

Drama neplodnosti

Duvnjak, Josipa

Master's thesis / Diplomski rad

2020

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Split, Faculty of Catholic Theology / Sveučilište u Splitu, Katolički bogoslovni fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:202:088338>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-09-10**



Repository / Repozitorij:

[Repository of The Catholic Faculty of Theology
University of Split](#)



UNIVERSITY OF SPLIT



SVEUČILIŠTE U SPLITU
KATOLIČKI BOGOSLOVNI FAKULTET
DIPLOMSKI TEOLOŠKO-KATEHETSKE STUDIJE

JOSIPA DUVNJAK

DRAMA NEPLODNOSTI
MORALNO (NE)PRIHVATLJIVA RJEŠENJA BRAČNE NEPLODNOSTI

DIPLOMSKI RAD
iz Moralnog bogoslovlja
kod doc. dr. sc. Šimuna Bilokapića

Split, 2020.

SVEUČILIŠTE U SPLITU

KATOLIČKI BOGOSLOVNI FAKULTET

IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

kojom ja Josipa Duvnjak, kao pristupnik za stjecanje zvanja magistricе katehetike, izjavljujem da je ovaj diplomski rad rezultat isključivo moga vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima i oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio diplomskoga rada nije napisan na nedopušten način, odnosno da nije prepisan iz necitiranoga rada, pa tako ne krši ničija autorska prava. Također izjavljujem da nijedan dio ovoga diplomskog rada nije iskorišten za koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

Split, 5. svibnja 2020.

Potpis

SADRŽAJ

UVOD.....	4
1. OPĆENITO O NEPLODNOSTI.....	7
1.1. Određenje pojma neplodnosti.....	7
1.2. Uzroci neplodnosti.....	8
1.3. Primarna i sekundarna neplodnost	10
1.4. Suočavanje s neplodnošću	11
2. MORALNO NEPRIHVATLJIVA RJEŠENJA BRAČNE NEPLODNOSTI.....	13
2.1. Medicinski potpomognuta oplodnja.....	13
2.1.1. <i>Definicija i povijesni razvoj medicinski potpomognute oplodnje</i>	<i>14</i>
2.1.2. <i>Metode medicinski potpomognute oplodnje</i>	<i>15</i>
2.2. Moralne poteškoće kod primjene medicinski potpomognute oplodnje .	17
2.2.1. <i>Manipulacija embrijima i njihovo uništavanje.....</i>	<i>21</i>
2.2.2. <i>Zamrzavanje embrija</i>	<i>24</i>
2.2.3. <i>Opasnost eugenizma</i>	<i>25</i>
2.2.4. <i>Komercijalizacija.....</i>	<i>27</i>
3. MORALNO PRIHVATLJIVA RJEŠENJA BRAČNE NEPLODNOSTI.....	30
3.1. Potpomognuta ili „asistirana“ oplodnja.....	32
3.2. Prirodno planiranje obitelji	32
3.3. Udomiteljstvo.....	33
3.3.1. <i>Smisao i značenje udomiteljstva</i>	<i>34</i>
3.3.2. <i>Prednosti i poteškoće udomiteljstva.....</i>	<i>35</i>
3.4. Posvojenje	37
3.4.1. <i>Pravni postupak u slučajevima posvojenja</i>	<i>39</i>
3.4.2. <i>Vrednovanje specifičnih situacija</i>	<i>41</i>
3.4.3. <i>Otkrivanje istine djetetu</i>	<i>44</i>
3.4.4. <i>Crkva o posvajanju kao lijeku za napušteno dijete i za neplodne bračne parove</i>	<i>45</i>
ZAKLJUČAK	48
LITERATURA	50

UVOD

Ljudska plodnost jedna je od iznimno važnih osobnih i društvenih vrednota. Velik je broj onih koji je shvaćaju i žive kao dar, kao produžetak vlastitog postojanja, Božji blagoslov, zalog i garanciju budućnosti. Tek manji dio je vidi i živi kao neku vrstu ograničavanja, naročito vlastite spolne slobode. Neplodnost s druge strane se shvaća i živi kod većine ljudi kao zakinuće, hendikep, nerijetko kao osjećaj krivnje i prokletstvo. Neznatan je broj ljudi koji je živi zaista kao nešto pozitivno i oslobađajuće. Stvara tjeskobu, strah, nesigurnost i nerijetko bračnu napetost i dramu pa ljudi traže razna rješenja. Kako je tehnički napredak premrežio sve segmente našega života, tako se involvirao i u rješavanje ljudske neplodnosti.

Medicina koja kao svoj primarni zadatak ima spašavanje i produljivanje života, etički gledajući, u nekim je područjima duboko zastranila. Ljudski život koji je Božji dar, od samog začeca do prirodne smrti, u određenim stadijima se relativizira. Pod krinkom dobra i samilosti o njemu se ljudskim zakonima odlučuje kad nastaje, a kad prestaje. Na taj način se pokazuje odnos prema ljudskom životu koji je danas postao relativiziran od osobe do osobe. Ovakav način razmišljanja ukazuje da smo toliko zapeli u kulturi smrti smatrajući sebe gospodarima i života i smrti, a korak dalje pravimo kad mislimo da će i djeca doći baš onda kada mi to želimo. Međutim, što ako se to ipak ne dogodi? U tom slučaju dotičemo se problema neplodnosti koja u životima bračnih parova željnim djece uzrokuje toliku dramu, a lepeza rješenja koja se nudi ne uzima uvijek u obzir etičnost određenih čina. Međutim, onima koji nisu iskusili dramu neplodnosti, samo se apstraktno može predočiti priroda trpljenja neplodnih osoba.

“Briga za dijete još prije njegova rođenja, od prvoga trenutka njegova začeca, a zatim tijekom njegova djetinjstva i mladenaštva prvotni je i temeljni način provjere odnosa čovjeka prema čovjeku.”¹ Ova tvrdnja iz papine pobudnice *Familiaris consortio* upućuje na potrebu čovjekove empatije i altruizma prema svakom čovjeku u nevolji. U našem slučaju u nevolji je bračni par koji ne može ostvariti vlastitu plodnost, a s druge strane nalazi se onaj potrebiti kojega ta nevolja može spasiti, a to je napušteno dijete koje traga za novom obitelji. Obitelji koje se najčešće nude su

¹ Ivan Pavao II., *Obiteljska zajednica. Familiaris consortio. Apostolska pobudnica o zadaćama kršćanske obitelji u suvremenom svijetu*, Kršćanska sadašnjost, Zagreb, 1997., br. 26.

upravo obitelji koje nemaju vlastitu djecu te su im ta napuštena djeca potencijalni nadomjestak za biološku djecu. U ovom slučaju možemo vidjeti kako i jedna velika katastrofa kao što je neplodnost i napuštenost, može postati prilika za onoga drugoga ako dopustimo Bogu da kroz nju djeluje.

Ljubav između muškarca i žene se izražava na mnoge načine, a jedan od njih je i bračni čin kojemu svrha nije samo prokreacija nego i uzajamno sjedinjenje i sebedarje. Samim tim što jedan muškarac i jedna žena ostaju zajedno usprkos svim teškoćama na koje nailaze hodeći bračnim putem, uključujući i saznanje o vlastitoj neplodnosti, pokazuje se da je bračni sakramentalni život jedan veliki misterij kojeg je Bog ustanovio. Upućujući ih na duhovnu plodnost koju mogu ostvariti u svom životu, neplodnim parovima može biti od pomoći, ali ovisno u kojoj fazi im se to kaže. Ovakav pogled na neplodnost puno je lakše prezentirati onomu koji s njom nije imao problema i nije taj „križ“ iskusio u svom životu. Međutim, onom koji je u početnoj fazi suočavanja s neplodnošću samo je još jedan od mnogih utješnih savjeta okoline u kojoj se nalazi. Situacija u kojoj se nalazi je situacija koja jednostavno zahtijeva određen period žaljenja i trpljenja. Nakon toga potrebno je suočiti se s činjenicama i posegnuti za rješenjima koja se nude u današnjici, pritom pazeći na etičnost onoga što je u ponudi.

Ovaj rad razmatra dramu ljudske neplodnosti i vrednuje njezina etički (ne)prihvatljiva rješenja. Podijeljen je u tri dijela. U prvom dijelu progovara općenito o problemu neplodnosti. U drugom dijelu vrednuje rješenja koje se danas nude, a etički su problematična. Pritom se misli na medicinski potpomognutu oplodnju sa širokim spektrom svojih mogućnosti koje se često ne osvrću na etičnost svojih metoda. Ono što se u današnje vrijeme lako može primijetiti jest govor o medicinski potpomognutoj oplodnji kao o nečem sasvim normalnom i često bez dvojbe prihvatljivom rješenju neplodnosti. Takav pristup polazi vjerojatno od suvremenog pogleda na hedonistički način života u kojem se uzima sve što se nudi, bez prethodnog propitkivanja etičnosti toga što se čini. Bračni par koji se odlučuje na umjetnu oplodnju vjerojatno ne razmišlja o svim posljedicama tog zahvata. Jedini bitni ishod koji o kojem oni razmišljaju je ono dijete koje silno žele i na koje polažu neko tobožnje pravo. Međutim, umjetna oplodnja kao postupak često ne ostaje samo na jednom začetom djetetu te ostaje otvoreno pitanje: a što s ostalima? Temelj za

razmišljanje o tom pitanju je stav o početku ljudskog života. Ako za nekoga ljudski život ne započinje sa začecem, njega ne zanimaju preostali embriji. To je za njih jednostavno samo „nakupina stanica“ koja još uvijek nije ljudski život. Činjenica koja ostaje zanimljiva jest da oni koji sami dopuštaju ulazak u svoju intimu trećoj osobi u stvaranju njihovog djeteta su upravo sami roditelji. Stoga postavlja se pitanje što onda očekivati od liječnika i znanstvenika koji žele eksperimentirati i napredovati u području reproduktivne medicine nego da iskoriste tu situaciju koja im se nudi na pladnju.

Da ne ostanemo samo na ovim etički problematičnim rješenjima neplodnosti, u trećem dijelu vrednuju se rješenja koja nisu nimalo lagana, ali barem su etički prihvatljiva. Od medicinskih pokušaja liječenja tabletama i antibioticima, preko boljeg poznavanja svoje biologije prirodnim metodama planiranja obitelji, dolazimo do uspostavljanja roditeljstva koje nije biološki uvjetovano. U ovom slučaju govorimo o udomiteljstvu i posvojenju koji sadrže svoje prednosti i poteškoće. Rizik vezanja za dijete koje nije vlastito i koje svakog trenutka može biti oduzeto, pokazuje da je čin udomiteljstva jedan izuzetno hvalevrijedan i hrabar čin odvažnosti na koji zasigurno nije svatko pozvan. Ujedno je pokazatelj da roditeljstvo ne znači samo donijeti djecu na svijet, nego ljubiti tu djecu, podržavati ih i skrbiti o njima bez obzira na krvnu povezanost. Uz bok udomiteljstvu stoji posvojenje koje je težak proces i zahtijeva jaku volju i strpljivost te proces pri kojem treba voditi brigu koliko o djeci, toliko i o potencijalnim roditeljima jer ne smije se smetnuti s uma primarna dobrobit djeteta. Crkva u ovom činu posvajanja vidi dvojaki lijek: lijek za napušteno dijete i lijek za neplodne roditelje. To pokazuje da se roditeljstvo ne ostvaruje i ne iskazuje samo na biološki način. Već sada možemo primijetiti bitnu razliku između dvaju oprečnih rješenja ljudske neplodnosti. Jedno od njih poštuje ljudski život i njegov integritet, dostojanstvo osobe i temeljna ljudska prava, dostojanstvo i cjelovitost bračnoga čina, bračnih drugova i ljudske spolnosti, dok drugo rješenje manipulira, ubija, objektivizira, postvaruje i ne poštuje ništa od već spomenutih vrednota i prava.

1. OPĆENITO O NEPLODNOSTI

Kada gledamo ljudsku reprodukciju i na one koji se bore za legalan pobačaj s jedne strane te na one koji pokušavaju dobiti dijete pod svaku cijenu s druge strane, izgleda kao da se svijet okrenuo naopačke. Bog daje djecu onima koji ih ne žele, a ne onima koji žele biti roditelji – bar to tako često izgleda onima koji se bore s neplodnošću. Križu neplodnosti, koji postoji oduvijek, u današnje vrijeme je dodano i iskušenje prividne svemoći da imamo dijete bez obzira na to što je za to potrebno, čak i ako to znači proizvoditi i uništavati neke od djece prilikom postupaka kroz koje se prolazi.²

1.1. Određenje pojma neplodnosti

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji neplodnost je bolest reproduktivnog sustava pri čemu dolazi do nemogućnosti postizanja kliničke trudnoće nakon dvanaest ili više mjeseci redovitih nezaštićenih spolnih odnosa.³ U govoru o neplodnosti, susrećemo se s pojmom oplodnje. Oplodnja ili fertilizacija biološki je proces spajanja muške i ženske spolne stanice.⁴ Iako je za oplodnju potreban samo jedan spermij i jedno jajašce, to je ipak proces koji nije za svakoga tako jednostavan. Iako se često misli da je neplodnost problem koji dolazi samo sa ženine strane, istina je drugačija. U trećini slučajeva radi se o muškom čimbeniku neplodnosti koji se manifestira u manjem broju spermija ili njihovoj lošoj pokretljivosti, a ženski se čimbenik odnosi uglavnom na neprohodne jajovode, probleme s ovulacijom, endometriozu te na različita stanja u maternici.⁵ Ograničena plodnost često se pogrešno percipira kao sterilnost. Biti sterilan zapravo znači biti u potpunosti nesposoban za začeće, stoga korištenje tih pojmova treba precizirati jer prava sterilnost vrlo je rijetka i kod muškarca i kod žene.⁶

Spoznaja o neplodnosti najčešće je nepredvidiva i iznenadna. Vrlo rijetko ćemo susresti osobe koje unaprijed razmišljaju o mogućnosti da neće moći imati

² Usp. Marie Meaney, *Prihvati križ neplodnosti*, Nonnatus, Karlovac, 2012., str. 15.

³ Usp. <http://www.neplodnost.hr/neplodnost>, pristupljeno: 22. 01. 2020.

⁴ Usp. Jasmina Vuković, Tanja Spasojević, „Neplodnost: informacije o problemima neplodnosti i postupcima medicinski potpomognute oplodnje“, *Roditelji u akciji – RODA*, Zagreb, 2016., str. 5.

⁵ Usp. *Isto*, str. 11.

⁶ Usp. Catherine Bonnet, *Djeca tajne*, Bios, Zagreb, 2000., str. 55.

djecu. U trenutku saznanja o neplodnosti kod parova se budi patnja, bijes i ogorčenost, a posebno kod onih koji su godinama koristili kontracepcijska sredstva čekajući idealan trenutak za dijete, smatrajući sada tu kontracepciju tolikim gubitkom vremena u kojem su mogli istraživati granice svoje neplodnosti. Nakon kratkog vremena seksualni odnosi se svode na promatranje partnerovog tijela samo sa stajališta reprodukcije, a sam seksualni odnos postaje medikaliziran. Ovakvi slučajevi pokazuju da je puno teže upravljati začecem nego sprečavanjem začeca jer negativni rezultati se neprestano gomilaju.⁷

1.2. Uzroci neplodnosti

Kao što neplodnost može biti urođena, tako i određena stanja joj mogu doprinijeti ovisno je li riječ o muškarcu ili o ženi. Kod žena uzroci neplodnosti mogu biti razni: zbog prijašnjih operacija koje su prouzrokovale neprohodnost jajovoda (npr. operacija slijepog crijeva, tumora ili ciste na jajniku), infekcije bakterijama, sindrom policističnih jajnika kod kojega su hormoni u neravnoteži, mjesečnica neredovita, a ovulacija izostaje ili je nepredvidiva te endometrioza (bolest kod koje se tkivo sluznice maternice nalazi izvan maternice). Izvanmaterična trudnoća ili prethodni inducirani pobačaj također su mogli oštetiti maternicu ili grlić maternice zbog čega implantacija ili iznošenje trudnoće do kraja može predstavljati problem.⁸ Stanja koja kod muškaraca mogu doprinijeti neplodnosti su preboljena upala testisa, podvrgavanje zračenju ili kemoterapiji, infekcija bakterijama, operacije (npr. operacija hernije ili nespuštenih testisa) te kromosomski poremećaji (npr. Klinefelterov sindrom kad muškarac ima jedan ili više X-kromosoma viška).⁹ Uzrok može biti i smanjen broj spermija (oligospermija) ili spermiji smanjene pokretljivosti, visoki postotak abnormalnih spermija, pa čak i nepostojanje spermija u ejakulatu (azoospermija).¹⁰ Jedan od rijetkih, ali prilično neugodnih problema je retrogradna ejakulacija koja je neurološki problem. Sjemenici uredno proizvode spermije koji bez problema teku do pred sam izlaz iz spolnog uda, ali zbog neuroloških razloga vraćaju se i ejakuliraju

⁷ Usp. *Isto*, str. 50 – 52.

⁸ Usp. Jasmina Vuković, Tanja Spasojević, „Neplodnost: informacije o problemima neplodnosti i postupcima medicinski potpomognute oplodnje“, str. 11.

⁹ Usp. *Isto*, str. 11.

¹⁰ Usp. Marie Meaney, *Prihvati križ neplodnosti*, str. 17.

unatrag. U ovom slučaju do potomstva je moguće doći jedino metodom umjetne oplodnje.¹¹ Međutim postoje bolesti i stanja koja se mogu povezati s neplodnošću i muškarca i žene kao što su dijabetes, bolesti i operacije mokraćnog sustava, poslovi u kojima se dolazi u doticaj s kemikalijama i izloženost štetnom zračenju, bolesti štitnjače i crijeva te premala ili prevelika tjelesna masa.¹²

S druge strane, postoje brojni razlozi koji utječu na neplodnost, a na koje čovjek može utjecati. Jedan od njih je pretilost koja umanjuje plodnost i u žena i u muškaraca, a kod trudnoće povisuje rizike u samoj trudnoći i porođaju. Kao što je koristan pad tjelesne težine u pretilih žena, tako i porast tjelesne težine u premršavih žena povisuje vjerojatnost trudnoće. Pušenje je još jedan od uzroka neplodnosti na koje se može utjecati, a višekratno je dokazano da pušenje za 20 do 30% povisuje rizik od spontanog pobačaja i usporenog rasta fetusa. Prekomjerna uporaba alkohola također ima nepovoljne učinke te umanjuje plodnost za 20 do 30% čemu doprinosi i pretjerana uporaba kofeina.¹³ Kontracepcijska sredstva također mogu biti jedan od uzroka jer njihova uporaba često utječe na hormone tijekom duljeg razdoblja, pa čak i nakon prestanka njihove uporabe. Svi ti čimbenici, zajedno sa stresom uzrokovanim modernim načinom života, lošom prehranom, neurednim navikama spavanja te mnogim drugim čimbenicima mogu utjecati na plodnost para. Problem neplodnosti dodatno je pogoršan činjenicom da ljudi sve kasnije stupaju u brak želeći se prije dokazati u profesionalnom smislu nego što odluče imati djecu. Njih 20% čeka do 35. godine prije nego se odluči imati djecu. Pored svega toga, neplodnost ima i značajne psihološke posljedice koje ponekad mogu dovesti i do depresije, a u svakom slučaju do osjećaja velike tuge. Ono što je zajedničko svima koji su se susreli s tim problemom je osjećaj bespomoćnosti i vlastitih ograničenja jer vjerojatno nikad nisu pomislili da će baš oni imati problema s neplodnošću.¹⁴

Iako je već i tjelesna strana neplodnosti dovoljno složena, ni psihološka nije ništa jednostavnija. Iskustvo dugotrajne neplodnosti može dodati nove rane ili

¹¹ Usp. Miško Jurković, *Život kroz potomstvo*, Inveta, Zagreb, 1996., str. 44.

¹² Usp. Jasmina Vuković, Tanja Spasojević, „Neplodnost: informacije o problemima neplodnosti i postupcima medicinski potpomognute oplodnje“, str. 12.

¹³ Usp. Velimir Šimunić, „Plodnost i neplodnost čovjeka“, u: Velimir Šimunić (uredio), *Reprodukcijaska endokrinologija i neplodnost. Medicinski potpomognuta oplodnja IVF*, Školska knjiga, Zagreb, 2012., str. 129 – 132.

¹⁴ Usp. Marie Meaney, *Prihvatiti križ neplodnosti*, str. 17 – 19.

uzrokovati izbijanje starih na površinu. Sve to može dodatno utjecati na plodnost nekog para. Normalno je patiti zbog neplodnosti, ali kada ta bol postane onesposobljavajuća i paralizirajuća za ispunjen život, onda bi bilo dobro potražiti psihološku pomoć. Pomoć vrijedi potražiti i u ranijim fazama jer nema ništa loše u vezi toga obratiti se nekome tko može pomoći da se bolje podnese ta bol, a uz to olakša breme i dovodi korak bliže začecu. Ali svakako treba imati na umu da je pogrešno vjerovati da psihološke ili duhovne rane nužno utječu na nečiju neplodnost jer mnoge žene zatrudne iako to ne žele ili čak boluju od teških psihičkih bolesti. Bit je u tome da bi te rane mogle imati negativan učinak na plodnost i da bi neplodni parovi ponekad trebali potražiti iscjeljenje i u tim područjima.¹⁵

1.3. Primarna i sekundarna neplodnost

U dijagnosticiranju neplodnosti koriste se termini primarna i sekundarna bračna neplodnost. O primarnoj neplodnosti govori se kada do trenutka liječenja nijedan od parova nije imao potomstvo odnosno nije oplodivao niti je bio oplodjen, a o sekundarnoj neplodnosti se govori ako se zna da je barem jedan od partnera imao potomstvo odnosno izvršio oplodjivanje ili bio oplodjen (npr. žena kod koje prethodna trudnoća nije privedena kraju iz bilo kojeg razloga).¹⁶

Često se događa da je teško ustvrditi kada je riječ o primarnoj ili sekundarnoj neplodnosti kod oba spola. Žena će katkad zatajiti da je bila trudna i napravila abortus, a muškarac po prirodi stvari nekad ne mora ni znati da je možda mogao postati ocem. Pouzdano se može tvrditi da je riječ o sekundarnoj neplodnosti samo ako je u medicinskoj dokumentaciji zabilježeno da je žena bila trudna, ali je trudnoća završila namjernim ili spontanim pobačajem ili je bila riječ o izvanmaterničnoj trudnoći. Također pouzdano se može znati da je riječ o sekundarnoj neplodnosti ukoliko bračni par već ima jedno dijete, ali se javio problem kada nisu mogli ostvariti želju za još jednom trudnoćom.¹⁷

¹⁵ Usp. *Isto*, str. 52 – 56.

¹⁶ Usp. Miško Jurković, *Život kroz potomstvo*, str. 10.

¹⁷ Usp. *Isto*, str. 10 – 11.

Problem u određivanju primarne i sekundarne neplodnosti ide još jedan korak dalje onda kada ni sama žena ne zna je li bila trudna. Naime, postoje pouzdani pokazatelji koji kažu da je oko desetak posto menstruacija zapravo spontani pobačaj. Menstruacija ponekad može kasniti ili čak i doći na vrijeme što žena može smatrati uobičajenom menstruacijom, a to je zapravo bilo krvarenje nakon oplodnje ili čak kratkotrajne trudnoće pri čemu je došlo do spontanog izbacivanja zametka. Stoga možemo zaključiti kako je dijagnosticiranje neplodnosti kao primarne ili sekundarne često dvojbeno i nesigurno.¹⁸

1.4. Suočavanje s neplodnošću

Tamo gdje dođe do problema s plodnošću, medicinska znanost je pozvana da joj se suprotstavi. Međutim, medicinske intervencije u području plodnosti, u ovom slučaju neplodnosti, neosporno su delikatnije nego na nekim drugim područjima. Ovdje je riječ o zadiranju u najintimnije područje odnosa dviju osoba i o intervenciji na ljudskom životu u samim njegovim počecima.¹⁹ Bez obzira na koji se način suočavali s neplodnošću, neplodnost je svejedno trpljenje. Ne može se pobjeći od te boli, a ako se i pokuša, ne može se pronaći istinski mir. Potrebno je i sasvim prirodno dopustiti si vrijeme za iskreno žalovanje i suočavanje s boli. Kao i sa svim trpljenjima koja duže traju, osoba koja pati od neplodnosti dolazi u iskušenje da se nakon nekog vremena prepusti samosažaljenju i ne pokušava ništa više po tom pitanju. Žalovanje je potrebno, ali u teškim situacijama se dolazi u iskušenje, posebice ako su u pitanju kršćanski bračni parovi, da se pod svaku cijenu nađe smisao tomu što se događa. Tako se dolazi u napast da žene pomisle da one ne bi bile dobre majke i da ih Bog time kažnjava. To se najčešće događa ženama koje su izvršile namjerni pobačaj ili su dugo vremena koristile kontracepcijske pilule.²⁰

Pored svega, osobe koje pate od neplodnosti, puno je lakše povrijediti neprimjerenim izjavama nego šutnjom. Ako se ne može sjetiti prave riječi koju bi se uputilo u pravom trenutku, onda je bolje samo saslušati sa suosjećanjem. Empatija

¹⁸ Usp. *Isto*, str. 11.

¹⁹ Usp. Miljenko Aničić, „Bračna neplodnost i njezine mogućnosti“, u: *Bogoslovska smotra*, 77 (2007) 1, str. 205.

²⁰ Usp. Marie Meaney, *Prihvatiti križ neplodnosti*, str. 21 – 24.

koja se tada iskaže vjerojatno će biti najbolji oblik utjehe. Možda se neće imati osjećaj da se uspio otkloniti njihov križ, ali svakako te osobe dobile su ohrabrenje koje im je potrebno da lakše podnesu to breme.²¹ Kako vrijeme prolazi, spokojna razdoblja će vjerojatno postati dulja, što ne znači da će u potpunosti nestati. Baš kao roditelji koji izgube dijete, nikad ne prestanu osjećati svoj gubitak, ali vremenom ipak postignu veći mir. Tako će se i ovaj križ, ako se nosi na ispravan način, vremenom nositi s većim mirom u srcu.²²

Jedan od korisnih načina suočavanja s neplodnošću jest slušanje svjedočanstava drugih koji su također prošli velike krize ukoliko je osoba spremna poslušati ih i ako su ona ispričana kako bi nadahnjivala, a ne korila.²³ Razgovor s drugim ženama koje prolaze kroz ista iskušenja može uvelike pomoći. Uvidjeti da nismo sami i da se drugi bore s istim stvarima, pruža veliku dozu ohrabrenja. Od velike važnosti je potpora koja je potrebna od strane muža, što će supružnicima pružiti priliku da uvažavaju jedno drugo na nov način. Zajedno bi trebali prosuditi koje metode dijagnosticiranja i liječenja imaju smisla u određenoj situaciji, s obzirom na financijsku situaciju i mogućnosti. Zbog duševnog mira dobro je znati što točno nije u redu, a nakon dijagnoze biti otvorenog uma za dostupne etički prihvatljive metode koje su pomogle drugima, čak i ako nisu baš uobičajene.²⁴ Suočavanje s neplodnošću kao nepromjenjivom životnom istinom koja ih je zatekla i njezino prihvaćanje, neplodnom bračnom paru može otvoriti nove mogućnosti za samostalno oblikovanje života, za razliku od njegova pukog „podnošenja“, kako ga neplodne osobe često znaju doživljavati.²⁵

²¹ Usp. *Isto*, str. 27. Treba imati na umu da ni Šimun Cirenac nije mogao osloboditi Isusa od križa, ali mu je pomogao nositi ga i to je ono po čemu ga svi pamte.

²² Usp. *Isto*, str. 45.

²³ Usp. *Isto*, str. 36.

²⁴ Usp. *Isto*, str. 46. Vidi također: <https://book.hr/neke-prakticne-upute-supruznicima-zeljnimadjece/> (pristupljeno: 9. 12. 2019.)

²⁵ Usp. Miljenko Aničić, „Bračna neplodnost i njezine mogućnosti“, str. 209.

2. MORALNO NEPRIHVATLJIVA RJEŠENJA BRAČNE NEPLODNOSTI

Neploidnim parovima danas se nudi široka lepeza mogućnosti u prevladavanju njihove neplodnosti. Neetičke metode poput oplodnje *in vitro* sve su raširenije. Parove koje još nisu u potpunosti istražili granice svoje neplodnosti potiče se na metode umjetne oplodnje, a dodatan razlog tome je visoka profit za liječnike. Neki čak tvrde da upotreba tih metoda zapravo zagovara život jer dovodi na svijet dijete koje u protivnom ne bi bilo ni začeto. Međutim, zaboravlja se da se prilikom takve oplodnje na svijet donosi jedan život po cijenu nekoliko drugih života.²⁶

Kada je riječ o neplodnosti, nikome s ovim problemom nije ugodno govoriti o tome. Još veći problem nastupa kada se počnu iznositi stavovi kršćanske moralne teologije. U suvremenom svijetu, jedno od rješenja koje se najčešće nudi jest umjetna oplodnja koja je u javnosti prikazana kao nešto dobro i humano. Stoga kada se ona kao posljednja nada oduzme neplodnom paru koji o njoj razmišlja, razgovor se najčešće prekida i to zauvijek.²⁷ Mi se danas nalazimo u središtu znanstvenih i tehničkih napredaka i mogućnosti pri čemu je potrebno razlikovati ono što je tehnički moguće od onoga što je moralno dopušteno. U ovom slučaju riječ je o ponašanju bračnog para i liječnika pri čemu se moralnost mora temeljiti na kriterijima objektivnog morala, a ne samo na nakani jer nakana liječiti neplodnost, ne opravdava svako sredstvo u postizanju željenog začeca.²⁸

2.1. Medicinski potpomognuta oplodnja

Metode medicinski potpomognute oplodnje u današnje vrijeme su najčešći načini rješavanja neplodnosti. Godišnje se u svijetu obavi gotovo milijun takvih postupaka i rodi 250 – 300 tisuća djece, a godišnji porast iznosi oko 8 – 10%.

²⁶ Usp. Marie Meaney, *Prihvati križ neplodnosti*, str. 37.

²⁷ Usp. Dražen Bušić, *Blagoslov bez epruvete*, Snaga za život, Zagreb, 2004., str. 3.

²⁸ Usp. Velimir Valjan, *Bioetika*, Svjetlo riječi, Sarajevo – Zagreb, 2004., str. 207.

2.1.1. Definicija i povijesni razvoj medicinski potpomognute oplodnje

Naziv medicinski potpomognuta oplodnja – MPO obuhvaća sve metode liječenja u kojima se pomaže da dođe do oplodnje, trudnoće i porođaja.²⁹ Takvoj oplodnji u epruveti pristupa se zbog različitih motiva. Prvi i najvažniji jest želja supružnika da nadvladaju neplodnost i imaju vlastito biološko dijete te da se učvrsti i spasi njihov brak jer neplodnost lako može biti uzrok bračnoj nevjeri, ali oplodnja u epruveti može imati i druge ciljeve. Ti ciljevi mogu biti čisto znanstveni da bi se bolje upoznao način ljudske oplodnje i razvijanje oplođenog jajašca, terapijski da se bolje upoznaju čovjekove nasljedne stvarnosti i onda se uspješnije liječe, a mogu biti eksperimentalni i manipulacijski kada čovjek želi znati do kojeg se stupnja može razvijati ljudski život izvan normalnog ambijenta.³⁰

Umjetna oplodnja ili umjetna prokreacija u osnovi dijeli se na dva načina: oplodnja *in vivo* (unutartjelesna oplodnja pri kojoj se susret spermija i jajne stanice događa unutar ženinog tijela) i oplodnja *in vitro* (izvantjelesna oplodnja pri kojoj se susret spermija i jajne stanice događa izvan ženinog tijela, tj. u epruveti, nakon čega se prenosi u tijelo).³¹ Uz to, potrebno je dobro razlikovati homologne i heterologne postupke, odnosno liječenje gametama neplodnog para kad govorimo o homolognoj oplodnji ili jednom od gameta darovatelja kad govorimo o heterolognoj oplodnji. Međutim postoje i druge situacije u kojima se koriste obje gamete darovatelja, a prenose se u neku treću „majku“ koja do kraja iznosi trudnoću, a tad govorimo o surogat majčinstvu.³²

Nastojanja da se dođe do uspješne primjene oplodnje u epruveti, počela su još 1934. godine oplodnjom jajašca kunića nakon čega su se nizali brojni neuspjesi pokušaja ljudske oplodnje pri čemu se plod ne bi razvijao kako treba ili ne bi uspio ostati dovoljno dugo na životu. Potpuni uspjeh postigli su Englezi P. C. Steptoe i R. G. Edwards 1978. godine kada se pod njihovim vodstvom, oplodnjom u epruveti rodila živa i zdrava Luise Brawn, a prva uspješna oplodnja u epruveti u Hrvatskoj dogodila

²⁹ Usp. Velimir Šimunić, „Medicinski potpomognuta oplodnja“, u: Velimir Šimunić (uredio), *Reprodukcijaska endokrinologija i neplodnost. Medicinski potpomognuta oplodnja IVF*, Školska knjiga, Zagreb, 2012., str. 471.

³⁰ Usp. Petar Šolić, *Moralni aspekti ljudske seksualnosti*, Crkva u svijetu, Split, 2002., str. 246 – 247.

³¹ Usp. Luka Tomašević, „Umjetna oplodnja: Katolički stav“, u: Asim Kurjak i Vlatko Silobrić (uredili), *Bioetika u teoriji i praksi*, Nakladni zavod Globus, Zagreb, 2001., str. 159.

³² Usp. Ramon Lucas Lucas, *Bioetika za svakoga*, Verbum, Split, 2007., str. 51 – 52.

se već 1983. godine u Zagrebu.³³ Od 1978. godine do 2001. godine, metodom FIVET-a³⁴ na svijet je došlo negdje oko 800 000 do 900 000 djece. Za znanstveni svijet to predstavlja veliko dostignuće, a ujedno i medicinski odgovor na pitanje neplodnosti mnogih bračnih parova.³⁵

2.1.2. Metode medicinski potpomognute oplodnje

Iako smo već prethodno naveli koji su načini medicinski potpomognute oplodnje (homologna i heterologna), potrebno je naglasiti važnost razlikovanja ta dva načina oplođivanja. Homologna oplodnja je oplodnja pri kojoj se ženino jajašce oplodi sjemenom njezina zakonitog muža, a heterologna oplodnja je ona pri kojoj se ženino jajašce oplodi sjemenom drugog čovjeka bez obzira bio on poznat ili nepoznat. Ta razlika je bitna upravo zbog moralnog vrednovanja. Homolognoj ili unutarbračnoj oplodnji pristupa se u slučajevima kada bračni par ne može dobiti dijete normalnim spolnim putem i to zbog raznih vrsta impotencije, bolesti, odsutnosti muža, kada fiziološki uvjeti sprječavaju prodiranje spermija u utrobu žene ili sperma po kvantiteti i kvaliteti nije dovoljna za oplodnju. Heterologna ili izvanbračna oplodnja primjenjuje se u slučajevima apsolutne neplodnosti muža ili ako se radi o zaraznoj ili nasljednoj bolesti. Većina liječnika prihvaća i primjenjuje homolognu oplodnju kao jedini način nadvladavanja neplodnosti, a heterolognu oplodnju odbacuje i ne primjenjuje zbog niza problema s pravnog, etičkog, socijalnog i biološkog gledišta.³⁶

Danas postoji širok spektar metoda medicinski potpomognute oplodnje. Dok se do 1978. godine uglavnom oslanjalo na inseminaciju kao tehniku asistirane reprodukcije, od te godine se oplodnja *in vitro* primjenjuje kao terapijski postupak. Kako bismo vidjeli lepezu metoda koje nudi potpomognuta oplodnja, u širem smislu navest ćemo ih nekoliko: AIH – homologna inseminacija predstavlja medicinski postupak pri kojem se muške spolne gamete supruga unose u genitalne organe supruge mimo spolnog čina, AID – heterologna inseminacija predstavlja medicinski postupak kojim se muške spolne stanice uzimaju od donatora, FIV/ET – izvantjelesna oplodnja

³³ Usp. Petar Šolić, *Moralni aspekti ljudske seksualnosti*, str. 247.

³⁴ Fertilisation In Vitro Embryo Transfer

³⁵ Usp. Luka Tomašević, „Umjetna oplodnja: Katolički stav“, str. 158.

³⁶ Usp. Petar Šolić, *Moralni aspekti ljudske seksualnosti*, str. 248.

i prijenos zametka što predstavlja krajnju mjeru liječenja neplodnosti gdje se jajna stanica oplodni izvan majčinog tijela s već pripremljenim sjemenom, GIFT – intratubarni prijenos gameta pri čemu se oplodnja događa u jajovodu, ZIFT – intratubarni prijenos zigote koji predstavlja kombinaciju FIV i GIFT-a gdje se početna faza oplodnje događa *in vitro*, a potom slijedi prijenos u jajovod, MI – mikroinjekcija, ICSI – intracitoplazmatska injekcija spermija pri čemu se jedna muška spolna stanica injicira izravno u jajnu stanicu te MESA, TESA, PESE i TESE urološke metode mikroaspiracije ili biotičke ekstrakcije spermija ili predstadija iz gornjeg epididimisa ili testisa nakon čega se dobiveni spermiji mogu zamrznuti, a kombiniraju se s FIV postupkom te se dobiveni spermiji ICSI metodom mikroinjiciraju u jajne stanice.³⁷ Postoje još različite tehnike za izvođenje medicinski potpomognute oplodnje koje nismo naveli, ali temeljna razlika koju treba napraviti je između umjetnog osjemenjivanja koje se događa u tijelu žene te oplodnje *in vitro* kada se embrij naknadno usađuje u maternicu ili jajovod žene.

S obzirom na nadvladavanje bračne neplodnosti putem oplodnje u epruveti (FIV/ET) koju smo prethodno naveli, navest ćemo razne mogućnosti koje se nude. Prva mogućnost je oplodnja ženina jajašca muževim spolnim sjemenom nakon čega se zametak unosi u njezinu maternicu. To je uglavnom slučaj za žene koje imaju poremećene jajovode ili su bez njih, a dijete koje se dobije naslijedit će značajke obaju roditelja i bit će u svemu njihovo dijete. Druga mogućnost je oplodnja ženina jajašca sa spolnim sjemenom njezina muža i zatim unošenje zametka u maternicu druge žene koja će iznijeti trudnoću. Ovaj slučaj se primjenjuje kod žena čija maternica nije u redu, ako je trudnoća opasna za ženino zdravlje ili ako redovito ima spontane pobačaje. Žena koja je nosila dijete za njega ne znači gotovo ništa, međutim na biološkom, psihološkom i pravnom planu ona je usko povezana s djetetom i ne može je se gledati kao ženu bez ikakve veze s njim. Treća mogućnost je oplodnja jajašca ne supruge, nego druge žene koja je dala svoje jajašce, sa spolnim sjemenom muža i potom unošenje zametka u maternicu supruge. To je slučaj kod žena koje nemaju svoje jajnike ili ovulaciju i u tom slučaju imamo dijete sa značajkama muža i žene koja je dala svoje jajašce. Četvrta mogućnost je oplodnja jajašca ne supruge već neke druge žene sa sjemenom davaoca ne supruge i unošenje zametka u maternicu supruge.

³⁷ Usp. Ivan Kešina, *Čovjek između prokreacije i proizvodnje*, Crkva u svijetu, Split, 2008., str. 84 – 86.; usp. Michele Aramini, *Uvod u bioetiku*, str. 184.

To je slučaj kada su oboje supružnika neplodni, ali je žena u mogućnosti nositi dijete. Genetički gledajući, dijete ne pripada nijednom od dvaju supružnika i neće naslijediti njihove značajke.³⁸ U ovom slučaju događa se da ono ima četiri roditelja, a ukoliko se dogodi da ga nosi i rodi zamjenska majka, tada dobiva još jednog dodatnog roditelja.

2.2. Moralne poteškoće kod primjene medicinski potpomognute oplodnje

Kada se govori o medicinsko-biološkim postupcima koji pomažu neplodnim parovima dobiti djecu, koriste se različiti pojmovi. Terminologija uopće nije neutralna, nego dapače, iskazuje etičko usmjerenje. Pridjev „umjetni“ naglašava zahvat tehnike u proces koji se prije svega promatra u svojoj biološkoj dimenziji, pojam „oplodnja“ skreće pozornost na začecje dok „reprodukcija“ upućuje na čitav reproduktivni proces. Pojam „prokreacija“ ukazuje na ljudski izbor da prenosi život, a za vjernika, suradnju sa Božjim stvoriteljskim planom. Često korišteni pridjev „potpomognuta“ teži ušutkivanju svega što može negativno utjecati na sliku djeteta koje je začeto u epruveti te uljepšava samu sliku umjetne oplodnje.³⁹ Iako Crkvi nije primarni zadatak upuštati se u područje znanosti, ona se načelno i za to područje ozbiljno zanima, razmatra i ocjenjuje rezultate znanosti te ih uspoređuje s datostima objavljene istine. Upravo na temelju rezultata znanosti, Crkva jasno uči da od trenutka oplodnje jajašca započinje jedan život koji nije ni očevo ni majčino, nego život novoga ljudskog bića koje se razvija samo za sebe i ako već tada nije ljudsko biće, onda to nikad neće ni postati.⁴⁰ U više navrata ona progovara o problemu medicinski potpomognute oplodnje, a ovdje ćemo izdvojiti govor pape Pia XII. sudionicima IV. međunarodnog kongresa katoličkih liječnika 29. rujna 1949. godine. Papa je iznio tvrdnje o medicinski potpomognutoj oplodnji kao o nečemu što se ne može isključivo gledati s biološkog i medicinskog stajališta ostavljajući po strani pravno i etičko stajalište. Pri tom je dodao da medicinski potpomognutu oplodnju izvan braka ili sa sjemenom treće osobe treba nedvojbeno osuditi kao nemoralnu i nedopuštenu jer novi život po naravnom i božanskom zakonu može biti plod samo bračne zajednice. S

³⁸ Usp. Petar Šolić, *Moralni aspekti ljudske seksualnosti*, str. 248 – 249.

³⁹ Usp. Michele Aramini, *Uvod u bioetiku*, Kršćanska sadašnjost, Zagreb, 2009., str. 181.

⁴⁰ Usp. Ivan Fuček, „Etički vidik statusa ljudskog embrija/fetusa“, u: Ana Volarić – Mršić (uredila), *Status ljudskog embrija*, Centar za bioetiku, Zagreb, 2001., str. 124.

obzirom na medicinski potpomognutu oplodnju unutar braka utvrdio je kako treba imati na umu da cilj ne opravdava sredstva i da sama želja roditelja za djecom ne opravdava medicinski potpomognutu oplodnju. O prikupljanju sjemena izjavio je da se muško sjeme ne može dopušteno dobiti putem protunaravnih čina. Govoreći o novim načinima MPO koji se *a priori* ne mogu odbaciti, zaključuje ipak da MPO treba apsolutno osuditi. Što se tiče uporabe određenih umjetnih sredstava, ne zabranjuju se u potpunosti ukoliko im je jedini cilj olakšavanje naravnog spolnog čina ili se daju kao pomoć da se cilju privede normalno izvršeni bračni čin.⁴¹

Sadašnjom praksom oplodnje *in vitro* svi se embriji ne prenose u tijelo žene; neke se uništava, druge zaleđuje i odleđuje, trećima se manipulira kroz istraživanja i eksperimente. U svakom slučaju, etička ocjena ne može biti nego negativna i to iz triju razloga. Kao prvo, onaj liječnik koji se bavi tom praksom stavlja sebe na mjesto Boga, kao gospodar sudbine drugoga, ako svojevoljno odabire da jedan embrij živi, a druge koji se ne mogu braniti, osuđuje na smrt. Kao drugo, svako ljudsko biće treba poštivati u sebi i od početka, stoga ono nikada ne može biti sredstvo u korist drugoga. I kao treće, prekobrojni embriji odnosno oni koji nakon oplodnje nisu preneseni u majčinu utrobu, prepušteni su apsurdnoj sudbini da budu uništeni ili zaleđeni i odleđeni za potencijalnu kasniju uporabu.⁴² Ti takozvani „prekobrojni zametci“ koji predstavljaju ljudski život, pod izgovorom znanstvenom ili liječničkog napretka, bivaju svedeni na jednostavan „biološki materijal“ s kojim se može slobodno raspolagati.⁴³ Činjenica koju ne možemo negirati je istina da otprilike trećina žena koja pristupa medicinski potpomognutoj oplodnji uspije začeti dijete. Međutim, kada uzmemo u obzir omjer između ukupno proizvedenih embrija i onih koji se u konačnici rode, lako je uočiti kako je broj žrtvovanih embrija izrazito veći. Oni koji primjenjuju te metode prihvaćaju te gubitke kao cijenu koju je potrebno platiti da bi se došlo do pozitivnih rezultata.⁴⁴ „Upadljiva je činjenica da u ostalim područjima medicine svakodnevna

⁴¹ Usp. Petar Šolić, *Moralni aspekti ljudske seksualnosti*, str. 252.

⁴² Usp. Ivan Fuček, „Etički vidik statusa ljudskog embrija/fetusa“, str. 134 – 135.

⁴³ Usp. Ivan Pavao II, *Evangelium vitae. Enciklika o vrijednosti i nepovredivosti ljudskog života*, Kršćanska sadašnjost, Zagreb, 1995., br. 14.

⁴⁴ Usp. Kongregacija za nauk vjere, *Dignitas personae. Dostojanstvo osobe. Naputak o nekim bioetičkim pitanjima*, Kršćanska sadašnjost, Zagreb, 2009., br. 14.

profesionalna etika i nadležne zdravstvene institucije nikada ne bi dopustili medicinski postupak koji uključuje tako visok broj neuspjeha i smrtnih slučajeva.“⁴⁵

Kada se 2009. godine dogodio slučaj s rođenim osmorkama, svi su mediji brujali o uporabi reproduktivnih tehnologija. Rasprava je uglavnom bila usmjerena na pitanje koliki bi trebao biti najveći broj embrija koji se prenose u ženino tijelo, a tek nekolicina pitanja bila je usmjerena na ona temeljna pitanja: smijemo li proizvoditi djecu takvim tehnologijama, je li to moralno prihvatljivo, na koje se načine može sačuvati dostojanstvo onih koji su uključeni u takvo nešto, osobito dostojanstvo djeteta?⁴⁶ Nije se imalo na umu naučavanje Pavla VI. koje se temelji na neraskidivoj vezi bračnog čina koje se sastoji od sjedinjujuće i prokreativne dimenzije, vezi koju je Bog utemeljio i čovjek je ne smije samovoljno raskinuti.⁴⁷ Nije se imalo na umu da je ljudski život nešto sveto i da od samog početka zahtjeva stvaralački Božji zahvat,⁴⁸ a ne promatrati ga isključivo kao plod tehničkog zahvata što postaje čista proizvodnja ljudi, a tek to nikako nije naravno ni čovjeku ni braku.⁴⁹ Svako dijete zaslužuje biti rođeno začecem, a ne bilo kojim drugim sredstvom jer dijete nije neki dug, nego dar koji je plod točno određenog čina bračne ljubavi svojih roditelja.⁵⁰ „Iako je ponekad dopušteno trpjeti manje moralno zlo kako bi se izbjeglo veće zlo ili promicalo veće dobro, ipak nikada, ni iz najtežih razloga, nije dopušteno činiti zlo da bi iz njega proizašlo dobro, tj. učiniti predmetom svjesnog čina volje nešto što po svojoj naravi krši moralni red, i prema tome se mora držati nedostojnim čovjeka, pa makar se to činilo i u namjeri da se brane ili promiču dobra pojedinaca, obitelji ili ljudskog društva.“⁵¹ Kako god ovo vrijedi za namjerno obesplodivanje bračnog čina kontracepcijskim ili abortivnim sredstvima uklanjajući prokreativnu dimenziju bračnog čina, isto tako vrijedi i za umjetno oplodivanje bračnog čina umjetnim metodama uklanjajući sjedinjujuću dimenziju bračnog čina.

Kada je riječ o tehnikama inseminacije i homologne umjetne oplodnje koje se primjenjuju u krilu bračnog para, „možda su manje štetne, ali ostaju moralno

⁴⁵ *Isto*, br. 15.

⁴⁶ Usp. Steven Bozza, *Neplodnost i reproduktivne tehnologije*, Verbum, Split, 2014., str. 2.

⁴⁷ Usp. Papa Pavao VI., *Humanae vitae*, Kršćanska sadašnjost, Zagreb, 1997., br. 12.

⁴⁸ Usp. *Isto*, br. 13.

⁴⁹ Usp. Luka Tomašević, „Umjetna oplodnja: Katolički stav“, str. 164.

⁵⁰ Usp. Papa Franjo, *Amoris laetitia*, Kršćanska sadašnjost, Zagreb, 2017., br. 81.

⁵¹ Papa Pavao VI., *Humanae vitae*, br. 14.

neprihvatljive. One odvajaju spolni čin od čina rađanja.“⁵² Prema Katekizmu Katoličke Crkve, dijete nije neki dug nego dar, a taj dar je ljudska osoba. Zbog toga dijete se „ne može smatrati objektom vlasništva, čemu bi moglo voditi priznavanje nekog tobožnjeg 'prava na dijete'. Na tom području samo dijete posjeduje istinska prava, to jest 'da bude plod posebnog čina bračne ljubavi svojih roditelja kao i pravo da bude poštivano kao osoba od trenutka svog začeća“.⁵³ Upravo naputak o poštivanju ljudskog života u nastanku i o dostojanstvu rađanja, *Donum vitae*, posebno progovara o problematici homologne oplodnje *in vitro*, i to kada se ne žrtvuju embriji, već se začetom ljudskom životu pristupa s brigom i poštovanjem. Imajući u vidu da je neplodnim parovima to često jedini izlaz, navodi sljedeće činjenice: 1) homologni FIVET razdvaja „radnje koje su određene za ljudsku oplodnju u bračnom činu“⁵⁴, 2) „obavlja se izvan tijela bračnih drugova uz pomoć radnji trećih osoba, o čijoj upućenosti i tehničkoj djelatnosti ovisi uspješnost zahvata; život i identitet zametka povjeravaju se moći liječnika i biologa i uspostavlja se gospodstvo tehnike nad sudbinom nove ljudske osobe“⁵⁵, 3) začeće *in vitro* ne postiže se kao izraz i plod specifičnog čina bračnog sjedinjenja te nije svrha i plod bračnog čina u kojem bračni drugovi mogu biti Božji suradnici u darivanju života novoj osobi⁵⁶. Na temelju ovoga možemo zaključiti da „Crkva se i nadalje, s moralnog stajališta, protivi homolognoj oplodnji *in vitro*; ona je u sebi nedopuštena i u neskladu je s dostojanstvom rađanja i bračnog sjedinjenja, pa i tada kad se sve poduzme da ne dođe do smrti ljudskog zametka“⁵⁷.

Crkva zna za probleme onih bračnih parova koji prolaze kroz kušnju neplodnosti i zna da je u većini slučajeva oplodnja *in vitro* jedino tehničko rješenje za njihov problem. Stoga blago i govori o onima koji će *in bona fide* i ubuduće pribjegavati metodi homologne oplodnje *in vitro* u kojoj se neće žrtvovati embriji jer tada nije obilježena svim onim etičkim negativnostima kao u heterolognoj oplodnji,⁵⁸ ali ono što se ne smije smetnuti s uma je da svako dijete koje dođe na svijet se mora

⁵² Hrvatska biskupska konferencija, *Katekizam Katoličke Crkve*, Glas Koncila, Zagreb, 1994., br. 2377.

⁵³ *Isto*, br. 2378.

⁵⁴ Zbor za nauk vjere, *Donum vitae. Naputak o poštivanju ljudskog života u nastanku i o dostojanstvu rađanja*, Kršćanska sadašnjost, Zagreb, 1997., str. 39.

⁵⁵ *Isto*, str. 39.

⁵⁶ Usp. *Isto*, str. 39.

⁵⁷ *Isto*, str. 40.

⁵⁸ Usp. Luka Tomašević, „Umjetna oplodnja: Katolički stav“, str. 170.

prigriliti kao živi dar božanske dobrote i treba ga odgajati s ljubavlju, makar ono nastalo i kao produkt heterologne oplodnje.⁵⁹

2.2.1. Manipulacija embrijima i njihovo uništavanje

Kada govorimo o manipulaciji embrijima pojam kojeg se najprije treba dotaknuti je genetički inženjering. Genetički inženjering uključuje metode i tehnike preinake, unošenja, odstranjivanja ili zamjenjivanja cjeline ili dijela genetičkog nasljeđa u nekom živom organizmu, a koje se inače u prirodi ne bi dogodilo ili bi trebalo duže vremensko razdoblje u prirodnom procesu biološke evolucije. Taj pojam obično se povezuje s pojmom genetičke manipulacije.⁶⁰

Ako oplodnju kao biološki proces obezvrijedimo i relativiziramo važnost prvih četrnaest dana u razvoju novog čovjeka tada su vrata za razne vrste manipulacija na ljudskim embrijima do četrnaestog dana nakon oplodnje širom otvorena.⁶¹ Embriologinja Anne McLaren uvela je pojam „preembrij“ za razdoblje embrionalnog razvoja do 14. dana nakon oplodnje, a to bi bilo vrijeme pripremanja tijekom kojega se stvaraju svi zaštitni i hranidbeni sustavi nužni za održavanje života budućeg embrija. Kada se ti sustavi održavanja stabiliziraju, onda bi započeo razvoj embrija kao individualnog bića. To bi značilo da je embrij prvih 14 ili 15 dana nakon oplodnje u tzv. preembrionalnoj fazi, tj. nije individualno biće nego predstavlja jednu neorganiziranu skupinu stanica koje se nikako ne mogu nazvati ljudskim bićem u pravom smislu riječi. Liječnik specijalist opstetricije i ginekologije, Asim Kurjak, koji također zastupa teoriju o preembriju kaže da je preembrij ljudski jer je genetski jedinstven i ima ljudski potencijal, ali nije ljudska osoba i još nema u sebi određeni potencijal da postane individualna ljudska osoba jer mu nedostaje sklad, jedinstvenost, individualnost i izložen je visokim prirodnim gubicima prije implantacije. Prema tom mišljenju, tzv. preembrij jest vrijedan, ali ne jednako kao i ljudska osoba, što znači da eksperimentiranje na njima, pa čak i njihovo uklanjanje, za predstavnike ove teorije nije ubijanje čovjeka, već samo nekog predoblika ljudskog života. Izraz preembrij

⁵⁹ Zbor za nauk vjere, *Donum vitae*, str. 40.

⁶⁰ Usp. Tonči Matulić, *Vodič kroz bioetiku II. Život u ljudskim rukama*, Glas Koncila, Zagreb, 2011., str. 120.

⁶¹ Usp. *Isto*, str. 199 – 200.

treba prihvatiti samo kao jednu od razvojnih faza ljudskog bića poput zigote, blastule, gastrule, morule, neurule, embrija, fetusa itd.⁶² Koristeći sintagmu „stanična nakupina“ svjesno se i hotimično obezvređuje nezaobilazni stadij svakog ljudskog bića.⁶³ Iz teorije o preembriju, uočava se „čisti relativizam jer netko postaje osoba samo onda kada ga drugi takvim priznaju, a ne kada započinje svoje postojanje kao jedinstveni i neponovljivi pojedinac.“⁶⁴ Iako se mnogi na oplodnju u epruveti pozivaju kao na jedan način liječenja neplodnosti, ona se ne može označiti kao liječenje i to iz više razloga. Ona ne liječi, ne uklanja određeno zlo ili bolest, već psihološki i socijalno zadovoljava čežnju neplodnih supružnika ili osoba izvan braka. Stoga liječenje i nadvladavanje bračne neplodnosti treba tražiti u drugim rješenjima, a ne samo putem umjetne oplodnje.⁶⁵

U istraživanju s embrijima, u epruveti se oplodi više embrija nego što ih je potrebno da u slučaju neuspjeha prvog transfera budu na raspolaganju za ponovnu usadbu. Preostali će biti ili uništeni ili zaleđeni ili dani parovima koji će ih htjeti ili će biti upotrijebljeni za znanstvena istraživanja ili će njihova tkiva upotrijebiti za potrebe već rođene djece ili ih čak upotrijebiti za pokuse kloniranja. Jedni od rigoroznijih načina manipulacija nad embrijima jesu projekt fuzije ljudskih i životinjskih embrija, ljudski embrij u životinjskoj maternici, konstrukcija umjetnih maternica, rađanje ljudskih bića bez veze sa spolnošću pomoću partenogeneze, izbor djetetova spola i drugih fizičkih i psihičkih kvaliteta po želji roditelja. Sve te metode s etičkog stajališta jasno da ne mogu biti prihvaćene. Što se tiče selekcije među preostalim brojem embrija nakon oplodnje *in vitro*, ona se provodi u osobito dvama različitim momentima: pred usađivanjem u utrobu majke ili surogat odnosno zamjenske majke te selektivnim pobačajem kad su embriji u utrobi već postali fetusi. Takvi embriji su već *a priori* osuđeni na smrt, bilo u epruveti bilo kasnijim selektivnim pobačajem.⁶⁶

Donum vitae posvećuje posebno poglavlje liječnicima te o njima govori kao o onima koji su u službi osoba i ljudskog rađanja. Liječnici nemaju pravo raspolagati ili

⁶² Usp. Ivan Kešina, „Bioetičke dvojbe suvremene medicine“, u: Romana Kašaj (uredila), *Tajna života u ozračju suvremenog odnosa znanosti i vjere*. Zbornik radova, Hrvatski dušobrižnički ured Kroatenseelsorge in Deutschland, Frankfurt am Main, 2011., str. 158 – 159.

⁶³ Usp. Ivan Kešina, *Čovjek između prokreacije i proizvodnje*, str. 56.

⁶⁴ Luka Tomašević, „Umjetna oplodnja: Katolički stav“, str. 160.

⁶⁵ Usp. Petar Šolić, *Moralni aspekti ljudske seksualnosti*, str. 258.

⁶⁶ Usp. Ivan Fuček, „Etički vidik statusa ljudskog embrija/fetusa“, str. 135 – 136.

odlučivati o ljudskim životima. Kada liječnikov tehnički zahvat zamjenjuje bračni čin, tada on sebi prisvaja roditeljsku ulogu što protuslovi dostojanstvu i neotuđivim pravima bračnih drugova i djeteta koje se treba roditi.⁶⁷ Koristiti embrije ili ljudske zametke kao predmete za pokuse predstavlja zločin u odnosu na njihovo dostojanstvo kao ljudskih bića koja imaju jedno pravo na poštovanje kao svaka druga osoba u svakom stadiju života. Sama moralna osuda odnosi se upravo na postupke koji iskorištavaju još takve žive embrije – ponekad i namjerno proizvedene *in vitro* fertilizacijom za taj cilj – bilo kao „biološki materijal“ za uporabu, bilo kao davaoće organa ili tkiva za presađivanje radi liječenja nekih bolesti. Bilo kako bilo, ubojstvo nedužnih ljudskih bića, pa makar u korist drugih, apsolutno je neprihvatljiv čin.⁶⁸ Kod oplodnje u epruveti uništavaju se pravi ljudski zametci, jer u ženinu se utrobu prenosi samo najbolji zametak dok se ostali unište. Ne radi se o pobačaju u strogom smislu, ali to je sigurno uništavanje jedinstvenih ljudskih individua kojima se svjesno i slobodno započeo život. Ne radi se više o manipulaciji na čovjeku nego o manipulaciji s čovjekom samim, jer on je nastao onog trenutka kad su se spojili spermij i jajna stanica. Otuda vidimo čemu tolika ozbiljnost i veličina pravne i moralne odgovornosti. S ljudskim zametkom nije dopušteno manipulirati, a još manje uništiti ga što predstavlja stvaran čin ubojstva.⁶⁹ Iz ovoga vidimo da svrha znanstvenog istraživanja na embrijima danas nije više u službi nadvladavanja neplodnosti, već želi postići druge ciljeve koji su posve autonomni. Fenomen je postao toliko raširen da se osjetila potreba zakonski ga urediti. Po pitanju ovog problema poznato je Warnockovo izvješće⁷⁰ u kojemu je predloženo da se dopusti eksperimentiranje na embrijima do 14. dana nakon oplodnje iako ono u tom 14. danu ne uočava neki prag koji omogućuje promjenu statusa embrija. Pokušaj Warnockova izvješća zapravo bio je staviti granicu masovnom i nekontroliranom eksperimentiranju nad embrijima. U svakom slučaju, embriji koji se koriste za eksperimente naposljetku se uništavaju.⁷¹

⁶⁷ Zbor za nauk vjere, *Donum vitae*, str. 42 – 43.

⁶⁸ Usp. Ivan Pavao II., *Evangelium vitae*, br. 63.

⁶⁹ Usp. Petar Šolić, *Moralni aspekti ljudske seksualnosti*, str. 258.

⁷⁰ „Pošto je određivanje vremenskoga slijeda različitih stadija razvoja kritično, jednom započeti proces nema nekog osobitog stupnja razvoja koji bi bio važniji od prethodnog; svi su dio jednog neprekinutog procesa, zato, ako se jedan od stadija ne odvija u primjerenim uvjetima, u pravo vrijeme i u točnom slijedu, naknadni se razvitak prekida. Biološki nije moguće prepoznati pojedini stupanj nakon kojega embrij *in vitro* ne bi trebalo održavati na životu.“ Mary Warnock, *A question on life. The Warnock Report on human fertilisation embryology*, Basil Blackwell, Oxford, 1985., str. 62.

⁷¹ Usp. Michele Aramini, *Uvod u bioetiku*, str. 157 – 160.

Jedini zahvati koji su etički dopušteni su oni koji se izvode „pod uvjetom da poštuju život i nepovredivost zametka, da sami po sebi ne uključuju nerazmjerne opasnosti, već da su usmjereni njegovu ozdravljenju, poboljšanju njegova zdravstvenog stanja ili njegovu individualnom opstanku“. ⁷² Crkva nije začetnica nijednog od tih zakona da može o njima samovoljno odlučivati, ona je samo njegova čuvarica i tumačiteljica. Nikad joj neće biti slobodno proglasiti dopuštenim ono što nije dopušteno zbog svog nutarnjeg i nepromjenjivog protivljenja istinskom dobru čovjeka. ⁷³ Stoga Crkva nikako ne može prihvatiti načelo: *što je tehnički moguće i moralno je dozvoljeno*.

2.2.2. Zamrzavanje embrija

Kao što smo već prethodno rekli, prema sadašnjem istraživanju u oplodnji *in vitro* oplodi se veći broj embrija nego što je potreban. Proces zaleđivanja i odleđivanja nije jednostavan, naprotiv, vrlo je nasilan. Ljudski embrij je osjetljiv organizam te ne začuđuje ako se neki embriji oštete za vrijeme takvog postupka, a drugi umru. Kao što smo rekli, selekcija embrija je nešto normalno u logici *in vitro* oplodnje te se ona prakticira napose u fazi zaleđivanja. ⁷⁴ Postupak zamrzavanja i odmrzavanja zametaka ili gameta naziva se krioprezervacija. Svi zametci koji su nastali oplodnjom *in vitro*, a nisu preneseni prilikom ET (*Embryo transfer*) u maternicu, zamrzavaju se i čuvaju za budući ET na temperaturi od -196°C u tekućem dušiku. Indikacije za krioprezervaciju zametaka su pohranjivanje za idući transfer, zbog trenutne bolesti pacijentice ili omogućavanje preimplantacijske dijagnostike genetskih bolesti, a zamrznuti se mogu i gamete u pacijentica kojima predstoji iradijacija ili kemoterapija. ⁷⁵ Prekobrojne embrije se može konzervirati i čuvati u pravilu do pet godina. Iznimka produženja se može napraviti kod mladog bračnog para u slučaju karcinoma. Nakon isteka roka čuvanja zametka, obavještava se bračni par te im se nudi mogućnost uništiti zametke naglim odmrzavanjem ili donirati ih drugom neplodnom paru. Ukoliko se bračni par ne

⁷² Ivan Pavao II., *Evangelium vitae*, br. 63.

⁷³ Usp. Papa Pavao VI., *Humanae vitae*, br. 18.

⁷⁴ Usp. Ivan Fuček, „Etički vidik statusa ljudskog embrija/fetusa“, str. 135.

⁷⁵ Usp. Ivan Kešina, *Čovjek između prokreacije i proizvodnje*, str. 85.

izjasni na upit, dozvoljava se uništavanje (ubijanje) zametaka, što je s etičkog stajališta neprihvatljivo i predstavlja zločin.⁷⁶

Među nekim laičkim etičarima raspravlja se o jedinom slučaju dopuštenosti zaleđivanja embrija, a to je ako bi embrij bio određen za sljedeću usadbu. Međutim, taj postupak bi morao isključiti opasnost za život i integritet embrija, što je zapravo teško postići. A i s katoličkog stajališta, zaleđivanje je moralno neprihvatljivo jer vrijeđa temeljno pravo čovjeka na njegov prirodni razvoj, a zaleđivanje je uvijek voljna i nasilna suspenzija razvojnih životnih procesa.⁷⁷

2.2.3. *Opasnost eugenizma*

Svako dijete treba se voljeti jer je dijete, ne zbog toga što je lijepo ili utjelovljuje naše želje, nego jednostavno samo zato što je dijete. Ono ima svoj vlastiti put, određeno je za vlastito dobro, dobro obitelji, društva i cijeloga čovječanstva.⁷⁸ Međutim, napretkom medicine omogućilo se dizajniranje djeteta po vlastitoj želji, od boje očiju do boje kože. Nadalje, čuvanje i selekcioniranje sperme omogućuje da supruzi mogu po svojoj volji izabrati spol svog budućeg djeteta. Naime, svaki spermatozoid posjeduje samo jednu vrstu kromosoma, X ili Y, dok žensko jajašce posjeduje uvijek kromosom X. Spajanjem kromosoma X i Y imamo muško dijete, a spajanjem kromosoma X i X žensko dijete. Mogućnost da se odvoje spermatozoidi X od spermatozoida Y omogućuje da se oplodnjom u epruveti može birati spol budućeg djeteta. Ovisno o volji onoga koji raspolaže sjemenom, postoji opasnost da određene vlasti pomoću zaleđenog sjemena utječu na kvalitetu ljudi, tj. stvarajući genije i obrnuto. Pored svega toga, nadalje postoji mogućnost da je davaoc sperme već umro i da tek nakon svoje smrti podiže vlastito potomstvo. To za sobom nosi poteškoće za pravni poredak društva, posebice po pitanju nasljedstva. Budući da davaoci sperme uglavnom žele ostati anonimni, postoji i opasnost da jednog dana brak sklope najbliži

⁷⁶ Usp. *Isto*, str. 109.

⁷⁷ Sam proces zaleđivanja za sobom povlači odleđivanje prigodom čega umire polovica embrija, za broj ozlijeđenih se ne zna, a od živih i zdravih može biti usađeno samo 2 – 3%. Tako vidimo da se za zaleđene embrije teško pronalazi moralno prihvatljivo rješenje. Ukoliko ih sve odleđimo i pustimo da umru, to bi značilo uništenje na stotine tisuća malih ljudskih bića. Da se adoptira zdrave, nema toliko žena koje su spremne prihvatiti ih, ali tu su i drugi problemi zakonske, psihološke i biološke prirode. Kako god, vidimo da nije moguće osigurati život svim tim embrijima i stoga se opet susrećemo s „logikom selekcije“. Usp. Ivan Fuček, „Etički vidik statusa ljudskog embrija/fetusa“, str. 135 – 136.

⁷⁸ Usp. Papa Franjo, *Obitelj je dragocjeno blago. Kateheze o obitelji*, Verbum, Split, 2015., str. 38.

rođaci, pa čak braća i sestre, a da to ne znaju. Iz ovoga vidimo da su manipulaciji širom otvorena vrata na tako delikatnom i važnom području ljudskog života.⁷⁹

Imajući pred sobom sliku stvaranja i dizajniranja ljudi po mjeri roditelja, društva ili nekoga trećeg, koji bi uklanjali one koji se ne bi uklapali u njihovu predodžbu, čini se zastrašujuće. Ovdje je jasno na djelu eugenička praksa koja podrazumijeva predimplantacijsku dijagnostiku, dijagnostičku metodu koja ni u kojem slučaju nema terapeutsku svrhu jer dijagnoza se utvrđuje, a ne postoji nikakva mogućnost terapije te ono što preostaje je selektiranje onih koji su „neprikladni“. Time se jasno propagira legalizacija aktivne eutanazije, kako na kraju života, tako i na njegovom početku gledajući neke pojedince kao „manje vrijedne“. Oni koji to zagovaraju zaboravljaju da je upravo taj pojam omogućio uništavanje milijuna ljudi u zločinima rasne higijene u nacističkoj Njemačkoj od 1933. do 1945. godine.⁸⁰ U današnje vrijeme vidimo da postoji nekoliko zahvata u kontekstu kliničke prakse medicinski potpomognute oplodnje koji po svom karakteru označavaju novu ili *laissez faire*-eugeniku⁸¹ na djelu, a to su: rutinsko – uklanjanje/fetocid ljudskih embrija stvorenih oplodnjom *in vitro*, naknadno – odbacivanje ili odstranjivanje/ubijanje prekobrojnih ljudskih embrija nakon odmrzavanja ili nakon višepodne trudnoće prouzročene oplodnjom *in vitro*. Takva eugenička praksa danas se smatra kao sasvim normalni dio u kliničkoj praksi medicinski potpomognute oplodnje. Za opravdanje takvih čina, predstavnici nove eugenike služe se primjerom da u prirodnim uvjetima oplodnje između 40 – 60% oplodjenih jajnih stanica iz određenih razloga propada i ne implantira se u stijenku maternice. Prema njima, ako priroda vrši neku vrstu selekcije, onda to može i čovjek. Međutim, ono što se događa kao rezultat prirodnih procesa ne ulazi u moralnu kvalifikaciju za razliku od ljudskog djelovanja koje u sebi uključuje svijest, slobodu, htijenje, namjeru izvršiti neki čin. Onaj tko vrši bilo koji oblik fetalne redukcije, ne čini isto što i priroda jer ovo drugo je prirodno događanje, a ono prvo je

⁷⁹ Usp. Petar Šolić, *Moralni aspekti ljudske seksualnosti*, str. 251.

⁸⁰ Usp. Ivan Kešina, „Bioetičke dvojbe suvremene medicine“, str. 167.

⁸¹ *Laissez faire*-eugenika temelji se na pravima pojedinaca, na dobrovoljnosti i proizvoljnosti pojedinačnih želja. Pojedinaac ima pravo na život, pravo na reprodukciju i pravo na raspolaganje vlastitim tijelom, vlastitim tkivima, odnosno vlastitim genomom. Vidi više: Ivan Kešina, „Moralno-etičke implikacije stare i nove eugenike“, u: Romana Kašaj (uredila), *Tajna života u ozračju suvremenog odnosa znanosti i vjere*. Zbornik radova, Hrvatski dušobrižnički ured Kroatenseelsorge in Deutschland, Frankfurt am Main, 2011., str. 119 – 153.

čin koji je krajnje nemoralan jer slijedi iz ljudske slobode i volje i kao takav podvrgnut je etičkom vrednovanju.⁸²

2.2.4. Komercijalizacija

Praksa genetičkog inženjeringa ne može se mjeriti samo logikom tehničke učinkovitosti, nego i idejom profita i interesa.⁸³ Inseminacija sjemenom davatelja u početku je bila nezakonita, koristila se svježa sperma, a davatelji su bili plaćeni za svoj doprinos. Ugledni znanstvenici, Georges David i Albert Netter, pogođeni patnjom parova koji se bore s neplodnošću, 1953. godine utemeljili su prve banke sperme u sklopu nekih pariških bolnica. Osnovno pravilo glasilo je: „Darovana sperma je poklon para koji ima djecu, paru koji želi djecu“ kako bi se izbjegla mogućnost da se davatelj kasnije predomisli. Od 1973. do 2000. godine, u dvadeset Centara za proučavanje i konzerviranje jajašaca i sperme koji postoje u Francuskoj, više od 7000 muškaraca ponudilo je svoje spolne stanice, i to putem masturbacije.⁸⁴ Osim zamrzavanja spermija, biotehnika je danas omogućila čak i zamrzavanje i pohranjivanje jajnih stanica.⁸⁵ Osim zamrzavanja i pohranjivanja spermija i jajnih stanica, govori se i o bankama ljudskih zametaka. Naime, višestruka oplodnja u epruveti omogućuje da se u maternicu žene ne unose svi oplodeni zametci, nego se sačuvaju i prema potrebi upotrijebe za eventualnu trudnoću neke druge žene. Većina liječnika se protivi toj tehnici oplodnje jer se otvaraju široki putovi trgovini i već spomenutoj strahovitoj manipulaciji s ljudskim bićem.⁸⁶

Otvarajući put eksperimentiranju nad ljudskim zamecima, čovjeka se jednostavno pretvara u eksperimentalnu robu. A čim je riječ o robi, onda je posrijedi nešto što može postati profitabilno ili korisno. Zbog toga se današnje tumačenje i

⁸² Usp. Ivan Kešina, „Bioetičke dvojbe suvremene medicine“, str. 165.

⁸³ Usp. Tonči Matulić, *Vodič kroz bioetiku II. Život u ljudskim rukama*, str. 123.

⁸⁴ Usp. Catherine Bonnet, *Djeca tajne*, str. 59 – 65.

⁸⁵ Usp. https://cito.hr/hr/edukacija-cjenik_ivf.html, <https://www.kbc-zagreb.hr/medicinski-pomognuta-oplodnja/>, pristupljeno: 21. 1. 2020.

⁸⁶ Usp. Petar Šolić, *Moralni aspekti ljudske seksualnosti*, str. 251.

razumijevanje biotehnologije nimalo ne razlikuje od tumačenja i razumijevanja ekonomske logike profita i koristi.⁸⁷

U sljedećoj tablici donosimo komparativni prikaz troškova postupaka medicinski potpomognute oplodnje.⁸⁸

Tablica. br. 1 – Međunarodna usporedba prosječnih MPO troškova u zemljama Europe i SAD-a u eurima (EUR).⁸⁹

država	IVF (1)	donacija oocita (2)	donacija embrija (3)	predimplantacijski genski odabir (4)
Cipar	3000	6000	3000	3000
Češka Republika	1900	5000	2000	3000
Danska	2500	5000	nije dozvoljeno (6)	3500
Grčka	3500	6000	3000	3000
Italija	6000	nije dozvoljeno	nije dozvoljeno (5)	(djelomično dozvoljeno): 3500
Njemačka	3000	nije dozvoljeno	nije dozvoljeno (5)	(djelomično dozvoljeno): 3500
Rusija	2000	8000	5000	4000
Španjolska	5000	9000	6000	4500
Ukrajina	1800	6000	3000	2000
USA	2000	1500	8000	6000
Velika Britanija	5800	1400	7000	4000

(1) IVF s intracitoplazmatskom injekcijom sperme (ICSI).

⁸⁷ Usp. Ivan Kešina, „Bioetičke dvojbe suvremene medicine“, str. 161., IVF-postupak u Hrvatskoj košta otprilike oko 8000 kn, a tome se mora dodati trošak stimulacije, tj. skupih lijekova otprilike oko 6000-7000 kn (u EU 1000 EUR), troškovi pohrane embrija, daljnjih postupaka i mogućih zdravstvenih komplikacija. Vidi više: Boris Ujević, Ivana Erceg Ivkošić, Oliver Vasilj, „NaPro tehnologija i Fertility Care metoda u liječenju neplodnosti“, u: Medix 23 (2012) 100, str. 268.

⁸⁸ Napomena: Cijene u lokalnoj valuti, pretvorene u EUR na *xe.com kolovoz 2013*.

⁸⁹ Usp. M. P. Connolly, W. Ledger, M. J. Postma, „Economics of assisted reproduction: Access to fertility treatments and valuing live births in economic terms“, u: *Human Fertility*, 2010, 13, 1, 13 – 18.; Sastavljeno na temelju podataka Svjetske turističke organizacije, ESHRE-a (*European Society of Human Reproduction and Embriology*) te HFEA-e (*Human Fertilization and Embriology Authority*).

- (2) Troškovi se odnose na donaciju jajnih stanica pomoću ekskluzivnih ženskih donatora
- (3) Postoji razlika između embrija (uporaba embrija nastalih od ženskog i muškog donatora) i usvajanja embrija (uporaba zametaka preostalih od parova koji ih više ne trebaju).
- (4) Postoje dvije metode probira: FISH metoda (fluorescencija in situ hibridizacija) i CGH polje (usporedna genomska hibridizacija). Ova tablica se odnosi na CGH niz i naknade se temelje na pretpostavci osam embrija.
- (5) Zakonodavstvo je u međuvremenu izmjenjeno.
- (6) Danska ne dopušta donaciju embrija, samo se mogu darivati oocite i sperma. Jedan od roditelja naručitelja uvijek mora biti genetski.

Dobivanje djece komercijalnim zamjenskim majčinstvom (ZM) nalik je kupovini predmeta. Ispravan bioetički pristup zamjenskom majčinstvu nastojao se ispoštovati u hrvatskom Zakonu o medicinski potpomognutoj oplodnji iz 2012. godine u kojem se navodi: „Ugovori, sporazumi ili drugi pravni poslovi o rađanju djeteta za drugog (ZM) i o predaji djeteta rođena nakon medicinski pomognute oplodnje, uz novčanu naknadu ili bez naknade, ništetni su.“ (čl. 31., st. 3.). Nošenje i rađanje djeteta za drugoga nemoralno je i vrijeđa temeljne stavove demokratskog društva, kao što su zaštita žena od iskorištavanja i djeteta koje je tako rođeno. Stavljanje žena i djece na tržište dehumanizira čovjeka i otvara put komercijalizaciji ljudskih prava, a osim problema komercijalizacije, nailazimo na problem heterolognog roditeljstva koje je u svakom slučaju nemoralno jer pored svega niječe sakramentalno jedinstvo bračnih supružnika.⁹⁰

⁹⁰ Usp. Mirjana Radan, *Zamjensko majčinstvo. Bioetička prosudba*, Centar za bioetiku, Zagreb, 2018. str. 83.

3. MORALNO PRIHVATLJIVA RJEŠENJA BRAČNE NEPLODNOSTI

U spolnom sjedinjenju muškarac je pozvan potpuno darovati se svojoj ženi, a zauzvrat ona je pozvana bezuvjetno prihvatiti njegovu ljubav dajući mu sebe potpuno, a po naravnom redu njihova ljubav se uosobljuje u njihovoj djeci koja su plod njihove ljubavi i s njima tvore obitelj što je zapravo slika životvorne ljubavi vječnoga Trojstva.⁹¹ Upravo zbog ovoga razloga, ako gledamo na dubljoj razini, nemogućnost da se začne dijete uzrokuje duboku emocionalnu bol u braku jer ljudska bića su predviđena za prokreaciju. Zbog tog nutarnjeg poriva, mnogi bračni parovi spremni su poduzeti što god treba kako bi dobili dijete, čak i ako pojedine metode nisu u skladu s dostojanstvom bračnog života.⁹² Sposobnost da začnem djeteta sudjelujemo u Božjoj stvaralačkoj ljubavi, najveći je njegov dar. Upravo zato dijete treba shvatiti kao najuzvišeniji Božji dar, a ne pravo na posjedovanje. Unatoč izvanrednim ljudskim sposobnostima i daru slobodne volje, ljudska sloboda nije bez granica. Sloboda u pronalaženju načina za prevladavanje neplodnosti ograničena je prirodom ljubavi i bračnog odnosa pa prema tome i naši prokreacijski izbori moraju biti ukorijenjeni u bračnoj ljubavi pritom poštujući čin spolnog sjedinjenja.⁹³

Glede teškog pitanja neplodnosti, parovi moraju nastojati izbjeći bilo kakve postupke koji narušavaju Božji plan za stvaranje ljudskoga života. Ako se bračni čin više usredotoči na postizanje začeca nego na međusobno potpuno sebedarje, to može uvelike naštetiti bračnom odnosu i sjedinjujuće značenje bračnog čina može biti izgubljeno.⁹⁴ Bračni čin se ne smije promatrati samo u biološkom, fizičkom, psihološkom i socijalnom smislu, nego u obzir treba uzeti svakako metafizički i teološki smisao, tj. u samoj svojoj naravi i u svom dubinskom značenju suradnje s Bogom Stvoriteljem i nikako izgubiti iz vida oba značenja bračnog čina: i sjedinjujući i prokreacijski.⁹⁵ Koraci koji trebaju voditi u određivanju ispravna smjera kojim treba ići u liječenju neplodnosti jesu izbjegavanje postupaka koji uništavaju ljudski život, dovode do začeca izvan bračnog čina, uvode treću osobu u ženidbeni savez (npr.

⁹¹ Usp. Steven Bozza, *Neplodnost i reproduktivne tehnologije*, str. 3.

⁹² Usp. *Isto*, str. 3.

⁹³ Usp. *Isto*, str. 4 – 5.

⁹⁴ Usp. *Isto*, str. 5 – 6.

⁹⁵ Usp. Luka Tomašević, „Umjetna oplodnja: Katolički stav“, str. 168.

zamjensko majčinstvo) i ne dopuštaju ljudski rast i razvoj.⁹⁶ Umjetna oplodnja nije željeni blagoslov za neplodne bračne parove jer ne može neka stvar biti blagoslov za jednoga, ukoliko uzima život drugomu. Zato se i stvaraju osjećaju krivnje kod roditelja i tzv. sindromi „nestalog blizanca“ i „preživjelog“, kod rođene djece.⁹⁷

„Temeljno moralno načelo Crkve koje se tiče reproduktivnih tehnologija jest sljedeće: ako određena tehnologija pomaže kako bi se iz bračnog zagrljaja postigla naravna svrha prokreacije, tada ona može biti moralno prihvatljiva, čak i hvalevrijedna. Međutim, ako tehnologija zamjenjuje bračno sjedinjenje i predstavlja sredstvo pomoću kojega se začinje dijete, to nije u skladu s Božjom promisli.“⁹⁸ Kada katolički supružnici otkriju da imaju poteškoće u postizanju vlastite plodnosti, Crkvu vide uglavnom kao mjesto molitve i utjehe, međutim ne doživljavaju je kao moralni autoritet koji treba slijediti u pogledu medicinskih postupaka koji su im dostupni.⁹⁹ Moralno prihvatljivi pristupi koji potpomažu bračni čin u smislu postizanja začeca su prirodno planiranje obitelji uz pomoć kojeg se određuje vrhunac plodnosti, lijekovi koji potiču proizvodnju hormona i povećavaju sazrijevanje jajnih stanica i spermija te korektivni kirurški zahvati koji otklanjaju prepreke plodnosti.¹⁰⁰ Uz ove navedene moralno prihvatljive načine prevladavanja neplodnosti, bračni par može i u molitvi razlučiti poziva li ih Bog možda na posvojenje ili udomiteljstvo, što je izvanredan čin ljubavi. Mnogi parovi oklijevaju na takve poteze zbog pogrešnih ili nepotpunih predodžaba i strahova u vezi s njim pa izbjegavaju uzeti i takve mogućnosti u obzir.¹⁰¹ Dapače, u raznovrsnim djelima obiteljskog apostolata na prvom mjestu se ističe upravo usvajanje napuštene djece.¹⁰²

⁹⁶ Usp. Steven Bozza, *Neplodnost i reproduktivne tehnologije*, str. 8.

⁹⁷ Usp. Dražen Bušić, *Blagoslov bez epruvete*, str. 43. Mi jednostavno ne znamo što djeca doživljavaju pri začecu ili u prenatalnoj fazi. Prenatalni psiholog Karlton Terry opisao je slučaj u kojem je djevojčica začeta metodom umjetne oplodnje sanjala da ima ukupno osmero braće i sestara pri čemu se tri sestre i četiri brata smrzavaju u snježnoj pećini te poticala majku da nešto učini po pitanju toga. Majka je samo mogla potvrditi da uz brata koji je rođen s njom postoji još sedam zamrznutih zametaka od kojih su troje ženskog, a četvero muškog spola. Čini se da iz ovoga možemo zaključiti da djeca mogu doživljavati puno više nego što mi mislimo. Usp. Marie Meaney, *Prihvatiti križ neplodnosti*, str. 40.

⁹⁸ Steven Bozza, *Neplodnost i reproduktivne tehnologije*, str. 5.

⁹⁹ Usp. *Isto*, str. 11.

¹⁰⁰ Usp. *Isto*, str. 7.

¹⁰¹ Usp. *Isto*, str. 9.

¹⁰² Usp. Drugi vatikanski koncil, *Apostolicam actuositatem. Dekret o apostolatu laika*, Biskupska konferencija – Zagreb, Đakovo, 1970., br. 11.

3.1. Potpomognuta ili „asistirana“ oplodnja

Kada govorimo o umjetnom osjemenjivanju općenito, ono zahtijeva određenu moralnu kvalifikaciju. S druge strane, dok govorimo o potpomognutoj odnosno „asistiranoj“ oplodnji, zapravo mislimo samo na „pomoć“ bračnom činu. U slučaju ovog potonjeg, tzv. *asistiranja* pruža se tehnička pomoć kako bi se sjeme, dobiveno prirodnim bračnim činom, sjedinilo s jajnom stanicom i na taj način uslijedila oplodnja.¹⁰³ Već 1949. godine papa Pio XII. osudio je izravno umjetno osjemenjivanje pri čemu je naglasak bio stavljen na osudu oplodnje sjemenom davaoca izvan bračnog kruga, tj. na heterolognu oplodnju, dok osuda homologne oplodnje nije bila tako jednoznačna. Pri tomu se nije mislilo na nužno odbacivanje uporabe određenih umjetnih sredstava, što idu za olakšanjem naravnog čina, odnosno da normalno obavljen bračni čin postigne svoj cilj.¹⁰⁴ To bi značilo da se dopušta asistirana oplodnja koja je pomoć i pospješenje, a nikako nadomjestak bračnog čina.¹⁰⁵ U ovom slučaju govorimo o „umjetnoj oplodnji u širem smislu“ kada je liječnička pomoć potrebna da se naravni spolni čin supružnika privede kraju i postigne svoju svrhu. To je slučaj kada muška spolna stanica, zbog raznih uzroka, ne može sama od sebe doći u ženin organizam i sjединiti se sa ženskom spolnom stanicom. Oplodnja je plod naravnog spolnog sjединjenja supružnika, medicinska intervencija samo je pomoć tom naravnom procesu i ne nadomješta ga,¹⁰⁶ a oba vida bračnog čina, i prokreacijski i sjединjujući, ostali su nerazdvojeni.

3.2. Prirodno planiranje obitelji

Crkva svakako potiče liječenje neplodnosti koje će pomoći roditeljima da začnu djecu prirodnim putem, a ne da ih se umjetno proizvodi umjesto njih samih. Metode poput NaPro (*Natural Procreative Technology*) liječenja koje je razvio dr. Thomas Hilgers na svom Institutu pape Pavla VI. u Omahi, imaju za cilj upravo to. 76 % plodnih parova koji savjesno primjenjuju ovu metodu planiranja obitelji pod nazivom Sustav skrbi o plodnosti *FertilityCare* i koja se temelji na pozornom praćenju ženskog ciklusa i proučavanju cervikalne sluzi, začne unutar prvih mjesec dana

¹⁰³ Usp. Velimir Valjan, *Bioetika*, str. 211.

¹⁰⁴ Usp. Luka Tomašević, „Umjetna oplodnja: Katolički stav“, str. 164.

¹⁰⁵ Usp. *Isto*, str. 170.

¹⁰⁶ Usp. Petar Šolić, *Moralni aspekti ljudske seksualnosti*, str. 245.

upotrebljavanja ove metode, što je dosta visok postotak čak i za plodne parove. Od 20 do 40% neplodnih parova začne unutar prvih šest mjeseci upotrebljavanja metode. Neki od tih parova već su bezuspješno isprobavali metode izvantjelesne oplodnje. Ako i ostavimo po strani etičke dileme, takvi parovi očito nisu trebali tako invazivne metode kao što je izvantjelesna oplodnja, s obzirom da su bili sposobni začeti jednostavno prepoznajući vrijeme ženine ovulacije. Prema statistikama, NaPro tehnologija ima puno veću stopu uspješnosti od izvantjelesne oplodnje. Žene koje imaju endometriozu ili druge zdravstvene probleme koji im otežavaju začecje također su imale koristi od NaPro liječenja koje podrazumijeva i vrlo naprednu kiruršku obradu. Primjerice, 81,8% žena koje su začele patile su od problema nedostatka ovulacije, 56,7% žena koje su patile od endometrioze ostale su trudne, dok je samo 21,2% žena s istim stanjem trudnoću postiglo metodom izvantjelesne oplodnje.¹⁰⁷

NaPro liječenje se razlikuje od medicinski potpomognute oplodnje zbog svog individualnog i holističkog pristupa, usvajanja zdravih stilova života, duže i sustavnije pripreme za uspješnu trudnoću, preciznije dijagnostike i terapije (dijagnoza u gotovo 100% slučajeva), manje je invazivno, veći je postotak živorođene djece, manji postotak višeplođnih trudnoća, manje je ukupnih troškova i komplikacija, a etički je prihvatljivo.¹⁰⁸ Uz pomoć FertilityCare sustava bračni parovi upoznaju svoju plodnost, a liječnici dobivaju vrlo vrijednu informaciju koja će, ukoliko bude potrebno, usmjeravati daljnju dijagnostiku i liječenje.¹⁰⁹

3.3. Udomiteljstvo

Pitanje koje neplodnom paru pomaže u nadvladavanju njihove neplodnosti glasilo bi: „Jesu li doista presudni geni, začecje, trudnoća i porod da bi se neko dijete

¹⁰⁷ Usp. Marie Meaney, *Prihvati križ neplodnosti*, str. 44., U članku Stanforda i suradnika iz 2008. objavljena su irska iskustva kao rezultat korištenja NaPro tehnologije. U razdoblju od 1998. do 2002. godine tehnikom Napro liječenja obuhvaćeno je 1239 parova, prosječna dob žena bila je 35,8 godina, a prosječno trajanje neplodnosti 5,6 godina. U 24 mjeseca Napro liječenja ukupan postotak živorođenih je bio 25,5%, s učestalošću blizanaca od 4,6%. Mladi parovi i oni bez prethodnih pokušaja MPO-a imali su čak i bolje ishode liječenja. Vidi više: Boris Ujević, Ivana Erceg Ivkošić, Oliver Vasilj, „NaPro tehnologija i Fertility Care metoda u liječenju neplodnosti“, str. 270.

¹⁰⁸ Usp. Boris Ujević, Ivana Erceg Ivkošić, Oliver Vasilj, „NaPro tehnologija i Fertility Care metoda u liječenju neplodnosti“, str. 268.

¹⁰⁹ Usp. *Isto*, str. 270.

voljelo kao svoje?“. Ovdje se otvara put za jedno od mogućih rješenja neplodnosti, a to su udomiteljstvo ili posvojenje.¹¹⁰

3.3.1. Smisao i značenje udomiteljstva

Prema Deklaraciji o udomiteljstvu, udomiteljstvo je oblik skrbi izvan vlastite obitelji, kojom se djetetu u obiteljskom okruženju pruža briga primjerena njegovoj dobi i potrebama, a ima cilj omogućiti djetetu odrastanje u zamjenskoj obitelji. Ono može ispuniti širok raspon njegovih potreba, od potrebe za odrastanjem u obiteljskom okruženju do potrebe za bliskim odnosom između djeteta i udomitelja uz istovremeno zadržavanje odnosa s biološkim roditeljima, a uz to može pružiti skrb i dodatnu podršku djeci i u odrasloj dobi.¹¹¹ Prema potrebama korisnika može biti tradicionalno, specijalizirano, hitno te povremeno udomiteljstvo, a ovisno o tome postoji li srodstvo između udomitelja i korisnika, može se podijeliti na srodničko i nesrodničko udomiteljstvo.¹¹² Proces udomiteljstva započinje već samom motivacijom, koja je uglavnom intrinzične naravi, i odlukom potencijalnog udomitelja za udomljavanje. Potom slijedi prijava u nadležni centar za socijalnu skrb, nakon čega dolazi do selekcije koju provodi Tim za udomiteljstvo. Prije samog dobivanja dozvole za obavljanje udomiteljstva, udomitelji moraju proći proces osposobljavanja u trajanju od 40 sati i tek nakon toga u udomiteljsku obitelj dolazi udomljeno dijete.¹¹³ Ovisno o slučaju, udomljena djeca ostaju povezana s udomiteljskim obiteljima i u odrasloj dobi, ali ipak ostaje otvoreno pitanje: „Koliko je udomiteljstvo zaista trajan oblik skrbi ako uzmemo u obzir činjenicu da u većini slučajeva prestaje s 18 godina odnosno prestankom školovanja?“. Iako je svakome potreban dugoročan osjećaj pripadnosti bez obzira o načinu života, u pravnom smislu trajnost mora biti osigurana nužno samo dok se radi o maloljetnom djetetu.¹¹⁴

¹¹⁰ Usp. Catherine Bonnet, *Djeca tajne*, str. 59.

¹¹¹ Usp. Marijana Kletečki Radović, Klaudija Kregar Orešković, „Kvalitativna analiza iskustva udomitelja“, u: *Ljetopis socijalnog rada*, 12 (2005) 1, str. 3 – 4. Budući da se rad nalazi samo u *wordu* na stranici hrčak.hr, ne i u *pdf* obliku, sljedeće citate navodit ću prema članku napisanom u *wordu*.

¹¹² Usp. Teodor Sabolić, Lucija Vejmelka, „Udomiteljstvo djece u Hrvatskoj iz perspektive udomitelja i stručnjaka“, u: *Holon*, 5 (2015) 1, str. 8.

¹¹³ Usp. *Isto*, str. 11 – 13.

¹¹⁴ Usp. Branka Sladović Franz, „Posvojenje (ni)je alternativna skrb“, u: Dubravka Maleš (uredila), *Kako smo postali obitelj. Posvojenje – dio moje priče*. Zbornik radova, Na drugi način, Zagreb, 2015., str. 28.

Napuštanje djeteta, osim kaznenopravnih, ima i obiteljskopravne posljedice. Naime, roditelj napuštajući svoje dijete, ne čini samo kazneno djelo nego i pokazuje potpunu nebrigu za dijete. Tim odricanjem zapravo je omogućio ustupanje djeteta drugoj osobi jer nije pokazao namjeru brinuti se za njega. Sam taj čin zapravo je valjan razlog za lišavanje roditeljske skrbi te pronalaženje zamjenske skrbi za dijete bilo posvojenjem bilo udomiteljstvom.¹¹⁵ Međutim, postupak posvojenja je u mnogim državama dugotrajan proces radi čega neki parovi izgube strpljenje, a neki radi godina, uvjete za posvojenje čime nastaje dvostruka šteta – i za roditelje i za djecu. Starijim parovima preostaje jedna druga alternativa, a to je udomiteljstvo. Ovo pravo mogu ostvariti i parovi za dijete kojemu su roditelji živi, ali ne vode brigu o njemu. Dijete time ne dobiva prezime udomitelja i ne zove ih roditeljima, ali to ne umanjuje radost i blagoslov za obje strane.¹¹⁶

3.3.2. Prednosti i poteškoće udomiteljstva

Kada bračni par sazna za vlastitu neplodnost, jedne od alternativa koje se posebno nude u katoličkim krugovima, jesu udomiteljstvo ili posvojenje. Međutim, postoji ispravan i pogrešan način kako predložiti tako nešto. Posvojenje ili udomiteljstvo jesu dobre opcije za neplodne parove jer im se tako uistinu pruža prilika da postanu roditelji, ali takva rješenja znaju se nuditi kao nešto što bi podrazumijevalo da nakon toga neće više patiti zbog neplodnosti. Parovi i dalje pate zbog nemogućnosti da sami začnu, iako posvojenju ili udomljenju djecu vole kao svoju rođenu. Nadalje, posvojenje ili udomiteljstvo je samo po sebi poziv kojeg ne osjeti svaki par. Mnogi neplodni parovi htjeli bi posvojiti, ali ne mogu jer ili ne ispunjavaju određene kriterije za to ili jednostavno nema dovoljno djece za posvojenje. Parovi koji imaju iskustva s posvajanjem znaju koliko je bolno kad taj proces ne uspije.¹¹⁷

„Okolnosti koje udomitelji posebno izdvajaju kako bi opisali iskustvo udomljavanja su okolnosti koje prethode udomljavanju, život u udomiteljskoj obitelji,

¹¹⁵ Usp. Nenad Hlača, „Društveni i pravni aspekti napuštanja novorođenčeta“, u: *Društvena istraživanja*, 17 (2008) 4 – 5, str. 806.

¹¹⁶ Usp. Dražen Bušić, *Blagoslov bez epruvete*, str. 20.

¹¹⁷ Usp. Marie Meaney, *Prihvatiti križ neplodnosti*, str. 33 – 34.

te podrška i praćenje stručnih službi.“¹¹⁸ Udomitelji ističu važnost posjete djeteta udomiteljskoj obitelji prije samog smještaja u obitelj naglašavajući da je jako korisno, ukoliko je to moguće, organizirati i pripremiti da te posjete djeteta udomiteljskoj obitelji budu u pratnji bioloških roditelja, budući da time dijete stječe iskustvo kontakta bioloških i udomiteljskih roditelja što utječe na njegov osjećaj sigurnosti i lakšu prilagodbu. Europska istraživanja pokazuju da su djeca koja ulaze u udomiteljski oblik skrbi najčešće starija djeca koja imaju ozbiljne bihevioralne, emocionalne i psihološke poteškoće te djeca s teškoćama u razvoju. Sve to za roditelje udomitelje predstavlja jedan poseban izazov u brizi za zadovoljavanje djetetovih posebnih razvojnih potreba što će u nekim slučajevima dovesti do prekida udomiteljske skrbi. Stoga je potrebna temeljita edukacija, podrška i pažnja prilikom smještaja djeteta u udomiteljsku obitelj radi potrebe da se smanji rizik od prekinutog udomljavanja, posebno u slučaju djece koja već imaju negativno iskustvo tog oblika skrbi.¹¹⁹ Uzimajući u obzir okolnosti u kojima su djeca izdvojena iz primarnih obitelji te rizik koji proizlazi iz tih okolnosti za dječje mentalno zdravlje i proces prilagodbe novoj obitelji i sredini, udomitelji ispred sebe imaju zahtjevan i odgovoran zadatak.¹²⁰ U slučaju udomiteljstva za dijete je važno održavati odnos s biološkim roditeljima, pri čemu kontakt s roditeljima ne treba poistovjećivati s njihovom fizičkom prisutnošću. Odnosi se mogu sačuvati i njegovati putem telefona ili pisama. Ako je bliskost između roditelja i djeteta slaba, a stručna procjena pokaže da je povratak u primarnu obitelj nerealno očekivati, više pažnje treba posvetiti razvoju privrženosti udomitelja i udomljenog djeteta. Roditelji koji ne prihvaćaju odluku o izdvajanju djeteta iz obitelji, te na različite načine uznemiruju dijete i udomitelje, mogu otežati proces prilagodbe djeteta na život u udomiteljskoj obitelji, što svojim izjavama potvrđuju i udomitelji koji su iznijeli vlastita iskustva udomiteljstva navodeći i nevolje na koje nailaze u vezi s roditeljima koji ne surađuju.¹²¹

Osobe koje se odlučuju na udomiteljstvo, uglavnom donose tu odluku samostalno, a stručni tim, procjenjujući podobnost pojedine osobe za bavljenje

¹¹⁸ Marijana Kletečki Radović, Klaudija Kregar Orešković, „Kvalitativna analiza iskustva udomitelja“, str. 18.

¹¹⁹ Usp. Maja Laklija, „Pristupi udomiteljskoj skrbi za djecu u svijetu i čimbenici koji utječu na ishode udomiteljstva“, u: *Revija za socijalnu politiku*, 18 (2011) 3, str. 297 – 298.

¹²⁰ Usp. Marijana Kletečki Radović, Klaudija Kregar Orešković, „Kvalitativna analiza iskustva udomitelja“, str. 15.

¹²¹ Usp. *Isto*, str. 19 – 20.

udomiteljstvom i prihvaćanje djeteta, posebnu pažnju posvećuje realnim očekivanjima s obzirom na poteškoće s kojima se obitelj može susresti.¹²² Poteškoće koje udomitelji najčešće navode su bihevioralni i emocionalni problemi udomljenog djeteta, nakon čega slijede poteškoće vezane uz sustav stručne podrške. Jedno od negativnih iskustava koje može nastati jest kada udomitelji koji imaju vlastitu biološku djecu koja udomljeno dijete s vremenom počinju doživljavati kao vlastitog brata ili sestru pa ukoliko dođe do prekinutog udomiteljstva taj prekid doživljavaju kao gubitak važnog člana obitelji.¹²³ Međutim, pozitivna iskustva udomitelja na kraju cijelog tog procesa kao što su osjećaj da mogu pridonijeti kvaliteti života jednog djeteta i pružanja boljih životnih šansi, pokazala su se kao jedan od potencijalnih motivatora za buduće udomitelje te upućuju na promociju i razvoj tog poželjnog oblika skrbi o djeci upravo radi ispunjavanja širokog spektra potreba djeteta¹²⁴ i njegove dobrobiti koju Obiteljski zakon konstantno naglašava.

3.4. Posvojenje

Ulaskom u bračni život, već smo rekli da je sasvim prirodno da svaki bračni par očekuje da njihova ljubav bude usmjerena prema darivanju novog života. Brak i bračna ljubav po svojoj su naravi usmjereni na rađanje i odgoj potomstva, a djeca su, bez sumnje, najdragocjeniji dar braka i uvelike doprinose dobru samih roditelja.¹²⁵ Međutim, što onda kada supružnici otkriju da ne mogu imati vlastitu djecu, a žele ostati vjerni Božjem naumu o spolnosti i prenošenju života? I u takvoj situaciji „bračni život ženidbenih drugova, kojima Bog nije udijelio imati djecu, bez obzira na to može u ljudskom i kršćanskom pogledu biti sasvim osmišljen.“¹²⁶ Kao jedan čin laičkog apostolata u praksi, papa Ivan Pavao II. poticao je takve parove na posvojenje, što čine

¹²² Usp. *Isto*, str. 13.

¹²³ Usp. Maja Laklija, „Pristupi udomiteljskoj skrbi za djecu u svijetu i čimbenici koji utječu na ishode udomiteljstva“, str. 302.

¹²⁴ Usp. Marijana Kletečki Radović, Klaudija Kregar Orešković, „Kvalitativna analiza iskustva udomitelja“, str. 21., Usp. Maja Laklija, „Pristupi udomiteljskoj skrbi za djecu u svijetu i čimbenici koji utječu na ishode udomiteljstva“, str. 302.

¹²⁵ Usp. Papa Pavao VI., *Humanae vitae*, br. 9.

¹²⁶ Hrvatska biskupska konferencija, *Katekizam Katoličke Crkve*, br. 1654.

i mnogi svećenici i pastoralni djelatnici. Taj čin nije samo rješenje za neplodne parove, nego još više za mnogobrojnu djecu koja su bez roditelja.¹²⁷

Posvojenje je iznimno sadržajna riječ koja u sebi znači primanje, prihvaćanje i velikodušno samodarivanje. Kao što biološki roditelji u ljubavi primaju i prihvaćaju začeto i rođeno dijete, isto tako i roditelji posvojitelji u ljubavi primaju i prihvaćaju posvojeno dijete. Riječ je uvijek i samo o djetetu i roditelju odnosno o daru i uzdarju u ozračju obiteljske ljubavi.¹²⁸ Fizička neplodnost nikako nije apsolutno zlo i o tome progovara Katekizam Katoličke Crkve gdje čitamo da „nakon što su iscrpili zakonite utoke zdravlju, supružnici koji trpe od neplodnosti pridružit će se Gospodinovu Križu, vrelu svake duhovne plodnosti. Oni mogu pokazati svoju velikodušnost usvajajući napuštenu djecu ili vršeći zahtjevne službe u korist bližnjega.“¹²⁹ Na to se nadovezuje i Ivan Pavao II. u svojoj apostolskoj pobudnici *Familiaris consortio* osvrćući se na bračne parove koji su neplodni te piše: „Svaki čin prave ljubavi prema čovjeku svjedoči o duhovnoj plodnosti obitelji i nju usavršava, jer to je poslušnost dubokom unutarnjem dinamizmu ljubavi kao sebedarju drugima“.¹³⁰

Darovati djetetu život i dati ga na posvojenje zbog nemogućnosti vlastitog roditeljstva ne smijemo generalizirati kao čin koji zaslužuje osudu, zapravo ponekad je to iskaz zaštite, brige i ljubavi prema djetetu,¹³¹ a parovi koji donesu odluku o posvajanju i udomljavanju takvog djeteta izražavaju posebnu plodnost njihova bračnog iskustva. Na poseban način Crkva podupire obitelji koje se na takav način odvaže prihvatiti, odgajati i pružati ljubav djetetu koje ima poteškoće u razvoju.¹³² Istraživanja su pokazala da za razvijanje privrženosti nije presudna genetička povezanost nego odnos koji određena osoba razvija s djetetom. Stoga, obitelj bi posvojenom djetetu trebala osigurati okolinu ili barem jednu osobu koja kontinuirano brine o djetetu i s kojom dijete može ostvariti i zadržati stabilan odnos u svim periodima svog života. Većina stručnjaka smatra važnim potrebu da posvojitelji razumiju prirodu dječjeg procesa gubitka i žalovanja te da mu pruže podršku,

¹²⁷ Usp. Dražen Bušić, *Blagoslov bez epruvete*, str. 20.

¹²⁸ Usp. Šimun Bilokapić, „Temeljne etičke vrednote i načela u posvajanju“, u: *Crkva u svijetu*, 53 (2018) 2, str. 201.

¹²⁹ Hrvatska biskupska konferencija, *Katekizam Katoličke Crkve*, br. 2379.

¹³⁰ Ivan Pavao II., *Familiaris consortio*, br. 41.

¹³¹ Usp. Catherine Bonnet, *Djeca tajne*, str. 7.

¹³² Usp. Papa Franjo, *Amoris laetitia*, br. 82.

strpljenje i empatiju u procesu njegove prilagodbe.¹³³ Posvajanje se nikako ne smije shvatiti kao surogat za promašeno očinstvo i majčinstvo. Dapače, ono je znak autentične duhovne plodnosti i jedan od načina realizacije odgovornog roditeljstva.¹³⁴ „Tamo gdje čovjek ne može imati biološko potomstvo, svjetlo vjere mu pokazuje druge alternative u osobnom sazrijevanju, produbljenju bračnog zajedništva i raznim vidovima duhovne plodnosti. Kršćanska vjera ga nadahnjuje, a zajednica Crkve mu omogućuje i olakšava ostvarenje duhovnog roditeljstva u širem okruženju.“¹³⁵ Dužnost roditelja je da već od djetinjstva uče djecu spoznavanju Božje ljubavi prema svim ljudima, ponajviše vlastitim primjerom da misle na potrebe bližnjega iz čega proizlazi da cijela obitelj treba djelovati kao rasadište apostolata.¹³⁶

3.4.1. Pravni postupak u slučajevima posvojenja

Kad je riječ o posvojenju u pravnom smislu, to je postupak u kojem roditeljstvo nastaje pravnim aktom. U osnovi, riječ je o stvaranju zakonskih pretpostavki koje određenim osobama pogoduju, a određenima smetaju.¹³⁷ Privremeno smještanje djeteta u jaslice i upisivanje u matične knjige, vrlo su bolni za žene koje, unatoč svemu, tad postupaju majčinski iako im to nitko u tom trenutku ne bi priznao. Međutim, zakon nalaže tri mjeseca čekanja, a taj rok je utvrđen 1966. godine kako bi pravda bila sigurna da je ženina odluka donesena dobrovoljno, a ne pod pritiskom prolaznih osjećaja.¹³⁸ „Odredbe Obiteljskog zakona koje se odnose na posvojenje izričito propisuju (čl. 190., st. 2., ObZ) da za zasnivanje posvojenja djeteta nije potreban pristanak roditelja koji je lišen roditeljske skrbi. Posvojenje je trajan i neraskidiv obiteljskopравни odnos kojim posvojitelji stječu pravo na roditeljsku skrb (čl. 180., st. 2., ObZ). U svezi s lišenjem roditeljske skrbi, Obiteljski zakon (čl. 114, st. 6., ObZ) predviđa da se roditelju može vratiti pravo na roditeljsku skrb kad prestanu razlozi zbog kojih mu je to pravo oduzeto. Međutim, kad je dijete posvojeno,

¹³³ Usp. Vlasta Grgec-Petroci, „Obitelj i posvojeno dijete“, u: Dubravka Maleš (uredila), *Kako smo postali obitelj. Posvojenje – dio moje priče*. Zbornik radova, Na drugi način, Zagreb, 2015., str. 17.

¹³⁴ Usp. Šimun Bilokapić, „Temeljne etičke vrednote i načela u posvajanju“, str. 219.

¹³⁵ Miljenko Aničić, „Bračna neplodnost i njezine mogućnosti“, str. 215.

¹³⁶ Usp. Drugi vatikanski koncil, *Apostolicam actuositatem*, br. 30.

¹³⁷ Usp. Dubravka Hrabar, „Posvojenje na razmeđu interesa posvojitelja i posvojenika“, u: *Zbornik PFZ*, 58 (2008) 5, str. 1108 – 1109.

¹³⁸ Usp. Catherine Bonnet, *Djeca tajne*, str. 80 – 81.

biološkim roditeljima ne može se vratiti pravo na roditeljsku skrb jer je zasnovani odnos posvojenja neraskidiv.“¹³⁹

Posljednjih godina uvriježila se praksa da roditelji posvojitelji postupno kontaktiraju s djetetom bez obzira na njegovu dob da bi se dijete postupno naviknulo na nova lica potencijalnih budućih roditelja. I nakon što dijete odlazi s budućim roditeljima, nekoliko mjeseci ostaje pod nadzorom i roditeljima posvojiteljima u svakom trenutku može biti oduzeto. To pravo kojim raspolažu službene osobe često guši spontane osjećaje posvojitelja, njihovo ponašanje i prisutnost u prvim trenucima između djeteta i usvojitelja mogu ili pozitivno ili negativno utjecati na buduće odnose.¹⁴⁰ Rizična iskustva i potencijalni prekid posvojenja manji su ukoliko se djeca ranije posvajaju jer što su djeca mlađa, sposobnija su razviti veći stupanj privrženosti posvojiteljima. Rizik od prekida posvojenja raste ako su djeca starija, a još više ako sa sobom nose negativna iskustva iz udomiteljske obitelji ili ustanove. Osiguravanje novih roditelja djeci neće izbrisati prijašnje životne situacije jer posvojenje nikad ne kreće od „nule“. Stoga posvojenje nikako nije kraj, nego početak profesionalnog zadatka koji zahtijeva posebnu pripremu i podršku.¹⁴¹

Kada govorimo o napuštanju djeteta na javnom mjestu, možemo ga usporediti s čedomorstvom iz nebrige. Ukoliko takvo dijete preživi, ono postaje privremeni štićenik Zavoda za socijalnu zaštitu djece, a potom se daje na posvojenje. Što se tiče djece koju se oduzima roditeljima zbog zanemarivanja ili lošeg postupanja ili djece koju roditelji povjere na privremeno zbrinjavanje, a potom ga zaborave, najčešće prođe nekoliko godina dok takva djeca postanu štićenici države, čime dobivaju pravnu mogućnost za usvojenje.¹⁴² Ono što bi svima trebalo biti jasno jest da je primarni društveni interes u pravnoj analizi statusa neželjenog djeteta svakako kako sačuvati djetetov život. Iza toga slijedi interes za prevencijom čedomorstava nakon čega je u cilju interes djeteta za zbrinjavanjem, udomljavanjem i njegovim posvojenjem.¹⁴³

Da ne bi zbog pretjeranog suosjećanja došlo do mogućeg nerazumijevanja ili manipulacije u materiji posvajanja, Crkva, kao i Obiteljski zakon (ObZ, čl. 180., st.

¹³⁹ Nenad Hlača, „Društveni i pravni aspekti napuštanja novorođenčeta“, str. 807.

¹⁴⁰ Usp. Catherine Bonnet, *Djeca tajne*, str. 82 – 84.

¹⁴¹ Usp. Branka Sladović Franz, „Posvojenje (ni)je alternativna skrb“, str. 30 – 31.

¹⁴² Usp. Catherine Bonnet, *Djeca tajne*, str. 85 – 87.

¹⁴³ Usp. Nenad Hlača, „Društveni i pravni aspekti napuštanja novorođenčeta“, str. 804.

3.), smatra da je najvažnije blagostanje, dobrobit i interes djeteta. A najbolji interes djeteta, što otkriva nepromijenjeno crkveno naučavanje, jest da dijete ima pravo roditi se, rasti i odgajati u obitelji, a pod obitelji se podrazumijeva jedan otac i jedna majka, odnosno stabilna i trajna zajednica muškarca i žene koji su vezani bračnim vezom.¹⁴⁴

3.4.2. Vrednovanje specifičnih situacija

Velika je raznolikost obiteljskih situacija koje mogu ponuditi određenu stabilnost, ali ono što već na početku treba naglasiti jest da zajednice slične braku ili istospolne zajednice se ne mogu izjednačavati s brakom. Razlog tomu je da nijedna zajednica koja je privremena ili zatvorena prenošenju života, ne može osigurati budućnost društva.¹⁴⁵ Istospolne zajednice sukladno svojim vlastitim željama i nastojanjima, smatraju svojim „naravnim“ pravom ostvarenje prava na roditeljsku skrb, pa tako i na posvojenje, čime se izjednačavaju s heteroseksualnim zajednicama.¹⁴⁶ Istospolni ambijent, koliko god on bio opečaćen „ljubavlju“ i svim drugim krepostima kao i u heterolognom slučaju, uskraćuje djetetu ili majčinsku nježnost i skrb ili očinski autoritet i normativnost. To je svjesno osakaćen ambijent koji nije u najboljem interesu djeteta, a interes djeteta se uvijek naglašava kao najvažniji faktor u procesu posvojenja. Nadalje, može se reći da se radi o činu dvostrukog ranjavanja djeteta. Prvi put se dijete ranjava kada ga napuštaju biološki roditelji, a drugi put kada ga se prisiljava biti dijete „roditelja“ koji su neprirodni jer su homoseksualni, za razliku od prirodnih roditelja, koji su nužno heteroseksualni. Dijete će kad tad postaviti pitanje zašto su njegovi „roditelji“ različiti od roditelja njegovih vršnjaka. U čitavoj raspravi o mogućnosti posvajanja djeteta od strane homoseksualnih parova, lako je uočiti da dijete kao glavni subjekt nestaje, dapače tretira se kao objekt na koji se polaže pravo.¹⁴⁷

Glede planova da se homoseksualne zajednice izjednače sa ženidbom, nema nikakve osnove za prihvaćanje niti uspostavu daleke sličnosti između homoseksualnih

¹⁴⁴ Usp. Šimun Bilokapić, „Temeljne etičke vrednote i načela u posvajanju“, str. 208.

¹⁴⁵ Usp. Papa Franjo, *Amoris laetitia*, br. 52.

¹⁴⁶ Usp. Mislav Kutleša, Mladen Škvorc, „Evolucija moralno-pravnog položaja istospolnih zajednica u Republici Hrvatskoj“, u: *Bogoslovska smotra*, 86 (2016) 1, str. 223.

¹⁴⁷ Usp. Šimun Bilokapić, „Temeljne etičke vrednote i načela u posvajanju“, str. 214.

zajednica i Božjeg nauma o obitelji.¹⁴⁸ Kako u Obiteljskom zakonu tako i u Zakonu o životnom partnerstvu osoba istoga spola poseban se značaj pridaje terminu „najbolja dobrobit djeteta“ (čl. 180., st. 3., ObZ). Kako Obiteljski zakon dopušta mogućnost da dijete posvoji i osoba koja nije u braku (čl. 185., ObZ), on time ne negira mogućnost da, prizivom na tu odredbu Zakona, osoba koja promišlja jednog dana ozakoniti svoju vezu s istospolnim partnerom posegne i ostvari pravo mogućnosti posvojenja prije ozakonjenja svoje veze. Imajući u vidu načelo dobrobiti djeteta, nameće se pitanje je li nužno da osoba prije posvojenja istakne svoju seksualnu orijentaciju što bi posljedično trebalo utjecati na prihvaćanje ili odbijanje zahtjeva za posvojenje.¹⁴⁹ Može postojati određena fleksibilnost uloga i odgovornosti, ovisno o konkretnim okolnostima svake pojedine obitelji, no jasna i definirana nazočnost dvije osobe, muške i ženske, stvara najprikladniju sredinu za rast i sazrijevanje djeteta.¹⁵⁰ Međutim, mnogo homoseksualnih osoba želi imati vlastito potomstvo i zbog toga sklapaju bračnu vezu. Žele pred drugima biti normalne i osigurati si brigu za stare dane vlastitim potomstvom i obitelji. Katkada se osobu drugog spola voli toliko jako da se želi s njome živjeti u toj ljubavi makar tjelesna komponenta bračnog života bila u drugom planu. Ipak brak sklopljen između homoseksualne i heteroseksualne osobe redovito nije uspješan, nesretan je i kratko traje. Homoseksualni roditelji redovito imaju poteškoće u svojem seksualnom identitetu i nije im lako uskladiti ulogu oca ili majke s homoseksualnošću. Odgoj djece u takvim prilikama je problematičan i okrnjen. Pastoralni radnik i savjetnik nikada ne smije savjetovati sklapanje braka pravom homoseksualcu jer takva osoba ne može pružiti heteroseksualnom bračnom drugu svu puninu, sigurnost i ljubav koju je pozvana i dužna dati.¹⁵¹

Novelirano hrvatsko obiteljsko zakonodavstvo, koje je napustilo fiksnu gornju dobnu granicu posvojitelja i gornju dobnu razliku (čl. 184., st. 2. ObZ), time sigurno neće riješiti problem prevelikog broja djece u domovima koje nitko ne posvaja. Starija dob posvojitelja zasigurno ne može u psihofizičkom smislu slijediti potrebe djeteta koje odrasta, pa se mogu pretpostaviti i nezadovoljavajući odgovori kod takvog

¹⁴⁸ Usp. Papa Franjo, *Amoris laetitia*, br. 251. Prema svemu sudeći, čini se da će mnoge države ići u pravcu izjednačavanja heteroseksualnog i homoseksualnog sektora seksualnosti i prava pa tako i na području udomljavanja i posvajanja.

¹⁴⁹ Usp. Mislav Kutleša, Mladen Škvorc, „Evolucija moralno-pravnog položaja istospolnih zajednica u Republici Hrvatskoj“, str. 225.

¹⁵⁰ Usp. Papa Franjo, *Amoris laetitia*, br. 175.

¹⁵¹ Usp. Petar Šolić, *Moralni aspekti ljudske seksualnosti*, str. 126 – 127.

roditeljstva. Zanemarivanje dobrobiti djeteta u ovom slučaju slijedi u daljnjim godinama zajedničkog života posvojenika i posvojitelja. Dijete koje je posvojeno od osoba neodgovarajuće dobne razlike i starosne dobi, vrlo će brzo svoju ulogu djeteta zamijeniti često preranom brigom za stare i nemoćne roditelje i najvjerojatnije ubrzo proživjeti ponovno iskustvo gubitka roditelja. Na taj način (pre)stari posvojitelji postaju konkurentni mlađim posvojiteljima jer svi žele malu djecu. Starija djeca, koja bi imala priliku biti posvojena od strane starijih posvojitelja, ovako će biti diskriminirana i ujedno nezanimljiva za posvojenje.¹⁵² Jedna od specifičnih situacija koje smo se dotakli i koja je provediva u Obiteljskom zakonu, jesu osobe koje nisu u bračnom vezu, a žele imati dijete (čl. 185., ObZ). U ovakvoj situaciji lako je uočiti kako se dijete od samog početka osuđuje na život bez jednog roditelja. Očeva odsutnost ostavlja teške tragove u obiteljskom životu, odgoju djece i njihovu uklapanju u društvo, a ona može biti tjelesna, osjećajna, umna i duhovna. Upravo zbog toga djeci nedostaje prikladan uzor očinskog ponašanja,¹⁵³ a u ovakvoj situaciji mu se od početka svjesno oduzima taj važan čimbenik u životu.

Obiteljski zakon trebao bi štiti brak i obitelj koja je temeljna društvena jedinica. Međutim, stvarnost je takva da ih on nekim svojim rješenjima destabilizira, a sve to u ime dobrobiti djeteta. U nekim situacijama, zakonodavac i centar za socijalnu skrb preuzimaju Božje ovlasti što ne bi trebali jer nisu sveznajući i ne smiju postati sveodlučujući. Prihvatljivije rješenje su savjetovališta i obiteljski centri koje bi pored socijalnih radnika, činili i stručnjaci različitih profila kao što su pravnici, pedagozi, teolozi, liječnici i drugi koji imaju pozitivan stav prema obitelji, braku i životu tijekom cijelog njegovog trajanja.¹⁵⁴ Posvojenje svakako treba sagledati kao human i altruističan čin zbrinjavanja djece bez odgovarajuće roditeljske skrbi, no realnost nameće činjenice od kojih je jedna da nije moguće posvojiti svu domsku djecu. Stoga promjene zakonodavstva treba usmjeriti prema cilju koji bi se opisao riječima “što više kvalitetnih posvojenja djece”, a nikako “svakom neko posvojeno dijete”.¹⁵⁵

¹⁵² Usp. Dubravka Hrabar, „Posvojenje na razmeđu interesa posvojitelja i posvojenika“, str. 1124.

¹⁵³ Usp. Papa Franjo, *Amoris laetitia*, br. 55.

¹⁵⁴ Usp. Ante Vukasović, „Kritička prosudba Konačnoga prijedloga obiteljskog zakona“, u: *Obnovljeni život*, 53 (1998) 3, str. 323 – 324.

¹⁵⁵ Usp. Dubravka Hrabar, „Posvojenje na razmeđu interesa posvojitelja i posvojenika“, str. 1136 – 1137.

3.4.3. *Otkrivanje istine djetetu*

Još prije nekoliko desetljeća bilo je uvriježeno mišljenje kako posvojenom djetetu treba zatajiti njegovo biološko podrijetlo. Tijekom vremena takvo razmišljanje se postupno mijenjalo i došlo je do mišljenja kako je potrebno dijete informirati o njegovom drugačijem podrijetlu. Iako se takvo mišljenje ustalilo, roditelji posvojitelji još uvijek ne znaju pronaći prave riječi kao odgovore na niz pitanja koje dijete zna postavljati: zašto me nije zadržala teta koja me rodila, zašto me napustila, jesam li bio zločest i slično. Zbog ovakvih i sličnih situacija, roditelji posvojitelji se često obraćaju za pomoć stručnim osobama. S druge strane djeca rođena putem medicinski potpomognute oplodnje uz sjeme darivatelja nisu toliko radoznala, iako su i roditelji i stručne osobe često u nedoumici kad je u pitanju tajna djetetovog rođenja. Ovdje možemo uočiti različite stavove u odnosu na ove dvije skupine djece koje zapravo imaju mnogo dodirnih točaka, a razliku koja izlazi na vidjelo ponajviše uočavamo u terminologiji. Djeca koja su nastala medicinski potpomognutom oplodnjom promatraju se kao rezultat gotovo nadljudskih oblika začeća, dok su ona napuštena obilježena pečatom nedostojnosti i neželjenosti.¹⁵⁶

Roditelji posvojene djece ili djece koja su začeta tehnikama heterologne oplodnje često ne žele otkriti njihovo porijeklo, pozivajući se na njihovo pravo privatnosti, a ono izravno dolazi u sukob s pravom djeteta na saznanje porijekla. Sukladno tomu i hrvatski Obiteljski zakon (čl. 206., ObZ) ukazuje na nužnost da se djetetu uvijek omogući saznati njegovo biološko porijeklo i osigurati mu roditeljsku skrb, kao što je to i kod posvojenoga djeteta, koje po zakonu ima pravo saznati istinu o svom porijeklu.¹⁵⁷ „Pravni sustav Republike Hrvatske od 1999. godine, otkako se primjenjuju odredbe Obiteljskog zakona dosljedno, polazeći od Konvencije UN-a o pravima djeteta iz 1989. godine, štiti pravo posvojenog djeteta na doznavanje podataka o biološkom podrijetlu. Tijekom postupka zasnivanja posvojenja pred centrom za socijalnu skrb upoznat će se posvojitelji s pravom djeteta da od posvojitelja dozna da je posvojeno najkasnije do svoje sedme godine, a ako se posvaja dijete starije dobi, odmah nakon zasnivanja posvojenja.“¹⁵⁸

¹⁵⁶ Usp. Catherine Bonnet, *Djeca tajne*, str. 13 – 14.

¹⁵⁷ Usp. Mirjana Radan, Suzana Vuletić, Željko Rakošec, Žarko Šperanda, „Bioetička kompleksnost problematike zamjenskoga majčinstva“, u: *Diacovensia*, 23 (2015) 1, str. 48 – 49.

¹⁵⁸ Nenad Hlača, „Društveni i pravni aspekti napuštanja novorođenčeta“, str. 808.

Posvojena djeca, poput sve druge djece, oko četvrte pete godine počinju postavljati temeljna pitanja o svom podrijetlu, a mnogi roditelji posvojitelji djeci nisu rekli istinu iz straha da ih ne traumatiziraju jer se nekada nije preporučivalo otkriti istinu o posvojenju. Ta njihova šutnja više je odraz nepoznavanja dječje psihologije negoli hotimična laž. Međutim, otkako je izglasan zakon o potpunom posvojenju, većina roditelja posvojitelja otkriva djetetu istinu o posvojenju u dobi između 4 i 6 godina. Zaokupljenost oko vlastitih korijena različito se očituje od djeteta do djeteta, ovisno o uzrastu i okolnostima u kojima su dobili informaciju o posvojenju, o kvaliteti veza koju su izgradili s roditeljima posvojiteljima, ali isto tako o sadržaju informacija, znatiželji, snazi i sposobnostima. Ako je od prvoga dana dijete odgajano bez tajni o posvajanju, ono se tijekom djetinjstva i puberteta usuđuje roditeljima postavljati i druga pitanja. S druge strane, ako roditelji daju odgovore na njihova pitanja usporedo s njihovim sazrijevanjem, shvaćanje usvajanja odvija se postupno.¹⁵⁹ „Važne informacije mu se trebaju davati malo pomalo, sve detaljnije i preciznije, vodeći uvijek računa o dobi i stupnju zrelosti djeteta. Takve informacije ne mogu se dati jednom zauvijek kao 'objava', nego svaki put kada je to potrebno, počevši od najranije dobi.“¹⁶⁰ Međutim, je li doznavanje djeteta o svom biološkom porijeklu pretpostavka za ostvarivanje prava na očuvanje identiteta? Donekle možda i jest, ali osobni identitet se gradi ipak ponajviše utjecajem sredine u kojem dijete odrasta, a to bi u ovom slučaju trebala biti nova udomiteljska ili posvojiteljska obitelj.¹⁶¹

3.4.4. Crkva o posvajanju kao lijeku za napušteno dijete i za neplodne bračne parove

Saznanje o vlastitoj neplodnosti može poljuljati stabilan život ženidbenih drugova. Međutim, kao što je govorio sveti Robert Belarmin, činjenica da se jedan muškarac i jedna žena ujedine u isključivu i nerazrješivu vezu te ostaju zajedno usprkos svim vrstama teškoća, uključujući i saznanje da ne mogu imati vlastito potomstvo, samo pokazuje da je bračni sakramentalni život jedan veliki misterij.¹⁶² Stoga i kad nema djece ženidba ostaje kao zajednica i zadržava svoju vrijednost i

¹⁵⁹ Usp. Catherine Bonnet, *Djeca tajne*, str. 123 – 133.

¹⁶⁰ Šimun Bilokapić, „Temeljne etičke vrednote i načela u posvajanju“, str. 218.

¹⁶¹ Usp. Nenad Hlača, „Društveni i pravni aspekti napuštanja novorođenčeta“, str. 816.

¹⁶² Usp. Papa Franjo, *Amoris laetitia*, br. 124.

nerazrješivost, a osim toga majčinstvo ne mora biti isključivo biološka stvarnost, nego se izražava na različite načine. Kao što je i papa Ivan Pavao II. bračne parove poticao na posvajanje, njegovim stopama nastavlja i papa Franjo ohrabrujući obitelji koje ne mogu imati djecu na taj čin velikodušnosti radi kojega nikada neće požaliti. Čin posvajanja djeteta je čin ljubavi kojim se dar obitelji pruža onomu koji je nema, i sa strane djeteta i sa strane roditelja. Stoga važno je inzistirati na tome da zakonodavstvo olakša postupak posvajanja, prije svega u slučajevima neželjene djece, kako bi se izbjegli pobačaj ili napuštanje.¹⁶³ Istina je da mnogi od nas prave greške i nismo savršeni, ali kada je riječ o djeci koja dolaze na svijet nijedna žrtva odraslih ne smije se smatrati previše skupom i velikom kako bi dijete pomislilo da ništa ne vrijedi i da je prepušteno raljama života i bahatosti ljudi. Nadalje, čemu služe tolike deklaracije o ljudskim pravima i pravima djeteta ako kažnjavamo djecu zbog pogrešaka koje su počinili odrasli?¹⁶⁴

Postupak posvojenja je složen proces koji u sebi uključuje tri strane, a to su dijete, posvojitelji i biološki roditelj djeteta. Svaka od tih strana istodobno dobiva i gubi. Dijete gubi biološke roditelje, ali dobiva roditelje posvojitelje koji mu žele pružiti ljubav i siguran dom. Posvojitelji koji su najčešće bez biološke djece, na neki način se mire s vlastitom neplodnošću i činjenicom da neće imati vlastitu djecu, ali ipak ostvaruju toliko željeno roditeljstvo. Biološki roditelj gubi pravo na svoje dijete, ali u posvojenju može vidjeti dobar izlaz za njega jer on sam nije u stanju o njemu skrbiti.¹⁶⁵ Kao što smo već rekli, Obiteljski zakon kada govori o posvojenju, ističe da je ono u interesu djeteta (čl. 180., st. 3, ObZ), ali kada bolje sagledamo situaciju, lako je zaključiti da imati djecu, ponajprije je, osim prirodnog nagona, i zadovoljenje vlastite želje. Stoga nastanak roditeljstva, pa i zasnivanjem posvojenja, odražava ponajprije i želju supružnika da se nazivaju roditeljima, da budu roditelji, a ne da prije svega pomognu nezbrinutom djetetu.¹⁶⁶ Čin posvajanja na jedinstven i paradigmatičan način rješava patnju neplodnoga bračnoga para i patnju napuštenog djeteta. Uz koordiniranu pomoć može riješiti jednako tešku dramu savjesti koju nosi žena s neželjenom trudnoćom i dramu savjesti koju nosi neplodni bračni par, a dvoji oko

¹⁶³ Usp. *Isto*, br. 179.

¹⁶⁴ Usp. Papa Franjo, *Obitelj je dragocjeno blago*, str. 61 – 64.

¹⁶⁵ Usp. Vlasta Grgec-Petroci, „Obitelj i posvojeno dijete“, str. 12.

¹⁶⁶ Usp. Mislav Kutleša, Mladen Škvorc, „Evolucija moralno-pravnog položaja istospolnih zajednica u Republici Hrvatskoj“, str. 226.

medicinski potpomognute oplodnje. Kada sagledamo obje situacije, možemo uvidjeti da ukazuju na činjenicu da je posvajanje u svojoj dubokoj biti zapravo istinsko iscjeljenje i „spasenje” svih osoba uključenih u taj proces, odnosno da je ono jedan od oblika u kojemu bračni par svoju plodnost može izraziti kroz iskustvo svoje neplodnosti.¹⁶⁷

U odluci posvajanja ili udomljavanja, pa i kad nije uvjetovana neplodnošću, očituje se važan vid roditeljstva i sinovstva, a to je spoznaja da su djeca, bilo vlastita, posvojena ili udomljena, po sebi različita od nas te ih treba prihvatiti, ljubiti i o njima skrbiti, a ne samo donijeti ih na svijet.¹⁶⁸ „Osmijeh koji čudesno izbavlja iz očaja napušteno dijete koje ponovno počinje živjeti objašnjava nam Božje djelovanje u svijetu bolje od bezbroj teoloških rasprava. Samo jedan muškarac i samo jedna žena, koji su u stanju riskirati i žrtvovati se za tuđe dijete, a ne samo za vlastito, objašnjavaju nam što sve može ljubav koju mnogi znanstvenici više ne razumiju.“¹⁶⁹ U takvoj djeci roditelji će naći u velikoj mjeri ispunjenje svojih roditeljskih čežnji i osjećaja. Posvojeno dijete može biti pravi blagoslov i pravo rješenje za neplodan brak da usprkos svojoj neplodnosti ostane čvrst i nepoljuljan. Osim toga, neplodni supružnici se mogu intenzivnije posvetiti služenju ljudima na socijalnom, kulturnom i pastoralnom planu i tako u velikoj mjeri pozitivno sublimirati svoju čežnju za potomstvom. Onom ljubavlju kojom bi obasipali vlastitu djecu, obasipat će osobe kojima je potrebna pomoć drugih i to bi mogle biti prave alternative bračnoj neplodnosti.¹⁷⁰ U zemljama koje su razvijenije, broj rođene djece smanjuje se zbog brojnih razloga, a broj neplodnih parova je u porastu. To na neki način može voditi ka većem zanimanju možebitnih posvojitelja za posvojenja, što bi moglo dovesti do toga da i djeca koja su rođena „neželjena“ postanu željena.¹⁷¹ Upravo u toj odluci koja obiluje ljubavlju, očituje se poruka evanđelja „Što god učiniste jednomu od ove moje najmanje braće, meni učiniste!“ (Mt 25, 40)

¹⁶⁷ Usp. Šimun Bilokapić, „Temeljne etičke vrednote i načela u posvajanju“, str. 201 – 203.

¹⁶⁸ Usp. Papa Franjo, *Amoris laetitia*, br. 180.

¹⁶⁹ Papa Franjo, *Obitelj je dragocjeno blago*, str. 138 – 139.

¹⁷⁰ Usp. Petar Šolić, *Moralni aspekti ljudske seksualnosti*, str. 259. Vidi također: <https://zenavrsna.com/kriz-neplodnosti/18726> (pristupljeno: 9. 12. 2019.)

¹⁷¹ Usp. Nenad Hlača, „Društveni i pravni aspekti napuštanja novorođenčeta“, str. 812.

ZAKLJUČAK

Opravdanu čežnju za vlastitim potomstvom nitko ne može zanijekati. Ta čežnja do kraja je shvatljiva jedino onima koji se nalaze u takvoj situaciji. Analizom problema neplodnosti i rješenja koja se nude, moglo se lako uočiti kako je spektar mogućnosti širok, a na svakom ponaosob je izabrati ono što je u skladu s njegovom savjesti. Međutim, ovisno od čovjeka do čovjeka, svačija savjest je različito izgrađena. Ono što je nekom neprihvatljivo i grijeh, nekome je sasvim normalno i prirodno pa tako i u ovom slučaju traženja izlaza kod problema neplodnosti. Reprodukcijska medicina, koja je u početku imala namjeru pomagati neplodnim bračnim parovima da dođu do djece, trebala bi ljudski život štiti, podržavati i liječiti, što znači da bi trebala biti na strani kulture života. Nažalost, eugeničkim strategijama kojima se često služi, ona sebe na gotovo perverzan način stavlja u službu kulture smrti, što je nemoralno i nedopušteno.¹⁷² Tolike konvencije o ljudskim pravima jednostavno padaju u vodu kad to pravo imaju samo određeni. Gdje su ti borci za ljudska prava kada je riječ o pravima djece i onih najmanjih koji se ne mogu sami za sebe izboriti?

Ono što neplodnim bračnim parovima, ali i onima koji o neplodnosti ne razmišljaju unaprijed, treba posvjedošiti da ne zaborave da brak nema svoju potpunu i apsolutnu opravdanost u potomstvu, inače bi u suprotnom slučaju svi neplodni brakovi bili besmisleni. Životno iskustvo pokazuje da to ipak nije tako i da neplodan brak može biti apsolutno uspješan i plodan na svoj način. U tome zadaća biomedicine je pronaći što efikasnija sredstva i načine nadvladavanja bračne neplodnosti, a dužnost svih nas, pa i liječnika i biokemičara je poštovati dostojanstvo i veličinu ljudske osobe te svojim razumijevanjem i pomoću osmisliti i pomoći neplodnu bračnu ljubav.¹⁷³ Govorom o duhovnoj plodnosti upravo se želi naglasiti da svaki brak može biti plodan ukoliko bračni par to želi. Altruističnim djelovanjem supružnici mogu očitovati svoju plodnost na socijalnom, kulturnom i pastoralnom planu i na taj način barem u nekoj mjeri nadomjestiti svoju fizičku neplodnost. Odvažiti se na čin posvajanja djeteta znači napraviti čin ljubavi kojim dar postaje uzdarje, dar obitelji pruža se onomu koji je nema, i sa strane djeteta i sa strane roditelja.

¹⁷² Usp. Ivan Kešina, „Bioetičke dvojbe suvremene medicine“, str. 173.

¹⁷³ Usp. Petar Šolić, *Moralni aspekti ljudske seksualnosti*, str. 259.

Činjenica koja se ne smije izgubiti iz vida jest da svako dijete bez obzira kako ono došlo na svijet, bilo postupkom nekih od vrsta medicinski potpomognute oplodnje bilo ono neželjeno i ostavljeno od vlastite majke, treba biti voljeno i poštovano na isti način jer svako dijete na kraju je jedinstveni Božji dar kojemu je potrebna nečija ljubav. Svako dijete je blagoslov za obitelj u kojoj se nađe bila ta obitelj njegova biološka, udomiteljska ili posvojiteljska. Iako se kaže da obitelj ne možemo birati, u ovom slučaju to ne vrijedi. Jer pružiti nekom djetetu čin ljubavi i primiti ga u svoju obitelj i izabrati baš njega nije mala stvar, dapače, to je čin vrijedan divljenja koji podsjeća na riječi Svetog Pisma: „Ako te otac i majka zaborave, ja te neću zaboraviti nikada!“ (Iz 49, 15)

Imajući na umu činjenicu da je ljudski život, a u ovom slučaju dijete, dar Božji, a ne neki objekt na koji se polaže pravo, više ćemo uzimati u obzir etičnost čina koji nam se nude. U slučaju neplodnosti, pribjegavajući medicinski potpomogutoj oplodnji, zaboravlja se osnovna tvrdnja koja glasi: sve što je tehnički moguće, nije moralno prihvatljivo. To znači da želja za djetetom ne može i ne smije opravdati njegovu proizvodnju kao da je riječ o nekoj stvari jer na taj način roditeljska čežnja zapravo prerasta u sebičnost. Dijete nije roba na koju se polaže pravo, nego dragocjeni blagoslov. S druge strane, prihvaćajući križ neplodnosti postajemo istinska djeca Božja, zato što živimo prihvaćajući Božju volju umjesto da od sebe činimo gospodare života i smrti. Bog će nas za to nagraditi višestruko i na neočekivane načine – a u kojoj mjeri, to će nam postati jasno tek u vječnosti.¹⁷⁴

¹⁷⁴ Usp. Marie Meaney, *Prihvatiti križ neplodnosti*, str. 49 – 50.

LITERATURA

a) Izvori

Jeruzalemska Biblija, Kršćanska sadašnjost, Zagreb, 2011.

DRUGI VATIKANSKI KONCIL, *Apostolicam actuositatem. Dekret o apostolatu laika*, Biskupska konferencija – Zagreb, Đakovo, 1970.

HRVATSKA BISKUPSKA KONFERENCIJA, *Katekizam Katoličke Crkve*, Glas Koncila, Zagreb, 1994.

IVAN PAVAO II., *Evangelium vitae. Enciklika o vrijednosti i nepovredivosti ljudskog života*, Kršćanska sadašnjost, Zagreb, 1995.

IVAN PAVAO II., *Familiaris consortio. Obiteljska zajednica. Apostolska pobudnica o zadaćama kršćanske obitelji u suvremenom svijetu*, Kršćanska sadašnjost, Zagreb, 1997.

KONGREGACIJA ZA NAUK VJERE, *Dignitas personae. Dostojanstvo osobe. Naputak o nekim bioetičkim pitanjima*, Kršćanska sadašnjost, Zagreb, 2009.

OBITELJSKI ZAKON (NN 103/15), II. izmijenjeno i dopunjeno izdanje, Narodne novine, Zagreb, 2018.

PAPA FRANJO, *Amoris laetitia. Radost ljubavi*, Kršćanska sadašnjost, Zagreb, 2017.

PAPA FRANJO, *Obitelj je dragocjeno blago. Kateheze o obitelji*, Verbum, Split, 2015.

PAVAO VI., *Humanae vitae. Enciklika o ispravnoj regulaciji poroda*, Kršćanska sadašnjost, Zagreb, 1997.

ZBOR ZA NAUK VJERE, *Donum vitae. Naputak o poštivanju ljudskog života u nastanku i o dostojanstvu rađanja*, Kršćanska sadašnjost, Zagreb, 1997.

b) Knjige i članci

ANIČIĆ, Miljenko, „Bračna neplodnost i njezine mogućnosti“, u: *Bogoslovska smotra*, 77 (2007) 1, str. 181 – 216.

ARAMINI, Michele, *Uvod u bioetiku*, Kršćanska sadašnjost, Zagreb, 2009.

BILOKAPIĆ, Šimun, „Temeljne etičke vrednote i načela u posvajanju“, u: *Crkva u svijetu*, 53 (2018) 2, str. 196 – 220.

BONNET, Catherine, *Djeca tajne*, Bios, Zagreb, 2000.

BOZZA, Steven, *Neplodnost i reproduktivne tehnologije*, Verbum, Split, 2014.

BUŠIĆ, Dražen, *Blagoslov bez epruvete*, Snaga za život, Zagreb, 2004.

CONNOLLY, M. P., LEDGER, W., POSTMA, M. J., „Economics of assisted reproduction: access to fertility treatments and valuing live births in economic terms“, u: *Human Fertility*, 13 (2010) 1, str. 13 – 18.

FUČEK, Ivan, „Etički vidik statusa ljudskog embrija/fetusa“, u: Ana Volarić – Mršić (uredila), *Status ljudskog embrija*, Centar za bioetiku, Zagreb, 2001., str. 121 – 144.

HLAČA, Nenad, „Društveni i pravni aspekti napuštanja novorođenčeta“, u: *Društvena istraživanja*, 17 (2008) 4 – 5, str. 799 – 821.

HRABAR, Dubravka, „Posvojenje na razmeđu interesa posvojitelja i posvojenika“, u: *Zbornik PFZ*, 58 (2008) 5, str. 1107 – 1139.

JURKOVIĆ, Miško, *Život kroz potomstvo*, Inveta, Zagreb, 1996.

KEŠINA, Ivan, „Bioetičke dvojbe suvremene medicine“, u: Romana Kašaj (uredila), *Tajna života u ozračju suvremenog odnosa znanosti i vjere*. Zbornik radova, Hrvatski dušobrižnički ured Kroatenseelsorge in Deutschland, Frankfurt am Main, 2011., str. 155 – 189.

KEŠINA, Ivan, *Čovjek između prokreacije i proizvodnje*, Crkva u svijetu, Split, 2008.

KLETEČKI RADOVIĆ, Marijana, KREGAR OREŠKOVIĆ, Klaudija, „Kvalitativna analiza iskustva udomitelja“, u: *Ljetopis socijalnog rada*, 12 (2005) 1, str. 67 – 88.

KUTLEŠA, Mislav, ŠKVORC, Mladen, „Evolucija moralno-pravnog položaja istospolnih zajednica u Republici Hrvatskoj“, u: *Bogoslovska smotra*, 86 (2016) 1, str. 213 – 235.

LAKLIJA, Maja, „Pristupi udomiteljskoj skrbi za djecu u svijetu i čimbenici koji utječu na ishode udomiteljstva“, u: *Revija za socijalnu politiku*, 18 (2011) 3, str. 291 – 309.

LUCAS LUCAS, Ramon, *Bioetika za svakoga*, Verbum, Split, 2007.

GRGEC-PETROCI, Vlasta, „Obitelj i posvojeno dijete“, u: Dubravka Maleš (uredila), *Kako smo postali obitelj. Posvojenje – dio moje priče*. Zbornik radova, Na drugi način, Zagreb, 2015., str. 8 – 20.

MATULIĆ, Tonči, *Vodič kroz bioetiku II. Život u ljudskim rukama*, Glas Koncila, Zagreb, 2011.

MEANEY, Marie, *Prihvatiti križ neplodnosti*, Nonnatus, Karlovac, 2012.

RADAN, Mirjana, VULETIĆ, Suzana, RAKOŠEC, Željko, ŠPERANDA, Žarko, „Bioetička kompleksnost problematike zamjenskoga majčinstva“, u: *Diacovensia*, 23 (2015) 1, str. 35 – 70.

RADAN, Mirjana, *Zamjensko majčinstvo. Bioetička prosudba*, Centar za bioetiku, Zagreb, 2018.

SABOLIĆ, Teodor, VEJMEKLA, Lucija, „Udomiteljstvo djece u Hrvatskoj iz perspektive udomitelja i stručnjaka“, u: *Holon*, 5 (2015) 1, str. 6 – 42.

SLADOVIĆ FRANZ, Branka, „Posvojenje (ni)je alternativna skrb“, u: Dubravka Maleš (uredila), *Kako smo postali obitelj. Posvojenje – dio moje priče*. Zbornik radova, Na drugi način, Zagreb, 2015., str. 21 – 32.

ŠIMUNIĆ, Velimir, „Medicinski potpomognuta oplodnja“, u: Velimir Šimunić (uredio), *Reprodukcijska endokrinologija i neplodnost. Medicinski potpomognuta oplodnja IVF*, Školska knjiga, Zagreb, 2012., str. 471 – 478.

ŠIMUNIĆ, Velimir, „Plodnost i neplodnost čovjeka“, u: Velimir Šimunić (uredio), *Reprodukcijaska endokrinologija i neplodnost. Medicinski potpomognuta oplodnja IVF*, Školska knjiga, Zagreb, 2012., str. 119 – 140.

ŠOLIĆ, Petar, *Moralni aspekti ljudske seksualnosti*, Crkva u svijetu, Split, 2002.

TOMAŠEVIĆ, Luka, „Umjetna oplodnja: Katolički stav“, u: Asim Kurjak i Vlatko Silobrčić (uredili), *Bioetika u teoriji i praksi*, Nakladni zavod Globus, Zagreb, 2001., str. 158 – 171.

UJEVIĆ, Boris, ERCEG IVKOŠIĆ, Ivana, VASILJ, Oliver, „NaPro tehnologija i Fertility Care metoda u liječenju neplodnosti“, u: *Medix*, 18 (2012) 100, str. 267 – 271.

VALJAN, Velimir, *Bioetika*, Svjetlo riječi, Sarajevo – Zagreb, 2004.

VUKASOVIĆ, Ante, „Kritička prosudba Konačnoga prijedloga obiteljskog zakona“, u: *Obnovljeni život*, 53 (1998) 3, str. 315 – 325.

VUKOVIĆ, Jasmina, SPASOJEVIĆ, Tanja, „Neplodnost: informacije o problemima neplodnosti i postupcima medicinski potpomognute oplodnje“, *Roditelji u akciji – RODA*, Zagreb, 2016.

WARNOCK, Mary, *A question on life. The Warnock Report on human fertilisation embryology*, Basil Blackwell, Oxford, 1985.

c) Internet

<https://book.hr/neke-prakticne-upute-supruznicima-zeljnjima-djece/>

https://cito.hr/hr/edukacija-cjenik_ivf.html

<https://www.kbc-zagreb.hr/medicinski-pomognuta-oplodnja/>

<http://www.neplodnost.hr/neplodnost>

<https://zenavrsna.com/kriz-neplodnosti/18726>