

Bioetički aspekti pobačaja i njegov utjecaj na djecu predškolske dobi

Tomić, Petra

Undergraduate thesis / Završni rad

2017

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

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

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-05-15**

Repository / Repozitorij:

[University of Zagreb Faculty of Teacher Education -
Digital repository](#)



SVEU ILIŠTE U ZAGREBU
U ITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ

PETRA TOMI

ZAVRŠNI RAD

**BIOETI KI ASPEKTI POBA AJA
I NJEGOV UTJECAJ NA
DJECU PREDŠKOLSKE DOBI**

Zagreb, rujan 2017.

SVEU ILIŠTE U ZAGREBU
U ITELJSKIFAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ

Petrinja

ZAVRŠNI RAD

PRISTUPNICA: Petra Tomi

**TEMA ZAVRŠNOGA RADA: BIOETI KI ASPEKTI POBA AJA I NJEGOV
UTJECAJ NA DJECU PREDŠKOLSKE DOBI**

MENTORICA: doc. dr. sc. Katica Knezovi

SADRŽAJ

Sažetak.....	4
Summary	5
UVOD	6
1. POBA AJ I NJEGOVE VRSTE	7
1.1. Vrste i na ini poba aja	7
1.2. Eti ka prosudba o na inima izvo enja poba aja.....	10
2. BIOETI KA PROSUDBA INA POBA AJA	11
2.1. Eti ka prihvatljivost i opravdanost poba aja u posebnim slu ajevima.....	11
2.2. Zna enje znanstvenih spoznaja u eti koj prosudbi poba aja	12
2.3. Moralni status ljudskog embrija/fetusa	13
3. PRAVA DJECE I NERO ENIH	15
3.1. UN-ova konvencija o pravima djece	15
3.2. Prava nero enih.....	16
4. FIZI KI I PSIHI KI UTJECAJI POBA AJA NA OBITELJ I DRUŠTVO ...	18
4.1. Utjecaj poba aja na obitelj	18
4.1.1. Utjecaj poba aja na ženu i njezina partnera	19
4.1.2. Post-abortivni sindrom u žena	19
4.1.3. Utjecaj poba aja na djecu predškolske dobi.....	22
4.2. Posljedice poba aja u pojedinim segmentima društva	24
4.2.2. Posljedice poba aja na osobe u medicinskim zvanjima	25
4.2.3. Posljedice poba aja u pravnom i gospodarskom podru ju	25
4.2.4. Posljedice poba aja u odnosu na demografsko stanje zemlje	25
5. ISTRAŽIVANJE INFORMIRANOSTI O POBA AJU I NJEGOVU UTJECAJU NA OBITELJ	26
5.1. Struktura istraživanja.....	27
5.2. Rezultati istraživanja	27
5.3. Zaklju ak istraživanja.....	31
ZAKLJU AK	32
LITERATURA	34
Kratka biografska bilješka.....	36
Izjava o samostalnoj izradi rada	37

Bioeti ki aspekti poba aja i njegov utjecaj na djecu predškolske dobi

Sažetak

Liberalisti ki su sustavi otvorili pristup ve im pravima i slobodama ljudi. Napretkom znanosti i tehnologije ostvarili su se veliki pomaci u upravljanju prirodnim procesima. Produljio se, primjerice, ovjekov životni vijek, proizvedeni su lijekovi za neke zlo udne ili neizlje ive bolesti. Ljudski život nije više ugrožen kao prije, a ipak je danas, više nego ikad, ugroženo temeljno pravo na život. Prema Bernardu Nathansonu, autoru knjige „Iz smrti u život“ i filma „Nijemi krik“ suvremenii ovjek živi u mentalitetu abortiranja. Poba aj izaziva žu ne rasprave izme u njegovih zagovaratelja i protivnika u su eljavanju dvaju prava, onoga žene na poba aj i djeteta na život. Obje strane iznose niz argumenata za svoje teze. Iako se može pretpostaviti da je poba aj star koliko i ovje anstvo samo, ali se na temelju globalne slike o stanovništvu koje se broji u milijardama stje e dojam da je ovjekovo temeljno pravo na život danas ugroženije nego ikad prije.

Cilj je ovoga rada prosuditi poba aj pod bioeti kim vidikom, posebice sagledavaju i njegove posljedice na obitelji i predškolsku djecu. Istraživanjem na uzorku od 130 sudionika pokušala se utvrditi informiranost o poba aju i njegovim posljedicama koje može imati na obitelj, te mišljenje društva o pravu žena na poba aj i imaju li adekvatnu podršku nakon poba aja, kao i to zna li društvo kada uop e po inje život. Rezultati istraživanja su pokazali da je društvo upoznato s na inima izvršavanja poba aja, fizi kim i emocionalnim posljedicama poba aja, ali nije zanemariv broj ni onih koji ne znaju kakve mogu biti posljedice.

Klju ne rije i: poba aj, posljedice, obitelj, pravo, život.

Bioethical aspects of abortion and its impact on preschool children

Summary

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

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

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

UVOD

U prošlim vremenima obitelj je po svim zakonima i normama bila zašti ena jedinka u društvu. Obitelj se danas suo ava s nizom socijalnih i fizi kih promjena. Raspadom raznih politi kih sustava krajem 20. st. u Zapadnoj i Isto noj Europi po ela je era demokracije i tolerancije. Cjelokupno društvo doživjelo je promjenu, pa tako i obitelj koju više ne ine samo muž, žena i njihova djeca. U porastu je broj djece koja žive samo s jednim roditeljem, samostalno ili u zajednici s novim partnerom, odnosno partnericom, dakle nebiološkim roditeljem. U raspravama o poba aju op e je prihva ena znanstvena potvrda da ljudski život zapo inje za e em. U odnosu na tu injenicu nastaju moralno-eti ke i pravne dileme u pristupu poba aju. S jedne strane je pravo žene na samostalnu odluku o svojoj trudno i, dok je s druge strane pravo nero enog ljudskog bi a na život. Puno je razloga kojima se potkrjepljuje teza za potrebu izvršenja poba aja, primjerice izvanbra na djeca, financijska oskudica, dijagnoza o ošte enju ploda, ugroženost maj ina zdravlja ili života, neželjena trudno a (silovanje, incest, maloljetni ka trudno a) itd.

Ovaj se rad bavi sagledavanjem posljedica odluke o namjernom prekidu trudno e u obitelji koja ve imo djecu. Pod bioeti kim vidikom preispituje se odluka o poba aju i sagledavaju se njezine posljedice. Studije uglavnom govore o posljedicama koje taj in ima na majku, a pitanje o mogu em utjecaju na najmla e lanove obitelji ostaje ponešto sa strane. Neupitno je da se valja pitati i o mogu em utjecaju na djecu predškolske dobi.

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

1. POBA AJ I NJEGOVE VRSTE

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

1.1. Vrste i načini pobačaja

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

Pobačaj može biti spontani ili nemljerni i inducirani ili namljerni, što je osobito važno u njegovoj etici koj prosudbi:

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

b) *inducirani ili namljerni* pobačaj uzrokovani je izravnim i namljernim ljudskim zahvatom sa svrhom odstranjivanja embrija/fetusa. Kako god bilo izvedeno, izravni pobačaj obuhvata sve namjerne zahvate protiv ljudskog života.

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

Terapeutski – kada nastavak trudno e ozbiljno narušava zdravlje žene, a kvaliteta ploda nije podobna za daljnji nastavak trudno e (Vuleti , 2011, str 154). Pod terapeutskim poba ajem esto se krije poba aj neželjenog djeteta ili plod neuspjele kontracepcije. Nijedan od tih slu ajeva ne može se nazvati terapeutskim, jer nijedan i nikoga ne lije i, ve suprotno uništava (ehoh i Koprek, 1996, str. 272). Kada se govori o terapeutskom na inu to bi zna ilo da ide u prilog zdravlju.

Eugenici – kada se raznim prenatalnim ispitivanjima pokaže da je djetetu ošte en ili poreme en genetski zapis. Takav poba aj se opravdava time da e dijete biti bolesno, stoga e biti nesretni i na teret društву. Vjerojatno i ekonomski teret za obitelj i zajednicu ili e biti prenositelj nasljedne bolesti (ehok i Koprek, 1996, str. 272).

Humanitarni – poba aj koji se izvodi kada je do za e a došlo kao posljedica silovanja ili incesta (Vuleti , 2011, str. 154).

Psihosocijalni – izazvani poba aj kada trudno a nije željena iz raznih psihosocijalnih razloga (npr. Loše materijalno stanje, ve i broj djece, izvanbra na ili maloljetni ka trudno a) (Vuleti , 2011, str. 154).

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

a) *Kirurške tehnike poba aja*

Aspiracija – u maternicu se uvede cijev povezana s jakim usisava em ak dvadeset puta ja im od obi nog. Tijelo i placenta se raskidaju te se sve to usiše i smrvi, upravo kako obi an usisava a usisava sme e. Ova metoda koristi se obi no za embrije mla e od 3 mjeseca (Lucas, 2007, str. 134).

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

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

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

Trovanje – metoda kada se kroz stjenku trbuha tijekom amnionske tekućine ubrizgavaju toksične tvari. Plod se otruje u nešto više od jednog sata. Majka ako ne dočeka komplikacije, sljedeće ega dana kada dobije trudove porodi mrtvo dijete (Lucas, 2007, str. 136).

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

b) Farmakološke tehnike pobačaja

Intrauterina naprava (IUD) ili spirala – tanki je predmet od plastike ili druge vrste materijala poput srebra ili bakra, namotan u spiralu i opremljen malim kolicinama hemijskih tvari, a koji, umetnut u maternicu od lijeva nika, sprječava ugnježđivanje i razvoj embrija, uzrokujući nastalom plodu da se ugniježdi. Žene ga uvelike koriste kao kontracepcijsko sredstvo, ali se u stvarnosti radi o abortivnom sredstvu (Lucas, 2007, str. 137).

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

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

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

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

1.2. Etička prosudba o namjernom pobađaju

Etički sud se slaže da je namjerni pobađaj strog nedopušten i svi spomenuti zahvati spadaju u tu kategoriju. Takvi zahvati uništavaju ljudsko biće i u proturjeđuju sa dostojanstvom ljudske osobe. Ovdje se ne radi samo o stavu Crkve i kršćanskog nauka. U Republici Hrvatskoj zadnjih par godina nije nici se odazivaju na „priziv savjesti“ što govori o tome da je „razum“ sam po sebi dovoljan da shvati okrutnost takvog ina.

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

2. BIOETI KA PROSUDBA INA POBA AJA

Poba aj i destruktivno eksperimentiranje na embrijima izazivaju brojna eti ka pitanja zbog toga što je razvitak ljudskoga bi a postupan proces (Singer, 2003, str. 103).

2.1. Eti ka prihvatljivost i opravdanost poba aja u posebnim slu ajevima

U slu aju malformacije fetusa ne može se nijekati da prikra eno dijete može postati veliko optere enje, psihi ko i materijalno, za obitelj, iznad njezinih sila i mogu nosti. Me utim ne može se niti tvrditi da su svi bolesni, prikra eni, siromašni nesretni, a zdravi, bogati sretni (ehok i Koprek 1996, str. 272). Ljudsko dostojanstvo ne ovisi o tome jesu li njegove životne funkcije savršene. Kvaliteta života ne ovisi o zdravlju ili cjelovitosti fizi kih ili psihi kih funkcija nekog ovjeka. Osoba ne prestaje time biti ovjek i imati pravo na život. On zaslužuje, bilo prije bilo poslije ro enja, istu zakonsku zaštitu, koja je zajam ena svim ostalim gra anima. Onaj tko mu oduzima takvu zaštitu poti e na diskriminaciju koja potkopava temelje ljudskog suživota. Ne postoji nikakva opravdana razlika izme u ubijanja nero enog djeteta i ubijanja ro enog hendikepiranog. Ubijanje nero enog zbog njegovog hendikepa predstavlja autenti nu pretporo ajnu eutanaziju (Klinika za poba aje, 2012-2017).

Kada govorimo o silovanju i incestu sasvim je razumljivo da ova dva slu aja zbog svoje surove naravi i zastrašuju ih posljedica izazivaju zabrinutost, jake emocije i poti u na suosje ajnost. Upravo zbog op eg osje aja nepravde koja se ini žrtvama spolnoga nasilja društvo reagira promptno, nudi kompenzaciju i potrebnu pomo , angažira razli ite profesije i kompetentne profesionalce koji djelotvorno ublažuju viktimizaciju i vra aju mnoge žrtve u život omogu uju i im daljnje nesmetano funkcioniranje (Bilokapi , 2017, str. 244). To je pozitivna podrška. Postoje i negativni prijedlozi okoline koji na van djeluju kao pomo no i iscjeliteljsko sredstvo, a u stvarnosti to nisu.

Može li poba aj nakon silovanja i incesta djelovati terapeutski i može li u takvom slu aju biti eti ki prihvatljiv oblik ponašanja i ljudskog djelovanja? Odgovor je da ne može. Veže se jedan zlo in na drugi.

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

e žrtva zaboraviti i preboljeti. Taj in može samo produbiti ranu s kojom se žrtva nosi. U toj bolnoj situaciji treba pomo i ženama da razlikuju gnusni in nasilja od realnosti novih ljudskih bi a (Bilokapi , 2017, str. 249).

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

Zdrav razum i bioeti ki pristup pokazuje da je dijete nevina žrtva kriminalnoga ina. Dijete se ne pita želi li živjeti i kakve e roditelje imati. U situaciji kada govorimo o silovanju i incestu embriju/fetusu/djetetu po svim eti kim i moralnim zakonima ne smije se onemogu iti pravo na život.

2.2. Zna enje znanstvenih spoznaja u eti koj prosudbi poba aja

Odmah treba istaknuti da same znanstvene injenice ne mogu riješiti pitanje moralnog statusa preembrija, znanstvenici se ponekad ne slažu u interpretaciji raspoloživih podataka i znanost nije jedini arbitar u diskusijama o ovim vrijednostima. Usprkos tome, znanstvene opise procesa preembrionalnog razvoja ugra ena su barem dva imbenika koja mogu utjecati na procjenu moralnog statusa preembrija, pa tako i na eti ke argumente što se ti u preembrionalnih istraživanja. Krupni razlozi za 14 dnevno ograni enje za istraživanje humanih preembrija jesu nepostojanje osobnosti u tom razdoblju i veliki postotak neuspjeha razvoja zigota u embrije (Rup i , 2013, str. 183). Organski, biološki život embrija zapo inje oplodnjom, relacijski život zapo inje ugnjež ivanjem, i od tog se asa može govoriti o embriju kao ljudskoj osobi u potenciji. Me utim, znanost radije govor o „potencijalnoj ljudskoj osobi“ nego o „ljudskoj osobi“ u potenciji. Takva suptilna razlika tako er je povezana s problematikom statusa ljudskog embrija, odnosno osporavanjem osobnosti, pa i ljudskosti embrija (Rup i , 2013, str. 89). Ciljevi i svrhe istraživanja ranih embrija su brojni, razli iti i barem u nekim slu ajevima nepobitni. U svakom istraživanju vrijednosti znanja koje treba posti i mora se dovesti u ravnotežu s rizicima štete koja je pri tome pretrpljena (Rup i , 2013, str. 183).

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

„sukrivenje“ za nemoralan in poba aja. Stoga oni koji brane upotrebu fetusnog tkiva na iscrpne na ine nastoje pokazati da se upotreba fetusnog tkiva može ne držati posve odvojeno od odluke da se obavi poba aj, te da ona, dakle, ne služi legitimiranju poba aja (Singer, 2003, str. 124-125).

2.3. Moralni status ljudskog embrija/fetusa

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

Dok liberalno-individualisti ki stav o ljudskom životu ne može izbjeg i opasnost da kad-tad ne posegne za argumentom vlasništva. Taj isklju ivo subjektivisti ki stav zanemaruje neke osnovne elemente koji nisu podložni isto subjektivnim prosudbama i izborima, ve imaju objektivnu i nepristranu vrijednost. Liberalno-individualisti ki stav po kojem žena ima pravo na poba aj ne vodi ra una o uvjetima za ostvarenje tog prava iz perspektive objektivnih kriterija za moralni in, s jedne strane, te iz perspektive intrinzi ne vrijednosti ljudskoga života prije ro enja, s druge strane.

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

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

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

3. PRAVA DJECE I NERO ENIH

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

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

3.1. UN-ova konvencija o pravima djece

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

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

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

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

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

3.2. Prava nerođenih

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

Tvorac Deklaracije imao je na umu prenatalnu skrb željenoga djeteta. Možemo postaviti pitanje hipokrizije kad dijete nije rođeno ne želimo diskriminiramo, što više,

i ubijamo ga, a kad ga željno o ekujemo, inimo sve da mu osiguramo prava zajam ena propisima. Pravno gledaju i, Preamble kao sastavni dio Konvencije ne odabire djecu po željama roditelja, vejam i prenatalnu skrb i time pravo na život (odnosno rojenje) svakomu djetetu (Hrabar, 2015, str. 805-809).

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

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

4. FIZI KI I PSIHI KI UTJECAJI POBA AJA NA OBITELJ I DRUŠTVO

Kada žena zatrudni u njenom tijelu se doga a puno razli itih procesa koji uzrokuju razli iti hormoni i njihovo poja ano lu enje. Za vrijeme trudno e tijelo se pripremi na odre ene procese koji e se u trudno i doga ati. Kod spontanog poba aja dolazi do prirodnog procesa izbacivanja ploda van tijela za koji se tijelo pripremi i lakše se vrti u prijašnje stanje jer mu je razlog nestanka ploda objašnjiv. Žena se u tom slu aju osje a bespomo no i samim time se u ve ini slu ajeva lakše oprosti sa svojim djetetom jer ona nije mogla utjecati na tijek trudno e. Namjerni poba aj se od spontanog poba aja razlikuje u tome što se tijelo vrlo neugodno iznenadi jer nestane plod za vrijeme svog razvoja, zbog kojega se lu i i dalje velika koli ina hormona, što je teško u trenu obustaviti. Za tijelo žene namjerni poba aj je nešto neprirodno što objašnjava nastanak psihi kih i fizi kih posljedica (Klinika za poba aje, 2012-2017).

4.1. Utjecaj poba aja na obitelj

Za mnoge parove poba aj izaziva nepredvi ene probleme i komplikacije u odnosu. Takvi parovi su mnogo skloniji razvodu i prekidu veze. Mnoge žene nakon poba aja razvijaju teže povjerenje u svog partnera. Takve se reakcije doga aju zbog smanjenog samopouzdanja, pove anog nepovjerenje prema muškarcima, seksualne disfunkcije, zlouporaba droga, te pove anog stupnja depresije, stresa, tjeskobe i nestabilnoga bijesa (Klinika za poba aje, 2012-2017).

Razvidna je injenica da žena, zato što je tjelesno povezana s plodom, najdublje doživljava abortus. Muškarci u današnje vrijeme imaju vrlo malen utjecaj na ženino donošenje odluke o poba aju, ako je odnos ravnopravan, a ne zlostavljuju i. Neki se muškarci, iako ne podržavaju ženu u njezinoj odluci, ipak mire s tim i svejedno joj pružaju bezrezervnu podršku nakon poba aja. Žene u procesu prihvaanja poba aja naj eš e su pune gnjeva prema onima koji su na neki na in sudjelovali u poba aju. Stoga supružnik tako er pati jer, iako je bio uz ženu, ona ga odbija i okrivljuje.

Ve ina intimnih veza prekida se u godini nakon poba aja. Tijekom godina gnjev koji žena nosi u sebi postaje razaraju i toliko da stvara traumu koja ko i njezinu sposobnost da ima povjerenja ili osje aj bliskosti prema svome partneru (Burnside, 2002, str. 84).

Zbog nemogu nosti ostvarivanja bliskosti s partnerom u 30-50 % žena pojavljuje se seksualna disfunkcija, kra ega ili dužega vijeka, a koja po inje odmah nakon poba aja.

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

4.1.1. Utjecaj pobuđenja na ženu i njezinog partnera

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

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

4.1.2. Post-abortivni sindrom u žena

Post-abortivni sindrom, vrsta posttraumatskoga stresnoga poremećaja koji se veže za kronične ili odgođene razvojne simptome što je posljedica neproživljenih osjećajnih reakcija na doživljenu fizičku i emocionalnu pobuđenju traumu. Iako društvo shvaće pobuđenje kao nešto oprihvaćeno, mnoge žene emocionalno pate jer u dubini sebe znaju da je to zlo. Jedan dio žena zbog propagande pobuđenja nije svjestan da razlog njihove frustracije i nezadovoljstvu nije uzrokovan svakodnevnim obvezama i

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

U žene koja pati od post-abortivnoga sindroma tipi no je da do njega dolazi izme u 7 i 10 godina od po injenoga poba aja. Ve ina žena nekoliko godina nakon izvršenoga poba aja koristi razne obrambene mehanizme kako bi potisnule osje aje krivnje. To su naj eše:

- a) Racionalizacija: pronalaženje raznih prihvatljivih argumenata i isprika zbog kojih je pobacila.
- b) Potiskivanje: potiskivanje sjeanja i osjeja da ne bi došlo do svjesnog uma.
- c) Kompenzacija: napor da se za poba aje iskupi dobrim dijelom. Nastoji biti „savršena mama“ ili uskoro nakon poba aja ima „dijete iskupljenja“.
- d) Nastajanje reakcija potiskivanje zastrašuju ih osjeja povezanih s poba ajem i žestoko iskazivanje suprotnih osjeja. Na primjer pristupanju pokretu za promicanje života.

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

Simptomi post-abortivnoga sindroma su:

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

4. Depresija i pomisao na samoubojstvo – dubokoj i dugotrajnoj depresiji svojstven je osje aj beskorisnosti i nemo da se doživi bilo kakva radost. Katkad si žena toliko prebacuje i toliko se prezire da poželi da je jednostavno nema jer depresija može dovesti do ozbiljne opasnosti od samoubojstva.
5. Sindrom godišnjice – simptomi mogu biti izraženiji oko datuma izvedenog poba aja ili datuma kada je dijete trebalo biti ro eno. Tada žene esto mogu ponovno proživljavati poba aj. To može biti u obliku no nih mora o dojen adi op enito ili ak o svome poba enom djitetu.
6. Zaokupljenost mišju da e opet zatrudnjeti – zna ajan postotak žena koje pobace, zatrudni u prvoj godini nakon poba aja. To predstavlja podsvjesnu nadu da e nova trudno a esto nazvana „dijete iskupljenja“ nadomjestiti poba eno dijete.
7. Zabrinutost zbog problema plodnosti i ra anja – neke žene strahuju da zbog poba aja više ne e mo i zatrudnjeti ili iznijeti trudno u do kraja.
8. Samokažnjavanje – može se pojaviti u obliku drasti noga pove anja ili smanjenja težine što ženu može initi manje privla nom te smanjuje njezine izglede da ponovno zatrudni. Drasti an gubitak težine može obustaviti menstrualni ciklus i tako prije i svaku daljnju trudno u. Namjerna neuglednost služi kao jedan oblik samokažnjavanja te pomaže da se i nadalje održi uvjerenje da nije vrijedna ni ije pažnje.

Žena nakon poba aj može isto tako u i u opasne intimne veze, može se odati promiskuitetu, prestati se brinuti o svome zdravlju ili si namjerno nanositi emocionalnu i fizi ku bol. Neke žene poslije poba aja odlaze u razne ovisnosti da bi na taj na in izašle na kraj s bolnim sje anjem na poba aj. Duševne i fizi ke posljedice zlouporabe npr. alkohola i droge samo služe da se poja aju simptomi koje žena ve ionako ima.

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

vremena. Osoba je jedino onda spremna zapoeti s terapijom kada sama prizna da je njezina patnja povezana s pobaajem. Kad osoba jednom uvidi potrebu da se po ne baviti svojim pobaajem, psihoterapeut, sve enik ili osposobljeni lan savjetovališta mogu je voditi kroz postupak lijeenja (Burnside, 2002, str. 78-81).

4.1.3. Utjecaj pobaaja na djecu predškolske dobi

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

Pobaaj je povezan s povremenom depresijom, nasilnim ponašanjem, ovisnosti o alkoholu ili drogama, zamjenskim trudnoćama i smanjenim majinskim povezivanjem s djecom koja su rođena poslije pobaaja. Ti su imbenici usko povezani sa zlostavljanjem djece i potvrđuju pojedinačne kliničke procjene koje povezuju post-pobaajnu traumu s naknadnim zlostavljanjima djece (Klinika za pobaaje, 2012-2017).

„Pobaaj je najveća tragedija u povijesti ljudskog roda. On ostavlja za sobom dalekosežne, gotovo nepopravljive posljedice u srcu obitelji i društva“ (Stössel, 2005, str. 117). „Ubojstvo nedužnoga djeteta ima trenutne posljedice, ali i one dalekosežne koje se protežu na više naraštaja. Ne uti krik maloga, nezaštićenog bi i zna i gubitak ovještosti“ (Stössel, 2005, str. 118).

Pobaaj uništava sposobnost vezanja između majke i djeteta, on uništava i prirodnu želju žene da zamjeće potrebe djeteta. Majka koja je abortirala,esto je kod sljedeće trudnoće plašljiva i potištrena. Kad drži u naružu novo dijete, esto joj je teško dodirivati ga i dojiti. Kad dijete plakuje, majka reagira sa strahom ili srdžbom, a dijete

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

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

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

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

Roditeljstvo nije samo biološka funkcija. Ono je uloga koja ima bitno društveno, humano, ljudsko značenje. Ono ne zna i samo za sebe i radi se novog ljudskog bora, nego vrlo predano posvećivanje njegovu tjelesnom i duhovnom, emocionalnom i društveno-moralnom razvijanju. Tako se odgovorno roditeljstvo pojavljuje kao prvotna ljudska obveza prema mладом ljudskom boru u kojem je prijek potrebna ne samo tjelesna njega nego i ozračje ljubavi i predanosti, u kojoj se tek može psihički i moralno razvijati (Vukasović, 1991, str. 571).

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

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

4.2. Posljedice pobaževe u pojedinim segmentima društva

Opština ideologija koja gleda pobaževe kao sastavni dio ženskog oslobodenja iz okorjelih socijalnih struktura, otežava shvaćanje injenice da je pobaževe sve drugo prije negoli oslobodenje žene, a može biti još mnogo više od traume (Stössel, 2004, str. 51). Društvo nije dostatno svjesno toga da razni njegovi segmenti trpe izravne ili neizravne posljedice pobaževe, jer on utječe na pojedince kao članove društva i pripadnike pojedinih struka.

4.2.1. Posljedice pobaževe u društvenim strukturama socijalne skrbi

1. Razvoj pasivnog držanja prema ljudskim tragedijama.

2. Nestajanje nepromjenjivog na elu preuzetog od predaka da se djeca i oni slabi uvijek trebaju štititi.
3. Otvrdnu e emocionalnih reakcija na ubojstvo i nasilje.
4. Raskid izme u onoga što se misli i onoga što se radi.
5. Vodi u pravcu eutanazije i eugenike.
6. Sve ve a želja za reguliranjem ra anja.

4.2.2. Posljedice poba aja na osobe u medicinskim zvanjima

1. Opadanje povjerenja u odnosu lije nik – pacijent. Šteta za ugled medicinskih zvanja u javnosti.
2. Medicina se mora pokoravati pu kom moralu.
3. Lije nici dospijevaju u defanzivu, manje e nastojati služiti.
4. Progon lije nika koji brane život.
5. Iskrivljavanje istine, uklanjanje pisanih djela koja se kriti ki razra unavaju s poba ajem.
6. Porast zdravstvenih troškova (više pregleda, više postupaka, više psihi kih oboljenja).

4.2.3. Posljedice poba aja u pravnom i gospodarskom podru ju

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

4.2.4. Posljedice poba aja u odnosu na demografsko stanje zemlje

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

5. ISTRAŽIVANJE INFORMIRANOSTI O POBA AJU I NJEGOVU UTJECAJU NA OBITELJ

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

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

5.1. Struktura istraživanja

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

5.2. Rezultati istraživanja

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

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

Analiza dobivenih podataka pokazala je sledeće:

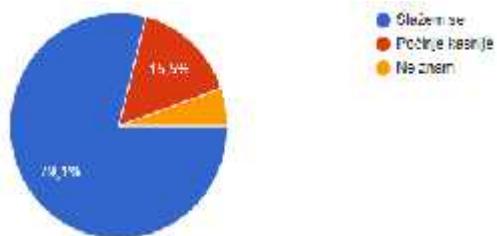
1. Odaberis pol.



Grafikon broj 1.

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

2. Život počinje spajanjem muške i ženske spolne stanice.

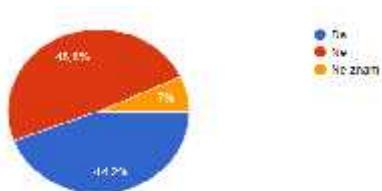


Grafikon broj 2.

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

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

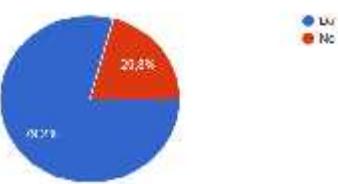
3. *Poba aj je pravo žene.*



Grafikon broj 3.

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

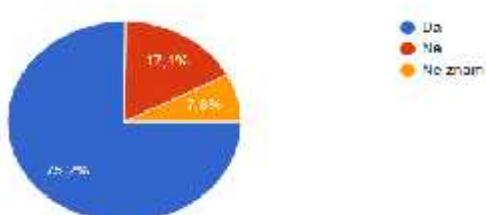
4. *Upoznat/a sam s na inima na koji se izvršava poba aj.*



Grafikon broj 4.

Na pitanje o na inima na koji se izvršava poba aj odgovorilo je 130 ispitanika, s tim da je od toga 79,2 % (103 ispitanika) odgovorilo da je upoznato s na inima poba aja, a 20,8 % (27 ispitanika) odgovorilo da nije upoznato s na inima izvo enja poba aja.

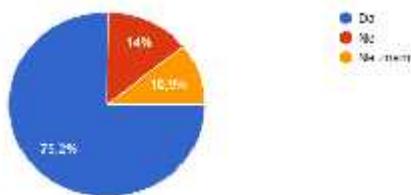
5. *Jesam li upoznat/a s fizi kim posljedicama poba aja?*



Grafikon broj 5.

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

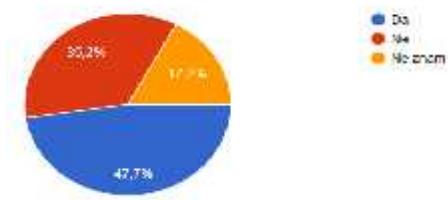
6. Jesam li upoznat/a s emocionalnim posljedicama poba aja?



Grafikon broj 6.

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

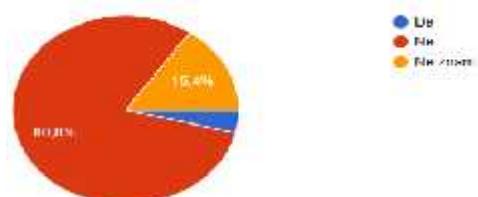
7. Smatram li da se u opravdanim slu ajevima poba aj smije izvršiti (incest, silovanje, deformacija ploda)?



Grafikon broj 7.

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

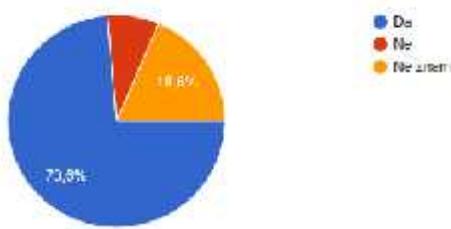
8. Namjerni poba aj je rutinska operacija koja nema velikih posljedica za ženu i njenu obitelj.



Grafikon broj 8.

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

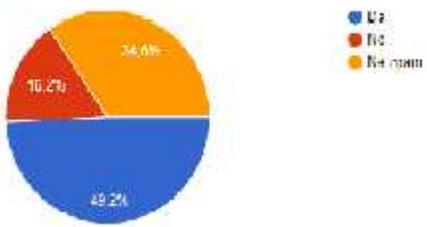
9. Namjerno izvršeni poba aji ima posljedice na odnos žene i partnera.



Grafikon broj 9.

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

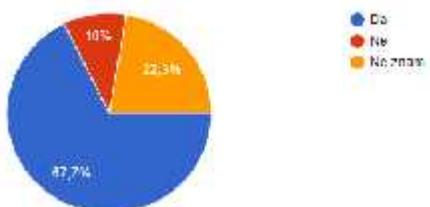
10. Može li dijete predškolske dobi osjetiti posljedice poba aja izvršenog u njegovoj obitelji?



Grafikon broj 10.

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

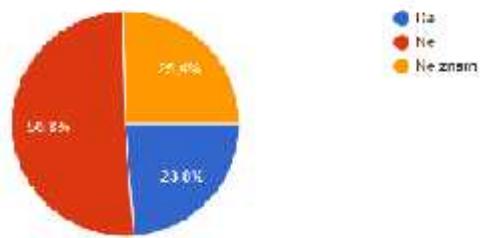
10. Nero ena djeca trebaju imati prava?



Grafikon broj 11.

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

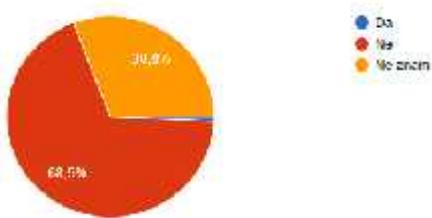
11. Embrij do odre enog tjedna nije živ i ne osje a bol prilikom poba aja.



Grafikon broj 12.

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

11. Pruža li se ženama dovoljna pomo i podrška nakon poba aja?



Grafikon broj 13.

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

5.3. Zaključak istraživanja

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

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

ZAKLJU AK

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

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

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

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

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

LITERATURA

- Bilokapi , Šimun (2017). O ne/opravdanosti poba aja u slu ajevima silovanja i incesta. *Služba Božja – liturgijsko-pastoralna revija*; 57(2) 244-253; <http://hrcak.srce.hr/184654>.
- Burnside, Anthony (2002). Savjest optere ena poba ajem. *Obnovljeni život – asopis za filozofiju i religijske znanosti*, 57(1) 75-89; <http://hrcak.srce.hr/1238>.
- Cifri , Ivan; Marinovi Jerolimov, Dinka (2008). Poba aj kao bioeti ki izazov. *Sociologija i prostor – asopis za istraživanje prostornoga i sociokulturnog razvoja*. 45(3/4) 247-268; <http://hrcak.srce.hr/20651>.
- ehok, Ivan; Koprek, Ivan (1996). *Etika priru nik jedne discipline*. Zagreb: Školska knjiga.
- Dubravka, Hrabar (2015). Pravo na poba aj – pravne i nepravne dvojbe, *Zbornik Pravnoga fakulteta u Zagrebu*. 65(6) 791-831; <http://hrcak.srce.hr/153012>.
- Glavaš, Tanja (2015). Bioetika u perinatalnom razdoblju. *Sestrinski glasnik*, 20(1) 60-63; <http://hrcak.srce.hr/137457>.
- KLINFO. <http://klinfo rtl hr/djeca-2/bebe/povezujuce-roditeljstvo-zasto-su-prve-godine-bebina-zivota-najvaznije/> (19.09.2017).
- Klinika za poba aje (2012-2017). www.klinikazapobacaje.com/ne-bi-li-zakon-trebao-dozvoliti-pobacaj-barem-u-slucajevima-kada-je-zametak-ostecen-kako-bi-se-izbjegla-nesreca-da-se-rodi-hendikepiran-i-majku-postedilo-od-problema-jednog-djeteta-lisenoga-kvalite/ (19.09.2017).
- Lucas Lucas, Ramon (2007). *Bioetika za svakoga*. Split: Verbum.
- Matuli , Ton i (2006). *Život u ljudskim rukama*. Nova biologija i biotehni ko revolucioniranje života. Vodi kroz bioetiku 2. Zagreb: Glas koncila.
- Nathanson, Bernard (2009). *Iz smrti u život*. Split: Verbum.
- Rup i , Darija (2013). *Status ljudskog embrija pod vidom bioeti kog pluriperspektivizma*. Zagreb: Pergamena.
- Singer, Peter (2003). Prakti na etika. Zagreb. Kruzak.
- Stössel, Pius (2004). *Mirjam... zašto pla eš?* akovo: UPT.
- Šeparovi , Zvonimir (1997). Bioetika, pravo na život i medicina. *Socijalna ekologija – asopis za ekološku misao i sociologijska istraživanja okoline*; 6(4) 439-445 <http://hrcak.srce.hr/141547>.
- UNICEF. www.unicef.hr/konvencija-o-pravima-djeteta/ (19.09.2017).
- USTAV RH (2017). <https://www.zakon.hr/z/94/Ustav-Republike-Hrvatske> (19.09.2017).
- Vukasovi , Ante (1999). Nero ena djeca – žrtve, a imaju pravo na život. *Obnovljeni život – asopis za filozofiju I religijske znanosti*, 54(3) 367-376; <http://hrcak.srce.hr/1467>.
- Vukasovi , Ante (1991). Odgoj za humane odnose i odgovorno roditeljstvo. *Obnovljeni život – asopis za filozofiju i religijske znanosti*. 46(6) 564-576; <http://hrcak.srce.hr/54542>.

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

Kratka biografska bilješka

Petra Tomi

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

Izjava o samostalnoj izradi rada

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

Petra Tomi