



crkva u svijetu

PRINOSI

PRENATALNI RAZVOJ DJETETA I ZAŠTITA NJEGOVA ŽIVOTA

Stipe Nosić

I. POČETAK LJUDSKOG ŽIVOTA

Pitanje početka života mučilo je mnoge generacije prije naše. Danas, međutim, nije tako teško na nj odgovoriti. Zna se da život zapravo ne počinje nego da je stalan, da traje. Ne može iz nečeg što je mrtvo nastati život. Život ima svoj neprestani kontinuitet. Tako npr. u prirodi vidimo da za jednu novu biljku treba prije postojati sjeme, koje je zapravo živo — život. Isto je i u ljudskom rađanju. I ovdje biološki život ne počinje nego je stalan. Da bi došlo do začeća čovjeka potrebno je da jajna stanica bude živa i da do nje dopre živi spermij. Zato pitanje treba postaviti preciznije: kada počinje ljudski život? Ni ovo pitanje nije novo. Nov je, međutim, način na koji mu se pristupa; i ono je opet aktualno zbog nove mogućnosti tehničkog utjecaja na procese organskog razvoja i zbog potrebe zauzimanja pravnog stajališta prema tim procesima.

1. »Trenutak« nastanka čovječjeg života

Daleko je iza nas vrijeme kad se mislilo da se život nalazi samo u spermiju muškarca, a da tijelo žene služi samo kao pogodno mjesto gdje će se novi čovjek razvijati. No, iako se danas o početku ljudskog života mnogo više zna, iako su znanstvena otkrića onemogućila ovakve predrasude, ipak ona nisu u stanju potisnuti diskusiju o pitanju koje u sebi još uvijek nosi mnoge tajne. Tako još i danas postoje različita mišljenja o početku ljudskog života. Jedni, npr., zastupaju stanovište da ljudski život započinje nidacijom. Neki opet taj termin pomiču na treći mjesec trudnoće. Drugi opet govore da život počinje onda kada je dijete sposobno za život izvan tijela majke. Postoje i druga mišljenja kao npr.: da

život počinje rođenjem, ili da počinje onda kada je osoba priznata od društva, odnosno da je to stvar vjere i da znanost ne može dati odgovor na to pitanje, itd.

Biolozi se danas slažu u tvrdnji da ljudski život počinje spajanjem muškog spermija i ženske jajne stanice. Tu je već sadržano sve ono bitno što je čovjek i od čega nastaje čovjek. Tu se nalaze kromosomi koji su nosioci nasljednih svojstava i njihovim spajanjem omogućen je nastanak i daljnji razvoj čovjeka. S oplodnom jajnom stanicom utvrđen je naime razvojni put novog čovječjeg organizma. Ta znanstvena činjenica po mišljenju uvaženog embriologa Ericha Blechschmidta ne dopušta više raspravu o tome da li i kada »tokom individualnog razvoja« nastaje čovjek. On tvrdi da je i samo pitanje o nastajanju čovjeka od početka pogrešno. Prema njemu čovjek ne nastaje nego jednostavno »jest čovjek i od početka se ponaša kao takav«, što vrijedi za svaku fazu njegova razvoja sve od oplodnje.¹ Tvrditi da je čovjek u početku samo nesređena gomila stanica znak je nepoznavanja znanstvenih činjenica. Spomenuti stručnjak eksperimentalno je dokazao da se kod procesa rađanja ni u jednom trenutku ne može govoriti o hrpi stanica koje su tu bez veze i bez točno određene putanje, niti o nakupini tkiva koje bi moglo imati neke životinjske oznake. Naprotiv, od početka je jasno da se radi o klici koja ima sve potrebno za razvoj čovjeka. U ovom trenutku ona je opremljena snagom koja joj je potrebna za rast i u njoj je sve ono što će ona jednom biti. U tom smislu govori se često o »svemogućnosti« oplodene stanice. Tu, u genetskim memorijama sadržano je sve ono što će se, uvjetovano životnom okolinom, jednom razviti. Od tog trenutka pa do rođenja odvijat će se veoma komplicirani proces razvoja i zrenja ljudskog organizma. Iz dvije stanice koje su životno »u trenu« spojene razvit će se u roku od devet mjeseci oko 200 milijuna stanica.

Mi ovdje govorimo o »trenutku«; htjeli bismo ga zaustaviti, otkriti i definirati. Njega je međutim teško i zamisliti, jer to nije mirovanje, to je proces. Ali negdje u djeliću najsićušnije jedinice našeg vremena postoji taj »tren« u kojem nastaje novi ljudski život. To je, kako je biolozi zovu, »nulta točka razvoja« novog ljudskog organizma.

2. Važniji stadiji prenatalnog razvoja djeteta²

Oplodnjom ženske jajne stanice spermijem nastaje novi ljudski život. U prvim trenucima nije, međutim, još određeno hoće li se od te jajne stanice razviti jedan, dva ili više genetski identičnih ljudi. To se određuje tek nakon trećeg dijeljenja stanice, dakle u 8-staničnom stadiju, oko 60—64 sata nakon oplodnje.³ Oplodena jajna stanica koja se dijeli u jednake stanice zove se zigota. Daljnjim dijeljenjem nastaju skupine

¹ Usp. Erich Blechschmidt, *Wie beginnt das menschliche Leben*, Christiana-Verlag, Stein am Rhein, Švicarska, 1976, str. 29 i 30.

² Ako drugačije nije navedeno medicinski podaci su uzeti iz knjige Werner Gross, *Was erlebt ein Kind im Mutterleib? Ergebnisse und Folgerungen der pränatalen Psychologie*, (Herderbücherei), Herder, Freiburg, 1986, str. 26—30.

³ Usp. *Das ungeborene Leben u Medizin heute. Das Gesundheitsmagazin für die ganze Familie*, 11 (1985), str. 18.

stanica — morula i, poslije, blastula. Stadij blastule postiže se već do konca trećeg dana nakon oplodnje. Poslije toga izlazi blastula iz jajovoda i ulazi u maternicu gdje se još slobodno kreće oko 48 sati. Tamo traži svoje mjesto i na koncu od šestog do sedmog dana ugnježđuje se kao rani embrij na stijenku sluzi maternice. To se naziva nidacija.

Dijete je ovdje zaštićeno dvostrukom opnom koja je ispunjena plodnom tekućinom. Formira se posteljica, pupčana vrpca kroz koju se obavlja izmjena hrane i otpadnih tvari. U trećem tjednu trudnoće formiraju se srce i mozak, a razvija se i živčani sustav. Na koncu prvog mjeseca trudnoće embrij je oko 0,5—1 cm velik i oko 2 grama težak.⁴ Pri kraju drugog mjeseca prisutni su već svi unutarnji organi i razvija se centralni živčani sustav. Vide se i vanjski spolni organi.⁵

U trećem mjesecu zove se novi čovjek fetus (lat. dijete). Svi organi koje dijete ima kad se rodi već su u ovoj fazi formirani i od sada ništa novo ne nastaje. Ono što već postoji samo raste i usavršava se. Fetus je tada dug od 6—8 cm i težak od 30 do 50 gr. Otkucaji srca mogu se već s instrumentima čuti. Dijete pije plodnu vodu i već se pokreće. Na koncu četvrtog mjeseca funkcionira tijelo malog čovjeka kao zatvoreni sustav. Srce pumpa dnevno 30 litara krvi. Zapaža se disanje kao i prvi pokreti ruku i lica.

U petom mjesecu najkasnije vidi se i izvana bremenitost žene; tada je fetus velik oko 25 cm i težak od 300 do 400 grama. Beba se u ovoj fazi već igra pupčanom vrpcom, siše palac i čuje, čak i zvukove izvan majčinog organizma. U šestom mjesecu dijete teži od 500 do 600 grama i veliko je oko 30 do 35 cm. U sedmom mjesecu dijete je, ako bi zbog prijevremenog rođenja moralo na svijet, sposobno za život na svijetu. Razvoj mozga je sada pojačan. Pojavljuju se ciklusi sna i budnosti. Dijete se postupno deblja. Dokazano je da je najkasnije u ovoj fazi dijete sposobno za osobno i individualno doživljavanje. Može učiti, može pamtit i čak se poslije u životu prisjećati doživljaja iz svijeta prije rođenja. U osmom mjesecu dijete teži više od 2000 grama i veliko je 40—50 cm; tada se oblikuju i kosti lubanje. U ovom razdoblju, međutim, smanjuju se vanjske aktivnosti djeteta. U devetom mjesecu dijete ima dišni i probavni sustav sposoban za funkcioniranje. I kada dođe vrijeme, dijete dolazi na svijet — rađa se.

II. PSIHIČKI ŽIVOT NEROĐENOG ČOVJEKA

Pošto je s biološke točke gledišta postalo jasno da ljudski život nastaje začecem, rasprava se prebacuje na drugo, još nedefiniranije područje — na područje psihe. Postavljaju se pitanja: kada počinje psihički život čovjeka?, kada čovjek postaje osoba?, što je to što određuje personalni identitet čovjeka?, kada čovjek dobiva dušu? i sl. Na ova pitanja nema za sada pravih odgovora. Ipak, odavno je bilo jasno da je za normalan

⁴ Djelomični embrionalni kalendar donosi također Erich Blechschmidt u nav. dj., str. 157.

⁵ Dnevnik *Slobodna Dalmacija* od 2. lipnja 1988, str. 30, donio je vijest da su britanski kirurzi otkrili postupak pomoću kojeg se već sedam dana nakon oplodnje može utvrditi spol djeteta.

tjelesni i psihički razvoj djeteta bila važna briga, ljubav i sigurnost koje je nerođeno dijete doživljavalo od svojih roditelja. Danas je to očitije i mogu se utvrditi štete na odraslom čovjeku koje su nastale zbog manjka ovih vrijednosti za vrijeme života prije rođenja.

Na početku našeg stoljeća utvrdio je Sigmund Freud na temelju psihoanalize da emocije i negativni osjećaji mogu veoma utjecati na zdravlje. On uvodi novi pojam psihosomatskog oboljenja. Međutim, u skladu s tadašnjim tradicionalnim biološkim i neurološkim znanjem, misli da dijete prije druge odnosno treće godine života nije sposobno osjećati ili nešto smisljeno doživjeti. Zahvaljujući spoznajama prenatalne psihologije,⁶ danas se u velikoj mjeri zna što sve za psihički tjelesni razvoj djeteta u majčinoj utrobi znače zbivanja i odnosi oko njega.

1. Najranija iskustva čovjeka

Dok je prije većina stručnjaka držala da psihički život djeteta počinje tek rađanjem, danas stvari izgledaju sasvim drukčije. Znanstveni rezultati potvrđuju da je dijete već u majčinoj utrobi sposobno za doživljaje. Ne može se, međutim, sa sigurnošću tvrditi kada počinju prva osobna samostalna iskustva. Neki psihoterapeuti drže da se čovjek može prisjetiti čak svoga nastanka.⁷ Do sada je sigurno dokazano da fetus od pet mjeseci može opažati, iako se, naravno, ne radi o opažanju u našem smislu. On ima način opažanja koji je u ovom stupnju razvoja veoma različit od našega.⁸

Postoji teorija, koju zagovaraju neki znanstvenici, da dijete odmah od početka, od trenutka začeća posjeduje već nešto kao svijest. Iz činjenice da na tisuće zdravih žena uvijek nanovo ima spontane abortuse, koje ne mogu nikako drukčije protumačiti, dolaze do zaključka da dijete u prvim sedmicama, pa čak i satovima života posjeduje toliko samosvijesti da osjeća odbacivanje i da na to reagira.⁹ Ovo je samo teorija koja se zasniva na špekulacijama. Međutim, na osnovu fizioloških, neuroloških, biokemičkih i psiholoških istraživanja došlo se do sigurne spoznaje da šestomjesečni fetus može čuti, učiti i prisjećati se. Četvero ili peteromjesečni fetus reagira već na glazbu, i to različito. Npr. ako sluša Vivaldija umiruje se. Na zvuke Bethovena počne se kretati.¹⁰

Što se tiče osjetila, najranije proradi opip. Dijete reagira na pritisak, pokret, bol, kao i na toplinu i hladnoću, i to najprije u predjelu usta, a od 5. mjeseca ta se senzibilnost prenosi na čitavo tijelo.¹¹ Nakon toga

⁶ Prenatalna psihologija istražuje psihički život nerođenog djeteta. To je savim mlada disciplina koja je u mnogome inicirana i omogućena novijim tehničkim dostignućima kao što su direktna promatranja fetusa: ultrazvukom, rentgenom, endoskopijom, elektromikroskopom, makrofotografijom, EKG-eom i dr.

⁷ Npr. Mott, Laing, Peerbolte, Sadger, usp. Werner Gross, nav. dj., str. 37.

⁸ Usp. isto.

⁹ Usp. Thomas Verny/John Kelly, *Das Seelenleben des Ungeborenen. Wie Mütter und Väter schon vor der Geburt Persönlichkeit und Glück ihres Kindes fördern können.* Frankfurt am Mein., 1983, str. 14.

¹⁰ Usp. isto, str. 15.

¹¹ Ovo se zaključuje iz reakcije fetusa na podražaj izvana, usp. W. Gross, nav. dj., str. 40.

počnu raditi organi za ravnotežu, zatim počinje zapažati uho kao i osjetilo za ukus (od 6. mjeseca); od 7. mjeseca aktivira se i vid.¹²

2. Osobnost nerođenog djeteta

U filozofskom smislu osobnost pretpostavlja duh i tijelo. Čovjek je naime spoj tih dviju stvarnosti. Stari filozofi pokušavaju međutim razdvojiti ovo dvoje i bave se pitanjem kada Bog udahnuje dušu čovjeku, odnosno kada čovjek postaje osoba. U srednjem vijeku postojala je teorija tzv. postupnog oduhovljenja po kojoj je čovječja duša (odnosno njegova osobnost) stvorena tek četrdeseti dan nakon začeća.

Freud je pretpostavljao da se osobnost čovjeka ne počinje razvijati prije druge do treće godine života. Danas je mnogo toga rasvijetljeno što se tiče biološkog života čovjeka, ali diskusije o početku personalnog identiteta čovjeka ne prestaju. Nastanak pojmova kao što su »potencijalni personalni život«, »prepersonalno razdoblje« i slično govore o pokušajima rješavanja poteškoće koja stoji na putu ove tajne.

U međuvremenu, zahvaljujući novim znanstvenim rezultatima, početak formiranja osobnosti, koja se može potvrditi eksperimentom, pomiče se sve više prema trenutku začeća.¹³ Kongregacija za nauk vjere u svojoj izjavi o namjernom pobačaju 1974. god. nije se bavila pitanjem osobnosti nerođenog. Ipak, zahtijevajući apsolutnu zaštitu samog embrija, kaže: »Od trena kad je jajašce oplodeno započinje novi život koji nije više ni očevo ni majčino, nego život novog ljudskog bića koje se samo za sebe razvija.«¹⁴ Ista kongregacija u posljednjem svom dokumentu koji se bavi životom prije rođenja ističe kako je ovo pitanje u kojem eksperiment ne znači mnogo jer je to područje nedostupno iskustvu. To tvrdi riječima: »Dakako, nijedan eksperimentalni podatak ne može sam po sebi biti dovoljan za prepoznavanje duhovne duše...«¹⁵ Zatim zaključuje: »Ipak, znanost o ljudskom zametku nudi svoje zaključke koji su dragocjen pokazatelj da se razložno prizna nazočnost osobe od samog prvog javljanja ljudskog života: ta kako bi ljudska jedinka mogla ujedno ne biti ljudska osoba?«¹⁶

Zajedno s navedenim tekstom možemo zaključiti da se kod govora o nastanku psihičkog života ili duše čovjeka ne može govoriti o jednom drugom trenutku koji bi bio drugačiji i u drugo vrijeme od vremena nastanka biološkog života. Zajednička je izlazna točka kako za tijelo (soma) tako i za dušu (psihe), a to je oplodena stanica koja u svom genetskom programu ima točno određeni plan rasta i razvoja, koji, to treba istaknuti, u mnogome ovisi o okolini u kojoj se razvija.

¹² Karitas iz Zagreba izdao je knjižicu na ovu tematiku: *U četiri oka. Odnosi između majke i djeteta prije i za vrijeme rođenja*. Knjižica je prijevod nje-mačkog originala: Elfriede Groebner, *Im Zwiegespräch — Beziehungen zwischen Mutter und Kind vor und bei der Geburt*.

¹³ Usp. Th. Verny, J. Kelly, nav. dj., str. 11.

¹⁴ AAS 66 (1974), str. 738.

¹⁵ Dokument je poznat pod nazivom *Donum vitae*. Citiramo izdanje KS 1987. s naznakom stranice. Ovdje str. 19.

¹⁶ Isto.

III. UGROŽENOST NEROĐENOG ŽIVOTA

Zahvaljujući tehničkim dostignućima čovjek je u stanju zaviriti u komplicirane procese koji se odvijaju za vrijeme razvoja djeteta u majčinoj utrobi. Došao je do otkrića o kojima se u prošlosti moglo samo nagađati. Otkrio je i doznao mnogo toga o čemu je prije imao sasvim pogrešnu predodžbu. Sada može, takoreći, vizuelno pratiti razvoj djeteta u majci. Pa, iako je radi toga danas čovjek u stanju pružiti nerođenom djetetu mnogo više zaštite nego prije, činjenica je da je nerođeni život danas ugroženiji nego nekad. Začuđuje to da spoznaje o razvoju ljudskog organizma ne mijenjaju mnogo u ponašanjima ljudi. I nakon znanja da je ljudski embrij od početka čovjek mnogi ljudi ne mijenjaju ništa u svom odnosu prema njemu. Za njih on i dalje ostaje »nešto« s čime oni mogu postupati kako im se prohtije. I dok se s jedne strane čovjek divi znanstvenim postignućima koja omogućuju pogled u prirodne procese, u tako čudesne zakone koji vladaju u izvorima života, s druge strane se ponaša kao da ništa nije otkrio i postavlja se za suca koji govori »da« ili »ne« životu koji je već tu. Čak i sam početak ljudskog života sve više stoji na raspolaganju čovjeku. Od tehničkog zahvata ovisi hoće li on početi živjeti ili ne. Primjena tehnika za prenošenje života vrlo malo računa s posljedicama i pravno-etičkim problemima koji time nastaju i koji su u ovom trenutku još nesagledivi.

U nas nije o tome bilo još nekog ozbiljnijeg timskog istraživanja.⁴⁷ Pojedine zapadne vlade, međutim, osnivale su komisije sa zadatkom da prate tok znanstvenih rezultata na polju razvoja tehnika za prenošenje života, eksperimentiranja i probleme koji u vezi s tim nastaju te da daju svoje ocjene.⁴⁸ Iz zaključaka nekih od ovih komisija kao i iz brojnih drugih pokazatelja izlazi na površinu činjenica da je opasnost za novi život u naše doba povećana. Odrastao čovjek na različite načine diže ruke na ovo bespomoćno malo stvorenje. Spektar ovih zahvata veoma je širok. Proteže se od neopreznog načina života majke pa sve do izravnog pobačaja.

1. Prirodni rizik

Nerođeno dijete izloženo je u prvom redu prirodnoj životnoj opasnosti i to u svim fazama svoga razvoja. Posebno je to slučaj u njegovoj najranijoj dobi. To je stoga što je život u ovom razdoblju i najovisniji o svojoj životnoj sredini. Tako se procjenjuje da samo jedan manji postotak (otprilike 40%) oplođenih jajnih stanica dopiše do stadija nidacije.⁴⁹ Druge budu spontano izgubljene što za majku obično ostaje neuočljivo. Zapaža se ponekad samo pojačano krvarenje. Razlozi za ovaj gubitak, koji se može shvatiti i kao prirodna regulacija broja ljudi, većinom su

⁴⁷ Pitanjem prenatalnog života i etičko-pravnom problematikom s tim u vezi bavio se u nas znanstveni skup 5. *prenatalni dani bolnice dr. Josip Kajfeš* 3. i 4. veljače 1989. u Zagrebu (usp. GK od 12. veljače str. 7 i od 19. veljače str. 7 i od 19. veljače str. 9).

⁴⁸ Tako je u Francuskoj radio tzv. Bernard-comité, u Engleskoj bez Warnock-komisija. U Zap. Njemačkoj je od saveznih ministara za istraživanje i pravo bila sazvana tzv. Benda-komisija. Također je Evropski parlament donio savjete u vezi s novim medicinskim tehnikama za prenošenje života kao i s genetičkim pitanjima.

⁴⁹ Usp. *Das ungeborene Leben*, nav. dj., str. 21.

teška oštećenja kromosoma. Mogu biti i hormonalni poremećaji kod majke ili stanični poremećaji maternične sluzi.

2. Vanjske prijetnje

Pored prirodnih opasnosti na dijete u majčinoj utrobi vrebaju mnoge opasnosti izvana. Ponajprije to su opasnosti koje u strogom smislu riječi i nisu vanjske jer dolaze od vlastite majke. Može to biti sam njen stav protiv djeteta a zatim i njeno ponašanje. Tako embrij može biti ugrožen i oštećen lijekovima, uživanjem alkohola, duhanom, drogama kao i raznim otrovima u kojima se on i majka kreću i žive.

Kao posebno poglavlje opasnosti i kao najveća opasnost koja prijete nerođenom djetetu jest direktan i svjestan pobačaj koji obavlja čovjek. Izvodi ga uz različita opravdanja, tzv. indikacije. Među njima se najčešće spominje medicinska indikacija, kada rađanjem dolazi u opasnost život majke. Zatim, eugenička, gdje postoji mogućnost rađanja deformiranog djeteta. Na trećem mjestu je tzv. etička indikacija, gdje je dijete plod silovanja ili incesta. Ponekad se ovdje kao potpodjela spominje psihološka indikacija, kada majka zbog velikog straha nije u mogućnosti uopće prihvatiti dijete. O socijalnoj indikaciji govori se kada dijete koje se ima roditi predstavlja veliki teret za obitelj. Lista indikacija postupno se proširuje i ulazi u zakone pojedinih država. Tako se govori o tzv. dječjoj indikaciji, kada se radi o majci koja još nema 16 godina, o profesionalnoj ili kosmetičkoj indikaciji, kod igračica, balerina, pjevačica itd. Čovjek će izmišljati i nove »indikacije« i unositi ih u zakone. I tako će posve legalno i dalje ubijati ljude. A može to samo zato što je novi čovjek tako sićušan i bespomoćan, što nema šanse da se brani i da iskaže svoje osjećaje. Još uvijek u stadiju embrija čovjek nema nikakve pravne zaštite. Svaki liječnik može sam odlučivati o njegovoj sudbini i uništiti ga a da o tome nikome ne polaže račun.

U našoj republici vrijedi »Zakon o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece« kojeg je Sabor SR Hrvatske izdao u Zagrebu 21. travnja 1978. (br. 1252 — 1978). Po tom zakonu (čl. 15) pobačaj se »može izvršiti do isteka deset tjedana od dana začeća«. Nakon toga pobačaj se »može izvršiti samo po odobrenju komisije«. A komisija će odobrenje (po čl. 22 istog zakona) izdati na zahtjev trudne žene u slučaju medicinske, eugeničke ili etičke indikacije.

3. Umjetni zahvati u rađanje

Za neplodne bračne drugove, koji su željeli imati djecu (njihov broj relativno je velik), postojalo je do nedavno samo jedno rješenje: posvojenje tuđeg djeteta. Nova medicinska otkrića nekima od njih omogućuju začeće i rađanje vlastite djece. Medicina je naime, pokušavajući riješiti problem neplodnosti, otkrila nove tehnike prenošenja života. Kod nekih od njih toliko se umjetnim sredstvima zadire u rađalačke procese da se rađanje čak ne može smatrati učinkom ljudskog spolnog čina. Te zahvate nazivamo umjetnom oplodnjom, kod koje opet razlikujemo umjetno osjemenjivanje od tzv. oplodnje »in vitro« (FIVET — Fertilisation in vitro embryo transfer). I kod jednog i kod drugog načina razlikuje se homo-

logni i heterologni postupak. Tako je homologno umjetno osjemenjivanje proces u kojem se začecé postiže prenošenjem sjemena koje je uzeto od supruge u uterus žene, dok se heterologno umjetno osjemenjivanje postiže prenošenjem sjemena u uterus žene od davaoca koji nije s njom u bračnoj vezi. Homologna oplodnja »in vitro« postiže se spajanjem spolnih stanica supružnika u epruveti i prenošenjem zametka u rodne putove žene. Kod heterologne oplodnje »in vitro« postupak je isti samo što je jedan od davalaca spolne stanice različit od supružnika koji žive u tom braku (izvan ove bračne veze).

Oplodnja »in vitro« obavlja se tako da se ženske jajne stanice koje su operativnim putem uzete od žene spajaju u epruveti s muškim sjemenom. Nakon otprilike 48 sati, u fazi kada je već dva puta izvršena podjela stanice, tako stvoreni embriji presađuju se u maternicu žene. Da bi šanse za ugnježđenje embrija, i time rađanje djeteta, bile što više radi se obično s više embrija (čak do dvanaest). Implantira se dakle jedan ili više embrija, a šanse su za uspjeh tim veće što se više embrija presađi.²⁰

Posebno brzo se razvija heterologna oplodnja »in vitro«. Tu je već moguća sva sila kombinacija. Tvz. »darivanje embriona« primjenjuje se u slučaju kad bračni par želi dijete a žena ne posjeduje jajašce sposobno za oplodnju i muž je sterilan. U epruveti se oplodi jajašce sa sjemenom stranog bračnog para i implantira dotičnoj ženi. Poznato je i »privremeno ili posuđeno materinstvo« koje se pojavljuje u nekoliko formi. Jedna je da se žena podvrgne heterolognoj oplodnji, rodi dijete i preda ga davaocu sjemena i njegovoj supruzi od koje je prije bilo uzeto jajašce, da ga adoptiraju. Druga mogućnost je da žena pristane da joj se implantira embrij za kojeg je prethodno dala jajašce, nosi ga do kraja i nakon rađanja preda ga davaocu sjemena i njegovoj supruzi na posvojenje. Postoji i mogućnost da žena pristane na implantaciju tuđeg embrija nastalog oplodnjom u epruveti ili prirodnim putem, te nakon rađanja preda dijete njegovim stvarnim roditeljima.

Očito je da čovjek ovim metodama zahvaća duboko u radalačke tokove. Uz pomoć tehničkih sredstava određuje zapravo trenutak nastanka novog ljudskog bića. K tome primjenom ovih metoda, kako je danas uobičajeno, (gdje se dopušta da višak embrija jednostavno umre), igra se zapravo sudbinom drugih ljudi.

IV. ZAŠTITA NEROĐENOG ČOVJEKA U SVJETLU ETIČKIH NAČELA

Od kada se počinju primjenjivati nove tehnike prenošenja života i od kada se shvatilo da se njima zapravo dira u izvor života (određuje se vrijeme početka života i često se dovodi u opasnost već nastali život), očekivala se riječ Crkve o tim pitanjima. 22. veljače 1987. Crkva je progovorila dokumentom *Donum vitae*, koji nosi puni naslov *Naputak o poštivanju ljudskog života u nastanku i o dostojanstvu rađanja. Odgo-*

²⁰ Kod implantacije jednog embrija uspjesi se kreću od 10—15%. Kod transfere tri do četiri embrija uspjesi su negdje od 15—30% (usp. D. Seeber, Die neuen Techniken menschlicher Fortpflanzung, u *Herder Korrespondenz*, 40 (1986), str: 144).

vori na neka aktualna pitanja; predstavljen je od prefekta kongregacije za nauk vjere kardinala J. Ratzingera.²¹ Ovaj dokument donosi etičku ocjenu spomenutih biomedicinskih tehničkih zahvata. Sve tvrdnje instrukcije mogu se svesti na zaključak da ljudski život treba štiti od samoga njegova početka i da mu već u nastajanju pripada dostojanstvo čovjeka.

1. Život čovjeka kao apsolutna vrijednost

Nerođeni čovjek posjeduje mogućnost pamćenja, budna osjetila i čula. Već od trenutka začeća ima sve predispozicije za razvoj vlastite osobnosti. To je čovjek u razvoju. I unutar majčinog krila i kad je rođen ima istu vrijednost; pripada mu ista pažnja i dostojanstvo. U svim fazama svoga razvoja, bila to zigota, morula, blastula, embrij, fetus — novo biće jest čovjek, treba se etički prema njemu odnositi. Svijest da je nerođeni čovjek višestruko ugrožen zahtijeva svjesno i odgovorno ponašanje svih subjekata koji s njim žive ili posredno dolaze u dodir. Posebnu brigu dužna je naravno voditi majka. Ona treba paziti na svoje ponašanje i način života. Mora znati da bi novi život moglo ugroziti ili oštetiti neodgovorno uzimanje lijekova, uživanje droga, alkohola, duhana i sl.

S kršćanske točke gledišta roditelji trebaju njegovati vjeru u stvoriteljsku ulogu Božju. U svakom trenutku trebaju imati na pameti da nisu oni gospodari novog života, iako su sustvaratelji njegovi, nego da im je on samo povjeren na čuvanje. To nije vlasništvo (u smislu parole koja se od feministkinja danas često čuje: »Moj trbuh pripada meni«) nego nova neovisna osoba za koju su oni Stvoritelju odgovorni. U crkvenim dokumentima o čovječjem životu govori se kao o najvećoj vrijednosti. I oni ga štite od samog njegova početka. Osim toga u njima se čovjek shvaća kao jedinstvo duha i tijela. Konstitucija II. vat. koncila *Gaudium et spes* izrekla je to riječima: »Čovjek, tijelom i dušom jedan, jest po samoj svojoj tjelesnosti skup elemenata materijalnoga svijeta...«²² Spomenuta instrukcija *Donum vitae* donosi u ovom smislu citat govora pape Ivana Pavla II. svjetskom liječničkom društvu: »U svojoj nepovnljivoj posebnosti svaka ljudska osoba sastoji se ne samo od duha nego i od tijela, tako da se u tijelu i preko tijela ostvaruje sama osoba u svojoj konkretnoj stvarnosti. Prema tome, poštovati ljudsko dostojanstvo znači uvažavati taj čovjekov identitet kojim je on dušom i tijelom jedan...«²³ Iz tog izlazi da »dirnuti u ljudsko tijelo ne znači samo dirnuti u tkiva, organe i njihove funkcije, nego se na različitim razinama dira cijela osoba.«²⁴

I bolesni ljudski život ima svoju vrijednost. Nitko nema pravo zaključiti da je jedan život bezvrijedan i da ga treba ukloniti. Isto vrijedi i za bolesno nerođeno dijete. Ima u povijesti primjera da su djeca s urođenim nedostacima bili geniji. Prenatalni pregled ne bi se smio obavljati s

²¹ Usp. *L'Osservatore Romano* od 11. ožujka 1987.

²² Br. 14.

²³ *Donum vitae*, str. 12.

²⁴ Usp. isto, str. 11 i 12.

²⁵ Usp. isto str. 21.

ciljem da se u slučaju nedostatka obavi pobačaj nego bi morao biti usmjeren ispravljanju anomalija i održavanju životnih funkcija.²⁵

I državne uprave, koje su trenutno zatečene novim tehničkim mogućnostima, posebno heterolognom oplodnjom »in vitro«, nastoje donijeti zakone koji bi zaštitili ljudske embrije.²⁶ Poseban strah javlja se od mogućih manipulacija koje u ovom trenutku nije moguće sagledati ni predvidjeti. Pojedine grupe svjetskih stručnjaka koje su radile na eksperimentima s ljudskim embrijima digle su svoj glas zahtijevajući da se zabrane ova istraživanja ili da se stave pod strogu kontrolu.

2. Ocjena miješanja u rađalačke tokove

Pored već, nazovimo ih, klasičnih intervencija u rađalački sistem kao što su hormonalni preparati, mehanička i kemijska sredstva u centar pažnje došle su nove tehnike prenošenja života: umjetno osjemenjivanje i izvantjelesna oplodnja. Pronađene su u prvom redu zato da se omogući sterilnim bračnim parovima da dođu do željenog potomstva. Nakon spektakularnih prvih uspjeha i nakon početnog oduševljenja izazivaju nove tehnike sve više sumnji i straha. Problemi se javljaju na različitim razinama. U prvom redu oni su »tehničke« prirode. Uspjesi ovih metoda naime još uvijek su procentualno veoma mali. I ovi postupci za ženu su prava tortura, fizička a još više psihička, pogotovo u slučajevima kada se zbog neuspjeha postupak ponavlja. Nisu sagledive ni sve posljedice koje mogu izazvati ovi zahvati. Tako se često pored mogućih medicinskih rizika o kojima govore psihosomatičari²⁷ spominju pravne komplikacije.²⁸ Problemi koji se javljaju na etičkom području posebno su teški zato što kod ovih postupaka dolazi do pojava koje ove radnje posebno opterećuju. Radi se o slijedećim činjenicama: nastanak viška embriona koji ne bivaju »presadeći«, zamrzavanje (usklađivanje) embriona i proizvodnja embriona u svrhu eksperimentiranja.

Zbog ovih problema sve češće se čuju pitanja kao što su: Smije li čovjek metode koje primjenjuje u životinjskom svijetu primjenjivati i na sebi? Smije li činiti sve moguće manipulacije oko začeca da bi ispunio želju za djetetom? Smije li sve što može? Kao prvi odgovor nameće se zaključak o kontradiktornosti ovih zahvata. Jer, dok se npr. s jedne strane ubija toliko djece namjernim i bezrazložnim pobačajima, čine se istovremeno tako komplicirani i riskantni zahvati da bi se rodilo jedno dijete. S druge strane, kršćansko shvaćanje vidi čovjeka kao Božji dar i Božje stvorenje. S novim tehnikama umjetne oplodnje čovjek se zapravo stavlja u neku ruku na mjesto koje nije za njega rezervirano, na mjesto

²⁶ U našem spomenutom zakonu nema još spomena o oplodnji »in vitro«. U poglavlju »Medicinska pomoć u slučaju smanjene plodnosti« govori se samo o umjetnoj oplodnji. Za primjenu heterologne oplodnje po tom zakonu uvjet je da bračni drugovi ne mogu na drugi način ostvariti želju za djetetom. I tu se traži potpuna anonimnost i informiranost oba bračna druga (čl. 32 i 33).

²⁷ Oni upozoravaju uglavnom na moguće psihičke posljedice, usp. »Der neurologische Punkt ist die Forschung am Embryo« u *Herder Korespondenz*, 41 (1987), str. 219.

²⁸ O sudskim procesima po svijetu vidi: »Mein Gott, was habe ich getan?« u *Der Spiegel*, br. 15 od 6. travnja 1987, str. 250—264.

tvorca života. Tu liječnik dobiva sasvim specifičnu ulogu. U novom procesu nije više muž i žena u akciji. Rođenje nije produkt njihova spolnog susreta. Oni su tu samo kao davaoci nečeg što posjeduju, a liječnik je zapravo taj koji tehničkim zahvatom omogućuje spajanje jajašca i sjemena koje dovodi do rađanja. Osim toga u igru se uvlači i život embrija. Po kršćanskom shvaćanju i po shvaćanju velikog broja znanstvenika najrazličitijeg spektra embrij treba zaštititi jer se radi o osobi.

U posljednje vrijeme sve je više ljudi koji zahtijevaju zaštitu nerođenog djeteta. No, i pored tog pozitivnog pomaka u mentalitetu još uvijek se pobacuje veliki broj djece i tako vrši najteži delikt prema nerođenom djetetu. Time pada na ispitu humanost naše civilizacije. Jer, dok se toliko mučimo da zakonski osiguramo svakome slobodu ovdje šutke prelazimo preko zakona koji omogućuje oduzimanje života bespomoćnom ljudskom biću.

Crkva je ostala dosljedna svom opredjeljenju da štiti život od početka. Dokumentom *Donum vitae* ona odbacuje nove tehnike prenošenja života. Ne čini to samo zbog spomenutih praktičnih, pravnih i etičkih poteškoća. Njezina se negativna ocjena miješanja u rađalačke procese temelji na argumentaciji koja je više puta izražavana u dosadašnjim dokumentima koji se bave ovom problematikom,²⁹ a ta je da se ovim tehnikama u stvari kida povezanost koja postoji između bračnog čina i rađanja. U tom smislu izjednačuje ovaj dokumenat nove tehnike prenošenja života sa zahvatima koji sprečavaju život. On tvrdi: »Kontracepcija hotimice lišava bračni čin njegove otvorenosti rađanju i tako samovoljno razdvaja svrhu braka. Objektivno na sličan način, postižući rađanje koje nije plod posebnoga čina bračnog sjedinjenja, homologna umjetna oplodnja također razdvaja dobra i značenja braka.«³⁰ Instrukcija odbacuje pojedinačno svaku umjetnu tehniku za prenošenje života. Tako zbog kontradikcije s »jedinstvom braka i dostojanstva rađanja ljudske osobe« donosi negativan moralni sud prema heterolognoj umjetnoj oplodnji i posuđenom materinstvu.³¹ Homolognu oplodnju »in vitro« etički ocjenjuje boljom ocjenom zbog toga što se djeca ovdje rađaju i odgajaju u prirodnom ozračju, ali je ne može spojiti »s dostojanstvom rađanja i bračnog sjedinjenja.«³² Homologno umjetno osjemenjivanje kao zamjenu za bračni čin instrukcija u biti odbacuje te dopušta samo u slučaju ako tehničko sredstvo olakšava bračni čin.³³

3. Pitanje eksperimenata s embrijima

Problem umjetne oplodnje zaoštava se i na području eksperimentiranja jer se zbog nje i njenom primjenom proizvode embriji u svrhu istraživanja. Zagovornici eksperimentiranja s ljudskim embrijima pokušavaju ih opravdati ukazivanjem na činjenicu da veliki postotak ranih embrija ne uspije doći do ugnježđenja nego da se spontano izgubi. Ovaj prirodni gubitak ne znači međutim da se on smije izazvati i eksperimentom.

²⁹ Usp. npr. *Humanae vitae*, br. 12.

³⁰ *Donum vitae*, str. 35.

³¹ Usp. isto, str. 33 sl.

³² Usp. isto, str. 40.

³³ Usp. isto, str. 40 sl.

Prirodni je rizik naime sasvim nešto drugo; on postoji cijelo vrijeme dok je dijete u utrobi majke.³⁴ Ne može se zaključiti da se, zato što veliki postotak embrija bude spontano odbačen, može na njemu primijeniti eksperiment koji u sebi nosi sigurni smrtni rizik. Eksperimenti s embrijima ne mogu se opravdati ni očito ciljanim poboljšanjem životne kvalitete budućih generacija. Ne smije se žrtvovati sadašnji ljudski život i zanemariti njegovo pravo zbog prava i blagostanja budućih generacija.

Crkveno je stajalište i ovdje jasno. Odbacuje se svaki eksperiment sa živim ljudskim zamecima »ako bi zbog upotrebljenih metoda ili zbog popratnih učinaka došla u opasnost tjelesna cjelovitost ili život zametka«.³⁵ Dopušta se samo izravno terapijski eksperiment.³⁶ To opet ne znači kraj istraživanja. Istraživači su slobodni s tim da čuvaju »dostojanstvo ljudskog rađanja«.³⁷ Spomenimo na kraju da se sve više ozbiljnih znanstvenika i u ovoj točki približava crkvenom stavu dopuštajući eksperimentiranje s ljudskim embrijima samo u svrhu otkrivanja i sprečavanja oboljenja ili anomalija embrija.³⁸

PRENATAL CHILD'S GROWTH AND THE PROTECTION OF HIS/HER LIFE

Summary

The author deals with the important stages of the child's growth in it's mother's womb, being it's physical and psychological growth. Also, he turns upon the question regarding the protection of the unborn child and its fundamental rights. His standing — point founds itself on the scientific advancement of the biological, physical and psychological growth of the embryo (fetus), and on the ethical principles concerning the dignity of the human person. One must take into account that human life is indestructible from the time of conception.

³⁴ Usp. Klaus Demmer, *Leben in Menschenhand: Grundlagen des bioethischen Gesprächs*, Herder, Freiburg, 1987, str. 96.

³⁵ Usp. *Donum vitae*, str. 23.

³⁶ Usp. isto.

³⁸ Usp. npr. *Der neuralgische Punkt...*, nav. dj., str. 221.