Bioetički aspekti pobačaja i njegov utjecaj na djecu predškolske dobi

Tomić, Petra

Undergraduate thesis / Završni rad

2017

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Teacher Education / Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:147:915971

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-28**

Repository / Repozitorij:

University of Zagreb Faculty of Teacher Education - Digital repository







SVEUČILIŠTE U ZAGREBU

UČITELJSKI FAKULTET

ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ

PETRA TOMIĆ

ZAVRŠNI RAD

BIOETIČKI ASPEKTI POBAČAJA I NJEGOV UTJECAJ NA DJECU PREDŠKOLSKE DOBI

Zagreb, rujan 2017.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU

UČITELJSKIFAKULTET

ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ

Petrinja

ZAVRŠNI RAD

PRISTUPNICA: **Petra Tomić**

TEMA ZAVRŠNOGA RADA: **BIOETIČKI ASPEKTI POBAČAJA I NJEGOV UTJECAJ NA DJECU PREDŠKOLSKE DOBI**

MENTORICA: **doc. dr. sc. Katica Knezović**

SADRŽAJ

Sažetak 4
Summary 5
UVOD 6
1. POBAČAJ I NJEGOVE VRSTE 7
1.1. Vrste i načini pobačaja 7
1.2. Etička prosudba o načinima izvođenja pobačaja 10
2. BIOETIČKA PROSUDBA ČINA POBAČAJA 11
2.1. Etička prihvatljivost i opravdanost pobačaja u posebnim slučajevima 11
2.2. Značenje znanstvenih spoznaja u etičkoj prosudbi pobačaja 12
2.3. Moralni status ljudskog embrija/fetusa 13
3. PRAVA DJECE I NEROĐENIH 15
3.1. UN-ova konvencija o pravima djece 15
3.2. Prava nerođenih 16
4. FIZIČKI I PSIHIČKI UTJECAJI POBAČAJA NA OBITELJ I DRUŠTVO 18
4.1. Utjecaj pobačaja na obitelj 18
4.1.1. Utjecaj pobačaja na ženu i njezina partnera 19
4.1.2. Post-abortivni sindrom u žena 19
4.1.3. Utjecaj pobačaja na djecu predškolske dobi 22
4.2. Posljedice pobačaja u pojedinim segmentima društva 24
4.2.2. Posljedice pobačaja na osobe u medicinskim zvanjima 25
4.2.3. Posljedice pobačaja u pravnom i gospodarskom području 25
4.2.4. Posljedice pobačaja u odnosu na demografsko stanje zemlje 25
5. ISTRAŽIVANJE INFORMIRANOSTI O POBAČAJU I NJEGOVU UTJECAJU NA OBITELJ 26
5.1. Struktura istraživanja 27
5.2. Rezultati istraživanja 27
5.3. Zaključak istraživanja 31
ZAKLJUČAK 32
LITERATURA 34
Kratka biografska bilješka 36
Izjava o samostalnoj izradi rada 37

Bioetički aspekti pobačaja i njegov utjecaj na djecu predškolske dobi

Sažetak

Liberalistički su sustavi otvorili pristup većim pravima i slobodama ljudi. Napretkom znanosti i tehnologije ostvarili su se veliki pomaci u upravljanju prirodnim procesima. Produljio se, primjerice, čovjekov životni vijek, proizvedeni su lijekovi za neke zloćudne ili neizlječive bolesti. Ljudski život nije više ugrožen kao prije, a ipak je danas, više nego ikad, ugroženo temeljno pravo na život. Prema Bernardu Nathansonu, autoru knjige „Iz smrti u život“ i filma „Nijemi krik“ suvremeni čovjek živi u mentalitetu abortiranja. Pobačaj izaziva žučne rasprave između njegovih zagovaratelja i protivnika u sučeljavanju dvaju prava, onoga žene na pobačaj i djeteta na život. Obje strane iznose niz argumenata za svoje teze. Iako se može pretpostaviti da je pobačaj star koliko i čovječanstvo samo, ali se na temelju globalne slike o stanovništvu koje se broji u milijardama stječe dojam da je čovjekovo temeljno pravo na život danas ugroženije nego ikad prije.

Cilj je ovoga rada prosuditi pobačaj pod bioetičkim vidikom, posebice sagledavajući njegove posljedice na obitelji i predškolsku djecu. Istraživanjem na uzorku od 130 sudionika pokušala se utvrditi informiranost o pobačaju i njegovim posljedicama koje može imati na obitelj, te mišljenje društva o pravu žena na pobačaj i imaju li adekvatnu podršku nakon pobačaja, kao i to zna li društvo kada uopće počinje život. Rezultati istraživanja su pokazali da je društvo upoznato s načinima izvršavanja pobačaja, fizičkim i emocionalnim posljedicama pobačaja, ali nije zanemariv broj ni onih koji ne znaju kakve mogu biti posljedice.

Ključne riječi: pobačaj, posljedice, obitelj, pravo, život.

Bioethical aspects of abortion and its impact on preschool children

Summary

Liberalistic systems have opened up access to greater rights and freedoms of people. Progress in science and technology has made great strides in managing natural processes. For example, the life of a man went on, drugs were produced for some malevolent or incurable diseases. Human life is no longer at risk as before, and yet today, more than ever, the fundamental right to life is threatened. According to Bernard Nathanson, the author of the book "From Death to Life" and "Silent scream", a contemporary man lives in the mentality of abortion. The abortion raises angry discussions between his advocates and opponents in confronting the two rights, the woman's abortion and the child's life. Both sides have a number of arguments for their theses. Although it can be assumed that abortion is as old as humankind, but on the basis of the global picture of billions of billions of people, the perception is that man's fundamental right to life is more threatened today than ever before.

The aim of this final work is to evaluate abortion under a bioethical perspective, especially by looking at its consequences for families and preschool children. Researching on a sample of 130 participants tried to determine awareness about abortion and its consequences to the family, and the society's opinion on the right of women to abortion and whether they have adequate support after an abortion, as well as whether the society knows when life begins at all. The results of the research have shown that society is familiar with the ways of abortion, the physical and emotional consequences of abortion, but it is not a negligible number of those who do not know what the consequences may be.

Key words: abortion, consequences, family, right, life,

UVOD

U prošlim vremenima obitelj je po svim zakonima i normama bila zaštićena jedinka u društvu. Obitelj se danas suočava s nizom socijalnih i fizičkih promjena. Raspadom raznih političkih sustava krajem 20. st. u Zapadnoj i Istočnoj Europi počela je era demokracije i tolerancije. Cjelokupno društvo doživjelo je promjenu, pa tako i obitelj koju više ne čine samo muž, žena i njihova djeca. U porastu je broj djece koja žive samo s jednim roditeljem, samostalno ili u zajednici s novim partnerom, odnosno partnericom, dakle nebiološkim roditeljem. U raspravama o pobačaju opće je prihvaćena znanstvena potvrda da ljudski život započinje začećem. U odnosu na tu činjenicu nastaju moralno-etičke i pravne dileme u pristupu pobačaju. S jedne strane je pravo žene na samostalnu odluku o svojoj trudnoći, dok je s druge strane pravo nerođenog ljudskog bića na život. Puno je razloga kojima se potkrjepljuje teza za potrebu izvršenja pobačaja, primjerice izvanbračna djeca, financijska oskudica, dijagnoza o oštećenju ploda, ugroženost majčina zdravlja ili života, neželjena trudnoća (silovanje, incest, maloljetnička trudnoća) itd.

Ovaj se rad bavi sagledavanjem posljedica odluke o namjernom prekidu trudnoće u obitelji koja već ima djecu. Pod bioetičkim vidikom preispituje se odluka o pobačaju i sagledavaju se njezine posljedice. Studije uglavnom govore o posljedicama koje taj čin ima na majku, a pitanje o mogućem utjecaju na najmlađe članove obitelji ostaje ponešto sa strane. Neupitno je da se valja pitati i o mogućem utjecaju na djecu predškolske dobi.

Iskustva rada s djecom predškolske dobi upućuju na to da odrasli, bez obzira na sva proklamirana prava djece i nadalje nedovoljno vode računa o tom da njihove odluke utječu na djecu u predškolskoj dobi. Takav je odnos odraslih prema djeci etički neprihvatljiv, jer rezultati drugih znanosti kao što su psihologija, sociologija i dr. upućuju na to da djeca te dobi itekako proživljavaju posljedice roditeljskih odluka, a neke od njih se manifestiraju tek u kasnijoj dobi.

1. POBAČAJ I NJEGOVE VRSTE

Dolazi od latinske riječi „aborior“ što znači umrijeti prije rođenja. (Lucas, 2007, str. 133). Pobačaj nije samo moralno pitanje, nego ima i neke druge aspekte: zdravstvene, obiteljske, ekonomske, demografske itd. U načelnoj zabrani pobačaja postoje situacije koje treba akceptirati kao izuzetke u kojima je pobačaj dopušten. Pitanje je koliku težinu imaju u odnosu na argument “ubojstva osobe”. Moralni argumenti tiču se svakoga pojedinca kako onoga koji se odlučuje na pobačaj tako i onoga (liječnik) koji obavlja pobačaj. Njihovi motivi mogu biti različiti, ali postoje argumenti druge vrste koji idu u prilog dopuštenju pobačaja. Dopuštenje pobačaja može se shvatiti kao liberalni stav po kojemu je zabranjen pobačaj, ali s izuzecima u nekoj sasvim konkretnoj situaciji (Cifrić i Marinović Jerolimov, 2008, str. 272).

1.1. Vrste i načini pobačaja

„Pobačaj je prekid života ljudskog embrija prije njegova rođenja“ (Lucas, 2007, str. 133). Abortus odnosno pobačaj je spontani ili izazvani prekid trudnoće odstranjenjem embrija iz maternice, prije njegove sposobnosti za samostalni život. Pobačaj je star koliko i samo čovječanstvo (Vuletić, 2011, str. 153).

Pobačaj može biti spontani ili nenamjerni i inducirani ili namjerni, što je osobito važno u njegovoj etičkoj prosudbi:

a) *spontani ili nenamjerni* pobačaj događa se kada majka ne želi prekid života embrija (Lucas, 2007, str. 133), ujedno označava prekid trudnoće uzrokovan raznim i nepredvidljivim posljedicama. Spontani pobačaj može biti izazvan: kromosomski, endokrinski, infektivne bolesti, imunološki, psihološki (Vuletić, 2011, str. 154). Kada je u pitanju spontani pobačaj tada ne postoji nikakva moralna odgovornost. Osim ako se majka ponaša neodgovorno i nemarno prema sebi upotrebom duhana, alkohola, droge koje bi mogle izazvati spontani pobačaj.

b) *inducirani ili namjerni* pobačaj uzrokovan je izravnim i namjernim ljudskim zahvatom sa svrhom odstranjivanja embrija/fetusa. Kako god bilo izvedeno, izravni pobačaj obuhvaća sve namjerne zahvate protiv ljudskog života.

Pobačaj se najčešće opravdava raznim indikatorima koji se mogu podijeliti u 4 skupine koje su važne za bolje razumijevanje naravi pobačaja:

Terapeutski – kada nastavak trudnoće ozbiljno narušava zdravlje žene, a kvaliteta ploda nije podobna za daljnji nastavak trudnoće (Vuletić, 2011, str 154). Pod terapeutskim pobačajem često se krije pobačaj neželjenog djeteta ili plod neuspjele kontracepcije. Nijedan od tih slučajeva ne može se nazvati terapeutskim, jer nijedan i nikoga ne liječi, već suprotno uništava (Čehoh i Koprek, 1996, str. 272). Kada se govori o terapeutskom načinu to bi značilo da ide u prilog zdravlju.

Eugenički – kada se raznim prenatalnim ispitivanjima pokaže da je djetetu oštećen ili poremećen genetski zapis. Takav pobačaj se opravdava time da će dijete biti bolesno, stoga će biti nesretno i na teret društvu. Vjerojatno i ekonomski teret za obitelj i zajednicu ili će biti prenositelj nasljedne bolesti (Čehok i Koprek, 1996, str. 272).

Humanitarni – pobačaj koji se izvodi kada je do začeća došlo kao posljedica silovanja ili incesta (Vuletić, 2011, str. 154).

Psihosocijalni – izazvani pobačaj kada trudnoća nije željena iz raznih psihosocijalnih razloga (npr. Loše materijalno stanje, veći broj djece, izvanbračna ili maloljetnička trudnoća) (Vuletić, 2011, str. 154).

Postoje abortivne tehnike koje su podijeljene u dvije velike skupine: kirurške tehnike i farmakološke tehnike.

a) Kirurške tehnike pobačaja

Aspiracija – u maternicu se uvede cijev povezana s jakim usisavačem čak dvadeset puta jačim od običnog. Tijelo i placenta se raskidaju te se sve to usiše i smrvi, upravo kako običan usisavača usisava smeće. Ova metoda koristi se obično za embrije mlađe od 3 mjeseca (Lucas, 2007, str. 134).

Embriotomija ili kiretaža (struganje) stjenka maternice: uvede se oštra zakrivljena žlica kojom se embrij iskomada te se zatim „ostruže“ i potpuno isprazni maternica. Takva metoda se najčešće prakticira unutar prva tri-četiri mjeseca života embrija. (Lucas, 2007, str. 135).

Histerektomija ili pobačaj carskim rezom – metoda koja je potpuno jednaka kao i porod carskim rezom. Kod pobačaja carskim rezom, dijete se ostavi u da umre u jednom vjedru ili mu se izazove gušenje (Lucas, 2007, str. 135).

Indukcija kontrakcija – metoda kojom se majci daju lijekovi za izazivanje kontrakcije maternice kao i kod poroda. Na takav način dolazi do otvaranja grlića maternice, a embrij se odvaja od stjenki i biva izbačen (Lucas, 2007, str. 136).

Trovanje – metoda kada se kroz stjenku trbuha tj. u amnionsku tekućinu ubrizgavaju toksične tvari. Plod se otruje u nešto više od jednog sata. Majka ako ne dođe do komplikacija, sljedećega dana kada dobije trudove porodi mrtvo dijete (Lucas, 2007, str. 136).

Djelomično rođenje – metoda koja se obavlja do 32. tjedna trudnoće, kada je dijete pred rođenjem. Proširi se grlić maternice i obrne u normalan položaj djeteta, postavljajući nožice prema vagini. Porodi se cijelo tijelo osim glave. Napravi se duboki rez na bazi lubanje, još u maternici, te se usiše mozak. Nakon toga se sve izvadi (Lucas, 2007, str. 136).

b) Farmakološke tehnike pobačaja

Intrauterina naprava (IUD) ili spirala – tanki je predmet od plastike ili druge vrste materijala poput srebra ili bakra, namotan u spiralu i opremljen malim količinama kemijskih tvari, a koji, umetnut u maternicu od liječnika, sprječava ugnježđivanje i razvoj embrija, uzrokujući na taj način pobačaj. Žene ga uvelike koriste kao kontracepcijsko sredstvo, ali se u stvarnosti radi o abortivnom sredstvu (Lucas, 2007, str. 137).

Pilula za dan poslije – riječ je o dvjema tabletama koje sadrže hormon levonorgestrel – odakle i komercijalno ime „Norlevo“ – koje uzete unutar 72 sata modificiraju stjenku maternice i onemogućavaju već nastalom plodu da se ugnijezdi. Budući da nije prihvaćen od majčine maternice, embrij umire i biva izbačen. U slučaju da do oplodnje nije došlo, nema nikakvog abortivnog učinka, samo kontracepcijski. Norlevo se predstavlja kako kontracepcija, ali njen učinak djeluje smrtonosno za embrij. Razlika između abortivnog i kontracepcijskog učinka je ta da kontracepcija produžuje neplodnost kod žene tijekom ciklusa koji ako se na vrijeme sazna da je došlo do oplodnje ne mora imati nužno štetne posljedice za dijete, dok abortivni učinak pilule za „dan poslije“ ima razarajući učinak.

Abortivna pilula RU-486 ili *mifepriston* – kemijski sastav pilule dovodi do ljuštenja maternice što može izazvati odvajanje embrija. Takva pilula može biti djelotvorna i do osmog tjedna trudnoće.

Prostaglandini – farmakološke tvari koje se koriste i nakon petog tjedna kako bi se spriječio razvoj embrija u maternici.

Abortivno cjepivo – osnovno djelovanje cjepiva je spriječiti razvoj trudnoće, izazivajući u majci imunitet prema hormonu koji dojavljuje prisutnost embrija u majčinu imunološkom sustavu (Lucas, 2007, str. 137-139).

1.2. Etička prosudba o načinima izvođenja pobačaja

Etički sud se slaže da je namjerni pobačaj strogo nedopušten i svi spomenuti zahvati spadaju u tu kategoriju. Takvi zahvati uništavaju ljudsko biće i u proturječju su sa dostojanstvom ljudske osobe. Ovdje se ne radi samo o stavu Crkve i kršćanskom nauku. U Republici Hrvatskoj zadnjih par godina liječnici se odazivaju na „priziv savjesti“ što govori o tome da je „razum“ sam po sebi dovoljan da shvati okrutnost takvog čina.

Kršenje načela nepovrjedivosti ljudskog života u slučaju namjernog pobačaja prate neke okolnosti koje ga čine posebno teškim (Lucas, 2007, str. 139). S moralnog gledišta uvijek smo obvezni činiti dobro, a dužni izbjegavati zlo; međutim nismo uvijek obvezni, niti smo u mogućnosti, spriječiti svako zlo (Čehok i Koprek, 1996, str. 269).

2. BIOETIČKA PROSUDBA ČINA POBAČAJA

Pobačaj i destruktivno eksperimentiranje na embrijima izazivaju brojna etička pitanja zbog toga što je razvitak ljudskoga bića postupan proces (Singer, 2003, str. 103).

2.1. Etička prihvatljivost i opravdanost pobačaja u posebnim slučajevima

U slučaju malformacije fetusa ne može se nijekati da prikraćeno dijete može postati veliko opterećenje, psihičko i materijalno, za obitelj, iznad njezinih sila i mogućnosti. Međutim ne može se niti tvrditi da su svi bolesni, prikraćeni, siromašni nesretni, a zdravi, bogati sretni (Čehok i Koprek 1996, str. 272). Ljudsko dostojanstvo ne ovisi o tome jesu li njegove životne funkcije savršene. Kvaliteta života ne ovisi o zdravlju ili cjelovitosti fizičkih ili psihičkih funkcija nekog čovjeka. Osoba ne prestaje time biti čovjek i imati pravo na život. On zaslužuje, bilo prije bilo poslije rođenja, istu zakonsku zaštitu, koja je zajamčena svim ostalim građanima. Onaj tko mu oduzima takvu zaštitu potiče na diskriminaciju koja potkopava temelje ljudskog suživota. Ne postoji nikakva opravdana razlika između ubijanja nerođenog djeteta i ubijanja rođenog hendikepiranog. Ubijanje nerođenog zbog njegovog hendikepa predstavlja autentičnu pretporođajnu eutanaziju (Klinika za pobačaje, 2012-2017).

Kada govorimo o silovanju i incestu sasvim je razumljivo da ova dva slučaja zbog svoje surove naravi i zastrašujućih posljedica izazivaju zabrinutost, jake emocije i potiču na suosjećajnost. Upravo zbog općeg osjećaja nepravde koja se čini žrtvama spolnoga nasilja društvo reagira promptno, nudi kompenzaciju i potrebnu pomoć, angažira različite profesije i kompetentne profesionalce koji djelotvorno ublažuju viktimizaciju i vraćaju mnoge žrtve u život omogućujući im daljnje nesmetano funkcioniranje (Bilokapić, 2017, str. 244). To je pozitivna podrška. Postoje i negativni prijedlozi okoline koji na van djeluju kao pomoćno i iscjeliteljsko sredstvo, a u stvarnosti to nisu.

Može li pobačaj nakon silovanja i incesta djelovati terapeutski i može li u takvom slučaju biti etički prihvatljiv oblik ponašanja i ljudskog djelovanja? Odgovor je da ne može. Veže se jedan zločin na drugi.

Može li osoba živjeti smislenim životom ako zna da je oduzela nekome temeljno pravo na život? Ne može čak ni u takvim slučajevima. Koraci u liječenju žrtava ne mogu se preskakati. Važno je pružiti potpunu podršku, a „odstranjivanje“ ploda ne garantira da

će žrtva zaboraviti i preboljeti. Taj čin može samo produbiti ranu s kojom se žrtva nosi. U toj bolnoj situaciji treba pomoći ženama da razlikuju gnjusni čin nasilja od realnosti novih ljudskih bića (Bilokapić, 2017, str. 249).

Dijete se prikazuje kao agresora što je psihološki razumljivo, jer je nastalo iz agresije, i to može kao posljedicu imati stalno prisjećanje na pretrpljeno nasilje (Bilokapić, 2017, str. 249).

Zdrav razum i bioetički pristup pokazuje da je dijete nevina žrtva kriminalnoga čina. Dijete se ne pita želi li živjeti i kakve će roditelje imati. U situaciji kada govorimo o silovanju i incestu embriju/fetusu/djetetu po svim etičkim i moralnim zakonima ne smije se onemogućiti pravo na život.

2.2. Značenje znanstvenih spoznaja u etičkoj prosudbi pobačaja

Odmah treba istaknuti da same znanstvene činjenice ne mogu riješiti pitanje moralnog statusa preembrija, znanstvenici se ponekad ne slažu u interpretaciji raspoloživih podataka i znanost nije jedini arbitar u diskusijama o ovim vrijednostima. Usprkos tome, znanstvene opise procesa preembrionalnog razvoja ugrađena su barem dva čimbenika koja mogu utjecati na procjenu moralnog statusa preembrija, pa tako i na etičke argumente što se tiču preembrionalnih istraživanja. Krupni razlozi za 14 dnevno ograničenje za istraživanje humanih preembrija jesu nepostojanje osobnosti u tom razdoblju i veliki postotak neuspjeha razvoja zigota u embrije (Rupčić, 2013, str. 183). Organski, biološki život embrija započinje oplodnjom, relacijski život započinje ugnježđivanjem, i od tog se časa može govoriti o embriju kao ljudskoj osobi u potenciji. Međutim, znanost radije govori o „potencijalnoj ljudskoj osobi“ nego o „ljudskoj osobi“ u potenciji. Takva suptilna razlika također je povezana s problematikom statusa ljudskog embrija, odnosno osporavanjem osobnosti, pa i ljudskosti embrija (Rupčić, 2013, str. 89). Ciljevi i svrhe istraživanja ranih embrija su brojni, različiti i barem u nekim slučajevima nepobitni. U svakom istraživanju vrijednosti znanja koje treba postići mora se dovesti u ravnotežu s rizicima štete koja je pri tome pretrpljena (Rupčić, 2013, str. 183).

Mogućnost korištenja ljudskih fetusa u medicinske svrhe stvorila je daljnje prijeporno pitanje povezano s pobačajem. Posebno istraživanje provedeno na fetusima pobudilo je nadu o pronalasku lijekova za mnoge ozbiljne bolesti transplantacijom tkiva ili stanica fetusa. U raspravama o upotrebi fetusnog tkiva često se spominje opasnost od

„sukrivnje“ za nemoralan čin pobačaja. Stoga oni koji brane upotrebu fetusnog tkiva na iscrpne načine nastoje pokazati da se upotreba fetusnog tkiva može ne držati posve odvojeno od odluke da se obavi pobačaj, te da ona, dakle, ne služi legitimiranju pobačaja (Singer, 2003, str. 124-125).

2.3. Moralni status ljudskog embrija/fetusa

U središtu suvremenih bioetičkih rasprava o statusu ljudskog pitanja stoji pitanje; što smijemo, a što ne smijemo učiniti ljudskom embriju? Dakle, ne radi se o izboru koji bi bio ostavljen na volju pojedinca, nego se radi o davanju odgovora na pitanje o općem moralnom stavu prema ljudskom embriju i konkretnoj moralnoj normi ponašanja u situacijama kojima čovjek dolazi u dodir s ljudskim embrijem. Naime, danas je postalo uobičajeno da se u javnom diskursu vjerski pogledi na ljudski život, njegov nastanak, razvoj i vrijednost, samo podnose iz pristojnosti, ali se ne uzimaju ozbiljno.

Dok liberalno-individualistički stav o ljudskom životu ne može izbjeći opasnost da kad-tad ne posegne za argumentom vlasništva. Taj isključivo subjektivistički stav zanemaruje neke osnovne elemente koji nisu podložni čisto subjektivnim prosudbama i izborima, već imaju objektivnu i nepristranu vrijednost. Liberalno-individualistički stav po kojem žena ima pravo na pobačaj ne vodi računa o uvjetima za ostvarenje tog prava iz perspektive objektivnih kriterija za moralni čin, s jedne strane, te iz perspektive intrinzične vrijednosti ljudskoga života prije rođenja, s druge strane.

U nedostatku suvislih argumenata koji mogu opovrgnuti postulat da sve što je čovjeku moguće nije ujedno moralno dobro ili ispravno. Gledano iz teološke perspektive, odgovor na pitanje o moralnom statusu ljudskog embrija ima svoja dva temeljna izvora: vjera i razum. Vjersko promišljanje o ljudskom embriju u strogu smislu spada na dogmatiku, jer u konačnici dogmatika teorijski istražuje i definira teološku istinu o čovjeku. S druge pak strane, vjersko promišljanje o ljudskom embriju spada i na moralnu teologiju no ova potonja svoje praktične norme djelovanja ne izvodi izravno iz dogmatike, već iz zahtjeva moralnog razuma.

Moralni razum tiče se ljudske prakse, odnosno ljudskog djelovanja i ponašanja u konkretnim okolnostima. U tim i takvim okolnostima moralni razum ne daje odgovor na pitanje u što vjerujemo, nego što ovdje i sada trebamo činiti ili kako trebamo djelovati u skladu s onim što vjerujemo. Prema tome, moralni status ljudskog embrija ni iz vjerske perspektive ne može zaobići pitanje o racionalnom utemeljenju moralne

norme ponašanja i djelovanja. U protivnom bi upalo u zamku izjednačavanja vjere i morala s ishodom nedopustiva svođenja vjere na moral, ili obrnuto (Matulić, 2006, str. 238-243).

3. PRAVA DJECE I NEROĐENIH

Ustav Republike Hrvatske u odjeljku br. 2 (Osobne i političke slobode i prava) jamči u članku 21: „1. Svako ljudsko biće ima pravo na život. 2. U Republici Hrvatskoj nema smrtne kazne.“ (https://www.zakon.hr/z/94/Ustav-Republike-Hrvatske).

Zaključak je da svako ljudsko biće ima pravo živjeti. Ljudski embrij je također čovjek. Razne polemike su bile upravo zbog riječi „ljudsko biće“. Govorilo se da embrij u ranoj trudnoći nije čovjek već nakupina stanica. Bioetika potpuno odbacuje takve činjenice jer ako smo suglasni u tome da embrij jest nakupina stanica kakvo se opravdanje može upotrijebiti da odbacimo prefiks „ljudski“? Ni jedan ljudski organizam nije započeo postojati ni prije ni poslije, već onda kad se formirao kao samostojni organizam, bez obzira na svoju veličinu i težinu (Matulić, 2006, str. 197). Smatra li se da žena nosi životinjski embrij u ranom stadiju trudnoće? Sve što je rođeno od žene jest čovjek! Čovjek je i onaj s „prekomjernim ipsilonom“, kao i onaj s urednim kariogramom. No, razlikovanje pojma „plod“ i „čovjek“ nije samo znanstveni pojam prirodnih znanosti, nego je mnogo više vrijednosno. Čovječji plod je ono što je u tijelu žene do porođaja, nakon porođaja riječ je o djetetu, tj. čovjeku. Ono prije toga budući je čovjek, potencijal, čovjek u nastajanju (Glavaš, 2015, str. 62). Svaka osoba posjeduje savjest, da bi savjest ispravno prosuđivala potrebno je poznavanje barem osnovnih moralnih načela (Čehok i Koprek, 1996, str. 119-120). Pod time se smatra da je zaštita od začeća do smrti odgovornost cijelog čovječanstva.

3.1. UN-ova konvencija o pravima djece

Konvencija o pravima djeteta je međunarodni dokument, usvojen na Glavnoj skupštini Ujedinjenih naroda 20. studenoga 1989. godine, a sadrži univerzalne standarde koje država stranka Konvencije (tj. koja ju je potpisala i ratificirala) mora jamčiti svakom djetetu. U Konvenciji se govori, prije svega, o obvezama odraslih u odnosu prema djetetu kao i o obvezama brojnih društvenih čimbenika glede zaštite djeteta. To je prvi dokument u kojemu se djetetu pristupa kao subjektu s pravima, a ne samo kao osobi koja treba posebnu zaštitu.

Djeca se rađaju s temeljnim slobodama i pravima koja pripadaju svim ljudskim bićima. No, s obzirom na tjelesnu i psihičku nezrelost nameće se potreba isticanja posebnih prava djeteta na zaštitu koja proizlaze upravo iz te činjenice. Upravo je to osnovno polazište Konvencije o pravima djeteta.

Djeca imaju pravo na život i razvoj u svim vidovima života, uključivši tjelesni, emotivni, psihosocijalni, kognitivni, društveni i kulturni. Članci u Konvenciji razvrstavaju se s obzirom na prava. Prvi članak odnosi se na pravo preživljavanja:

„Uključuju one članke Konvencije koji osiguravaju djetetu zadovoljavanje temeljnih potreba za njegovu opstojnost. To su primjerice: pravo na život, pravo na odgovarajući životni standard, pravo na prehranu, pravo na smještaj, pravo na zdravstvenu pomoć.“ Prema Konvenciji o pravima djeteta u članku 6 navodi se: „1. Države stranke priznaju svakom djetetu prirođeno pravo na život. 2. Države stranke će u najvećoj mogućoj mjeri osigurati opstanak i razvoj djeteta“ (UNICEF, 2003).

Pravo na život jedno je od najstarijih ljudskih prava. Svi zakoni, od Hamurabijeva do današnjih, svi veliki ljudski sustavi proglašavaju moralnu zapovijed: „Ne ubij!“ Polazeći od te povijesne istine, od spoznaja znanosti o životu i bioetičkog utemeljenja čovjekova prava na život (Vukasović, 1999, str. 368). Ne postoji niti jedan trenutak niti razdoblje između oplodnje i rođenja, kada je nerođeno dijete bilo što drugo nego ljudsko biće (Šeparović, 1997, str. 442). Konvencija o pravima djeteta temelji se na ljudskim pravima, a temeljno pravo je pravo na život (Vukasović, 1999, str. 370).

3.2. Prava nerođenih

Konvencija nije izrijekom zaštitila nerođenu djecu rekavši primjerice da nerođeno dijete ima pravo roditi se. I u tumačenju tog dokumenta ostaje otvorenim pitanje zaštite nerođene djece, to više što se u medicini nerijetko djetetom smatra i nerođeno biće. Ta Konvencija smatra se najvažnijim dokumentom za zaštitu djece i grandiozan je učinak polučila štiteći milijarde rođene djece. Cilj joj je bio postizanje univerzalne prihvaćenosti – od svih država svijeta, što je i postignuto, a što ne bi bilo moguće zbog otpora nekih zemalja da se zaštita proširi i na nerođenu djecu. Međutim, zabunu unosi Preambula Konvencije u kojoj se ona izrijekom poziva na Deklaraciju o pravima djeteta Ujedinjenih naroda (1959.), u kojoj se navodi potreba djece na posebnu brigu i zaštitu “uključujući odgovarajuću pravnu zaštitu, kako prije, tako i poslije rođenja”. Dakle, moglo bi se zaključiti kako međunarodno pravo i nerođenomu djetetu jamči prava na rast, razvoj i skrb prije rođenja, predstavljajući prvi skup temeljnih prava namijenjenih začetomu ljudskomu biću.

Tvorac Deklaracije imao je na umu prenatalnu skrb željenoga djeteta. Možemo postaviti pitanje hipokrizije kad dijete čije rođenje ne želimo diskriminiramo, štoviše,

i ubijamo ga, a kad ga željno očekujemo, činimo sve da mu osiguramo prava zajamčena propisima. Pravno gledajući, Preambula kao sastavni dio Konvencije ne odabire djecu po željama roditelja, već jamči prenatalnu skrb i time pravo na život (odnosno rođenje) svakomu djetetu (Hrabar, 2015, str. 805-809).

Važno je ovdje spomenuti i pokušaj stvaranja smjernica u prilog osiguravanju pravnog statusa nerođena djeteta, u Deklaraciji opravu na život nerođena djeteta. Ovu je Deklaraciju prihvatio Međunarodni komitet za zaštitu nerođene djece, čiji je predsjednik bio Vladimir Palaček, u Beču, 25. ožujka 1986. Deklaracija ima 7 članaka. Polazište Deklaracije je da nerođeno dijete (zigota, embrij, fetus) zasigurno nije tek nakupina stanica u majčinoj utrobi. U pitanju je život koji treba zaštititi.

Prema Deklaraciji pobačaj je zločin, prekid životne linije, uništenje života, poništenje jednog subjektiviteta. Dakle, embrij je život i subjekt, a sam život kontinuum i neprekidan je . Zabrinjavajuće je, pak, to što se nerođenom osporavaju sva tri temeljna prava: pravo na život, na zdravlje i na samoodređenje. To je, dakle, živo biće s najmanje prava. Važno je istaknuti i daljnje zaključke koji se mogu izvesti iz Deklaracije. Na primjer, ljudski život je sukcesivni slijed, kontinuum, te ne započinje, nego se prenosi. Ne postoji ni jedan trenutak niti razdoblje između oplodnje i rođenja kad je nerođeno dijete bilo što drugo nego ljudsko biće. Teza da ljudski život započinje začećem jest dalekosežni zaključak utemeljen na znanstveno utvrđenim na znanstveno utvrđenim činjenicama. Pri oplodnji započinje novi ljudski život, novo ljudsko biće. Rođenje nije ništa drugo nego određeni moment u kontinuiranom procesu. Embrij je dakle, ljudsko biće, genetski cjelovito, te zaslužuje priznavanje ljudskih prava (Rupčić, 2013, str. 237-238).

4. FIZIČKI I PSIHIČKI UTJECAJI POBAČAJA NA OBITELJ I DRUŠTVO

Kada žena zatrudni u njenom tijelu se događa puno različitih procesa koji uzrokuju različiti hormoni i njihovo pojačano lučenje. Za vrijeme trudnoće tijelo se pripremi na određene procese koji će se u trudnoći događati. Kod spontanog pobačaja dolazi do prirodnog procesa izbacivanja ploda van tijela za koji se tijelo pripremi i lakše se vrati u prijašnje stanje jer mu je razlog nestanka ploda objašnjiv. Žena se u tom slučaju osjeća bespomoćno i samim time se u većini slučajeva lakše oprosti sa svojim djetetom jer ona nije mogla utjecati na tijek trudnoće. Namjerni pobačaj se od spontanog pobačaja razlikuje u tome što se tijelo vrlo neugodno iznenadi jer nestane plod za vrijeme svog razvoja, zbog kojega se luči i dalje velika količina hormona, što je teško u trenu obustaviti. Za tijelo žene namjerni pobačaj je nešto neprirodno što objašnjava nastanak psihičkih i fizičkih posljedica (Klinika za pobačaje, 2012-2017).

4.1. Utjecaj pobačaja na obitelj

Za mnoge parove pobačaj izaziva nepredviđene probleme i komplikacije u odnosu. Takvi parovi su mnogo skloniji razvodu i prekidu veze. Mnoge žene nakon pobačaja razvijaju teže povjerenje u svog partnera. Takve se reakcije događaju zbog smanjenog samopouzdanja, povećanog nepovjerenje prema muškarcima, seksualne disfunkcije, zlouporaba droga, te povećanog stupnja depresije, stresa, tjeskobe i nestabilnoga bijesa (Klinika za pobačaje, 2012-2017).

Razvidna je činjenica da žena, zato što je tjelesno povezana s plodom, najdublje doživljava abortus. Muškarci u današnje vrijeme imaju vrlo malen utjecaj na ženino donošenje odluke o pobačaju, ako je odnos ravnopravan, a ne zlostavljajući. Neki se muškarci, iako ne podržavaju ženu u njezinoj odluci, ipak mire s tim i svejedno joj pružaju bezrezervnu podršku nakon pobačaja. Žene u procesu prihvaćanja pobačaja najčešće su pune gnjeva prema onima koji su na neki način sudjelovali u pobačaju. Stoga supružnik također pati jer, iako je bio uz ženu, ona ga odbija i okrivljuje.

Većina intimnih veza prekida se u godini nakon pobačaja. Tijekom godina gnjev koji žena nosi u sebi postaje razarajući toliko da stvara traumu koja koči njezinu sposobnost da ima povjerenja ili osjećaj bliskosti prema svome partneru (Burnside, 2002, str. 84).

Zbog nemogućnosti ostvarivanja bliskosti s partnerom u 30-50 % žena pojavljuje se seksualna disfunkcija, kraćega ili dužega vijeka, a koja počinje odmah nakon pobačaja.

To uključuje jedno od sljedećega: gubitak zadovoljstva u seksu, povećanu bol, averziju prema seksu i/ili općenito prema muškarcima ili razvijanje promiskuitetnoga stila života (Klinika za pobačaje, 2012-2017).

4.1.1. Utjecaj pobačaja na ženu i njezina partnera

Jedan od razloga zašto se žene odlučuju na pobačaj je i u tome što se osjećaju napuštene od svojih partnera. To je rezultat istraživanja Instituta za psihosomatsku medicinu, psihoterapiju i medicinsku psihologiju Tehničkog sveučilišta u Münchenu. U ispitivanju je sudjelovalo 130 parova koje su mučili unutarnji konflikti vezani uz trudnoću. Muškarcima je pobačaj većinom donosio olakšanje, ali nisu za njega željeli preuzeti odgovornost. Tvrdili su da uopće nisu bili svjesni kakve posljedice taj zahvat može imati za ženu i željeli su čitav događaj što prije zaboraviti (Stössel, 2005, str. 44-45).

U društvu gdje žena zahtjeva pravo na pobačaj, muškarac nema više pravo braniti dijete. Stoga je za njega teško radovati se djetetu za koje ne zna hoće li živjeti ili neće. Ako se muškarac ne može radovati svome djetetu, odnosno vezivati se uz to dijete, ako zato ne može podupirati svoju ženu s obzirom na trudnoću, to ima loše posljedice za ženu. Ako se žena ne osjeća podržavanom od svoga partnera, ima dva puta veći rizik od spontanoga pobačaja. Čovjek je u svojoj duši duboko ranjen kad sebi polaže račun da je njegova seksualnost donijela smrt jednom čovjeku. Poslije pobačaja javljaju se sve veći seksualni poremećaji, a k tome raste nasilje muškarca prema ženi u svim njegovim oblicima izražavanja. Iz toga se može općenito zaključiti da je pobačaj temeljito promijenio odnos između žene i njezina partnera (Stössel, 2005, 119-120).

4.1.2. Post-abortivni sindrom u žena

Post-abortivni sindrom, vrsta posttraumatskoga stresnoga poremećaja koji se veže za kroničan ili odgođen razvoj simptoma što je posljedica neproživljenih osjećajnih reakcija na doživljenu fizičku i emocionalnu pobačajnu traumu. Iako društvo shvaća pobačaj kao nešto općeprihvaćeno, mnoge žene emocionalno pate jer u dubini sebe znaju da je to zlo. Jedan dio žena zbog propagande pobačaja nije svjestan da razlog njihove frustraciji i nezadovoljstvu nije uzrokovan svakodnevnim obvezama i

problemima već je izazvan promjenama u dubini njihove savjesti koja je ranjena abortusom.

U žene koja pati od post-abortivnoga sindroma tipično je da do njega dolazi između 7 i 10 godina od počinjenoga pobačaja. Većina žena nekoliko godina nakon izvršenoga pobačaja koristi razne obrambene mehanizme kako bi potisnule osjećaj krivnje. To su najčešće:

a) Racionalizacija: pronalaženje raznih prihvatljivih argumenata i isprika zbog kojih je pobacila.

b) Potiskivanje: potiskivanje sjećanja i osjećaja da ne bi došlo do svjesnog uma.

c) Kompenzacija: napor da se za pobačaj iskupi dobrim dijelom. Nastoji biti „savršena mama“ ili uskoro nakon pobačaja ima „dijete iskupljenja“.

d) Nastajanje reakcija potiskivanje zastrašujućih osjećaja povezanih s pobačajem i žestoko iskazivanje suprotnih osjećaja. Na primjer pristupanju pokretu za promicanje života.

Ovi obrambeni mehanizmi su djelotvorni pri uklanjanju bolnih sjećanja prvih nekoliko godina. Problem je što oni oduzimaju veliki dio mentalne energije s obzirom na to da se žena mora naporno truditi da bi zanijekala i potisnula snažne osjećaje. Na kraju ona gubi snagu u nadvladavanju stresova iz svakidašnjeg života kao i nadalje zbog potiskivanja zaboravljenih osjećaja (Burnside, 2002, str. 77-78).

Simptomi post-abortivnoga sindroma su:

1. Krivnja zbog kršenja svog moralnog kodeksa – unutarnji glas joj samo prijekorno i neprestano govori: „Kako si to mogla učiniti!“ ili „To je neoprostivo!“
2. Tjeskoba koja proizlazi iz sukoba ženinih moralnih principa i njezine odluke da pobaci – to može biti nesposobnost opuštanja i razdražljivost ili fizičke vrtoglavica, lupanje srca, glavobolje itd.
3. Psihološka tupost – većini se žena nakon pobačaja čini da se je u njima nešto ugasilo. Ništa ih više ne može ganuti ili dirnuti, ni dobro ni zlo. Psihološka tupost uvelike koči njihovu sposobnost stvaranja i održavanja međuljudskih odnosa.

4. Depresija i pomisao na samoubojstvo – dubokoj i dugotrajnoj depresiji svojstven je osjećaj beskorisnosti i nemoć da se doživi bilo kakva radost. Katkad si žena toliko prebacuje i toliko se prezire da poželi da je jednostavno nema jer depresija može dovesti do ozbiljne opasnosti od samoubojstva.

5. Sindrom godišnjice – simptomi mogu biti izraženiji oko datuma izvedenog pobačaja ili datuma kada je dijete trebalo biti rođeno. Tada žene često mogu ponovno proživljavati pobačaj. To može biti u obliku noćnih mora o dojenčadi općenito ili čak o svome pobačenom djetetu.

6. Zaokupljenost mišlju da će opet zatrudnjeti – značajan postotak žena koje pobace, zatrudni u prvoj godini nakon pobačaja. To predstavlja podsvjesnu nadu da će nova trudnoća često nazvana „dijete iskupljenja“ nadomjestiti pobačeno dijete.

7. Zabrinutost zbog problema plodnosti i rađanja – neke žene strahuju da zbog pobačaja više neće moći zatrudnjeti ili iznijeti trudnoću do kraja.

8. Samokažnjavanje – može se pojaviti u obliku drastičnoga povećanja ili smanjenja težine što ženu može činiti manje privlačnom te smanjuje njezine izglede da ponovno zatrudni. Drastičan gubitak težine može obustaviti menstrualni ciklus i tako priječi svaku daljnju trudnoću. Namjerna neuglednost služi kao jedan oblik samokažnjavanja te pomaže da se i nadalje održi uvjerenje da nije vrijedna ničije pažnje.

Žena nakon pobačaj može isto tako ući u opasne intimne veze, može se odati promiskuitetu, prestati se brinuti o svome zdravlju ili si namjerno nanositi emocionalnu i fizičku bol. Neke žene poslije pobačaja odlaze u razne ovisnosti da bi na taj način izašle na kraj s bolnim sjećanjem na pobačaj. Duševne i fizičke posljedice zlouporabe npr. alkohola i droge samo služe da se pojačaju simptomi koje žena već ionako ima.

Kad se jednom ustanovi post-abortivni sindrom, važno je da osoba dovede simptome u vezu s pobačajem. Prije toga je pogrešno mislila da je pobačaj tako jednostavan kao vađenje zuba, bez ikakvih drugih štetnih posljedica. Neki su je ljudi uvjeravali kako je pobačaj prava stvar. Drugi su je nastojali uvjeriti da bi morala zaboraviti pobačaj. Ona sve to želi povjerovati, ali nažalost njezino tijelo i um to ne mogu. Ona pati od simptoma post-abortivnog sindroma koji neće nestati čak ni s protekom mnogog

vremena. Osoba je jedino onda spremna započeti s terapijom kada sama prizna da je njezina patnja povezana s pobačajem. Kad osoba jednom uvidi potrebu da se počne baviti svojim pobačajem, psihoterapeut, svećenik ili osposobljeni član savjetovališta mogu je voditi kroz postupak liječenja (Burnside, 2002, str. 78-81).

4.1.3. Utjecaj pobačaja na djecu predškolske dobi

Potrebno je uvijek iznova isticati da su prve tri godine u životu djeteta jako važne, jer ljubav koju dijete prima od majke u početku svoga života ima ogroman i dugoročan utjecaj na njegov život. Emocionalno zdrav, sretan, skladan i produktivan život ovisi o majčinoj ljubavi koju dijete primi u najranijoj dobi. Mnogi roditelji nisu dostatno svjesni važnosti roditeljske ljubavi i toga koliko je ona potrebne vrlo malom djetetu, a ni problema do kojih može doći tijekom djetinjstva i poslije zbog njezina pomanjkanja. U početku djetetova života vrlo je važna privrženost, odnosno povezanost majke i djeteta. Privrženost je odnos koji se stvara između djeteta i roditelja. Kroz tu vezu dijete razvija očekivanja u kojoj mjeri može steći i održati sigurne međuljudske odnose, kao i spoznaju o povjerenju u tim odnosima. Mnoge neželjene situacije mogu se dogoditi kada dijete razvije negativnu povezanost. Djeca s negativnom povezanošću kod kuće razviju i negativnu povezanost u vrtiću i poslije u životu (Klinfo, 2008-2017).

Pobačaj je povezan s povećanom depresijom, nasilnim ponašanjem, ovisnosti o alkoholu ili drogama, zamjenskim trudnoćama i smanjenim majčinskim povezivanjem s djecom koja su rođena poslije pobačaja. Ti su čimbenici usko povezani sa zlostavljanjem djece i potvrđuju pojedinačne kliničke procjene koje povezuju post-pobačajnu traumu s naknadnim zlostavljanjima djece (Klinika za pobačaje, 2012-2017).

„Pobačaj je najveća tragedija u povijesti ljudskog roda. On ostavlja za sobom dalekosežne, gotovo nepopravljive posljedice u srcu obitelji i društva“ (Stössel, 2005, str. 117). „Ubojstvo nedužnoga djeteta ima trenutačne posljedice, ali i one dalekosežne koje se protežu na više naraštaja. Nečuti krik maloga, nezaštićenog bića znači gubitak čovječnosti“ (Stössel, 2005, str. 118).

Pobačaj uništava sposobnost vezanja između majke i djeteta, on uništava i prirodnu želju žene da zamjećuje potrebe djeteta. Majka koja je abortirala, često je kod sljedeće trudnoće plašljiva i potištena. Kad drži u naručju novo dijete, često joj je teško dodirivati ga i dojiti. Kad dijete plače, majka reagira sa strahom ili srdžbom, a dijete

koje je u svom djetinjstvu bilo zanemarivano (i nije primilo ljubav) bit će sklonije pobaciti i svoju vlastitu djecu. Tako pobačaj uzrokuje zanemarivanje, a zanemarivanje uzrokuje pobačaj. Čini se da većina djece osjeća i zna kada je u njihovoj obitelji izvršen pobačaj. Kakve su posljedice za dijete koje zna da su njegovi roditelji ubili njegova brata ili sestricu samo zato što nisu bili željeni ili nisu bili normalni? U njima to izaziva golem strah, ta moć roditelja koji sebi uzimaju to pravo da odlučuju o životu ili smrti svoga djeteta. To znači da su roditelji mogli i imali pravo i njega ubiti, a to bi i učinili samo da je došlo u „krivo vrijeme“ ili da je bilo drugoga spola, ili da nije bilo „normalno“ po mjerilima svojih roditelja. Tako su odnosi te preživjele djece prema svojim roditeljima prožeti nemirom i nesigurnošću. Takva su djeca pasivna, plašljiva ili se tijekom ranoga djetinjstva čine neprijateljski raspoložena, ali u adolescentskoj dobi „eksplodiraju“. Njihove reakcije su: egzistencijalni gnjev, nasilje, samoubojstvo, (mržnja prema društvu koje ne štiti djecu od ubojitih roditeljskih nakana), srdžba i ozlojeđenost prema roditeljima.

Psihijatrima je jasno, da će takav mladi naraštaj, koji gaji buntovne osjećaje prema roditeljima, koji su ubili njegova brata ili sestru pobačajem, veoma lako ozakoniti eutanaziju. Budući da takva djeca nisu nikada imala povjerenje u svoje roditelje, tako ga nemaju ni u sebe same (Stössel, 2004, str. 119-122).

Pobačaj razara ženu i psihički i fizički, ako ne potraži pomoć, i to do te mjere da nije svjesna posljedica niti može biti brižna majka svome dijete. Odgajatelji se u vrtiću susreću s različitim dijagnozama u djece. Možda je najveći uzročnik tih dijagnoza upravo u roditeljskom zanemarivanju, a koje je opet posljedica raznih razloga, poput posla, karijere, kroničnoga umora i nedostatka vremena da se izbalansiraju obiteljski i poslovni život. Ako takvi razlozi djeluju na odnos s djecom izazivajući tako razorne posljedice, kako li onda tek pobačaj djeluje na obitelj i odnose u njoj? Povezanost, briga i povjerenje su najvažniji čimbenici u počecima djetetova života, a žena ranjena pobačajem najčešće se ne može prisiliti da daje bezuvjetnu ljubav jer je njezina savjest optužuje za učinjeno.

Stoga se može zaključiti da, ako majka svome djetetu ne može pružiti bezuvjetnu ljubav, dijete predškolske dobi neće moći sebi pojasniti zašto je to tako, ali će osjećati majčinu odvojenost, što u njega može uzrokovati nezadovoljstvom u obitelji. Čak i ako roditelji u materijalnom pogledu daju djetetu sve što želi, ako mu ne daju ljubav, takav će odnost uvelike utjecati na razvoj njegove osobnosti.

Roditeljstvo nije samo biološka funkcija. Ono je uloga koja ima bitno društveno, humano, ljudsko značenje. Ono ne znači samo začeće i rađanje novog ljudskog bića, nego vrlo predano posvećivanje njegovu tjelesnom i duhovnom, emocionalnom i društveno-moralnom razvitku. Tako se odgovorno roditeljstvo pojavljuje kao prvotna ljudska obveza prema mladom ljudskom biću kojem je prijeko potrebna ne samo tjelesna njega nego i ozračje ljubavi i predanosti, u kojoj se tek može psihički i moralno razvijati (Vukasović, 1991, str. 571).

Ne bi trebala čuditi tvrdnja da pobačaj povećava mogućnost zlostavljanja djeteta. Jedna od posljedica pobačaj je veća depresija, čiji je opet učinak slabija sposobnost za pravu, duboku vezu s djetetom, manje dodirivanja, manje dojenja. Neki smatraju da jedan od argumenata za pobačaj neželjene djece polazi od toga da on može smanjiti mogućnost zlostavljanja djece. Međutim statistike pokazuju upravo suprotno, naime da su s porastom broja pobačaja učestalije i sve vrste zlostavljanja. Krivnja unutar obitelji prebacuje se na ranjivo dijete za neriješene konflikte obaju roditelja. Glavni grijeh je sebičnost. Tako se na račun drugoga života ili njegova zdravlja pokušava dati prednost svojoj vlastitoj udobnosti, obrazovanju ili radu, ali to naposljetku nije moguće. Nijedan čovjek ne može profitirati na štetu drugoga. Stoga ako se pobaci dijete, tada ljudi naškode samima sebi. Takvo je samo zlostavljanje gotovo uvijek odjek zlostavljanja negdje u obitelji (Stössel, 2004, str. 99).

Pobačaj majci donosi razna ograničenja u odgoju i pružanju brige za drugu djecu. To više nije odgovorno roditeljstvo, nego neodgovorno roditeljstvo koje nije ni moralno ni etički prihvatljivo, posebice u odnosu prema ostaloj djeci.

4.2. Posljedice pobačaja u pojedinim segmentima društva

Opća ideologija koja gleda pobačaj kao sastavni dio ženskog oslobođenja iz okorjelih socijalnih struktura, otežava shvaäanje činjenice da je pobačaj sve drugo prije negoli oslobođenje žene, a može bit još mnogo više od traume (Stössel, 2004, str. 51). Društvo nije dostatno svjesno toga da razni njegovi segmenti trpe izravne ili neizravne posljedice pobačaja, jer on utječe na pojedince kao članove društva i pripadnike pojedinih struka.

4.2.1. Posljedice pobačaja u društvenim strukturama socijalne skrbi

1. Razvoj pasivnog držanja prema ljudskim tragedijama.

2. Nestajanje nepromjenjivog načela preuzetog od predaka da se djeca i oni slabi uvijek trebaju štititi.
3. Otvrdnuće emocionalnih reakcija na ubojstvo i nasilje.
4. Raskid između onoga što se misli i onoga što se radi.
5. Vodi u pravcu eutanazije i eugenike.
6. Sve veća želja za reguliranjem rađanja.

4.2.2. Posljedice pobačaja na osobe u medicinskim zvanjima

1. Opadanje povjerenja u odnosu liječnik – pacijent. Šteta za ugled medicinskih zvanja u javnosti.
2. Medicina se mora pokoravati pučkom moralu.
3. Liječnici dospijevaju u defanzivu, manje će nastojati služiti.
4. Progon liječnika koji brane život.
5. Iskrivljavanje istine, uklanjanje pisanih djela koja se kritički razračunavaju s pobačajem.
6. Porast zdravstvenih troškova (više pregleda, više postupaka, više psihičkih oboljenja).

4.2.3. Posljedice pobačaja u pravnom i gospodarskom području

1. Zakon više ne služi kao moralna smjernica.
2. Vršenje pritiska, kako bi se dobili „politički ispravni“ sudovi.
3. Nepravedna osuda onih koji se zalažu za život.
4. Smanjivanje zaštite za slabe i nemoćne.
5. Porast nepoštenja i nepovjerenja.
6. Gubitak povjerenja prema vlastima i monetarnim sustavima.
7. Financijska korist od pobačaja.

4.2.4. Posljedice pobačaja u odnosu na demografsko stanje zemlje

1. Porast napetosti u društvu naroda i neravnoteže Sjever- Jug, bogate/ siromašne zemlje.
2. Pomak starosnih piramida; razmjerno sve više starijih ljudi.
3. Porast financijskog opterećenja za sve manji broj mladih obitelji.
4. Genocid (istrebljivanje naroda uslijed fetocida.
5. Neriješeno pitanje krivnje ima za posljedicu porast neprijateljstva.
6. Očajanje širom svijeta (Stössel, 2005, str. 126-125).

5. ISTRAŽIVANJE INFORMIRANOSTI O POBAČAJU I NJEGOVU UTJECAJU NA OBITELJ

Istraživanje je provedeno na području cijele Republike Hrvatske na uzorku od 130 ispitanika, uglavnom starijih od 20 godina, različitih zanimanja, a provedeno je da bi se mogla uvidjeti informiranost o pobačaju i njegovim posljedicama na obitelj. Provedeno je putem internetske ankete u trajanju od dva dana. Anketa se sastojala od 13 tvrdnji i pitanja od čega se jedno pitanje odnosilo na spol sudionika ankete. Ostala pitanja i tvrdnje odnosili su se na mišljenje i informiranost sudionika o pobačaju i njegovim posljedicama. Anketa je anonimna i sastoji se od ponuđenih odgovora. Primjer pitanja i tvrdnji:

1. Odaberi spol.
2. Život počinje spajanjem muške i ženske spolne stanice.
3. Pobačaj je pravo žene.
4. Upoznat/a sam s načinima na koji se izvršava pobačaj.
5. Jesam li upoznat/a s fizičkim posljedicama pobačaja?
6. Jesam li upoznata/a s emocionalnim posljedicama pobačaja?
7. Smatram li da se u opravdanim slučajevima pobačaj smije izvršiti (incest, silovanje, deformacija ploda)?
8. Namjerni pobačaj je rutinska operacija koja nema velikih posljedica za ženu i njezinu obitelj.
9. Namjerni pobačaj ima posljedice na odnos žene i partnera.
10. Može li dijete predškolske dobi osjetiti posljedice namjernoga pobačaja izvršenog u njegovoj obitelji?
11. Nerođena djeca trebaju imati prava?
12. Embrij do određenog tjedna nije živ i ne osjeća bol prilikom pobačaja.
13. Pruža li se ženama dovoljna pomoć i podrška nakon pobačaja?

5.1. Struktura istraživanja

U ovom istraživanju korišten je uzorak „snježne grude“ (eng. *snowball effect*), što znači da svaki ispitanik identificira sljedećeg ispitanika. Ovaj način anketiranja je najprihvatljiviji jer obuhvaća različite skupine ispitanika, a ne samo jednu skupinu.

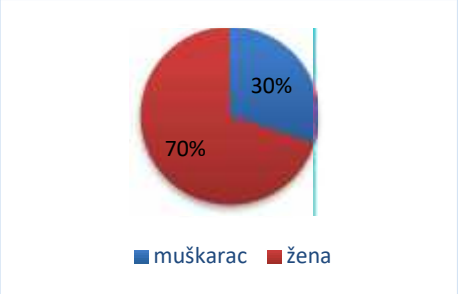
5.2. Rezultati istraživanja

U anketnom upitniku postavljene su dvije tvrdnje na koje su sudionici trebali odgovoriti slažu li se ili se ne slažu s njima da bi se utvrdila informiranost o tome kada počinje život i smatraju li pobačaj pravom žena.

1. Život počinje spajanjem muške i ženske spolne stanice.
2. Pobačaj je pravo žene.

Analiza dobivenih podataka pokazala je sljedeće:

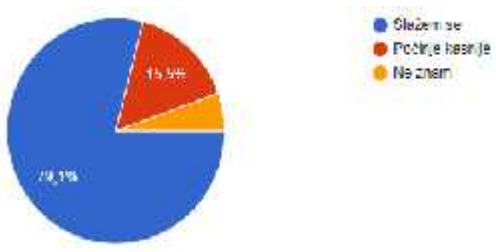
1. *Odaberi spol.*



Grafikon broj 1.

Rezultat je pokazao da su anketni upitnik rješavale većinom žene 70 % (91 ispitanica), dok su muškrci značajno manje riješili anketu 30 % (39 ispitanika).

2. *Život počinje spajanjem muške i ženske spolne stanice.*

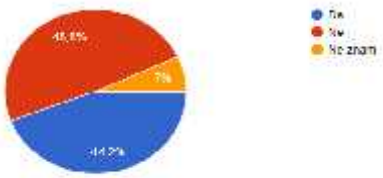


Grafikon broj 2.

Ovdje je bilo 129 odgovora, a 1 ispitanik nije odgovorio na ovo pitanje. S navedenom tvrdnjom se slaže 79 % ispitanika (102 ispitanika), 16 % odnosno (20 ispitanika)

odgovorilo je da život počinje kasnije i 5 % (7 ispitanika) odgovorilo je da ne zna kada počinje život.

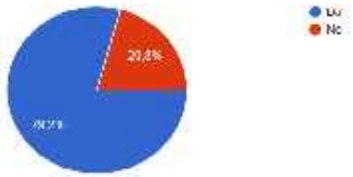
3. *Pobačaj je pravo žene.*



Grafikon broj 3.

Na tvrdnju da je pobačaj pravo žena odgovorilo je 129 ispitanika, a 1 ispitanik nije odgovorio. Negativno je odgovorilo 48,8 % (63 ispitanika), a potvrdno 44,2 % (57 ispitanika), dok je 7 % (9 ispitanika) odgovorilo da ne zna.

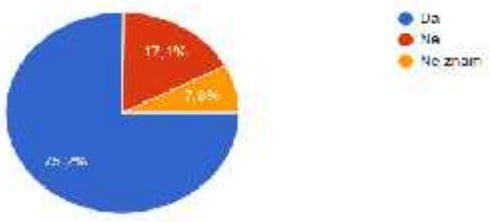
4. *Upoznat/a sam s načinima na koji se izvršava pobačaj.*



Grafikon broj 4.

Na pitanje o načinima na koji se izvršava pobačaj odgovorilo je 130 ispitanika, s tim da je od toga 79,2 % (103 ispitanika) odgovorilo da je upoznato s načinima pobačaja, a 20,8 % (27 ispitanika) odgovorilo da nije upoznato s načinima izvođenja pobačaja.

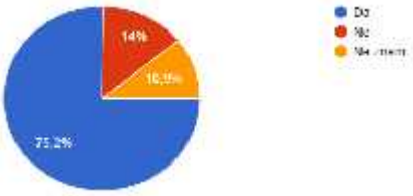
5. *Jesam li upoznat/a s fizičkim posljedicama pobačaja?*



Grafikon broj 5.

Na ovo je pitanje odgovorilo 129 sudionika, a 1 ispitanik nije odgovorio. Da je upoznato s fizičkim posljedicama pobačaja odgovorilo je 75,2 % (97 ispitanika), a da nije upoznato odgovorilo je 17,1 % (22 ispitanika), dok je 17,1 % (10 ispitanika) odgovorilo da ne zna kakve su fizičke posljedice pobačaja.

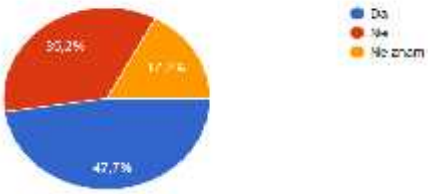
6. *Jesam li upoznat/a s emocionalnim posljedicama pobačaja?*



Grafikon broj 6.

Na pitanje o poznavanje emocionalnih posljedica za ženu nakon pobačaja izjasnilo se 129 sudionika. Pozitivno je odgovorilo 75,2 % (97 ispitanika), 14 % (18 ispitanika) negativno, a 10,9 % (14 ispitanika) odgovorilo je da ne zna koje su emocionalne posljedice pobačaja za ženu.

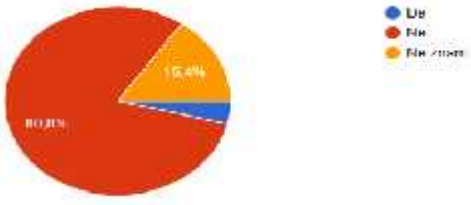
7. *Smatram li da se u opravdanim slučajevima pobačaj smije izvršiti (incest, silovanje, deformacija ploda)?*



Grafikon broj 7.

Na ovo je pitanje odgovorilo ukupno 128 sudionika, a dvoje sudionika nije odgovorilo. Pobačaj smatra opravdanim u slučajevima incesta, silovanja i deformacije ploda 47,7 % (61 ispitanik), dok 35,2 % (45 ispitanika) smatra da se pobačaj ne smije izvršiti u takvim slučajevima, a 17,2 % (22 ispitanika) je odgovorilo da ne zna.

8. *Namjerni pobačaj je rutinska operacija koja nema velikih posljedica za ženu i njenu obitelj.*



Grafikon broj 8.

Na ovu je tvrdnju odgovorilo 130 sudionika, s tim da se 80,8 % (105 sudionika) ne slaže s tvrdnjom, 15,4 % (20 ispitanika) ne zna, a 3,8 % (5 ispitanika) se slaže s tvrdnjom.

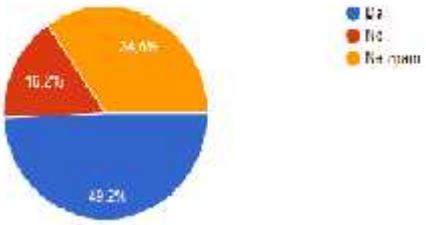
9. Namjerno izvršeni pobačaj ima posljedice na odnos žene i partnera.



Grafikon broj 9.

Na ovu je tvrdnju odgovorilo 129 sudionika, a 1 sudionik nije odgovorio. S tvrdnjom se slaže 73,6 % (95 ispitanika), 18,6 % (24 ispitanika) ne zna, a 7,8 % (10 ispitanika) se ne slažu s tvrdnjom.

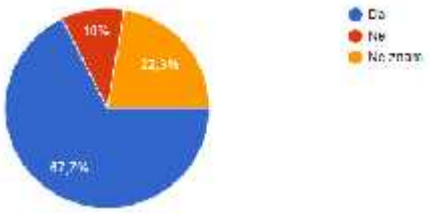
10. Može li dijete predškolske dobi osjetiti posljedice pobačaja izvršenog u njegovoj obitelji?



Grafikon broj 10.

Na pitanje je odgovorilo ukupno 130 sudionika, a od toga 49,2 % (64 ispitanika) smatra da dijete predškolske dobi može osjetiti posljedice izvršenoga pobačaja u svojoj obitelji, dok 34,6 % (45 ispitanika) ne zna, a 16,2 % (21 ispitanik) smatra da dijete ne može osjetiti takve posljedice.

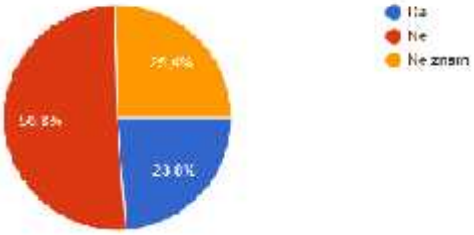
10. Nerođena djeca trebaju imati prava?



Grafikon broj 11.

Na pitanje je odgovorilo ukupno 130 sudionika. Od toga je 67,7 % (88 ispitanika) odgovorilo potvrdno, 10 % (13 ispitanika) negativno, a 22,3 % (29 ispitanika) odgovorilo je da ne zna.

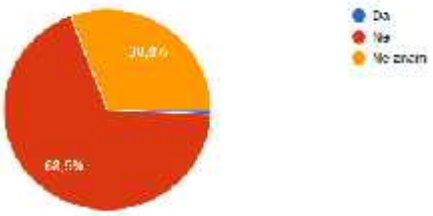
11. Embrij do određenog tjedna nije živ i ne osjeća bol prilikom pobačaja.



Grafikon broj 12.

Odgovorilo je 130 sudionika, od čega se 50,8 % (66 ispitanika) ne slaže s tvrdnjom, 25,4 % (33 ispitanika) ne zna, a 23,8 % (31 ispitanik) se složio s navedenom tvrdnjom.

11. Pruža li se ženama dovoljna pomoć i podrška nakon pobačaja?



Grafikon broj 13.

Na pitanje je odgovorilo 130 sudionika s tim da je 68,5 % (89 ispitanika) odgovorilo niječno, 30,8 % (40 ispitanika) ne zna, a 0,8 % (1 ispitanik) odgovorio je potvrdno.

5.3. Zaključak istraživanja

Cilj je ovoga istraživanja bio prikupiti podatke o informiranosti u društva o pobačaju i njegovim posljedicama. Većina sudionika je upoznata s činjenicom da ljudski život počinje začećem, što je bila prva tvrdnja u istraživanju. Na drugu tvrdnji da je pobačaj pravo žena, s malom razlikom u odnosu na prvu tvrdnju, većina je ispitanika odgovorila da pobačaj nije ženino pravo.

Rezultati istraživanja pokazuju da je većina ispitanika informirana o pobačaju i njegovim posljedicama, ali nije ni zanemariv broj ispitanika koji se ne slažu s navedenim tvrdnjama ili nisu s njima upoznati pa ne znaju odgovoriti.

ZAKLJUČAK

U bioetici vjerojatno nema kontroverznijega i težega problema od pobačaja, a s njim u vezi i definiranja statusa ljudskoga embrija. Ljudski je život u svom prvom razdoblju, u kojem se odvija u majčinom tijelu i u kojem se ljudsko biće naziva embrijem i fetusom, s biološkoga i medicinskoga vidika najranjiviji, a s etičkoga i pravnoga vidika najosjetljiviji. Svi koji su uključeni u kompleksnu problematiku života, zdravlja i bolesti nerođenih trebali bi prihvatiti stav da su etičke vrijednosti važnije od tehnoloških, da je osoba važnija od stvari, a duh od materije (Rupčić, 2013, str. 241; 258).

Pobačaj ni u jednom segmentu ne može biti etičan jer uništava život svim njegovim sudionicima. Na majci je uvijek odgovornost da izabere život ili smrt svoga djeteta. Smatralo se da pobačaj najviše pogađa majku, ali je razvidno da utječe i na buduće naraštaje, pogotovu na djecu predškolske dobi jer ona tada uče ugledajući se u svoje roditelje i oponašajući njihove postupke. Pobačaj je otvorena rana čovječanstva koja ne zacjeljuje nego se uvijek iznova otvara i krvari. Pobornici prava na ženin izbor govore o pobačaju kao rutinskoj operaciji, ali ta „operacija“ uzima jedan fizički život i puno emocionalnih života. Ratni sukobi u povijesti čovječanstva uzeli su i uzimaju brojne ljudske živote, ali se čini da zbor svih ratnih žrtava ipak zaostaje za žrtvama pobačaja.

Pobačaj nikad nije moralan, pa ni onda kad je legalan. Potrebno je puno rada na širenju informacija i produbljivanju educiranja za podizanje svijesti o složenosti pobačaja, posebice njegovih posljedica. Istraživanja pokazuju da djeca koja rastu u obiteljima u kojima se dogodio pobačaj, trpe zbog pomanjkanja roditeljske privrženosti i sklona su poslije u odgoju svoje djece zanemarivanju ili zlostavljanju. Sve su to posljedice post-abortivnog sindroma. Kada majka smogne hrabrosti da sebi prizna da su njezina tjeskoba i srdžba, psihološka tupost i tuga posljedice pobačaja, tada može započeti proces njezina oporavka i izlječenja. Potrebno je potražiti pomoć i učiti se strpljenju i opraštenju da bi rane donekle zacijelile, ali je iznimno važno da žena oprosti sebi i drugima pogrešku koju je napravila odlaskom na pobačaj te da se usmjeri na odgoj svoje djece kojima će iskazivati najveću privrženost.

Dijete je plod, simbol i dar ljubavi. Uz njega su vezani najsnažniji osjećaji, uzajamna ljubav supružnika; majčinska, očinska, roditeljska ljubav i djetetova ljubav prema roditeljima; bratska, obiteljska i rodbinska ljubav. Dijete je najljepši i najdraži dar što

ga majka daruje ocu i obrnuto; roditeljski dar svojoj obitelji, narodu i čovječanstvu (Vukasović, 1999, str. 370).

LITERATURA

Bilokapić, Šimun (2017). O ne/opravdanosti pobačaja u slučajevima silovanja i incesta. *Služba Božja – liturgijsko-pastoralna revija*; 57(2) 244-253; http://hrcak.srce.hr/184654.

Burnside, Anthony (2002). Savjest opterećena pobačajem. *Obnovljeni život – časopis za filozofiju i religijske znanosti*, 57(1) 75-89; http://hrcak. srce. hr/1238.

Cifrić, Ivan; Marinović Jerolimov, Dinka (2008). Pobačaj kao bioetički izazov. *Sociologija i prostor – časopis za istraživanje prostornoga i sociokulturnog razvoja*. 45(3/4) 247-268; http://hrcak.srce.hr/20651.

Čehok, Ivan; Koprek, Ivan (1996). *Etika priručnik jedne discipline*. Zagreb: Školska knjiga.

Dubravka, Hrabar (2015). Pravo na pobačaj – pravne i nepravne dvojbe, *Zbornik Pravnoga fakulteta u Zagrebu*. 65(6) 791-831; http://hrcak.srce.hr/153012.

Glavaš, Tanja (2015). Bioetika u perinatalnom razdoblju. *Sestrinski glasnik*, 20(1) 60-63; http://hrcak.srce.hr/137457.

KLINFO. http://klinfo.rtl.hr/djeca-2/bebe/povezujuce-roditeljstvo-zasto-su-prve-godine-bebina-zivota-najvaznije/ (19.09.2017).

Klinika za pobačaje (2012-2017). www.klinikazapobacaje.com/ne-bi-li-zakon-trebao-dozvoliti-pobacaj-barem-u-slucajevima-kada-je-zametak-ostecen-kako-bi-se-izbjegla-nesreca-da-se-rodi-hendikepiran-i-majku-postedilo-od-problema-jednog-djeteta-lisenoga-kvalite/ (19.09.2017).

Lucas Lucas, Ramon (2007). *Bioetika za svakoga*. Split: Verbum.

Matulić, Tonči (2006). *Život u ljudskim rukama*. Nova biologija i biotehničko revolucioniranje života. Vodič kroz bioetiku 2. Zagreb: Glas koncila.

Nathanson, Bernard (2009). *Iz smrti u život*. Split: Verbum.

Rupčić, Darija (2013). *Status ljudskog embrija pod vidom bioetičkog pluriperspektivizma*. Zagreb: Pergamena.

Singer, Peter (2003). Praktična etika. Zagreb. Kruzak.

Stössel, Pius (2004). *Mirjam… zašto plačeš?* Đakovo: UPT.

Šeparović, Zvonimir (1997). Bioetika, pravo na život i medicina. *Socijalna ekologija – časopis za ekološku misao i sociologijska istraživanja okoline*; 6(4) 439-445 http://hrcak.srce.hr/141547.

UNICEF. www.unicef.hr/konvencija-o-pravima-djeteta/ (19.09.2017).

USTAV RH (2017). https://www.zakon.hr/z/94/Ustav-Republike-Hrvatske (19.09.2017).

Vukasović, Ante (1999). Nerođena djeca – žrtve, a imaju pravo na život. *Obnovljeni život – časopis za filozofiju I religijske znanosti*, 54(3) 367-376; http://hrcak.srce.hr/1467.

Vukasović, Ante (1991). Odgoj za humane odnose i odgovorno roditeljstvo. *Obnovljeni život – časopis za filozofiju i religijske znanosti*. 46(6) 564-576; http://hrcak.srce.hr/54542.

Vuletić, Suzana (2011). Ne/odgovornost za začeti život u liberalnim i proabortivnim sup/kulturalnim društvenim okolnostima. *Obnovljeni život – časopis za filozofiju i religijske znanosti*. 66(2) 151-170; http://hrcak.srce.hr/67987.

Kratka biografska bilješka

Petra Tomić

Rođena sam 3. srpnja 1988. u Zagrebu. Osnovnu sam i srednju školu završila u Zagrebu. Nakon srednje škole zaposlila sam se i osam godina neprekidno radila kao dadilja u više obitelji. U tom sam periodu tri godine radila i u igraonici za djecu jedne nacionalne manjine u Republici Hrvatskoj. Posljednje tri i pol godine radim u jednoj knjižari u Zagrebu. Udana sam i nemam djecu.

Izjava o samostalnoj izradi rada

Ja, Petra Tomić, izjavljujem da sam ovaj završni rad izradila samostalno pod vodstvom doc. dr. sc. Katice Knezović, uz potrebne konzultacije, savjete i uporabu navedene literature.

_____

Petra Tomić