

# Dostojanstvo zamrznutog ljudskog embrija

---

Kaurin, Nikola

Master's thesis / Diplomski rad

2015

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Catholic Faculty of Theology / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Katolički bogoslovni fakultet u Đakovu**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:120:255731>

*Rights / Prava:* [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-04-18**



*Repository / Repozitorij:*

[Repository of the Catholic Faculty of Theology](#)



**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU  
KATOLIČKI BOGOSLOVNI FAKULTET U ĐAKOVU**

**DOSTOJANSTVO ZAMRZNUTOG LJUDSKOG EMBRIJA**

Diplomski rad

**Mentor:**

**Doc. dr. sc. Suzana Vuletić**

**Student:**

**Nikola Kaurin**

**Đakovo, 2015.**

## SADRŽAJ

|                                                                                         |               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| <b>SADRŽAJ .....</b>                                                                    | <b>2</b>      |
| <b>PREGLED TABLICA, GRAFIKONA I SLIKA .....</b>                                         | <b>4</b>      |
| <b>SKRAĆENICE .....</b>                                                                 | <b>5</b>      |
| <i>Sažetak</i> .....                                                                    | 6             |
| <i>Summary</i> .....                                                                    | 7             |
| <b>UVOD .....</b>                                                                       | <b>8</b>      |
| <br><b>I. ETIMOLOŠKI I POVIJESNI RAZVOJ POIMANJA OSOBE .....</b>                        | <br><b>11</b> |
| 1.1. Grčko-rimsko poimanje osobe .....                                                  | 11            |
| 1.2. Biblijsko poimanje osobe .....                                                     | 12            |
| 1.3. Kršćansko poimanje osobe u patrističkom razdoblju .....                            | 13            |
| 1.4. Značajniji doprinosi tumačenju pojma osoba u srednjem vijeku .....                 | 15            |
| 1.4.1. Boecije .....                                                                    | 15            |
| 1.4.2. Rikard od Svetog Viktora .....                                                   | 17            |
| 1.4.3. Toma Akvinski .....                                                              | 18            |
| 1.5. Novovjekovni subjektivizam .....                                                   | 19            |
| 1.6. Personalizam i suvremeno shvaćanje osobe .....                                     | 20            |
| <br><b>II. STATUS LJUDSKOG EMBRIJA .....</b>                                            | <br><b>22</b> |
| 2.1. Biološki status ljudskog embrija .....                                             | 23            |
| 2.1.1. Embriološki razvoj od singamije do osmog tjedna .....                            | 23            |
| 2.1.1.1. <i>Od singamije do četvrtog tjedna</i> .....                                   | 23            |
| 2.1.1.2. <i>Od četvrtog do osmog tjedna</i> .....                                       | 25            |
| 2.1.2. Uskraćivanje ljudskom embriju status osobe pojmom „preembrij“ .....              | 26            |
| 2.1.3. Nijekanje statusa osobe zbog odsutnosti moždane funkcije .....                   | 27            |
| 2.1.4. Mogućnost nastanka blizanačke tvorbe .....                                       | 29            |
| 2.2. Ontološki status ljudskog embrija .....                                            | 30            |
| 2.2.1. Oprečna filozofska promišljanja o ljudskom embriju .....                         | 30            |
| 2.2.2. Biološke činjenice kao nadopuna filozofskom definiranju ontološkog statusa ..... | 32            |
| 2.2.2.1. <i>Koordinacija ili usklađenost</i> .....                                      | 32            |
| 2.2.2.2. <i>Kontinuitet ili neprekinutost razvoja</i> .....                             | 32            |
| 2.2.2.3. <i>Gradualnost ili stupnjevitost</i> .....                                     | 33            |
| 2.2.3. Stav učiteljstva kao nadopuna i korektiv filozofskim previranjima .....          | 34            |

|                                                                            |           |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>2.3. Pravni status ljudskog embrija .....</b>                           | <b>35</b> |
| 2.3.1. Sadržaj pravnog statusa ljudskog embrija .....                      | 35        |
| 2.3.2. Je li ljudski embrij subjekt prava?.....                            | 37        |
| 2.3.3. Pravno pitanje zamrznutih ljudskih embrija .....                    | 38        |
| <b>2.4. Sociološki status ljudskog embrija .....</b>                       | <b>39</b> |
| <br><b>III. NEPRIZNATI STATUS ZAMRZNUTOG EMBRIJA.....</b>                  | <b>42</b> |
| <b>3.1. Kratki povijesni prikaz razvoja umjetne oplodnje .....</b>         | <b>43</b> |
| <b>3.2. Postupak zamrzavanja embrija .....</b>                             | <b>44</b> |
| <b>3.3. Statistički podatci u Republici Hrvatskoj .....</b>                | <b>45</b> |
| 3.3.1. Poliklinika BETA.....                                               | 46        |
| 3.3.2. Poliklinika „ŠKVORC“ .....                                          | 48        |
| 3.3.3. Poliklinika CITO.....                                               | 50        |
| 3.3.4. Poliklinika IVF.....                                                | 51        |
| <b>3.4. Statistički podatci europskih zemalja .....</b>                    | <b>52</b> |
| 3.4.1. Italija.....                                                        | 52        |
| 3.4.2. Španjolska.....                                                     | 55        |
| 3.4.3. Njemačka .....                                                      | 56        |
| <br><b>IV. DOSTOJANSTVO LJUDSKE OSOBE KROZ PRIZMU KRŠĆANSKE</b>            |           |
| <b>PERSONALISTIČKE TEOLOGIJE .....</b>                                     | <b>61</b> |
| <b>4.1. Teološko utemeljenje ljudskoga dostojanstva .....</b>              | <b>61</b> |
| <b>4.2. Crkva – promicateljica i zaštitnica ljudskog dostojanstva.....</b> | <b>62</b> |
| 4.2.1. Donum Vitae –Dar života.....                                        | 63        |
| 4.2.2. Evangelium vitae.....                                               | 64        |
| 4.2.3. Dignitas personae .....                                             | 67        |
| <b>4.3. Dostojanstvo zamrznutog ljudskog embrija .....</b>                 | <b>69</b> |
| <br><b>ZAKLJUČAK.....</b>                                                  | <b>71</b> |
| <b>BIBLIOGRAFIJA.....</b>                                                  | <b>73</b> |

## **PREGLED TABLICA, GRAFIKONA I SLIKA**

|                    |                                                                                                                               |    |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <i>Tablica 1.</i>  | Uspješnost MPO postupaka za 2013. godinu .....                                                                                | 46 |
| <i>Tablica 2.</i>  | Uspješnost MPO postupaka za 2014. godinu .....                                                                                | 47 |
| <i>Tablica 3.</i>  | Statistički podatci postupaka učinjeni na teret HZZO-a u 2014. godini ..                                                      | 48 |
| <i>Tablica 4.</i>  | Rezultati medicinske oplodnje Poliklinika CITO za 2014. godinu .....                                                          | 49 |
| <i>Tablica 5.</i>  | Uspjeh potpomognute oplodnje – MPO / ART .....                                                                                | 50 |
| <i>Tablica 6.</i>  | Broj centara koji koriste tehnike MPO (PMA I , II i III razina ) prema regijama u godinama 2009. – 2014. ....                 | 52 |
| <i>Tablica 7.</i>  | Pregled ukupnog broja ciklusa te embriotransfera po Talijanskim regijama u godini 2012. ....                                  | 52 |
| <i>Tablica 8.</i>  | Broj ciklusa zamrzavanja i zamrznutih embrija od 2005.-2012. godine ..                                                        | 53 |
| <i>Tablica 9.</i>  | Broj ciklusa, transfera, trudnoća, nepovoljnih ishoda trudnoće te živorođenih u 2012. godini tehnikama umjetne oplodnje ..... | 53 |
| <i>Tablica 10.</i> | Broj transfera, trudnoća i poroda s obzirom na prijenos embrija .....                                                         | 54 |
| <i>Tablica 11.</i> | Broj ciklusa (sve tehnike), ovisno o starosti žena .....                                                                      | 55 |
| <i>Tablica 12.</i> | Statistika za 2013. godinu .....                                                                                              | 56 |
| <i>Tablica 13.</i> | Rezultati liječenja umjetne oplodnje tehnikama IVF i ICSI .....                                                               | 57 |
| <i>Tablica 14.</i> | Rezultati liječenja tehnikama TESE i Kriotransferom .....                                                                     | 58 |
| <i>Tablica 15.</i> | Usporedni prikaz statistike za 2012. i 2013. godinu .....                                                                     | 59 |

## SKRAĆENICE

|     |                                                                          |
|-----|--------------------------------------------------------------------------|
| BS  | = <i>Bogoslovska smotra</i> , časopis, Zagreb.                           |
| CUS | = Crkva u svijetu, Časopis, Split.                                       |
| FTI | = Filozofsko – teološki institut Družbe Isusove, Izdavačka kuća, Zagreb. |
| KS  | = Kršćanska sadašnjost, izdavačka kuća, Zagreb.                          |
| KŽ  | = Knjižnica Života, Izdavačka kuća, Zagreb.                              |
| OŽ  | = Obnovljeni život, Časopis, Zagreb.                                     |
| SB  | = Služba Božja, Časopis, Split                                           |
| ŠK  | = Školska knjiga, Izdavačka kuća, Zagreb                                 |
| UPT | = U pravi trenutak, izdavačka kuća, Đakovo.                              |

Ostale kratice upotrijebljene u ovome radu:

|       |                            |
|-------|----------------------------|
| br.   | = broj                     |
| čl.   | = članak                   |
| engl. | = engleski                 |
| hrv.  | = hrvatski                 |
| itd.  | = i tako dalje             |
| KBC   | = Klinički bolnički centar |
| lat.  | = latinski                 |
| npr.  | = na primjer               |
| str.  | = stranica                 |
| sv.   | = svezak                   |
| tj.   | = to jest                  |
| tzv.  | = tako zvani               |
| ur.   | = uredio/uredili           |
| usp.  | = usporedi                 |

## **Sažetak**

*Autor analizira aktualnu situaciju i izazove na području bioetike sa posebnim osvrtom na zamrznute ljudske embrije i njihovo dostojanstvo kao cjelovitih, neponovljivih i jedinstvenih individuuma polazeći od samog fenomenološkog i povijesnog poimanja osobe te interdisciplinarnog statusa ljudskog embrija gdje govori na koje sve načine se danas nijeće pravo na život, temeljno pravo svake osobe.*

*Ukazuje također na problematiku vezanu uz netransparentan rad pojedinih (poli)klinika za medicinski potpomognutu oplodnju, kako u našoj domovini, tako i u nekim europskim zemljama poput: Italije, Njemačke i Španjolske. Broj zamrznutih embrija drži se u tajnosti. Autor problematizira i svraća pozornost i na ne izvršavanje Zakona u medicinski potpomognutoj oplodnji (MPO) izglasanog 2012. godine, kako od strane pojedinih klinika tako i od strane Republike Hrvatske, koji su po Zakonu dužni posjedovati Državni registar o MPO.*

*Autor piše iz perspektive kršćanske etike i antropologije te na koncu govori o vrijednosti i dostojanstvu čovjeka stvorena na sliku Boga. Unutar kršćanske teologije jasno je uočljiv i svojevrstan obrat, jer Crkveno Učiteljstvo preusmjerava svoj fokus s dogmatskog na pastoralne aspekte i sve više posvećuje svoju pozornost egzistencijalno - bioetičkim pitanjima, dostojanstvu i vrijednosti osobe u njezinim najranijim fazama razvoja te ukazuje u svojim dokumentima na moralnu problematiku vezanu uz preuzimanje uloge kreatora novog života, od strane čovjeka.*

*Zahvaljujući suvremenim biotehnološkim dostignućima, čovjek je dirnuo u život, što je za teologiju najsvetije te stoga ona mora u interdisciplinarnosti s bioetikom prihvatiti kao svoju svetu dužnost da sa strahopoštovanjem govori, naučava te brižno bdije nad svakim novonastalim ljudskim bićem, nastojeći ga zaštititi.*

**Ključne riječi:** Umjetna oplodnja, osoba, dostojanstvo, embrij, zamrznuti embrij.

## **Summary**

*The author analyzes the current situation and challenges in the field of bioethics with particular reference to the frozen human embryos and their dignity as a whole, unrepeatable and unique individual. He starts from the phenomenological and historical conceptions and interdisciplinary status of the human embryo, to point out in what contemporary ways are denied their right to life, a fundamental right of every person.*

*This work indicates also problematic regarding non-transparent work of certain (poly)clinics for medically assisted fertilization in Croatia comparing it to some European countries, such as: Italy, Germany and Spain. It shows that number of frozen embryos is, kept confidential. The author also draws attention to some law irregularities through the law of medically assisted fertilization (MPO), voted in 2012., pointing on particular clinics as also to the Croatian Government, which by law requires the possess the State Register of MPO.*

*The author writes from the perspective of Christian ethics and anthropology, highlighting the value and the dignity of man, being created on the image of God. Within Christian theology is clearly visible a sort of reversal of the Church's reflection and pastoral focus, from the dogmatic doctrine, to more attention to existential - bioethical issues, fingering to the dignity and a value of each person from its earliest stages of development. Through the analysis of some main bioethical documents, the work points out on the moral problems related to Man's pretence to assume the role of creator of new life.*

*According to the new biotechnological achievements, man has touched his own life, which is most sacred for the theology and that for, the bioethical speech has to permeate the theology and in their interdisciplinary they both has the sacred duty to speaks with awe, to teaches and to watch over each newly created human being, trying to protect it.*

**Key words:** Artificial insemination, person, dignity, embryo, frozen embryo.



## UVOD

Vrijeme u kojem živimo i rastemo, odnosno starimo, obilježeno je mnogobrojnim promjenama. Sustav vrijednosti rapidno se mijenja i raspada, odnosno transformira. Čovjek više nije isti kao onaj od prije nekoliko desetljeća. Život suvremenog čovjeka usmjeren je na funkcionalnost i kvalitetu života koju omogućava suvremena tehnologija i proizvodnja. Tehnologija je toliko napredovala da je već nekoliko desetljeća umiješala „svoje prste“ i u stvaranje života te konstruiranje čovjeka.

Time se teologija danas suočava s teškim pitanjima vezanim uz sam život, kao najveću vrednotu od postanka svijeta i čovječanstva koju mora štititi od strane znanosti i znanstvenika. Unutar teologije u novije vrijeme razvila se posebna grana – bioetika, koja treba dati svoj sud na jedno od gorućih pitanja, pitanje umjetne oplodnje.

Umjetna se oplodnja razvija iz dana u dan te je danas oko dvadeset tehnika umjetne oplodnje.<sup>1</sup> Većina europskih zemalja ozakonila je umjetnu oplodnju te se godišnje na desetke tisuća žena podvrgava različitim tehnikama umjetne oplodnje. Izrazito sporna jest izvantjelesna oplodnja (IVF) koja život stvara u laboratoriju te se prema već stvorenom biću odnosi kao prema stvari, štoviše kao prema biološkom otpadu.

Suvremeno društvo zbog užurbanog života, globalizacije, a napose individualizacije okrenulo se prema samome sebi te drugoga gotovo niti ne uočava. Vrlo malo ili nikako razmišlja o statusu nerođenih te mnogi ne mogu ni zamisliti što se sve u znanstvenim krugovima čini kako bi se obezvrijedio ontološki i pravni status embrija te se na taj način raspolagalo s ljudskim embrijima kao materijalom za istraživanja te na koncu omogućilo i namjerno prekidanje ljudskog života.

Nerijetko i pojedina zakonodavstva stavljaju u pitanje status embrija te se na taj način omogućavaju brojne malverzacije i vrijeđanja dostojanstva još nerođene osobe.

---

<sup>1</sup> CIV- unutarvaginalni uzgoj, DIFI – izravno osjemenjivanje jajne stanice, FIVET – oplodnja u kušalici (in vitro) s prijenosom embrija, GIFT – unošenje gameta u jajovod, GIPT – unošenje gameta kroz trbušnu opnu, GIUT – unošenje jajnih stanica i sjemeni u maternicu, IA – umjetna (biotehnička) oplodnja, ICSI – osjemenjivanje kroz grlić maternice, IPI – osjemenjivanje kroz trbušnu opnu, ITI – osjemenjivanje u jajovod, IUI – osjemenjivanje u maternicu, LTOT – prijenos jajne stanice na kraju jajovoda, MESA – isisavanje spermija iz epididimisa i prijenos embrija u jajovod, OPT – uzimanje jajne stanice i prijenos u maternicu, PRETT – prijenos predembrija u jajovod, SUZI – unošenje sjemeni pri dnu jajne stanice, TC GIFT – unošenje gamete u jajovod preko grlića maternice, TC TEST – prijenos embrija u jajovod preko grlića maternice, TEST – prijenos embrija u jajovod, VITI – unošenje sjemeni u jajovod kroz vaginu, ZIFT – prijenos zigote u jajovod. Preuzeto od: Suzana VULETIĆ, Problem neplodnosti i moralni izazovi biomedicinskih zahvata u ljudsko rađanje, u: *Diacovensia*, 18 (2010) 3., str. 592.

Svjedoci smo da znanost s jedne strane pomiče granice, a s druge strane sama sebi je kontradiktorna. Da znanstvenici otkriju samo jednu stanicu u svemiru ili na nekoj od planeta rekli bi da su našli život, zašto se onda stanica u krilu, utrobi, maternici žene ne naziva život nego nakupina stanica? Pitanja su to koja su nas ponukala da se dublje i temeljitije upustimo u istraživanje i analiziranje te konačno pisanje o manipuliranjima ljudskim osjećajima, znanjem i u konačnici, samim životima.

U ovom pisanom radu osobito ćemo se osvrnuti na vrijeđanje i nijekanje dostojanstva zamrznutim embrijima.

To nam je bio povod da pristupimo analizi te teme u sklopu našeg rada, izazvani brojnim upitima: Zbog čega se taji broj zamrznutih embrija? Zašto u Republici Hrvatskoj ne postoji registar koji je zakonom propisan da treba postojati? Što se čini s embrijima i kako se odnosi prema zamrznutim? Zbog čega im se i na koji način niječe status osobe? Kakav je njihov status iz perspektive ontologije, antropologije, biologije, prava, sociologije, etike i drugih znanosti? Na koje sve načine im se niječe pravo na život? Sva nabrojena, samo su neka od pitanja na koja ćemo ukazati i pokušati dati odgovor.

U prvom poglavlju govor je o povijesnom i filozofskom razvoju pojma osobe. Gdje tumačimo poimanje osobe najprije u grčko – rimskoj misli, zatim razmatramo biblijsko poimanje osobe od starozavjetnog do novozavjetnog govora, što će osobito biti naglašeno u doba patristike. U Otačko vrijeme biti će i skovan pojam *prósopon* u svrhu govora o osobama unutar Presvetoga Trojstva što će kasnije u srednjem vijeku otežati Boecije sa svojom definicijom da je osoba individualna supstancija racionalne naravi. Nakon ove definicije pojam osobe poprima novo značenje i poimanje u misli čovjeka te mu to otežava govor o Trojstvu. Zatim nakon prikaza Boecijeve misli, slijedi prikaz nauka Rikarda od Svetog Viktora te Tome Akvinskoga koji drži da se pojam osobe na koncilima nije uvodio kao rješenje iz zbunjenosti, nego da su crkveni oci bili inspirirani božanskim nadahnućem da izraze svoju vjeru. Nakon srednjeg vijeka i važnijih teologa za razvoj misli o osobi dalje ćemo govoriti o novovjekovnom subjektivizmu gdje je sve (bitak, spoznaja, vrednota, svijet) isključivo subjektivne naravi. Personalizmom i suvremenim shvaćanjem osobe, s naglaskom na dijalošku metodu i odnosom *ja - ti* završava prvo poglavlje.

U drugom poglavlju ukazali smo na status ljudskog embrija iz perspektive biologije, ontologije, prava i sociologije.

Na pitanje „je li embrij čovjek, tj. osoba?“ ne možemo si odgovoriti isključivo iz znanstvene perspektive nego odgovor trebamo tražiti u filozofiji i teologiji. Pitanje početka ljudskoga života često je povod za brojne etičke, filozofske, pravne te vjerske rasprave, nerijetko i pojedina zakonodavstva stavljaju u pitanje status embrija te se na taj način omogućavaju brojne malverzacije i vrijeđanja dostojanstva još nerođene osobe.

Treći dio naslovili smo *Nepriznati status zamrznutog ljudskog embrija*. U tom ćemo se dijelu osvrnut na različite statističke podatke o umjetnoj oplodnji, embrijima, rađanjima istih, te nažalost i uništenju mnogobrojnih zamrznutih embrija.

Važnim smatramo najprije progovoriti o retoričkoj manipulaciji, zatim ukratko reći nešto o samoj pojavi umjetne oplodnje kako bi se kasnije mogli ograničiti na pojedine periode radi donošenja samih statističkih podataka pojedinih klinika u Hrvatskoj te nešto iscrpnije u nekoliko stranih zemalja: Italije, Španjolske i Njemačke.

Posljednje poglavlje pod nazivom, *Dostojanstvo ljudske osobe kroz prizmu kršćanske personalističke teologije*, pojašnjava samo značenje riječi dostojanstvo te govori o njezinu izvoru. Zatim kroz analizu važnih dokumenta Crkve, *Donum vitae*, *Evangelium Vitae* i *Dignitas personae*, ukazujemo na važnost Učiteljstva i njezina zauzimanja za promicanje i zaštitu ljudskog života i njezina dostojanstva. Te na samom završetku govorimo o dostojanstvu zamrznutog ljudskog embrija kao osobi s potpunim dostojanstvom čovjeka i urođenim, neotuđivim, pravom na prirodni razvoj i rađanje odnosno život.

## I. ETIMOLOŠKI I POVIJESNI RAZVOJ POIMANJA OSOBE

Pojam *osoba* (lat. *persona*, grč. *prósopon*)<sup>2</sup> jest temeljni pojam mnogih znanstvenih disciplina: prava, politike, antropologije, sociologije, filozofije, etike, medicine, teologije te biomedicine.

Pitanje osobe do prije nekoliko desetljeća nije bilo prijeporno, mišljenja i odgovori bili su uglavnom ujednačeni te nije postojala polemika osobito nije dolazilo u pitanje je li svaki čovjek osoba. Međutim, pojavom suvremenih znanosti, osobito bioetike, filozofija mora dati odgovor na pitanje je li osoba svako ljudsko biće ili ipak nije?

Radi ove problematike smatramo važnim prikazati povijesni razvoj pojma *osobe* od grčko-rimske misli i kulture, zatim biblijskog poimanja i shvaćanja pojma osobe, zatim srednjovjekovnih i novovjekovnih filozofija koje su ostavile dubok trag svojim shvaćanjima i tumačenjima osobe te konačno progovoriti o suvremenoj problematici.

### 1.1. Grčko-rimsko poimanje osobe

Grčka antička metafizika nije poznavala pojam *osoba* kakav se kasnije razvio u kršćanstvu. Ona ne poznaje pojam osobe, bitak-sam-po-sebi kao zadnju posebnost koja se ne može svoditi na opće.<sup>3</sup> Naime, grčki pisci kako u poeziji tako i u literaturi općenito upotrebljavaju pojam *πρόσωπον* (*prósopon*) kako bi označili čovjeka. Međutim, ona ne izriče čovjekovu posebnost među svim drugim živim bićima. *Prosopon* je najprije označavao u grčkoj profanoj kulturi „ono što je drugima stavljeno naspram očiju“, „ono što se može vidjeti“, „dio glave koji se nalazi na strani očiju“ pa iz toga proizlaze značenja poput: „lice“, „obraz“ što će kasnije osobito to biti izraženo kod grčkog pjesnika Homera i Aristotela. Tek kasnije taj izraz zadobiti će značenje maske, jer ona zapravo oponaša lice čovjeka, a potom u prenesenom smislu i dramsku ulogu i samoga glumca kao nositelja uloge.<sup>4</sup> Pod utjecajem Latina, u helenističko vrijeme, koji su svoj pojam *personae* prenijeli iz kazališta u život i Grci dolaze do značenja *prósopona* kao individue.<sup>5</sup>

---

<sup>2</sup> «Osoba», u: Stipe Kutleša (ur.), *Filozofski leksikon*, Leksikografski zavod Miroslav Krleža, Zagreb, 2012., str. 853.

<sup>3</sup> Usp. Christoph SCHÖNBORN, *Bog posla Sina svoga. Kristologija*, Kršćanska sadašnjost, Zagreb, 2008., str. 98.

<sup>4</sup> Usp. Nedjeljka s. Valerija KOVAČ, *Personalno-relacijska paradigma teologije Josepha Ratzinger/Benedikta XVI.*, KS, Zagreb, 2014., str. 56

<sup>5</sup> Usp. Luka TOMAŠEVIĆ, *Bioetika iz teološke perspektive*, Pergamena, Zagreb, 2014., str. 136-137.

Rimljani pojam *personae* upotrebljavaju najprije u religioznom značenju<sup>6</sup>, a tek kasnije prilikom različitih utjecaja i tumačenja zadobila je značenje u određivanju posebne osobe. Međutim, Rimljani i nakon preobrazbe pojma *persona* od maske do konkretnog subjekta pridržavaju pojam samo za rimske građane s punim pravima te se ne pripisuje ženama, djeci, robovima i strancima. Filozof Ciceron pojmu *persona* daje jednu višestruku upotrebu te najčešće tim terminom označava nositelja društvene ili građanske uloge, primjerice: otac, sin, vojnik itd.<sup>7</sup> Moralni teolog, Luka Tomašević, zaključuje da je upravo Ciceron utjecao na kršćanskog teologa Boecija koji je osobu definirao kao *individua substantia rationalis naturae* što je imalo silni utjecaj na čitavu filozofiju i teologiju sve do modernih vremena<sup>8</sup> o čemu će kasnije biti više govora o samoj genezi definicije.

Razlog zbog kojega se grčki individuum i rimski građanin koji je nositelj prava nisu razvili u osobu, prema hrvatskom filozofu Ivanu Devčiću, treba tražiti u grčko-rimskom poimanju Boga te u karakteru njihove misli i svjetonazora. Za njih nije postojao transcendentni Bog kojega bi mogli zazvati ili se pozvati na njega jer im je svijet bio ispunjen bogovima koji su također podložni višoj moći, a to se neće promijeniti ni na samom vrhuncu grčke misli kad se ideja Boga očisti od svih mitskih i antropomorfnih elemenata.

Naš pojam osobe razvio se na području židovske i kršćanske tradicije, u kojoj je Bog shvaćen kao osoba s kojom je čovjek u odnosu i na čiju je sliku stvoren.<sup>9</sup>

## 1.2. Biblijsko poimanje osobe

Starozavjetni spisi ne poznaju pojam *osobe* kakav se razvijao u teologiji kroz povijest. Dogmatičarka, s. Valerija Kovač primjećuje da, iako je možda neprimjereno govoriti o pojedinačnom čovjeku kao osobi u Starom zavjetu kada se ima u vidu da u tom razdoblju povijesti prevladava vrijednost *naroda* u odnosu na pojedinca te donosi konstataciju Sartoria koja opravdava takav govor, jer on veli:

---

<sup>6</sup> Nakon osvajanja područja sjeverno od Rima, koje je pripadalo Etruščanima o kojima nemamo puno podataka, Rimljani su počeli štovati božicu Persefonu ili Perseponu, koju su Etruščani štovali. U samom obredu kojim se iskazivalo štovanje spomenutoj božici koristila se maska koja je po nekim autorima služila da bi pojačala glumčev glas, a prema drugima da je božica govorila kroz njih. Rolnick smatra da je latinska riječ *persona* nastala možda skraćivanjem imena božice Persepone. Usp. Philip ROLNICK, *Osoba, milost i Bog*, KS, Zagreb, 2012., str. 26-27.

<sup>7</sup> Usp. Philip ROLNICK, *Osoba, milost i Bog...*, str. 27-28.

<sup>8</sup> Usp. Luka TOMAŠEVIĆ, *Bioetika iz teološke perspektive...*, str. 137.

<sup>9</sup> Usp. Ivan DEVČIĆ, *Pred Bogom blizim i dalekim. Filozofija o religiji*, FTI, Zagreb, 1998., str. 199-200.

„Ne ide se od *kolektivnoga* prema *individualnome*, nego, naprotiv, individualno daje oblik kolektivnome i najosobnije iskustvo određenih pojedinaca nanovo se slijeva u zajednicu“.<sup>10</sup>

Iako starozavjetna objava ne poznaje izričit pojam osobe, postoji niz pojmova koji u svom teološkom i antropološkom značenju upućuju na stvarnost termina *osoba*. U grčkom prijevodu Svetoga pisma nalazimo preko 850 puta riječ *prósopon* međutim često se pridržava samo da bi se označilo lice Božje ili onoga što Bog pokazuje čovjeku o sebi.<sup>11</sup> *Knjiga Postanka* svjedoči nam o čovjeku koji razgovara s Bogom kao osoba s osobom (Usp. *Post* 3,9-19). Antropomorfni govor u Starom zavjetu igra važnu ulogu, jer takav govor ne reducira Boga na čovjekove dimenzije niti ga lišava njegova božanstva, takav govor zapravo jest analogan u kojem uz sličnost postoji još veća razlika između čovjeka i Boga.<sup>12</sup> Činjenica da je čovjek, *imago Dei*, daje za pravo antropomorfnom predočivanju Boga. Osobito će govor o Bogu na ljudski način biti opravdan u utjelovljenju Sina Božjega u osobi Isusa Krista iz Nazareta.<sup>13</sup>

Kako je već spomenuto semitskim narodima nisu bile poznate apstraktne definicije niti pojmovi, ali svejedno na implicitan način pojmovi *nefes hajia* (živa duša), *paneħ* (lice), *iš* (čovjek), *basar* (muškarac i žena) odgovaraju onome što mi zovemo fizičkom osobom, odnosno živom stvorenju kojemu se povjerava posao, izdaju naredbe, kažnjava i slično.<sup>14</sup> U sljedećem ćemo dijelu razmatrati poimanje osobe u patrističkoj misli.

### 1.3. Kršćansko poimanje osobe u patrističkom razdoblju

Kako smo prethodno spomenuli u grčko-rimskoj filozofiji i kulturi, pojam osobe je prisutan, pod drugačijim vidom te izričajem, odnosno indirektno. Međutim, kasnije shvaćanje pojma osobe svoje korijene ima u kršćanstvu.

Poznato nam je da u teologiji uporaba pojma *osoba* nema svoj početak u antropologiji, nego je taj pojam ušao u teološku refleksiju prilikom trinitarnih i kristoloških rasprava početkom III. stoljeća.

---

<sup>10</sup> Usp. Nedjeljka s. Valerija KOVAČ, *Personalno-relacijska paradigma teologije Josepha Ratzingera/Benedikta XVI....*, str. 38.

<sup>11</sup> Usp. Angelo SCOLA, Gilfredo MARENGO, Javier PRADES LOPEZ, *Čovjek kao osoba. Teološka antropologija*, KS, Zagreb, 2003., str. 166.

<sup>12</sup> Usp. Nedjeljka s. Valerija KOVAČ, *Personalno-relacijska paradigma teologije Josepha Ratzingera/Benedikta XVI....*, str. 22-23.

<sup>13</sup> Usp. Nedjeljka s. Valerija KOVAČ, *Isto.*, str. 22-23.

<sup>14</sup> Usp. Luka TOMAŠEVIĆ, *Bioetika iz teološke perspektive....*, str. 138.

Od toga razdoblja pojam *osoba* preuzeo je vrlo važnu ulogu u razvoju i razumijevanju vjere, iako evolucija i produbljenje njezina sadržaja nisu uvijek išle u istom smjeru te tako bivale homogene.<sup>15</sup> Odlučujući izbor učinjen je na Kalcedonskom saboru (451.)<sup>16</sup>, jer se uporabom pojma *osoba* pokušao opisati misterij jedinstva Isusa Krista u dvojnosti dviju naravi, ljudske i božanske. Drugim riječima mogli bismo reći da je pojmu *osoba* povjerena zadaća da spasi cjelovito jedinstvo Isusa Krista.<sup>17</sup>

Otkriće pojedinca kao osobe događa se u Kristovu utjelovljenju. „Budući da u središtu kršćanske religije stoji Isus, dakle individuum, koji je u svojoj individualnosti reprezentira samoga Boga i 'jest' Bog, imalo je zasigurno odlučujuće djelovanje na otkriće nečega takvoga kao što je humanitet i osobnost“.<sup>18</sup>

Vrlo brzo u kršćanstvu se pojavljuju različite hereze i pogrešna tumačenja te apologeti i prvi teolozi nalaze se pred velikim zadatkom kako razumski objasniti ono u što se vjeruje? Uslijed kristoloških i trinitarnih kontroverza i prvih dogmatskih definicija počinje se razvijati pojam osobe u kršćanskoj teologiji. Osobit doprinos razvoju dali su Tertulijan, zatim Kapadočani te naposljetku Augustin.<sup>19</sup>

Pojam *persona* i *prósopon* bili su razlog velikim saborima i sukobima koji su se dogodili među teolozima poradi definiranja pojma osobe, osobito kad je trebalo označiti osobe unutar Presvetoga Trojstva te označiti Krista kao jednu osobu s dvije naravi jer vidjeli smo što su u grčko-rimskom svijetu značili ta dva pojma.

Kroz povijest kršćanstva rađale su se različite zablude i kriva tumačenja, a možda od bitnih poteškoća bilo je međusobno nerazumijevanje i različito tumačenje istih pojmova primjerice *bit*, *supstancija* i *narav* preklapali su se u svom značenju te se često koriste kao sinonimi.<sup>20</sup>

Tako primjerice unutar trinitarnog nauka Augustin je sumnjičav prema pojmu osoba, jer veli da ne razumije koja je razlika između *ousia* i *hipostasis*<sup>21</sup> jer se na latinski *ousia* prevodi sa riječju *substantia* (ono što stoji ispod), a *hipostasis* znači isto.

---

<sup>15</sup> Usp. Angelo SCOLA, Gilfredo MARENGO, Javier PRADES LOPEZ, *Čovjek kao osoba. Teološka antropologija...*, str. 167.

<sup>16</sup> Heinrich DENZINGER, Peter HÜNERMANN, *Zbirka sažetaka vjerovanja, definicija i izjava o vjeri i čudoređu*, Đakovo, UPT, Đakovo, 2002., br. 300-307.

<sup>17</sup> Usp. Angelo SCOLA, Gilfredo MARENGO, Javier PRADES LOPEZ, *Čovjek kao osoba. Teološka antropologija...*, str. 167-169.

<sup>18</sup> Ivan ŠESTAK, Prinos kršćanstva filozofskoj misli o čovjeku, u: *Obnovljeni život*, 55 (2000.) 4, str. 440.

<sup>19</sup> Usp. Nedjeljka s. Valerija KOVAČ, *Personalno-relacijska paradigma teologije Josepha Ratzingera/Benedikta XVI...*, str. 63.

<sup>20</sup> Usp. Philip ROLNICK, *Osoba, milost i Bog...*, str. 34.

<sup>21</sup> Usp. AUGUSTIN, *Trojstvo*, SB, Split, 2009., str. 390-391.

Augustin je uvelike utjecao na razvoj pojma osobe jer je čovjeka definirao kao *substantia rationalis constans ex anima et corpore*, a osobu kao *substantia individua rationalis*, što jasno daje do znanja da osoba nije nekakav relativan pojam, nego apsolutni. Stoga možemo reći da je Augustin termin «osoba» prenio iz teologije u antropologiju.<sup>22</sup> Augustin će, kako ćemo to kasnije i vidjeti, uvelike utjecati na srednjovjekovne pisce poput Boecija, Rikarda iz Sv. Viktora i Tomu Akvinskoga koji će se služiti njegovim djelima i crpiti na njegovoj misli za svoj vlastiti rad na osobi.<sup>23</sup>

#### 1.4. Značajniji doprinosi tumačenju pojma osoba u srednjem vijeku

Srednji vijek u kršćanskoj teologiji nije osobito plodonosan, jer se ponavljaju nauci otaca iz prvih stoljeća pa možemo reći da nakon Augustina sve do Tome nemamo osobitog teološkog nauka govora o osobi.

Poznata nam je iz trinitarne teologije svetog Augustina njegova rezerviranost prema pojmu osobe, jer se polazilo od Božje jedincatosti, a razlika među osobama Presvetog Trojstva izricala se relacionalnošću. Dakako da je ovaj nauk Augustina imao svojevrсни utjecaj na cjelokupnu teologiju, međutim ubrzo zatim pojam osobe ponovno će se početi razvijati u teološkim traktatima o Trojstvu i Kristologiji te će se početi promišljati kako je - analogno tome - čovjek osoba.<sup>24</sup>

Slijedi razvoj misli trojice istaknutih autora koji su svojim govorom osobito doprinijela razumijevanju i tumačenju pojma «osoba» u srednjem vijeku.

##### 1.4.1. Boecije

Na Zapadu, nakon Augustina veliki doprinos razvoju pojma osobe dao je Boecije<sup>25</sup>. Boecije je dao prvu formalno ontološku definiciju osobe na Zapadu rekavši

---

<sup>22</sup> Usp. Luka TOMAŠEVIĆ, *Bioetika iz teološke perspektive...*, str. 139.

<sup>23</sup> Usp. Philip ROLNICK, *Osoba, milost i Bog...*, str. 49.

<sup>24</sup> Usp. Nedjeljka s. Valerija KOVAČ, *Personalno-relacijska paradigma teologije Josepha Ratzingera/Benedikta XVI....*, str. 85-86.

<sup>25</sup> Anicius Manlius Severinus Boethius, rođen je u Rimu oko 480. godine, a nakon osude na smrt od strane Teodorika umro je koncem 524 ili početkom 525. Živio je na prijelazu iz staroga vijeka i početka srednjeg vijeka. Boetije je vršio službu predsjednika Senata koji je pristajao uz Papu kao jedini nositelji katoličkoga pravovjerja u Rimu. Bio je vrlo obrazovan i u grčkoj i u rimskoj kulturi, izrazito marljiv i nadprosječno izdržljiv. Teodorik koji ga na kraju osudio i dao ubiti imenovao ga je konzulom, a kasnije napreduje u *magister officiorum*. U svojoj filozofiji usmjerio se na Platona i Aristotela te je želio sva njihova djela prevesti na latinski jezik. dakle, u njegovoj filozofiji odjekuje neoplatonska filozofija i misli svetog Augustina. Usp. Miljenko BELIĆ, «Anicije Manlije Severin Boetije», u: Stjepan Kušar (prir.), *Srednjovjekovna filozofija*, Zagreb, ŠK, 1996., str. 223-226.



osoba je individualna supstancija razumske naravi (*nature rationalis individua substantia*)<sup>26</sup>

U svom kristološkom spisu, Boecije donosi definiciju osobe pomoću dvije sintagme *individualna supstancija* - što ukazuje da je osoba cjelina, različita od drugih, ali nije u sebi podijeljena - i *razumska narav* – razlikuje osobu čovjeka, Boga i anđela od svih ostalih vrsta individualnih supstancija.<sup>27</sup>

Njegova definicija postati će standardno polazište za kasnije rasprave. Boecije pokušava napraviti svojevrsnu sintezu svoga bogatog poznavanja Aristotela i neoplatonističke misli i predaje Crkve o Trojstvu i Kristu. Boecije polazi od tvrdnje da osoba i narav ne mogu biti izrečene jedna bez druge, odnosno da je narav supstrat osobe.<sup>28</sup>

Suvremeni teolozi, osobito Gisbert Greshak i Andrea Milano, će kritizirati Boecijev nauk, a kao argument navode da u različitim djelima pridaje različita značenja pojmu *persona*. Teolog Greshak napominje da je Boecije u svome nauku o osobi zanemario dimenziju relacionalnosti, dok Milano analizirajući Boecijeva djela primjećuje da se pojam osoba koristi pod različitim vidovima. Tako u jednom djelu zbog opravdanja Božje jedinstvenosti relativizira trinitarne osobe, a na drugom opet želeći obraniti Kristovo jedinstvo supstantinira osobu Utjelovljene Riječi.<sup>29</sup>

Međutim koncept i svrha ovoga pisanoga rada, nažalost, ne mogu ulaziti u samu problematiku. Ono što želimo naglasiti jest da se otvara jedna nova perspektiva promišljanja pojma *persona* nakon definiranja osobe od strane Boecija, a osobito što je uočio da u individualnom ima nečeg jedinstvenog, nečeg otvorenog i prepoznatljivog, za što je jedino pridržavamo pojam osobe, kako je to uočio i zaključio američki teolog Philip Rolnick.<sup>30</sup>

---

<sup>26</sup> Usp. Nedjeljka s. Valerija KOVAČ, *Personalno-relacijska paradigma teologije Josepha Ratzinger/Benedikta XVI.*---, str. 83.

<sup>27</sup> Usp. Philip ROLNICK, *Osoba, milost i Bog...*, str. 55.

<sup>28</sup> Usp. *Isto.*, str. 52-53.

<sup>29</sup> Usp. Nedjeljka s. Valerija KOVAČ, *Personalno-relacijska paradigma teologije Josepha Ratzinger/Benedikta XVI.*..., str. 84-85.

<sup>30</sup> Usp. Philip ROLNICK, *Osoba, milost i Bog...*, str. 54.

#### 1.4.2. Rikard od Svetog Viktora

Prvi srednjovjekovni filozof koji je htio dokazati postojanje Boga kao trojedine osobe koristeći se dijalektikom uzajamne ljubavi na temelju empirijskoga izučavanja načela kauzalnosti, bio je Rikard od Svetog Viktora.<sup>31</sup>

Rikard je jedan od kritičara Boecijeve definicije osobe, ali također i preuzima nešto od njegova nauka.<sup>32</sup> Ako se uzme u obzir vrijeme u kojem je živio koje je osobito obilježeno buđenjem teoloških škola, pjesništvom i trubadurima u Francuskoj te osobitim govorom o ljubavi, što nam ukazuje u kojem će smjeru krenuti njegov nauk. Pomoću svojih razmišljanja o ljubavi pronalazi originalan način i kreativan pristup tumačenju osobe. Slično kao Kapadočani na Istoku, Rikard će naglasiti da *supstancija* označava nešto, a ne nekoga dok *persona* označava nekoga, a ne nešto. Za Rikarda biti osoba je puno više od individualnosti supstancije razumske naravi, te pojam *incommunicabilis* postaje gotovo pa koekstezivan pojmu *persona*.<sup>33</sup>

Rikard se opire zapadnoj tradiciji u kojoj se osoba izriče u skladu sa supstancijom, jer veli da postoji razlika u značenju između jedne i druge. Naime i životinja označava supstanciju (osjetilnu), ali i čovjek također označava supstanciju (razumsku). Drugim riječima, argumentira da se izricanjem nekih imenica naša pozornost upravlja općenitom pojmu, međutim imenica osoba našu pozornost upravlja u samo jednom smjeru, prema onome što je jedinstveno, pojedinačno i neponovljivo te zaključuje da je osoba toliko različita od supstancije da se u definiranju osobe supstanciju ne bi trebalo koristiti. Stoga, ako se prihvati Rikardova teorija te se osobu i supstanciju odvojeno promišlja tada se razumljivije može govoriti i o Trojstvu, jer može biti jedna supstancija koju u potpunosti posjeduje tri osobe, odnosno mnoštvo osoba ne implicira nužno mnoštvo supstancija. Ovaj Rikardov argument jest isti kao i Grgura iz Nise, Kapadočanina.<sup>34</sup>

---

<sup>31</sup> Francuski teolog i filozof rođen je u Škotskoj oko 1110. godine, izuzetna osoba XII.st., pristupio je zajednici kanonika Sv. Viktora u Parizu oko 1150. godine čiji je kasnije bio poglavar. Bio je učenik i nasljednik u profesuri Huga od Sv. Viktora. Pisci ga opisuju kao mistika. Njegovo naučavanje znatno je utjecalo na Bonaventuru i Dantea Alighierija. Poznata djela: *De Trinitate*, *De Verbo incarnato*, *De praeparatione ad contemplationem* sva su posvećena teologiji. Umro je najvjerojatnije 1173. u Parizu. Philip ROLNICK, *Osoba, milost i Bog...*, str. 63.; Franjo ŠANC, *Povijest filozofije. Filozofija srednjega vijeka*, KŽ, Zagreb, 1943., str. 80.; «Rikard od Sv. Viktora», u: Stipe Kutleša (ur.), *Filozofski leksikon*, Leksikografski zavod Miroslav Krleža, Zagreb, 2012., str. 987.

<sup>32</sup> Usp. «Rikard od Sv. Viktora», u: *Filozofski leksikon...*, str. 987.

<sup>33</sup> Usp. Philip ROLNICK, *Osoba, milost i Bog...*, str. 67-68.

<sup>34</sup> Usp. *Isto.*, str. 68-70.

### 1.4.3. Toma Akvinski

Smatra se u literaturi da je Toma Akvinski<sup>35</sup> prvi sistematizirao i zaokružio nauk o osobi.<sup>36</sup>

„Anđeoski učitelj“ traga za definicijom osobe koja bi jednako vrijedila za čovjeka, anđela i za Boga. Polazište mu je Boecijeva definicija s osobitim naglaskom na supstanciji te cijelu definiciju još snažnije utemeljuje u samome bitku.

Moralni teolog, Toma Akvinski drži da se pojam osobe na koncilima nije uvodio kao rješenje iz zbunjenosti, nego da su crkveni oci bili inspirirani božanskim nadahnućem da izraze svoju vjeru. Toma u svom govoru o Bogu te o spoznaji Božjih osoba ne ulazi u dubiozno promišljanje o samoj osobi, ali naglašava da ljudski razum ne može spoznati božanske osobe jer su te osobe bitno različite od nas koji smo također osobe<sup>37</sup> te ih razlikujemo po njihovim odnosima, Otac je osoba po očinstvu, Sin po sinovstvu, a Duh po nadisanju.<sup>38</sup> Toma umjesto osobe kao *individua substantia* govori o osobi kao *subsistens distinctum*, a sintagmu *rationalis natura* zamjenjuje s *intellectualis natura*, takvim govorom osobu uzdiže na najdostojanstveniju razinu, jer svojom egzistencijom nadilazi sva ostala bića. Osoba je za Tomu duhovna subzistencija jer tu subzistenciju izvodi iz bitka, odnosno iz čina bivovanja po kojem osoba jest ona koja jest i koji utemeljuje subzistenciju osobe. Drugi dio Tomine definicije – *intellectualis natura* – otkriva da njegov nauk o subzistenciji osobe uključuje i one elemente koji se kasnije isticati moderni pojam osobe: intelektualnost i slobodu.<sup>39</sup>

Ukoliko imamo na umu da je sav Tomin filozofski, a osobito teološki nauk proizišao iz žive vjere i razmatranja otajstava, nije za iznenaditi se da na ovakav jedan znanstven način pokazuje još jednom svoju veliku ljubav prema stvorenjima, osobito prema najizvrsnijem stvorenju – čovjeku te da to kao rezultat ima ovakvo mudro i opravdano uzdizanje čovjeka na najviše dostojanstvo među svim bićima.

---

<sup>35</sup> Srednjovjekovni filozof i teolog, najutjecajniji srednjovjekovni mislilac. Rođen 1225. u dvorcu Roccasecca kraj Napulja u grofovskoj obitelji. Najmlađi je sin Landolfa Akvinca i Teodore Caracciolo. Unatoč protivljenju roditelja ušao u dominikanski red u Napulju. Studirao pod vodstvom Alberta Velikog. Ulazi u srednjovjekovni prijelom između vjere i razuma, u filozofskom sustavu metafizici pridaje najveću važnost. Napisao brojna djela. Godine 1274. papa Grgur X. poziva ga na sabor u Lyon, ali na putu je preminuo u cistercitskom samostanu u Fossanova. U XV. stoljeću dobiva naslov *doctor angelicus*. Usp. Tomo VEREŠ, *Toma Akvinski*, u: Stjepan Kušar (ur.), *Srednjovjekovna filozofija*, Zagreb, ŠK, 1996., 453-457.

<sup>36</sup> Usp. Nedjeljka s. Valerija KOVAČ, *Personalno-relacijska paradigma teologije Josepha Ratzingera/Benedikta XVI....*, str. 90-91.

<sup>37</sup> Usp. Toma AKVINSKI, *Izabrano djelo*, Tomo Vereš (prir.) Globus, Zagreb, 1981., str. 176

<sup>38</sup> Usp. Toma AKVINSKI, *Suma protiv pogana II.*, KS, Zagreb, 1994., str. 869.

<sup>39</sup> Usp. Toma AKVINSKI, *De potentia Dei* 9,3, citirano prema: Nedjeljka s. Valerija KOVAČ, *Personalno-relacijska paradigma teologije Josepha Ratzingera/Benedikta XVI....*, str. 91.

### 1.5. Novovjekovni subjektivizam

Osobiti doprinos u novovjekovnom filozofskom razdoblju ostavili su filozofi: Rene Descartes (1596.-160.), John Locke (1632.-1704.), Immanuel Kant (1724-1804.) te Georg Wilhelm Friedrich Hegel (1770.-1831.).

Profesorica dogmatske teologije Nedjeljka Kovač u svojoj doktorskoj disertaciji veli da svi navedeni mislioci „odvajaju osobu od supstancije te je isključivo vežu uz subjekt, ističući njegovu (samo)svijest, moralnu odgovornost i dostojanstvo kao konstitutivne značajke. Umjesto ontološkoga polazišta, osobu gledaju isključivo na njezinoj racionalnoj, empirijskoj i moralnoj razini.“<sup>40</sup>

Donijeti ćemo samo glavne misli i sintezu ovog filozofskog pravca te nećemo ulaziti u detaljniju analizu svakoga pojedinog mislioca i osobitosti njihovih misli.

U ovom filozofskom nauku glavna specifikacija jest da je sve (bitak, spoznaja, vrednote, svijet) isključivo subjektivne naravi. Filozofsku formulaciju subjektivizma dao je filozof Rene Descartes tvrdeći da cjelokupna objektivna spoznaja ovisi o svijesti subjekta te je kao temelj spoznaje stavio *cognito*.<sup>41</sup> Razvoj poimanja osobe u novome vijeku dobiva *antropološkim obratom* potpuno novi smjer. Filozofija se odvaja od teologije, štoviše filozofija prestaje biti *ancila* teologiji te se stavlja ispred nje te tako ona postaje nositeljicom promišljanja o osobi.

Srednjovjekovno ontološko i metafizičko shvaćanje osobe biva potisnuto i zamijenjeno subjektivno - psihološko te pravno - moralnim značenjem. Osoba se svodi isključivo na samosvijest, slobodu i dostojanstvo pojedinca kojemu se priznaje pravno dostojanstvo i moralna autonomija te osoba biva ta prema kojoj se mjeri svako teorijsko i praktično istraživanje stvarnosti i svijeta.<sup>42</sup>

Korijeni ovakvoga mišljenja nalaze se već u novovjekovnoj filozofiji koji je pokrenuo jedno novo shvaćanje i tumačenje osobe, jer Bog u nominalizmu prestaje biti zadnji princip bitka stvarnosti i temelj svega stvorenoga, a njegovo mjesto zauzima suverena i slobodna osoba. Boga se zbog nemogućnosti spoznaje promatra kao neovisnoga i osamljenoga subjekta što se analogno implicira i na čovjeka koji je *imago Dei*.

---

<sup>40</sup> Usp. Nedjeljka s. Valerija KOVAČ, *Personalno-relacijska paradigma teologije Josepha Ratzingera/Benedikta XVI....*, str. 102.

<sup>41</sup> Usp. Lino VELJAK, «Subjektivizam», u: Stipe Kutleša (ur.), *Filozofski leksikon...*, str. 1110-1111.

<sup>42</sup> Usp. Nedjeljka s. Valerija KOVAČ, *Personalno-relacijska paradigma teologije Josepha Ratzingera/Benedikta XVI....*, str. 100.

Snažan je naglasak i veličanje autonomije razuma te se zbog toga čovjeka gotovo stavlja na mjesto Boga. Kao posljedica toga mijenja se slika svijeta i čovjekov odnos prema svijetu te dolazi do sve veće subjektivizacije čovjeka i objektivizacije svijeta, međutim tu se upravo krije opasnost da i čovjek postane objekt za teologiju je ovo problem, jer takav subjektiviziran pojam osobe ne može primijeniti u svojim interpretacijama.

Između teološkoga i filozofskoga shvaćanja osobe nastao je toliki jaz koji je do danas djelomično ostao nepremošćen.<sup>43</sup> Zbog ovakva novovjekovnoga modernoga shvaćanja osobe kao subjekta pojavili su se ozbiljni problemi u teološkom govoru o Trojstvu i Kristovom čovještvu. Stoga su suvremeni teolozi predlagali novu terminologiju koja bi nadopunila ili zamijenila pojam osobe.

### **1.6. Personalizam i suvremeno shvaćanje osobe**

Kako je već poznato iz povijesti filozofije, ali i općenito promatrajući povijesne etape, filozofske pravce te umjetničke stilove, uvijek se javlja nova etapa, stil ili pravac kao reakcija na onaj prethodni. Istu situaciju imamo i u razvoju pojma osobe.

Nakon nominalističkog i subjektivističkog govora o osobi, u novovjekovnoj modernoj filozofiji gdje se osobu svelo na samosvijest krajem XIX. i početkom XX. stoljeća javlja se personalizam - novi govor o čovjeku te se želi ponovno promišljati o osobi u njezinom izvornom značenju.

Začetnik ovoga novoga pravca u teološkom kontekstu je filozof, Friedrich D. E. Schleiermacher (1768.-1834.). On je naime, prvi upotrijebio pojam *personalizam* jer je želio izraziti vjeru u Boga protiv panteizma kojem se suprotstavljao.

Značajniji doprinos dao je i njemački filozof Max Scheller (1874.-1928.). Već ranije spomenuta autorica, profesorica Nedjeljka Kovač, naglašava da Scheller razlikuje osobu od osobnosti, jer veli da je osobnost za Schellera, vrednota koja u hijerarhiji vrednota ima svoje fiksno mjesto na kojoj su utemeljene sve ostale vrednote koje se odnose na osobu te čovjeka vodi prema većem ostvarenju i konkretnosti te zaključuje da je osoba za njega nešto apsolutno, za razliku od imena koje je relativno, jer se može osjetiti.<sup>44</sup>

---

<sup>43</sup> Usp. Nedjeljka s. Valerija KOVAČ, *Personalno-relacijska paradigma teologije Josepha Ratzingera/Benedikta XVI....*, str. 100-109.

<sup>44</sup> Usp. Isto. str. 120-122.

Najsnažniji utjecaj na personalizam unutar kršćanstva imalo je *ново дијалошко мишљење* koje se proširilo nakon Prvog svjetskog rata. Glavna značajka jest dijaloška metoda mišljenja i dijaloško određivanje biti osobe.<sup>45</sup> Ova metoda polazi od jezika i ono što je najvažnije i što se može najkraće reći jest da je naglasak na dijalogu i da je *ti* konstitutivni element *ja*, odnosno kako je to sam filozof, Martin Buber rekao: „Čovjek postaje 'ja' u dodiru s 'ti'.”<sup>46</sup> Od ovoga nadalje razvijati će se govor o zajedništvu, zatim o relacijama u teologiji i antropologiji<sup>47</sup> što će se odraziti i na sam termin, osobe.

Ono što je u naše vrijeme značajno za pojam osobe jest da se danas niječe osoba te se često mijenja njeno značenje. Svjedoci smo činjenice da je osoba danas, s jedne strane opće prihvaćena vrednota, a s druge strane predstavlja razmimoilaženja u shvaćanju i tumačenju, stoga se možemo složiti s teologom i filozofom Sven Peterom Modinom koji tvrdi da je riječ *persona* danas ponovno zadobila svoje prvotno značenje kakvo smo susretali u grčko-rimskom poimanju, odnosno doživjela je semantičku transformaciju.<sup>48</sup>

Od pojavka nove znanosti i bioetičkih rasprava došlo se do takvih krajnosti u veoma širokim raspravama o osobi unutar čijih se paradigmi sve manje pita o uvjetima ljudske duhovnosti koja bi tvorila čovjekovu osobnost (povijest), već se sve vrti oko pitanja ulaze li svi ljudi (i koji) u pojam osobe.<sup>49</sup> Upravo ovo je razlog zbog kojega se događaju mnoge manipulacije sa ljudskim embrijima i gdje se daje veliki zamah pobačajima i manipulativnim te instrumentalizirajućim tehnikama medicinske pomognute oplodnje, jer se želi nametnuti mišljenje da tek začeti embrij nije osoba te nema dostojanstvo osobe i prava koja mu posljedično, time pripadaju.

Kakav je status ljudskog embrija iz različitih perspektiva i pravnih uređenja vidjeti ćemo u slijedećem poglavlju.

---

<sup>45</sup> Usp. Nedjeljka s. Valerija KOVAČ, *Personalno-relacijska paradigma teologije Josepha Ratzingera/Benedikta XVI....*, str. 123.

<sup>46</sup> Martin BUBER, *Ja i Ti*, Vuk Karadžić, Beograd, 1977., str.48.

<sup>47</sup> Usp. Nedjeljka s. Valerija KOVAČ, *Personalno-relacijska paradigma teologije Josepha Ratzingera/Benedikta XVI....*, str. 123-135.

<sup>48</sup> Usp. Ivan DEVČIĆ, *Pred Bogom blizim i dalekim. Filozofija o religiji....*, str. 202.

<sup>49</sup> Usp. Luka TOMAŠEVIĆ, *Bioetika iz teološke perspektive....*, str. 15.

## II. STATUS LJUDSKOG EMBRIJA

Nakon što smo ukazali na složenost i različita shvaćanja tumačenja pojme osobe, u drugom poglavlju želimo progovoriti o statusu ljudskog embrija interdisciplinarnim pristupom. Na pitanje koje si postavljamo „je li embrij čovjek, to jest osoba<sup>50</sup>“ ne možemo odgovoriti isključivo iz znanstvene perspektive, primjerice medicine, nego odgovor trebamo proširiti i na filozofiju, teologiju i pravo.

Pitanje početka ljudskoga života često je povod za brojne etičke, filozofske, pravne te vjerske rasprave. Status ljudskog embrija je sintagma koja se u današnje vrijeme u bioetičkim raspravama tumači na različite načine. Profesorica embriologije Tatjana Belovari, upozorava da „od koliko se stručnjaka iz raznih područja traži odgovor, toliko se različitih odgovora dobiva“.<sup>51</sup> Međutim, posljednjih nekoliko desetljeća rasprave o statusu ljudskog embrija se zaoštravaju, jer suvremena medicinska dostignuća na području genetike i embriologije omogućavaju različite intervencije već na zigoti<sup>52</sup>.

Suvremeno društvo zbog užurbanog života, globalizacije, a napose individualizacije okrenulo se prema samome sebi te drugoga gotovo niti ne uočava. Vrlo malo ili nikako razmišlja o statusu nerođenih te mnogi ne mogu ni zamisliti što se sve u znanstvenim krugovima čini kako bi se obezvrijedio ontološki i pravni status embrija te se na taj način raspolagalo s ljudskim embrijima kao materijalom za istraživanja te na koncu omogućilo i namjerno prekidanje ljudskog života.

Nerijetko i pojedina zakonodavstva stavljaju u pitanje status embrija te se na taj način omogućavaju brojne malverzacije i vrijeđanja dostojanstva još nerođene osobe. Činjenica je da se u svim razvijenim zemljama starosna dob čovjeka računa od njegova rođenja, a ne od začeća. Važna je ova činjenica, jer već i ona pokazuje višeznačnost i različitost pristupa samom problemu.

Danas uvelike susrećemo one koji se pozivaju na znanstveno-metodički pristup tumačenju ljudskog života, odnosno na biologiju kao znanost, međutim, istovremeno zanemaruju teološki i filozofski pristup.

---

<sup>50</sup> U daljnjem tekstu kada govorimo o osobi isključivo mislimo na čovjeka u njegovu potpunom značenju koje uključuje sva razdoblja njegova života od trenutka začeća pa do smrti.

<sup>51</sup> Tatjana BELOVARI, *Etika i embriologija*, u: Stella FATOVIĆ-FERENČIĆ, Antun TUCAK (ur.), *Medicinska etika*, Medicinska naklada Zagreb, 2011., str. 99.

<sup>52</sup> Zigota, od grč ζυγόν = jaram, sprega; oplodena jajna stanica koja nastaje spajanjem muške i ženske gamete ili drugim riječima spajanjem spermija i jajne stanice. Usp. «Zigota», u: Slaven Ravelić (prir.), *Hrvatska opća enciklopedija*, XI., Leksikografski zavod Miroslav Krleža, Zagreb, 1999., str. 732.

## 2.1. Biološki status ljudskog embrija

Riječ, status, nije nam nepoznata. Poznajemo različite statuse unutar pojedine obitelji, poslovnice u kojoj radimo, u akademskoj zajednici, u sportskom klubu i tako dalje. Međutim, poznat nam je također status pojedine građevina, šume, zaštićene životinje, biljke i slično. Iz ovoga nam postaje vidljivo da se status može odnositi na ljudsko biće ili pojedinu stvar koja ima neku svoju određenu vrijednost. Unutar rada zadržati ćemo se samo na statusu embrija kao živog bića, osobe, čovjeka.

### 2.1.1. Embriološki razvoj od singamije do osmog tjedna

Zbog razumijevanja daljnjeg govora te složenosti konkretne problematike o statusu ljudskog embrija iz različitih znanstvenih pristupa i vidova te zbog boljeg i jasnijeg razumijevanja najčešćih argumenata kojima se želi osporiti ili umanjiti status ljudskog embrija, kako biološki tako i ontološki, pravno ili sociološki, držimo važnim najprije progovoriti o biološko-kemijskim procesima nastanka novog života te posebno protumačiti pojmove i stadije u prvih osam tjedna od oplodnje kada je embrij najugroženiji i najčešće osporavan njegov status kao osobe. Nerijetko se takav govor odvija korištenjem manje poznatih ili nepoznatih pojmovima širem čitateljstvu.

#### 2.1.1.1. Od singamije do četvrtog tjedna

Razdoblje, od trenutka oplodnje do četvrtog tjedna, u literaturi se pojavljuje i pod nazivom: ovulacijska dob. U računanju trudnoće jedan mjesec sadržava 28 dana, to je tzv. lunarni mjesec.<sup>53</sup> Sama oplodnja započinje čim spermij dodirne izvanstaničnu ovojnicu oocite te se za nju veže pomoću receptora za spermije te veznih bjelančevina koje se nalaze u membrani spermija.<sup>54</sup>

Prvi spermij koji dospije između zone pelucida i membrane jajne stanice svojom se membranom stapa s membranom jajne stanice te prodire u njezinu citoplazmu. To spajanje gameta naziva se singamijom.

---

<sup>53</sup> Usp. Anton ŠVAJGER (ur.), *Spisi medicinske etike*, Centar za bioetiku, Zagreb, 2004., str. 56; Ivan KEŠINA, *Čovjek između prokreacije i proizvodnje. Kršćanska etika ljudskoga rađanja*, CUS, Split, 2008., str. 28-31. Osobito veliko i značajno djelo za područje embriologije jest djelo *Langmanova medicinska embriologija* koja je doživjela deset izdanja te je svako dodatno dopunjeno i popravljeno tekstovima i različitim fotografijama, slikama i tablicama. Vidi. Thomas SADLER, *Langmanova medicinska embriologija*, ŠK, Zagreb, 2008.

<sup>54</sup> Zanimljiva je znanstvena činjenica da se akrosomska reakcija na spermiju dovrši tek nakon prepoznavanja spermija i oocite iste vrste. Usp. Angelo SERRA, Roberto COLOMBO, *Biološka osnova identiteta i statusa ljudskog embrija*, u: Ana VOLARIĆ-MRŠIĆ (ur.), *Status ljudskog embrija*, Centar za bioetiku, FTI DI, Zagreb, 2001., str. 38.



Nakon singamije jajna stanica postaje izvanredno aktivna te se mijenja ionski sastav oplođenog jajašca što je pokazatelj da započinje embrionalni razvoj.<sup>55</sup>

Akademik, Anton Švajger, dugogodišnji profesor histologije i embriologije na Medicinskom fakultetu u Zagrebu, u svom članku jasno kaže „nastankom novog, embrionalnoga genoma uspostavljen je biološki identitet nove ljudske jedinice: njezine tjelesne i duševne značajke, spol, imunološka posebnost i sve pojedinosti njezina složenog razvoja (...) individualnost zigote jest razvojna individualnost pa je zato zigota stvarno (realno), a ne tek potencijalno novo ljudsko biće.“<sup>56</sup> Gotovo isto govore u svom članku i profesor humane genetike Angelo Serra i profesor bioetike Roberto Colombo ističući da već od prve singamije postoji i funkcionira kao ontološki jedinstvena i s točno određenim identitetom te da je sama po sebi usmjerena za točno određeni razvoj.<sup>57</sup> Ova znanstvena činjenica uvelike nam pomaže i ohrabruje te na izričit način potvrđuje stav svih onih koji se zalažu za život u utrobi žene. Ovakav govor potvrđuje također i činjenicu da embrij nije „nakupina stanica“, nego ljudsko biće. Spajanjem, dakle, dviju spolnih stanica (gameta) „nastaje diploidna zigota koja je jednostanični embrio sa svim genetskim značajkama novoga, jedinstvenog i neponovljivog ljudskog bića.“<sup>58</sup>

Nakon 24-30 sati završava oplodnja i dolazi do podjele citoplazme te nastaju dvije stanice, priljubljene jedna uz drugu, svaka s potpunim genomom, a naziva se dvostanični stadij zigote. Nakon 40 sati je četverostanična, poslije 50 sati je osmostanični stadij embrija (što se naziva još i *morula*) te je to završetak *totipotencije blastomera* (pojedinačne stanice) o čemu će kasnije biti više govora. Između 3. i 5. dana, morula, koja već sadrži 32. stanice, iz jajovoda ulazi u šupljinu maternice te dolazi do početka implantacije koja završava dvanaestog dana nakon singamije.

Oko 14. dana nakon oplodnje na stražnjem dijelu embrija pojavljuje se izdužena skupina gusto zbijenih stanica, koju nazivamo *primitivnom prugom*.<sup>59</sup>

---

<sup>55</sup> Usp. Angelo SERRA, Roberto COLOMBO, *Biološka osnova identiteta i statusa ljudskog embrija...*, str. 38.-39.

<sup>56</sup> Anton ŠVAJGER, *Spisi medicinske etike...*, str.64.

<sup>57</sup> Usp. Angelo SERRA i Roberto COLOMBO, *Biološka osnova identiteta i statusa ljudskog embrija...*, str. 41.

<sup>58</sup> Anton ŠVAJGER (ur.), *Spisi medicinske etike...*, str. 64.

<sup>59</sup> Neki bietičari osporavaju postojanje jedinice do njene pojave, jer se do pojave primitivne pruge stanice mogu podijeliti u blizanačku tvorbu, a o tome će nešto kasnije biti riječi.

Nakon samo 18 dana od oplodnje pojavljuje se već osnova srca i prvih krvnih žila, a već 21. dana prvi nepravilni otkucaji srca te do 28. dana biva uspostavljen embrionalni optjecaj krvi povezan s hranidbenim optjecajem u posteljici.<sup>60</sup>

#### 2.1.1.2. Od četvrtog do osmog tjedna

U razdoblju između četvrtog i osmog tjedna (organogeneza) događa se oblikovanje embrionalnih osnova pojedinih organa.

U petom tjednu kad je embrio manji od 1 cm, već postoje osnove mozga i srca te dišnog, mokraćnog i probavnog sustava, a također započinje i spolna diferencijacija.<sup>61</sup>

Nakon što se navrší osam tjedana od začeca završava embrionalni razvoj te započinje fetalni. U starosti od osam tjedana ljudski embrij posjeduje slijedeće značajke: prepoznatljivo vanjsko obličje čovjeka, razvijene udove i osnove svih organa, jasna vanjska spolna obilježja, zatim započinje proces okoštavanja te započinje viši stupanj ustroja i funkcije središnjeg živčanog sustava. Zapravo riječ je o prvim refleksima i spontanjoj motorici.<sup>62</sup>

Unatoč svim znanstvenim saznanjima i istraživanjima koje smo ovdje naveli i ukazali na njih, nerijetko se događa da se prema embriju pa čak i u osmom tjednu govori kao o nakupini stanica. Ubojstvo čovjeka u ovom stadiju zakonom se ne kažnjava niti tereti ikoga, jer ono je za mnoge sve samo ne osoba, odnosno čovjek. Svjedoci smo da suvremeno društvo vrši pritisak, pod izlikom slobode izbora i prava žene, na sve one koji ne žele sudjelovati u uništavanju i ubijanju ljudskih embrija osobito prema liječnicima i medicinskom osoblju.

Upravo ta ljudska bića su najranjivija i najosjetljivija što pokazuje i statistika velikih gubitaka embrija u najranijoj fazi usred različitih okolnosti primjerice zbog raznih nepravilnosti oplodnje i kromosomskih anomalija.

Već ranije spomenuti akademik Švajger u istom djelu napominje da veliki broj embrija umire tijekom prvih nekoliko dana po začecu te da žene uredno dobivaju slijedeću mjesecnicu ne znajući da su prethodno zanijele. Prema procjeni od svih jajašaca koja su bila u dodiru sa spermijem uspješno se oplodi oko 84%, nešto manje ih se implanira oko 69%, prvi mjesec dana preživi oko 42% embrija, dva mjeseca 35%, a

---

<sup>60</sup> Usp. Angelo SERRA i Roberto COLOMBO, *Biološka osnova identiteta i statusa ljudskog embrija...*, str. 42.-45. ; Anton ŠVAJGER, *Spisi medicinske etike...*, str. 56.

<sup>61</sup> Usp. Angelo SERRA i Roberto COLOMBO, *Isto.*, str. 45.

<sup>62</sup> Anton ŠVAJGER (ur.), *Spisi medicinske etike...*, str. 68.

rođenje doživi svega 31% fetusa.<sup>63</sup> Prema mišljenju Darije Rupčić, profesorice filozofije, upravo ovi podatci o postotku uspješnih oplodnji te njihovom najranijem razvoju odnosno preživljavanju u prvih nekoliko sati, odnosno dana, jesu mnogima poslužili kao argument kako bi osporili osobnost i individualnost ranog ljudskog embrija ili pre-embrija.<sup>64</sup>

#### 2.1.2. Uskraćivanje ljudskom embriju status osobe pojmom „preembrij“

Kada govorimo o statusu ljudskog embrija, potrebno je imati na umu različita poimanja i stajališta s obzirom na embrij u najranijim stadijima.

Stvarnost brojnih manipulacija na području bioetike i pojava koja je danas prisutna u suvremenom društvu, vrlo je kompleksna i zabrinjavajuća jer se šira javnost polako priklanja mišljenju za moralno-etički nedopustive stavove, osobito po pitanju vrijednosti i dostojanstva ljudskoga života. Ovdje treba imati pred očima sve veća zalaganja za obezvrjeđivanjem i svođenjem embrija na biološki materijal kojega često svode na neorganiziranu masu. Da je to tako pokazuje i pojam preembrij kojemu je svrha oduzimanje ljudskom embriju statusa osobe.

Pojam *preembrij* je novijeg datuma, točnije 1984. godine osmislila ga je američka znanstvenica McLaren u razvojnoj biologiji i embriologiji, a odnosi se na razdoblje razvoja zametka od oplodnje do pojave primitivne pruge iliti zametnog štita, odnosno za embrij mlađi od 14 dana.<sup>65</sup> Profesor moralne teologije, Tonči Matulić zaključuje da je cilj te ideje samo jedan, a taj je da embrij nije samostojan organizam te da se do tog razdoblja smiju vršiti znanstvena istraživanja svih vrsta na ljudskim embrijima.<sup>66</sup>

Argumente protiv uporabe termina *preembrij* slično kao i Matulić iznosi i spomenuta autorica Rupčić te upozorava da igra s nazivljem nije zanemariva jer sa sobom povlači posljedice na pravnom i etičkom području te da nije iskristalizirano je li na sceni čista znanost ili obojeni pristup znanstvenim podacima, jer nerijetko se događalo da se znanost zlorabila u ideološke svrhe.<sup>67</sup>

---

<sup>63</sup> Usp. Anton ŠVAJGER (ur.), *Spisi medicinske etike...*, str. 68.-69.

<sup>64</sup> Usp. Darija RUPČIĆ, *Status ljudskog embrija pod vidom bioetičkog pluriperspektivizma*, Pergamena, Zagreb, 2013., str. 158.

<sup>65</sup> Usp. Angelo SERRA i Roberto COLOMBO, *Biološka osnova identiteta i statusa ljudskog embrija...*, str. 55.

<sup>66</sup> Usp. Tonči MATULIĆ, *Život u ljudskim rukama. Nova biologija i biotehničko revolucioniranje života*, Glas Koncila, Zagreb, 2006., str. 198-199.

<sup>67</sup> Usp. Darija RUPČIĆ, *Status ljudskog embrija pod vidom bioetičkog pluriperspektivizma...*, str. 56.

Matulić ulazi dublje u problematiku te donosi zbog kojega je razloga *rođen* pojam preembrij. On naime kaže: „u to vrijeme bilo je važno opravdati novonastale okolnosti na polju humane reproduktivne medicine gdje se događao velik gubitak ljudskih embrija. (...) Činjenica jest da je savjest upletenih subjekata proradila i da je bilo potrebno naći opravdanje za te radnje.<sup>68</sup>

Iz ovoga se zdravom razumu nameće pitanje zbog koga je bila potreba, odnosno koga se želi zaštititi, pojmom *preembrij* sam embrij ili znanstvenike koji vrše nehumane zahvate nad embrijima? Svojevrstan odgovor i obrazloženje dao je moralni teolog, Ivan Kešina, rekavši da se „uvodenjem tako zvučnog i 'znanstvenog' termina, kojim se, budući da se ne radi o embriju, može postupati prema 'potrebama' ili nahođenju.“<sup>69</sup>

### 2.1.3. Nijekanje statusa osobe zbog odsutnosti moždane funkcije

Angelo Serra i Roberto Colombo, ranije spomenuti profesori, u svom članku pišu da: „neki filozofi i teolozi zagovaraju shvaćanje po kojem se ljudski embrio ne može smatrati ljudskom jedinkom – a još manje ljudskom osobom – sve dok mu nije dovoljno razvijen središnji živčani sustav, što znači sve od šestog do osmog tjedna trudnoće.“<sup>70</sup>

Profesorica embriologije, Tatjana Belovari, veli da se osnova živčanog sustava pojavljuje već u četvrtom tjednu te da se mozak kontinuirano razvija cijeloga života, kako u vrijeme provedenog u majčinoj utrobi tako i nakon rođenja.<sup>71</sup> Već iz ovoga daje se naslutiti koja se problematika pojavljuje i što postaje prijeporno.

Ponajprije tko će i kako odrediti granicu zadovoljavajućeg razvoja moždanih funkcija za priznanje embriju status osobe? Kako biti siguran da se ove granice neće micati po potrebi znanstvenika, a na štetu samoga embrija?

Američki pedijatar, John Goldenring, drži da se ljudski život može smatrati neprekinutim procesom tek od početka moždane aktivnosti do moždane smrti, zatim nastavlja da u životu mogu postojati tkiva i vitalni organi koji bez moždanih funkcija ne

---

<sup>68</sup> Tonči MATULIĆ, *Život u ljudskim rukama. Nova biologija i biotehničko revolucioniranje života...*, str. 199.

<sup>69</sup> Ivan KEŠINA, Aktualni izazovi u zaštiti ljudskog života, u: Bože VULETA, Ante VUČKOVIĆ (ur.), *Odgovornost za život*, Zbornik radova sa znanstvenog simpozija održanog u baškoj vodi, 1.-3. listopada 1999., Franjevački institut za kulturu mira, Split, 2000., str. 105.

<sup>70</sup> Angelo SERRA i Roberto COLOMBO, *Biološka osnova identiteta i statusa ljudskog embrija...*, str. 63.

<sup>71</sup> Usp. Tatjana BELOVARI, *Etika i embriologija...*, str. 100.

moгу tvoriti ljudsko biće, barem ne u medicinskom smislu.<sup>72</sup> Konstataciju je vrlo teško prihvatiti, ne želeći umanjivati stručnost i znanje spomenutog pedijatra, mišljenja sam da je takav govor suviše krut i neprihvatljiv jer nije do kraja znanstveno utemeljen.

Poznato nam je da su jajna stanica i spermij prilikom oplodnje žive stanice te da nakon njihova spajanja započinje biološki život nove osobe, ljudske osobe, jedinstvene i neponovljive i da taj novonastali život traje sve do smrti.

S tvrdnjom se ne slažu niti Angelo Serra niti Roberto Colombo, jer po njihovu mišljenju nema dvojbe da djelatni mozak ima značajnu ulogu kao odlučujuće središte jedinstva u razvijenu ljudskom biću. Čim je cijeli mozak mrtav gubi se jedinstvo sustava, pa posljedično i individualnost. Međutim kad je riječ o embriju okolnosti su posve drukčije, jer je embrionalni razvoj dinamičan proces u kojem ontogenetski zakoni zahtijevaju postupno ustrojavanje cijeloga tijela, pa i živčanog sustava s mozgom, a za održavanje jedinstva i individualnosti jamče unutrašnje zakonitosti razvoja zapisane u genomu.<sup>73</sup> Na svu sreću vrlo je mali broj znanstvenika, filozofa i teologa, koji čvrsto prijanjaju uz ovu teoriju te isključuju prvih osam tjedana trudnoće tj. života novonastalog embrija prilikom oplodnje.

Unutar spomenute problematike pojavljuje se i pitanje vezano uz animaciju embrija to jest kada embrij biva oduhovljen, u trenutku začeća ili u nekom kasnijem stadiju? O tom pitanju naširoko je raspravljao još Augustin u IV. stoljeću<sup>74</sup>, on je naime izjednačavao, odnosno nije pravio distinkciju između početka života i trenutka animacije, za njega je to bilo isto. Međutim danas je njegov nauk neprihvatljiv, odnosno nadiđen i teološki i znanstveno, a moralni teolog i biskup, Valentin Pozaić, ističe da službeni crkveni dokumenti duže vrijeme ne ulaze u pitanje animacije odnosno ne dodiruju to pitanje, jer prema suvremenim antropološkim pogledima, čovjek je jedna cjelina od početka do kraja života te je to pitanje zapravo bespredmetno.<sup>75</sup>

---

<sup>72</sup> JOHN GOLDENRING, The brain-life theory: towards a consistent biological definition of humanness, u: *Journal of Medical Ethics*, 11 (1985.), str. 198-204. Citirano prema: Angelo SERRA i Roberto COLOMBO, *Biološka osnova identiteta i statusa ljudskog embrija...*, str. 63.

<sup>73</sup> Usp. Tatjana BELOVARI, *Etika i embriologija...*, str. 64.

<sup>74</sup> Augustin je naime raspravljao od čega je načinjena duša, o njezinu postanku, o stupnjevima duše, o duši nakon smrti, zatim u kojem trenutku, odnosno stadiju, prima dušu muškarac (oko 40. dana) u kojem žena (oko 80. dana) i još mnoga pitanja vezana uz čovjekovu dušu. Njegov nauk o duši nije sustavno djelo nego se nalazi u sva tri sveska *De civitate Dei*. Usp. Aurelije AUGUSTIN, *O državi Božjoj. De civitate Dei*, I.-III., KS, Zagreb, 7,30; 4,31.2; 11,4,23; 10,9; 12,9.2.; 9,2,17.; 13,11.1.2.; 14,3.2; 22,11.2.; 21,3.2.; 13,24.4.; 12,20.3.; 20,6.1.; 12,15.1; 11,4.2.

<sup>75</sup> Usp. Valentin POZAIĆ, *Život prije rođenja*, FTIDI, Zagreb, 1990., str. 90.

#### 2.1.4. Mogućnost nastanka blizanačke tvorbe

Uz samu problematiku duše i statusa embrija kao osobe usko je povezano i pitanje jednojajčanih blizanaca.

Kako smo već spomenuli ranije u tekstu, prva dva tjedna razvoja zametka je vrlo rizičan te velik dio propadne zbog utjecaja različitih štetnih utjecaja ili malformacija samog zametka. Naime, mogućnost podjele zametka i razvoj jednojajčanih blizanaca postoji sve do nastanka zametnog štita, pojavom primitivne pruge, do čijeg nastanka, još ne možemo govoriti o isključivom individuumu, koje je važno za priznavanje statusa osobe (u jednini), što je dodatni argument onima koji se zalažu da teoriju da bi zametku tek tada trebalo dati status osobe.<sup>76</sup>

Biskup Pozaić navodi u svojoj knjizi zanimljivost po pitanju teorije o blizanačkoj mogućnosti. On kaže: „stapanje dvojki ili trojki natrag u jednog pojedinca u prva dva tjedna započetog života mnogo je rjeđi i neobičniji događaj, ali čini se da je moguć i već zapažen.“<sup>77</sup> Zatim, na istom mjestu navodi još jednu činjenicu o povezanosti majke i zametka. Oplođeno jajašce u trenutku začeća ne nalazi se u maternici, nego je ono u jajovodu te je ono još uvijek slobodno i zasebno tijelo, nevezano za majku. Ovo nas navodi na zaključak da ni zametak nije novi život u punom smislu, tome u prilog ide i totipotentnost zigote.<sup>78</sup>

Embriologinja Belovari u svom članku kaže da su istraživanja pokazala da se do 8-staničnog stadija razvoja može uzeti jedna i više blastomera (pojedinačnih stanica), bez štetnog učinka na daljnji razvoj samoga zametka jer svaka blastomera ima sposobnost da se razvije u zasebnu, novu jedinku.<sup>79</sup>

Devedesetih godina prošloga stoljeća na Sveučilištu Georga Washingtona tim embriologa načinio je takav jedan pokus na ljudskim embrijima što je izazvalo velika protivljenja.<sup>80</sup> Nažalost, ova teorija o totipotenciji i blizanačkoj tvorbi je zastupljena u većem broju od prethodne jer vođen nutarnjom logikom čovjek se može lako povesti za njom. Također i u literaturi koja govori o ovoj problematici nije do kraja potpuno jasno i vidljivo odbacivanje u potpunosti od strane autora.

---

<sup>76</sup> Usp. Tatjana BELOVARI, *Etika i embriologija...*, str. 100.

<sup>77</sup> Valentin POZAIĆ, *Život prije rođenja...*, str. 68.

<sup>78</sup> Usp. *Isto*.

<sup>79</sup> Usp. Tatjana BELOVARI, *Etika i embriologija...*, str. 103.

<sup>80</sup> O rezultatima pokusa i postotak razvijenih embrija te samom postupku vođenja istraživanja može se čitati u članku; Angelo SERRA, i Roberto COLOMBO, *Biološka osnova identiteta i statusa ljudskog embrija...*, str. 58-61.

Čini se kao da je ovo neutralno područje, no, svi oni koji se zalažu za cjelovitost i dostojanstvo ljudskog života, slobodno i bez straha će odbaciti i ovaj 'najjači' prigovor protiv individualnosti embrija.

## **2.2. Ontološki status ljudskog embrija**

Moralni teolog, Michele Aramini, govoreći o ovoj problematici naglašava da „ontološki status ljudske osobe svrstava embrije u društvenu zajednicu kojoj, snagom njezina dostojanstva, pripada dužnost da ih zaštiti zakonskim propisima.

Prvotna zadaća ljudskog zakonodavca jest isključivanje života embrija iz područja ekskluzivnog privatnog vlasništva i stavljanje istoga u područje zaštite koje poredak usklađuje sa životima svih ljudskih subjekata. Na taj se način priznaje samostojno pravo koje svaka osoba nosi u sebi. Istom, zakon nalazi svoj pravi izvor u ontologiji osobe, a ne u javnome mnijenju, kvalificiranoj većini ili moći jačih.“<sup>81</sup>

U ovom dijelu ukazat ćemo na različite odgovore na pitanje: kada počinje ljudski život?

Profesorica humane genetike, Ljiljana Zergollern-Čupak, navodi četiri skupine u koje se svrstavaju filozofi te znanstvenici s različitih područja koji nude odgovor na postavljeno pitanje. Tako za neke osobe, koje sebe smatraju etičnima, početak života je u samom činu oplodnje, za druge pak početak rada mozga ili srca, za treće je to čin rađanja, a za četvrte koji sebe smatraju etičnima, život je kontinuitet bez početka i kraja. Naravno da postoji više desetaka odgovora koji uvelike ovise o svjetonazorima te religioznoj orijentaciji i bioetičkim paradigama. U ovom dijelu govoriti ćemo iz nekoliko perspektiva koje držimo važnijim i zastupljenijim u različitim raspravama.

### **2.2.1. Oprečna filozofska promišljanja o ljudskom embriju**

Iz perspektive filozofije je za očekivati da odgovori na pitanje o početku ljudskog individualnog života te o samom statusu ljudskog embrija.

Profesor moralne teologije, Tonči Matulić veli da nakon pojave novovjekovne filozofije te odvajanja filozofije od teologije, filozofija zadobiva mnoga lica i različite smjerove intelektualne misli. Danas postoji mnoštvo pravaca filozofije sa vlastitim temeljnim postavkama.

---

<sup>81</sup> Usp. Michele ARAMINI, *Uvod u bioetiku*, KS, Zagreb, 2009., str. 178.

Za posljedicu imamo onoliko (ne)definiranih filozofskih statusa ljudskog embrija koliko ima filozofskih škola, struja ili pravaca. Iako ih se, načelno može klasificirati na dva temeljna i međusobno suprotstavljena stava.

- 1) Jedan filozofski pristup koji priznaje metafiziku i istražuje metafizičke dimenzije stvarnosti, nema poteškoća u priznavanju ontološke individualnosti u ljudskom embriju te mu priznaje pravni i moralni status od začeca, a drugi koji ne priznaje metafiziku mu taj status uskraćuje.<sup>82</sup>
- 2) Prema učenju liberalne filozofije, ljudski embrij u ranim stadijima razvoja definitivno nije prava osoba, no nije ni potencijalna osoba, nego je tek moguća osoba.

Međutim, profesor Matulić oštro se tome suprotstavlja te veli ako je to tako, onda su i spolne stanice moguće osobe pa se, prema tome, ontološki status ranoga ljudskog embrija izjednačava sa statusom spolnih stanica. Ovakvo liberalno obezvrjeđivanje metafizičke naravi ljudske osobe se može vrlo lako demantirati jer na samoj prirodoznanstvenoj razini spolne stanice i rani embrij se bio-genetički razlikuju. Stoga spolna stanica sama za sebe nije organizam, ona nema ontološku vrijednost, nasuprot tome embrij je već potpuno novi organizam.<sup>83</sup>

U enciklici *Donum vitae* nalazimo sličan izričaj „potvrđen suvremenim dostignućima humane biologije koja kaže da je u zigoti koja nastaje oplodnjom već uspostavljen identitet nove ljudske jedinice“<sup>84</sup>

Druga struja filozofskog promišljanja o statusu ljudskog embrija, navodi moralni teolog Matulić, se zaustavlja na opisu glavnih karakteristika osobe. Te značajke su svijest, samosvijest, pamćenje, osjećaj za drugoga itd.

Razumljivo je da sve to rani embrij ne posjeduje, ali biološke karakteristike ljudskog embrija tijekom složena unutar materničnog razvoja omogućit će razvoj potencijalnih bioloških pretpostavki.

Ovakav pristup statusu ljudskog embrija je fenomenološki, a ne ontološki, jer se osobu poistovjećuje s njenim glavnim funkcijama te problem ovakvoga, isključivo fenomenološkog, pristupa je puno veći jer omogućava da se iz zajednice isključe ne samo embriji i fetusi, nego i novorođenčad, mentalno retardirane osobe, osobe u

---

<sup>82</sup> Usp. Tonči MATULIĆ, *Život u ljudskim rukama. Nova biologija i biotehničko revolucioniranje života...*, str. 205-206.

<sup>83</sup> Usp. *Isto.*, str. 208.

<sup>84</sup> KONGREGACIJA ZA NAUK VJERE, *Donum vitae – Dar života. Naputak o poštivanju ljudskog života u nastanku i o dostojanstvu rađanja. Odgovori na neka aktualna pitanja*, KS, Zagreb, 1987., br 25.



dubokoj komi, osobe u stanju vegetiranja, starije osobe u demenciji te svi oni koji nemaju sposobnost aktualnog vršenja svjesnih i inteligentnih funkcija što vodi svojevrsnoj negativnoj eugenici koja nema nikada i nigdje svoje utemeljenje i opravdanje.<sup>85</sup>

## 2.2.2. Biološke činjenice kao nadopuna filozofskom definiranju ontološkog statusa

Iz perspektive biologije, u trenutku spajanja muške i ženske spolne stanice (oplodnje), počinje postojati zigota koja ima savršen, jedinstven i originalni genetski sastav. Sastavljen od genetskih kodova svojih roditelja, ali bitno različit od njihovog genetskog sastava. Početak razvoja embrija karakteriziraju tri vlastitosti: koordinacija, gradualnost i kontinuitet razvoja.<sup>86</sup>

### 2.2.2.1. Koordinacija ili usklađenost

Ljudski embrij od samih početaka svoga postojanja predstavlja svojevrsan proces u kojem postoji usklađenost ili koordinacija između stanica što svjedoči o postojanju jedinstva unutar bića koje se razvija.

Središte i jamac ovog jedinstva je novi, originalni genetski sastav, čiji geni upravljaju točno vrijeme i precizno mjesto te specifičnost događaja koje su sastavnice jedinke<sup>87</sup> koje se neprekidno razvijaju koordinirano i usklađeno.<sup>88</sup>

Ova biološka činjenica navodi nas na zaključak da ljudski embrij nije nakupina stanica, nego da je embrij u potpunosti stvarna jedinka posve različita te se upravo po toj različitosti međusobno i prepoznamo i pamtimo, a razvija se po nutarnjem, vlastitom, ustrojstvu biološkog zakona usklađenog razvoja po svim razvojnim fazama.

### 2.2.2.2. Kontinuitet ili neprekinutost razvoja

Zigota je kao praelement novoga organizma iz koje se umnažaju stanice kao događaji malih neprekinutih sukcesivnih događaja, koji su međusobno povezani bez prekida, u kontinuitetu.<sup>89</sup> Međutim, proces će imati svoj kontinuitet samo ako mu budu svi uvjeti zadovoljeni.

---

<sup>85</sup> Usp. Tonči MATULIĆ, *Život u ljudskim rukama. Nova biologija i biotehničko revolucioniranje života...*, str. 211-212. ; Velimir VALJAN, *Bioetika*, Svjetlo riječi, Sarajevo – Zagreb, 2004., str. 188.

<sup>86</sup> Usp. Tonči MATULIĆ, *Pobačaj. Drama savjesti*, FTIDI, Zagreb, 1997., str. 37-40.; Michele ARAMINI, *Uvod u bioetiku...*, str. 168-170.

<sup>87</sup> Usp. Michele ARAMINI, *Uvod u bioetiku...*, str. 168.

<sup>88</sup> Usp. Tonči MATULIĆ, *Pobačaj. Drama savjesti...*, str. 37-38.

<sup>89</sup> Usp. Michele ARAMINI, *Uvod u bioetiku...*, str. 168.

Već ranije spomenuti profesor Švajger, o razvoju embrija veli slijedeće: „embrionalni razvoj teče kontinuirano te svaki njegov stadij može nastupiti tek nakon uspješno prijeđenoga prethodnog stadija, a sam biva preduvjetom za početak idućega razvojnog stadija.“<sup>90</sup>

Ukoliko sagledamo čovjekov život od početka (oplodnje) do kraja (prirodne smrti) onda ćemo uočiti da je kontinuitet razvoja trajno prisutan bez oštrih granica među njima, dakle nikad ne možemo jasno reći jedan je završio, drugi počinje.

Stoga možemo zaključiti da kontinuirani ili neprekinuti razvoj nije svojstven samo embriju, fetusu ili novorođenčetu, nego cijelomu životnom procesu pojedinog organizma.<sup>91</sup>

#### 2.2.2.3. *Gradualnost ili stupnjevitost*

Moralni teolog, Michele Aramini, veli da: „zahvaljujući ovom unutarnjem zakonu stupnjevito razvoja, koji je upisan u genomu stvorenom oplodnjom, svaki embrij stabilno čuva vlastitu osobnost, individualnost i jedinstvenost, ostajući jednim te istim identičnim pojedincem tijekom čitavog razvojnog procesa, unatoč stalnom porastu složenosti njegove cjeline.“<sup>92</sup> To tvrdi i profesor Matulić da je embrij od samoga početka (začeca) stvarna osoba, pojedinac, a ne tek osoba u potenciji.<sup>93</sup>

Sve ove tri spomenute oznake međusobno se preklapaju i upotpunjuju te je teško napraviti jasnu distinkciju između istih. Međutim, sve tri potvrđuju razvojnu složenost, usklađenost, jedinstvenost te stupnjevitost tijekom razvoja embrija, ali također iz svega vidimo da se ne može izdvojiti najvažniji stadij razvoja. Svi su jednako važni, jer djeluju uzročno posljedično jedan na drugoga.

Do istoga zaključka došla je i komisija Warnock: „Budući da je vremensko određivanje različitih faza razvoja kritično, u jednom započetom procesu razvoja nema važnijih stadija od ostalih; svi su dio istog neprekinutog procesa. Ako se pojedini stadij ne ostvari normalno, u pravo vrijeme i u pravom slijedu, naknadni će razvoj prestati. Prema tome, s nekog biološkog stajališta, ne može se odrediti pojedinačni stadij razvoja embrija, nakon kojeg se taj isti embrij više ne bi trebalo održavati na životu“<sup>94</sup>.

---

<sup>90</sup> Anton ŠVAJGER (ur.), *Spisi medicinske etike...*, str. 62.

<sup>91</sup> Usp. Isto, str. 62.

<sup>92</sup> Michele ARAMINI, *Uvod u bioetiku...*, str. 169.

<sup>93</sup> Usp. Tonči MATULIĆ, *Život u ljudskim rukama. Nova biologija i biotehničko revolucioniranje života...*, str. 205-206.; Michele ARAMINI, *Uvod u bioetiku...*, str. 169.

<sup>94</sup> Mary WARNOCK, *A question of life. The Warnock Report on human fertilisation embryology*, Basil Blackwell, Oxford, 1985., str. 74. Citirano prema: Michele ARAMINI, *Uvod u bioetiku...*, str. 169.

### 2.2.3. Stav učiteljstva kao nadopuna i korektiv filozofskim previranjima

Crkveno učiteljstvo dalo je svoj doprinos ovoj problematici u vrijeme Ivana Pavla II. pokušavajući odgovoriti na moralne probleme koji su nastali tehničkim istraživanjima na ljudskom biću u početnim fazama života i procesa začeća zbog različitih interesa poput dijagnostičkog i terapijskog pa sve do komercijalne svrhe.

Ivan Pavao II., veli da je današnje društvo obilježeno „kulturom smrti“<sup>95</sup> više nego ikad događaju se ubojstva najmanjih pred očima javnosti, a da nitko svoj glas ne podigne u njihovu obranu. Usudujemo se reći da je u pitanju svojevrsni genocid. No, sada nisu u pitanju određene skupine ljudi, jednakih po nacionalnosti ili rasi, nego u pitanju su osobe istog stadija razvoja.

Učiteljstvo stoga napominje da plod ljudskog rađanja, od prvog trenutka svog postojanja, od konstituiranja zigote, zahtijeva bezuvjetno poštovanje koje je moralno zbog ljudskog bića u njegovu tjelesnom i duhovnom totalitetu. „Ljudsko biće treba poštovati i tretirati kao osobu od trenutka začeća, i stoga od tog istog trenutka njegova prava kao osobe moraju biti priznate, među kojima je na prvom mjestu nepovredivo pravo svakog nedužnog ljudskog bića na život“.<sup>96</sup>

Nadalje, u samoj enciklici nalazimo i odobravanje prenatalne dijagnoze ukoliko poštuje život i cjelovitost embrija (i ljudski fetus) te je usmjeren prema njegovom očuvanju ili ozdravljenja kao pojedinca. Međutim, ukoliko se prenatalnom dijagnozom žele saznati malformacije te nasljedne bolesti samoga embrija, a kasnije fetusa, s ciljem da se takav plod ukloni, odnosno da se majka podvrgne pobačaju, onda je to protiv moralnoga zakona te se napominje da tko god sudjeluje u prenatalnoj dijagnozi sa svrhom favoriziranja abortusa smatra se kriv od žene i supruga do rodbine i samoga specijaliste u konačnici.<sup>97</sup>

Učiteljstvo Crkve strogo osuđuje svako znanstveno eksperimentiranje na embrijima i fetusima koje se promatra i koristi kao objekt jer ono tada predstavlja zločin

---

<sup>95</sup> IVAN PAVAO II., *Evangelium vitae - Evanđelje života. O vrijednosti i nepovredivosti ljudskog života*, KS, Zagreb, 1995., br. 26.

<sup>96</sup> ZBOR ZA NAUK VJERE, *Donum vitae – dar života. Naputak o poštivanju ljudskog života u nastanku i o dostojanstvu rađanja...*, str. 19.

<sup>97</sup> Usp. IVAN PAVAO II., *Evangelium vitae - Evanđelje života. O vrijednosti i nepovredivosti ljudskog života...*, br 14., str. 27-28. ; ZBOR ZA NAUK VJERE, *Donum vitae – dar života. Naputak o poštivanju ljudskog života u nastanku i o dostojanstvu rađanja...*, str. 20. ; KONGREGACIJA ZA NAUK VJERE, *Dignitatis Personae – Dostojanstvo osobe. Naputak o nekim bioetičkim pitanjima*, KS, Zagreb, 2009., br. 26.

protiv njihovog dostojanstva kao ljudskih bića koje imaju i već rođena djeca te odrasle osobe, osim ako nije riječ o terapijskom zahvatu u svrhu spašavanja života.<sup>98</sup>

Slobodnoj liberalnoj filozofiji, stoga, nema mjesta unutar kršćanskog govora o vrijednosti i dostojanstvu ljudskoga života dotle dok ne napusti stav da ljudska prava pripadaju osobama, a ne ljudskim bićima. Na taj je način na sebe preuzela nezahvalnu ulogu sudca po kojem neka ljudska bića imaju, a neka nemaju pravo na život, jer navodno sva ljudska bića nisu osobe.<sup>99</sup>

### 2.3. Pravni status ljudskog embrija

Pravni status embrija danas je uvelike diskutabilan, jer raznim ustavima, deklaracijama i proglasima jamči se pravo na život svakoj osobi, odnosno čovjeku, a u isto vrijeme kad se želi ljudskom embriju ili fetusu uskratiti takvo pravo, zaniječe mu se status osobe, odnosno čovjeka, te se prema njemu odnosi kao prema objektu.

Teološki gledano svaki čovjek, bio on embrij, novorođenče ili odrastao, ima svoje građansko pravo. To isto pravo jamči mu i *Povelja o ljudskim pravima* koja veli:

„Svakome pripadaju sva prava i slobode (...) bez razlike bilo koje vrste, kao što je rasa, boja kože, spol, jezik, vjeroispovijed, političko ili drugo mišljenje, nacionalno ili društveno podrijetlo, imovina, rođenje ili drugi status.“<sup>100</sup>

Utemeljenje za takvu činjenicu nalazimo i u Svetom pismu, a interpretirao ju je papa Ivan Pavao II. te izrekao u enciklici *Redemptor hominis* „Krist ima 'građansko pravo' u povijesti čovjeka i čovječanstva“<sup>101</sup>.

#### 2.3.1. Sadržaj pravnog statusa ljudskog embrija

Prema mišljenju pravnika, Nenada Hlača, pravni status ljudskog embrija je političko – pravno pitanje, a takvo mišljenje temelji na činjenici da se o pravu na život te o pravnom statusu embrija obično raspravlja u zemljama koje imaju negativne demografske trendove.<sup>102</sup>

---

<sup>98</sup> Usp. ZBOR ZA NAUK VJERE, *Donum vitae – dar života. Naputak o poštivanju ljudskog života u nastanku i o dostojanstvu rađanja...*, str. 23.

<sup>99</sup> Usp. T. MATULIĆ, *Medicinsko prevrednovanje etičkih granica. Svetost života priklještena između autonomije i tehnicizma...*, str. 50.

<sup>100</sup> Opća deklaracija o ljudskim pravima, Usvojena i proglašena od Opće skupštine, Rezolucijom 217 A (III), 10. prosinca 1948. Objavljena u *Narodnim novinama* 28/96;/09. ; čl. 2.

<sup>101</sup> IVAN PAVAO II., *Redemptor hominis – Otkupitelj čovjeka*, KS, Zagreb, 1980., br. 10.

<sup>102</sup> Usp. Nenad HLAČA, *Ogledi o pravnom statusu fetusa*, u: Zbornik Pravnog fakulteta u Zagrebu, 40 (1990.) 2, str. 246.

Nadalje, prema istom autoru, uloga prava je da iznalazi kompromise te da rješava konflikte među ljudima, osobito kada je u pitanju sukob prava embrija i prava žene. Osim prava, Hlača smatra da je i zajednica ta koja treba pružiti zaštitu fetusa, odnosno embriju.<sup>103</sup>

Talijanski pravnik, Carlo Casini ulazi u dublju analizu te najprije ukazuje na dvosmislenost u kojoj s jedne strane pojedina država ima obvezu štititi embrij, a s druge strane nemamo pravo začetoga, odnosno, razliku u retorici: „embrij mora biti zaštićen“ od „embrij ima pravo biti zaštićen“.<sup>104</sup> Da bi se razložio opseg statusa i njegov sadržaj, pravnik, Carlo Casini navodi dvije stvari koje treba imati na umu:

a) embrij je ljudsko biće u najmlađoj fazi svoga postojanja i stoga mu mogu pripadati samo „embrionalna prava“.

b) embrij se nalazi u neponovljivu stanju ljudskog postojanja ako je ugošćen u tijelu drugoga ljudskog bića.<sup>105</sup>

Prema mišljenju, istog autora, izraz „embrionalna prava“ označava potpun, ali ograničen broj prava<sup>106</sup> te nabroja koja mu prava pripadaju.

Prvo među malim brojem prava koje embrij ima jest: pravo na život, pravo na zdravlje, fizički integritet te pravo na identitet.<sup>107</sup> Profesor Casini nadalje ukazuje u svom članku na postojeće proturječje unutar samoga prava i pravnih akata te navodi da niti jedan zakon, kao ni ustavna presuda ne tvrdi da je ljudski embrij stvar, a s druge strane postoje pravni akti koji deklariraju ljudskost zametka te njegovo pravo na život.<sup>108</sup> Uloga prava napominje da razlog ovih nesuglasica leži između dva nepremostiva stava. Problem ovih proturječja, nesuglasica, padova razumnosti kao pokazatelje određenog nemira u suvremenom čovjeku, Casini vidi u dvije nespojive i kontradiktorne strane, s jedne strane čovjek se želi ponašati prema iskvarenom viđenju slobode, a s druge strane još ga opčarava ljudsko dostojanstvo.<sup>109</sup>

---

<sup>103</sup> Usp. Nenad HLAČA, *Ogledi o pravnom statusu fetusa...*, str. 245.

<sup>104</sup> Usp. Carlo CASINI, *Pravni status embrija...*, str. 148.

<sup>105</sup> Usp. *Isto.*, str. 152.

<sup>106</sup> Ograničen broj prava ne treba shvatiti u negativnom kontekstu jer ako malo promislimo uvidjet ćemo da je to uobičajeno. Tek rođena beba, osnovnoškolac ili maloljetnik nemaju sva prava kao i odrasla osoba, ali ona prava koja imaju, ona su im potpuna. U tom kontekstu treba razumijevati i prava embrija ili kako ih je Carlo Casini označio „embrionalna prava“.

<sup>107</sup> Usp. Carlo CASINI, *Pravni status embrija...*, str. 153-155.

<sup>108</sup> Usp. *Isto.* str. 157.

<sup>109</sup> Usp. *Isto.* str. 153-155.

### 2.3.2. Je li ljudski embrij subjekt prava?

„Svako ljudsko biće ima pravo na život.“<sup>110</sup> Kao i u Ustavu Republike Hrvatske u svim državama s proklamiranim demokratskim društveno-političkim uređenjem tako glasi formulacija zagaraniranoga i zaštićenoga prava na život.

Profesor Matulić u svom promišljanju o pravnom statusu ljudskog embrija veli da se istraživanje odvija na dvije razine. Prva razina bi bila ona koja se tiče same filozofije prava s elementima filozofske antropologije koja za rezultat ima susret s pitanjem što je čovjek i tko je nositelj prava? Druga razina tiče se više formalno-pravne utemeljenosti nekog zakona te njegove pravne valjanosti.<sup>111</sup> Odgovor na pitanje je li embrij nositelj prava ovisi o filozofsko - antropološkim pretpostavkama prava te o pravnoj tradiciji, napominje Matulić, te nastavlja da ako pođemo od iskustva, vidjet ćemo da zakonodavstva suvremenih demokratskih država ne prepoznaju ljudski embrij ili fetus kao subjekt prava na što nam ukazuje legalizacija znanstvenih istraživanja na embrijima, uništavanja istih te legalizacija pobačaja, što potvrđuje da zakonodavstvo osigurava priznanje i zaštitu ljudskog života tek nakon rođenja.<sup>112</sup>

Osporavanje prava na život ljudskom embriju znači preuzimanje na sebe ovlasti raspolaganja pravom na život.

Postavlja se pitanje o izvoru prava na život, tko ga daje? Je li ljudsko pravo na život ono što čovjeku pripada pukom činjenicom da je ljudsko biće ili se ono stječe postupno? Pravo na život stoga predstavlja ne samo temeljno ljudsko pravo, već ono uzeto samo za sebe jest temelj svim ostalim ljudskim pravima.<sup>113</sup>

Spomenuti profesor Matulić vrlo izoštrano promatra današnju civilizaciju u kojoj živimo, civilizaciji koju zovemo znanstveno-tehničkom i u kojoj se svakih pet do sedam godina znanje udvostručuje, u civilizaciji koja se hvali mnogim otkrićima i dostignućima, u kojoj su mnoge nejasnoće iz prošlosti prevladane, a kao nikad do danas u povijesti čovječanstva, vode se rasprave o pravu na život.<sup>114</sup>

---

<sup>110</sup> Ustav Republike Hrvatske, *Narodne novine*, Zagreb, 2010., čl 21.

<sup>111</sup> Usp. Tonči MATULIĆ, *Život u ljudskim rukama. Nova biologija i biotehničko revolucioniranje života...*, str. 233.

<sup>112</sup> Usp. *Isto.*, str. 233.

<sup>113</sup> Usp. Tonči MATULIĆ, *Medicinsko prevrednovanje etičkih granica. Svetost života prikliještena između autonomije i tehnicizma...*, str. 50.

<sup>114</sup> Usp. *Isto.* str. 51.

### 2.3.3. Pravno pitanje zamrznutih ljudskih embrija

Svjedoci smo da biomedicinska znanost otvara nova područja koja su nepoznata dosadašnjim tradicionalnim poimanjima ljudskih prava, pa ih nema u kodeksima, zakonima i dokumentima.

Za mogućnost rješenja ovoga problema ključnu ulogu kao odgovor imaju pravo i pravna znanost koji se bave zakonskim regulativama i normativima koji se tiču ljudi. Naime, jedna od suvremenih prava koja su se pojavila, a prije nisu bila postojala su „pravo na prokreaciju“ i „pravo na ljudski embrij“ prije 1978. godine dok nije postojala mogućnost umjetne oplodnje.<sup>115</sup>

Hipertehnologizacija medicine i znanosti dovela nas je do teških povreda temeljnih ljudskih prava te velikih moralno nedopustivih čina. Nalazimo se suočeni, s jedne strane, činjenicom da sve veći broj bračnih parova ne može prirodnim putem imati potomstvo i s druge strane medicinskim mogućnostima dobivanja potomstva umjetnim postupcima.

Mnogi iznose želju za potomstvom kao argument za moralno opravdanje umjetne oplodnje, međutim, treba odmah reći da takav argument nije dostatan, jer ostvarenje onoga za čim se teži nije uvijek moralno.

Naime, u smislu Kantove etike, legalitet i njegova načela proizlaze iz sfere nagonškoga, emocionalnog i koristoljubivog u čovjeku, potvrđujući time da oni pripadaju čovjekovoj prirodi te njenim legitimnim potrebama za samoodržavanjem i razmnožavanjem.

Stoga je potrebno ponoviti da želja za potomstvom pripada prirodnom i, stoga, normalnom ljudskom izražavanju, no da ljudski uvjeti i načini realizacije te želje nisu nagonškoga, nego moralnoga karaktera<sup>116</sup>, te se ne može smatrati da se ima „reproduktivno pravo na potomstvo“.

Jedna od činjenica je da mnogi koji zbog nemogućnosti začeća prirodnim putem odlaze na asistiranje oplodnje, nisu upoznati sa cjelovitom istinom i postupkom oplodnje, jer u prosjeku dok žena rodi jedno dijete uz pomoć umjetne oplodnje, tri do četiri puta više ih ubije, hiperprodukcijom embrija za potrebe reproduktivne medicine i bolju uspješnost postupka stvaranjem tzv. surplus embrija.

---

<sup>115</sup> Usp. Tonči MATULIĆ, *Bioetika*, Glas Koncila, Zagreb, 2001., str. 459-460.

<sup>116</sup> Usp. T. MATULIĆ, *Medicinsko prevrednovanje etičkih granica. Svetost života priklještena između autonomije i tehnicizma*, Zagreb, 2006., str. 115-116..

Moralni nauk nas uči da sve što je moguće, nije uvijek i dopušteno, osobito za vjernike, a među onima koji se podliježu umjetnoj oplodnji, u velikom broju su upravo vjernici, koji se u zakirutosti prirodne prokreacije utječu tehnikama izvantjelesne oplodnje koja stvara višak embrija, ne iskorištavajući ih u cijelosti, već ih uništava, selektira i zamrzava.

Zbog „prava na prokreaciju“ mnogi parovi koji ne mogu imati djece, zbog različitih spolnih malformacija, uz pomoć suvremene medicinske tehnologije osobito putem umjetne oplodnje ipak dobivaju potomstvo. Međutim problemi koji nastaju mnogima su nepoznati. Jedan od problema o kojem ovdje želim govoriti jest: Tko je vlasnik zamrznutih ljudskih embrija?

Devedesetih godina minuloga stoljeća, svijet je obišla vijest o bračnom paru Davis koji je vodio brakorazvodnu parnicu na Vrhovnom sudu države Tennessee. Naime, par se liječio IVF-om te se nisu mogli složiti što da učine sa zamrznutim embrijima. Žena je željela pomoću njih zanijeti, a suprug da ih se uništi. Sud je odlučio u njegovu korist, napominjući da embriji nisu ni ljudi, ni vlasništvo.<sup>117</sup> No, ostaju pitanja poput vlasnika embrija čiji su roditelji poginuli ili umrli prirodnom smrću i mnoga druga pitanja koja vrijeđaju samo dostojanstvo istih, jer poznato je da danas postoje deseci tisuća zamrznutih embrija u kriokonzervatorima širom svijeta.

Bio-tehnološko-medicinski progres pred pravo nesumnjivo postavlja mnoge izazove.

Pravo ne ostaje imuno na temeljna filozofska pitanja povezana s pojmovima „ljudski život“, „ljudska osoba“, „ljudsko dostojanstvo“ koja je filozofija oduvijek sebi prisvajala te na njih tražila odgovore s objektivnim smislenim nabojem. Problem za pravo javlja se u trenutku kada odgovore na novonastalu problematiku traži odgovor od filozofske etike i filozofije prava te se ondje susreće s različitim, ponekad nepomirljivo suprotstavljenim filozofijama, sustavima mišljenja, etičkim teorijama i pravnim sustavima.<sup>118</sup>

## **2.4. Sociološki status ljudskog embrija**

Kad je riječ o sociološkom govoru, podrazumijeva se društvena svijest o ljudskom životu prije rođenja.

---

<sup>117</sup>Usp. William MASTERS, Virginia JOHNSON, Robert KOLODNY, *Ljudska seksualnost*. Jastrebrsko, Slap, 2006., str. 720.

<sup>118</sup>Usp. Tonči MATULIĆ, *Bioetika...*, 462.



Također kao i kod ontološkog može se govoriti o negativnoj i pozitivnoj svijesti društva. Načelno se može reći da svi u društvu smatraju da ljudski život prije rođenja ima određenu vrijednost. Za neke je ona apsolutna, dok je za druge relativna jer se temelji na primatu individualne slobode odraslih osoba nad nerođenim ljudskim životom. Nažalost, prevladavajući stav postaje onaj koji relativizira ljudski život, a na to ukazuju i činjenice da suvremeno zakonodavstvo pravno regulira zahvate u ljudski život prije rođenja.

Da je sociološki status embrija definiran uglavnom negativno i na njegovu štetu, ukazuju činjenice poput legalizacije pobačaja, legalizacija izvantjelesne oplodnje te stvaranja prekobrojnih embrija, legalizacija stvaranja novih embrija u znanstveno istraživačke svrhe i slično.<sup>119</sup> U suvremenim bioetičkim raspravama bit problema nije je li ljudski embrij osoba ili nije, nego ima li žena pravo na pobačaj, jer ona je odrasla, slobodna i svjesna osoba za razliku od ljudskog embrija koji nije ni odraslo, ni slobodno, ni svjesno.<sup>120</sup>

Ovakav socijalni status ljudskog embrija, kao živog bića, osobe u suprotnosti je sa socijalnom pravdom kojoj nas uči Crkva u dokumentima posljednjeg ekumenskog Koncila naučavajući „Budući da su svi ljudi, oduhovljeni razumnom dušom i stvoreni na sliku Božju, iste naravi i istog porijekla, i jer svi, od Krista otkupljeni, imaju isti poziv i isto božansko određenje, treba da im se sve više priznaje temeljna jednakost svijui.

Nisu, istina, svi ljudi jednaki po fizičkoj sposobnosti i po različitim umnim i moralnim moćima. No svaka diskriminacija u temeljnim pravima osobe na društvenom ili kulturnom polju, ili zbog spola, rase, boje kože, društvenog položaja, jezika ili religije mora se prevladati i ukloniti jer se protivi Božjoj nakani.“<sup>121</sup>

Bioetičar, Aramini upozorava da nakon ukinuća ropstva, kolonijalizma te rasizma danas se moramo boriti protiv diskriminacije koja se u društvu pojavljuje u drugačijim, profinjenijim oblicima te do izražaja dolaze u graničnim slučajevima: diskriminaciji zigota, embrija, fetusa, hendikepiranih te onih s poteškoćama u razvoju, starijih, neizlječivih bolesnika i slično.

---

<sup>119</sup>Usp. Tonči MATULIĆ, *Život u ljudskim rukama. Nova biologija i biotehničko revolucioniranje života...*, str. 231-232.

<sup>120</sup>Usp. T. MATULIĆ, *Medicinsko prevrednovanje etičkih granica. Svetost života priklještena između autonomije i tehnicizma...*, str. 49.

<sup>121</sup> DRUGI VATIKANSKI SABOR, *Gaudium et spes. Pastoralna konstitucija o Crkvi u suvremenom svijetu*, (7. XII. 1965.), br. 29., u: *Dokumenti*, Zagreb, 2008., (dalje: GS).

Nažalost, danas se diskriminacija, napominje Aramini, ne temelji na političkim uvjerenjima, vjeri, rasi i spolu nego na temelju fizičkog, psihičkog i društvenog razvoja osobe.<sup>122</sup> Ona se najviše zamjećuje u nepriznatom statusu ljudskog embrija, a napose onog, zaleđenog, ostavljenog kao „siročće“ u hladnim kriokonzervatorima reproduktivnih klinika širom svijeta.

---

<sup>122</sup> Usp. Michele ARAMINI, *Uvod u bioetiku...*, str. 173-174.

### III. NEPRIZNATI STATUS ZAMRZNUTOG EMBRIJA

U trećem dijelu rada osvrnut ćemo se kratki povijesni prikaz razvoja umjetne oplodnje, zatim progovoriti o samom postupku zamrzavanja embrija te prikazati različite manipulacije i netočne statističke podatke o umjetnoj oplodnji, embrijima, rađanjima istih, te nažalost i uništenju mnogobrojnih zamrznutih embrija u Hrvatskoj i drugim zemljama.

Za pojam, umjetne oplodnje, u literaturi i sredstvima društvenog priopćavanja nalazimo raznovrsne nazive poput: medicinski potpomognuta oplodnja, asistriana prokreacija, reproduksijska medicina, humana reprodukcija, tehnike potpomognute oplodnje i slično. Radi boljeg prizvuka i pokušavajući javnosti naznačiti da u tome nema ništa umjetno.

Umjetnoj oplodnji uzrok je neplodnost muškarca ili žene, a nerijetko i obaju, odnosno, bračnoga para. Ginekolozi, androlozi te drugi medicinski stručnjaci ponekad nisu u stanju dati točnu dijagnozu o sterilnosti pa se s lakoćom utječu umjetnoj oplodnji.<sup>123</sup> U želji da se pomogne tim istim ljudima<sup>124</sup> stručnjaci su razvili nekoliko tehnika umjetne oplodnje.

Terminologija kojom se služe embriolozi, genetičari, ginekolozi te drugi stručnjaci na području humane reprodukcije nije neutralna kako nam se na prvi pogled može činiti. Ona je vrlo odmjerena i promišljena jer joj je namjera prikriti negativan prizvuk koji se osjeća prilikom retorike.

Sintagma *umjetna oplodnja* s jedne strane opisuje i usmjerava naše promišljanje k začecu, dok s druge strane pridjev *umjetna* ima negativan prizvuk kod sugovornika jer naglašava djelovanje tehnike u samom procesu nastanka novog života. Osobito danas je vrlo „teška“ ova riječ, jer se više no ikada govori o prirodi i prirodnom, stoga nam je jasno zašto oni koji se žele podvrgnuti umjetnoj oplodnji te oni koji ju izvode izbjegavaju i ne rabe taj izričaj.

Za razliku od sintagme *umjetna oplodnja* izraz *prokreacija* izriče i ukazuje na prijenos života što je utkano u narav svakog živog bića pa je izraz daleko prihvatljiviji.

---

<sup>123</sup> Usp. Ivan FUČAK, *Moralno – duhovni život. Život Smrt*, Split, 2008., 53-55.

<sup>124</sup> Danas česta pojava podvrgavanja umjetnoj oplodnji nisu samo bračni parovi koji imaju anomalije na području genitalnih organa nego i žene koje svoju prvu trudnoću odgađaju do treće dobi radi slabih financijskih sredstava, društvene karijere, studija na sveučilištima, visokih specijalizacija te uživanje slobode u braku bez djece i odgovornosti koja proizlazi po rođenju djeteta, a s većim brojem godina po sebi se sužuje mogućnost plodnosti. Osobito etičko-moralni problem jesu istospolne veze koje zahtijevaju pravo na dijete.

Da je tomu tako idu u prilog i zahtjevi udruge BETA<sup>125</sup> koji žele da se u sredstvima društvenog priopćavanja ne koristi sintagma umjetna oplodnja, nego medicinski potpomognuta oplodnja, jer kako oni navode roditelji koji imaju problema s neplodnošću ne žele ništa umjetno nego samo liječenje svoje bolesti, što opet dovodi do daljnje rasprave.<sup>126</sup>

### 3.1. Kratki povijesni prikaz razvoja umjetne oplodnje

Donosimo samo važnije i značajnije etape razvoja umjetne oplodnje.<sup>127</sup>

- 1785. godine u Francuskoj je uspjelo prvo umjetno osjemenjivanje
- 1866. godine u SAD rođeno je prvo dijete, nakon 55 pokušaja osjemenjivanja na šest žena.
- 1884. godine obavljeno je prvo osjemenjivanje posuđenom spermom; bio je to prvi slučaj AID-a (= Artificial Insemination Donor).
- 1961. godine oplodnom jajašcu *in vitro* omogućen je razvoj do dvadesetdevetog dana. Negdje u isto vrijeme ruski su biokemičari uspjeli zadržati embrije do dva mjeseca (njih oko 250), *in vitro*. A jedan čak do šestog mjeseca. Težio je 500 grama.
- 1978. godine, nakon mnogih neuspjelih pokušaja engleski liječnici, P. C. Steptoe i R. G. Edwards, postigli su potpun uspjeh. Nakon uspješne oplodnje *in vitro*, embrij je bio prenesen u maternicu žene i rodilo se prvo dijete iz epruvete — Luise Brown (25. lipnja 1978.).
- Iste godine, nekoliko mjeseci kasnije, rodilo se prvo dijete iz epruvete i u Australiji, gdje se danas *in vitro* uvelike prakticira i gdje ima natprosječni broj neplodnih bračnih parova.
- 1981. godine nova je metoda, nakon dugotrajne rasprave, prihvaćena i u SAD-u.
- 1983. godine rađa se prvo dijete *in vitro* u Italiji, u Napulju.

---

<sup>125</sup> Udruga "BETA" osnovana je 10. 03. 2006. godine u Zagrebu i okuplja osobe s problemom neplodnosti. Vidi: [www.beta.hr](http://www.beta.hr) (stranica konzultirana 24.4.2015.)

<sup>126</sup> Udruga BETA intervenirala je zbog naziva umjetna oplodnja kada se donosio zakon o MPO 2009. godine. Vidi: <http://www.beta.hr/vise/aktivnosti/prosvjedna-nota-na-prijedlog-novog-mpo-zakona-19> (stranica konzultirana 24. 04. 2015.)

<sup>127</sup> O detaljnijem povijesnom pregledu vezano uz nastanak i razvijanje umjetne oplodnje kod životinja i ljudi može se konzultirati u literaturi napisanoj na hrvatskom jeziku. Usp. Valentin POZAIĆ, *Život prije rođenja...*, str. 132-133. ; Ivan KEŠINA, *Čovjek između prokreacije i proizvodnje. Kršćanska etika ljudskoga rađanja...*, str. 79-83.; Velimir VALJAN, *Bioetika...*, str. 208-210.

- 1983. godine u Zagrebu, Klinika za ženske bolesti i porođaje u Petrovoj ulici postaje središtem pažnje, jer je rođeno prvo dijete iz epruvete. U listopadu iste godine rodio se zdrav dječak, Robert Veriga. Oplodnju i porođaj izvodio je ginekolog Velimir Šimunić i biolog Ernest Suchanek, te se kao 7. zemlja u svijetu upisali u povijest reproduktivne medicine.<sup>128</sup>

Procjenjuje se da je do danas umjetnom oplodnjom rođeno više od 5 milijuna djece<sup>129</sup>, a u Hrvatskoj više od 40 000 djece. Postupak umjetne oplodnje danas se doveo gotovo do rutinskog zahvata. Danas je u Hrvatskoj 65 ginekologa i kliničkih embriologa koji se bave humanom reprodukcijom. Hrvatsko društvo za ginekološku endokrinologiju i humanu reprodukciju (HDGEHR) ima 75 stalnih članova i jedno je od aktivnijih društava unutar Hrvatskog liječničkog zbora.<sup>130</sup>

### 3.2. Postupak zamrzavanja embrija

U vrijeme znanstveno-tehničkog napretka medicine i već spomenute proizvodnje ljudskih embrija u laboratorijima, razvila se i tehnika zaleđivanja ljudskih embrija.

Trenutno se prilikom izvođenja umjetne oplodnje u epruveti oplodi 5-8 embrija jer prilikom transplantacije zigote preživi jako mali postotak. U ženinu maternicu se stavlja do tri embrija, a ostali se uništavaju, daruju drugim parovima, upotrebljavaju za znanstvena istraživanja, iskoriste za pokuse kloniranja, upotrijebe za potrebe već rođene djece ili ih se zaledi.<sup>131</sup>

Zamrzavanje embrija događa se u tekućem dušiku na -196°C. Zamrzavanje se odvija u aparatima koji kompjutorskim programom kontrolirano provode postupno zamrzavanje, kako sam postupak ne bi usmrtio zametke ili druge stanice.<sup>132</sup>

Jedan od glavnih razloga zamrzavanja embrija jest smanjenje rizika od više plodnih trudnoća, jer žena stvara veliki broj jajnih stanica zbog hormonske stimulacije koja se provodi u ciklusu koji prethodi samom IVF-u (u slučaju da dođe do više plodne trudnoće tada se vrši selektivni pobačaj).

---

<sup>128</sup> <http://www.ivf.hr/index.php/hr/neplodnost-i-ivf/83-povijest-humane-reprodukcije> (stranica konzultirana 22. 4. 2015.)

<sup>129</sup> <https://npesu.unsw.edu.au/surveillance/assisted-reproductive-technology-australia-new-zealand-2011>. (stranica konzultirana 22. 4. 2015.)

<sup>130</sup> <http://www.ivf.hr/index.php/hr/neplodnost-i-ivf/83-povijest-humane-reprodukcije> (stranica konzultirana 22. 4. 2015.)

<sup>131</sup> Usp. Ivan FUČAK, *Moralno – duhovni život. Život Smrt...*, str. 108.

<sup>132</sup> Usp. Dražen PULANIĆ, Tisuću transplantacija autolognih matičnih krvotvornih stanica KBc-a Zagreb, u: *Medix*, 15 (2009.) 80/81, str. 40. Tonči MATULIĆ, *Život u ljudskim rukama. Nova biologija i biotehničko revolucioniranje života...*, str. 199.

Drugi izgovor medicinskih stručnjaka jest svakako i novac, jer zamrzavanje embrija umanjuje troškove kasnijih ciklusa jer nije potrebno ponovno „hvatati“ jajnu stanicu.<sup>133</sup> „Polovica tih embrija umire prigodom odleđivanja, za broj ozlijeđenih se ne zna se, a od živih i zdravih može biti usađeno samo 2-3%.“<sup>134</sup> Žalostan je podatak da je do 1989. godine oko 2 000 pacijentica dalo zamrznuti preko 7 000 jajnih stanica i embrija u 25 klinika širom svijeta, a nakon njihovog otapanja rođeno je svega 48 žive djece.<sup>135</sup> No, kakvo je stanje u Hrvatskoj i svijetu danas?

### 3.3. Statistički podatci u Republici Hrvatskoj

U Hrvatskoj postoji 12 javnih i privatnih ustanova koje provode medicinsko potpomognutu oplodnju.<sup>136</sup>

Poradi raznih interesa u Republici Hrvatskoj nakon tri godine od stupanja na snagu *Zakona o medicinski potpomognutoj oplodnji* (MPO) i dalje ne postoji Državni registar o MPO-u, a zbog nepostojanja evidencije (koja je zakonski propisana) u Hrvatskoj je nepoznat stvarni broj postupaka koji se godišnje provode, zatim broj ostvarenih trudnoća te rođene djece kao i podatak koliko se u pojedinoj (poli)klinici nalazi zamrznutih zametaka.

Osobno smo kontaktirali pojedine (poli)klinike po dva puta te postavili dva različita pitanja. Kod prvog kontaktiranja upitali smo postoji li u njihovoj klinici mogućnost zamrzavanja embrija, na što smo dobili potvrđan odgovor, a kod drugog razgovora na pitanje koliki je broj zamrznutih embrija u njihovoj (poli)klinici odgovor je bio da ne postoji banka zamrznutih embrija.

U skladu s Direktivama EU, svake godine Europskoj komisiji Ministarstvo zdravlja je dužno slati izvješće o obavljenim MPO postupcima za razdoblje od unatrag dvije godine. No, javnost ni na koji način nije upoznata s podacima na što je reagirala udruga RODA.<sup>137</sup>

---

<sup>133</sup> Usp. Wiliam MASTERS, Virginia JOHNSON, Robert KOLODNY, *Ljudska seksualnost...*, str. 145.

<sup>134</sup> Ivan FUČAK, *Moralno – duhovni život. Život Smrt*, 109.

<sup>135</sup> Usp. Wiliam MASTERS, Virginia JOHNSON, Robert KOLODNY, *Ljudska seksualnost...*, str. 145.

<sup>136</sup> Prema nekim autorima istih ustanova ima 15, osobno sam uspio pronaći ovih 12. IVF CENTAR, Zagreb; Poliklinika IVF, Zagreb; Poliklinika CITO, Split; Poliklinika Vili, Zagreb; Poliklinika Škvorc, Samobor; Sveučilišna Klinika Vuk Vrhovec, Zagreb; Opća bolnica Sv. Duh, Zagreb; KB Sestre milosrdnice (Vinogradska), Zagreb; KBC Zagreb (Petrova); KBC Rijeka; KBC Split; KBC Osijek; Ambulanta za obradu neplodnosti Pula.

<sup>137</sup> Usp. <http://hr.n1info.com/a44771/Vijesti/Ne-postoji-Drzavni-registar-o-medicinski-pomognutoj-oplodnji.html> (stranica konzultirana 18. 04. 2015.)

U veljači pred dvije godine u tjednom časopisu *Forum* objavljen je članak o mogućnosti posvajanja embrija te je donesen podatak da u tom trenutku u dvije klinike u Hrvatskoj ima 12 000 zamrznutih embrija koji se, kao ni zamrznute jajne stanice, ne smiju nekontrolirano uništiti.

S jajnim stanicama etičko pitanje je nešto jednostavnije, jer one nisu započele život, dok je kod zametaka priča neusporedivo ozbiljnija, teža i složenija kako s moralnog tako i etičkog stajališta.

Zakon jamči da će se zamrznuti embriji čuvati pet godina o trošku države, a nakon isteka prvih pet godina, vlasnici embrija, mogu produžiti njihovo čuvanje na daljnjih pet godina vlastitim sredstvima, od pet do deset tisuća kuna.

No, zamrznuti zameci također mogu se i darovati neplodnim bračnim parovima. Za darivanje zametka tražit će se suglasnost vlasnika, ali - ne nužno. Ukoliko o svojim embrijima roditelji ne brinu i više ih ne žele, embrij će se moći donirati i bez njihova izričitog pristanka.<sup>138</sup> Dakle, medicinsko usvajanje obavljat će se uz znanje i pristanak vlasnika embrija, ali kad postane jasno da su ih vlasnici zanemarili, i mimo njihova znanja.<sup>139</sup>

Još uvijek ostaje pitanje koliki je broj zamrznutih embrija? Kako smo već i rekli ne postoji Državni registar o MPO-u, međutim mnoge klinike nemaju ni transparentne statističke podatke svoga rada. Svega dvije klinike od 12 dalo je svoje izvještaje o radu njih donosimo u ovom radu.

### 3.3.1. Poliklinika BETA

Poliklinika za ginekologiju, porodništvo i reprodukcijску medicinu BetaPlus utemeljena je 2010. godine.

Broji ukupno 7 ginekologa i 1 embriologa, što znači da imaju između 250 i 500 zahvata.<sup>140</sup> Poliklinika BETA je jedna od rijetkih (poli)klinika koja objavljuju redovito iz godine u godinu podatke o svom radu.<sup>141</sup>

---

<sup>138</sup> Usp. Zakon o MPO (medicinski potpomognutoj oplodnji), čl 7. i 8. Narodne Novine 82/12.; <http://www.zakon.hr/z/248/Zakon-o-medicinski-pomognutoj-oplodnji> (stranica konzultirana 18. 5. 2015.)

<sup>139</sup> Usp. <http://www.forum.tm/clanak/sloboda-zamrzavanja-zametaka-svima-neplodni-par-moze-i-posvojiti-embrij-461> (stranica konzultirana 11. 04. 2015.)

<sup>140</sup> Prema čl 39. st 4. Zakona o medicinski potpomognutoj oplodnji koji glasi:

– obvezu zapošljavanja u punom radnom vremenu najmanje: jednog specijalista ginekologije i opstetricije s užom specijalizacijom iz humane reprodukcije, jednog magistra biologije i jedne medicinske sestre – za izvođenje do 250 postupaka medicinski potpomognute oplodnje godišnje,

**Tablica 1.** Uspješnost MPO postupaka za 2013. godinu

|                                 |                          | prirodni<br>ciklus<br>IVF/ICSI | stimulirani<br>ciklus<br>IVF/ICSI | FET<br>(kriopostupak) | AIH<br>(inseminacija) | Ukupno |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|-----------------------|-----------------------|--------|
| ≤37 godina                      | Aspiracija<br>(punkcija) | 10                             | 140                               |                       |                       | 150    |
|                                 | transfera                | 3                              | 127                               | 40                    | 79                    | 247    |
|                                 | trudnoća                 | 3                              | 49                                | 20                    | 9                     | 81     |
| <b>Uspješnost<br/>po ET/AIH</b> |                          | 100%                           | 38.6%                             | 50%                   | 11.3%                 |        |
| 38-41<br>godina                 | Aspiracija<br>(punkcija) | 6                              | 46                                |                       |                       | 52     |
|                                 | transfera                | 2                              | 40                                | 3                     | 10                    | 55     |
|                                 | trudnoća                 | 0                              | 15                                | 1                     | 1                     | 17     |
| <b>Uspješnost<br/>po ET/AIH</b> |                          | 0%                             | 37.5%                             | 33.3%                 | 10%                   |        |
| ≥42 godine                      | Aspiracija<br>(punkcija) | 7                              | 36                                |                       |                       |        |
|                                 | transfera                | 3                              | 28                                | 4                     | 6                     | 41     |
|                                 | trudnoća                 | 0                              | 5                                 | 0                     | 0                     | 5      |
| <b>Uspješnost<br/>po ET/AIH</b> |                          | 0%                             | 17.8%                             | 0%                    | 0%                    |        |
| <b>Ukupno</b>                   |                          | 34                             |                                   | 47                    | 105                   |        |

Iz navedene statistike koju nam poliklinika BETA pruža na uvid, vidljivi su slijedeći podatci: Liječnički tim iste klinike u 2013. godini učinio je ukupno 202 aspiracije (punkcije), broj osoba nije naznačen, pa nije potpuno jasno je li svaka aspiracija uključuje jednu osobu ili je ubrojeno više aspiracija na jednoj osobi?

Prema podacima učinjeno je ukupno 343 transfera od toga 47 krioembriotransfera te je postignuto ukupno 103 trudnoće. Koliko je rođenih nije nam poznato. Kao ni broj zametaka koji je pohranjen u tekući dušik na zamrzavanje.

---

– obvezu zapošljavanja u punom radnom vremenu najmanje: dva specijalista ginekologije i opstetricije s užom specijalizacijom iz humane reprodukcije, dva magistra biologije i jedne medicinske sestre – za izvođenje do 500 postupaka medicinski potpomognute oplodnje godišnje.

– obvezu zapošljavanja u punom radnom vremenu najmanje: tri specijalista ginekologije i opstetricije s užom specijalizacijom iz humane reprodukcije, tri magistra biologije, dvije medicinske sestre i jednog laboratorijskog tehničara – za izvođenje više od 500 postupaka medicinski potpomognute oplodnje godišnje – možemo zaključiti koliko koja klinika ima približno postupaka ako uzmemo u obzir broj zaposlenih.

<sup>141</sup> Usp. [www.betaplus.hr](http://www.betaplus.hr) (stranica konzultirana 01. 03. 2015.)



**Tablica 2.** Uspješnost MPO postupaka za 2014. godinu

|                                 |                          | prirodni<br>ciklus<br>IVF/ICSI | stimulirani<br>ciklus<br>IVF/ICSI | FET -<br>kriopostupak | AIH -<br>inseminacij<br>a | Ukupno |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|-----------------------|---------------------------|--------|
| ≤37 godina                      | Aspiracija<br>(punkcija) | 17                             | 124                               | -                     | -                         | 141    |
|                                 | Transfera                | 14                             | 102                               | 56                    | 62                        | 234    |
|                                 | Trudnoća                 | 4                              | 46                                | 31                    | 13                        | 94     |
| <b>Uspješnost<br/>po ET/AIH</b> |                          | 28.6%                          | 45.1%                             | 55.4%                 | 20.96%                    |        |
| 38-41<br>godina                 | Aspiracija<br>(punkcija) | 11                             | 57                                | -                     | -                         | 68     |
|                                 | Transfera                | 3                              | 51                                | 15                    | 10                        | 79     |
|                                 | Trudnoća                 | 0                              | 13                                | 4                     | 1                         | 18     |
| <b>Uspješnost<br/>po ET/AIH</b> |                          | 0%                             | 25.5%                             | 26.7%                 | 10%                       |        |
| ≥42 godine                      | Aspiracija<br>(punkcija) | 18                             | 39                                | -                     | -                         | 57     |
|                                 | Transfera                | 9                              | 32                                | 4                     | 0                         | 45     |
|                                 | Trudnoća                 | 0                              | 4                                 | 1                     | 0                         | 5      |
| <b>Uspješnost<br/>po ET/AIH</b> |                          | 0%                             | 12.5%                             | 25%                   | 0%                        |        |

Iz prošlogodišnjeg statističkog izvješća vidljivi su slijedeći podatci: Učinjeno je ukupno 266 aspiracije, što je za 64 više od prethodne godine. Učinjeno je 358 transfera 15 više nego u godini prije, od toga 75 krioembriotransfera 28 više nego u 2013. godini što pokazuje da se povećao i broj zamrznutih zametaka. Trudnoća je ukupno postignuto 117 odnosno 14 više od prethodne godine. Broj rođene djece i dalje nije poznat.

### 3.3.2. Poliklinika „ŠKVORC“

Poliklinika „ŠKVORC“ započela je s radom prije 10 godina u Samoboru, a od 2010. godine službeno je postala jedan od prvih licenciranih centara za medicinsku oplodnju od strane Ministarstva zdravlja i socijalne skrbi Republike Hrvatske. Polikliniku je osnovao Nenad Škvorc, specijalist ginekologije i porodiljstva.

Klinika godišnje napravi do 250 postupaka ukoliko se uzme u obzir broj stručnjaka iste poliklinike. Poliklinika svoj rad prezentira transparentno, međutim djelomično, jer objavljena je samo statistika postupaka koji su učinjeni na teret HZZO-a, donosimo pregled njihove statistike za 2014. godinu.<sup>142</sup>

**Tablica 3.** Statistički podatci postupaka učinjeni na teret HZZO-a u 2014. godini.

|                                 |                          | Prirodni<br>ciklus<br>IVF/ICSI | Stimulirani<br>ciklus<br>IVF/ICSI | Ukupno |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|--------|
| ≤37 godina                      | Aspiracija<br>(punkcija) | 29                             | 88                                | 117    |
|                                 | Transfera                | 16                             | 73                                | 89     |
|                                 | Trudnoća                 | 3                              | 19                                | 22     |
| <b>Uspješnost<br/>po ET/AIH</b> |                          | 18.8%                          | 26%                               |        |
| 38-41 godina                    | Aspiracija<br>(punkcija) | 6                              | 27                                | 33     |
|                                 | Transfera                | 2                              | 22                                | 24     |
|                                 | Trudnoća                 | 0                              | 8                                 | 8      |
| <b>Uspješnost<br/>po ET/AIH</b> |                          | 0%                             | 36%                               |        |
| ≥42 godine                      | Aspiracija<br>(punkcija) | 2                              | 9                                 | 11     |
|                                 | Transfera                | 1                              | 8                                 | 9      |
|                                 | Trudnoća                 | 0                              | 4                                 | 4      |
| <b>Uspješnost<br/>po ET/AIH</b> |                          | 0%                             | 50%                               |        |

Rezultati statistike koju je objavila poliklinika „ŠKVORC“ na prvi pogled čini se kao jedna od manjih. Međutim, ovo su podatci samo onih postupaka koji su učinjeni na teret HZZO-a te ostaje nepoznat podatak koliko je učinjeno drugih postupaka privatnim strankama? Prema podacima s kojima raspolažemo učinjeno je 161 aspiracija, 112 transfera od toga su postignute 34 trudnoće.

<sup>142</sup> Usp. [www.poliklinika-skvorc.hr](http://www.poliklinika-skvorc.hr) (stranica konzultirana 23. 4. 2015.)

Nije navedeno koliko je učinjeno krioembriotransfera. Naime, može se dobiti dojam da nemaju mogućnost takvog postupaka, no, ako se pogleda njihov cjenik tada se vidi mogućnost zamrzavanja embrija, jajne stanice ili spermija.

### 3.3.3. Poliklinika CITO

Poliklinika CITO utemeljena je 2002. godine u Splitu. Imaju veći tim stručnjaka na području ginekologije i biologije te u skladu sa zahtjevima Zakona o MPO, godišnje imaju više od 500 postupaka kako je i vidljivo iz statističkih podataka.<sup>143</sup>

**Tablica 4.** Rezultati medicinske oplodnje Poliklinika CITO za 2014. godinu.

| Stimulirani ciklusi  | Do 35. godina |          |          | 35 do 40 godina |          |          | Od 40 godina |          |          |
|----------------------|---------------|----------|----------|-----------------|----------|----------|--------------|----------|----------|
|                      | Postupaka     | Trudnoća | Postotak | Postupaka       | Trudnoća | Postotak | Postupaka    | Trudnoća | Postotak |
| IVF                  | 33            | 18       | 55%      | 10              | 7        | 70%      | 4            | 0        | 0%       |
| IVF + ICSI           | 69            | 37       | 54%      | 43              | 14       | 33%      | 10           | 2        | 20%      |
| TESA / TESE+IVF+ICSI | 5             | 2        | 40%      | 1               | 0        | 0%       | 0            | 0        | 0%       |
| UKUPNO:              | 107           | 57       | 53%      | 54              | 21       | 39%      | 14           | 2        | 14%      |

| Prirodni i blago stimulirani ciklusi | Do 35. godina |          |          | 35 do 40 godina |          |          | Od 40 godina |          |          |
|--------------------------------------|---------------|----------|----------|-----------------|----------|----------|--------------|----------|----------|
|                                      | Postupaka     | Trudnoća | Postotak | Postupaka       | Trudnoća | Postotak | Postupaka    | Trudnoća | Postotak |
| IVF                                  | 21            | 7        | 33%      | 35              | 12       | 34%      | 18           | 5        | 28%      |
| IVF + ICSI                           | 32            | 11       | 34%      | 49              | 14       | 29%      | 36           | 5        | 14%      |
| TESA / TESE+IVF+ICSI                 | 4             | 1        | 25%      | 3               | 1        | 33%      | 0            | 0        | 0%       |
| UKUPNO:                              | 57            | 19       | 33%      | 87              | 27       | 31%      | 54           | 10       | 19%      |

| Kriotransfer | Do 35. godina |          |          | 35 do 40 godina |          |          | Od 40 godina |          |          |
|--------------|---------------|----------|----------|-----------------|----------|----------|--------------|----------|----------|
|              | Postupaka     | Trudnoća | Postotak | Postupaka       | Trudnoća | Postotak | Postupaka    | Trudnoća | Postotak |
| UKUPNO:      | 63            | 18       | 29%      | 44              | 13       | 30%      | 7            | 1        | 14%      |

|                              |     |
|------------------------------|-----|
| Biokemijskih trudnoća        | 8%  |
| Spontanih pobačaja           | 14% |
| Dvojci po ET                 | 7%  |
| Dvojci po kliničkoj trudnoći | 19% |
| Trojci po ET                 | 0%  |
| Ektopičnih trudnoća          | 1%  |
| Hiperstimulacija             | 0%  |

NAPOMENA: Prikazani rezultati se odnose na sve postupke medicinski potpomognute oplodnje za razdoblje od 01. siječnja do 31. prosinca 2014. godine.

<sup>143</sup> www.cito.hr (stranica konzultirana 23. 04. 2015.)

Poliklinika CITO u godini 2014. ukupno je imala 587 postupaka no nije naznačena distinkcija između aspiracija i transfera. Poznat podatak je postignut broj trudnoća 168 ukupno.

Naznačen je također i postotak (14%) spontanih pobačaja (23). Koliko je rođeno djece, nije poznato, što je razumljivo, jer nisu svim trudnoćama niti prošlo devet mjeseci.

### 3.3.4. Poliklinika IVF

Poliklinika IVF je utemeljena 1997. godine kao prva privatna ustanova u Hrvatskoj, koja se bavi reprodukcijском medicinom i liječenjem izvantjelesnom oplodnjom- IVF i ICSI. Prema izjavi utemeljitelja poliklinike, godišnje se rodi oko stotinu djece. Poliklinika ima veći tim stručnjaka te djeluje 30-tak godina.<sup>144</sup>

**Tablica 5.** Uspjeh medicinski potpomognute oplodnje – MPO / ART success rate<sup>145</sup>

|                                                                           | <b>Postotak kliničkih trudnoća / clinical pregnancy rate</b> |          |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|
|                                                                           | 2011 g/y                                                     | 2012 g/y |
| Indukcija ovulacije/ovulation induction<br>3-4 ciklusa / cycles           | 62.4%                                                        | 66.2%    |
| AIH / ITI – IUI<br>1 cycle / ciklus<br>Sve pacijentice / all patientes    | 15.8%                                                        | 14.7%    |
| IVF - ICSI / per ET<br>* sve pacijentice / all patients<br>* SET or DET   | 31.5 %                                                       | 34.6 %   |
| * ≤ 35 g/ yr dob/ age                                                     | 42.6%                                                        | 45.5%    |
| Cryo ET / FET<br>* oocytes or embryos *<br>sve pacijentice / all patients | 33.3 %                                                       | 35.5%    |
| Postotak spontanih pobačaja / Spontaneous abortion rate                   | 15.8%                                                        | 16.1 %   |
| Multiple pregnancy<br>* blizanci / twins                                  | 12.2%                                                        | 11.1%    |
| Komplikacije / Complications                                              | 1.2%                                                         | 0.9%     |

<sup>144</sup> Usp. [www.ivf.hr](http://www.ivf.hr) (stranica konzultirana 23. 04. 2015.)

<sup>145</sup> Usp. [www.ivf.hr](http://www.ivf.hr) (stranica konzultirana 28. 04. 2015.)

Poliklinika IVF nije objavila svoje statističke podatke od 2012. godine. Nažalost statistika koja je objavljena prije dvije godine za 2011. i 2012. godinu je u postotcima te je vrlo teško znati pojedinosti.

Međutim, ako uzmemo u obzir da klinika ima ukupno dva ginekologa specijaliste, te dva embriologa iz toga možemo zaključiti da poliklinika godišnje ima do 500 postupaka.

### **3.4. Statistički podatci europskih zemalja**

Većina europskih zemalja imaju Registre koje provode godišnje statistike i sakupljaju podatke iz (poli)klinika u svrhu praćenja i poboljšanja znanosti i istraživanja na području medicine.

U ovom radu donosimo prikaz Italije, Španjolske i Njemačke jer nije moguće prikazati sve europske zemlje i njihove statistike.

#### **3.4.1. Italija**

Talijanski nacionalni registar (PMA – *Procreatione Medicalmente Assistita*) postoji od 2005. godine. Nacionalni Registar PMA financira Ministarstvo zdravstva, a temeljni cilj Registra je procijeniti koje su tehnike potpomognute oplodnje najučinkovitije i najsigurnije. Registar prikuplja godišnje od svih talijanskih centara u kojima se primjenjuju tehnike umjetne oplodnje kojih je ukupno 358, a svi podaci prikupljeni koriste se isključivo u znanstvene svrhe.<sup>146</sup> Registar sadrži statističke podatke od 2005. - 2012. godine.

Osvrnut ćemo se na posljednji izvještaj u kojem ćemo imati priliku uvidjeti koliko pojedina regija ima godišnje zahvata, transfera, oplodnji te uspješnih porođaja. Slijedeće tablice i statistike preuzete su iz dokumenta koji je objavljen na stranicama Državnog registra Italije. Izvještaj je sastavio njihov ministar zdravlja za govor održan u saboru početkom ove godine prilikom govora o provedbi Zakona o medicinski potpomognutoj oplodnji.<sup>147</sup>

Međutim mi u radu donosimo samo 5 tablica s kojima ćemo prikazati situaciju u susjednoj zemlji.

---

<sup>146</sup> Usp. Nacionalni registar medicinski potpomognute oplodnje Italije, [www.iss.it](http://www.iss.it) (stranica konzultirana 16. 05. 2015.)

<sup>147</sup> Cijeli dokument nalazi se na stranicama registra, vidi: <http://www.iss.it/rpma/appu/cont.php?id=440&lang=1&tipo=5> (stranica konzultirana 16.05.2015.)

**Tablica 6.** Broj centara koji koriste tehnike MPO (PMA I , II i III razina ) prema regijama u godinama 2009. - 2014.

| Regioni ed aree geografiche | 31/01/2009 |       |      | 31/01/2010 |       |      | 31/01/2011 |       |      | 31/01/2012 |       |      | 31/01/2013 |       |      | 31/01/2014 |       |      |
|-----------------------------|------------|-------|------|------------|-------|------|------------|-------|------|------------|-------|------|------------|-------|------|------------|-------|------|
|                             | Priv.      | Pubb. | Tot. | Priv.      | Pubb. | Tot. | Priv.      | Pubb. | Tot. | Priv.      | Pubb. | Tot. | Priv.      | Pubb. | Tot. | Priv.      | Pubb. | Tot. |
| <b>Nord ovest</b>           | 39         | 57    | 96   | 41         | 57    | 98   | 40         | 55    | 95   | 43         | 55    | 98   | 46         | 47    | 93   | 47         | 47    | 94   |
| <b>Nord est</b>             | 29         | 39    | 68   | 26         | 38    | 64   | 30         | 40    | 70   | 32         | 38    | 70   | 32         | 36    | 68   | 34         | 33    | 67   |
| <b>Centro</b>               | 52         | 25    | 77   | 55         | 26    | 81   | 54         | 27    | 81   | 54         | 27    | 81   | 56         | 26    | 82   | 54         | 25    | 79   |
| <b>Sud e isole</b>          | 65         | 35    | 100  | 70         | 36    | 106  | 76         | 34    | 110  | 78         | 34    | 112  | 80         | 34    | 114  | 88         | 30    | 118  |
| <b>Italia</b>               | 185        | 156   | 341  | 192        | 157   | 349  | 200        | 156   | 356  | 207        | 154   | 361* | 214        | 143   | 357  | 223        | 135   | 358  |

**Tablica 7.** Pregled ukupnog broja ciklusa te embriotransfera kako svježih tako i zamrznutih raspoređenih po Talijanskim regijama u godini 2012.

| Regioni ed aree geografiche | N° Totale Embrioni Format | N° Embrioni Format e Trasferiti da cicli a fresco (FIVET-ICSI) | N° Embrioni Format e Trasferiti da cicli di scongelamento ovocitario | N° Embrioni Format e Crioconservati |                               |
|-----------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|
|                             |                           |                                                                |                                                                      | N°                                  | % sul totale embrioni formati |
| Piemonte                    | 6.098                     | 4.726                                                          | 292                                                                  | 1.080                               | 17,7                          |
| Valle d'Aosta               | 403                       | 281                                                            | 1                                                                    | 121                                 | 30,0                          |
| Lombardia                   | 25.404                    | 20.954                                                         | 1.048                                                                | 3.402                               | 13,4                          |
| Liguria                     | 1.015                     | 723                                                            | 101                                                                  | 191                                 | 18,8                          |
| <b>Nord ovest</b>           | <b>32.920</b>             | <b>26.684</b>                                                  | <b>1.442</b>                                                         | <b>4.794</b>                        | <b>14,6</b>                   |
| P.A. Bolzano                | 2.233                     | 1.594                                                          | 78                                                                   | 561                                 | 25,1                          |
| P.A. Trento                 | 1.121                     | 1.110                                                          | 6                                                                    | 5                                   | 0,4                           |
| Veneto                      | 6.145                     | 4.647                                                          | 281                                                                  | 1.217                               | 19,8                          |
| Friuli Venezia Giulia       | 5.821                     | 4.030                                                          | 235                                                                  | 1.556                               | 26,7                          |
| Emilia Romagna              | 10.150                    | 7.245                                                          | 469                                                                  | 2.436                               | 24,0                          |
| <b>Nord est</b>             | <b>25.470</b>             | <b>18.626</b>                                                  | <b>1.069</b>                                                         | <b>5.775</b>                        | <b>22,7</b>                   |
| Toscana                     | 13.209                    | 11.462                                                         | 96                                                                   | 1.651                               | 12,5                          |
| Umbria                      | 787                       | 602                                                            | 11                                                                   | 174                                 | 22,1                          |
| Marche                      | 346                       | 310                                                            | 9                                                                    | 27                                  | 7,8                           |
| Lazio                       | 13.559                    | 9.298                                                          | 592                                                                  | 3.669                               | 27,1                          |
| <b>Centro</b>               | <b>27.901</b>             | <b>21.672</b>                                                  | <b>708</b>                                                           | <b>5.521</b>                        | <b>19,8</b>                   |
| Abruzzi                     | 2.166                     | 2.070                                                          | 35                                                                   | 61                                  | 2,8                           |
| Molise                      | 0                         | -                                                              | -                                                                    | -                                   | -                             |
| Campania                    | 11.170                    | 9.446                                                          | 142                                                                  | 1.582                               | 14,2                          |
| Puglia                      | 4.663                     | 4.272                                                          | 61                                                                   | 330                                 | 7,1                           |
| Basilicata                  | 389                       | 383                                                            | 0                                                                    | 6                                   | 1,5                           |
| Calabria                    | 549                       | 376                                                            | 0                                                                    | 173                                 | 31,5                          |
| Sicilia                     | 7.027                     | 6.255                                                          | 94                                                                   | 678                                 | 9,6                           |
| Sardegna                    | 2.021                     | 1.936                                                          | 48                                                                   | 37                                  | 1,8                           |
| <b>Sud e isole</b>          | <b>27.985</b>             | <b>24.738</b>                                                  | <b>380</b>                                                           | <b>2.867</b>                        | <b>10,2</b>                   |
| <b>Italia</b>               | <b>114.276</b>            | <b>91.720</b>                                                  | <b>3.599</b>                                                         | <b>18.957</b>                       | <b>16,6</b>                   |

Ukupan broj nastalih (proizvedenih) embrija u 2012. godini je 114 276. Transfera svježe proizvedenih embrija bilo je 91 720 dok 3 599 s ranije zamrznutim embrijima, a u samo toj godini zamrznuto 18 957. Očigledno nam je da ih je četiri puta više zaleđeno nego te iste godine odmrznuto i pohranjeno u utrobu žene.

U sljedećoj tablici vidjet ćemo kako broj zamrznutih embrija rapidno raste iz godine u godinu.

**Tablica 8.** Broj ciklusa zamrzavanja i broj zamrznutih embrija od 2005.-2012. godine

| <b>Anni di rilevazione</b> | <b>* Cicli con congelamento di embrioni</b> | <b>Numero di embrioni congelati</b> |
|----------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------|
| 2005                       | -                                           | 659                                 |
| 2006                       | -                                           | 819                                 |
| 2007                       | -                                           | 768                                 |
| 2008                       | -                                           | 763                                 |
| 2009                       | 2.622                                       | 7.337                               |
| 2010                       | 5.878                                       | 16.280                              |
| 2011                       | 6.865                                       | 18.978                              |
| 2012                       | 7.339                                       | 18.957                              |

**Tablica 9.** Broj ciklusa, transfera, trudnoća, nepovoljnih ishoda trudnoće te živorođenih u 2012. godini tehnikama umjetne oplodnje

|                                                                    | <b>FIVET</b> | <b>ICSI</b>   | <b>FER</b>   | <b>FO</b>  | <b>Totale</b> |
|--------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|--------------|------------|---------------|
| Cicli Iniziati                                                     | 8.431        | 47.064        | 6.513        | 2.189      | <b>64.197</b> |
| Prelievi                                                           | 7.397        | 42.690        | -            | -          | <b>50.087</b> |
| Trasferimenti                                                      | 6.241        | 35.581        | 5.496        | 1.736      | <b>49.054</b> |
| <i>con 1 Embrione</i>                                              | <i>1.137</i> | <i>7.520</i>  | <i>2.043</i> | <i>414</i> | <i>11.114</i> |
| <i>con 2 Embrioni</i>                                              | <i>3.052</i> | <i>15.176</i> | <i>2.430</i> | <i>821</i> | <i>21.479</i> |
| <i>con 3 Embrioni</i>                                              | <i>1.872</i> | <i>11.562</i> | <i>947</i>   | <i>465</i> | <i>14.846</i> |
| <i>con 4 Embrioni</i>                                              | <i>136</i>   | <i>1.127</i>  | <i>66</i>    | <i>32</i>  | <i>1.361</i>  |
| <i>con 5 o + Embrioni</i>                                          | <i>44</i>    | <i>196</i>    | <i>10</i>    | <i>4</i>   | <i>254</i>    |
| Gravidanze                                                         | 1.770        | 9.300         | 1.231        | 338        | <b>12.639</b> |
| Percentuale di gravidanze su cicli iniziati/scongelamenti          | 21,0         | 19,8          | 18,9         | 15,4       | <b>19,7</b>   |
| Percentuale di gravidanze su trasferimenti                         | 28,4         | 26,1          | 22,4         | 19,5       | <b>25,8</b>   |
| Gravidanze perse al follow-up                                      | 261          | 1.280         | 103          | 23         | <b>1.667</b>  |
| Percentuale di gravidanze perse al follow-up sul totale gravidanze | 14,7         | 13,8          | 8,4          | 6,8        | <b>13,2</b>   |
| Esiti negativi di gravidanze                                       | 380          | 2.037         | 338          | 94         | <b>2.849</b>  |
| Percentuale esiti negativi su gravidanze monitorate                | 25,2         | 25,4          | 30,0         | 29,8       | <b>26,0</b>   |
| Parti                                                              | 1.129        | 5.983         | 790          | 221        | <b>8.123</b>  |
| Nati vivi                                                          | 1.374        | 7.302         | 888          | 250        | <b>9.814</b>  |

Iz tablice je vidljiv broj ciklusa svih navedenih metoda, a on iznosi 64 197. Transfera je učinjeno 49 054. Postignutih trudnoća 12 639, a živorođenih je 9 814. Stopa trudnoća nastale transferom odmrznutog embrija jest 1 231 od ukupno 6 513 ciklusa, a samo 888 jest živorođene djece koja su prethodno bila zamrznuta.

### 3.4.2. Španjolska

U Španjolskoj postoje 139 (poli)klinike koje nude mogućnost medicinski potpomognute oplodnje.

Podatci koji su dostupni javnosti su od 2002. do 2012. Podatci od 2013. nisu još uvijek dostupni, a podatci od 2014. još uvijek se prikupljaju.<sup>148</sup> U radu ne donosimo cijeli izvještaj nego samo tri tablice iz kojih ćemo moći uvidjeti koliki je broj punkcija, transfera, poroda te zamrznutih embrija.

**Tablica 10.** Broj transfera, trudnoća i poroda s obzirom na prijenos embrija

| Embriones criopreservados de ovocitos propios: Gestaciones y multiplicidad de los partos en función del nº de embriones transferidos |                       |                          |                          |                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------|--------------------------|------------------|
|                                                                                                                                      | 1 embrión transferido | 2 embriones transferidos | 3 embriones transferidos | Total            |
| <b>Total de transferencias</b>                                                                                                       | 3.483 (33,3%)         | 6.188 (59,2%)            | 783 (7,5%)               | 10.454 (100,0%)  |
| <b>Gestaciones de 1 saco</b>                                                                                                         | 848 (98,7%)           | 1.648 (74,9%)            | 196 (72,1%)              | 2.692 (80,8%)    |
| <b>Gestaciones de 2 sacos</b>                                                                                                        | 10 (1,2%)             | 540 (24,6%)              | 68 (25,0%)               | 618 (18,6%)      |
| <b>Gestaciones de ≥3 sacos</b>                                                                                                       | 1 (0,1%)              | 11 (0,5%)                | 8 (2,9%)                 | 20 (0,6%)        |
| <b>Total gestaciones</b>                                                                                                             | 859 (100,0%)          | 2.199 (100,0%)           | 272 (100,0%)             | 3.330 (100,0%)   |
| <b>% de implantación por embrión transferido</b>                                                                                     | 24,7%                 | 22,2%                    | 15,2%                    | 21,8%            |
| <b>% de implantación por embrión descongelado</b>                                                                                    | -                     | -                        | -                        | 14,3%            |
| <b>% gestación por transferencia</b>                                                                                                 | 24,7%                 | 35,5%                    | 34,7%                    | 31,9%            |
| <b>Partos con feto único</b>                                                                                                         | 477 (98,6%)           | 959 (77,5%)              | 126 (75,4%)              | 1.562 (82,7%)    |
| <b>Partos gemelares</b>                                                                                                              | 7 (1,4%)              | 275 (22,2%)              | 40 (24,0%)               | 322 (17,0%)      |
| <b>Partos triples o más</b>                                                                                                          | 0 (0,0%)              | 4 (0,3%)                 | 1 (0,6%)                 | 5 (0,3%)         |
| <b>Total partos</b>                                                                                                                  | 484 (100,0%)          | 1.238 (100,0%)           | 167 (100,0%)             | 1.889 (100,0%)   |
| <b>Ectópicos y heterotópicos</b>                                                                                                     | 10 (1,4%) (*)         | 28 (1,6%) (*)            | 3 (1,3%) (*)             | 41 (1,5%) (*)    |
| <b>Abortos</b>                                                                                                                       | 216 (30,4%) (*)       | 464 (26,8%) (*)          | 60 (26,1%) (*)           | 740 (27,7%) (*)  |
| <b>Gestaciones con evolución desconocida</b>                                                                                         | 149 (17,3%) (**)      | 469 (21,3%) (**)         | 42 (15,4%) (**)          | 660 (19,8%) (**) |

<sup>148</sup> Podatci preuzeti iz Državnog registra Španjolske za 2012. Registro de la Sociedad Española de Fertilidad: Técnicas de reproducción asistida (IAy FIV/ICSI). Año 2.012 [www.registrosef.com](http://www.registrosef.com) (stranica konzultirana 15.05.2015.)



U 2012. godini 18 208 embrija su preneseni u 10 454 transfera, što predstavlja prosjek 1,7 embrija po prijenosu. Ukupno trudnoća bilo je 3 330, a rođene djece 1 889. Iz statistike je uočljiv i veliki broj abortusa te neuspjelih razvoja embrija.

**Tablica 11.** Broj ciklusa (sve tehnike ), ovisno o starosti žena

| Número de ciclos (todas las técnicas) en función de la edad de la mujer            |                |                |               |                 |        |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|---------------|-----------------|--------|
|                                                                                    | <35 años       | 35-39 años     | ≥40 años      | Edad no anotada | Total  |
| Ciclos para obtención de ovocitos propios                                          | 12.686 (35,8%) | 17.143 (48,4%) | 5.370 (15,2%) | 231 (0,7%)      | 35.430 |
| Criotransferencias de embriones criopreservados procedentes de ovocitos propios    | 4.381 (37,3%)  | 5.249 (44,7%)  | 1.632 (13,9%) | 474 (4,0%)      | 11.736 |
| Ciclos de recepción de ovocitos de donante                                         | 872 (9,3%)     | 2.417 (25,8%)  | 6.075 (64,7%) | 19 (0,2%)       | 9.383  |
| Criotransferencias de embriones criopreservados procedentes de ovocitos de donante | 511 (7,8%)     | 1.486 (22,7%)  | 4.474 (68,3%) | 83 (1,3%)       | 6.554  |

U godini 2012. ukupno je učinjeno 35 430 ciklusa vlastitim jajnim stanicama. Transfera zamrznutih vlastitih embrija 11 736. Zaprimitljenih jajnih stanica od donatora 9 383 te 6 554 transfera zamrznutih embrija dobivenih od stanica donatora. A najveći broj žena podvrgnute tehnikama umjetne oplodnje imale su između 35 – 39 godina.

### 3.4.3. Njemačka

U Njemačkoj je registrirano 131. (poli)klinika za umjetnu oplodnju. Postoji Državni registar (D.I.R. – Deutsches IVF Register) s javno objavljenim podacima za 2013. godinu, a podatci su se skupljali do jeseni prošle godine, pa je stoga razumljivo da još nisu obrađeni podatci za prošlu godinu.

U 2013. godini ukupno je dokumentirano 84 051 ciklusa liječenja na ukupno 51 242 žena.<sup>149</sup>

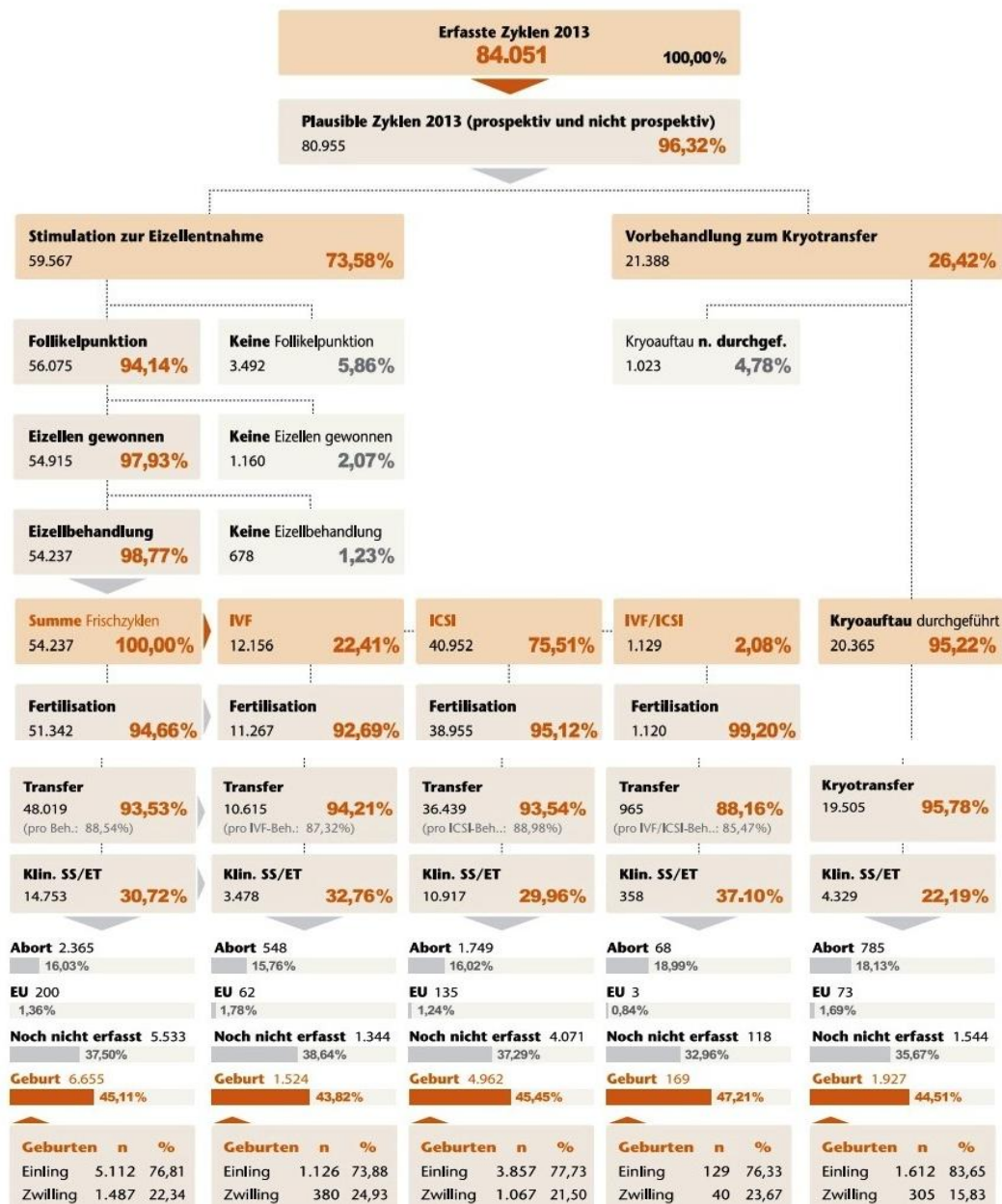
Njemačka osim objavljenog dokumenta na web stranicama Registra potpunu statistiku objavljuje u tiskanom obliku u časopisu *Journal of Reproductive Medicine and Endocrinology*.

<sup>149</sup> Usp. Reproduktionsmedizin und Endokrinologie, Journal of Reproductive Medicine and Endocrinology 11(2014) 5-6, str. 6-9. Objavljeno također i na web stranicama Registra [www.deutsches-ivf-register.de](http://www.deutsches-ivf-register.de) odakle su sve daljnje tablice preuzete. (stranica konzultirana 18. 05. 2015.)

Tablica 12. Statistika za 2013. godinu

## D·I·R-Kurzstatistik 2013 – Stand 18.09.2014

Deutsches IVF-Register



Iz tablice 13 vidimo broj ciklusa koji iznosi 84 051. Od ukupnog broja ciklusa 80 955 bilo je uspješno što je 96,32%. U 59 567 (73,58%) slučajeva je stimulacija jajnih stanica, a 21 388 bile su priprema za kriotransfer. Ukupno u 2013. godini učinjeno je 51 342 fertilizacije. Od tog ukupnog broja fertilizacija transfera je učinjeno 48 019, trudnoća je ostvareno 14 753, a novorođenčadi 6 655.

U danjoj analizi rezultata Njemačkih (poli)klinika prikazat ćemo i podatke za pojedine tehnike umjetne oplodnje.

**Tablica 13.** Rezultati liječenja umjetne oplodnje tehnikama IVF i ICSI

| Behandlungsergebnisse IVF, ICSI 2013 |        |        |                |                |            |            |
|--------------------------------------|--------|--------|----------------|----------------|------------|------------|
| Prospektive Daten                    |        |        |                |                |            |            |
| IVF 2013                             |        |        |                |                |            |            |
|                                      | n      | %      | Fertilisier. % | Embryo vorh. % | Transfer % | Klin. SS % |
| IVF                                  | 10.053 | 100,00 |                |                |            |            |
| Erfolgreiche Fertilisier.*           | 9.337  | 92,88  | 100,00         |                |            |            |
| Mind. 1 Embryo vorh.                 | 8.920  | 88,73  | 95,53          | 100,00         |            |            |
| Transfer durchgeführt                | 8.824  | 87,77  | 94,51          | 98,92          | 100,00     |            |
| Klin. SS                             | 2.950  | 29,34  | 31,59          | 33,07          | 33,43      | 100,00     |
| Geburt                               | 1.318  |        |                |                |            | 44,68      |
| Abort                                | 459    |        |                |                |            | 15,56      |
| Extrauterin gravidität               | 56     |        |                |                |            | 1,90       |
| Noch nicht erfasst                   | 1.117  |        |                |                |            | 37,86      |
| ICSI 2013 Gesamt                     |        |        |                |                |            |            |
|                                      | n      | %      | Fertilisier. % | Embryo vorh.%  | Transfer % | Klin. SS % |
| ICSI                                 | 34.376 | 100,00 |                |                |            |            |
| Erfolgreiche Fertilisier.*           | 32.713 | 95,16  | 100,00         |                |            |            |
| Mind. 1 Embryo vorh.                 | 30.923 | 89,96  | 94,53          | 100,00         |            |            |
| Transfer durchgeführt                | 30.710 | 89,34  | 93,88          | 99,31          | 100,00     |            |
| Klin. SS                             | 9.382  | 27,29  | 28,68          | 30,34          | 30,55      | 100,00     |
| Geburt                               | 4.330  |        |                |                |            | 46,15      |
| Abort                                | 1.505  |        |                |                |            | 16,04      |
| Extrauterin gravidität               | 121    |        |                |                |            | 1,29       |
| Noch nicht erfasst                   | 3.426  |        |                |                |            | 36,52      |

\*) Erfolgreiche Fertilisierung mindestens einer Eizelle pro Zyklus

IVF metodom u 2013.godini ukupno postupaka bilo je 10 053. Fertilizacija je učinjeno 9 337, a transfera oplodjenih jajnih stanica 8 824. Trudnoća je postignuto samo 2 950, a rođeno je svega 1 318 djece. ICSI metodom u istoj godini postupaka je učinjeno 34 376. Fertilizacija 32 713, transfera 30 710. Trudnoća je ostvareno 9 382, a 4 330 djece je rođeno.

**Tablica 14.** Rezultati liječenja tehnikama TESE i Kriotransferom

## Behandlungsergebnisse TESE und Kriotransfer 2013

Prospektive Daten



### ICSI/TESE 2013

|                            | n     | %      | Fertilisier. % | Embryo vorh. % | Transfer % | Klin. SS % |
|----------------------------|-------|--------|----------------|----------------|------------|------------|
| ICSI                       | 1.996 | 100,00 |                |                |            |            |
| Erfolgreiche Fertilisier.* | 1.824 | 91,38  | 100,00         |                |            |            |
| Mind. 1 Embryo vorh.       | 1.799 | 90,13  | 98,63          | 100,00         |            |            |
| Transfer durchgeführt      | 1.702 | 85,27  | 93,31          | 94,61          | 100,00     |            |
| Klin. SS                   | 462   | 23,15  | 25,33          | 25,68          | 27,14      | 100,00     |
| Geburt                     | 206   |        |                |                |            | 44,59      |
| Abort                      | 66    |        |                |                |            | 14,29      |
| Extrauterin gravidität     | 8     |        |                |                |            | 1,73       |
| Noch nicht erfasst         | 182   |        |                |                |            | 39,39      |

## Behandlungsergebnisse Kriotransfer 2013

Prospektive Daten



### Kriotransfer 2013

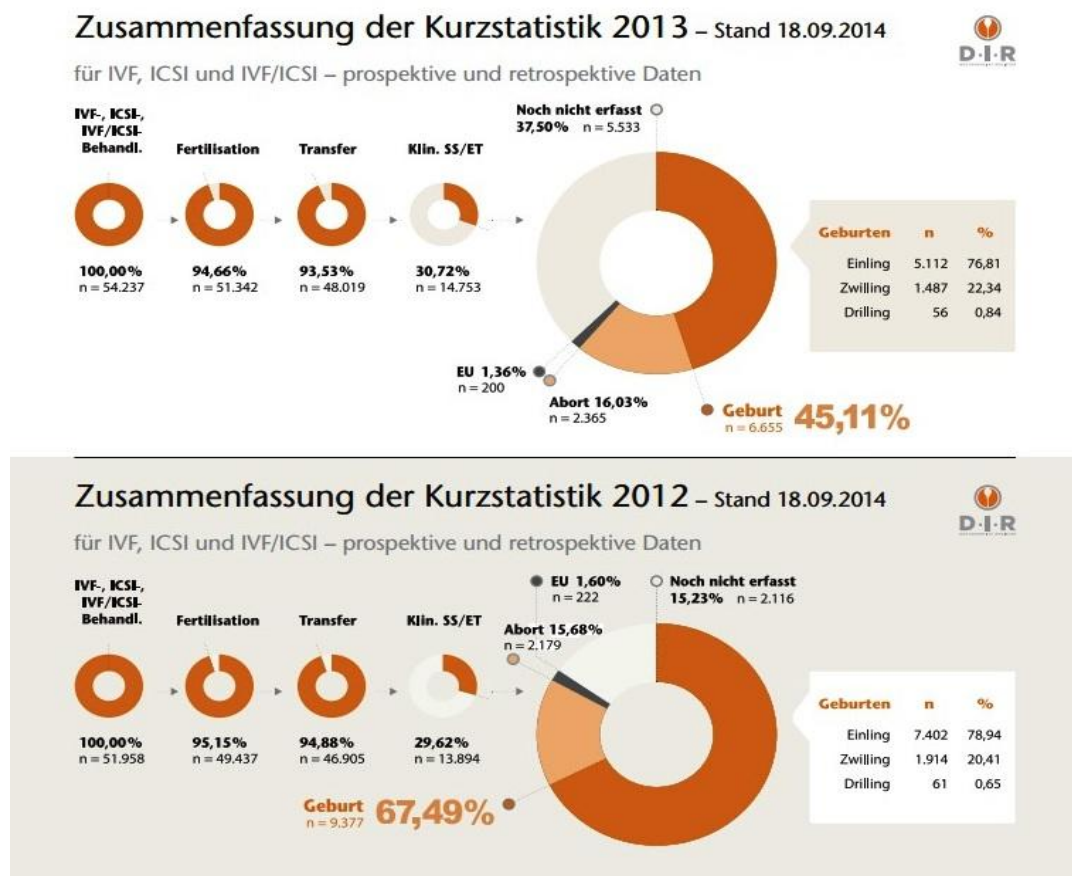
|                        | n      | %      | PN %   | Transfer % | Klin. SS % |
|------------------------|--------|--------|--------|------------|------------|
| Kriotransferzyklen     | 19.429 | 100,00 |        |            |            |
| Aufgetaute PN vorh.    | 17.982 | 92,55  | 100,00 |            |            |
| Transfer durchgeführt  | 17.719 | 91,20  | 98,54  | 100,00     |            |
| Klin. SS               | 3.999  | 20,58  | 22,24  | 22,57      | 100,00     |
| Geburt                 | 1.817  |        |        |            | 45,44      |
| Abort                  | 721    |        |        |            | 18,03      |
| Extrauterin gravidität | 68     |        |        |            | 1,70       |
| Noch nicht erfasst     | 1.393  |        |        |            | 34,83      |

\*) Erfolgreiche Fertilisierung mindestens einer Eizelle pro Zyklus

TESE metodom učinjeno je najmanji broj postupaka ukupno 1 996. Fertilizacija 1 824, a transfera 1 702 dok je trudnoća ostvareno samo 462, a rođeno svega 206 djece. Što ukazuje da je 23,15% mogućnost da se ostvari trudnoća, a manje od 10% da se rodi živo dijete. Općenito je vidljivo iz podataka pojedinih zemalja da je ova tehnika najmanje zastupljena i korištena.

Krioembriotransfera u 2013. godini učinjeno je 17 719, trudnoća je ostvareno 3 999, a rođeno je 1 817 djece. Kako je i vidljivo iz gornje tablice nije naznačen broj embrija pohranjen u bankama zamrznutih embrija.

**Tablica 15.** Usporedni prikaz statistike za 2012. i 2013. godinu



Iz usporednog prikaza podataka iz 2012. i 2013. godine vidljiv je porast broja postupaka, fertilizacije i transfera. Međutim, iako je poboljšana kvaliteta tehnika umjetnih oplodnja i sama kvaliteta istraživanja i praćenja istih povećan je broj nepoznatih situacija odnosno sudbina pojedinih embrija za više od 20%. Konačno, ako je 30%, odnosno od 51 342 fertilizacije ili 48 019 transfera rođeno svega 6 655 uspjeh vrijedan hvale od strane medicine za bioetiku i teologiju ovo je podatak koji zabrinjava te se od istih zahtjeva intervencija, barem u toliko da budi svijest javnosti o svojevrsnom genocidu koji se događa pred očima suvremenog društva nad osobama u njihovu najraniju stadiju.

Niti u jednom izvještaju nije naveden broj zamrznutih embrija što ukazuje na činjenicu da ih se tretira kao biološki materijal, a ne osoba, kojim medicina može služiti po vlastitim kriterijima i nahođenjima. Iako se veliča i hvali uspješnost tehnika umjetnih oplodnja vidimo iz priloženog da je veliki broj embrija uništeno, abortirano, povrijeđeno ili im je sudbina nepoznata. Za medicinu su oni poput predmeta kojima se računa postotak uspjeha odnosno neuspjeha.

#### IV. DOSTOJANSTVO LJUDSKE OSOBE KROZ PRIZMU KRŠĆANSKE PERSONALISTIČKE TEOLOGIJE

Nakon što smo ukazali na problematiku povezanu uz transparentan rad (poli)klinika te upozorili na različite malverzacije s ljudskim embrijima u ovoj završnoj cjelini želimo ukazati na dostojanstvo ljudske osobe kroz prizmu kršćanske personalističke teologije koristeći pojedine crkvene dokumente koji govore o egzistencijalno – bioetičkim pitanjima. Najprije ćemo smjestiti i ukazati na izvor dostojanstva kojeg čovjek ima kao stvorenje, zatim prikazat ćemo tri dokumenta: *Evangelium vitae*, *Donum vitae* i *Dignitatis personae* te kao zaključno u posljednjem naslovu progovoriti o samom dostojanstvu ljudskog embrija.

##### 4.1. Teološko utemeljenje ljudskoga dostojanstva

Pojam dostojanstvo danas je poprimilo različita značenja što uočavamo u različitim raspravama. O dostojanstvu je napisano mnoštvo knjiga i članaka, međutim čini se da je danas govor o ljudskom dostojanstvu ostao bez kredibiliteta. Riječ dostojanstvo danas je izgažena i obezvrijeđena poput i riječi ljubav. Osoba ljudsko dostojanstvo ne duguje čovječanstvu niti društvu u kojem živi jer dostojanstvo je ono temelj svemu, a svoj izvor ima u Kreatoru, u Bogu.

Dostojanstvo (lat. *dignitatis*) označava posebnu vrijednost i veličinu čovjeka koji svoje podrijetlo ima od Boga.<sup>150</sup> Iz perspektive teološke antropologije čovjek je *Homo imago Dei*<sup>151</sup> i *Gloria Dei vivens homo*, stoga je ljudski život dar primljen od Boga te jedino je On Gospodar života i smrti, a uloga čovjeka jest odgovorno služenje i upravljanje vlastitim životom kao i životima drugih živih bića.

Svako je ljudsko biće bez obzira na dob, spol, položaj u društvu i druge klasifikacije nositelj te vrijednosti jer je stvoren na sliku Božju (Post 1, 26-27). Biti na sliku Božju stvoren ne smijemo doživljavati kao nešto sporedno i usputno pridodano čovjekovoj naravi, jer ona je najdublja stvarnost koja uključuje u svojoj biti da je čovjek neraspadljiv i besmrtn.

---

<sup>150</sup> Usp. Marco SALVATI, «Dostojanstvo čovjeka», u: Aldo Stanić (ur.), *Enciklopedijski teološki rječnik*, KS, Zagreb, 2009., str. 209.

<sup>151</sup> O teologiji koja se bazira na biblijskoj ideji *Imago Dei* koja se razrađuje u više smjerova može se čitati u: Tonči MATULIĆ, *Metamorfoze kulture. Teološko prepoznavanje znakova vremena u ozračju znanstveno – tehničke civilizacije*, Glas Koncila, Zagreb, 2008., str. 652-657.



Ne smijemo i ne možemo tražiti i očekivati da nam pozitivne znanosti otkriju temelje i domete čovjekova dostojanstva, odgovor se nužno mora tražiti u filozofiji, teologiji i Objavi. Čovjeka spoznajemo svjetlom razuma kao jedinstveno biće, obdareno razumom, potpunom slobodom, odgovornosti i samoodređenja. Biskup Valentin Pozaić, veli da se upravo u tome krije izvor čovjekova dostojanstva i njegove različitosti od svega stvorenoga.<sup>152</sup> Isti autor u svom članku kaže: „Dostojanstvo ljudske osobe po svojoj je naravi neodrecivo, neizgubivo i neotupivo. Netko ga može ustanoviti ili otkriti, poštivati ili ne, ali ga ne može niti dodijeliti niti oduzeti. Ljudsko je dostojanstvo izvan dosega čovjekove moći. Čovjek ne može biti lišen svoje bitne oznake: da je slika Božja“.<sup>153</sup>

Kako je moguće da današnji znanstvenici novonastalom biću (u trenutku oplodnje) oduzimaju pravo na rast i razvoj te mu niječu ljudsko dostojanstvo ako mu ono pripada po njegovoj biti i naravi, a ne vanjskom izgledu to jest stadiju u kojem se nalazi?

Za teologiju kada govori o svetosti života i dostojanstvu osobe značajno mjesto ima Isus i njegov život. Svojim utjelovljenjem i rođenjem, Bogočovjek „posvetio je i posebnom čašću i dostojanstvom zaodjenuo svekoliki ljudski život od začeca do smrti.“<sup>154</sup>

#### **4.2. Crkva – promicateljica i zaštitnica ljudskog dostojanstva**

Crkva od svojih početaka štiti život jer je to primila u naslijeđe od svoga Učitelja i Otkupitelja te židovskog naroda i starozavjetne teologije - dekaloga kojeg je Mojsiju dao sam Gospodin na brdu Sion. Imperativ: Ne ubij! Crkva je shvatila vrlo ozbiljno te kroz dugi niz stoljeća pred raznovrsnim napadima i pokušajima nijekanja života ili ljudskog dostojanstva staje u obranu čovjeka. Međutim, još u Starom zavjetu vidjeli smo da je zakonodavstvo čuvalo život slabijih (stranaca, udovica, bolesnika, siročadi). Postoji niz crkvenih izjava, naputaka, enciklika upućene kao apologija protiv onih koji niječu pravo na život i ljudsko dostojanstvo.

---

<sup>152</sup> Usp. Valentin POZAIĆ, Ljudski embrij u svjetlu teološke antropologije, u: Ana VOLARIĆ-MRŠIĆ (ur.), *Status ljudskog embrija...*, str. 103.

<sup>153</sup> Valentin POZAIĆ, Ljudski embrij u svjetlu teološke antropologije, u: Ana VOLARIĆ-MRŠIĆ (ur.), *Status ljudskog embrija...*, str. 110.

<sup>154</sup> Isto, str. 115.

U svjetlu te bogate crkvene i teološke baštine prikazati ćemo naputak *Donum vitae*, encikliku *Evangelium vitae* te *Dignitatis personae* koji su interveni na određena moralno – (bio)etička pitanja usko vezana uz našu temu kojom se bavimo u ovom radu.

#### 4.2.1. Donum Vitae –Dar života

Naputak o poštivanju ljudskog života u nastanku i o dostojanstvu rađanja, *Donum vitae*<sup>155</sup>, daje odgovore na neka goruća pitanja s kojima se susreće suvremeni čovjek i Crkva. Naputak se uvelike poziva i oslanja na moderne znanosti i na tradicionalni nauk Crkve o istim pitanjima. Glavna misao i želja naputka jest naglasiti da začecem započinje novi život te da ljudskom zametku dugujemo bezuvjetno poštovanje.

Crkveno Učiteljstvo i prije ovoga naputka izjavljivala je da život započinje začecem.<sup>156</sup> U izjavi o namjernom pobačaju jasno je rečeno da jajašce nakon oplodnje spermijem započinje individualni život koji nije ni očevo ni majčino, nego život novoga ljudskoga bića koje se razvija sam za sebe.<sup>157</sup>

Naputak *Donum vitae*, embrij stavlja na razinu ljudske osobe iako nigdje u dokumentu izričito ne veli da je ljudski embrij osoba, ali to pretpostavlja. Na pitanje o prenatalnoj dijagnozi Crkva ukazuje da je dopuštena samo ukoliko bi poštovala život i nepovredivost zametka te da je usmjerena ozdravljenju, poboljšanju znanstvenog stanja ili njegovu individualnu opstanku.<sup>158</sup>

Direktno osuđuje umjetnu izvantjelesnu oplodnju te kaže: Posve je u suprotnosti s ljudskim dostojanstvom postupak kojim se, *in vivo* ili *in vitro*, radi pokusa ili iz trgovačkih razloga, ljudski zameci održavaju na životu.“<sup>159</sup> Učiteljstvo u naputku iskazuje poštovanje te zahtjeva poštovanje mrtvih embrija te veli: „treba ih poštivati jednako kao i smrtne ostatke drugih ljudskih bića“<sup>160</sup> te „kao i u slučaju leševa odraslih

---

<sup>155</sup> ZBOR ZA NAUK VJERE, *Donum vitae – Dar života. Naputak o poštivanju ljudskog života u nastanku i o dostojanstvu rađanja*, KS, Zagreb, 1987.

<sup>156</sup> U samom naputku navede su tri izjave: *Gaudium et Spes*, br. 51, Povelja o pravima obitelji iz godine 1983. te deklaracija o namjernom pobačaju iz 1974. godine. Usp. ZBOR ZA NAUK VJERE, *Donum vitae – Dar života. Naputak o poštivanju ljudskog života u nastanku i o dostojanstvu rađanja*, KS, Zagreb, 1987., str. 18.

<sup>157</sup> Usp. KONGREGACIJA ZA NAUK VJERE, *Izjava o namjernom pobačaju*, KS, Zagreb, 1987., br. 12

<sup>158</sup> Usp. ZBOR ZA NAUK VJERE, *Donum vitae...*, br 3.

<sup>159</sup> *Isto.*, br 4.

<sup>160</sup> *Isto.*



osoba, u slučaju umrlih plodova nedopušteno je svako trgovanje i ono se mora zabraniti.<sup>161</sup>

Što se tiče proizvodnje embrija u laboratorijima i zaleđivanje zametaka Učiteljstvo u naputku veli slijedeće: „Samo zaleđivanje zametaka, pa i onda kad se učini da se zametak očuva na životu (kriokonzerviranje), povreda je poštovanja što ga dugujemo ljudskim bićima, jer ih se izlaže velikoj smrtnoj opasnosti ili oštećenju tjelesne cjelovitosti, lišava ih se barem privremeno majčinske zaštite i nošenja te ih se izlaže daljnjim povredama i manipulacijama.“<sup>162</sup>

Naputak *Donum vitae* raspravlja još o pojedinostima različitih tehnika umjetne oplodnje.

Vidljivo je da je Crkva bila tek u početcima svoga nauka o medicinski potpomognutoj oplodnji što je vidljivo iz kratkih odgovora i tumačenja. Učiteljstvo na kraju poziva sve one koji utječu i mogu utjecati na javno mišljenje, teologe, moraliste, zaposlene u zdravstvu i medicini, političare, pravnike da stanu u zaštitu onih kojima je ugroženo pravo na život te pogaženo ljudsko dostojanstvo.

#### 4.2.2. Evangelium vitae

Dana 25. ožujka 1995. godine, na blagdan Blagovijesti, papa Ivan Pavao II potpisao je encikliku *Evangelium vitae*<sup>163</sup>.

Glavna intencija Pape bila je govoriti o vrijednosti i nepovredivosti ljudskog života koji je Božji dar. Papa naglašava *kulturu života*<sup>164</sup> naspram *kulture smrti* koja je danas zahvatila čovječanstvo osobito na području medicinske etike i genetike. Bio je to svojevrsni odgovor Učiteljstva na teške napade i ugrožavanja ljudskog života.

U ovom radu ukazati ćemo samo na neke postavke enciklike koje su usko povezane uz našu temu rada.

Najprije vidimo da Ivan Pavao II. primjećuje kontradiktorna događanja danas. S jedne strane svjedoci smo brojnih svećanih proglašenja o ljudskim pravima i veličanja ljudskog života, a s druge strane svjedoci smo da pravo na život praktički biva zaniijekano i prekršeno, osobito u najranijoj fazi ljudskog života i u trenutku umiranja.<sup>165</sup>

---

<sup>161</sup> Usp. ZBOR ZA NAUK VJERE, *Donum vitae...*, br 6.

<sup>162</sup> *Isto.*, br 5.

<sup>163</sup> IVAN PAVAO II., *Evangelium vitae – evandjelje života. Enciklika o vrijednosti i nepovredivosti ljudskog života*, KS, Zagreb, 1995.

<sup>164</sup> Vidi brojeve od 78-101.

<sup>165</sup> Usp. *Isto.* br 18.

Papa razlog za takva ponašanja današnjeg čovjeka vidi u zaboravu Boga i njegova značenja za čovjeka, a kad se gubi smisao Boga, ugrožen je i zagađen smisao čovjeka.<sup>166</sup>

Nadalje, enciklika ponovno ističe stav Crkve da je ljudski embrij osoba od trenutka samog začeća, a ne kako neki zagovornici abortusa i znanstvenog istraživanja na ljudskim embrijima tvrde da se do određenog broja dana ne može embrij smatrati osobom te s toga izričito veli: „... od časa oplodnje jajašce započinje život koji nije ni očev ni majčin, nego novog ljudskog bića koje se razvija samo za sebe. neće nikad postati ljudsko ako nije već od tada. toj očevitosti svih vremena genetika pruža dragocjene dokaze. (...) od oplodnje započinje avantura jednog ljudskog života, od kojega svaka od velikih sposobnosti zahtjeva vrijeme da se ostvari da uzmogne djelovati.“<sup>167</sup>

Što se tiče same umjetne oplodnje enciklika ističe njihovu moralnu neprimjerenost i visok postotak neuspjeha koji se nerijetko prikriva od šire javnosti. Tehnike umjetne oplodnje bilježe visok neuspjeh ne toliko kod same oplodnje nego na susljedni razvoj zametka izloženog riziku smrti unutar kratkog vremena od nekoliko sati do nekoliko dana. Osim toga, zamrznuti i ponovno odležani embriji imaju visok postotak smrtnosti, a da i ne govorimo o tjelesnim oštećenjima, ukoliko ihm se da prilika za život tehnikama umjetne oplodnje.

Ako posegnemo za izjavama i različitim pisanim izvješćima uočiti ćemo kako znanstvenici rijetko ili nikada ne govore o bolestima djece rođene tehnikama umjetne oplodnje, štoviše šire se lažne informacije ili ih se prešućuje.

U svom članku profesorica moralne teologije, Suzana Vuletić, upozorava i donosi rezultate različitih studija koje govore suprotno te navodi najčešće bolesti djece rođene umjetnom oplodnjom: „Beckwith-Wiedemannov sindrom (genetska bolest obilježena niskom vrijednosti šećera u krvi); oštećenjem trbušne stijenke, povećanim jezikom i dr. organima, te povećanom sklonošću tumorima bubrega i jetre prije puberteta; Angelmanov sindrom (povezan s teškim mentalnim retardacijama, motoričkim oštećenjima i govornim poteškoćama); povećana učestalost raka rožnice (retino-blast); bolesti urogenitalnog sustava; neurološki poremećaji; srčane malformacije.

---

<sup>166</sup> Usp. IVAN PAVAO II., *Evangelium vitae...*, br 22.

<sup>167</sup> *Isto*, br 60.

I druge provedene studije upozoravaju da djeca začeta IVF-om imaju povećani rizik razvoja neuroloških poremećaja, a posebice cerebralne paralize; kao i rizik da se primjenom IVF-a dobije dijete s posebnim potrebama, koji je 11% u usporedbi sa 5% kod opće populacije.<sup>168</sup>

Problem koji je zabrinjavajući vezan je uz proizvodnju prekobrojnih embrija koji se ne mogu ugraditi u krilo majke te stoga bivaju tretirani kao biološki materijal s kojim se može slobodno raspolagati u svrhu znanstvenih istraživanja.<sup>169</sup> A na drugom mjestu veli „uporaba embrija ili ljudskih zametaka kao predmeta za pokuse predstavlja zločin u odnosu na njihovo dostojanstvo ljudskih bića, koja imaju pravo na isto dužno poštovanje kao i rođeno dijete i kao svaka druga osoba.“<sup>170</sup>

Enciklika izričito proziva više puta medicinu kao onu koja je izokrenula svoj smisao te veli: „sama medicina, koja je po svom zvanju određena za obranu i brigu ljudskog života, u nekim svojim sektorima sve se više zalaže da se ostvare ti čini protiv osobe i na taj način nagrđuje svoje lice, proturječi sama sebi i ponižava dostojanstvo onih koji ih vrše.“<sup>171</sup> Papa nije izostavio ni činjenicu da se danas u medicini i medicinskoj etici uvodi novi govor i izrazi kojima se želi prikriti zločine protiv života te kako je vrijednost života izložena pomračenju jer „ukoliko savjest ne prestane na nju (vrijednost života) stalno ukazivati kao na svetu i ne dodirljivu vrijednost, kako pokazuje sama činjenica da se nastoji prekriti neke zločine protiv života koji se rađa i završava s izrazima zdravstvene vrste, koji odvrćaju pogled sa činjenice da je u pitanju pravo na postojanje konkretne ljudske osobe.“<sup>172</sup>

Možemo uočiti da enciklika *Evangelium vitae* ne donosi nikakav novi nauk, nego ponavlja ono što je sadržano u Katekizmu Katoličke Crkve<sup>173</sup> te drugim dokumentima koji govore o istim temama, a koje često nalazimo citirane u samoj enciklici a to su: *Donum vitae* – Dar života (1987.) i Deklaracija o pobačaju (1974.)

---

<sup>168</sup> Suzana VULETIĆ, Problem neplodnosti i moralni izazovi biomedicinskih zahvata u ljudsko rađanje, u: *Diacovensia*, 18 (2010.) 3. str. 592.; također i znanstvena studija koja govori o ovoj problematici od Juan WEN, Jie Jiang CHENYUE DING, Jiayin LIU, Zhibin HU, Birth defects in children conceived by in vitro fertilization and intracytoplasmic sperm injection: a meta-analysis u: *Fertility and Sterility*, 97 (2012.) 1., str. 1331-1337.

<sup>169</sup> Usp. IVAN PAVAO II., *Evangelium vitae – evanđelje života. Enciklika o vrijednosti i nepovredivosti ljudskog života...*, br 14.

<sup>170</sup> Isto. br 63.

<sup>171</sup> Isto. br 4.

<sup>172</sup> Isto. br 12.

<sup>173</sup> O začecu ljudskog života br. 536, o zabrani pobačaja i cijeni života br. 2270-2275, o eutanaziji br. 2267-2279, o poštivanju osobe te znanstvenom istraživanju br. 2292-2296 itd. Usp. HRVATSKA BISKUPSKA KONFERENCIJA, *Katekizam Katoličke Crkve*, KS, Zagreb, 1994.

#### 4.2.3. Dignitas personae

Crkveno je učiteljstvo često istupalo kako bi objasnilo i odgovorilo na čudoredna pitanja pa to isto želi i ovim nuputkom izdanim 20 godina nakon nuputka *Donum vitae*.<sup>174</sup> Nuputak *Dignitatis personae*, izdan od Kongregacije za nauk vjere 2008. godine jest svojevrsna nadopuna nuputku *Donum vitae*.

Intencija nuputka jest promicanje i odgoj savjesti te isto tako i apel biomedicinskim istraživanjima da poštuju dostojanstvo svakog ljudskog bića od začeća do prirodne smrti. To temeljno načelo mora biti u središtu etičkoga promišljanja u biomedicinskom istraživanju, sve važnijem u današnjem svijetu.

Učiteljstvo ističe da se ljudsko tijelo ima poštivati te da se nikada, pa ni u najranijim stadijima svoje egzistencije ne može i ne smije svoditi na skup stanica jer tijelo embrija razvija se postupno prema planu i sa svrhom koja se očituje u rađanju svakoga djeteta.<sup>175</sup>

Kako smo već vidjeli i u prva dva dokumenta, Crkva zagovara poštovanje dostojanstva koje ima svako ljudsko biće. Nuputak *Dignitas personae*, na tragu nuputka *Donum vitae* i *Humanae vitae*, navodi da „autentični kontekst izvora ljudskog života jesu brak i obitelj: ondje se ljudska osoba rađa i to putem čina koji izražava uzajamnu ljubav muškarca i žene.<sup>176</sup> Stoga nam može biti jasno zbog čega se Crkva opire i ne dopušta (sve) tehnike umjetne oplodnje; zato jer često bračni čin biva izostavljen ili izopačen.

U drugom dijelu nuputka govor je koji se поближе tiče naše teme, jer govori o tehnikama umjetne oplodnje te pojedinim problemima vezanim uz rađanje. Učiteljstvo navodi tri elementa koja bi umjetna oplodnja trebala poštovati:

- a) pravo na život i tjelesni integritet svakoga ljudskog bića, od začeća do prirodne smrti;
- b) jedinstvo braka, koje podrazumijeva uzajamno poštovanje prava supružnika da postanu otac i majka samo jedno pomoću drugoga;
- c) specifično ljudske vrijednosti spolnosti koje zahtijevaju da rađanje ljudske osobe mora proizaći kao plod specifičnoga bračnog čina ljubavi među supružima.<sup>177</sup>

---

<sup>174</sup> Usp. KONGREGACIJA ZA NAUK VJERE, *Dignitatis Personae – Dostojanstvo osobe. Nuputak o nekim bioetičkim pitanjima...*, br 1.

<sup>175</sup> Usp. *Isto.* br 4.

<sup>176</sup> *Isto.*, br.6

<sup>177</sup> *Isto.* br 12.

Iz ovoga proizlazi da Crkva ne odbacuje umjetnu oplodnju u cijelosti, nego heterologne tehnike te homolognu umjetnu oplodnju koja je nadomjestak bračnom spolnom činu, dok prihvaća one tehnike umjetne oplodnje koje predstavljaju pomoć bračnom činu i njegovoj plodnosti, a osobito nema ništa protiv onim zahvata koji teže da uklone zapreke prirodne neplodnosti, nakon čega će prilikom spolnog čina između bračnih drugova moći doći do začeća.

Naputak progovara o konkretnim tehnikama umjetne oplodnje te detaljnije opisuje oplodnju *in vitro* kao tehniku sa visokom stopom negativnih i fatalnih ishoda. Ne prihvaća ju kao moralno dopuštenu, jer osim hotimičnih gubitaka embrija, nerijetko liječnici i roditelji svjesno odlučuju o sudbini embrija te ih tretiraju kao biološki materijal kojeg se izravno odbacuje.

Različite tehnike umjetne oplodnje iako izgledaju da se stavljaju na službu životu otvaraju s druge strane nove napade na život.<sup>178</sup> Crkva razumije trpljenje dvoje supružnika pogođenih neplodnošću, ali ta se želja ne smije pretpostaviti dostojanstvu ljudskoga života do te mjere da njime zagospodari.

Zamrzavanje embrija, ističe Učiteljstvo, je nespojiva s poštovanjem koje se duguje ljudskim embrijima jer ih izlaže vrlo velikom riziku od pogibelji ili visoki stupanj rizičnosti za normalan rast i razvoj nakon odmrzavanja. Osobito se ne prihvaća ideja da se zamrznute embrije za koje se nitko ne interesira podvrgne znanstvenim istraživanjima. Također etički je nedopustivo da se isti ti embriji „poklone“ neplodnim parovima jer je to izjednačeno heterolognoj oplodnji, štoviše i gore jer niti jedan od supružnika nije biološki roditelj mogućeg rođenog djeteta.<sup>179</sup>

U danjem naputku govor je o selektivnom pobačaju, predimplantacijskim dijagnozama te kloniranju i genetskom inženjeringu koji je također nedopušten.

Naputak je daleko precizniji i konkretniji od naputka *Donum vitae*, jer očito da Crkva prati znanstvena gibanja i medicinska dostignuća budnim okom te u određeno vrijeme reagira snagom doktrinarnog i pastoralnog poslanja. Tako i ovaj puta „Kongregacija za nauk vjere osjetila je dužnost da iznova potvrdi dostojanstvo te temeljna i neotuđiva prava svakoga ljudskog bića, čak i u prvim stadijima njegove egzistencije, te da izričito istakne dužnost zaštite i poštovanja toga dostojanstva, koje pripada svim ljudima.“<sup>180</sup>

---

<sup>178</sup> Usp. KONGREGACIJA ZA NAUK VJERE, *Dignitatis Personae...*, br 15.

<sup>179</sup> Usp. *Isto.*, br 18-19.

<sup>180</sup> *Isto.* br 37.

### 4.3. Dostojanstvo zamrznutog ljudskog embrija

Kako smo već rekli, embrij nastaje u trenutku spajanja muške i ženske spolne stanice. Kršćanski nauk jest da je čovjek začet u tom trenutku te da je od tada osoba, što znači da pripada ljudskoj vrsti, bićima koje nazivamo *animal rationale*, *Homo sapiens* ili pak biblijskim jezikom *slika Božja*.

Činjenica da je čovjek slika Božja- *Imago Dei*, sadrži u sebi dvije važne postavke. Najprije da je čovjek stvorenje više razine od svih drugih stvorenja, najsavršenije stvorenje, a druga da čovjek nije niti Bog.

Ako smo slika Božja tada svako vrijeđanje čovjeka je vrijeđanje te iste slike, stoga čovjeka ne smije po-stvariti sebe, ali niti drugoga, ali također i svaki napad na čovjeka, na njegovu osobu, na njegov status je napad na sliku Božju, na samoga Boga.<sup>181</sup> Stoga, možemo se složiti s moralnim teologom Ivanom Fučak koji veli da embrij kao stvorenje i slika Božja ima dostojanstvo osobe od samoga početka postojanja s vječnim određenjem.<sup>182</sup>

Iz rečenoga možemo zaključiti kako uporaba ljudskih embrija u svrhu pokusa i znanstvenih istraživanja, a osobito trgovina istima, predstavlja zločin prema njihovom dostojanstvu koje imaju kao što ga imaju i već rođeni i odrasli ljudi, a sukladno ovome nedopušteno je i zamrzavanje ljudskih embrija.

Nameće se pitanje kako je moguće da ako je embrij osoba te ima isto dostojanstvo kao i već rođeno dijete ili odrasli čovjek da ga se ipak ubija, koristi u terapijske i istraživačke svrhe?

Odgovor možemo potražiti u čovjeku koji se odmetnuo od Stvoritelja te želi i sam postati stvoritelj, kreator novog života. Suvremeni čovjek, koji ne priznaje i ne vjeruje u nikoga i ništa osim u sama sebe i tehniku kojom raspolaže.

Postavlja se na mjesto Boga te odlučuje svojevóljno koji embrij ima pravo na život koji ne, koji će se pohraniti u utrobu žene, a koji će biti zaleđeni pa poslije opet odleđeni i prepušteni apsurdnoj sudbini ili pak bačeni kao biološki otpad.

Zaleđivanje ljudskog embrija s katoličkoga gledišta je moralno neprihvatljivo, jer vrijeđa temeljno pravo ljudskoga bića, prirodni razvoj te njegovo dostojanstvo koje ima kao ljudsko biće od začeća do prirodne smrti.

---

<sup>181</sup> Usp. Valentin POZAIĆ, Ljudski embrij u svjetlu teološke antropologije, u: Ana VOLARIĆ-MRŠIĆ (ur.), *Status ljudskog embrija...*, str. 110-112.

<sup>182</sup> Usp. Ivan FUČAK, Etički vidik statusa ljudskog embrija/fetusa, u: Ana VOLARIĆ-MRŠIĆ (ur.), *Status ljudskog embrija...*, str. 123.

Zaleđivanje je nasilna suspenzija razvojnih životnih procesa koji započinju samim činom oplodnje, zaleđivanje embrija rezultira umiranjem mnogih tek nastalih života.<sup>183</sup>

O zaleđivanju embrija „nude se razne utopijske hipoteze. Čini se da za njih nema moralno prihvatljiva rješenja: produljiti zaleđenje? – čemu? Odrediti ih i pustiti da umru – znači uništenje stotina tisuća malih ljudskih bića. Adoptirati zdrave – nema toliko žena spremnih da ih prihvati.“<sup>184</sup>

Iz svega rečenog proizlazi samo jedan zaključak, a taj je da bi suvremenu praksu manipuliranja ljudskim bićima trebalo zakonom zabraniti, jer jedino tako bi se stalo na kraj ubijanju nevinih, tek nastalih ljudskih bića i uskraćivanju dostojanstva osobe.

Već ranije spomenuti moralni teolog Pozaić u jednom od svojih djela piše: „Kad Bog u daru života priopćava nešto od sebe svojem stvorenju – čovjeku - on mu priopćava i nešto od svoje svetosti.“<sup>185</sup> Da je tomu tako kršćanska teologija to vidi u utjelovljenju Treće božanske osobe, Sina, Isusa Krista, koji je svojim utjelovljenjem posvetio te posebnom čašću odjenuo dostojanstvom svekoliki ljudski život. Od začeca do smrti. Isus je također bio zigota, embrij, fetus, novorođenče, dijete te na taj način posvetio sve stadije ljudskog embrija. Možemo li reći da u nekom od tih stadija Isus nije bio Isus?

---

<sup>183</sup> Usp. Ivan FUČAK, *Moralno – duhovni život. Život Smrt...*, str. 109.

<sup>184</sup> *Isto.* 109.

<sup>185</sup> Valentin POZAIĆ, *Ljudski embrij u svjetlu teološke antropologije*, u: Ana VOLARIĆ-MRŠIĆ (ur.), *Status ljudskog embrija...*, str. 110-112.

## ZAKLJUČAK

Današnje društvo oslobođeno od spolnih tabua prošlosti odlazi u jednu drugu krajnost, odbacujući svaki moralni imperativ. Prema tome, dozvoljeno je sve, svatko je gospodar samoga sebe, transcendencija je zapostavljena, a Transcedentni isključen iz svakodnevnog života. Život se pritom odvija u ćudorednom nesnalaženju, a u isto vrijeme profanost istiskuje ono što je do jučer bilo sveto.

Današnje društvo spolnost i genitalnost uzvisuje, čak divinizira, a zapravo ju banalizira i omalovažava, jer ju lišava njezina prvotnog smisla, osobito vidljivo u zalaganjima za isto spolne brakove, posvajanje djece od istih, omogućavanje istima pristup umjetnoj oplodnji, različitim zahtjevima pod izlikom reproduktivnih prava, napose vidljivih velikim zahtjevima za svim tehnikama potpomognute oplodnje. Pritom imamo dojam da živimo u dobu gdje se samo nominalno govori, više nego ikada, o ljudskim pravima, a u isto vrijeme ukidamo prirodno pravo na život, onima koji to pravo legalno, imaju.

Suvremeni svijet odbacuje tradicionalne vrijednosti koje su nas održale do danas, te se priklanja protuprirodnim fenomenima i zahvatima, pa se s pravom današnju civilizaciju naziva „kulturom smrti“. Današnji komfor kojeg si mnogi žele omogućiti ruši svaku vrstu odgovornosti i poštovanja, pa nerijetko dolazi do ubijanja nevine djece, osobito tzv. „terapeutskim, eugeničkim/selektivnim“ pobačajem, neonatalnom eutanazijom i raznoraznim tehnikama medicinske potpomognute oplodnje, kao i ostalim biotehnološkim intervencijama genetskog inženjeringa.

Ljudski život danas izložen je raznim manipulacijama i eksperimentiranjima, na koje nam ukazuju i bioetika i Crkveni moral. Bioetika, kao znanost je još uvijek relativno mlada, pa ju čeka naporan dijalog i zadatak usmjerenja brojnih etičkih malformacija unutar suvremenih biomedicinskih progresa, kako od prava, tako i od strane filozofije i teologije koje imaju u mnogočemu interdisciplinarno pokušati pridonijeti sretnijim rješenjima zaštite ljudske osobe.

U ovom radu bilo nam je u cilju progovoriti i propitkivati izazove bioetičke discipline u svjetlu katoličke teologije te ukazati na problematiku koja se krije iza umjetne oplodnje, te dati svoj glas onima koji se ne mogu braniti. Jer mnoga pitanja se pojavljuju u svim segmentima asistiranе oplodnje od uzimanja spolnih stanica, preko njihova spajanja IVF i transplantacije do zbrinjavanja preostalih ljudskih embrija.



Teologija i filozofija bi trebale utjecati na promjenu trenutne situacije, ali i svi mi, imamo zadatak proučavati bioetičke dileme koje medicinski potpomognuta oplodnja sa sobom donosi, te savjetovati one koje želja za potomstvom nahodi da se podvrgavaju umjetnoj oplodnji, pri tom zanemarujući dostojanstvo embrija te njegov prirodni razvoj i rast u fetus te konačno u živorođeno dijete, a osobito buditi i upozoravati javnost na malverzacije koje se događaju iza „kulisa“ umjetne oplodnje. Potrebno je prokazivati svojevrsni genocid koji se događa nad osobama u njihovu najranijem životnom stadiju, nad embrijima, koji se provodi, upravo njihovim zaleđivanjem.

Poznato nam je da će teško biti ostvariti društveno poštivanje, zaštitu vrijednosti i dostojanstva života dokle god imamo argumente „ZA“ koji obezvrjeđuju i/li omalovažavaju. Stoga oni koji se oslovljavaju kršćanima trebali bi svoje stavove i mišljenja povezivati i oblikovati te uvjerljivo zastupati s Evanđeljem koje nam je imperativ u svim životnim situacijama, kako onim dobrim, tako i lošim.

## BIBLIOGRAFIJA

### Crkveni Izvori i dokumenti:

- DENZINGER, Heinrich – HÜNERMANN, Peter, *Zbirka sažetaka, vjerovanja, definicija i izjava o vjeri i čudoređu*, UPT, Đakovo, 2002.
- DRUGI VATIKANSKI SABOR, *Gaudium et spes. Pastoralna konstitucija o Crkvi u suvremenom svijetu*, (7. XII. 1965.), u: *Dokumenti*, KS, Zagreb, 2008.
- HRVATSKA BISKUPSKA KONFERENCIJA, *Katekizam Katoličke Crkve*, KS, Zagreb, 1994.
- IVAN PAVAO II., *Redemptor hominis – Otkupitelj čovjeka*, KS, Zagreb, 1980.
- IVAN PAVAO II., *Evangelium vitae – evanđelje života. Enciklika o vrijednosti i nepovredivosti ljudskog života*, KS, Zagreb, 1995.
- KONGREGACIJA ZA NAUK VJERE, *Donum vitae – Dar života. Naputak o poštivanju ljudskog života u nastanku i o dostojanstvu rađanja. Odgovori na neka aktualna pitanja*, KS, Zagreb, 1987.
- KONGREGACIJA ZA NAUK VJERE, *Izjava o namjernom pobačaju*, KS, Zagreb, 1987.
- KONGREGACIJA ZA NAUK VJERE, *Dignitas personae, Naputak o nekim bioetičkim pitanjima*, KS, Zagreb, 2009.

### Zakonodavni izvori

- HRVATSKI SABOR, *Ustav Republike Hrvatske*, Narodne novine, Zagreb, 2010.
- HRVATSKI SABOR, *Zakon o medicinski potpomognutoj oplodnji*, Narodne novine, Zagreb, 2012.

### Djela

- AKVINSKI, Toma, *Izabrano djelo*, Tomo Vereš (prir.) Globus, Zagreb, 1981.
- AKVINSKI, Toma, *Suma protiv pogana II.*, KS, Zagreb, 1994.
- ARAMINI, Michele, *Uvod u bioetiku*, KS, Zagreb, 2009.
- AUGUSTIN, Aurelije *Trojstvo*, SB, Split, 2009.
- AUGUSTIN, Aurelije, *O državi Božjoj. De civitate Dei*, I.-III., KS, Zagreb, 1996.
- BUBER, Martin, *Ja i Ti*, Vuk Karadžić, Beograd, 1977.
- DEVČIĆ, Ivan, *Pred Bogom blizim i dalekim. Filozofija o religiji*, FTI, Zagreb, 1998.

- FUČAK, Ivan, *Moralno – duhovni život. Život Smrt*, Verbum, Split, 2008.
- KOVAČ, Nedjeljka s. Valerija, *Personalno-relacijska paradigma teologije Josepha Ratzinger/Benedikta XVI.*, KS, Zagreb, 2014.
- MASTERS Wiliam, JOHNSON, Virginia, KOLODNY, Robert, *Ljudska seksualnost*, Slap, Jastrebarsko, 2006.
- MATULIĆ, Tonči, *Bioetika*, Glas Koncila, Zagreb, 2001.
- MATULIĆ, Tonči, *Medicinsko prevrednovanje etičkih granica. Svetost života prikļeštena između autonomije i tehnicizma*, Glas Koncila, Zagreb, 2006.
- MATULIĆ, Tonči, *Metamorfoze kulture. Teološko prepoznavanje znakova vremena u ozraĉju znanstveno – tehniĉke civilizacije*, Glas Koncila, Zagreb, 2008.
- MATULIĆ, Tonči, *Pobaĉaj. Drama savjesti*, FTIDI, Zagreb, 1997.
- MATULIĆ, Tonči, *Život u ljudskim rukama. Nova biologija i biotehniĉko revolucioniranje života*, Glas Koncila, Zagreb, 2006.
- POZAIĆ, Valentin, *Život prije rođenja*, FTIDI, Zagreb, 1990.
- ROLNICK, Philip, *Osoba, milost i Bog*, KS, Zagreb, 2012.
- SADLER, Thomas, *Lagmanova medicinska embriologija*, ŠK, Zagreb, 2008.
- SCHÖNBORN, Christoph, *Bog posla Sina svoga. Kristologija*, KS, Zagreb, 2008.
- SCOLA, Angelo, MARENGO, Gilfredo, PRADES LOPEZ, Javier, *Ĉovjek kao osoba. Teološka antropologija*, KS, Zagreb, 2003.
- ŠANC, Franjo, *Povijest filozofije. Filozofija srednjega vijeka*, KŽ, Zagreb, 1943.
- ŠVAJGER, Anton, (ur.), *Spisi medicinske etike*, Centar za bioetiku, Zagreb, 2004.
- TOMAŠEVIĆ, Luka, *Bioetika iz teološke perspektive*, Pergamena, Zagreb, 2014.
- VALJAN, Velimir, *Bioetika*, Svjetlo rijeĉi, Sarajevo – Zagreb, 2004.
- WARNOCK, Mary, *A question of life. The Warnock Report on human fertilisation embriology*, Basil Blackqwell, Oxford, 1985.

### Ĉlanci

- BELIĆ, Miljenko, Anicije Manlije Severin Boetije, u: Stjepan Kušar (prir.), *Srednjovjekovna filozofija*, Zagreb, ŠK, 1996., str. 223-226.
- BELOVARI, Tatjana, Etika i embriologija, u: Stella Fatović-Ferenĉić, Antun Tucak (ur.), *Medicinska etika*, Medicinska naklada Zagreb, 2011., str. 92.-105.
- GOLDENRING, John, The brain-life theory: towards a consistent biological definition of humanness, u: *Journal of Medical Ethics* 11 (1985.), str. 198-204.

- HLAČA, Nenad, Ogledi o pravnom statusu fetusa, u: *Zbornik Pravnog fakulteta u Zagrebu*, 40 (1990.) 2, str. 231.-247.
- KEŠINA, Ivan, *Aktualni izazovi u zaštiti ljudskog života*, u: Bože Vuleta, i Ante Vučković (ur.), *Odgovornost za život*, Zbornik radova sa znanstvenog simpozija održanog u baškoj vodi, 1.-3. listopada 1999., Franjevački institut za kulturu mira, Split, 2000., str. 96.-117.
- KEŠINA, Ivan, *Čovjek između prokreacije i proizvodnje. Kršćanska etika ljudskoga rađanja*, Crkva u svijetu, Split, 2008., str. 28-39.
- POZAIĆ, Valentin, *Ljudski embrij u svjetlu teološke antropologije*, u: Ana Volarić-Mršić (ur.), *Status ljudskog embrija*, Centar za bioetiku, FTI DI, Zagreb, 2001., str. 101.-120.
- PULANIĆ, Dražen, Tisuću transplantacija autolognih matičnih krvotvornih stanica KBc-a Zagreb, u: *Medix*, 15 (2009.) 80/81. točne str. 83.- 102.
- SERRA, Angelo, COLOMBO, Roberto, *Biološka osnova identiteta i statusa ljudskog embrija*, u: Ana Volarić-Mršić (ur.), *Status ljudskog embrija*, Centar za bioetiku, FTI DI, Zagreb, 2001., str. 15.-66.
- ŠESTAK, Ivan, Prinos kršćanstva filozofskoj misli o čovjeku, u: *Obnovljeni život*, 55 (2000.) 4, str. 433.-454.
- ŠESTAK, Ivan u: Stipe Kutleša (ur.), *Filozofski leksikon*, Leksikografski zavod Miroslav Krleža, Zagreb, 2012. str. 1669-1173.
- VEREŠ, Tomo, *Toma Akvinski*, u: Stjepan Kušar (ur.), *Srednjovjekovna filozofija*, Zagreb, ŠK, 1996.,. 453-457.
- VULETIĆ, Suzana, Problem neplodnosti i moralni izazovi biomedicinskih zahvata u ljudsko rađanje, u: *Diacovensia* 18 (2010) 3., str. 587.-616.
- WEN, Juan, CHENYUE DING, Jie Jiang, LIU, Jiayin, HU, Zhibin, Birth defects in children conceived by in vitro fertilization and intracytoplasmic sperm injection: a meta-analysis u: *Fertility and Sterility*, 97 (2012.) 1., str. 1331-1337.

#### Rječnici, leksikoni

- Enciklopedijski teološki rječnik*, Aldo Stanić,(ur.), Kršćanska sadašnjost, Zagreb, 2009.
- Filozofski leksikon*, Stipe Kutleša (ur.), Leksikografski zavod Miroslav Krleža, Zagreb, 2012.

### Internet izvori

<http://hr.n1info.com/a44771/Vijesti/Ne-postoji-Drzavni-registar-o-medicinski-pomognutoj-oplodnji.html> (stranica konzultirana 18. 04. 2015.)

<http://npesu.unsw.edu.au/surveillance/assisted-reproductive-technology-australia> (stranica konzultirana 22. 04. 2015.)

<http://www.beta.hr/vise/aktivnosti/prosvijedna-nota-na-prijedlog-novog-mpo-zakona> (stranica konzultirana 24. 04. 2015.)

<http://www.forum.tm/clanak/sloboda-zamrzavanja-zametaka-svima-neplodni-par-moze-i-posvojiti-embrij-461> (stranica konzultirana 11. 04. 2015.)

<http://www.iss.it/rpma/appu/cont.php?id=440&lang=1&tipo=5> (stranica konzultirana 16. 05. 2015.)

<http://www.ivf.hr/index.php/hr/neplodnost-i-ivf/83-povijest-humane-reprodukcije> (stranica konzultirana 22. 04. 2015.)

<http://www.zakon.hr/z/248/Zakon-o-medicinski-pomognutoj-oplodnjib> (stranica konzultirana 18. 05. 2015.)

[www.betaplus.hr](http://www.betaplus.hr) (stranica konzultirana 1. 03. 2015. )

[www.cito.hr](http://www.cito.hr) (stranica konzultirana 23. 04. 2015.)

[www.deutsches-ivf-register.de](http://www.deutsches-ivf-register.de) (stranica konzultirana 18. 05. 2015.)

[www.iss.it](http://www.iss.it) (stranica konzultirana 16. 05. 2015.)

[www.ivf.hr](http://www.ivf.hr) (stranica konzultirana 28. 05. 2015)

[www.poliklinika-skvorc.hr](http://www.poliklinika-skvorc.hr) (stranica konzultirana 23. 04. 2015.)

[www.registrosef.com](http://www.registrosef.com) (stranica konzultirana 15. 05. 2015.)