

UDK 575:613.94](510)
572.2:347.622](519)
Izlaganje sa znanstvenog skupa

Primljeno: 15. veljače 2000.

Selekcija spola i suvremena kineska eugenika *

Darko Polšek

Pravni fakultet, Zagreb

Sažetak

U članku se prikazuju dvije teme povezane s eugenikom: selekcija spola i eugenika u Kini. Selekcija spola navodi se kao primjer *laissez-faire* eugenike, pokazujući kako nenamjeravane posljedice osobnog izbora mogu voditi eugenici. Suvremena kineska eugenika je primjer najrigidnije eugenike u povijesti. Prvi dio članka (o kineskoj eugenici) iznosi argumentacije i ideološke iskaze Sun–Dong Shenga i Xiao Pinga, dok drugi dio (o selekciji spola) uglavnom predstavlja odličnu studiju Wertz i Fletchera (1997). Članak daje dodatnu argumentaciju autorovog općenitijeg shvaćanja eugenike koje je publicirano u drugim radovima.

Ključne riječi: *laissez-faire* eugenika, selekcija spola, suvremena eugenika u Kini

U ovome članku prikazat ću dvije eugeničke teme: sve veći broj zahtjeva za selekcijom spola (posebno u Aziji) i suvremeni eugenički program kineskoga društva, koji se razvija, između ostaloga, zbog politike rađanja jednoga djeteta.

I. SUVREMENA KINESKA EUGENIKA

Prema riječima Dorothy Wertz, liječnice Eunice Kennedy Shriver Centra (Wertz–Fletcher, 1997), u nekim se zemljama, poput Kine, Indije i Turske, do godine 1995. većina prenatalnih dijagnostičkih postupaka izvodila isključivo zbog detekcije spola, a ne zbog detekcija fetalnih poremećaja. U nekim je zemljama takva dijagnostika stvorila pravi eugenički program. U navedenim zemljama, takvi su postupci povećali već postojeću neravnotežu u omjeru spolova, odnosno nedostatak žena. Dok je u Europi odnos broja žena prema broju muškaraca 105:100; a u južnoj Americi i Africi otprilike jednak, u azijskim je zemljama taj odnos 90–95:100. Prema Amartyi Senu (Sen, 1990), u tim zemljama nedostajalo je 1990. godine između 60 i 100 milijuna žena, od čega u Indiji oko 23 milijuna, a u Kini oko 20. Ali, čak je i taj podatak podcijenjen. Prema popisu iz 1992. (www.crlp.org) pokazalo se da samo u Indiji »nedostaje« 60 milijuna žena (409 milijuna žena: 474 milijuna muškaraca).

Premda se novim kineskim Zakonom o zdravstvenoj zaštiti majki i djece najavila zabrana »spolne identifikacije fetusa«, kako bi se onemogućio demografski trend smanjivanja broja i razmjera ženske djece, pokazalo se da je novi kineski zakon još izričitije eugenički. Prema novome kineskom Zakonu o zdravstvenoj zaštiti majki i djece (1995), »predbračni su testovi obavezni, a to liječnike obvezuje na vršenje abortusa na fetusima s »defektima ozbiljne prirode«.« Odnosno: »Ako se utvrdi nasljedna

* Rad je prezentiran na interdisciplinarnom znanstvenom kolokviju »Tijekovi i mijene mišljenja, svijeta i čovjeka«, Zagreb, 24. i 25. veljače 2000.

bolest ozbiljne prirode, bračni će par postupiti u skladu s medicinskim savjetima«, a parovi s nespecificiranim genetskim oboljenjima »za koje se smatra da nisu pogodne za rađanje djece... mogu se oženiti samo ako se oba člana slože da prakticiraju trajnu kontracepciju ili sterilizaciju" (Coghlan, 1998; Beardsley, 1997). Ali nije riječ samo o zakonskoj regulaciji, već i o vrijednosnome sustavu populacije, a pogotovo genetičara i medicinara, koji eugeniku smatraju bitnom za »komunistički napredak«. Beardley (1997) primjerice navodi izjavu ministra javnog zdravstva NR Kine, Chen Mingzhan-ga: »Rađanje djece inferiorne kvalitete je ozbiljno u staroj revolucionarnoj bazi, među etničkim manjinama, siromašnima i onima blizu pograničnih područja«.

Problem kineske eugenike postao je posebno akutan kada je francuska tvrtka Genset 1996. sklopila s Kineskom akademijom znanosti ugovor o istraživanju genoma kineske populacije (OTC, 11. studenog 1996). Među genetičarima na zapadu pojavile su se ozbiljne sumnje da će se država u kojoj se podupiru eugenički projekti držati ugovora, odnosno sumnje da Kina želi iskoristiti francuska istraživanja za vlastite eugeničke svrhe. Posljedica takvih sumnji bio je bojkot svjetskog kongresa genetičara u Pekingu 1998. godine.

Suvremenu kinesku eugeniku pokušat ćemo ekstenzivnije ilustrirati pomoću tri primjera. Prvi je primjer ideološki. Eugenika se promovira zbog općeg blagostanja naroda i zbog mogućnosti provedbe tzv. »četiri oblika kineske modernizacije«. Drugi je primjer misaoni eksperiment »kontroliranog odnosa među spolovima«, u kojemu se autor zalaže za spontano rađanje prvoga djeteta, odnosno za kontroliranu i planiranu selekciju drugoga, muškoga djeteta. Razmjer tako rođene muške djece bio bi jednak broju genetski nepodobnih pojedinaca. S obzirom da bi za tako rođeno dijete trebala posebna dozvola, država bi mogla uskladiti kvantitetu negativne eugenike (ljudi koji su genetski nesposobni) i kvantitetu pozitivne eugenike. Naposlijetku, treći je primjer sociološko istraživanje genetičara i medicinara u Kini o podobnosti eugeničkih mjera koje su 1993. proveli Xin Mao i Dorothy Wertz.

Eugenička ideologija Sun Dong–Shenga

Godine 1981. Sun Dong–Sheng, s Vojnog instituta u Jinanu, pružio je eugenički program »Popularizacije eugeničkog znanja i ozbiljnog zalaganja za optimalni porođaj« (Dong–Sheng, 1981). Dong–Sheng piše:

Zahtjevi moderne znanosti, tehnologije, proizvodnje i brzine razvoja stvaraju sve jaču socijalnu potrebu za populacijom s izuzetno kvalitetnim svojstvima. Istodobno, brojevi i vrste genetskih bolesti se povećavaju. Takva je situacija dovela do eugeničkih zahtjeva koji se postavljaju pred razne narode i države. Kina nije nikakav izuzetak; ona je takva razmišljanja počela uzimati ozbiljno. Ona povećava svoje napore na tome polju i popularizira takva dostignuća.

Novi zakon o braku u Kini također sadrži eugeničke stavke. Osobe s leprom i drugim bolestima za koje stručnjaci smatraju da nisu pogodne za sklapanje brakova onemogućit će se da sklope brak. Ali te su mjere nedovoljne. Kada se prošire i prodube eugenička istraživanja, kineski zakoni uključit će brojne druge odredbe o tome kako stvoriti zdravije potomstvo.

Nakon što je izložio povijest eugenike u Europi i nabrojao eugenička sredstva poput prenatalne dijagnoze, genetskog inženjeringa, Sun Dong–Sheng nastavlja svoje eugeničko izlaganje poglavljem pod naslovom »Promocija rađanja superiorne

djece, razvoj planiranja obitelji i ubrzanje socijalističke modernizacije«. U njemu se služi argumentima kojima se čak i današnji latentni eugeničari u Europi i Americi boje koristiti zbog etičkih implikacija tvrdnji. Riječ je o predbračnim kontrolama, zabranama sklapanja brakova ili pak o izračunavanju troškova za poremećene osobe i osobe s niskim kvocijentom inteligencije, kao dodatnim, ekonomskim, opravdanjem eugenike:

U Kini ima najmanje 1,200.000 ljudi s urođenom demencijom. Njihov broj mogao bi biti viši od 3.000.000. Medicinski troškovi i troškovi života za takvu osobu rastu na najmanje 5.000 juana. Ako taj broj pomnožimo sa 1.2 milijuna troškovi za te osobe rastu na najmanje 5.5 milijardi juana. Pretpostavimo li da je mjesečna porcija pšenice 12 kg, oni potroše oko 200 milijuna kg hrane godišnje. Kina je siromašna zemlja. Ako moramo potrošiti toliko da nahranimo i medicinski osiguramo one koji boluju od navedene bolesti, a koji ne doprinose ništa društvu, onda je očito riječ o velikom opterećenju za našu socijalističku proizvodnju. (Druga bolest je kretenezam.) Premda takve osobe jedu i stvaraju djecu, ti ljudi nisu sposobni za ikakav produktivni rad. Prema jednoj procjeni u Kini takvih ljudi ima oko dva milijuna. U nekim je krajevima riječ o 2–4% populacije, a u nekim radnim brigadama stopa je i veća od 10%. U tim područjima krajnje je teško povećati proizvodnju i implementirati kontrolu rađanja. Nadalje, prema statistikama iz 1979. u Kini ima najmanje 4–5 milijuna retardirane djece. Među novorođenčadi proporcija abnormalne djece još je viša, i doseže otprilike 2% od ukupnog broja novorođene djece. Kada bismo na jedno mjesto skupili djecu koja pate od različitih urođenih bolesti, dobili bismo brojku od 10 milijuna. U taj broj nismo uključili djecu koja će razviti neke urođene bolesti kasnije u životu. Stoga možemo vidjeti da socijalistička modernizacija hitno treba redukciju ili eliminaciju genetskih i urođenih poremećaja. Samo promocijom rađanja boljega potomstva možemo poboljšati kvalitetu naše populacije, reducirati ili eliminirati razne genetske poremećaje, i time smanjiti teret za obitelj i narod. Stoga promoviranje eugenike znači osigurati nemjerljive koristi bez loših posljedica. Takva politika bila bi vrlo značajna za ubrzanje naše socijalističke modernizacije.

Navedene riječi podsjećaju na program jednog sovjetskog komunističkog genetičara, Aleksandra Serebrovskoga koji je pedesetih godina tvrdio kako bi se komunistički petogodišnji plan mogao ispuniti za pola vremena, kada bi populaciju Sovjetskoga saveza »očistili« od nasljednih poremećaja. (Adams, 1990:180)

Sljedeća korist eugenike prema Dong–Shengu jest kontrola rasta populacije. Prema autoru, eugenika će spriječiti želju bračnih parova da u slučaju rađanja poremećenoga djeteta (jer u Kini vlada pravilo o jednome djetetu), rode još jedno, za koje će se nadati da će biti zdravo.

Eugenika također može igrati značajnu ulogu u kontroli rasta populacije. Ako bračni par rodi poremećeno dijete, on će svakako željeti i drugo. Posljedica toga je da će onaj dio populacije sa slabim kvalitetama sve više rasti u odnosu na opću stopu rađanja. Naravno, to za kvalitetu naših ljudi ne znači ništa, i upravo se suprotstavlja našoj želji da smanjimo populaciju NR Kine. Ako promoviramo eugeniku i omogućimo svakom paru da ima dijete sa nadmoćnim fizičkim i intelektualnim kvalitetama, neće više biti potrebe za majku i oca da brinu o zdravlju svojih potomaka. A to bi olakšalo i kontrolu rasta populacije. Ukratko promocija eugenike jest promocija planiranja obitelji.

Naposlijetku, Dong–Sheng ističe značaj genetskog poboljšanja za izvedbu kineskih programa modernizacije:

Sve što smo do sada naveli, posve je u skladu s četiri oblika modernizacije i s temeljnim interesima na svim razinama našega društva: na razini naroda, kolektiva, obitelji i pojedinca. Naša je stvarna nada da će se eugenika konstruirati ne samo kao hitna mjera već i kao dugoročna misija, zbog brige za dugoročni prosperitet kineske rase u sljedećim stoljećima. Svaki od nas, a posebno članovi komunističke partije Kine i Komunističke omladine, moraju hrabro nastojati da unište i eliminiraju zastarjele pojmove, da aktivno proučavaju i propagiraju znanje eugenike, i da na svijet donesu zdraviju i superiornu djecu.

Eugenički misaoni eksperiment, ili tzv. »Plan za kontrolu kvantitativnog odnosa među spolovima« Xiong Pinga iz 1996. godine

Polazeći od pretpostavke da Kinezi žele više od jednoga djeteta, koliko im je sada dopušteno, te od pretpostavke da Kina mora regulirati i kontrolirati rast populacije, Xion Ping je smislio posebni program »kontrolirane disproporcije odnosa među spolovima«. Xion Ping piše:

Zalažem se za to da svakoj ženi dopustimo rađanje drugoga djeteta (ali ne i trećega), u skladu s postojećom kineskom politikom kontrole rađanja. Prvo bi se dijete rađalo prirodno. Drugo međutim, trebalo bi biti dječak, uz pomoć moderne medicine i medicinskih tehnika. To ne bi bilo čisto kontrolirano rađanje, jer bi prvo rađanje bilo prirodno, a niti čisto umjetna disproporcija, jer bi barem jedno dijete u obitelji bilo rođeno bez izbora spola), već kontrolirana disproporcija, u kojoj bi višak muškaraca bio jednak broju fizički i mentalno poremećenih, odnosno otprilike 10%.

Posljedica takve mjere bit će naravno višak muškaraca.

Žene slobodno izabiru muškarce, stoga oko 10% muškaraca vjerojatno neće naći ženu. Kada umru, njihovi će se geni eliminirati. U sljedećoj generaciji bit će (razmjerno) manje žena koje će rađati. Nakon dvije–tri generacije, populacija će se početi naglo smanjivati, a kvaliteta će početi naglo rasti. Takva je mjera u skladu s postojećom politikom kontrole rađanja, i sa željom ljudi da imaju sinove.

Kako navedeni eksperiment odgovara »društvenoj potrebi« i »želji pojedinaca«, Xion Ping tvrdi da se takva politika »slaže sa situacijom u Kini, i izbjegava nesuglasja između zakona, etike i ljudskih prava«.

Xion Ping ponavlja argumente gorespomenutog eugeničkog programa:

S povećanjem populacije, povećava se i broj mentalno retardiranih. Ti ljudi ne mogu stvarati, već samo opterećuju obitelji i cijelo društvo. Defektni geni retardiranih prenose se na sljedeće generacije. I zato se kvaliteta ukupne populacije ne može poboljšati... Vrlo je važno smanjiti kvantitetu i poboljšati kvalitetu, a to će značiti napredak za kineski narod, za budućnost ljudske rase i za sreću milijuna ljudi.

Dodatni strah od genetskog kvarenja stvara razvoj medicine:

Nekoć su u borbi za opstanak preživljavali samo najpodobniji. Danas, nadmoćne medicinske tehnike omogućuju takvim osobama da prežive i da stvore sljedeću generaciju. Neminovno će doći do degradacije i degeneracije ljudskih gena, i to će smanjiti kvalitetu populacije.

Ali kako će biti više muškaraca,

...žene će imati veću slobodu u izboru muškaraca. Kontrolom koju donosi zakon o monogamiji, bit će više od 10% muškaraca koji neće uspjeti dobiti ženu. Doći će do konkurencije u kojoj će se eliminirati nesposobni muškarci... Čak i ako će se žene s niskim IQ udavati, budući da će rađati dječake, pri slobodnom izboru u nekoliko generacija, defektni geni će se eliminirati. Stoga će se kvaliteta naroda, posebno ona utemeljena na genetici, povećati.

Xiong Ping predviđa socijalne probleme koji bi mogli nastati pomoću njegova eksperimenta, ali s obzirom da se društveni sustav usavršava, bit će lakše spriječiti te socijalne probleme:

Jednom kada prihvatimo novu teoriju doći će do nesrazmjera broja muškaraca i žena i to će stvoriti mnoge društvene probleme. Ako 10% muškaraca neće naći ženu, vjerojatno će se povećati problemi sa silovanjem, nasiljem i prostitucijom. Ali ti problemi postoje i neovisno o budućoj disproporciji, te stoga oni ne nastaju zbog buduće disproporcije. Doći će do porasta takvih problema, ali s obzirom da se istodobno društvo razvija, a zakonski sustav usavršava, takve ćemo zločine moći lakše spriječiti, pa neće doći do ozbiljnih socijalnih problema.

Xiong Ping predlaže isti program »kontroliranoga rađanja« za cijeli svijet. To po njegovim riječima onda izgleda ovako:

Nova teorija o rađanju planski će kontrolirati kvantitativni udio spolova. Kako 10% muškaraca neće uspjeti pronaći ženu, tih 500.000.000 ljudi neće se moći reproducirati. Nakon jednoga životnoga kruga 500.000.000 života će se eliminirati. Dodatno, budući da se oko 250.000.000 žena neće roditi, one neće rađati. Ako će jedna žena moći roditi dvoje djece, 500.000.000 života neće postojati. Planskim udjelom spolova, stopa rađanja populacije će se usporiti, a kvaliteta će se povećati, jer defektni geni neće doći na svijet. **Ubili smo dvije muhe jednim udarcem.**

U takvim programima, prema Xiong Pingu, ne dolazi do kršenja ljudskih prava.

Premda slaboumnih muškaraca ima isto koliko i žena, oni nemaju problema da steknu suprugu ili supruga. Prema ovoj teoriji, slaboumni će se ljudi eliminirati prirodnim pravilom. Time ćemo eliminirati raspravu o takozvanim ljudskim pravima i ljudskim grijesima.

Osnovni problem u provođenju spomenutog »kontroliranog nesrazmjera« spolova, Xiong Ping vidi u mogućnostima prevare, naime u mogućnosti da »nepodobni« izbjegnu eugeničke mjere, odnosno da nauče IQ testove, i zavaravaju genetičare.

Netko će reći da kršimo zakon ako ljudima s niskim kvocijentom inteligencije onemogućimo da dobiju djecu. Jasno je da bi bilo jako dobro takve gene izbjeći legalnim metodama. Ali vrlo je teško napraviti takav zakon. Nemoguće je izbjeći prevare bez autoritativne metode utvrđivanja slaboumnosti. Ako se slaboumni treniraju za IQ testove, njihov bi IQ mogao biti bolji od normalnih ljudi, a time bi test postao izlišan. Teško je dakle utvrditi tko je mentalno zaostao.

Ali, bez obzira na provodljivost Xiong Pingovog eksperimenta, autor vjeruje da treba poboljšati razinu etike (kada će svi »nepodobni« sami shvatiti kako se ne bi trebali reproducirati), da bi se legalistički mogao riješiti eugenički problem:

Danas još nismo došli do etičkoga stupnja kojim bismo uvjerali slaboumne da ne rađaju djecu. Ako ne poboljšamo razinu etike do izvjesne mjere, zakon koji će spriječavati rađanje neće biti svrsishodan. Mislim da još nije pravo vrijeme za etičku i pravnu kontrolu rađanja i braka slaboumnih.

Xiong Ping zaključuje:

Sadašnja politika rađanja jednoga djeteta nije savršena. Na primjer, postoje brojne gradske obitelji s boljim uvjetima i boljim nasljeđem, koje mogu roditi samo jedno dijete. To dovodi do smanjenja bolje nasljednosti. Istodobno, na selu, neke obitelji rađaju dvoje ili troje djece. To povećava proporciju loše nasljednosti. Ali teorija kontrole rađanja nije nepromijenjiva. S razvojem ljudskoga društva, a posebno s razvojem produktivnosti i s poboljšanjem ekonomske razine, stav ljudi o reprodukciji doći će na primjereni stupanj. Tek će tada ljudska rasa pronaći nova pravila za samousavršavanje. Možda će se vratiti prirodnome rađanju. Ali za sada, svaki par koji rađa dvoje djece može održati NRP (multi rast populacije). Svjetska će populacija ostati konstantan broj.

Polazeći od istih eugeničkih pretpostavki kao i njegov sunarodnjak Sun Dong-Sheng, Xiong Ping pokušava »liberalizirati« početnu premisu kineske eugenike, tj. politiku »jednoga djeteta«. Međutim, čini se da od dva zla Xiong Ping bira veće, jer predloženi eksperiment rađa veću a ne manju kolektivnu intervenciju u reproduktivno pravo parova, i zbog toga su se zapadnjački znanstvenici opravdano zgražali nad navedenim prijedlozima.

Međutim, dva eugenička programa, Sun Dong-Shenga i Xiong Pinga, obnavljaju središnja pitanja eugenike: počiva li eugenika na ispravnim znanstvenim zaključcima (je li eugenika znanost?), i može li se provesti eugenički program. Naša se nelagoda rađa zbog implicitno pozitivnoga odgovora na oba pitanja: u rukama totalitarne vlasti koja neće obraćati pažnju na reproduktivna prava parova, moguće je provesti eugenički program koji bi poboljšao genetske kvalitete populacije. Ali realizacija tih premisa doista se najbolje vidi na primjeru holokausta.

Podaci kojima raspoložemo ukazuju na tri činjenice: Prvo, da je u Kini na djelu vrlo očit pokušaj teorijske i praktične eugeničke kontrole rasta i genske kvalitete populacije; drugo, da je kineska eugenika nastala pod pritiskom načela »jednoga djeteta« (koje onda »s pravom« mora biti savršeno) i treće, da se skupina stručnjaka, a vjerojatno i velik dio populacije slaže s eugeničkim mjerama.

Današnja kineska eugenika dijeli mnoge odlike starih eugeničkih programa, primjerice imigracijskih zabrana za određene, »neinteligentnije« narode (rase) u Sjedinjenim državama na početku stoljeća sve do ranih tridesetih godina, ili pak nacističkoga holokausta. U sva tri slučaja, država ideološki regulira genetsku »kvalitetu« svoje populacije.

Ali, zanemarimo li svoje etičke sudove i odbojnost prema takvim idejama, čini se da najveći strah pred današnjom kineskom eugenikom leži u »demografskoj opasnosti« skopčanoj s potencijalnim genetskim poboljšanjima. (Svaka država koristi određene programe za zaštitu majki, smanjenje broja abortusa ili poticanje nataliteta, ali nijedan takav program nije eksplicitno eugenički.) Danas gotovo nema sumnje da medicinskim tehnikama možemo izbjeći velik broj genetskih poremećaja, i čini se da se »kontrola« genskog fonda populacije može izvesti. Ako Kina počne provoditi svoje namjere, hoće li to biti znak za novu utrku u genskom usavršavanju populacije? Zbog viška muškaraca (koji i po sebi predstavlja problem) oslobodit će se dio populacije isključivo za ratoborne svrhe. Kakva će sredstva koristiti »civiliziranije« zapadne civilizacije u borbi protiv takvih tehnika? Hoće li nas to dovesti do opće eugeničke civilizacije?

Istraživanje stavova kineskih genetičara

Prema riječima Xin Maoa sa Zapadnokineskoga sveučilišta medicinskih znanosti iz Chengdua, velik broj kineskih genetičara (69%) podupire testiranje djece kako bi se utvrdila podložnost bolestima koje nastupaju u kasnijoj dobi, poput alkoholizma. Rezultati iz Xin Maovoga istraživanja koje je prenio New Scientist (Andy Coghlan) 24. listopada 1998. su sljedeći:

Što misle genetičari?			
Postotak onih koji se slažu s tvrdnjom:			
	Kina	Britanija	SAD
Ako su oba roditelja nositelji genetske bolesti oni ne bi trebali imati djecu.	92	34	44
Genetsko testiranje trebalo bi uključiti u lječničke testove prije zapošljavanja.	86	46	59
Vlada bi trebala zahtjevati provođenje predbračnih testova za nasljedne bolesti.	86	4	5
Odluku o abortusu trebala bi donijeti žena sama.	40	68	85

Šokantno visok broj genetičara (liječnika) koji opravdavaju neki oblik eugenike, tj. državne intervencije u područje ljudskih reproduktivnih prava, Xin Mao objašnjava tvrdnjom da je kineska kultura bitno različita jer su ljudi uglavnom usmjereni na dobrobit društva, a ne na dobrobit pojedinca. «Dorothy Wertz, suradnik na istraživanju, smatra da je eugenika jedna od sporednih posljedica kineske restriktivne politike rađanja jednoga djeteta. »Ako ljudi mogu izabrati samo jedno dijete, oni žele da ono bude najbolje«.

Komentirajući spomenuto izvješće o istraživanju, Florian Roetzer tvrdi kako stav genetičara u Sjedinjenim državama nije bitno različit. On smatra da se pozitivnim stavom prema genskom testiranju u SAD–u odgovornost za buduća pokoljenja samo prebacuje s države na biznis, i da takav pomak odgovornosti nije bitno različit od javne, državne kontrole. Takav je stav međutim neutemeljen: medicinski »biznis« počiva na slobodnim odlukama (potražnji) pojedinaca. Ali jedno je izvjesno: ako većina genetičara ili populacije smatra da određenu slobodu (u području reprodukcije) treba ograničiti u ime općega dobra, onda će takav stav legalno ili spontano stvoriti pritisak na one pojedince ili parove koji bi dijete željeli stvoriti i roditi »prirodno«, i na taj način praktično stvoriti klimu u kojoj će eugenika (prema odabranom kriteriju savršenosti) biti posve normalna stvar.

II. KAKVOJ VRSTI EUGENIKE PRIPADA SELEKCIJA SPOLA?

U članku *Laissez-faire eugenika* (Polšek, 1999) tvrdio sam da pacijentova autonomija, tj. pravo pojedinaca da odlučuju o pitanjima vlastite reprodukcije u liberalnim, demokratskim društvima mora imati apsolutni primat u etičkom odlučivanju na području medicinske, genske tehnologije. Međutim, unatoč zalaganju za *laissez-faire* eugeniku, predvidio sam da postoje problemi s apsolutnom slobodom, tj. autonomijom pacije-

nata, koji bi takvu upotrebu suvremene tehnologije mogli pretvoriti u zastrašujuće sredstvo socijalne kontrole, tj. u tzv. »desničarsku eugeniku« koju bi trebalo etički odbaciti i legalno zabraniti. Jedno od spornih pitanja koja se već danas postavljaju u tom kontekstu pretvorbe pacijentove autonomije u kolektivističku eugeniku, jest pitanje prenatalne i predkonceptijske selekcije spola. Kineska eugenika pokazala nam je najbolje do kakvih rezultata može dovesti niz relativno samostalnih odluka o rađanju samo muškoga djeteta. Pitanje kojim se dakle trebamo pozabaviti glasi: Smije li država intervenirati tj. postaviti zakonske brane neetičkim odlukama pacijenata, u slučaju masovnih izbora kojim se prednatalno izabire spol, odnosno izravno utječe na najbitniji demografski razmjer.

U prethodnome poglavlju o kineskoj eugenici, vidjeli smo da je problem posve realan, demografski, socijalno i politički, pa čak i vanjsko-politički značajan. Demografski, jer može dodatno otežati razmjer spolova; socijalno jer mogu nastati devijantne pojave u društvu; politički, jer bi ovlasti vrhovne vlasti mogle ugrožavati ljudska prava svojih građana, i napokon, vanjsko-politički: prvo, prebacujući populacijski problem na razvijenije zemlje poput Sjedinjenih država (što je već sada slučaj), ili pak nastajanjem »genetski superiornije rase« (o čemu se za sada mogu samo pisati znanstveno-popularni romani).

Pomnije istraživanje razloga za selekciju spola, i reakcije medicinske profesije i javnosti prema tom problemu pokazuje veliku raznovrsnost kulturnih odgovora. Drugim riječima, problem nije samo kineski. Ta raznovrsnost reakcija na spolnu selekciju dovodi u pitanje mogućnost načelnog, ili univerzalnog filozofsko-pravnog reguliranja »slobodnog reproduktivnog izbora« pučanstva.

U ovom dijelu članka predočit ću rezultate ekstenzivnog sociološkog longitudinalnog istraživanja Dorothy Wertz i Johna Fletchera »Etički i socijalni problemi s prenatalnom selekcijom spola« i pokušati protumačiti njihove rezultate u kontekstu opasnosti od nastajanja desničarske eugenike na temelju slobodnih odluka pojedinaca, i u kontekstu stvaranja hrvatske pravne regulative.

U prikazu istraživanja Wertz–Fletcher (1997), zadržat ćemo se samo na onim rezultatima koja su značajna za našu eugeničku problematiku. Wertz–Fletcherovo istraživanje provedeno je 1985. i 1994. godine. U njemu su se ispitivale reakcije medicinske profesije na zahtjeve za selekcijom spola. Od 4609 poslanih upitnika, autori su dobili odgovore od 2903 liječnika, genetičara, medicinskih savjetnika i praktikanata iz 37 naroda. Budući da su autori pretpostavili kako bi jednostavno pitanje »Jeste li za ili protiv selekcije spola« bilo nedovoljno distinktivno, postavili su medicinarima stvarne ili zamišljene situacije (tzv. *case-vignettes*), u kojima bi trebalo izvesti postupak selekcije spola ili dati savjet budućim roditeljima. Riječ je o pet takvih vinjeta:

1. Neudana žena želi postati majka. Ona želi djevojčicu, jer je djevojčicu lakše odgojiti. U slučaju muškoga fetusa, mogla bi se odlučiti na pobačaj.

2. Par koji već ima četiri djevojčice, želi sina. Žena je trudna. Oni tvrde da će pobaciti ženski fetus.

3. Siromašna obitelj ima pet sinova. Šesta je trudnoća neželjena, ali tvrde da će se financijski žrtvovati, ako je fetus ženskoga spola. U suprotnom odlučit će se za pobačaj.

4. Žena iz nezapadnjačke kulture koja želi sina već ima dvije djevojčice. Njezin suprug želi malu obitelj ali isto tako želi sina. On kaže da će se razvesti ako opet bude djevojčica, i da će cijelu obitelj poslati natrag u njihovu zemlju i napustiti ih.

5. Bračni par s karijerama, u ranim 40–im godinama, ima dva adolescenta. Trudnoća je neželjena. Prvo su se odlučili za pobačaj, ali su potom ipak odlučili pričekati kako bi vidjeli je li riječ o djevojčici. Ako je fetus djevojčica, ipak će se odlučiti za rađanje.

Navest ćemo nekoliko izuzetno zanimljivih rezultata.

1. Većini obitelji u zemljama svijeta PSS je dostupan.

2. Više od 47% ispitanika imalo je zahtjev za prenatalnom selekcijom spola

3. Sve je veći broj medicinara koji pozitivno, tj. postupkom selekcije ili savjetom odgovaraju na zahtjeve za PSS, ili koji bi to učinili.

4. Veći je broj mlađih liječnika i praktikanata koji bi pozitivno reagirali na takve zahtjeve. Što je više iskustva u medicini, postotak pristanka na PSS je manji.

5. Najveći postotak anketiranih koji bi izveli PSS u slučaju 2, (PSS za muški spol) bio je iz Rusije (90%), Izraela (68%), Mađarske (63%), Kube (62%), Češke (49%). Sličan je postotak i u slučaju zbroja izvedbe i upućivanja na druge liječnike.

6. S najvećim brojem otvorenih i prikrivenih zahtjeva suočili su se medicinari iz azijskih zemalja, Bliskog istoka, Rusije, Švedske, Sjedinjenih država i Australije a s najmanjim iz Latinske Amerike. U Latinskoj Americi (s izuzetkom Kube) pobačaj je uglavnom legalno otežan, pa se mali postotak takvih zahtjeva objašnjava nelegalnošću ili legalnim problemima s pobačajem općenito.

7. Postotak medicinara koji smatraju da bi selekcija spola trebala biti zakonom zabranjena najmanji je u Kini (22%), Rusiji (23%) i Sjedinjenim Državama (32%). Za druge je zemlje postotak veći od 50%. Većina medicinara iz zapadnjačkih zemalja (s manjim postotkom – između 40 i 60% u Skandinaviji) misli da bi PSS trebalo zabraniti.

8. Broj medicinara koji bi se sami odlučili za pobačaj u slučaju neželjena spola fetusa, najveći je u Kini (24%), Švedskoj (25%), Izraelu (19%), te Rusiji, Turskoj i Kolumbiji (14%).

9. Najveći broj medicinara koji bi u slučaju neželjena spola savjetovao rađanje, a potom davanje djece u institucije za adopciju, bio je iz Sjedinjenih Država (74%), Rusiji (75%), Švicarskoj (68%) i Kanadi (65%).

10. Najskloniji PSS–u su medicinari iz Rusije (95:90), Mađarske (77:63), Izraela (82:68), Portugala (82:36) i Sjedinjenih Država (72:34).

11. Prema religioznoj orijentaciji, najskloniji su PSS–u medicinari s pravoslavnom religioznom pozadinom (61%), a potom židovskom (43%), premda u većini slučajeva, religijska orijentacija medicinara ne igra bitnu ulogu (samo za 22% onih koji bi izveli PSS, religija je jako važna).

12. 12% ukupnog broja medicinara slaže se da je PSS moralno opravdana. Ali: u Rusiji se s istom tvrdnjom slaže 81%, u Tajlandu 56%, Mađarskoj 54%, Meksiku 45%.

13. 6% ukupnog broja ispitanika slaže se da PSS koristi zajednici. Ali: u Tajlandu se s istom tvrdnjom slaže 48%, u Peruu 31%, u Indiji 21%.

14. Žene (koje su sudjelovale u ukupnom broju medicinara s 35%), dvostruko su sklonije obavljanju PSS–a (u vinjeti 4).

15. Najveći broj medicinara koji bi podržali bilo koju pacijentovu odluku dolazi iz Rusije (68%), Mađarske (54%), Japana (42%), Kube (36%), Češke (30%), Sjedinjenih država (29%), i Izraela (27%). Velik postotak iz Istočne Europe, autori objašnjavaju činjenicom da su istočnoeuropski medicinski sustavi u »kaosu«, da je medicina postala biznis koji zadovoljava potražnju pacijenata, odnosno da do sada nije bilo dovoljno javnih rasprava o navedenim pitanjima.

16. Nije postojala ukupno značajna razlika u odgovorima na vinjetu 2 i 3, odnosno na pitanje o PSS–u za muški i ženski spol.

Anketirani medicinari iz 37 zemalja svijeta uglavnom misle da pravo na autonomiju nije neograničeno. U otvorenim pitanjima u prilog ili protiv PSS–a, od ukupne količine odgovora, glavni razlog za PSS bio je »poštovanje pacijentove autonomije« (29%), »pacijenti imaju pravo na ono što mogu platiti« (8%), »poštovanje prema pacijentovoj kulturi i religiji« (6%) i »demografsko ograničenje populacije« (2%). Protiv selekcije, najbrojniji je razlog »zloupotreba tehnologije koja bi se trebala koristiti za utvrđivanje genskih bolesti« odnosno tvrdnja »spolnost nije bolest« (43%), »protivim se pobačaju normalnoga fetusa« (16%), »suprotstavljam se spolnoj diskriminaciji« (7%), »pravo je liječnika da odbiju uslugu« (7%), »održavanje kvantitativne ravnoteže spolova« (3%), i »ukidanje klizanja prema eugenici i kozmetičkoj selekciji« (1%). Eugenički su razlozi bili najmanje važni u Mađarskoj, Izraelu, Peruu, Rusiji. U Kini, Danskoj, Rusiji i Sjedinjenim državama, problematika abortusa općenito, nije ulazila u odluke o PSS–u. Razmišljanje o zlu koje se može nanijeti rođenome djetetu neželjena spola igralo je veliku ulogu u odlukama o PSS–u medicinara iz Argentine (77%), Kube (100%), Kolumbije (92%), Indije (74%), Perua (100%), Portugala (73%), Španjolske (91%), i Tajlanda (74%). Poštovanje roditeljske autonomije« bilo je vrlo važno u Argentini, Brazilu, Kolumbiji, Mađarskoj, Portugalu i Rusiji, a najvažnije u Egiptu, Finskoj, Francuskoj, Njemačkoj, Indiji, Nizozemskoj, Norveškoj, Švedskoj i Turskoj. Uloga žene u društvu bila je najvažniji razlog za odluke u Kini (67%) i Indiji (61%). Održanje ravnoteže u kvantiteti spolova bilo je najvažnije u Kini (84%), Indiji (55%), Japanu (31%) i Turskoj (30%), što ukazuje na bojazan u tim zemljama prema PSS–u za muški spol. Demografski razlozi bili su važni samo u Kini i Indiji.

Održanje vlastitoga integriteta 72% (ali u Češkoj 37%, Rusiji 30%, Finskoj 17%), etički status profesije 71%, spriječavanje trenda prema roditeljskim izborima koji nemaju veze sa zdravljem 62%, spriječavanje pobačaja normalnih fetusa 55%, spriječavanja zla djetetu neželjena spola, ako se rodi, 43%, poštovanje roditeljske autonomije 40%, položaj žene u društvu 29%, održanje spolne proporcije 15%, smanjenje stope rađanja 9%.

Nadalje, u istraživanju javnosti o istome pitanju, pokazalo se:

- da u četiri zemlje, Egiptu, Kini, Indiji i Turskoj, preferencija prema dječacima postoji kao poznati i priznati socijalni problem
- da zahtjeve za PSS–om društvo ne treba plaćati (tj. moraju biti u vlastitome trošku)
- da je većina zahtjeva za PSS–om prikriivena (tobožnjom povješću genskih bolesti).

Autori tvrde da se u zapadnjačkim zemljama medicinari rukovode pitanjima autonomije pacijenata i pojedinaca, ulogom profesije, osobnim integritetom liječnika, i moralnim statusom fetusa, dok su se u Indiji i Kini liječnici rukovodili društvenim efektima ograničavanja demografskog rasta i statusom žene u društvu. Premda je posljednja tvrdnja vjerojatno točna, mislim da podaci samih autora ne podržavaju

prvu tvrdnju. Naime između »zapadnjačkih« zemalja postoje značajne razlike, pogotovo između Sjedinjenih država i zapadne Europe, ali isto tako i unutar zemalja Europske zajednice. Zemlje zapadne Europe, odnosno medicinari tih zemalja mnogo su rigorozniji i »netolerantniji« prema zahtjevima parova za PSS od medicinara iz Sjedinjenih država. Isto vrijedi za usporedbu rezultata između zapadne i istočne Europe. Medicinari iz istočne Europe naime bitno su »tolerantniji« prema takvim zahtjevima od svojih kolega na zapadu.

III. KAKO SE NAVEDENI REZULTATI UKLAPAJU U NAŠU POLITOLOŠKU SHEMU O VRSTAMA EUGENIKE?

Zašto je to tako? Wertzova i Fletcher odgovaraju da je razlog za potonji rezultat »stanje rasula u medicini Istočne Europe«. Međutim, moj je odgovor bitno različit (premda ne treba potcijeniti niti spomenuto objašnjenje). Prema jednostavnoj shemi, u kojoj postoje tri vrste eugenike, ljevičarska, desničarska, i *laissez-faire* eugenika, selekcija spola, ako je posljedica slobodnog izbora parova, pripada trećoj kategoriji, tj. *laissez-faire* eugenici. Zemlje koje se u načelu opiru intervencijama države u privatno (i ljudsko) pravo pojedinaca, kao što je reproduktivno pravo, primjerice Sjedinjene države, bit će tolerantnije prema slobodi izbora pojedinaca (parova). Visok postotak odgovora u prilog slobodi izbora pojedinaca u Rusiji, Mađarskoj ili Češkoj ukazuje na trend prema amerikanizaciji političkoga života, tj. prema sve većem respektu prema »ljudskim pravima« pojedinaca odnosno pacijenata, odnosno, to je znak da u tim zemljama raste resantiman prema svim oblicima paternalističkih (medicinskih ili državnih) intervencija. Takav smo stav u području odlučivanja o genetici zvali *laissez-faire* eugenikom. Istodobno, ako je naš stav ispravan, onda on govori nešto i o medicinarima (i javnosti) zapadne Europe. Velik broj »negativnih« odgovora prema zahtjevima parova za PSS u zapadnoj Europi treba tumačiti velikim utjecajem »etičnog«, ili točnije »deontološkog« prosuđivanja. Velik broj medicinara zapadne Europe smatra da selekciju spola treba zabraniti. Premda negativan stav prema PSS i mi osobno (ili hrvatski medicinari općenito) možemo smatrati etičnim i opravdanim, stav o pravnoj zabrani skače iz područja etike u područje prava: on pokušava jednu vrstu etičkih stavova pretvoriti u zakon, i upravo time narušava ideju o »ljudskim pravima«. Kao što sam pisao u članku *Laissez-faire eugenika* (Polšek 1999), takvim »skakanjem« iz etike u područje prava, *de facto* se krše određena ljudska prava, naime time što se nekim parovima nameće određeni, ograničeni izbor.

Činjenica da postoje značajne razlike među razvijenijim zemljama svijeta u odgovorima na pitanja o prenatalnoj selekciji spola (PSS), vodi nas glavnoj temi našeg istraživačkoga plana: u kakvu vrstu eugenike treba ubrojiti prenatalnu selekciju spola. Isto vrijedi i za raspravu o kineskoj eugenici. Naime, nijedna spomenuta metoda ne uklapa se u našu shemu o ljevičarskoj, desničarskoj i *laissez-faire* eugenici. Po prirodi stvari, kineske metode morali bismo svrstati u desničarsku (pozitivnu i negativnu) eugeniku. Ali, pomalo je apsurdno zvanične programe rijetkih preostalih ljevičarskih vlasti smatrati »desničarskim«. S druge strane, selekcija spola, isključivo u slučaju slobodnog izbora parova, prema našoj shemi, pripadala bi *laissez-faire* eugenici. Ali golemi razmjeri takvih postupaka (»nedostatak« preko 100 milijuna žena, dijelom zahvaljujući i PSS) u relativno kratkom vremenskom razdoblju, govore da izbor parova i nije bio tako slobodan, ili točnije, da se u izboru PSS (uglavnom azijski) parovi nisu rukovodili samo vlastitom slobodnom procjenom, već brojnim drugim socijalnim imperativima, što takve postupke čini »klasično« egeničkima.

Na temelju dosad rečenoga možda nije naodmet »oslabiti« našu kategorizaciju eugenike. Možda bismo je čak i trebali odbaciti i prihvatiti drukčije sistematike. Primjerice, prema kriterijima Diane Paul (Paul, 1998:95–116), eugenika se može definirati prema sljedećim dihotomijama:

1. namjera/posljedica
2. znanost/socijalna politika
3. prisila/dobrovoljni izbor
4. pojedinačno/socijalno

Namjera/posljedica. Ako eugenika znači imati eugeničke namjere, onda selektivni abortus (i abortus uopće) ženskoga djeteta (u Kini i drugdje) nije eugenički jer primarna namjera takvih postupaka nije utjecaj na »poboljšanje« genskoga *poola* populacije. Međutim posve je jasno da zbroj takvih pojedinačnih odluka stvarno i bitno utječe na genski *pool*, te da su takvi postupci prema posljedicama eugenički. Strategije kineske eugenike, koje uključuju smanjivanje broja ljudi s niskim IQ, ili pak prevencija rađanja eugeničke su i po namjerama i po posljedicama.

Znanost/socijalna politika. U vrijeme osnivača eugenike, Francisa Galtona, eugenika se smatrala čisto znanstvenom disciplinom. Međutim eugenički se postupci ne odvijaju sami od sebe, već traže socijalne subjekte koji je vrše ili nad kojima se vrše eugenički postupci. Tako dolazimo do rezultata da socijalne posljedice određenog pojedinačnog eugeničkog izbora mogu biti odbojne samim subjektima koji su izabrali takav postupak. Riječ je o tzv. »domaćoj eugenici« (Wertz, 1993), eugenici koja nastaje kao zbroj individualnih postupaka. Takva eugenika nastaje kada individualni izbori nisu stvarno individualni, odnosno kada se izvode u društvenom kontekstu koji ograničava ili mijenja izbor, odnosno kada kolektivni rezultati individualnih odluka dovode do socijalne diskriminacije pojedinaca ili grupa koji nisu utjecali na eugeničku politiku. Kada je riječ o kineskoj eugenici, doista možemo reći da individualni izbor spola djeteta nastaje kao posljedica socijalnog konteksta, tj. politike »jednoga djeteta«, te da je takva politika ograničila izbor. Isto tako, zajedničko djelovanje subjekata koji su izabrali eugeničku politiku, *de facto* dodatno ograničava one koji se njome nisu poslužili.

Prisila/dobrovoljni izbor. Ova je dihotomija vjerojatno najvažnija pri definiranju eugenike. Velik broj teoretičara misli da je eugenika samo onaj skup postupaka i socijalnih politika koji se vrši nedobrovoljno, tj. prisilno. Mi smo koristili širu definiciju koja obuhvaća i rezultate postupaka na temelju slobode izbora. U slučaju kineske eugenike, nema nikakve sumnje da odredbe novoga zakona o zdravstvenoj zaštiti majki i djece o »postupanju u skladu sa medicinskim savjetom« u slučaju genskih poremećaja, imaju izrijekom prisilni karakter. Da dobrovoljni ali nenamjeravano eugenički izbor može predstavljati prisilu za druge, pokazuje slučaj koji spominje Kitcher (1996). Kada eugenički izbor postane standardna praksa, primjerice u slučaju kozmetičkih poboljšanja, kako će roditelji s ideologijom »prirodnosti« i »spontanosti« pred vlastitim djetetom i društvom opravdati svoj »nemar«. U slučaju kineske eugenike i politike rađanja jednoga, po mogućnosti muškog djeteta, ograničava budućí izbor takvih pojedinaca ali i drugih parova. Stoga, kao što smo vidjeli, ni dobrovoljni izbor, koji u zbroju daje kolektivnu akciju, ne možemo odbaciti zbog njegovih eugeničkih, a potom i »nesvjesno prisilnih« rezultata za druge.

Individualno/socijalno. Obično se misli da su eugenički postupci samo oni kojima su namjere socijalne. Takav oblik eugenike je najeksplicitniji. Kao što ćemo vidjeti, kineska eugenika je nesumnjivo socijalno orijentirana. Ali za razliku od Paulove, mi koristimo eugeniku u širem smislu (iz treće dihotomije), stoga i brojne individualne potupke, poput individualnog izbora spola djeteta, možemo klasificirati kao eugeničke.

Mislim da se možemo složiti da pitanje kategorizacije eugeničkih postupaka nije najbitnije. Postoje stvarni problemi koji zahtijevaju racionalna rješenja. Slobodni izbor (*laissez-faire* eugenike) i negiranje medicinskoga paternalizma za sada je najbolje rješenje. Međutim, postoje brojne naznake, da gomilanje »slobodnih izbora« u slučaju PSS dovodi do bitnih makrosocioloških pitanja na koje ni genetika, a ni problematika ljudskih prava za sada nema univerzalne odgovore.

Smjer daljnjeg istraživanja: Paradoks nativizma

S obzirom na relativno jaku teorijsko–ideološku sklonost kineskih znanstvenika i političara eugenici, nije posve jasno je li tvrdnja Dorothy Wertz, da je eugenika u Kini samo »sporedni produkt« politike »jednoga djeteta« istinita. Politika »jednoga djeteta« zasigurno pruža okvir ili »nužni uvjet« za eugenička razmišljanja, ali ona nije ni jedini ni glavni uzrok jačanju eugenike. Kada bi tvrdnja Wertzove bila istinita, onda bismo i u drugim napučenim zemljama, poput Indije, mogli očekivati slične teorijsko–ideološke korake, koje u stvarnosti ne nalazimo.

Međutim, na konferencijama Ujedinjenih naroda o populaciji i razvoju u Kairu i Pekingu, pokazala se paradoksalna situacija u stavovima raznih naroda prema kontroli rađanja. Sjedinjene države zastupale su stav da prenapučene populacije (Kina, Indija) moraju kontrolirati demografski rast, kako bi izbjegle teške ekonomske i socijalne posljedice za sebe i svijet u cjelini. Takvim se demografskim restrikcijama suprotstavljao Vatikan.

Iz rasprave u ovome članku, paradoks tih dviju pozicija možemo izraziti na sljedeći način: Države koje su inače radikalni zastupnici »slobode izbora« i ljudskih prava, na području demografije zalažu se za intervencionizam, a države koje su inače vrlo restriktivne prema »pravu na izbor«, recimo u slučaju abortusa, u području demografije zalažu se za *laissez-faire* – za prepuštanje odluka prirodi. Mogli bismo to izraziti i eugeničkim paradoksom: liberalne države, koje se zalažu za ljudska prava, demografskim se uputama kreću prema eugenici; dok konzervativne (poput Vatikana) *de facto* počivaju na prirodnom *laissez-faireu*. Može li se riješiti taj paradoks (ili povijesna činjenica, koja povezuje zapadnjački liberalizam u anglofonim zemljama s eugenikom), tema je za jednu buduću raspravu.

LITERATURA:

- Adams, Mark (ed.) (1990). **Wellborn science: eugenics in Germany, France, Brazil and Russia.** Oxford: Oxford University Press.
- Beardsley, Tim. (1997). China Syndrome. China's eugenics law makes trouble for science and business. **Scientific American**, 03/97, www.sciam.com/0397issue/0397techbus2.html.
- Burley, Justine (ed.) (1999). **The Genetic Revolution and Human Rights.** Oxford; Oxford UP.

- Chadwick, Ruth (ed) (1987). **Ethics, Reproduction, and Genetic Control**. London: Routledge.
- Chan, C. K. (1987). Eugenics on the Rise. A Report from Singapore. U: Chadwick, R. (ed), **Ethics, Reproduction, and Genetic Control**. London: Routledge.
- Coghlan, Andy. (1998). Perfect People's Republic. **New Scientist**, 24. listopada, www.newscientist.com/ns/981024/nchina.html.
- Dong–Sheng, Sun. (1981). Eugenic Theory in Contemporary Mainland China. Popularizing the Knowledge of Eugenics and Advocating Optimal Births Vigorously. **Mankind**, 22.
- European Commission (Ruth Chadwick, ed.) (1998). **Cultural and social attitudes to biotechnology: analysis of the arguments...**, Eur 18491 EN.
- Glover, Jonathan. (1999). Eugenic and Human Rights. U: Burley, J. (ed.), **The Genetic Revolution and Human Rights**. Oxford; Oxford UP.
- Harris, John. (1999). Clones, Genes and Human Rights. U: Burley, J. (ed.), **The Genetic Revolution and Human Rights**. Oxford; Oxford UP.
- Khumar, Dharma (1987). Should One be Free to Choose the Sex of One's Child?. U: Chadwick, R. (ed), **Ethics, Reproduction, and Genetic Control**. London: Routledge.
- Kitcher, Philip. (1996). **Lives to Come. The Genetic Revolution and Human Possibilities**. New York: Touchstone Books (Simon / Schuster).
- Maynard Smith, John. (1998). **Shaping Life**. London: Weidenfeld & Nicholson.
- Paul, Diane. (1995). **Controlling human heredity: 1865 to the present**. Atlantic Highlands, NJ: Humanities Press.
- Paul, Diane. (1998). **Politics of Heredity. Essays on Eugenics, Biomedicine, and the Nature–Nurture Debate**. Albany: State University of NY Press.
- Polšek, Darko. (1998). Eugenika i ljevica. **Filozofska istraživanja**, 78/98.
- Polšek, Darko. (1999). Laissez–faire eugenika. Strategije druge geneze homo sapiensa. U: Polšek, D. i Pavelić, K. (ur.), **Društveni značaj genske tehnologije**. Zagreb: Institut društvenih znanosti Ivo Pilar.
- Roetzer, Florian. (1998). Weniger, dafuer aber bessere Menschen. **Telepolis**, 22. listopada, www.ct.heise.de/tp/deutsch/inhalt/co/2507/1.html
- Sen, Amartya. (1990). More than 100 Million Women are Missing. **New York Review of Books**, 20. prosinac.
- Stephan, Nancy Lays. (1991). **The Hour of Eugenics. Race, Gender and Nation in Latin America**. Ithaca: Cornell UP.
- Wertz, Dorothy, (1997b). **Society and Not–so–New Genetics: What are We Afraid Of? Some Future Predictions from a Social Scientist**. www.shriver.org/Research/SocialScience/Staff/Wertz/lawjrl.htm
- Wertz, Dorothy, John Fletcher. (1993). A Critique of some feminist challenges to prenatal diagnosis. **Journal of Women's Health**, 2:1–16, www.schrivers.org/Research/SocialScience/Staff/Wertz/critique.htm
- Wertz, Dorothy, John Fletcher. (1997). **Ethical and Social Issues in Prenatal Sex Selection: A Survey of Geneticists in 37 Nations**. Eunice Kennedy Shriver Center, www.schrivers.org/Research/SocialScience/Staff/Wertz/sexselect.htm
- Wilkie, Tom. (1999). The genome gets political. **Prospect**, November: 11–12.
- Xiong Ping. (1996). Eugenics: A plan for controlling the ratio of sexes. **Population Institute Review**, studeni/prosinac, [www.mankind.org/man22.Htm\\$mgIToken=CDA00E12EB8AAB4F](http://www.mankind.org/man22.Htm$mgIToken=CDA00E12EB8AAB4F).

Dodaci: Tablice (Sve tablice prema Wertz & Fletcher, 1997)

Tablica 1 – Zahtjevi za izborom spola poslije PND

	% izvijestili da su imali zahtjeve za selekcijom spola	
	Izravni zahtjevi	Zahtjevi kojima se sumnja da je prava namjera izbor spola
English-speaking nations		
Australia	67	87
Canada	46	58
South Africa	33	44
United Kingdom	32	37
United States	62	75
Western Europe		
Belgium	50	33
Denmark	41	36
Finland	33	36
France	39	53
Germany	47	46
Greece	42	25
Italy	32	32
Netherlands	42	42
Norway	11	22
Portugal	27	10
Spain	20	6
Sweden	75	75
Switzerland	50	67
Eastern Europe		
Czech Republic	27	24
Hungary	67	50
Poland	9	6
Russia	56	31
Near East		
Egypt	100	100
Israel	62	87
Turkey	55	50

Asia		
China	79	73
India	70	61
Japan	32	22
Thailand	0	20
Latin America		
Argentina	0	50
Brazil	10	7
Chile	13	6
Colombia	0	31
Cuba	43	23
Mexico	13	2
Peru	14	0
Venezuela	13	6
Total excluding U.S.	40	38
Total	47	50

*Tablica 2 – Odgovori na izravne zahtjeve za selekcijom spola
 (n=2903 liječnika genetičara)*

U tablici je postotak onih koji bi izveli PND za spolnu selekciju i osigurali traženu informaciju (u zagradama je dodatni postotak onih koji bi uputili na drugoga)

Opisi slučajeva:

1. Neudata žena želi postati majka. Želi djevojčicu jer je djevojčice lakše odgajati. Odlučit će se na pobačaj ako je riječ o muškom fetusu
2. Par sa 4 kćeri želi sina. Žena je trudna. Par tvrdi da će se odlučiti za pobačaj ako je riječ o ženskome fetusu.
3. Siromašna obitelj ima 5 sinova. Šesta je trudnoća neželjena, ali oni tvrde da će se financijski žrtvovati bude li fetus ženskoga spola. U suprotnom odlučit će se za pobačaj.
4. Žena iz ne-zapadnjačke kulture koja više voli sinove, dosada je rodila dvije djevojčice. Njezin suprug želi malu obitelj, ali isto želi dječaka. On tvrdi da ako je opet riječ o djevojčici, on će se razvesti, i poslati suprugu i djevojčice natrag u svoju zemlju, i napustiti ih.
5. Par s profesijama u ranim 40ima ima dva sina tinejdžera. Trudnoća je neželjena. Htjeli su se odlučiti za pobačaj, ali su odlučili čekati dok ne saznaju spol djeteta. Ako je djevojčica, odlučit će se za rađanje.

Područje/zemlja	1. Samohrana majka želi djevojčicu	2. Par s 4 djevojčice želi dječaka	3. Siromašni par s 5 dječaka želi djevojčicu	4. Ne- zapadnjački par želi dječaka	5. Par iznad 40 želi djevojčicu
English-speaking nations					
Australia	21 (7)	21 (29)	29 (36)	29 (29)	36 (21)
Canada	17 (33)	17 (34)	21 (32)	21 (39)	38 (29)
South Africa	14 (14)	21 (14)	20 (20)	21 (29)	29 (14)
United Kingdom	8 (25)	12 (27)	14 (24)	17 (34)	22 (27)
United States	35 (36)	34 (38)	38 (37)	38 (38)	57 (28)
[United States public]	35	38	41	—	—
Western Europe					
Belgium 3	6 (7)	36 (7)	20 (27)	43 (21)	53 (7)
Denmark	22 (4)	22 (4)	27	26 (7)	46 (4)
Finland	14 (5)	19 (5)	32 (14)	33 (14)	57 (10)
France	4 (3)	8 (1)	9 (1)	10 (13)	24 (4)
Germany	11 (8)	13 (7)	14 (11)	25 (11)	23 (7)
Greece	25 (8)	33 (8)	30	50 (17)	50 (8)
Italy	29 (10)	25 (10)	27 (18)	30 (15)	35 (10)
Netherlands	0 (23)	0 (23)	0 (35)	12 (31)	16 (24)
Norway	13	13	11	13	25
Portugal	46 (18)	36 (46)	46 (27)	36 (46)	55 (36)
Spain	23 (2)	23 (2)	15 (2)	27 (2)	42 (2)
Sweden	11 (11)	11 (11)	25 (8)	22 (11)	22 (11)
Switzerland	0	0	0	0 (33)	17
Eastern Europe					
Czech Republic	37 (5)	49 (4)	54 (10)	56 (12)	68 (4)
Hungary	26 (9)	63 (14)	78 (3)	64 (3)	61 (17)
Poland	29 (7)	30 (16)	28 (4)	48 (12)	46 (9)
Russia	78 (3)	90 (5)	72 (9)	85 (7)	91 (7)
Near East					
Egypt	0	0	0	0	0
Israel	67 (10)	68 (14)	70 (5)	82 (14)	82 (5)
Turkey	0	10	14 (9)	5 (11)	18

Asia					
China	34 (6)	24 (3)	28 (2)	35 (14)	29 (4)
India	27	32	19	32 (9)	46
Japan	10 (2)	18 (2)	22 (2)	19 (11)	19 (3)
Thailand	8	8	4	8 (4)	16
Latin America					
Argentina	33	25	31 (8)	25	55
Brazil	35 (10)	34 (11)	37 (7)	32 (16)	53 (10)
Chile	7 (7)	13 (7)	13	7	25
Colombia	25 (17)	25 (17)	23 (15)	50 (17)	67 (8)
Cuba	46	62	57 (7)	54 (8)	85
Mexico	39 (3)	38 (3)	28 (2)	39 (5)	53 (3)
Peru	39	39	36 (7)	57	50
Venezuela	50	50	13 (6)	63	63
Total	27 (20)	29 (20)	31 (20)	35 (24)	44 (15)
Total excluding U.S.	23 (9)	26 (9)	27 (10)	33 (15)	39 (9)

**Tablica 3 – Važna razmišljanja u odgovorima ispitanika:
 Odgovori ponuđeni u upitniku**

	% smatra izuzetno ili vrlo važnim		
	U.S.	35 drugih zemalja	Total
1. Održanje vlastita integriteta	79	68	72
2. Etički status profesije	58	77	71
3. Spriječavanje trenda prema roditeljskom izboru koji nema veze sa zdravljem	48	69	62
4. Spriječavanje pobačaja normalnih fetusa	43	69	55
5. Spriječavanje zla djetetu neželjena spola, ako se rodi	35	46	43
6. Poštovanje roditeljske autonomije	52	34	40
7. Položaj žene u društvu	29	31	29
8. Održanje omjera muškaraca i žena	5	21	15
9. Smanjenje stope rađanja	2	13	9

**Tablica 4 – Razlozi liječnika i genetičara za djelovanje u slučajevima 1–5
 (iz tablice 2): Slobodni odgovori**

Total % koji su dali razlog	
Protiv izbora spola:	
1. Zloupotreba tehnologije za utvrđivanje genetskih poremećaja (spol nije bolest)	43
2. Suprotstavljam se pobačaju zbog izbora spola.	16
3. Treba spriječiti spolnu diskriminaciju (muškarci i žene su jednaki).	7
4. Pravo profesionalaca da odbiju uslugu.	7
5. Održanje ravnoteže kvantitete spolova.	3
6. Izbjegavanje "klizanja" prema kozmetičkim selekcijama ili prema eugenici.	1
Za izbor spola:	
1. Poštovanje pacijentove autonomije (uključujući njegovo pravo da zna, 3%; neizravno savjetovanje, 4%).	29
2. Pacijent ima pravo na uslugu koju želi platiti.	8
3. Poštovanje pacijentove kulture ili religije	6
4. Očuvanje obitelji, spriječavanje zla djetetu neželjena spola.	3
5. Ograničenje rasta populacije.	2
* Kodirana su dva odgovora po ispitaniku, pa % ne daju 100.	

SEX SELECTION AND CONTEMPORARY EUGENICS IN CHINA

Darko Polšek

Faculty of Law, Zagreb

Summary

The article reviews two themes related to eugenics: sex selection and eugenics in China. Sex selection is brought up as an example of a *s.c. laissez-faire* eugenics, proving that unintended consequences of personal choices may lead to eugenic consequences. Contemporary Chinese eugenics is an example of a more rigid eugenics known from the past. First part (on Chinese eugenics) reviews arguments and ideological statements brought by Sun–Dong Sheng and Xiao Ping, while the second presents mainly an excellent study by Wertz and Fletcher (1997). The article presents “real–life” arguments for author’s more general framework on eugenics published elsewhere.

Key words: contemporary eugenics in China, *laissez-faire* eugenics, sex selection

ESCHLECHTERSELEKTION UND GEGENWÄRTIGE CHINESISCHE EUGENIK

Darko Polšek

Rechtswissenschaftliche Fakultät, Zagreb

Zusammenfassung

Im Beitrag werden zwei Themen behandelt, die im Zusammenhang mit der Eugenik stehen: die Geschlechterselektion und die Eugenik in China. Die Geschlechterselektion wird als Beispiel für eine *Laissez-Faire-Genetik* angeführt, und es wird gezeigt, wie die unbeabsichtigten Folgen der persönlichen Wahl zur Eugenik führen können. Die moderne chinesische Eugenik ist die rigidste Form der Eugenik in der Menschheitsgeschichte. Im ersten Teil des Beitrags (über die chinesische Eugenik) werden die Argumente und ideologische Aussagen von Sun–Dong Sheng und Xiao Ping angeführt, während im zweiten Teil (über die Geschlechterselektion) im Großen und Ganzen die ausgezeichnete Studie von Wertz und Fletcher (1997) dargestellt wird. Im Beitrag wird auch die zusätzliche Argumentation der vom Autor in anderen Arbeiten vertretenen Auffassung von Eugenik dargestellt.

Grundausrücke: *Laissez-Faire-Eugenik*, Geschlechterselektion, moderne Eugenik in China