

# Postihnutie nie je dôvod na umelý potrat

Rozvojom prenatálnej diagnostiky sa posunulo rozhodnutie o živote a smrti do prítmnia matkinho lona. Potrat v prípade nenarodeného dieťaťa s postihnutím sa rodičom ponúka ako štandardný postup

Pierre Mertens 07.02.2016

PREKLAD: MARTINA GROCHÁLOVÁ

Nijaká vedná disciplína sa nedotýka tak priamo ľudského života a jeho hodnôt ako medicína. Nové druhy liečby a rozvoj diagnostiky si však vyžadujú aj prehodnotenie morálnych otázok, na ktoré spoločnosť ešte nenašla odpovede. V minulých storočiach určovalo pravidlá života a smrti náboženstvo. Tie však ovplyvňujú súčasný zdravotný systém čoraz menej. Ak sa vynechá náboženstvo, rozhodnúť musí samotná medicína, ktorá potom rozvíja etický kódex založený na osobnej praxi, výchove, vlastných obavách a vedomostiach o zaužívaných princípoch lekárov. Ich pohľad býva ovplyvnený vytrhnutými hodnotami humanizmu, slobody voľby, ekológie, pokroku, konzervativizmu, pravice, ľavice, liberalizmu, feminizmu...

Súčasná medicína je presvedčivá a v prípade chýbajúcej legislatívy sa používa ako norma pre právny systém. Nové možnosti otvárajú však nové etické problémy. Nové pravidlá života a smrti sa vytvárajú bez toho, aby sa priamo dotýkali ľudskej bytosti, a bez primeranej verejnej diskusie. Spoločnosť je nútená, aby ich prijala ako konečné fakty.

## **Novorodenecká eutanázia**

Keďže sa dnes diagnóza dieťaťa určuje počas tehotenstva, a nie po narodení, o výsledkoch vyšetrení diskutujú rodičia s gynekológom, a nie s pediatrom. Gynekológovia stretnú dieťa s postihnutím len málokedy alebo nikdy. Navrhujú priamo interrupciu. Rodičia zostanú v šoku, keď sa dozvedia, že ich dieťa bude postihnuté, a lekár navrhne zabiť ho, dôvodiac, že život s postihnutím nemá cenu a „výsledok“ tehotenstva nie je schopný prežiť. Ak je tehotenstvo v pokročilom štádiu, dieťa dokáže prežiť, aj keď ho vyberú z lona matky. Aby sa uistili, že sa to nestane, cez žalúdok vpichnú matke smrtiacu injekciu do srdca dieťaťa. Stáva sa to dokonca aj v ôsmom alebo deviatom mesiaci tehotenstva. Postup je jasne opísaný v medicínskych časopisoch.

Skupina lekárov v holandskom Groningene sa snaží legalizovať aktívnu eutanáziu v prípade rázštepú chrbtice. V takzvanom Groningenskom protokole títo lekári dokumentujú 22 detí s rázštepom chrbtice, ktoré boli zabitú krátko po narodení so súhlasom súdu. Dokonca sú pripravení vytvoriť novú legislatívu pre ľudí, ktorí nie sú schopní o sebe rozhodovať, či dovoľujúcu zabíjať postihnuté deti. Uvádzajú, že deti s niektorými postihnutiami neznesiteľne trpia a nemajú budúcnosť.

Zabitie dieťaťa v maternici nemožno považovať za sekundárnu prevenciu. Tieto eufemizmy sú jednoducho zbraňami vytvorenými pre starostlivo premyslenú stratégiú.

### **Kto určuje kvalitu života?**

Uviesť ako dôvod na umelý potrat postihnutie je veľmi úbohý argument, ktorý sa môže interpretovať tak, že nie je dôstojné, aby existoval život s postihnutím.

Vyššie 90 percent rodičov vo vyspelých krajinách sa v prípade dieťaťa s postihnutím rozhoduje pre potrat. Mnoho ráz však nejde o slobodnú voľbu, lebo keď sa zistí postihnutie, lekári ponúkajú umelý potrat ako štandardný postup. Rodičia sú často zastrášaní negatívnymi prognózami a život človeka s postihnutím sa obmedzí len na zdravotné obmedzenia.

Poznám mnoho ľudí s postihnutím, ktorí sú šťastní. Možno sú spokojnejší preto, lebo sa naučili žiť s tým, čo dokážu, a nezaoberajú sa s tým, čo je pre nich nedosiahnuteľné. Istý výskum sa pýtal mladých ľudí s postihnutím na kvalitu ich života a rovnakú otázku položil ich rovesníkom bez postihnutia. Mladí s postihnutím hodnotili kvalitu svojho života vyššie ako mladí ľudia bez postihnutia, ktorí často trpia depresiami a sklonsmi k samovražde.

Kto určuje kvalitu života? Často tí, ktorí nikdy nestretli človeka s postihnutím a sami majú problémy s vlastnou identitou.

V roku 2000 sa stretlo 270 ľudí s rázštepom chrbtice a hydrocefalom z dvadsiatich krajín sveta. Bola medzi nimi bývalá ministerka a niekoľko vedcov s týmto postihnutím. Spoločne sformulovali rezolúciu, v ktorej sa hovorí, že postihnutie nie je dôvodom na potrat. A kto môže byť lepším sudcom kvality života s postihnutím ako oni sami?