

rozšírené vydání, srpen/august 2024

Noviny z rodiny

165. číslo členského bulletinu Ligy pár páru



Ked' dieťa neprichádza – lekárske vyšetrenia

2. časť – Rebeka

Počula som, že ak má pár vek do 35 rokov, stačí, ak začne neplodnosť riešiť po roku snahy o tehotenstvo; páry po 35. roku života po polroku. Z tohto tvrdenia mám rozporuplné pocity. Podľa mňa to bolo aktuálne kedysi dávno, keď neplodných párov bolo výrazne nižšie percento a otehotnenie do pol roka bolo prirodzené. Iste, čím starší pár, tým menšia pravdepodobnosť počatia. No na druhej strane takíto manželia majú aj menej času. Ak sa aj príde na nejaký problém a nastaví sa liečba, spravidla lekári čakajú otehotnenie do 3 mesiacov (moja skúsenosť). Ak sa tak nestane, liečbu v lepšom prípade zopakujú alebo rovnou odošlú do IVF centra s diagnózou „neznáma príčina neplodnosti“. Je to stresujúce, keď sa vyše roka snažíte otehotnieť, ste šťastní, že sa prišlo na problém, vďaka ktorému ste v podstate rok „stratili“, a následne vám povedia, že máte 3 mesiace, a keď sa „nezaďarí“, liečba sa ukončí.

Keby som mohla rozhodovať sama, riešila by som základné vyšetrenia čo najskôr, aby som vedela, na čom sme. Všetko totiž nejaký čas trvá: termíny, výsledky, konzultácie, nastavenie liečby... Späťne mám pocit, že sme tým čakaním stratili veľa času. Prvý polrok bola chuť aj nálada, ďalší polrok obavy a nervozita, a keď sa po roku prišlo nato, že sme celý ten čas



mali mizivú šancu na otehotnenie, prišiel akýsi pocit márnosti a vyčerpanosti. Chápem však, že možno väčšine párov stačí trochu trpezlivosti.

Návšteva gynekológa

Videlo sa mi dlho čakať celý rok, a tak som sa rozhodla konať. Po trištvrte roku snahy o tehotenstvo som zmenila gynekológa, pretože nemal snahu riešiť môj problém.

Prístup nového gynekológa, ktorého som našla vďaka odporúčaniam, bol iný. Prišla by som všetkým ženám v podobnej situácii, aby sa k takému dostali, a ak sa nedostanú, aby si od svojho lekára vyžiadali vyšetrenia, na ktoré majú právo v rámci poistenia a zdravotnej starostlivosti.¹

Odporúčané vyšetrenia

Tento gynekológ ma hneď na začiatku vyšetрил ultrazvukom v prvej aj druhej fáze cyklu. Zároveň ma poslal na základné vyšetrenie hormonálneho profilu. Netušila som, že niečo také je možné tak jednoducho absolvovať. A už vôbec som nevedela, koľko vyšetrení a žiadaniek môžem ešte dostať.

Ultrazvukové vyšetrenie – pred ovuláciou, aby sa zistilo, či sa k nej smeruje, zisťuje sa výška sliznice, počet antrálnych folikulov, tzv. AFC (ovariálna rezerva). Taktiež je vhodné skontrolovať a vylúčiť vrodené vývojové chyby maternice.

Hormonálny profil – robí sa na 2. – 4. deň cyklu a kontroluje sa predovšetkým hladina hormónov LH a FSH, ktoré sú „zodpovedné“ za prebehnutie ovulácie. Je odporúčané tiež skontrolovať hladiny prolaktínu, testorónu, kortizolu a štítnu žľazu.² Užitočná môže byť aj kontrola hladiny homocysteínu.

Druhý odber je odporúčaný v polovici luteálnej fázy (6. alebo 7. deň po ovulácii). Výška hladiny progesterónu potvrdí, či ovulácia nastala a či by malo oplodnené vajíčko možnosť uhniezdiť sa. Štandardne sa tento odber odporúča robiť na 20. deň cyklu, ale ak sa nezohľadní reálny čas ovulácie, žena môže byť

1 Pod článok prikladáme na stiahnutie [DOPORUČENÉ POSTUPY ČGPS ČLS JEP](#). Myslíme, že je dobré, aby manželia vedeli, aké vyšetrenia sú v prípade liečby neplodnosti odporúčané odbornou spoločnosťou; pozn. red.

2 Často sa vyšetruje iba hladina TSH. V praxi sa však stretávame so ženami, ktoré majú TSH v norme, hoci sa potýkajú s typickými príznakmi hypofunkcie štítnej žľazy (únava, zvyšovanie hmotnosti, zimomrivosť, vypadávanie vlasov...). Pokiaľ takéto ženy okrem zmienенých príznakov pozorujú aj veľmi nízke hodnoty bazálnej teploty (pred ovuláciou tesne nad 36° C), prípadne anovulačné cykly, dlhé cykly s neskorou nastupujúcou ovuláciou, skrátenu luteálnou fázou alebo špinením pred/po menštruácií, prípadne silným krvácaním a PMS, odporúčame konzultovať s lekárom vyšetrenie celého panelu štítnej žľazy vrátane voľného T3 a T4 a protilátok (anti-TPO a anti-TG); pozn. red.

v tento deň ešte vo folikulárnej fáze (ak má napríklad dlhé cykly) a výsledky odberu potom môžu byť zavádzajúce.³

V tomto bode by som sa ešte rada zastavila pri **STM**. Ešte predtým, ako sme s vyšetreniami začali, ovládali sme celkom dobre symptotermálnu metódu. Merala som si bazálnu teplotu, vyhodnocovala som hlienový príznak, občas som doplnila ovulačný test. Väčšinu cyklov všetko korešpondovalo. Vedela som, že ovulácia prebieha aj kedy (s presnosťou 2-3 dni). Ak má žena príliš krátku luteálnu fázu, môže vďaka STM vypozerovať možný nedostatok progesterónu. Ak to lekárske vyšetrenie potvrdí, progesterón treba nasadiť až po prebehnutej ovulácii⁴ (po vzostupe bazálnej teploty). Býva to častý problém, preto o tom píšem.

U mňa sa zistila príliš krátka folikulárna fáza, ovulácia prebiehala niekedy skôr ako 8. deň cyklu. Na základe vyšetrenia hormonálneho profilu vyšli u mňa vyššie hraničné hodnoty FSH, ale progesterónu viac ako dostatok, čo bolo dobré. O tri mesiace, keď oficiálne prešiel rok našich snáh, som dostala žiadanku na ďalší hormonálny profil a ďalšie vyšetrenia.

Reprodukčná imunológia – zistenie protilátok na spermie, obaly vajíčka, trofoblast. Vyšetrenia sme absolvovali obaja.

Genetické testy – vylúčenie genetických porúch, odhalenie novej príčiny viacnásobných spontánnych potratov.

Testy na chlamýdie, ureoplazmy, mykoplazmy – vylúčenie zápalových ochorení, dá sa liečiť antibiotikami, ale je potrebné preliečiť oboch partnerov.

Priechodnosť vajíčkovodov – zisťuje sa laparoskopicky alebo ultrazvukom pomocou kontrastnej látky. Pretože laparoscopia môže so sebou niesť aj niektoré riziká operačných výkonov, je vhodné najprv vylúčiť iné príčiny neplodnosti a nepodstupovať ju, ak to nie je opodstatnené. Okrem iného je možné zistiť endometriózu.

Hematologické vyšetrenie – ak opakovane dochádza k biochemickému tehotenstvu.⁵

3 Pokiaľ žena sleduje svoj cyklus pomocou STM, má vďaka zvýšenej teplote informáciu o tom, že ovulácia prebehla, Ak si i tak chce nechať skontrolovať hladinu progesterónu, odporúčame ísť na odber 6. – 7. deň teplotného vzostupu. Pokiaľ cyklus pomocou STM nesleduje, mala by si aspoň spätne overiť, že odber bol cca týždeň predtým, ako prišla menštruácia, inak nie sú výsledky relevantné. Žiaľ, opakovane sa stretávame s tým, že na základe tohto odberu vykonaného v nesprávnej časti cyklu je niektorým ženám nesprávne stanovená diagnóza anovulácie; pozn. red.

4 Viac o tomto probléme je možné nájsť v článku **Z e-mailů lektorů STM III: Zkrácená luteální fáze**; pozn. red.

5 Za biochemické tehotenstvo je považované také, ktoré sa končí spontánnym potratom zvyčajne do 5. až 6. týždňa. Takéto tehotenstvo neprechádza do klinickej fázy ako

Urologické vyšetrenie – je vhodné absolvovať komplexné vyšetrenie namiesto bežne odporúčaného spermogramu, aby sa hľadala príčina, ktorú možno riešiť. „Zlý“ spermogram ukazuje už len dôsledok zdravotného problému. Na všetky tieto vyšetrenia je potrebná žiadanka od lekára a mala by ich hrať poisťovňa.⁶

Neskôr som si ako samoplatca dala urobiť ešte krvné testy na hladiny vitamínu D, B9, B12, hladiny minerálov ako horčík, jód, fosfor, meď, zinok a taktiež na železo a zásoby železa. Po každej menštruácii som bola veľmi malátna a dôvodom boli extrémne nízke zásoby železa. Ideálne je výsledky konzultovať s odborným lekárom.



Tieto doplnkové vyšetrenia som absolvovala preto, lebo podľa mňa telo z nejakého dôvodu vie, prečo neumožní tehotenstvo. A to sa nemusí týkať iba hormonálnej nerovnováhy, imunologických protilátok, zlej genetiky, ale aj základných živín, ktorých nemusí byť dostatok. Samozrejme, nevynímajúc stres, psychiku, nedostatok spánku.

Ďalšou príčinou neplodnosti môžu byť aj zlepené, utlačené vaječovody (nie trvalo zrastené), prípadne stiahnuté panvové dno. S týmto sa dá pracovať pomocou **fyzioterapie** (metóda L. Mojžíšovej, fyzioterapia panvového dna, gynekologická fyzioterapia, uvoľnenie kostrče apod.) a opäť je možnosť vypýtať si žiadanku, či už od gynekológa, alebo všeobecného lekára. Fyzioterapiu aj bez žiadanky veľmi odporúčam.

Výpočet vyšetrení by som zakončila často diskutovaným **krvným testom AMH**. Hovorí o ovariálnej rezerve. V reprodukčných centrách je súčasťou vstupných vyšetrení. Vo všeobecnosti, ak je táto hodnota vyššia, môže naznačovať syndróm polycystických vaječníkov; ak je hodnota nižšia, môže to znamenať nízku ovariálnu rezervu a s otehotnením netreba čakať. A keď sa

štandardne potvrdená gravidita. Možno to potvrdiť odberom krvi na stanovenie hladiny HCG (aj spätne, postupne klesá); pozn. red.

6 Ženy v ČR, ktoré sa liečia s neplodnosťou, majú nárok využiť tri týždne v kúpeľoch (napr. Františkovy Lázně). Podmienkou je vylúčenie genetickej príčiny neplodnosti; pozn. red.

už dlhodobo nedarí, tak je tu veľký tlak na čo najskoršie podstúpenie umelého oplodnenia, pretože ovariálna zásoba (a hodnota AMH) už nenarastie.

Neviem, do akej miery je AMH presné. Moja skúsenosť je s extrémne nízkym AMH, ktoré po vysokých dávkach vitamínu D „zázračne“ narástlo, menilo sa v rámci cyklu, nekorešpondovalo s ultrazvukovým vyšetrením (tzv. AFC, ktoré hovorí v podstate o tom istom). Niekoľko meraní môže mať zmysel, keď chce pár tehotenstvo odkladať, avšak presnejšie a dostačujúce pre túto informáciu považujem stanovenie AFC počas niekoľkých ultrazvukov. AMH nemusí dávať informáciu o pravdepodobnosti počatia, keďže na oplodnenie stačí jedno kvalitné vajíčko.

V budúcom čísle budem pokračovať tým, prečo je dobré vyššie zmienené vyšetrenia riešiť na začiatku cez ošetrojúceho gynekológa a nenechať sa odbiť žiadankou do Centra asistovanej reprodukcie a zároveň o našej skúsenosti s prístupom v takomto centre.

Pozn. red.: Ďakujeme za odbornú konzultáciu MUDr. Preiningerovej.

Na liečbu neplodnosti odporúčame Naprohelp (CZ) a Naprotechnology (SK).

Proč antikoncepce ne a PPR ano?

Církev v ložnici bez filtru, 3. díl – MUDr. Karel Mařík

Proč církev trvá na odmítání antikoncepce a přitom připouští PPR? Celá série Církve v ložnici je přímo nabitá různými pohledy na toto téma, což je podle mě zcela pochopitelné a hlavně nadějně. Ukazuje to totiž na skutečnost, že názor církve pro upřímně věřící katolíky stále znamená mnoho. Proto se také v případě názorového nesouladu s učením církve téma velmi silně dotýká osobního života manželů, jak vidíme na příkladu rozhovorů vlastně se všemi ženami, které alespoň někdy o PPR uvažovaly.

Protože naprosto nelze z kapacitních důvodů komentovat všechny vyslovené myšlenky na toto téma, rád bych se pokusil téma systematicky uchopit alespoň na některých modelových myšlenkách.

Hned v úvodu, v závěsu za minulým tématem přijímání dětí ochotně, slyšíme tato slova: „Podle učení církve je jedinou přijatelnou možností, jak mít situaci v rukou, metoda PPR. Proč církev jinou antikoncepční metodu nepřipouští? A je tato metoda opravdu vhodná pro každého?“

Dotaz moderátora na MUDr. Lázníčkovou v prvním díle série zní: „Manžele, kteří nechtějí další dítě, čeká několikaletá abstinence v nejatraktivnějším období – není to nepřirozené?“ Když se o chvíli později přou o tom, zda PPR je či není antikoncepce, použije moderátor slova „obcházení zákona“. Další debata se týká společného smyslu, kdy jak uživatel antikoncepce, tak uživatel STM má stejný cíl – nepočít dítě.

Paradoxně právě vědecký sekretář sekce pro antikoncepci a reprodukční zdraví, MUDr. Greguš, uvádí v rozhovoru následující (aniž by na to byl tázán): „Antikoncepce je metoda, která slouží proti koncepci. [PPR] není antikoncepce, ale řízená nucená sexuální abstinence, jinými slovy nemáte sex, když ho chcete mít, ale když vám to dovolí metoda, což nespĺňuje obecnou charakteristiku antikoncepce.“

Velmi obsáhlý vstup historika Martina Vaňáče komentuje dějinný vývoj okolo vzniku encykliky *Humanae Vitae* (HV) – pro pochopení je nutné si rozhovor poslechnout. Konstatuje, že papež Pavel VI. poslouchal odborníky pečlivě, ale i přes názor většiny nebyl přesvědčen a v HV se vyjádřil odmítavě k antikoncepci a naopak podpořil PPR. V diskusi o důvodech papeže k takovému postoji říká, že se mnozí komentátoři shodně domnívají, že „... to, co rozhodovalo, byla právě ta obava, že ... změna postoje ... oslabí pozici církve jako autority.“ O chvíli později také říká: „... i důsledně prováděná STM... kdybychom ji dělali z důvodu sobeckého, tak jde proti smyslu těch textů... Smysl... je v tom, že manželská láska má vyjádření ... v novém životě, který plodí... Na druhou stranu... (encyklyky) jdou dopředu v tom, že umožňují odpovědné rodičovství...“

Co je antikoncepce?

V první řadě je třeba si uvědomit, co je vlastně předmětem diskuse. Bavíme se o tom, proč církev stojí za odmítáním antikoncepce. Nyní je jednoznačně na místě otázka, která v celém podcastu vlastně nepadla. Co je to antikoncepce? A co je to vlastně přirozené plánování rodičovství?

Pojem antikoncepce je sám o sobě nejednoznačný. Můžeme ho totiž definovat různě. Například česká Wikipedie definuje jako antikoncepci všechny metody, které slouží jako ochrana před neplánovaným těhotenstvím s tím, že někdy zahrnuje i sexuální abstinenci. Naproti tomu například MUDr. Greguš, jak již bylo řečeno, PPR za antikoncepci nepovažuje. Čeho se tedy máme držet? V tom nám pomůže, když se posuneme k další otázce. Co je to PPR?

Co je přirozené?

Diskuse s MUDr. Lázničkovou se točí kolem pojmu přirozenosti. Právě problematika tohoto pojmu je klíčová a v podcastu bohužel dostatečně nevyřešená. Problém tkví v tom, že to, co v souvislosti s PPR označujeme jako „přirozené“, zde neznamena „přírodní“, ale „vycházející z tzv. přirozeného zákona“, tedy mravní hodnoty, kterou člověk vnímá ve své přirozenosti. Podobně jako člověk přirozeně vnímá například vraždu jako mravně špatnou, tak i v oblasti sexuality vnímá mravní hodnotu určitého jednání jako pozitivní nebo negativní. Toto vnímání přímo souvisí se správným svědomím (viz minulý článek), proto odlišení dobrého a zlého není pro nás vždy tak jednoduché, jak by se mohlo zdát.

Zjednodušeně tedy můžeme říci, že označení „přirozené“ zde neznamena „přírodní“, ale „mravně správné“. Otázka nyní zní: Proč církev vnímá právě toto plánování rodičovství jako mravně správné?

Pojďme se nyní opět vrátit k pojmu antikoncepce. Když církev hodnotí antikoncepci jako morálně špatnou, mluví o antikoncepci jako o „každém jednání s úmyslem před manželským stykem nebo při něm nebo při rozvíjení jeho přirozených následků zabránit početí – ať se jedná o cíl nebo prostředek“ (HV 14). Jinými slovy, není morálně problematický samotný cíl nepočít (viz minulý článek), ale způsob, jak toho dosáhnout – zásadní je, zda ovlivníme samotný pohlavní styk, zda do něj zasáhneme, nebo jen využíváme biologickou danost. Samotná definice antikoncepce nemá na morální hodnocení této problematiky žádný vliv.

Manželská láska je analogií Boží lásky

Stále však není úplně jasné, proč je morálně špatné při konkrétním pohlavním styku zabránit početí. Pokusím se v argumentaci dále držet encykliky HV.



Pro pochopení morální nauky církve je nejprve nutné uvědomit si některé základní předpoklady. Prvním z nich je, že manželská láska je analogií lásky Boha v Trojici. Proto je třeba se zaměřit na to, jaká Boží láska je, poznat její charakteristické vlastnosti. Poznáváme, že je svobodná, věrná, výlučná a plodná. „Manželství a manželská láska jsou svou povahou zacíleny k plození a výchově dětí“ (HV 9).

Dalším předpokladem je, že sexualita je něco hlubšího než jen biologická potřeba nebo rekreační činnost. Lidská přirozenost je tvořena jak duchem, tak tělem člověka, obojí má stejnou důstojnost a proto právě sexualita je dar Boha člověku k tomu nejintimnějšímu vyjádření lásky. Je natolik intimní a natolik zásadní, že je vyhrazená pouze manželům (z toho také vychází důležitost předmanželské čistoty) a samotné „úkony, jimiž se manželé intimně a čistě spojují a jimiž se předává lidský život, jsou... čestné a důstojné; nepřestávají být legitimní, jestliže se předvídá, že z příčin nezávisejících na vůli manželů budou neplodné; tyto úkony stále směřují k vyjádření a upevnění jednoty manželů.“ Je však nutné, „aby každý manželský styk zůstal otevřený předávání lidského života“ (HV 11).

To vychází z třetího předpokladu: mezi sjednocujícím a plodivým významem manželského styku je nerozlučné spojení. „Manželský styk totiž, zatímco svojí vnitřní povahou spojuje manžela a manželku nejužším poutem, činí je také schopnými zplodit nový život... Jsou-li oba tyto podstatné aspekty... zachovány, manželský styk si zcela uchovává smysl právě vzájemné lásky a své zaměření k nejvznešenějšímu úkolu, k němuž je člověk povolán – rodičovství“ (HV 12).

Pohlavní styk je tělesným vyjádřením manželského slibu

Pokusím-li se opět přecházející odstavce shrnout a doplnit, je to právě každé pohlavní spojení manželů, které má být obrazem Boží lásky, vždyť člověk je stvořen ke svatosti – duší i tělem. Každý pohlavní styk je tělesným vyjádřením manželského slibu, zaujímá v životě manželů zcela výsostné postavení.

Pokud si uvědomíme důležitost a krásu sexu, copak si ho také daleko více neužijeme? Copak si opravdu myslíme, že k dobrému sexu potřebujeme na prvním místě jeho správné zasazení do biologického rytmu a to, že při něm potlačíme svou vlastní přirozenost (a tím myslím právě přirozený zákon v nás), mu nijak neublíží? Pokud má být naše láska, tak jako láska Boží, bezvýhradná, jak bezvýhradně přijímáme sexualitu druhého, když přijímáme sjednocující význam naší sexuality, ale plodivý odmítáme tím, že se ho snažíme antikoncepcí odstranit? Je naše láska skutečně svobodná, nebo je více vyjádřením našich biologických potřeb?

Nakonec bych se rád zastavil ještě nad zamyšlením pana Vaňáče. Tvrzení, že odmítání antikoncepce je zapříčiněno obavou z oslabení církve jako autority,

je poněkud prázdný argument, nicméně pokud bychom takovou možnost připustili, musíme si uvědomit, že ze stejného důvodu by musela být tato nauka církví dále obhajována i po další desetiletí – vždyť Teologie těla svatého Jana Pavla II. není nic jiného než hlubokým zamyšlením právě na toto téma a stejné morální hodnoty obhajoval opakovaně Benedikt XVI. i papež František (jak zmínil mimo jiné sám Martin Vaňáč). Ověřit si toto tvrzení je možné důsledným prostudováním zmíněných dokumentů.



I s STM mohou být manželé sobečtí

Daleko zajímavější se zdá jeho další postřeh, že i důsledně prováděná STM ze sobeckého důvodu jde proti smyslu HV, s čímž mohu jedině souhlasit. Dostáváme se tím opět k minulému tématu, co to znamená přijmout děti od Boha ochotně. Jak encyklika HV několikrát opakuje, důraz na odpovědné rodičovství se dnes klade právem a manželé jsou povoláni k tomu, aby jednali po zohlednění rozumu, životních podmínek a mravního řádu v souladu se záměrem Stvořitele, který společně hledají.

Konkrétně řečeno, manželé, kteří se pomocí PPR brání mít (první, druhé, třetí...) dítě jen ze sobeckých důvodů, sice nepoužívají antikoncepci, ale nejednají mravně správně. Naopak pokud jsou důvody dobré a nesobecké, nemusí být rozhodnutí mít například pouze jedno dítě vůbec špatné.

Zároveň je třeba si uvědomit, že sobecká může být i jednostranná rezignace na odpovědné rodičovství. Například pokud by rodina měla dětí deset nebo dvanáct jen proto, že manžel není schopen zohlednit vyčerpání své nešťastné ženy a „přirozeným plánováním rodičovství“ by si pouze ospravedlňoval

svou neschopnost sebeovládání, pak zcela zřejmě nebylo jeho rodičovství odpovědné a morálně přijatelné. Rozhodně to však nemá vyznít jako kritika „velkých“ rodin. Mnoho takových manželství je naopak známkou štědré lásky obou manželů (klíčové je právě jejich společné rozhodnutí), kteří otevřeně a odpovědně přijímají příchod dalších potomků.

Závěrem je třeba dodat, že smyslem manželství není pouze plození nového života, ale je to především společenství osob, ve kterém je analogie Boží lásky zpřítomňována mnoha různými způsoby. Můžeme také jistě mluvit i o plodnosti manželů v jiných oblastech než v zakládání rodiny.

Tato suchá argumentace se může zdát poněkud tvrdá těm, kteří mají vůči PPR výhrady, ale stále se k tomuto tématu vracejí. Proto bych se závěrem chtěl opět vrátit ke své příslibené snaze o pochopení a otevřenost k dialogu.

Budoucí témata

V první řadě je třeba říci, že ačkoli HV ani další teologické dokumenty zabývající se tímto tématem neřeší samotné metody PPR, tedy praktické aspekty takového způsobu života, opomenout je nelze, protože použitelnost metody je nakonec pro život manželů to nejzásadnější, ve výsledku určující jejich sexuální život. Rád bych se tedy tématu praktické použitelnosti PPR věnoval v příštím díle.

Jako zcela zásadní se však jeví také komunikace tohoto tématu a to v podstatě ve všech představitelných rovinách. Jistě nestačí zúžit se pouze na komunikaci ze strany církve. Je třeba věnovat se nejen prezentování teologických argumentů směrem k manželům, ale také formaci kněží, komunikaci manželů mezi sebou, ze strany manželů k celibátníkům, rodičů k dětem. V přespříštím díle bych se rád komunikaci věnoval konkrétně a otevřel některá témata k dalšímu přemýšlení.

Manželstvo neznamená, že ak jeden žiada sex, druhý musí

1. časť - rozhovor redaktorky Márie Kohutiarovej s Máriou Schindlerovou z LPP

Slovičko „čistota“ má v kresťanských kruhoch rôzne výklady, následne aj rôzne spôsoby žitia v manželskej intimite. Čo to teda čistota je?

Boh nás stvoril tak, aby v nás bola priťažlivosť k druhému pohlaviu. Je to túžba obojsmerná: túžime po druhom pohlaví (za normálnych okolností), v čase pohlavného dozrievania aj dospelosti hľadáme svoje doplnenie. Muži a ženy sú komplementárni, lebo sú odlišní. V rovine tela – tej živočíšnej – hovoríme o sexuálnom púde, a nemyslím to teraz nijako dehonestujúco. Sexuálny pud je sila, ktorá nás pobáda zachovať svoj rod. Bez neho by ľudstvo vyhynulo.

Láska si vyžaduje aj spravodlivosť: ak si beriem niečo, čo mi nepatrí, nie je to spravodlivé ani správne. Nemôžem si vziať toho druhého, kým sa mi neodovzdal. Manželstvom uzatvárame zmluvu, v ktorej sa navzájom odovzdávame a prijímame: a tento veľký dar – maximálny, lebo už nie je viac čo dať – si vyžaduje garanciu, že nebude zneužitý. Preto je tu sobáš, zmluva, verejný záväzok nezneužiť ten dar. Preto hovoríme „budem ňa milovať a ctiť“. Nie je spravodlivé „vziať si“ druhého, kým sme sa „nevzali“.

Týmto slovom sa operuje predovšetkým pri práci so snúbencami pred sobášom, používa sa ako motivácia či až tlak v rámci prevencie pred sexuálnym stykom mimo manželstva. Je to v poriadku?

Nestačí myslieť zjednodušene: Sex je prirodzený, dobrý, stvorený Bohom, prejavujeme si ním lásku – milujeme sa – nikomu tým neubližujeme –, prečo sa teda spolu nevyspať už pred svadbou? Čo je na tomto „špinavé“, ak je sex „dobrý“? Do sobáša sme ešte stále „slobodní“ povedať nie – teda možno ten človek bude patriť niekomu inému. Nemám právo vziať si to, čo mi nepatrí. Čistota rešpektuje pravdu – a pred manželstvom je pravdou to, že ten človek ešte nie je môj (manžel/manželka), len vyjadruje, že ním plánuje a chce byť.

Okrem toho, sex nie je len príťažlivosťou, nie je len vyjadrením komplementarity. Má aj svoje prirodzené smerovanie a tým je odovzdávanie života. S tým je spojená ďalšia zodpovednosť: za potenciálne deti. Aj preto má svoje miesto až v manželstve. Je pochopiteľné, že okrem príťažlivosti je tu aj otázka: Ako budem vedieť, že si sadneme, že je to ten pravý/tá pravá? Čo ak zistíme neskoro – a bez vyskúšania –, že s týmto človekom nechcem mať deti? Čas pred vyslovením záväzku odovzdania sa a prijatia druhého – pred sobášom – je určený na spoznávanie sa. Aj na prejavy spolupatričnosti, ktoré zahŕňajú trávenie spoločného času, spoznávanie sa pri práci, spoznávanie toho, ako reagujeme jeden na druhého aj na iných ľudí.

Je rozdiel medzi prežívaním a prijímaním čistoty pred manželstvom a po jeho uzatvorení?

Čistota ako čnosť má stále rovnakú podstatu: nechcem pošpiniť náš vzťah, nechcem ublížiť druhému. V manželstve mám právo prijať slobodne ponúknutý dar toho druhého a mám právo ponúknuť seba ako dar. Stále som subjekt, nie som vec, ktorú druhý vlastní. Manželstvom sa z nás nestávajú sexuálni otroci. Nemáme manželskú povinnosť v tom zmysle, že „ak jeden žiada, druhý musí“. Mám čistý úmysel, ak chcem toho druhého na uspokojenie seba? Stále sme volaní očisťovať si srdce: chcem sa darovať, som pripravený prijať dar. Nie vynucovať si dar.

Ak idem proti tomuto darovaniu, napríklad postojom „si moja žena/môj muž, máš povinnosť vyhovieť mi“, už je to proti čistote. Sex môže byť čistý a môže byť aj „špinavý“. Pred manželstvom nie je sex „špinou“ preto, lebo je to sex, to, čo sa týka tela, ale preto, že tam nemá miesto. V manželstve sex miesto má, ale ako dar.

Text prevzatý se súhlasom z portálu [Nové mesto](#).

Osemsmerovka

Zasmej sa ☺ Muž sa chváli kolegovi: „Ja môžem mať sex, kedy chcem. Napríklad...“
(dokončenie v osemsmerovke – 18 nevyškrtnutých písmen)

M	I	Ť	A	K	D	A	L	H	N
P	M	A	S	Í	R	O	V	A	Ť
O	Í	L	K	E	T	Š	U	I	I
T	D	A	Ť	A	V	Á	D	L	P
E	U	K	A	I	Ý	U	R	T	A
Š	B	Z	P	O	B	K	S	Ú	V
I	O	O	S	Z	O	Ú	M	L	K
Ť	Z	B	V	N	E	CH	L	I	E
C	P	O	M	A	Z	N	A	Ť	R
E	P	P	L	Ť	A	J	B	O	P

ZOBUDÍM, OBJAŤ, POTEŠIŤ, LÚBIŤ, TÚLIŤ, ŠTEKLÍ, HLADKAŤ, PREKVAPIŤ, POVZBUDIŤ, POBOZKAL, POMAZNAŤ, MASÍROVAŤ, DÁVAŤ, SPAŤ

P.S. Vyriešenie minulej osemsmerovky: „... je iste menej škodlivé uprieť deťom niektoré materiálne výhody, než ich ochudobniť o **prítomnosť bratov alebo sestier**, ktorí by im mohli pomáhať rásť v ľudskosti a učiť sa vidieť krásu života.“

Noviny z rodiny LPP vydáva šesťkrát ročne jako členský bulletin spoločne Liga pár páru ČR, z.s. a Liga pár páru v SR. České ústředí: Jitka a Miroslav Novákovi, Milhostice 6, 25791 Červený Újezd, +420312686642, lpp@lpp.cz, www.lpp.cz, číslo účtu: 2801370422/2010. / Slovenské ústredie: Jozef a Simona Predáčovci, Slovenskejarmády 15, 95301 Zlaté Moravce, 0908722055, lpp@lpp.sk, www.lpp.sk, číslo účtu (SR): 2401049920/8330, platba z ČR: 2401049920/2010. Minimální členský příspěvek je 150 Kč /12 € ročně. Jsme vděční za příspěvky pro práci Ligy. Kurz STM PPR pro manžele a snoubence: 4 setkání po 2½ hodinách, většinou v měsíčních intervalech. Pro aktuální kurzy a informace viz web. Redakční rada: Jitka Nováková, Jozef Predáč, Adam a Radka Prentisovi.