody odmítá jako potenciálně abortivní. Další argumenty proti antikoncepci je její zneužívání – především v případech, kdy je užívána při předmanželském a mimomanželském styku. I v rámci katolicky zaměřených periodik hrají důležitou roli odborníci, především lékaři a duchovní. Pro katolická periodika je antikoncepce velice závažným tématem, o čemž svědčí velké množství článků na toto téma, ve kterých se především experti snaží obhajovat a vysvětlovat postoj katolické církve k antikoncepci.

Z výše uvedených faktů vyplývá, že jak katolicky orientovaná, tak většinová periodika hodnotí antikoncepci jako přínosnou, pouze se liší jejich definice antikoncepce. V obou případech se antikoncepce vymezuje vůči potratu, který oba tábory považují za špatný. Katolický pohled považuje za vznik člověka okamžik splynutí dvou buněk, vše co zabrání těhotenství po tomto okamžiku považují za potrat. Většinový přístup považuje za potrat chirurgický zákrok (chemický potrat, který by způsobila potratová pilulka u nás není povolený), případné abortivní účinky antikoncepce se za potrat nepovažují.

Práce se snažila odpovědět na předem stanovené výzkumné otázky kvalitativní analýzou článků týkajících se antikoncepce, které byly zveřejněny ve vybraných periodikách v období 1994 až 2004. Zaměřila jsem se na periodika reprezentující katolický postoj k antikoncepci a periodika, která reprezentují většinový postoj. Jsem si vědoma, že některá uvedená tvrzení by si vyžádala hlubší analýzu a empirické prokázání například formou rozhovorů s odborníky, kteří by reprezentovali oba uvedené postoje. Avšak takové výzkumy a analýza přesahují vymezení této bakalářské práce.