

Ne/odgovornost za začetni život u liberalnim i proabortivnim sub/kulturalnim društvenim okolnostima

Rezultati znanstveno–istraživačkog projekta »Kršćanski identitet i kvaliteta bračnog i obiteljskog života«

Suzana Vuletić*

Sažetak

Bogata povijesna ostavština Crkvenih dokumenata jasno osuđuje izazvani pobačaj, nazivajući ga ubojstvom ljudskog bića. Nasuprot katoličkom moralno–bioetičkom stavu, suvremene liberalno–permisivne filozofije i društvena uređenja nastoje abortus depenalizirati, legalizirati i prikazati ga bezazlenim rješenjem nošenja s neželjenom trudnoćom. Pritom se pozivaju na slobodu, na pravo i individualističku autonomiju subjekta da odluči o konačnom ishodu trudnoće. Da bi mu olakšali odluku, pobačaj selektiraju po terapijsko/eugeničkim motivacijama i reduciraju status ljudskog embrija te mu određuju neke relacijske uvjete da bi ga se moglo ne smatrati osobom od samog časa začecja. Sam postupak se nastoji pritom i olakšati sve suvremenijim i jednostavnijim farmakološkim i kirurškim tehnikama, koje ostavljaju dojam lažno–interpretiranih statističkih podataka, abortivnih postotaka u značajnom padu. Zbog tih se razloga Crkveno učiteljstvo, u svojoj trajnoj brizi da ljudski život čuva s imperativom uvažavanja njegova dostojanstva, pokušava oduprijeti ovim duhovnim katastrofama našeg društva s moralno–teološkim osvješćivanjima i motivirajućim prijedlozima da se zaštite nevina Božja stvorenja. Stoga ovaj članak donosi prikaz rezultata socioreligijskih istraživanja te pokušava ukazati na promjenu svijesti i identiteta kršćanski deklariranih vjernika kao istinskih promotora obnovljenoga života.

Ključne riječi: neželjena trudnoća, pobačaj, status ljudskog embrija, centri za pomoć životu, »pro life«, »pro choice«

* Dr. sc. Suzana Vuletić, Katolički bogoslovni fakultet u Đakovu Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku. Adresa: Petra Preradovića 17, p. p. 54, 31 400 Đakovo, Hrvatska. E–pošta: suznavuletic@yahoo.com. Tim profesora pod vodstvom prof. dr. Pere Aračića s Katoličkoga bogoslovnog fakulteta u Đakovu proveo je od 2006. do 2009. znanstveno–istraživački projekt »Kršćanski identitet i kvaliteta bračnog i obiteljskog života« (šifra projekta: 282 0000000–0780). Među različitim pitanjima odraza vjerničkog identiteta na polju bračno–obiteljskog, kršćanski življenog morala, u ovom se članku nastoje prikazati rezultati 33. cjeline projekta, koja je bila posvećena pitanjima nošenja s neželjenom trudnoćom.

Uvod

U prvom dijelu članka dajemo prikaz egzistencijalnog ne/prihvatanja ljudskog života, onako kako to pokušavaju interpretirati sukobljene strane suvremenih sub/kulturalnih strujanja i Crkvenog nauka. *Evangelium vitae* definira izazvani pobačaj kao »izravno i namjerno ubojstvo ljudskog bića, kako god se izvrši, u početnoj fazi njegova postojanja«¹, te ga smatra teškim nemoralnim djelom. Ta se osuda teško probija u liberalno–permisivnim okolnostima »civilizacije smrti«.

U drugom dijelu članka prikazujemo pobačaj kao medicinski, društveni i moralni problem. Nudimo prikaz kako se na znanstvenom i društvenom planu koristi nejasna terminologija, kojom se nastoji maskirati ili opravdati termin pobačaja, kako bi bio manje podložan osudi. Tome pogoduju i permisivne zakonske odredbe. Dotaknut ćemo se ideologija pokreta usredotočenih na »zavjere protiv života«, kao i postojećih snaga organiziranog apostolata centara za pomoć životu, čija djelatnost počiva na temeljima antropološko–teološke motivacije i dostojanstvenog uvažavanja ljudskog života i rađanja.

Nakon sintetičnog prikaza relevantnih naslova za razumijevanje ovog moralno osuđujućeg čina, u drugom i trećem dijelu donosimo podatke, analizu i odstupanja rezultata socioreligijskih istraživanja koja su prethodila recentnom projektu »Kršćanski identitet i kvaliteta bračnog i obiteljskog života«.

Zahvaljujući njihovim rezultatima i ukazanim propustima teološkog prosvjetovanja, pastoralnog djelovanja i moralne ne/upućenosti, u zaključnom dijelu nudimo moralno–pastoralne smjernice, kako bi se na osnovi njih iskristalizirao kršćanski identitet, poboljšala kvaliteta bračnog života i pozitivnije prikazala vjera koja utječe na altruističniji pristup obnovljenom životu.

1. Liberalno–permisivne sub/kulturalne društvene okolnosti »zavjere protiv života, civilizacije smrti«

Filozofija današnjeg društva u mnogočemu se može smatrati liberalnom, a u moralnom pogledu permisivnom. Taj je odraz posebno vidljiv na području spolnosti. Liberalizaciji današnjeg društva znatno su pridonijele težnje za oslobodjenjem od tabuističke represije prošlosti, poticane klicama seksualne revolucije šezdesetih, a napose predlagane erotizirajućim sub/kulturalnim promocijama. Njima je izmijenjen način kršćanski zamišljenog življenja i moralnog odnošenja prema spolnosti.

Spolno sjedinjenje, prikladno za izražavanje međusobne ljubavi i nježnosti između partnera, umjesto da bude jedinstveno prisvojen način produbljenja njihove potpuno predane prisnosti u ljepoti odnosa svojstvenog samo bračnim drugovima, u okvirima današnje panseksualističke kulture lišeno je nužnosti da se odvija unu-

1 Ivan Pavao II, Enciklika o vrijednosti i nepovredivosti ljudskog života, *Evangelium vitae* — *Evandjele života*, (25. 3. 1995), Zagreb, 1995, 58. (Dalje *Ev*).

tar bračnog saveza i svoje biološke otvorenosti rađanju te je promocija odgovornog roditeljstva poistovjeđena s kontracepcijom. Ona se naveliko prihvaća primjenom široke ponude farmaceutske industrije i ginekološko–medicinskih zahvata. U slučaju pak neuspjele kontracepcije radije se pribjegava pobačajnim rješenjima, nego razmišljanju i prihvaćanju posljedične prokreativne odgovornosti spolnog odnosa.

Život koji bi mogao nastati iz spolnog susreta, promatran u hedonističkom mentalitetu, javlja se kao zapreka egoističkom razvoju vlastite osobnosti², te ga treba izbjeći, a pritom se pobačaj čini kao jedini mogući odgovor. Ta se odluka čini još i lakšom kad je sa svih strana podupiru liberalna bioetika i radikalni feminizam, smatrajući je autonomnom afirmacijom reproduktivne slobode i prava pojedinca. Tim je tendencijama pitanje pobačaja premješteno u sferu privatnosti žene. Zahvaljujući tome, umjesto začetoga Božjeg stvorenja, razvija se, raste i sve više zaživljuje abortivni mentalitet »civilizacije smrti«, uz »blagoslov« pravne legalizacije brojnih zahvata koji se negativno odnose prema samome ljudskom životu. Svi ti faktori uvjetovali su današnju nepoželjnost djece u novim okolnostima panseksualističkog društva u bijegu od prokreacije.

U narednom ćemo dijelu članka prikazati neke konkretnije vidove njihovih odjeka.

2. Pobačaj kao medicinski, društveni i moralni problem

2.1. Klasifikacija, tehnike i medicinski aspekti pobačaja

Abortus/pobačaj je spontani ili izazvani prekid trudnoće odstranjenjem embrija iz maternice, prije njegove sposobnosti za samostalan život. Sami termin često se u javnosti izbjegava, te se uvode novi nazivi: čišćenje, odstranjivanje, fetocid, embriotomija...

Pobačaj je star koliko i samo čovječanstvo, samo su mu tehnike postale profinjenije. Prvi pisani tragovi se mogu pratiti već od 1550. g. pr. Kr. na egipatskom *Ebers Papyru*, kao i zapisima iz drevne Kine. Keltske kulture su pobačaj smatrale uvredom božanskom liku i plodnosti majke, te držale se taj čin povratno odražava na nesreću cijelog klana. Rimljani i Grci su poznati po infanticidu/tj. djecoubojstvu, a pobačajne tehnike bazirali su na biljnim abortifikantima. U srednjem vijeku su pobačaj vršile tzv. *mage* ili *vještice*, gorkim napicima koji su popratno izazivali krvarenja. Najbrutalnije metode bile su one izazivane udaranjem u trbuh, čupanjem ploda garderobnom vješalicom ili pletećim iglama, otrovnom primjenom žive, sulfata, klorida, opijuma. U kasnijem razdoblju, pod utjecajem kršćanstva, europska zakonodavstva progonila su i kažnjavala javna i nasilna oduzimanja života

2 Drugotne socijalne okolnosti ili opravdanja ovakvog stava su: kriza majčinstva, indiferentno društvo, roditeljska ne/podobnost za odgoj djece, ne/povoljno materijalno stanje, emotivna ne/zrelost, gubitak osjećaja za požrtvovnost i altruizam, sveopće pomanjkanje ljubavi za život koji se rada.

propisom smrtnih kazni ili dugotrajnih zatvora³. Ovakav se stav održao sve do druge polovice dvadesetog stoljeća, koje se smatra erom pokreta protiv začetih života.

U govoru u pobačaju treba razlikovati dva termina: *pobačaj* = ubojstvo fetusa do 24. tjedna intrauterinog razvoja ploda /7. mjeseca starosti/ ili do postizanja 500 g tjelesne težine; i *čedomorstvo* = izravno ubijanje fetusa nakon 7. mjeseca trudnoće.

S obzirom na vrste pobačaja, navodimo⁴:

- *spontani/nehotični/nenamjerni pobačaj* — označava prekid trudnoće uzrokovan naravnim posljedicama prije navršenog 28. tjedna gestacije ploda, čija tjelesna težina iznosi manje od 1000 grama, te kao takav nije sposoban preživjeti. Spontani pobačaji mogu biti uzrokovani: kromosomski, endokrinski, infektivnim bolestima, imunološki, psihološki...⁵
- *namjerni/arteficijalni/inducirani/hotimični, tj. izravno izazvani pobačaj* — uzrokovan slobodnim i namjernim ljudskim zahvatom, ostvaren različitim kirurškim i farmakološkim tehnikama s intencijom odstranjivanja nerođenog fetusa.

Abortus se najčešće nastoji opravdati raznim indikacijama koje potiču na pobačaj. Time inducirani pobačaji s obzirom na motivaciju mogu biti:

1. *terapeutski* — kada nastavak trudnoće ozbiljno ugrožava život žene, a kvaliteta začetog ploda nije dostatna za daljnje samostalno razvijanje. Legitimnost zahvata kojim se uzrokuje smrt fetusa temelji se na načelu tzv. *dvostrukog učinka*, prema kojem je dozvoljeno izvršiti neki liječnički zahvat koji je u sebi dobar ili neutralan, a koji indirektno izaziva smrt embrija, ne kao direktno voljan, već pripušten čin⁶.

2. *eugenički* — takozvana eugenička indikacija obuhvaća primjere u kojima se želi spriječiti da se rodi bolesno dijete ili dijete s nekim nasljednim nedostatkom, utvrđenim ili predmnijevanim tehnikama prenatalne dijagnostike⁷.

3. *humanitarni* — izazvani pobačaj kada je trudnoća posljedica nasilnog čina (npr. silovanja, obljube nad nemoćnom ili maloljetnom osobom, incesta).

4. *psihosocijalni* — izazvani pobačaj kada trudnoća nije željena iz raznih psihosocijalnih razloga (npr. loše materijalno stanje, veći broj djece, izvanbračna/maloljetnička trudnoća).

3 K. Kapparis, *Abortion in the Ancient World*, Duckworth, 2003; J. M. Riddle, *Contraception and Abortion from the Ancient World to the Renaissance*, Harvard, 1994; P. Malcolm–M. Campbell, History of contraception, *Gynecology and Obstetrics*, 2002, 6, 8.

4 G. Russo, Bioetica della sessualità della vita nascente e pediatrica, Leumann, 1999, 379–383.

5 Usp. V. Latin, Spontani pobačaj — u: A. Kurjak i suradnici (ur.), *Ginekologija i perinatologija*, sv. 2, Varaždinske Toplice, 1995, 23–31.

6 Uvjeti primjene tog načela su: da liječnik taj zahvat primjenjuje isključivo kako bi spasio život pacijentice; oslobođenje od zla ne smije se postići ubojstvom fetusa; postupak liječnika treba biti jedini izlaz i nezamjenjiv je nekim drugim. Biomedicinski se odnosi samo na dva slučaja: ukoliko se uspostavi dijagnoza kancerogenoga gravidnog uterusa i izvanmaternične trudnoće.

7 Premda dosadašnje statistike pokazuju golem rizik od zahvata za eliminaciju subjekta koji nisu stvarno oboljeli ili imaju neizlječivu bolest. S. Lasić, *Pravo na rođenje u učenju Crkve*, Zagreb, 2009, 184.

Neovisno o motivacijama, ali s obzirom na vrijeme proteklo od trenutka oplodnje, ovisit će koja će se abortivna tehnika primijeniti. Metode pobačaja se mogu obavljati mehaničko–kirurškim načinima i farmakološko–kemijskim oblicima abortiva.

Do 14. dana od oplodnje primjenjuju se interceptivi koji sprječavaju ugnježđivanje ploda u maternicu (npr. spirala, progesteronska minipilula, pilula za dan poslije). Do 30. dana od začeća upotrebljavaju se kontraceptivi koji eliminišu daljnji razvoj embrija (npr. RU 486). Nakon tog razdoblja pristupa se kirurškim tehnikama (vakumska/sukcijska/endometrijska aspiracija; embriotomija ili kiretaža; hiseterektomija ili pobačaj carskim rezom; indukcija kontrakcija; trovanje; intaktna dilatacija i ekstrakcija; intrauterina kranijalna kompresija/djelomično rođenje/kasni porođaj).

Kao i svaki medicinski postupak, tako i abortus nosi sa sobom rizik od komplikacija, mortaliteta i morbiditeta. Na učestalost komplikacija i rizika pobačajnih zahvata utječu mnogi faktori: zdravstveno stanje i starost žene, trajanje trudnoće, tehnika zahvata, anestezija, dodatne operacije, stručnost ginekologa, higijenski uvjeti... Komplikacije abortusa u odnosu na vrijeme nastanka možemo podijeliti na rane (nastaju za vrijeme samog zahvata ili unutar tri sata od pobačajne tehnike: infekcije, dugotrajno krvarenje, zaostalo tkivo, postabortalni sindrom, krv u maternici, perforacija, cijepanje cerviksa, embolija, neuspjeh abortusa, postabortivni sindrom, psihički slom, osjećaj krivnje, sklonost samoubojstvu, smrtni slučajevi) i kasne (od tri sata do mjesec dana nakon umjetnog prekida trudnoće: mogući sterilitet kod oštećenja maternice, Rh–senzibilizacija, poremećaj menstrualnog ciklusa...)⁸.

Neovisno o ne/svjesnosti navedenih posljedica, u narednom ćemo dijelu članka uvidjeti alarmantne statističke podatke o pobačaju.

2.2. Statistički i demografski podaci o pobačaju

Prema neslužbenim podacima Svjetske zdravstvene organizacije, svake se godine izvrši u prosjeku 36–50 milijuna pobačaja, tj. 150.000 dnevno. U Europi se godišnje izvrši otprilike pet milijuna pobačaja. Službeni je podatak da je u 27 država EU–a u 2006. godini obavljen najmanje jedan pobačaj svakih 27 sekundi ili 133 pobačaja na sat, odnosno 3.200 pobačaja na dan⁹. Pobačaj dosiže 30% od ukupnog broja rođenih u onim zemljama gdje je legaliziran, dok u zemljama gdje nije ozakonjen iznosi oko 20% u odnosu na broj rođenih¹⁰.

8 Usp. M. Peraica, Ž. Šubarić, Prikaz zdravstvenog predavanja o spolnosti — u: M. Peraica, Ž. Znidarčić (ur.), *Ljubav i brak. Radovi simpozija Zdravstveno–etička priprava mladih za odgovornu ljubav i brak*, Zagreb, 2002, 51–52.

9 E. Spaziant, Abortion in the world: statistical update, *Medicina e Morale* 2003, 53, 841–886, S. Lasić, *Pravo na rođenje...*, 451–452.

10 Usp. M. Vidal, *Kršćanska etika*, Đakovo, 2001, 234; I. Kešina, Aktualni izazovi u zaštiti ljudskog života, u: *Odgovornost za život*. Zbornik radova, Split, 2000, 97–98.

U suvremenom svijetu, pa tako i u Hrvatskoj, abortus je još uvijek izrazito čest oblik »planiranja obitelji«. Prema izvješću Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, namjernih abortusa koji nemaju medicinske indikacije godišnje počini oko 5.000 žena, što je 50% od 10.000 evidentiranih prekida trudnoća, ili svakodnevno izvršenih 60 pobačaja. Premda se u našoj zemlji posljednjih godina može službeno pratiti stagnacija broja izvršenih abortusa, ovu činjenicu možemo pripisati i tome što mnoge privatne klinike ne prijavljuju sve obavljene intervencije. Najveći razlog pada službeno evidentiranih namjernih pobačaja se može pripisati želji doktora da zbog moralnih razloga prikažu što manje takvih pobačaja¹¹. Kao drugi razlog navodi se radikalna kontracepcija, jer se sve veći broj žena »štiti« od neželjene trudnoće. Umjeren pad broja abortusa stručnjaci vide i kao rezultat društvenog rada Katoličkih udruga koje aktivno karakteriziraju namjerni pobačaji kao nemoralan čin.

Istraživanja su pokazala da se najviše pobačaja počini u dobi od 20–39 godina i da je najveći broj žena koje traže prekid trudnoće u braku (58,6%), od čega ih 34,1% već ima dvoje djece. Velika većina prekida trudnoće se obavi po cijeni od 12.000–30.000 kuna u privatnim klinikama, dok se cijena za službeno zabilježen namjerni pobačaj u državnim klinikama kreće od 600 do 2.400 kuna.

Ovi moralno porazni rezultati visokih kvota mogu se zahvaliti zakonskoj odobrenosti, kakva je u većini zemalja svijeta i Europske unije, pa tako i u Hrvatskoj.

2.3. Zakonske odredbe i indikacije za prekid trudnoće

Naše društvo u svome pozivanju na demokratska prava smatra da je legalizacija pobačaja potvrda civilnog prava na autonomiju i afirmacija slobode njegovih članova.

Propisi i indikacije za prekid trudnoće variraju u raznim zemljama — od potpune zabrane do liberalizacije. Njihov pravničko–povijesni tijek bit će nam vidljiv kroz naredni prikaz.

Kršćanstvo je od svog početka u tadašnjoj grčko–rimskoj, a kasnije i europskoj civilizaciji, pridonijelo shvaćanju nepovredivog dostojanstva čovjeka, stavljajući naglasak na poštivanje svakog života. Zahvaljujući takvom pristupu, potkraj 4. st. zabrana pobačaja ulazi u civilno zakonodavstvo koje štiti nerođeni život. Novo razdoblje u odnosu na zakonske regulative pobačaja događa se promidžbom teorije o ljudskim pravima, kojom je pobačaj prenesen iz kategorije zločina *protiv* života

11 Od 1990. se udio namjernih pobačaja u ukupnom broju pobačaja smanjio s 82,7% na 50,9%, ali je zato udio pobačaja iz razloga »terapeutskih« indikacija porastao s 8,6 na 31,6%, dok je udio spontanih pobačaja porastao s 8,5 na 17,5%. Podudarno s ovim podacima, Hrvatska javnost može svjedočiti nedavnoj akciji, slučaju »Ordinacija«, kojim se započelo ulaziti u trag ilegalnih pobačaja. Uhićeni ginekolozi su izdavali uputnice u koje su upisivali lažne dijagnoze, nalagali formiranje neistinitih bolničkih kartona, a obavljene pobačaje nisu evidentirali u službenoj dokumentaciji. Novac od tzv. »terapeutskih« abortusa su zadržavali za sebe, a u dokumentaciju su pisali da su prekidi trudnoća bili opravdani zbog patološke trudnoće, zbog čega su ih još naplaćivali i od HZZO-a. Tereti ih se za zlouporabu položaja i ovlasti te poticanje na zlouporabu, krivotvorenje službenih isprava i protupravno prekidanje trudnoće.

u kategoriju *prava* žene, pa će ga legalizirati najprije komunistički režimi nastali nakon Drugoga svjetskog rata, a nedugo zatim i liberalno–kapitalističke anglosaksonske države i ostale europske zemlje¹². Pobačaj je, međutim, zabranjen u Irskoj i na Malti. U Poljskoj, Španjolskoj, Portugalu i Cipru se prekid trudnoće dopušta u slučaju silovanja ili zbog terapeutsko–eugeničkih motivacija.

Ondje gdje je pobačaj legaliziran, povećava se njegov broj, a tamo gdje je zabranjen, povećava se broj ilegalnih/klandestinskih/tajnih i za majku vrlo opasnih pobačaja, pa se pokušava uvesti novi oblik depenalizacija, uvođenjem tzv. »tromjesečnog pobačajnog roka«. Prema njegovim odredbama, »pobačaj nije zakonski dozvoljen ili dopušten, nego je samo odvojen od područja kazneno–pravnih prekršaja«¹³. On je prema tome dozvoljen ako se obavi unutar prva tri mjeseca trudnoće. Ako se i prihvati da zakon služi obuzdavanju tajnih pobačaja, ne može se odatle tražiti njegovo dopuštenje, jer da nešto postane moralno dopušteno, ne ovisi o zakonu. Zakon pretpostavlja moralnost nekog čina, ali ga on ne tvori.¹⁴

Pobačaj je u Hrvatskoj legaliziran zakonom o planiranju obitelji iz 1978. godine, baštinjenom iz SFRJ, *Zakonom o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece*¹⁵. Taj zakon je u izričitoj suprotnosti s Ustavom RH, koji u 21. članku tvrdi da »svako ljudsko biće ima pravo na život«¹⁶. Ako citirani članak Ustava doista štiti pravo svakog čovjeka na život, onda je postojeći zakon o pobačaju protuustavan. »Eventualni bi zakon o pobačaju trebao odgovarati izazovima dominantnih uvjerenja građana koji na demokratskim izborima legitimiraju određenu političku oligarhiju, te bi ga trebalo po hitnu postupku derogirati i pokrenuti sveobuhvatnu javnu raspravu.«¹⁷ Stoga treba »zakonski podržati u Hrvatskom državnom saboru već prihvaćeno načelo o moralnoj, zakonodavnoj i zdravstvenoj zaštiti ljudskog života od začeca do naravne smrti. To je kategorički imperativ našeg održanja, savjesti i svekolikog napretka.«¹⁸ Zakoni te vrste pokreću tešku i preciznu obvezu da im se suprotstavi prigovorom savjesti.

Zakon ne može nikome nametnuti oduzimanje života drugim osobama! Nedopustivo je da bolničari budu prisiljeni sudjelovati u obavljanju pobačaja. Zbog svojih etičkih, vjerskih ili moralnih uvjerenja, liječnik se ima pravo pozvati na priziv savjesti te odbiti provođenje traženih zahvata, ako se to ne kosi s pravilima stru-

12 B. Đukić, Intervju s p. Mijom Nikićem, 16. 6. 2010, http://www.katolici.org/kolumne.php?action=c_vidi&id=15378

13 A. Laun, *Pitanja moralne teologije danas*, Đakovo, 1999, 11.

14 Usp. V. Valjan, *Bioetika*, Sarajevo–Zagreb, 2004, 187. Otvorenije stajalište prema ovoj pravnoj odredbi kao terminu manjeg zla ili »relativno boljeg rješenja« imaju sljedeći moralisti: J. Gründel, F. Böckle, pa čak i pastoralni teolog N. Greinacher.

15 Usp. Zakon o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece, *Narodne Novine* 1978, 38, 18, 423–426.

16 Republika Hrvatska, Ustav Republike Hrvatske, *Narodne Novine* 2001, 28, čl. 21.

17 T. Matulić, *Medicinsko prevrednovanje etičkih granica. Svetost života priklještena između autonomije i tehnicizma*, Zagreb, 2006, 74.

18 A. Vukasović, Nerodena djeca — žrtve, a imaju pravo na život, *Obnovljeni Život*, 1999, 54, 3, 367.

ke¹⁹. Prema deontološkim kodeksima, koji štite liječnika od pritisaka stranačkih interesa ili političkih ideologija, liječnik je dužan braniti svoju savjest i postupati u skladu s njom.

Polazeći od principa poštovanja ljudskog života od samog začeća, od socijalističkog humanizma i medicinske nauke, zdravstveni radnik smatra pobačaj biološko–medicinski, psihološki i socijalno štetnim. On svjesno teži da stvarno humanističko pravo na materinstvo bude iznad prava na pobačaj. Njegov poziv zdravstvenog radnika nalaže mu da se kod svakog pojedinačnog slučaja opredijeli za onu vrstu stručne pomoći koja će olakšati položaj žene i obitelji, i da se istodobno bori za takvo stanje u društvu u kome će pobačaj postati nepotreban zahvaljujući planiranju obitelji²⁰.

Društvo ne može dozvoliti autodestruktivne zakone, te se u tom smislu pobačaj nikad ne smije odobravati. Nerođena djeca moraju biti moralno, pravno i zdravstveno zaštićena. Dužnost je države štititi pravo svih i braniti slabije. To naglašava i Međunarodni komitet za zaštitu nerođene djece, koji je prihvatio Povelju o pravima nerođene djece. U njoj se tvrdi: »Nerođeno dijete ima pravo na život.«²¹ »To pravo ne proizlazi ni iz čije dobre volje, te kao takvo traži da ga se prizna; a kad ga se niječe, krši se pravednost u strogome smislu riječi.«²² »Bilo koje nasilje što ga vlasti čine za sprečavanje začeća, pa čak i sterilizacija ili pobačaj, ima se sasvim osuditi i odvažno odbaciti.«²³ Ono može s moralno–bioetičke točke gledišta biti interpretirano jedino kao društveno–permissivni odraz etičkog nihilizma i moralnog relativizma zakonskom popustljivošću. Riječ je o individualističkoj etici bez ikakvih normi koja pod izgovorom brige za ljudska prava rastače temeljne ljudske i kršćanske vrednote. »U ime pune slobode i pogrešno shvaćenog osobnog prava, postignuta je dehumanizacija i masovno ubijanje nedužne djece, još prije rođenja. Takve su posljedice apsolutne slobode, utilitarističkog i hedonističkog shvaćanja života, etičkog liberalizma i anarhizma.«²⁴

Nasuprot pravnoj legalizaciji suvremene »kulture smrti«, postoje organizirani centri za pomoć životu.

2.4. Centri za pomoć životu

Riječ je o ustanovama osnovanim s ciljem da pomognu trudnicama u poteškoćama. U njihovu se statutu naglašava svrha postojanja: »(...) nastojeći da žena dramatičnu odluku za majčinstvo ili pobačaj ne proživi u potpunoj usamljenosti; stva-

19 Usp. Pontificio consiglio della pastorale per gli operatori sanitari, *Carta degli operatori sanitari*, Città del Vaticano, 1995, br. 142–146; M. L. di Pietro i sur., *Obiezione di coscienza in sanità*, Siena, 2005; Hrvatski Sabor, Zakon o liječništvu, *Narodne novine* 2003, 121, čl. 20.

20 I. Šegota, *Hipokratova zakletva danas*, (Uvod u medicinsku etiku), priručnik za studente, Rijeka, 1991, 38.

21 Usp. V. Pozaić, *Život prije rođenja*, Zagreb, 1990, 244, 269.

22 Usp. Kongregacija za nauk vjere, Izjava *O namjernom pobačaju — De abortu procurato*, (18. 11. 1974), Città del Vaticano, 1974, 11. (Dalje: *Onp*).

23 Drugi vatikanski koncil, Pastoralna konstitucija *Gaudium et Spes — o Crkvi u suvremenom svijetu* — u: *Dokumenti*, Zagreb, 51998; 30, 6. (Dalje: *GS*)

24 A. Vukasović, *Nerođena djeca...*, 372.

rajući konkretne preduvjete kako bi svaki započeti život mogao biti prihvaćen; odjelotvorujući slobodu za zadržavanje trudnoće.²⁵ Centri nude usluge: specijalističko–bolnička savjetovanja, zbrinjavanje žena, ohrabrenje da se potraže eventualni nesvjesni razlozi odbacivanja djeteta, stručnu pomoć tek rođenoj djeci, raspolaganje volontera, pomoć kod pronalaženja zaposlenja za ženu ili nezaposlene roditelje.

Najzastupljeniji centri za pomoć životu su: Krugovi unutar Crkve, Akcije za život, Rođeni za nerođene, Mladež u borbi za život, Babypower, Pro vita/Pokret za život, The Human Life Center. U Kanadi je osnovano i djeluje Međunarodno udruženje za promicanje prirodnog planiranja obitelji. U Francuskoj ne može proći nezapažen doprinos Centra za povezivanje istraživačkih ekipa regulacije plodnosti CLER iz Versaillesa.

Posebno se ističe i projekt *Rachel*²⁶, koji obuhvaća uslužnost savjetovališta (za žene, liječnike, muža ili prijatelja koji su vršili pritisak da se izvrši pobačaj i nakon toga trpe tjeskobu, krivnju, psihološku potištenost, sindrom godišnjice, zabrinutost za naredne trudnoće, bojazan zbog plodnosti, samoponižavanje ili samokažnjavanje itd.)²⁷. Nastoji im se pomoći holističkim pristupom koji uključuje duhovno i psihološko gledište, od strane svećenika i psihoterapeuta za dijagnozu postabortivnog sindroma i poduzimanje mjera za odgovarajuće korake liječenja.

Kao alternative pobačaju postoje i organizirani oblici društvene solidarnosti u pratnji socijalnih radnika i njegovateljskih roditelja, za žene koje se predomišljaju zadržati li ili ne željenu trudnoću. Tu spadaju: Mreža obitelji ili Mreža samohrane majke, Mreža njegovateljske obitelji i Mreža domskih ustanova.

Zamijećen je i pohvalan rad brojnih volonterskih ili organiziranih udruga i na tlu Hrvatske, od kojih su ovdje istaknute samo neke: Udruga »Pro Vita«, Centar za nerođeni život »Betlehem«, Zajednica molitve i žrtve za nerođene »Treće srce«, Centar za pomoć trudnicama, udruga »Djetešce na sunašce«, Caritasov Centar za dijete i brojni obiteljski centri. Da bi ohrabrio i pohvalio njihov rad te potaknuo i druge, papa i dalje apelira na one koji su najbliži u liječenju i praćenju razvoja nerođenog čovjeka, koji imaju osobitu odgovornost, te ih zbog te uloge smatra »čuvarima i službenicima ljudskog života«.

Na osnovi dosad razmatranih činjenica i općeg poimanja pobačaja u medicinskom i pravnom promatranju, mogli smo zaključiti kako »za liječnika, pobaciti znači ukloniti fetus koji nije sposoban za život. Za pravnika, to je tek dobrovoljni i zlobni čin kojim se izaziva pobačaj, koristeći u tu svrhu sredstva koja to omogućuju. Moral pobačaja temelji se na stvarnosti medicinskog pobačaja, pridajući mu ipak specifičnost etičke odrednice.«²⁸ Osvrnimo se na njih u sljedećem podnaslovu.

25 Usp. M. Aramini, *Uvod u bioetiku*, Zagreb, 2009, 221–222.

26 Healing the Wounds of Abortion, 15. 5. 2010, <http://www.project-rachel.net/>

27 V. Thorn, Project Rachel: Faith in Action; A Ministry of Compassion and Caring — u: M. Manion (ur.), *PostAbortion Aftermath: A Comprehensive Consideration*, Washington, 1994.

28 M. Vidal, *Kršćanska etika...*, 230.

2.5. Antropološko–teološki vidovi ljudskog života i statusa osobe

»Crkva je pozvana da svima iznova, življim i čvršćim uvjerenjem, očituje svoju odlučnost da promiče ljudski život svim sredstvima i da ga brani protiv svake prijetnje, u bilo kakvim uvjetima ili na bilo kakvom stadiju se on nalazi.«²⁹

Tome svjedoče brojni tekstovi koji se navode u Svetom pismu i idu u prilog životu³⁰. Taj imperativ potvrđuje i spis Nauka apostolâ, *Didahè*: »Ne ubij plod pobačajem niti uništavaj rođeno dijete.«³¹ Atenagora ustrajno ističe da kršćani smatraju ubojicama one žene koje uzimaju lijekove da izbace zametak. Klement Aleksandrijski proglašava abortus teškim zločinom protiv humanosti. Tertulijan tvrdi da je »zabrana rođenja već anticipirano ubojstvo; te da je čovjek i onaj koji će to biti«³². Koncil u Anciri (314. po K.) optužuje žene koje su ubijale svoja čeda abortivnim sredstvima te im se izriče kazna od 10 godina. Prvi sabor u Mainzu (847. god. po K.) određuje najstrožu pokoru za žene koje »ubijaju svoj porod«. Gracijanov dekret osuđuje: »Tko pobačajem uništi zanjetak u utrobi, ubojica je.« Sveti Toma naučava da je pobačaj težak grijeh, protivan naravnom zakonu. Pojedini srednjovjekovni i renesansni teolozi na strani laksista nastoje opravdati pitanje pobačaja učinjenog prije roka ulijevanja duhovne duše teorijama posredne ili naknadne animacije ploda.³³ Prihvaćena teorija trenutne animacije (trenutak oplodnje poklapa se s trenutkom animacije) je posttridentinskog porijekla, koja je ušla u tradiciju tek u 17. stoljeću. Kroz 20. st. pratimo velike napore Crkve za osudu pobačaja, koji dolaze do izražaja i na Drugom vatikanskom saboru koji ga oštro osuđuje, naglašavajući da su »pobačaj i čedomorstvo opaki zločini«³⁴. Stožer osude predstavlja izjava Kongregacije za nauk vjere, *O izazvanom pobačaju* (1974), kao i *Naputak o poštivanju ljudskog života u nastanku i o dostojanstvu rađanja, Donum vitae — Dar života* (1987).

Od prvoga časa postojanja, to jest otkad se uobličili kao oplodena jajna stanica, plod ljudskog rađanja traži bezuvjetno poštovanje koje se prema čudorednome zakonu dužuje čovjeku u odnosu na njegovu tjelesnu i duhovnu cjelokupnost. Ljudsko se stvorenje mora poštovati i s njime valja postupati kao s osobom od samoga začeca, pa mu se od toga istoga časa moraju priznati prava osobe, među kojima je prije svih nepovredivo pravo na život koje ima svako nedužno ljudsko stvorenje³⁵.

29 Ivan Pavao II, *Familiaris consortio — Obiteljska zajednica. Apostolska pobudnica o zadaćama kršćanske obitelji u suvremenom svijetu*, (22. XI. 1981), Zagreb, 1981, br. 30.

30 *Post* 4, 10; 9, 5–6; *Izl* 20, 13; *Pnz* 30, 19; *Jer* 1, 5; *Iz* 49, 15; 46, 3; *Ps* 22, 10; 71, 6; 139, 13; *Lk* 1, 44.

31 Usp. T. J. Šagi–Bunić, *Povijest kršćanske literature*, Zagreb, 1976, 47. Za ostale povijesne činjenice usp. *EV*, 61–62.

32 Usp. *EV*, 61–62.

33 Govorilo se o personifikaciji duše. Oprečna teorija je *teorija sukcesivne personifikacije duše* (sv. Toma) te *sukcesivne animacije* (sv. Alberta Velikog). Smatralo se da je vrijeme ulijevanja duše 30–40. dan nakon začeca, analogno biblijskim propisima o čišćenju žene nakon porođaja.

34 *GS*, 51; 27.

35 Kongregacija za nauk vjere, *Naputak o poštivanju ljudskog života u nastanku i o dostojanstvu rađanja, Donum vitae — Dar života*, (22. 2. 1987), Zagreb, 1987, 1. (Dalje: *DV*)

Neizostavna je i enciklika Ivana Pavla II *Evangelium vitae* (1995) koja govori o »zavjeri protiv života, civilizacije smrti«. I Papinsko vijeće za obitelj kaže kako je »osobita i teža ćudoredna zloća kad se upotrebljavaju sredstva koja imaju pobačajni učinak, sprečavajući usađivanje tek začetog zametka ili također izazivajući izbacivanje tog zametka u prvo doba trudnoće«³⁶. I *Povelja o pravima obitelji* smatra da je »pobačaj izravna povreda osnovnog prava na život svakog ljudskog bića«³⁷. Potrebno je navesti i recentni bioetički napatuk Kongregacije za nauk vjere, *Dignitas personae* (2008), koji navodi potrebnim »dostojanstvo osobe nužno priznati svakomu ljudskom biću... To temeljno načelo, koje izriče veliko 'da' ljudskom životu, valja staviti u središte etičkoga promišljanja.«³⁸

Prema kanonskom pravu, tko god sudjeluje u vršenju pobačaja, upada u kaznu izopćenja. Tu svrstava: one koji su svjesno i slobodno, fizički ili moralno, sudjelovali u zločinu učinkovitog pobačaja (izvršili, sudjelovali, nagovarali, pomagali, savjetovali, šutjeli ili dopustili taj čin) upadaju u istu zakonsku kaznu unaprijed izrečenog izopćenja (kazna *latae sententiae*)³⁹.

Unatoč Crkvenim osudama, mogu se pratiti i tople riječi razumijevanja Ivana Pavla II upućene ženama koje su pobacile. Njegovim poticajem, Crkva treba pustiti suosjećajnosti prema pokajnici. Treba naći načina pristupiti tim osobama »neosuđujućom dobrotom«, da nadvladaju krivnju. Najvažniji zadatak Crkve je da potiče na obraćenje te da učini sve kako bi se pomoglo ugroženim ženama savjetovanjem i duhovnom podrškom krugovima spašavanja. Osim toga potrebno je suprotstaviti se suvremenim filozofskim strujanjima liberalnog tipa i individualističkoj interpretaciji statusa ljudskog embrija⁴⁰ te prosvjećivati ljude o ispravnom poimanju nastanka ljudskog života.

Biogenetička znanost potvrđuje kako već samom oplodnjom započinje kontinuirani, koordinirani i gradualni razvoj ljudskog života⁴¹, a za njegove pojedine sposobnosti potrebno je vrijeme da se razviju i pripreme za djelovanje. Zbog toga »poštovanje ljudskom životu duguje se od onoga časa u kojem je započeo tijekom

36 Papinsko vijeće za obitelj, *Priručnik za ispovjednike o nekim pitanjima bračnog ćudoreda*, (12. 2. 1997), Zagreb, 1997, 5.

37 Sveta Stolica, *Povelja o pravima obitelji. Predložena od Sv. Stolice svim osobama, ustanovama i predstavnicima vlasti nadležnima za poslanje obitelji u suvremenom svijetu*, (22. 9. 1983), Zagreb, 1984, 4; Usp. *HV*, 14; *FC*, 30.

38 Kongregacija za nauk vjere, Napatuk o nekim bioetičkim pitanjima, *Dignitas personae* — Dostojanstvo osobe, (8. 9. 2008), Zagreb, 2009, 1. (Dalje: *DP*)

39 Usp. *Codex Iuris Canonici*, auctoritate Ioannis Pauli PP. II. promulgatus, u: *AAS* 75 (1983), pars II; Hrvatski prijevod: *Zakonik kanonskoga prava*, proglašen vlašću pape Ivana Pavla II, Zagreb, 1988, kan 1398.

40 Postoje bioetički krugovi koji dovode u pitanje ontološku/biološku/pravnu vrijednost ljudskog embrija teorijama progresivne humanizacije: teza 15. dana ili teza o predembriju, teze implantacije, teze nepostojanja središnjega živčanog sustava. Najžešći zastupnici ovih teza su: H. T. Engelhardt, D. Parfit, P. Singer i ostali.

41 Za opširniji pristup temi: T. Matulić, *Pobačaj. Drama savjesti*, Zagreb, 1997, 37–131; E. Sgreccia, *Manuale di bioetica. Fondamenti ed etica biomedica*, vol. 1, Milano, 32003, 445–452.

nastajanja. Čim je jajašce oplodeno, već je započeo život koji nije ni očevo ni majčino, nego pripada novomu ljudskom biću koje raste samo za sebe.«⁴²

U katoličkoj tradiciji postoji jasan stav o pobačaju kao prekidu života. O tom govore mnogi crkveni dokumenti koji ga izričito osuđuju, proglašujući ga »teškim zločinom i moralnim neredom«. Ljudski život se mora apsolutno poštivati od samog trenutka njegova začeća. »Braniti, promicati, častiti i ljubiti život zadaća je koju Bog povjerava svakom čovjeku. Taj poziv za sudjelovanje u Božjem stvaralaštvu i brizi očituje se u pozivu da se spasi ljudski život u svojim počecima, napose još nerođen«⁴³. Stoga se pobačaj ne može opravdavati i pozivati na načelo *života bez vrijednosti, podređene vrijednosti, nepotpuno ljudskog života...*

»Čovjekov postanak ne odgovara samo biološkim zakonima nego izravno stvoriteljevoj volji Božjoj. Bog je htio čovjeka od početka i Bog čovjeka hoće u svakom ljudskom začeću i rođenju.«⁴⁴ Volja se Božja mora uskladiti s voljom roditeljskom. Oni moraju htjeti novo ljudsko stvorenje kao što ga i Stvoritelj hoće.

U kolikoj mjeri se Božji dar života poštuje, prikazat ćemo na temelju provedenih socioreligijskih istraživanja.

3. Rezultati prethodnih istraživanja

Prethodna istraživanja prikazuju kako je u suvremenom svijetu, pa tako i u Hrvatskoj, abortus izrazito česti oblik »planiranja obitelji«.

Tako u istraživanju *Aufbruch* (1997. god.), 57% građana Hrvatske smatra prikladnim da se Katolička crkva izjašnjava o pobačaju, te velika većina građana drži da se pobačajem prekida ljudski život.

Empirijsko istraživanje u RH (1998)⁴⁵ pokazuje da se 64,4% ispitanika pretežno slaže s tvrdnjom da pobačaj treba ostati kao mogućnost izbora žene, dok ih se 73,4% pretežno slaže i s tvrdnjom da pobačaj treba opravdati u nekim slučajevima kroz mogućnost slobodnog odabira. Tvrdnjom da se »pobačajem prekida već započeti život«, pod pretežnim vidom slaganja, dobivamo podatak kako 80,6% ispitanika drži da je abortus ubojstvo, ali čak 64,4% njih daje mogućnost ženama da odaberu. Istraživači su se našli pred retoričkim pitanjem: kako objasniti ove indikativne rezultate odgovora na prva dva pitanja?

Isto istraživanje je također potvrdilo važnu ulogu oca i potrebu njegova očitovanja o odluci o pobačaju (81,2% ispitanika), što se potkrijepilo i tvrdnjom kako 54,8% njih ne bi nikad dopustilo svojoj ženi/djevojci počinuti abortus. Ukoliko bi već bile odvažne odlučiti se na pobačaj, njegovih trajnih posljedica pretežno je svjesno 74,8%. Istraživanje na ženama koje su učinile pobačaj pokazalo je: 94% žena je žalilo zbog toga, 60% žena je izjavilo da im se poslije pobačaja pogoršao

42 *DV*, I. 2; *Onp*, 12.

43 *EV*, 42; 44.

44 Ivan Pavao II, Pismo obiteljima pape Ivana Pavla II, Zagreb, 1994, 9.

45 S. Balaban, G. Črpić, Pobačaj i mentalitet u društvu, *Bogoslovska Smotra* 1998, 68, 4, 645.

život, 31% žena je imalo suicidalne osjećaje, 28% žena je nakon pobačaja pokušalo samoubojstvo.⁴⁶

S obzirom na društvena i crkvena očitovanja, 56,2% populacije se pretežno ne slaže da bi pobačaj trebalo zakonom zabraniti, dok je podvojen stav što se tiče crkvene nadležnosti, gdje postoji 38,9% pretežnog neslaganja, 39,7% pretežnog slaganja i 19,3% neopredijeljenih.

Zanimljive i indikativne rezultate ponešto moralno ispravnijih stavova prema pobačaju donosi nam studija *Modernizacija i identitet hrvatskog društva* (2005). Ona nam daje uvid u pomalo osvještene ispitanike s obzirom na vremensku distancu od svega pet godina od prethodnih istraživanja. Tako imamo 50,2% subjekata koji se ne slažu da pobačaj treba zakonom zabraniti, 44,9% ispitanika koji ne podržavaju zabranu pobačaja kao namjerne intencije ubojstva nevinoga ljudskog bića, 34% onih koji pretežno smatraju da bi pobačaj trebalo zabraniti jer ugrožava život žene i pretežno joj 56,6% ispitanika daje i pravo na konačnu odluku. Pod nešto pozitivnijim vidom imamo očitovanje 61% onih koji ne smatraju abortus sredstvom kontrole rađanja, a pozitivniji je i pomak da se većina ispitanika pretežno ne slaže da pobačaj treba dopustiti kada žena nije udana 58,9% (čime imamo pomak od otprilike 5%) ili kad bračni par ne želi više imati djece 57,7% (za čak 8% prevage u odnosu na prethodna istraživanja).

U prilog pozitivnijeg očitovanja prema vrijednosti i svetosti ljudskog života, tako i onog »malformiranog«, navodimo i pomalo reducirani broj očitovanja kojim bi se pobačaj mogao opravdati terapeutsko–eugeničkim motivima (60,8%) u odnosu na prethodna istraživanja u kojem je taj postotak bio za 13,4% permissivniji. Iako je riječ o pozitivnijem pomaku, ipak ovaj visoki postotak ne možemo smatrati povodom za naše moralno radovanje.

U komparativnim se istraživanjima vrednota Hrvatske i Europe (1999/2000) može uočiti kako se stav naših ljudi o nedopuštenosti pobačaja većinom bitno razlikuje od stava ostalih europskih naroda, skoro za 15%⁴⁷.

Iz prethodnih istraživanja dolazi se do zaključka kako se stav prema pobačaju različito interpretira, te je na ovom području također vidljiva podijeljenost između konkretnog stava prema abortusu te varijacija permissivnosti u određenim slučajevima. I unutar ove projektne cjeline, slično kao i u prethodnih, također je vidljiva nominalnost naših vjernika i njihovih selektivnih kriterija individualne interpretacije moralnog naučavanja Crkve.

Nakon analize rezultata dosadašnjih istraživanja posvećenih pitanjima praktične primjene moralnog ponašanja prema smjernicama Katoličke crkve glede spolnog morala, usredotočit ćemo se na naše najnovije istraživanje.

46 Namjerni pobačaj, 01. 09. 2010; <http://www.izlazak.hr/Zanimljivosti/Pobacaj.html>. Udruga za promicanje kršćanskih vrijednosti

47 J. Balaban (ur.), *U potrazi za identitetom. Komparativna studija vrednota: Hrvatska i Europa*, Zagreb, 2005, tablica 65. i str. 309; tablica 50. a i b, str. 290–291.

4. Rezultati znanstveno–istraživačkog projekta »Kršćanski identitet i kvaliteta bračnog i obiteljskog života«

4.1. Polazne hipoteze

U demokratsko–pluralističkom društvu poput našeg, koje sve više usvaja liberalne bioetičke tendencije u ime oslobađanja ljudske autonomije, naša je pretpostavka da odgovori sekcije koja istražuje stav prema neželjenoj trudnoći neće baš ići u korist katoličkog nauka o svetosti i nepovredivosti ljudskog života.

Sve veći promiskuitet i hedonističke težnje na polju spolnosti sukobit će se s poimanjem zločinačke osude abortivnih namjera žene. Stoga je naša hipoteza da će prevlast imati odgovori koji će podržavati mogućnost slobodnog izbora žene o nasilnom prekidu trudnoće, navodeći razloge kako je to pravo utemeljeno i opravdano (barem) u nekim slučajevima.

Ciljevi ove istraživačke cjeline su naglasiti dostojanstvo ljudskog života u perspektivi kršćanskoga i općega humanog gledanja, nepovredivost i svetost svakoga ljudskog života kao Božjeg dara, poštivanje osnovnih prava čovjeka te osvijestiti vrijednosti koje djeca nose sa sobom.

4.2. Rezultati znanstveno–istraživačkog projekta

U našem smo istraživanju ponudili nekoliko tvrdnji vezanih uz 33. cjelinu projekta: nošenja s neželjenom trudnoćom.

*U pogledu nošenja s neželjenom trudnoćom, slažete li se s narednim tvrdnjama?
Do you agree with the following statements on coping with an unwanted pregnancy?*

	Uopće se ne slažem	Ne slažem se	Ne znam, ne mogu procijeniti	Slažem se	U potpunosti se slažem
1. Pobačaj je nužno zlo koje treba ostati kao mogućnost odabira ženama	10,7	11,7	16,5	38,5	22,7
2. Pobačajem se prekida već začeti život	2,4	7,1	16,7	40,4	33,4
3. Otac djeteta također treba odlučivati o pobačaju	4,0	6,1	16,2	46,2	27,5
4. Pobačaj ostavlja trajne psihičke posljedice na žene	3,0	6,7	26,6	34,9	28,8

5. Osobno nikad ne bih napravila pobačaj (dopustio svojoj ženi/ djevojci da ga napravi)	7,2	16,3	25,5	23,4	27,5
6. U nekim slučajevima smatram pobačaj opravdanim	6,0	5,2	14,9	46,2	27,7
7. Pobačaj treba zakonom zabraniti	31,9	29,0	20,4	8,8	9,8
8. Pobačaj nije pitanje u koje bi se Crkva trebala miješati	10,6	16,4	20,4	29,8	22,8
9. Jedino žena koja ostane trudna treba odlučivati o pobačaju	9,3	22,7	30,2	26,0	11,8

U skladu s rezultatima prethodnih istraživanja, 61,2% naših ispitanika pretežno dijeli isti stav — kako bi pobačaj trebao ostati mogućnost odabira ženama, dok je svega 22,4% onih koji se s tim pretežno ne slažu. Premda nema značajnijih statističkih odstupanja od istraživanja provedenih 1998. godine (cca 3%), vidimo pomak onih koji se s tim slažu (38,5:26,8%) u odnosu na raniju prevlast onih koji se s tim u potpunosti slažu (22,7:37,6%). Inače, zaključak o individualnoj odluci same žene koja se nađe u jednom takvom, za nju »nepoželjnom« stanju, ostaje na snazi.

S tvrdnjom kako se pobačajem prekida već započeti život potpuno se slaže 33,4% ispitanika, a uglavnom ih se slaže 40,4%. Pod pretežnim vidom slaganja dobivamo tako 73,8% onih koji smatraju da se pobačajem prekida već započeti život.

S obzirom na ranije istraživanje, u kojem je taj postotak bio 80,6% i svjedočio veću svjesnost ljudi o prekidanju već započetog života začetoga, danas su ispitanici pomalo potpalili pod neoliberalna uvjerenja.

Sljedeća teza nastojala je uvidjeti koja je uloga oca. *EV* u br. 59 navodi da i otac, ukoliko izričito prisiljava ženu na abortus ili je neizravno podržava u njezinoj odluci, ili je pak ostavlja samu pred problemima trudnoće, može biti sukrivac velike moralne odgovornosti. »Suvremena istraživanja sve više potvrđuju i prije naslućivanu činjenicu: svaki namjerno izvedeni pobačaj ima uvijek dvije neposredne žrtve, a to su majka i dijete, ali i otac, koji nije ništa manji čimbenik i nositelj odgovornosti za nastanak i sudbinu začetog bića. S pravom se govori o postabortivnom

sindromu kod majke, ali i kod oca.«⁴⁸ I sami smo potvrdili njegovu značajnu ulogu u suodlučivanju u iskazu 74,7% onih koji se pretežno s tom tvrdnjom slažu (dok ih je prije bilo oko 81,2%, pa je i tu vidljivo malo popuštanje).

Kada dođe do začeca neželjenog djeteta, teško je i pomisliti kroz koje sve interne monologe i dramu savjesti žena prolazi. Čini se kako je tih psihičkih posljedica svjesno, a pretežno ga i naslućuje svojim izraženim slaganjem oko 63,7% populacije, dok ga uopće nije svjesno 3% plus 6,7%. Za 26,6% onih koji to ne mogu procijeniti za pretpostaviti je da se nisu nikad našli u situaciji u kojoj bi morali razmišljati o stanju neželjene trudnoće. Prije je stanje statistički bilo bolje u prilog veće osviještenosti psihičkih posljedica za nekih 10% u odnosu na naše istraživanje.

U našem se istraživanju 27,5% ispitanika u potpunosti slaže kako ne bi nikad napravilo pobačaj niti dopustilo svojoj djevojci/ženi da ga učini. Pribrojimo li k njima još i 23,4% onih koji se s tim isto slažu, tada imamo pretežno 50,9% onih koji stoje na istoj liniji s propagiranjem katoličkoga moralnog nauka i zaštite nerođenoga ljudskog života. Unutar ove tvrdnje bilježimo i potpunu podudarnost onih koji se s tim uopće ne slažu ili ne slažu (oko 23,5%), kako u prijašnjim, tako i u ovom istraživanju.

U nekim slučajevima bi pobačaj mogao biti opravdan — tvrdi 27,7% onih koji se potpuno slažu i 46,2% onih koji se slažu. Pokušajmo sagledati koji bi to slučajevi mogli biti i kolika je učestalost njihova javljanja u svakodnevnoj ginekološkoj i opstetrijskoj praksi. Ako bi pobačaj trebao biti opravdan u slučajevima silovanja ili incesta, valja znati da oni predstavljaju samo 1% od svih slučajeva; slučajevima fetalnih abnormalnosti — oni čine 1% od svih slučajeva; slučajevima u kojima je zdravlje majke ugroženo daljnjim razvojem djeteta u njezinoj utrobi — takvih je slučajeva svega 3%. Uviđamo da je njihova pojavnost uistinu rijetka i ne bi je se trebalo opravdavati u onako visokom postotku.

Čini se da velika većina naših ispitanika nema ništa protiv neustavnosti važećeg zakona o slobodnom prekidu trudnoće, dok se 31,9% uopće ne slaže s tvrdnjom da bi pobačaj trebalo zakonom zabraniti, a njima se još pribraja 29% onih koji se s tim ne slažu. Tako imamo prevlast od 60,9% subjekata našeg istraživanja koji podržavaju legitimnost i neustavnost toga zakona. Samo je 9,8% plus 8,8% onih koji bi se složili s njegovom abolicijom. Ono što je objektivno–moralno nedopustivo, nijedan pozitivni državni zakon ne smije učiniti pravno dopustivim, jer je pravni poredak podređen moralnom poretku.

S obzirom na gore navedene tvrdnje o kompetentnosti i nužnosti Crkve da se »miješa u pitanje pobačaja«, uistinu je zabrinjavajuće kad se 22,8% ljudi u potpunosti slaže i 29,8% slaže s tim da se Crkva ne bi trebala miješati u navedeno područje. Rezultati našeg istraživanja se razlikuju za otprilike 13% od prethodnih istraživanja. Drugim riječima, sve je veća tendencija odbacivanja Crkvenog stava o pobačaju. Potkrepljujemo tvrdnju sljedećom komparativnom tablicom:

48 Usp. V. Požaić, *Medicinska etika u svjetlu kršćanske antropologije*, u: A. Švajger (ur.), *Medicinska etika. Priručno štivo*, Zagreb, 21996, 21.

*U pogledu nošenja s neželjenom trudnoćom, slažete li se sa sljedećim tvrdnjama?
Do you agree with the following statements on coping with an unwanted pregnancy?*

	45.12. U potpunosti poštivati nauk Crkve	45.9. Prihvatiti svako začeto dijete
33.1. Pobačaj je nužno zlo koje treba ostati kao mogućnost odabira ženama	–,211	–,260
33.2. Pobačajem se prekida već začeti život	,274	,322
33.3. Otac djeteta također treba odlučivati o pobačaju	–,064	,055
33.4. Pobačaj ostavlja trajne psihičke posljedice	,203	,304
33.5. Osobno nikad ne bih napravila pobačaj (dopustio svojoj ženi/djevojci da ga napravi)	,300	,444
33.6. U nekim slučajevima smatram pobačaj opravdanim	–,255	–,240
33.7. Pobačaj treba zakonom zabraniti	,319	,320
33.8. Pobačaj nije pitanje u koje bi se Crkva trebala miješati	–,284	–,246
33.9. Jedino žena koja ostane trudna treba odlučivati o pobačaju	–,075	–,132

S obzirom na pitanja neželjene trudnoće i varijabli vezanih uz kršćanski identitet, rezultati pokazuju da oni koji izjavljuju da »u potpunosti poštuju nauk Crkve« češće drže da se pobačajem prekida već začeti život te bi ga trebalo zakonom zabraniti, da ostavlja trajne psihičke posljedice na žene koje ga učine te da ga osobno nikada ne bi učinili. Isti se manje slažu s idejom da je pobačaj »nužno zlo koje treba ostati kao mogućnost odabira ženama«, koji ga smatraju opravdanim u nekim slučajevima te koji drže da to nije pitanje u koje bi se Crkva trebala miješati. Na istoj liniji stoje i oni koji drže da bi trebalo prihvatiti svako začeto dijete, i to vide kao jednu od karakteristika suvremenog kršćanstva danas. S druge strane, dobivena je negativna korelacija s tvrdnjama da je pobačaj nužno zlo, da ga se u nekim prilikama može opravdati, da to nije pitanje o kojemu bi se Crkva trebala očitovati te da je odluka o pobačaju ekskluzivno pravo trudne žene.

Na osnovi devet varijabli kojima se mjerio stav prema pobačaju u ispitivanoj populaciji, dobiveni su faktori po kojima možemo prepoznati dva temeljna stava prema opciji pobačaja:

- 1) liberalno–individualistička opcija za legalizaciju prekida trudnoće, prema kojoj žena ima pravo raspolagati svojim tijelom kao privatnim vlasništvom

i prema kojoj se proklamira kriterij individualne slobode i osobnog izbora, *Pro choice* (za izbor)⁴⁹;

- 2) moralno–etički odnos na religijskoj osnovi, povezan s odgovornošću za život ili *Pro Life*.

Opciji *Pro Choice* pretežno se priklanja svojim slaganjem 37, 8% ispitanika, dok se s navedenom tvrdnjom ne slaže 32% ispitanih *Pro Life* orijentacije.

Zatim smo pokušali detaljnije analizirati stavove naših ispitanika s obzirom na neke konkretnije sociodemografske faktore⁵⁰.

Indeks Pro Choice i Pro Life s obzirom na spol ispitanika

Pro-Choice and pro-life indexes, with regard to the gender of the interviewee.

		Spol	
		Muško	Žensko
<i>Pro Life</i>	pretežno se ne slaže	10,3%	7,3
	ne zauzima jasan stav	31,6	27,2
	pretežno se slaže	58,1	65,4

$$\chi^2=6,92; p<0.05$$

S obzirom na koncept *Pro Choice*, nije dobivena statistički značajna razlika po spolu. Ispitanici jednako prihvaćaju i odbijaju taj koncept. S druge strane, dobivena je razlika s obzirom na indeks *Pro Life*, gdje se žene nešto češće odlučuju za ovu opciju.

Pokušali smo uvidjeti i ima li odlazak na misu značajnog utjecaja na opredjeljenje za jednu od ovih opcija.

Indeksi s obzirom na odlazak na misu ispitanika

Indexes of Mass attendance by the interviewee.

		Odlazak na misu		
		nikada	ponekad	mjesečno ili češće
<i>Pro Choice (Pro Life)</i>	pretežno se ne slaže	3,5% (21,1)	8,8 (9,7)	23,9 (4,0)
	ne zauzima jasan stav	21,9 (43,0)	32,2 (34,1)	33,3 (19,7)
	pretežno se slaže	74,6 (36,0)	59,0 (56,2)	42,7 (76,3)

$$\chi^2=74,92; p<0.001$$

$$(\chi^2=87,92; p<0.001)$$

49 *Pro choice* pokreti su najučestalije promovirani Populacijskim savjetom i Međunarodnom federacijom planiranog roditeljstva/*Planned Parenthood* društva, koji otvoreno proklamiraju sprečavanje začeca i pobačaj uz preventivne mjere sterilizacije ili kontracepcije.

50 Ove iscrpne analize uz tumačenje rezultata predano je obrađivao dr. sc. Gordan Črpić.

Iz prezentiranih tablica je vidljivo da postoji povezanost između odlazanja na misu i prihvaćanja ili odbijanja pojedinih od ovih koncepata. Oni koji nikada ne idu na misu, više podržavaju opciju *Pro Choice* i manje opciju *Pro Life*, i obrnuto, oni koji češće odlaze na mise, više podržavaju opciju *Pro Life*, a manje opciju *Pro Choice*.

Sljedeći podaci dobiveni su na osnovi postignutog stupnja obrazovanja.

Indeks Pro Choice i Pro Life s obzirom na postignuto obrazovanje ispitanika
Pro-life and pro-choice indexes of level of education achieved by interviewee.

		Postignuti stupanj obrazovanja			
		OŠ	KV–VKV	srednja	VŠS–VSS
<i>Pro Choice</i> (<i>Pro Life</i>)	pretežno se ne slaže	23,3% (5,2)	15,8 (5,4)	9,3 (10,0)	11,0 (13,2)
	ne zauzima jasan stav	32,4 (24,5)	31,5 (26,6)	30,8 (32,6)	33,0 (31,6)
	pretežno se slaže	44,3 (70,3)	52,7 (67,9)	60,0 (57,4)	55,9 (55,3)

$\chi^2=33,62$; $p<0.001$

($\chi^2=24,08$; $p<0.01$)

Evidentno je da oni koji su završili samo osnovnu školu više podržavaju opciju *Pro Life*, a manje opciju *Pro Choice*. Kako idemo k višem obrazovanju, dolazimo do obrnutog rezultata.

Na osnovi analiziranih podataka u području nošenja s neželjenom trudnoćom uočavamo snažan val permissivnosti i individualno interpretiranih normi Crkvenog učiteljstva za koje se naši nominalni vjernici sami odlučuju, tj. odlučuju koje će Crkvene preporuke slijediti, a koje pak odbaciti. Time smo opravdali našu hipotezu da će prevlast imati odgovori koji će podržavati mogućnost slobodnog izbora žene.

Na osnovi dobivenih rezultata te njihove interpretacije s kršćanskoga vrijednosnoga gledišta zaključujemo da bi ih trebalo revalorizirati. Da bismo to uspjeli, potrebno je ukazati na konkretne i ciljne mogućnosti moralno–pastoralnog djelovanja.

5. Zaključak: moralno–pastoralne smjernice

U suvremenom društvu, mjestu provođenja istraživačkog projekta, napose gledanom kao okružju našega vjerničkog očitovanja, postoji mnoštvo čimbenika koji pospješuju ili dovode u krizu religiozni identitet. Samo otkrivajući istinski, moralno utemeljeni identitet kršćanskih vrijednosti braka, i društvo, i kršćanska zajednica moći će pronaći siguran način daljnje opstojnosti.

Da bi to uspješno ostvarili, trebamo podupirati ono što je stoljećima bila glavna briga i nastojanje Kristove Crkve: da se život zaštićuje i unapređuje. To nastojanje ostvaruje se osvješćivanjem težine zločina kojim se izravno ubija život pred kojim smo sami odgovorni za njegovo nastajanje te naglašavanjem ontološko–antropološko–pravnog statusa ljudskog embrija kao konkretnog ljudskog bića od samih trenutaka njegova začeca, po kojem mu pripada neosporivo, urođeno, temeljno pravo na život.

Pobačaj se nikad ne smije odobravati, ali ponajprije treba ukloniti njegove uzroke. Sve to iziskuje niz akcija: od društveno–kulturološke, političke, socijalne do crkveno–pastoralne.

Najvažniji zadatak Crkve u ovim okolnostima je pokušati spriječiti da dođe do pobačaja i učiniti sve da se ugroženim ženama pomogne savjetovanjem i duhovnom podrškom krugovima spašavanja te vrednovanjem i promoviranjem *pro life* zagovaranja.

Od same se medicinske struke zahtijeva da podržava i unaprjeđuje život, pogotovo u stadiju kada je najranjiviji. Od velike koristi pritom mogu biti stručna savjetovanja, koja treba provoditi ovlaštena osoba iz područja zdravstva, socijalne skrbi ili bioetički obučeni članovi vjerske zajednice. Oni bi trebali: educirati osobe o pravom značenju ljudske seksualnosti, ljubavi i vrijednosti života, organizirati savjetničke službe unutar centara za pomoć životu, poticati nakloniju demografsku politiku kako se kolijevka života ne bi pretvorila u lijes smrti.

Responsibility or the Lack Thereof for Conceived Life in a Liberal and Pro-abortion Sub/cultural–Social Environment

Results of the Scientific Research Project Titled »Christian Identity and the Quality of Marital and Family Life«

*Suzana Vuletić**

Summary

There exists a rich historical heritage of Church Documents clearly condemning induced abortion as the killing of a human being. Opposed to this Catholic moral–bioethical position are contemporary liberal–permissive philosophies and social systems which strive to depenalize or legalize abortion. Also, they endeavour to present it as a harmless solution to an unwanted pregnancy by appealing to the principles of freedom, individual rights and the autonomy of the subject in making a decision as to the outcome of the pregnancy. In order to simplify the decision, such philosophies approach the act of abortion selectively to comply with therapeutic/eugenic motives, then reduce the status of the human embryo and also ascribe to it relational conditions which deny the embryo its personhood from the time of conception. The abortion procedure itself is facilitated increasingly through modern pharmacological and surgical techniques, which present falsely interpreted statistical data indicating that the percentage of abortions is decreasing. For these reasons, in a constant effort to safeguard human life, the Magisterium of the Church, by stressing the imperative of respect for the dignity of human life, offers resistance in the face of this spiritual calamity by promoting moral–theological awareness as well as recommendations for the protection of God’s innocent creatures. Therefore, this article puts forward the results of socio–religious research and endeavours to point out the change in the awareness and identity of self–declared Christians as true promoters of life.

Key words: unwanted pregnancy, abortion, status of the human embryo, family life support centers, »pro–life«, »pro–choice«

* Dr. sc. Suzana Vuletić, The Catholic Theological Faculty in Đakovo, University Josip Juraj Strossmayer of Osijek. Address: Petra Preradovića 17, p. p. 54, 31 400 Đakovo, Croatia.
E–mail: suzanavuletic@yahoo.com