

Vodič kroz **bioetiku** za mlade



FONDATION
Jérôme Lejeune
chercher, soigner, défendre



Ured za mlade
Hrvatske biskupske konferencije

Glas Koncila

Vodič kroz **bioetiku** za mlade



Glas Koncila

Dragi mladi prijatelji, draga hrvatska katolička mladeži!

U sve snažnijem ritmu suvremenih gibanja kojima dominiraju silni razvoj tehnologije, odsutnost etičkih normi kao korektiva ljudske djelatnosti te bezobzirna dobit pojedinaca pojavljuju se nova pitanja i izazovi koji duboko zadiru u samu srž ljudskoga života i na koje kao vjernici moramo dati odgovor. Pitanja vezana uz naravni početak i završetak ljudskoga života, planiranje obitelji, manipulaciju ljudskim genima, donaciju ljudskih organa te sve snažnije uvođenje rodne ideologije, ili jednom riječju, bioetička pitanja, stavljaju nas pred zadaću da na temelju Božje poruke zabilježene u Svetom pismu iznova definiramo što je to, ili tko je to čovjek.

PREDGOVOR

I vi se, dragi mladi prijatelji, nalazite pred tim pitanjima koja će, kada jednom o njima donesete odluku, bitno odrediti vaš životni put. Napetost između onoga na što nas poziva Isus Krist i onoga što nudi od Boga otuđeni svijet sve je veća. A odluke o životu moraju se donositi svakodnevno. Što izabrati i kojim putem krenuti? Znamo iz iskustva, i onda kada su načela jasna, konkretne životne odluke nisu jednostavne i u ne malo slučajeva traže pravu žrtvu i herojstvo.

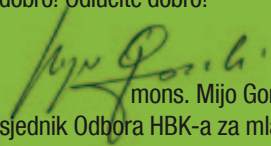
Susret hrvatske katoličke mladeži 2014. u Dubrovniku održan je pod geslom: Na slobodu pozvani! Doista, kako nam apostol Pavao tumači, Krist nas je za slobodu oslobodio, samo, neka nam sloboda ne postane izlikom tijelu. Kršćanska sloboda, dakle, nije u tome da smijemo činiti sve što želimo ili sve što nam tehnologija omogućuje. Posljedice neodgovorne slobode vidimo na svakom koraku. Takav put vodi u novo rop-

stvo vlastitih nagona, u robovanje proizvodima svoga uma i svojih ruku, u jedno novo čovječanstvo lišeno bilo kakvih etičkih vrijednosti i stoga osuđeno na patnju. Ipak, primamljivost ponuda prividne slobode toliko je snažna da i mnogi kršteni, zavedeni njome, radije izabiru ono što im je ugodno ili korisno, ne vodeći računa o tome je li to ujedno i dobro. Kao vjernici moramo biti svjesni da su kršćanska sloboda i moralno, etičko dobro zauvijek neodvojivo povezani. Jer sloboda na koju nas uskrsli Krist poziva moć je izbora onoga što je dobro. Sam Gospodin Isus želi da budete istinski slobodni, i on, Krist, poziva vas da budete dobri u svojem djelovanju. Oni koji iskreno i slobodno slijede Krista u svojem životu, koji dopuštaju da Bog u njima djeluje, nikada se nisu pokajali. To ne znači da im je život bezbrižniji, ali je bez sumnje ispunjen smislom i nutarnjom radošću koju im nitko ne može oduzeti.

Ova brošura je u više od dva milijuna primjeraka podijeljena na Svjetskom susretu mladih u Riu de Janeiru, 2013. godine, kako bi mladi vjernici bili upoznati s naukom Crkve i odgovorima vjere, i kako bi lakše na izazove suvremenoga života dali svoje odgovore. Stoga vam, dobrotom autora ovoga "Ključa za bioetiku" koji su nam dopustili izdanje na hrvatskom jeziku, kao i nakladnika Glasa Koncila, dajemo u ruke ovu brošuru kako biste razumjeli aktualna pitanja te u duhu evanđelja slobode donijeli odluke "za život".

Naši kršćanski odgovori, bez obzira na to u kojim okolnostima i u kojem povijesnom vremenu bili dani, ne mogu biti u suprotnosti s Božjom riječi koja nam je jasan orijentir i putokaz. Vi ćete, dragi mladi prijatelji, sutra nositi odgovornost ne samo za vlastiti život, nego i za živote drugih osoba. Vaši izbori i odluke imat će utjecaja na budućnost hrvatskoga naroda i Crkve. Kao vjernici dužni smo i u ovom vremenu predložiti drugačiji model života

od onoga koji nam se tako često sugerira posredovanjem medija. Kao vjernici, dužni smo posvjedočiti da je kršćanki brak, rađanje i odgoj djece, briga za ljudski život, ne samo moguć, nego da su ta djela u sebi sveta jer promiču Božji naum o čovjeku. Siguran sam da svaka djevojka i svaki mladić želi čistu, iskrenu i vjernu ljubav, da želi trajno zajedništvo s osobom koju voli, da ljubav koju u braku iskazuju jedni prema drugima žele okruniti novim životom, da žele živjeti među svojim koji ih vole i prihvaćaju, da žele dočekati dob za odlazak Gospodinu u svom dostojanstvu ljudske osobe. Upravo nam Bog po svojim vječnim zakonima omogućuje takav život i čuva nas od unutarnjega rasula. Neka vas u svjedočenju takvoga života vodi Duh uskrsnuloga Krista Gospodina koji je "ključ" za razumijevanje svih stvarnosti. Izaberite dobro! Odlučite dobro!


mons. Mijo Gorski
predsjednik Odbora HBK-a za mlade



SADRŽAJ

1 / Priča o malenome ljudskom biću	4
2 / Pobačaj	10
3 / Prenatalno praćenje	20
4 / Medicinski pomognuta oplodnja	28
5 / Preimplantacijska genetska dijagnostika	38
6 / Istraživanje zametka	44
7 / Završetak života	54
8 / Doniranje organa	62
Rodna teorija	68

posebni dosje

1/Priča o malenome ljudskom biću

Priča svakoga ljudskog bića počinje oplodnjom

Novi ljudski život započinje u trenutku kada se genetske informacije iz sjemena oca kombiniraju s genetskim informacijama jajašca (jajne stanice) majke. Čim dođe do oplodnje, započinje život novoga ljudskog bića.

Jedinstveno genetsko naslijeđe svake osobe, pa tako i njezin spol, određuje se u tom trenutku. To nije nešto što će tek postati ljudsko biće, nego prva faza razvoja nekoga tko će se kasnije zvati Marko ili Ana.

Zigota je prvi stadij **embrija (zametka)**, u kojem se 23 majčina kromosoma spajaju s 23 očeva kromosoma. Široka je 0,15 milimetara.

Zigota (oplođena jajna stanica) prima svoje genetske podatke i život od žive očeve sperme i žive majčine jajne stanice.

Zametak se počinje dijeliti i davati znakove novoga, nezavisnog života.

Zametak >



Zigota
1. faza razvoja



2 stanice
1 dan

Zametak je **organizam, živo biće** s ljudskim genetskim naslijeđem. On je zato, drugim riječima, **ljudsko biće**.

Potom se zigota a zatim zametak dijeli na 2, 3, 4, 8 i više stanica. Signali među stanicama putuju naprijed i nazad, pokazujući da se zametak počinje organizirati. U razvoju od zigote do ploda (fetus) sve se događa na unaprijed određen način. Taj proces teče bez prekida.



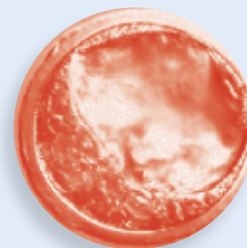
4 stanice
2 dana



8 stanica
3 dana



10 do 30 stanica
Morula (lat. "mala kupina")
4 dana



Implantacija u majčinu maternicu
Blastocita
5 do 7 dana

1/Priča o malenome ljudskom biću

Trudnoća je stanje u kojem se nalazi žena koja je začela. Ono traje od trenutka oplodnje do porođaja.

Vrijeme trajanja trudnoće računa se na dva načina:

- U **mjesecima** razvoja zametka počevši od dana oplodnje.
- U **tjednima** izostanka mjesečnice, pri čemu se broji vrijeme od prvog dana zadnje mjesečnice.

Ako ženin ciklus traje 28 dana, oplodnja nastupa 14. dana njezina ciklusa.

Kada žena primijeti da je trudna jer joj mjesečnica kasni, njezino je dijete već staro barem 14 dana.

S 21 navršenim danom njegovo će srce početi kucati.



Zigota

1. dan

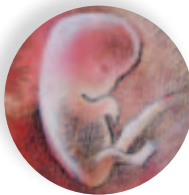
Zametak u
prvoj fazi razvoja.



Zametak s 35 dana
(3-5 mm)

1. mjesec

Djetetovo srce kuca. Može ga se
čuti na ultrazvuku.



Sa 50 dana
(17-22 mm)

2. mjesec

Formiraju se udovi.
Mogu se razlikovati prsti, usta, nos,
uši, oči pa čak i trepavice.



Sa 60 dana
(3 cm, 11 gr)

3. mjesec

Zametak postaje plod (fetus).
Mozak i drugi organi kompletni su
i funkcioniraju.



Sa 75 dana
(10 cm, 45 gr)

3. mjesec

Dijete miče ruke i noge.
Može mu se odrediti spol.



**Zametak je
ljudsko biće!**



Sa 105 dana
(15 cm, 200 gr)

4. mjesec

Siše palac i guta plodnu vodu.
Šake su mu u potpunosti
formirane.



Sa 135 dana
(25 cm, 500 gr)

5. mjesec

Majka osjeća
kako se plod miče.



Sa 165 dana
(31 cm, 1100 gr)

6. mjesec

Dosta se pomiče. Počinje reagi-
rati na zvukove izvana.

*"Izdanak od čovjeka
je mali čovjek."*

JÉRÔME LEJEUNE

8. mjesec

Zauzima položaj
u kojem će ostati do poroda.

1/Priča o malenome ljudskom biću

Često postavljana pitanja

» Nije li zametak samo nakupina stanica?

Ne. Neki ljudi govore o "nakupini" ili "masi" stanica za razliku od "organizma". Međutim, zametak je od početka živo biće koje se organizira kroz proces trajnog razvoja. Mjesto na kojem spermij proдре u jajnu stanicu određuje položaj glave i nogu zametka koji se razvija.

Od trenutka oplodnje pokreće se niz događaja (izraz genetskog koda zametka i sinteze bjelančevina) putem kojih se zametak razvija. Primjerice, zametak izlučuje hormone koji zadržavaju menstrualni ciklus njegove majke i počinju pripremati njezine grudi za dojenje. Dakle, ne, zametak nije nakupina stanica.

» Je li zametak živo biće od trenutka oplodnje?

Da, zato što muškarac i žena ne mogu začeti ništa drugo osim malenoga ljudskog bića. I da, zato što se jedinstveno ljudsko genetsko naslijeđe određuje baš u tom trenutku. Ako život ljudskog bića ne započinje trenutkom oplodnje, on nikada ne započinje, jer odakle bi mu pristigle nove genetske informacije? Čak i pojam "beba iz epruvete" pokazuje da je ta činjenica opće prihvaćena.

» On je ljudsko biće, ali je li osoba?

Da. Kako ljudsko biće može ne biti osoba? Jedina ljudska bića koja u povijesti nisu smatrana osobama bili su robovi. Ako odlučimo da neka ljudska bića nisu osobe, u kakvom to društvu živimo?

» Je li vjerovanje da je zametak ljudsko biće samo osobno mišljenje?

Ne. Složiti se da je oplodnja početak novoga ljudskog bića nije pitanje ukusa ili mišljenja – to je biološka stvarnost.

Svi znanstveni dokazi na to upućuju i ništa ne može dokazati suprotno. Nitko u to ne može istinski sumnjati.

» Što čini ljudski zametak ljudskim bićem?

Neko biće nije ljudsko biće zbog svojih svojstava, mogućnosti ili postignuća, već samo zbog svoje naravi. Ono pripada ljudskoj vrsti, obitelji čovječanstva, svih muškaraca i žena, baš poput svakoga od nas. Zbog toga jest ljudsko biće.

» Osjeća li zametak ili plod bol?

Da. Danas znamo da zametak osjeća bol počevši od drugog tromjesečja trudnoće.

» Zametak je ovisan o svojoj majci, je li on stoga ljudsko biće?

Da. Kao svakom biću, i zametku je za rast potreban odgovarajuć okoliš. Svi mi zavisimo o nečemu u svim fazama ljudskog života. Svima nam je potrebna hrana i kisik. Da li bi netko od nas preživio neodjeven na Antartici? To nas ne čini ništa manje ljudskim bićima. Zavisnost, u kojoj god mjeri ona bila, nimalo ne mijenja nečiju narav. Činjenica da je dijete u utrobi zaštićeno i da se hrani u majčinom tijelu ne čini ga dijelom majčina tijela. Ono se svim svojim stanicama razlikuje od nje.

» Ako zametak ne izgleda kao ljudsko biće, je li on ljudsko biće?

Da. Ljudsko biće ne prepoznaje se samo po vanjštini. Osim toga, ista osoba tijekom života dobiva različita obličja kao zametak, plod, dijete, odrasla osoba i starija osoba. Zameetak izgleda onako kako u toj fazi treba izgledati ljudsko biće. Svi smo mi prošli kroz razvojne oblike zametka, tijekom kojih je sve već bilo zapisano i upisano, čak i naša boja očiju!



Suprotno onome što možete pročitati u nekim udžbenicima, trudnoća započinje spajanjem spermija i jajne stanice (oplodnjom), a zatim se zametak ugnijezdi u stijenku maternice (implantacija).

2/Pobačaj

Pobačaj

je preuranjena smrt zametka ili ploda u različitim fazama njegovog razvoja.

Govorimo o **spontanom pobačaju** kada se njegova smrt ne izazove namjerno.

O **induciranom ili izravnom pobačaju** govorimo kada netko namjerno izazove smrt zametka ili ploda.

Izraz "prekid trudnoće" zamagljuje činjenicu da je tu riječ o smrtni djeteta, onoga kojemu je najviše u interesu da živi.

Situacije žena koje razmišljaju o pobačaju vrlo su različite. Zakoni koji reguliraju pitanje pobačaja također se dosta razlikuju od države do države. U nekim zemljama pobačaj je legalan, a u drugima se samo dopušta ili tolerira. Razlikuje se:

- **elektivni pobačaj**, u slučaju kada je majka doživjela težak događaj (silovanje, neželjena trudnoća, socijalna ugroženost i sl.) i
- **"medicinski indiciran" pobačaj**, dopušten u nekim zemljama tijekom svih 9 mjeseci trudnoće ako je majčin život ugrožen ili ako postoji velika vjerojatnost da će rođeno dijete patiti od teške i neizlječive bolesti.

UPOZORENJE:

Ovo poglavlje moglo bi šokirati neke od vas!

Budući da je pobačaj nasilna stvarnost, njegovo opisivanje, čak i diskretno, može uvrijediti neke ljude. No kako biste shvatili što je stavljeno na kocku, potrebno je o tome govoriti. Pokušali smo prikazati tu stvarnost na jednostavan način, ali smo odlučili ne uključiti slike pobačenih plodova.

Na svijetu se godišnje izvede oko 50 milijuna pobačaja, što znači da svaka peta trudnoća završi pobačajem. Statistike pokazuju da se u Francuskoj godišnje obavi oko 240.000 pobačaja, u SAD-u 1 milijun te približno 4.2 milijuna u Središnjoj i Južnoj Americi. Riječ je o milijunima jedinstvenih i neponovljivih ljudskih bića.

Metode sprječavanja trudnoće

Sukcija

Plod se raščlanjuje aspiracijom (sukcijom). Ova se metoda često koristi za pobačaje na koje se žene odluče a da za to ne postoje medicinski razlozi.

Dilatacija i kiretaža

Zametak se uništava kirurškim instrumentom, a njegovi se ostaci uklanjaju iz maternice.

Injekcija

- Kalijev klorid ubrizga se u srce ploda, čime ga se ubije i izazove preuranjen porod.
- Hipertonična otopina (koja ima veću koncentraciju soli od stanica djetetova tijela) ubrizga se u plodnu vodu, što ubije dijete nakon nekoliko sati. Dvadeset i četiri sata kasnije majka porađa mrtvorodeno dijete. Ova vrsta pobačaja koristi se za pobačaje "iz medicinskih razloga" do devetog mjeseca gestacije (trudnoće).

Intrauterini uređaj

Intrauterini uređaj unese se u maternicu kako bi spriječio da dođe do trudnoće. To je kontracepcijsko sredstvo jer stvara kemijsku zapreku spermi. Takav uređaj može spriječiti da sjeme dođe do jajne stanice, što ne uspijeva uvijek. Uzrokuje također rani pobačaj ako je ipak došlo do oplodnje – u tom slučaju intrauterini uređaj mehanički sprječava embrij da se ugnijezdi u maternicu, čime ga osuđuje na smrt (nadražuje sluznicu maternice i tako sprječava implantaciju embrija).

Djelomično rođenje

Na ovaj se način od ploda dobivaju žive živčane stanice koje se koriste u istraživanjima. Postupak je previše okrutan da bismo ga ovdje opisali.

Pilula RU-486

Ova pilula čini sluz sluznice maternice nepogodnom za preživljavanje zametka koji se u nju već ugnijezdio. To dovodi do pobačaja.

Pilula za "jutro poslije" ("hitna kontracepcija")

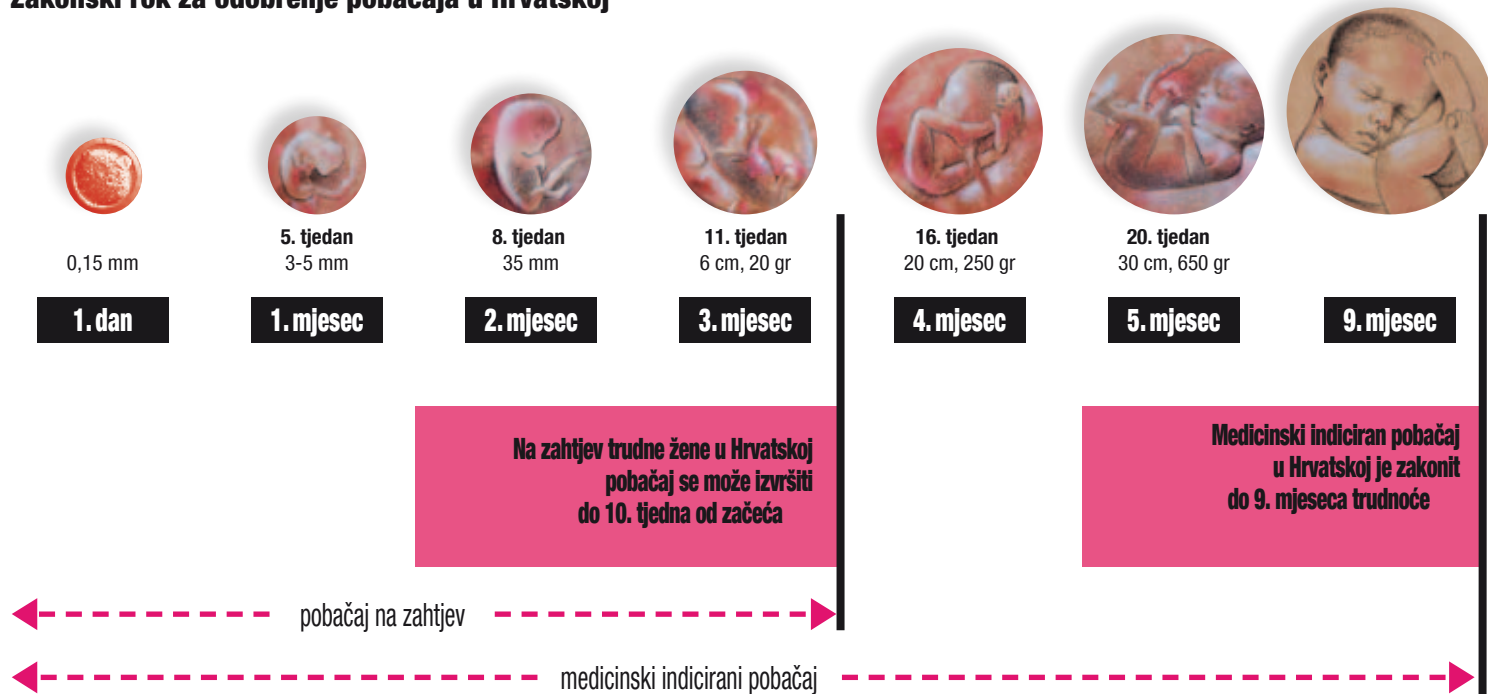
Ako se ova pilula popije u određeno vrijeme tijekom menstrualnog ciklusa, ona sprječava oplodnju. No također može spriječiti implantaciju već stvorenog zametka izazivajući pobačaj.



Intrauterini uređaj i pilula za jutro poslije mogu dovesti do pobačaja kada sprječavaju implantaciju zametka.

2/Pobačaj

Zakonski rok za odobrenje pobačaja u Hrvatskoj



Što kaže Crkva?

**"Prije nego što te oblikovah
u majčinoj utrobi, ja te posvetih."**

Jeremija 1, 5

Samo je Bog Gospodar života

"Ljudski je život svet zato što od samog početka uključuje stvaralačko Božje djelo i trajno ostaje u osobitom odnosu sa Stvoriteljem, svojom jedinom svrhom. Samo je Bog Gospodar života od njegova početka do kraja te nitko, ni u kakvim okolnostima, ne može prisvojiti pravo izravnog uništenja nedužna ljudskog bića."

Katekizam Katoličke Crkve, br. 2258

Pobačaj je težak grijeh

"Namjeran pobačaj, odnosno pobačaj koji je cilj ili sredstvo, uvijek je težak moralni poremećaj zato što je to čin namjernog ubijanja nedužna ljudskog bića." *Evangelium vitae, br. 62*

Bog je milosrdan

"Posebnu misao želio bih posvetiti vama, žene koje ste pribjegle pobačaju. Crkva zna kolike su uvjetovanosti mogle utjecati na vašu odluku, i ne sumnja da se u mnogim slučajevima radilo o mučnoj, možda dramatičnoj odluci. Vjerojatno rana na vašoj duši još nije zarasla. U stvari, ono što se dogodilo bilo je i ostalo duboko nepravedno. Pa ipak, ne dopustite da vas zahvati obeshrabrenje i ne ostavljajte nadu. Znajte razumiti, prije svega, to što se dogodilo i protumačite to u njegovoj istini. Ako to još niste učinile, otvorite se ponizno i povjerljivo pokajanju: Otac svakog milosrđa očekuje vas da bi vam ponudio svoj oprost i svoj mir u sakramentu Pomirenja. Zamijetiti ćete da ništa nije izgubljeno i moći ćete tražiti oprost i od svoga djeteta, koje sada živi u Gospodinu. Pomognute savjetom i blizinom prijateljskih i stručnih osoba, moći ćete stati sa svojim patničkim svjedočanstvom među najgorljivije branitelje prava svih za život. Svojim zalaganjem za zaštitu života, okrunjenim eventualno rođenjem novog stvorenja, prihvaćanjem i pažnjom prema ljudima koji su najpotrebniji ljudske blizine, bit ćete tvorci novoga načina gledanja na život čovjeka." *Evangelium vitae, br. 99*

2/Pobačaj

Često postavljana pitanja

» Treba li žena zatražiti pomoć?

Ženi koja razmišlja o pobačaju treba netko tko će je saslušati.

Nakon pobačaja žena mora potražiti pomoć jer se može osjećati dosta usamljeno i imati osjećaj krivnje. Ona mora graditi svoju budućnost na način koji će joj pomoći da prihvati činjenicu da je počinila pobačaj.

» Ako si trudna i sama, koji je izlaz?

Trudnica se, posebno ako je usamljena, može bojati i osjećati odbačeno i nedorasla situaciji u kojoj se našla. Ona treba nekoga tko će je saslušati, dati joj podršku, a ponekad i financijsku pomoć. Iako joj se pobačaj može učiniti najboljim rješenjem, trebala bi znati da mnoge žene duboko žale zbog svojih pobačaja i kaju se što nisu izabrale život i ljubav za svoju djecu. Trebala bi znati da postoje grupe koje pružaju pomoć i savjete i koje mogu umanjiti njezin strah i usamljenost.

» Ostavlja li pobačaj psihološke posljedice na ženu?

Da. Mnoge žene koje su pobacile pokazuju znakovite depresije i drugih poremećaja, uključujući krivnju, gubitak samopouzdanja, suicidalne misli, anksioznost, nesanicu, ljutnju, seksualne probleme, noćne more o svome djetetu i sl. Žena koja je pobacila možda neće povezati te simptome s pobačajem. Navedene posljedice, koje se mogu pojaviti odmah ili tek mnogo kasnije, danas su dobro poznate i nazivaju se "postabortivnim sindromom". Ti se simptomi pojačavaju svakog puta kada majka susretne trudnicu, vidi malo dijete, prođe kraj klinike za pobačaje ili se sjeti godišnjice smrti svoga djeteta.

Postabortivni sindrom ne odnosi se samo na majku. Moguće je da se proširi i na one koji se nalaze oko nje: oca, braću i sestre i druge.

Žene diljem svijeta počinju svjedočiti o tome, govoreći: "Da smo barem znale."

Za pomoć se slobodno obratite obiteljskim savjetovalištim u nad/biskupiji

➤➤ Postoji li pravo na pobačaj?

Kako smo se našli u situaciji da razmišljamo o pobačaju kao o pravu žene? Tako što smo zaboravili najveću žrtvu toga čina – nerođeno dijete – i odgovorili "da" na pitanje poput ovoga: "Ne bi li žena trebala odlučiti je li spremna za dijete ili ne?" Kao da je žena jedina tu bitna! Dijete nije tražilo ništa od toga, ono je samo plod odnosa svojih roditelja... Odbacivanje djeteta se čini jedinim mogućim rješenjem, no pritom se ne uzima u obzir činjenica da je dijete prisutno od trenutka začeća i da se ni na koji način ne može oglasiti. Dijete je, dakle, prepušteno na milost i dobru volju onih koji su mu dali život i koji mu sada uskraćuju pravo da se rodi. Bilo koja druga opcija koja bi mogla biti pogodna i za ženu i za dijete nažalost se zanemaruje, iako postoje rješenja (primjerice posvajanje od strane neplodnog para). Bismo li mogli napokon govoriti o dobru djeteta umjesto o "pravu na pobačaj"?

➤➤ Kakva je situacija s pobačajem u svijetu?

Procjenjuje se da se svake godine u svijetu izvede, kao što je već rečeno, oko 50 milijuna pobačaja, a više od milijarde legalnih pobačaja obavljeno je u različitim zemljama otkako je on legaliziran nakon Drugoga svjetskog rata. Pobačaj je najprije ozakonjen u totalitarnim sustavima u 60-im godinama, kada su dostignute rekordne stope od otprilike dva pobačaja na svaki porod. Nakon toga je 70-ih godina većina tzv. razvijenih zemalja dekriminalizirala pobačaj.

Izvor: <http://www.numberofabortions.com>



PARADOKS POVEZAN S ROĐENJEM 6-MJESEČNOG PLODA

Od nedavno postoje "savjetovališta za prenatalne probleme" za obitelji djece koja umru prije isteka 9 mjeseci trudnoće. Doista, rođina pati kada društvo ne prizna postojanje djeteta iz njihove obitelji. Neki takvim obiteljima predlažu da to obilježe posebnim događajem. Ipak, suci danas odbijaju koristiti izraz "rodbinsko srodstvo" za djecu koja umiru u majčinoj utrobi jer priznaju samo onu koja se rađaju živa. Izraz "beživotno dijete" počinje se koristiti kao ustupak prema takvim obiteljima. Roditeljima je potrebno da društvo prepozna i prizna da su njihova djeca zaista postojala.

**U DOBI OD 2 MJESECA
DUGAČAK SAM 3 CM.
MIKROSKOPOM MI MOŽETE
VIDJETI OTISKE PRSTIJU!**

2/Pobačaj

Etička promišljanja

Žena i dijete: prijatelji ili neprijatelji?

Zašto bi mogućnost majke da ubije svoje dijete prevagnula nad djetetovim pravom na život? Može li se dijete smatrati nepravednim agresorom? Iako su neki filozofi nažalost razvijali takvu teoriju, dijete je uvijek nevino. Vezu koja sjedinjuje majku s njezinim djetetom, koje je upravo simbol ljubavi i mira, teško narušavaju zakoni koji dopuštaju pobačaj.

Slučajevi silovanja

Razumljivo je da žena možda ne želi dijete koje je začeto iz silovanja. Majci je potrebna posebna skrb nakon iskustva takve traume, ali ubijanje djeteta neće poništiti tu tragediju. Naprotiv, ono je pogoršava. Zločinac treba biti kažnjen. No zašto bi dijete, koje je nevino, podnijelo smrtnu kaznu?

Oснаživanje žene

Neki tvrde da pobačaj oslobađa ženu ograničenja majčinstva i da joj daje "pravo da upravlja vlastitim tijelom". No biološki gledano, dijete nije dio majčina tijela – ono je gost. Zbog toga majka ne može raspolagati nerođenim djetetom. Osim toga, pobačaj je napad na samu žensku narav, a ta je da bude majka. Neizmijerna patnja koju donosi neplodnost pokazuje u kojoj mjeri majčinstvo bitan dio identiteta žene. Stoga ubijanje vlastitoga djeteta ne može biti izvor slobode ili osobne ispunjenosti.

Može li se pobačaj nazivati izborom?

Odabirom pobačaja roditelji izabiru smrt za svoje dijete. Drugim riječima, zakon daje roditeljima pravo da ubiju. Ono što je legalno nije nužno moralno. Čak i u zemljama gdje zakon to dopušta, savjest podsjeća na temeljno načelo: "Ne ubij".

Problemi s novcem

Jesu li financijski problemi dovoljan razlog za prekid trudnoće? Najbolji način da se pomogne ženi koja se nalazi u teškoj situaciji nije pomoći joj da ubije život, nego da riješi svoje financijske probleme. Ako majka ne može odgajati svoje dijete, drugo moguće rješenje za nju je davanje djeteta na posvajanje.

"Društvo koje ubija svoju djecu istovremeno gubi svoje duše i nadu."

JÉRÔME LEJEUNE

Što s očevima?

Nije rijetko da se mlade trudnice osjećaju prisiljenima pobaciti jer otac ne želi preuzeti odgovornost za svoje dijete. S druge strane, ponekad se dogodi da žene pobace protiv volje djetetova oca. Otac se ne može suprotstaviti majčinoj volji i zaštititi svoje dijete. No nije li to dijete njihovo zajedničko dijete? Činom prokreacije dijete postaje "tijelo od tijela" i majke i oca. Jedan je mladi 22-godišnjak rekao da se umalo bacio kroz prozor od muke kad je saznao da je njegova djevojka pobacila njihovo dijete. Zakon ignorira oca.

Posvojenje

U vrlo teškim uvjetima ponekad se dogodi da majka ne može odgajati svoje dijete. U tom slučaju ona može povjeriti svoje dijete posvojiteljima. Za razliku od pobačaja, u kojem dijete gubi sve, posvajanje mu daje priliku. Ono gubi majku, ali zadržava život i nalazi nove roditelje. Mnogi su parovi spremni prihvatiti dijete kroz posvajanje.

Pobačaj i kontracepcija

Kontraceptivni mentalitet i pobačaj

Kontraceptivni mentalitet (namjerno odbacivanje djeteta) dovodi do spremnijeg prihvatanja pobačaja kao rješenja "problema neželjene trudnoće". INPES¹ navodi da se "neželjene trudnoće sve manje podnose" i da "60% neželjenih trudnoća završava pobačajem, naspram 40% od prije nekoliko godina". Francuski nacionalni institut demografskih istraživanja (INED)² također je primijetio da su se "odluke za pobačaj u slučaju neželjene trudnoće povećale usporedno s poboljšanjem kontrole začeća".

Sprječava li kontracepcija pobačaj?

Često se kaže da je kontracepcija najučinkovitiji lijek za pobačaj. Je li to doista istina?

Ne, i to zbog 3 razloga:

- Kontraceptivni mentalitet dovodi do spremnijeg prihvatanja pobačaja u slučaju "neželjene trudnoće".
- Kontracepcija potiče spolne odnose s više partnera u nestalnim odnosima, što zapravo povećava broj neželjenih trudnoća.
- Osim toga, neke kontraceptivne pilule mogu uzrokovati pobačaj u ranoj fazi, a da žena toga uopće nije svjesna. Statistike potvrđuju da povećano korištenje kontracepcije ne smanjuje broj pobačaja.

Pilula i pobačaj

Sve kontraceptivne pilule mogu uzrokovati rane pobačaje. Klasične "kombinirane" pilule, ili pilule estroprogestina, imaju kontraceptivno djelovanje sprječavajući ovulaciju uz promjenu cervikalne sluzi, čineći je nepogodnom za primanje sperme. No kada jedan od tih mehanizama nije dostatan (1 od 10 puta ovulacija se ne prekine), aktivira se treći učinak pilule, odnosno stijenka maternice se mijenja kako bi spriječila implantaciju zametka. U tom je slučaju riječ o abortivnom djelovanju zato što dolazi do smrti zametka. Pilule s mikro-dozama i kontracepcija s progestinom ("minipilula", "pilula za jutro poslije", "hitna kontracepcija", kontracepcijske injekcije i potkožni kontraceptivni implan-tati) imaju isti učinak. U tim slučajevima dolazi do pobačaja a da žena toga nije svjesna.

¹ Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), Les Français et la contraception, 5. lipnja 2007.

² "La loi Neuwirth (France) quarante ans après : une révolution inachevée ?" Studija koju je proveo INED, a koja je objavljena u 439. broju publikacije Population et Sociétés (27. studenog 2007.)

Svjedočanstvo

PRIHVAĆANJEM POBAČAJA SUPROTSTAVLJAMO SE MIRU

**Mislim da je pobačaj ono što
danas najviše uništava mir
zato što je to izravan rat,
izravno ubijanje - izravno
ubojstvo koje počinja sama
majka... Ako majka može
ubiti vlastito dijete, što me
priječi da ja ubijem tebe,
a ti mene?**

MAJKA TEREZIJA

Imala sam 22 godine. Tri godine bila sam u vezi sa studentom sa svojeg fakulteta. Jedne noći, budući da sam zaboravila popiti pilulu, upotrijebili smo kondom koji je puknuo. Dva tjedna kasnije život mi se preokrenuo naglavačke – bila sam trudna... Otada su samoća koju sam osjećala i pritisak od strane oca moga djeteta bili ogromni. On nije htio imati nikakve veze s djetetom. Šest dana smo se neprestano svađali, a potom sam popustila, jer sam bila previše izolirana i prestrašena i nisam imala nikakvu podršku obitelji. Kad sam se probudila, nije više ničega bilo, svijet je bio prazan. Deset dana kasnije počelo je krvarenje koje je potrajalo dva dana. Sljedećih 20 godina, na "godišnjicu" tog dana, ponovno sam proživljavala muku i usamljenost toga trenutka i imala sam strašne bolove u trbuhu. Nakon rođenja svakoga od moje djece, mjesecima sam patila od depresije i užasnih noćnih mora da ubijam svoje dijete vlastitim rukama. Danas, kada imam 40 godina, ne prođe nijedan dan a da ne pomislim na to dijete i na dio sebe koji sam ubila kada sam se odlučila na pobačaj.

EMMA, majka

3/Prenatalno praćenje

Što je prenatalno praćenje?



Prenatalno praćenje i dijagnostika su skup pretraga koje se obavljaju radi ranog otkrivanja prirođenih mana zametka i ploda u majčinoj utrobi.

Prenatalno praćenje jedan je od elemenata uključenih u promatranje trudnoće. Poželjno ga je obaviti što ranije jer pomaže kod otkrivanja određenih anomalija za koje se djetetu rano može pružiti liječenje. Istraživanje terapija za liječenje bolesti prijeko je potrebno i pravi je napredak u činjenici da se one brzo dijagnosticiraju kako bi se brzo i liječile.

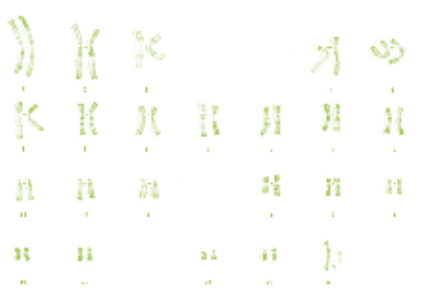
Danas se, međutim, prenatalno praćenje udaljilo od početne svrhe zaštite zdravlja majke i djeteta. Ono se najčešće koristi za otkrivanje anomalija, kao što je Downov sindrom, a dijagnoze često rezultiraju odlukom da se pobači.

◀ Operacija *in utero* (u maternici) izvedena u 21. tjednu trudnoće na Samuelu, kojemu je dijagnosticirana spina bifida. Samuel je rođen 2. prosinca 1999.

Doista, zakon o pobačaju dopušta prekid trudnoće tijekom svih 9 mjeseci ako postoji velika vjerojatnost da će dijete patiti od teške, neizlječive bolesti. No ponekad je teško povući granicu između teške i manje teške bolesti. Zbog pritiska društva liječnici više koriste prenatalno praćenje da bi davali preporuke za pobačaj, nego radi brige za dijete. Liječnici se boje da neće uočiti anomaliju te da za tu pogrešku mogu biti okrivljeni pa čak i optuženi. Zbog toga broj pobačaja raste.

Danas prenatalno praćenje i prečesto služi za praćenje "kvalitete" nerođenog djeteta i za njegovu eliminaciju ako nije doraslo očekivanjima svojih roditelja ili društva.

Kariotip, slika skupa ljudskih kromosoma



3/Prenatalno praćenje

Metode

Sonogram (ultrazvuk)

Ultrazvuk je glavna pretraga u okviru prenatalne dijagnostike. On omogućuje medicinskom osoblju da vidi dijete koristeći slike koje se proizvode putem računala. Ovaj se pregled izvodi najmanje 3 puta tijekom trudnoće (12, 21 i 33 tjedna nakon izostanka mjesečnice). Taj se pregled, između ostalog, koristi za mjerenje debljine djetetova nabora vrata (nuhalnog nabora) te da se vidi postoje li znakovi trisomije 21, kromosomske anomalije koja nastaje zbog prisutnosti 3 para kromosoma 21, umjesto 2.

Amniocenteza i biopsija korionskih resica

Amniocenteza se obavlja od kraja prvog tromjesečja nakon izostanka mjesečnice. Tom se pretragom analiziraju stanice ploda u amnijskoj tekućini kako bi se izradio djetetov kariotip (slika djetetovog broja i izgleda kromosoma). Ta osjetljiva pretraga može izazvati smrt ploda u više od 1% slučajeva. Biopsijom korionskih resica (ili biopsijom trofoblasta) uzima se sićušan komadić posteljice, čime se može načiniti kariotip i ranije u trudnoći, tijekom prvog tromjesečja. Opasnost od pobačaja pritom iznosi 1 do 2%.

Prenatalna dijagnostika za trisomiju 21 (Downov sindrom)

Praćenje/dijagnostika: "Probir (*screening*) je način procjene rizika da trudnica nosi plod koji ima trisomiju 21. Ako pregled pokaže da je taj rizik visok, uslijedit će dijagnostika. Ona podrazumijeva analiziranje kromosoma ploda putem neke invazivne metode uzimanja uzorka (amniocenteze ili biopsije korionskih resica). Atelier de l'Agence de biomédecine, prosinac 2010.

Kako se može procijeniti rizik od Downova sindroma?

Probir (*screening*) za Downov sindrom temelji se na ženinoj dobi, analizi biokemijskih markera (serumskih markera) i ultrazvučnom mjerenju debljine vrata ploda. U nekim se zemljama ti pregledi kombiniraju i izvode u prvom tromjesečju (što se naziva ranim kombiniranim probirom). Ti se testovi preporučaju svim ženama, a mogu se izvesti unutar 48 sati.

Danas se na tržištu mogu naći novi načini prenatalne dijagnostike za Downov sindrom. Te tehnike, koje se reklamiraju kao medicinski napredak, služe se uzorkom krvi pa omogućuju da se izbjegne rizik pobačaja do kojeg može doći prilikom amniocenteze. Međutim, takvi napredni postupci potiču eugenički trend u prenatalnoj dijagnostici koji se kreće prema gotovo potpunoj eliminaciji djece s Downovim sindromom, kao da je odlučeno da oni više nemaju pravo roditi se.

Često postavljana pitanja

>> Jesu li metode prenatalne dijagnostike loše?

Metode prenatalnog probira same po sebi nisu ni dobre ni loše. Sve ovisi o tome kako ih se koristi. Mogu biti dobre ako služe za otkrivanje poremećaja koji se potom mogu liječiti ili ako pomažu roditeljima da se pripreme za dolazak bolesnog djeteta. No strašne su ako ih se koristi za odabiranje djece koja će se roditi.

>> Je li prenatalna dijagnostika isto što i eugenika?

Ljudi često dovode prenatalnu dijagnostiku u vezu s eugenikom jer je ona povezana s "masovnim probirom" i vrlo često dovodi do odabira pobačaja. To posebice vrijedi za djecu s Downovim sindromom. Na Zapadu stopa pobačaja djece kojoj se u trudnoći dijagnosticira Downov sindrom iznosi više od 90%.

Drugim riječima, taj vid medicinske prakse, pod zaštitom zakona, uvelike se udaljio od zdravstvene njege prema praksi eliminiranja osoba zbog njihova genetskog naslijeđa. Neki se čak usuđuju reći da takve medicinske prakse pogoduju majčinom zdravlju.

Taj novi trend podsjeća na kaznene metode koje su se u nekim razdobljima povijesti koristile u radu s osobama s mentalnim poteškoćama.

>> Jesu li pretrage za utvrđivanje Downova sindroma obvezne?

U nekim zemljama liječnici moraju informirati pacijente o pretragama za Downov sindrom. Roditelji nisu dužni pristati na njih i imaju pravo odbiti analizu krvi za mjerenje serumskih markera, kao i amniocentezu ili biopsiju korionskih resica. Međutim nije uvijek lako ne popustiti pritisku koji je povezan s tim pregledima.

3/Prenatalno praćenje

>> Što bih učinio da čekam dijete s invaliditetom?

Svaka obitelj treba biti spremna dočekati dijete, pa tako i bolesno dijete. Šok koji slijedi nakon takve vijesti još teže pada onima koji nikada nisu razmišljali o takvoj mogućnosti i koji u svom srcu nisu odlučili prihvatiti dijete radi njegova dobra.

Zbog prenatalne dijagnostike Downov sindrom, koji nije opasan po život, postao je smrtonosan.



>> Zašto ne pobačiti budući da će moje dijete s invaliditetom biti nesretno?

U našoj su kulturi osobe s invaliditetom prisiljene dokazivati da su sretne kako bi imale pravo živjeti. Nitko ne može izmjeriti koliko je netko sretan. Postoje mnoga svjedočanstva osoba s teškim invaliditetom koje kažu da su sretne što su žive. Jedno sustavno istraživanje koje je uključilo velik broj osoba s trisomijom 21 pokazalo je da je 99% njih zadovoljno sa svojim životom, 99% roditelja te djece izjavilo je da vole svoje dijete s Downovim sindromom, a 97% djece u dobi od 9 do 14 godina reklo je da vole svoga brata ili sestru koji imaju trisomiju 21.

Vidi Brian G. Skotko, Susan P. Levine i Richard Goldstein, "Self-perceptions from People with Down Syndrome", American Journal of Medical Genetics, listopad 2011.

>> Tko može procijeniti vrijednost ljudskoga života?

Odlučiti se na pobačaj zbog bolesti ili malformacije ploda znači negativno procijeniti vrijednost života nekoga ljudskog bića. To znači prosuditi da se, s obzirom na to da neki plod pati od teške bolesti, njegovo rođenje treba spriječiti i da je njegov život manje vrijedan od našega.

Etička promišljanja

Patnja roditelja

Svi, a posebice liječnici, trebali bi imati sućuti prema roditeljima djece s invaliditetom. No kako itko može pomisliti da se bol jednoga ljudskog bića može ublažiti ubijanjem drugog? Treba se učiniti sve što je moguće da se otkloni bolest djeteta, a ne sâmo bolesno dijete. Kako je rekao Jérôme Lejeune: "Medicina je mržnja prema bolesti i ljubav prema osobi koja boluje". Gubitak djeteta, pa i kroz pobačaj, uvijek je tragedija.

Bolest u društvu?

Mnoge roditelje pogađaju neodobravajući pogledi ljudi koji vide njihovo dijete i krive ih riječima poput ovih: "Htjeli ste zadržati to dijete? Nemojte sada tražiti od društva da se za njega brine!" Diljem svijeta velike količine novca izdvajaju se za prenatalnu dijagnostiku radi otkrivanja Downova sindroma. Službene statistike govore o "stopama pogreške" kada opisuju djecu kod kojih Downov sindrom nije otkriven, a danas ne postoji javna politika koja bi zahtijevala financiranje istraživanja mogućnosti liječenja te djece. Naše društvo postaje sve netolerantnije prema invaliditetu, a sve se više primjećuje "mit savršena djeteta".



"Neželjeno rođenje djeteta"

U 25 saveznih američkih država dopuštene su sudske tužbe zbog neželjenog rođenja djeteta u kojima roditelji mogu tužiti liječnika koji nije njihovu nerođenom djetetu dijagnosticirao Downov sindrom ili drugi oblik invaliditeta.

No neke su države zakonski zabranile podizanje takvih tužbi. Primjerice, zakonik države Idaho u čl. 5-334(1) navodi sljedeće: "Pravna osnova za tužbu ne postoji, niti se može tražiti naknada štete u korist ikoga, osim u slučajevima kada se zbog propusta treće osobe pojedinac nije smio roditi, već je morao biti pobačen".

*STOP
KROMOSOMSKOM
RASIZMU!*

3/Prenatalno praćenje

Svjedočanstvo



Éléonore Laloux je glasnogovornica skupine koja se zalaže za prava djece s Downovim sindromom

Éléonorina mama

Otkako se Éléonore rodila, ljudi su me često pitali: "Ali zašto? Niste li znali da nosite dijete s trisomijom 21? Niste li išli na amniocentezu?" U početku bih im odvrtila: "Ne, nisam znala." A zatim bih dodala: "Nisam znala, ali to ne bi imalo nikakve razlike. Da sam saznala tijekom trudnoće, sigurno bih se bila bojala i napravila najveću pogrešku svoga života." Prije dvadeset i četiri godine nisam znala ništa o Downovu sindromu – imala sam neke ideje o tome, ali većina su bile strašne i u meni su izazivale muku, sram i averziju. Vjerojatno bih, da sam znala, izabrala prekinuti trudnoću. Kada je početni šok spoznaje o invaliditetu prošao, Éléonore je nama, svojim roditeljima, pomogla da postanemo svjesni snage i sposobnosti za tolerantnost koju u sebi nismo uopće bili prepoznali. Danas znamo koliko nas je Éléonore obogatila svojom različitosti, koliko je pridonijela svojom radošću i koliko je sretna što je živa.

Kada se danas osvrnemo unatrag na svoje neznanje otprije 24 godine, uzdahnemo još svjesniji koliko smo sretni što nismo znali da stranac kojeg sam nosila u sebi ima Downov sindrom."

MARYSE LALOUX, 2009.

Pogledajte www.lesamisdeleonore.com za više podataka

Što kaže Crkva?

Ljudski je život uvijek dobro

"Svakoga čovjeka valja poštovati već samim time što postoji. (...) U svakoj pojedinoj fazi života čovjeka, stvorenoga na sliku Božju, odražava se 'lice jednorodnoga Sina Božjega'... Ta bezgranična i gotovo neshvatljiva Božja ljubav prema čovjeku ide sve dotle da je ljudska osoba dostojna da bude ljubljena poradi nje same, neovisno od svakoga drugog određenja – inteligencije, ljepote, zdravlja, mladosti, poštenja, itd. U konačnici, ljudski je život uvijek dobro, budući da predstavlja 'očitovanje Boga, znak njegove prisutnosti, otisak njegove slave'". *Dignitas personae*, br. 8

Crkva upozorava na opasnosti eugeničkih tendencija prenatalne dijagnostike

"Posebna pažnja mora biti posvećena moralnom vrednovanju postupaka prenatalne dijagnostike koji dopuštaju da se prepoznaju eventualne prerane anomalije novorođenčeta. Doista, zbog zamršenosti tih postupaka, takvo vrednovanje mora se činiti pažljivije i jasnije. Kad su slobodni od velikih rizika za dijete i majku a propisani su da omoguće prijevremenu terapiju ili podržavanje ozbiljnog i savjesnog prihvatanja

"Kosti moje ne bjehu ti sakrite dok nastajah u tajnosti."

Psalam 135, 15

novorođenčeta, ti su postupci moralno dopustivi. Ipak, kako su mogućnosti liječenja prije rođenja danas vrlo male, događa se često da se ti postupci stavljaju u službu eugeničkog mentaliteta koji prihvaća selektivni pobačaj, da bi zabranio rođenje djece pogođene različitim vrstama anomalija. Takav je mentalitet sramotan i za svaku osudu jer zahtjeva da se ljudski život vrednuje samo po mjerilima 'normalnosti' i fizičkog blagostanja, otvarajući tako put ozakonjenju čedomorstva i eutanazije." *Evangelium vitae*, br. 63

Crkva je uz one koji pate od invaliditeta

"U stvarnosti, upravo hrabrost i vedrina kojom tolika naša braća, pritisnuta teškim oštećenjima, provode svoj život kad ih prihvaćamo i ljubimo, postaju posebno djelotvorno svjedočanstvo pravih dobara po kojima se život svakoga definira i čine ga, i kad je u stanju poteškoća dragocjenim za sebe i za druge. Crkva je bliska onim supružnicima koji, s velikom zabrinutošću i patnjom, odlučuju prihvatiti svoju teško hendikepiranu djecu, onako kako je zahvalna svim onim obiteljima koje posvojenjem prihvaćaju one što su ih njihovi roditelji napustili zbog mana i bolesti." *Evangelium vitae*, br. 63

4/Medicinski pomognuta o

Što je medicinski pomognuta oplodnja (MPO)?

Medicinski pomognuta oplodnja (MPO) označava skup postupaka koji omogućuju oplodnju izvan prirodnog procesa pri čemu se koriste spermiji muškarca i jajne stanice žene.

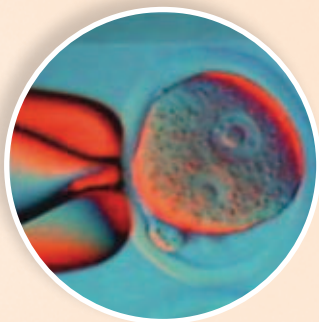
Postoje dvije vrste medicinski pomognute oplodnje:

1 – prirodna metoda

medicinski pomognuta prirodna oplodnja (Billingsova metoda, NaProTechnology)

2 – umjetne metode

- umjetna inseminacija
- *in vitro* oplodnja ("bebe iz epruvete") s prijenosom embrija (IVF)



Mikroinjekcija, metoda pri kojoj se spermij pipetom unosi u jajnu stanicu (metoda ICSI)

Umjetne metode medicinski pomognute oplodnje

Umjetna inseminacija

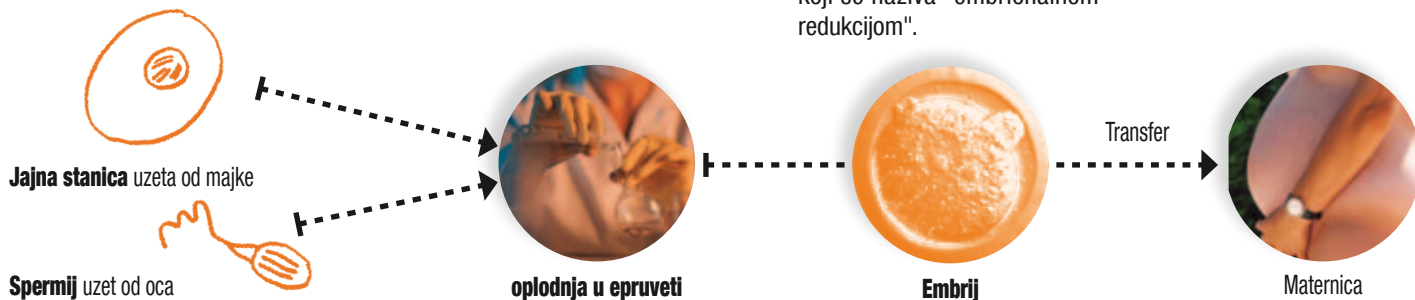
1. Prikuplja se sperma.
2. Sperma se izravno unosi u vrat ženine maternice.
3. Jajna stanica se oplođuje u ženinom jajovodu. Trudnoća se dalje normalno nastavlja.

In vitro oplodnja

1. Od oca se prikupi sperma, a od majke nekoliko jajnih stanica.
2. Jajne stanice se povežu sa spermom *in vitro* (u epruveti). Zatim nastupi oplodnja. Razvije se nekoliko zametaka.

3a Nastane nekoliko zametaka, ali se obično najviše samo 3 prenesu u maternicu majke. Nakon toga trudnoća se normalno nastavlja ako nema komplikacija. Česte su trudnoće s više plodova (bližancima, trojkama itd). Nerijetko se kod višeplođnih trudnoća nastalih iz *in vitro* oplodnje jedan ili više zametaka ubije u postupku koji se naziva "embrionalnom redukcijom".

3b Začeti zametci koji se ne prenose u maternicu se unište ako "ne izgledaju dovoljno dobro" ili se zamrznu da bi se kasnije vratili u maternicu ako roditelji budu htjeli još jedno dijete. Ako ih roditelji ne žele iskoristiti za novu trudnoću, ostaju zamrznuti do daljnjega.



4/Medicinski pomognuta o

Umjetne metode medicinski pomognute oplodnje

IVF s intracitoplazmatskom injekcijom spermija

Intracitoplazmatska injekcija spermija (ICSI) podrazumijeva unošenje spermija po izboru liječnika izravno u jajnu stanicu. Ova se metoda u početku koristila za nadomještanje neplodnosti oca. Pritom postoji rizik od prenošenja djetetu genetskih anomalija odgovornih za očevu neplodnost.

Budući da metoda ICSI ima veću stopu uspješnosti od klasične *in vitro* oplodnje, ICSI se koristi u većini slučajeva, čak i kad otac nije neplodan.

Pogledajte Pierre Jouanet, "Peut-on réduire le risque de grossesse multiple après fécondation in vitro?" Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 14. lipnja 2001.

IVF s doniranim gametama

Ovisno o zemlji, postoji više mogućnosti ovakve vrste medicinski pomognute oplodnje. No zakonska regulacija IVF-a razlikuje se od države do države. U SAD-u, primjerice, ne postoje takvi zakoni. U Hrvatskoj je zakonski propisano da osoba začeta tim putem kad navrší 18 godina ima pravo na uvid u podatke uključujući i identitet darovatelja/darovateljice spolnih stanica.

U nekim zemljama, u slučajevima kada jedan od partnera ne može osigurati gamete (tj. ako muškarac ne proizvodi spermije ili žena ima problema s ovulacijom), zakon dopušta da im anonimna osoba (izvan para) donira spermij ili jajnu stanicu.

IVF sa "surogat majkom"

"Surogat majke" su žene koje žele "iznajmiti svoju maternicu" ženama koje su se podvrgnule medicinski pomognutoj oplodnji, a same ne bi mogle iznijeti trudnoću do kraja. "Surogat majka" nosi dijete para i donosi ga na svijet nakon što je ono začeto *in vitro* i preneseno u njezinu maternicu. Nakon poroda predaje dijete natrag paru, za što obično dobiva novčanu naknadu.

Ponekad "surogat majka" zatrudni nakon umjetne inseminacije spermom oca. U tom je slučaju ona ujedno i biološka majka djeteta.

Praksa "surogat majki" u Hrvatskoj je nezakonita, ali je dopuštena gotovo u svim savezним američkim državama.

Činjenica koju se ne može zanemariti

Prosječno se začme 17 zametaka kako bi se dobilo 1 živo dijete.

16 zametaka umre

Često postavljana pitanja

>> Utječe li zamrzavanje na zametak?

Zamrzavanje zametaka koji su "višak" donosi određene rizike. Statistike dobivene na temelju istraživanja pokazuju da su kod laboratorijskih miševa koji su kao zametci bili zamrznuti uočene genetske promjene.

>> Ostavlja li *in vitro* oplodnja fizičke posljedice na dijete koje je začeto tom metodom?

Da. Osim većeg rizika prijevremenog poroda, studije pokazuju 25% više urođenih mana kod djece začete *in vitro* metodom ili intracitoplazmatskom injekcijom spermija u usporedbi s djecom začeto prirodnom putem. Osobito se primjećuju anomalije kardiovaskularnog, urogenitalnog te koštanog i mišićnog sustava.

>> Osjećaju li djeca začeta doniranom jajnom stanicom ili spermom psihičke posljedice?

Da. Djeca začeta *in vitro* oplodnjom doniranim spolnim stanicama mogu iskusiti slične probleme kao neka posvojena djeca. Može im smetati činjenica da ne poznaju svoje biološke roditelje. Svi mi volimo znati odakle smo došli – želimo znati tko su nam roditelji, oni koji su nam dali boju naših očiju, kosu, naš osmijeh.



Kod *in vitro* oplodnje dolazi do začeća i stvaranja zametaka izvan majčina tijela. Od trenutka oplodnje, ti su zametci ljudska bića poput onih začetih *in vivo*, unatoč tome što se ne nalaze u majčinoj utrobi. Uništiti te zametke, bilo to *in vitro* ili *in vivo*, znači počiniti pobačaj.

4/Medicinski pomognuta o

Često postavljana pitanja

>> Ostavlja li *in vitro* metoda posljedice na par koji je koristi kako bi dobio dijete?

Da. Medicinski pomognuta oplodnja velik je izazov za par koji nastoji dobiti dijete zato što medicinsko osoblje ulazi u njihove intimne odnose (npr. kroz upitnike o njihovim spolnim odnosima, oplodnju jajne stanice majke i njezin prijenos u maternicu ili inseminaciju žene koju umjesto muža provodi liječnik). Otac se osjeća isključenim iz začeca svoga djeteta, koje postaje suradnja između nje-gove žene i liječnika. Roditelji također psihički trpe zbog zamrzavanja i uništavanja nekih zametaka.

>> Je li postupak rizičan za majku?

Vađenje jajašaca može biti opasno. Prvo se stimu-lira rad jajnika, a zatim se iz trbušne šupljine žene vade jajne stanice. Zbog hiperstimulacije jajnika žena može biti hospitalizirana, razviti arterijsku ili vensku trombozu, a u rijetkim slučajevima može doći i do smrti.

>> Je li *in vitro* oplodnja povezana s istraživanjem zametka?

Da. Istraživanje zametka izravan je rezultat *in vitro* oplodnje (IVF). Bez IVF-a bilo bi nemoguće odrediti koji su zametci "iskoristivi" za istraživanje. U nekim zemljama rastući broj zametaka koji su "višak" omogućuje nekim znanstvenicima da ih koriste kao subjekte u laboratorijskim istraživa-njima. Ta se činjenica ponekad upotrebljava kao argument u raspravama o bioetici sa sljedećom mišlju: "Umjesto da dopustimo ili uzrokuje 'be-skorisnu' smrt tih tisuća djece, dajte nam pravo da ih koristimo za istraživanja, čak ako ih to i ubije."

>> Postoji li alternativa umjetnoj oplodnji?

Medicinski pomognuta oplodnja ne liječi neplodnost, ona je nastoji zaobići. No danas medicina može liječiti i sam problem neplodnosti. Postoje metode pomoću kojih parovi koji misle da su neplodni mogu dobiti dijete: Billingsova metoda, koja nudi bolje razumijevanje ciklusa plodnih dana, i novija tehnologija NaProTechnology, interdisciplinarni pristup trudnoći (koji uključuje praćenje

plodnih i neplodnih dana, medicinske terapije i kirurške zahvate). Postupcima NaProTechnology postižu se bolje stope uspješnosti od onih koje se dosežu medicinski pomognutom oplodnjom (za više informacija, pogledajte napro-technology.com). Na kraju, par koji želi dobiti dijete također se može odlučiti za posvojenje i pružiti dom posvojenom djetetu.

Etička promišljanja

Dijete pod svaku cijenu?

Zbog ljudskih prava dijete se ne može smatrati objektom kojim drugi raspolažu. Ne postoji pravo na dijete. Umjesto da pokušavaju zamijeniti čin ljubavi između dvaju supružnika, istraživanja bi trebala nastojati izliječiti njihovu neplodnost. Postupak *in vitro* oplodnje veliko je opterećenje za par, a rezultira rođenjem živoga djeteta u manje od polovice slučajeva. To razočaranje, ako se uzmu u obzir i skupi postupci koje su partneri odobrili, može biti vrlo negativno iskustvo.

"Takozvani roditeljski planovi su izgovor medicinskih institucija."

CATHERINE LABRUSSE RIOU, ODVJETNICA

Zaštita gameta (spolnih stanica) i rađanja od manipulacije

Gamete se razlikuju od svih ostalih stanica po tome što nemaju koristi za tijelo koje ih stvara. Njihova je jedina uloga začeti novo ljudsko biće prijenosom očeva i majčina genetskog naslijeđa. Zbog toga bi se s njima trebalo postupati s poštovanjem i trebale bi biti rezervirane samo za rađanje djece nekog para. S obzirom na tu svrhu, one su nezamjenjive i njima se ne bi smjelo manipulirati. Metode medicinski pomognute oplodnje donijele su revoluciju zbog činjenice da se jajašca vade iz ženina tijela i izlažu detaljnom proučavanju u laboratoriju. Gamete se danas koriste za IVF (čak se i daruju drugom paru) i za manipulacije koje iz toga proizlaze (izbor spermija, eksperimentiranje na zametcima, preimplantacijska genetska dijagnostika i surogat majčinstvo). Takve manipulacije povrede su ljudskog dostojanstva zato što odvajaju rađanje djece od spolnog čina i pretvaraju spolne stanice u laboratorijski materijal.

4/Medicinski pomognuta o

Etička promišljanja

IVF i selekcija embrija

In vitro oplodnja u prosjeku rezultira začecem 6 do 12 zametaka, od kojih se obično 1 do 3 prenese u majčinu maternicu. Kako se ta 3 zametka biraju?

- Medicinski tim odabere one koji su dovoljno snažni da prežive. Oni koji nemaju takva svojstva uništavaju se.
- Osim toga, ako se tijekom trudnoće razvije više od 1 ili 2 zametka, majci se preporuča "redukcija zametaka", tj. da pobači jedno ili više djece kako bi se ograničio rizik od višepodne trudnoće.

Izabiranjem metoda prokreacije koje se odvijaju izvan tijela žene promiče se kvalitativna selekcija zametaka, koja je jedan oblik eugenike. Sve *in vitro* oplodnje uključuju selekciju zametaka. Neke vrste selekcije zametaka, kao što je preimplantacijska genetska dijagnostika, moguće su isključivo u okviru *in vitro* oplodnje.

Zametci koji su "višak"

Znate li za odrasla ljudska bića koja su višak? Možemo li reći da je neko ljudsko biće višak? Sa zametcima za koje nemaju plan, roditelji mogu postupiti na jedan od navedena tri načina:

- Zametak se čuva u zamrznutom stanju.
- Zametak se uništava (a to znači uništiti ljudsko biće).
- Zametak postaje predmet znanstvenih pokusa ili istraživanja (čime ljudsko biće zapravo postaje laboratorijski materijal).

"Željena djeca"

Izraz "željeno dijete" nastao je u raspravama o pobačaju.

Odraslo je mentalnog sklopa koji promatra dijete kao ljudsko biće samo ako njegovi roditelji žele da se ono rodi. Po tome status ljudskog bića ovisi o njihovom izboru!

No čak i ako roditelji više nemaju planova za svoje dijete, to je dijete, bilo ono zametak ili novorođenče, i dalje ljudsko biće i ima pravo na život.

Zamrznuti zametci

U SAD-u 2010. godine bilo je između 500.000 i 600.000 zamrznutih zametaka, a u Hrvatskoj ih je 2012. bilo između 9.000 i 15.000. Ti su zametci ljudska bića. Tko bi se ikada sjetio zamrznuti svoje dijete do trenutka dok ne bude imao vremena o njemu brinuti?

"Procjenjuje se da se u SAD-u 2003. godine u klinikama za IVF nalazilo 400.000 zamrznutih zametaka... Ta brojka godišnje poraste za oko 19.000, stoga procjene za 2010. godinu iznose između 500.000 i 600.000 zametaka..."

(E. Christian Brugger)



Zametci za istraživanja

Korištenje ljudskih zametaka u istraživanjima nije legalno zato što ih se na taj način izrabljuje i ubija. Oni su ljudska bića, a nitko nema pravo raspolagati životom ljudskog bića, čak niti zato da spasi drugi život.

"Postupajte tako da čovječanstvo gledate kao cilj, a nikada samo kao sredstvo." (Immanuel Kant)

Pet roditelja

"Nastao sam kao rezultat *in vitro* oplodnje za koju je sjeme dao jedan muškarac, moj biološki otac, a jajašce donatorica, moja biološka majka. Potom sam se razvijao u tijelu druge žene, moje 'surogat majke'.

Sada živim s posvojiteljima... Tko su moji roditelji?"

4/Medicinski pomognuta o



Svjedočanstvo

"Neprestano razmišljam o zamrznutim zametcima..."

"Ja sam mama malene tromjesečne djevojčice koja je začeta in vitro oplodnjom i neprestano razmišljam o ostalih 8 zamrznutih zametaka. Budući da mi, roditelji, ne planiramo buduće trudnoće, i budući da ne mogu pristati na to da ih se uništi, ne znam što učiniti... Medicinski tim koji nam je omogućio da ostvarimo svoj san ne može odgovoriti na sva ta pitanja... Hvala Vam unaprijed za pomoć."

Anne

**"Na svoju sliku stvori Bog čovjeka,
na sliku Božju on ga stvori, muško i žensko stvori ih.
I blagoslovi ih Bog i reče im: 'Plodite se, i množite,
i napunite zemlju, i sebi je podložite!' "**

Knjiga Postanka 1, 27-28, 31

Što kaže Crkva?

Dijete je dar

"Dijete nije dug, nego dar. 'Najuzvišeniji dar braka' jest ljudska osoba. Dijete se ne može smatrati objektom vlasništva, čemu bi moglo voditi priznavanje nekoga 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 svoga začeća." *Katekizam Katoličke Crkve, br. 2378*

Brak, jedini okvir dostojan odgovornog rađanja djece

"Zbog poštovanja prema ljudskom dostojanstvu, Crkva ne može odobriti tehnološki potpomognuto začeće djeteta putem umjetne inseminacije ili oplodnje. U Božjem planu svako dijete ima pravo imati oca i majku, znati tko su mu roditelji, i ako je ikako moguće rasti okruženo njihovom ljubavlju. Umjetna inseminacija i oplodnja spermom drugoga čovjeka ili jajašcem druge žene (heterologna umjetna inseminacija i oplodnja) također uništavaju duh braka, u kojem muž i žena imaju pravo postati

otac i majka samo kroz drugog supružnika. No čak i homologna umjetna inseminacija i oplodnja (u kojima sperma i jajna stanica dolaze od supružnika) čine dijete proizvodom tehnološkog postupka i ne dopuštaju mu da nastane iz jedinstva ljubavi osobnoga seksualnog susreta. Ako dijete, međutim, postane proizvod, to automatski dovodi do ciničnih pitanja o kvaliteti proizvoda i njegovom trajanju." *YOUCAT, br. 423*

Iskušenje svemoći

"Dar života što ga je Bog Stvoritelj i Otac povjerio čovjeku od njega zahtijeva da bude svjestan njegove neprocjenjive vrijednosti i da za nj preuzme odgovornost. (...) Raznim postupcima on danas može zahvaćati u procese rađanja ne samo da bi pomogao nego i da njima gospodari. Takve tehnike mogu čovjeku omogućiti da 'svoju sudbinu uzme u vlastite ruke', ali ujedno ga izlažu 'napasti da prekorači granice razumna vladanja prirodom.'" *Donum vitae, Uvod br. 1*

Što je preimplantacijska genetska dijagnostika?

Preimplantacijska genetska dijagnostika je metoda selekcije zametaka koju koriste parovi koji nemaju problema s neplodnošću, ali su zabrinuti zbog genetskih poremećaja koji bi se mogli javiti kod njihove djece. Cilj je da se, nakon *in vitro* oplodnje, rodi dijete koje neće patiti od određenoga genetskog poremećaja ili koje će imati željena genetska obilježja. Nakon stvaranja nekoliko zametaka, medicinsko osoblje odabire one koji će se vratiti u maternicu majke. Zametci koji nose poremećaj ili koji nemaju željeno genetsko obilježje uništavaju se.



Metoda

1. *In vitro* oplodnja (IVF)

IVF-om nastaje nekoliko zametaka koji se razvijaju do faze s 8 stanica. Iz svakog se zametka uzima 1 do 2 stanice.

2. Analiza

Te se stanice potom analiziraju da se utvrdi nosi li zametak poremećaj za koji se radi pregled. Postupak se naziva biopsijom zametka.

3. Selekcija

Zametke koji ne nose anomaliju za koju se vrši pregled medicinsko osoblje potom transferira (vraća) u maternicu. Ako su ostali zametci zdravi, zamrzavaju se, a oni koji ne odgovaraju kriterijima se uništavaju ili koriste u istraživanjima.

"Kromosomski rasizam je strašan, baš kao svaka druga vrsta rasizma."

JÉRÔME LEJEUNE

Stvaranje "dizajnerske bebe"

Izraz "dizajnerska beba" koristi se za označavanje mogućnosti da roditelji putem preimplantacijske genetske dijagnostike odaberu fizičke karakteristike svoga djeteta, primjerice spol ili boju očiju. U nekim se slučajevima preimplantacijske dijagnostike može izabrati određeni zametak kako bi se izliječio njegov stariji brat ili sestra koji pate od teškoga genetskog poremećaja. Da bi postupak uspio, zametak mora ispuniti 2 kriterija: ne smije biti nosilac poremećaja i mora biti kompatibilan sa svojim bolesnim bratom ili sestrom radi buduće transplantacije. Preimplantacijska genetska dijagnostika je metoda koja omogućuje takav dvostruki odabir. Pritom je nužno stvoriti mnoge zametke radi rođenja samo jednoga "dizajnerskog djeteta". Prvi "brat spasitelj", Adam Nash, rodio se 2000. godine u Sjedinjenim Državama kako bi se pokušala spasiti njegova sestra koja je bolovala od Fanconijeve anemije.

Bilo da se zametak uništava *in vitro* (uslijed umjetne oplodnje) ili *in vivo* (u ženinu tijelu), **taj je čin uvijek pobačaj.**

Često postavljana pitanja

» Može li se preimplantacijskom genetskom dijagnostikom izliječiti dijete?

Javnost je 2000. godine saznala da je Adam prvo dijete koje se u SAD-u rodilo bez genetskih obojenja "zahvaljujući" preimplantacijskoj genetskoj dijagnostici. Mnogi su ljudi mislili da je izliječen. Je li to točno? Ne, zato što se PGD-om nitko ne može liječiti niti izliječiti. PGD omogućuje medicinskom osoblju da sortira i odabere embrije kako bi se zdrav zametak prenio u maternicu, a bolesni ubili. Adam se mogao roditi zato što je bio zdrav, jer u protivnom bi ga uništili kao i ostale zametke.

» Ne sprječava li preimplantacijska genetska dijagnostika pobačaje?

Ne. Prakticiranje preimplantacijske genetske dijagnostike pogoduje razvoju selektivnog i eliminatornog mentaliteta. Svrha preimplantacijske genetske dijagnostike je otkriti bolesne zametke da bi se oni odstranili. To je u etičkom smislu isto što i pobačaj.

» Nije li preimplantacijska genetska dijagnostika bolja od kasnih pobačaja?

Sudbina bolesne dječice koju se na taj način otkrije ista je: ubija ih se. Drugim riječima, ne postoji hijerarhija vrijednosti. Izgleda da je roditeljima tih zametaka, braće i sestara, uništavanje zametaka *in vitro* manje strašno od ubijanja djeteta u kasnijim fazama trudnoće, budući da sa svojim djetetom u stadiju zametka još nisu toliko emocionalno vezani koliko bi bili s nerođenim djetetom od nekoliko mjeseci. Međutim, čak i ako toga nisu svjesni, moralno gledano taj je čin istovjetan i oni bi mogli iskusiti neke postabortivne simptome. Ignoriranje istine o nekom činu ne oslobađa nas od njegovih posljedica.



**100 zametaka
za 1 rođenje**

Etička promišljanja

Preimplantacijska genetska dijagnostika i eugenika

Preimplantacijska genetska dijagnostika metoda je za rano otkrivanje genetskih poremećaja. Međutim, promiče eliminaciju nekih ljudskih bića (zametaka) na temelju njihova genetskog koda. Još jedan izraz za to je i eugenika. Profesor Jacques Tesstart, francuski pionir umjetne oplodnje (IVF-a), ustvrdio je sljedeće: "preimplantacijska genetska dijagnostika je obećanje diskretne, odobrene eugenike provedive na velikom dijelu stanovništva... U budućnosti će se korištenje preimplantacijske genetske dijagnostike značajno proširiti."

Prema stvaranju "superčovjeka"?

Tvrdeći da roditelji koji nisu neplodni imaju mogućnost koristiti umjetnu oplodnju kako bi odabrali karakteristike svoga djeteta na osnovu genetskih kriterija, preimplantacijska genetska dijagnostika utire put transhumanizmu (ili posthumanizmu). Prema transhumanističkoj ideologiji, nastaloj u SAD-u 90-ih godina 20. stoljeća, znanost i tehnologija mogu poboljšati fizičke i mentalne karakteristike čovjeka; na pragu smo nastanka nove vrste. Stoga tehnološki prorok Raymond Kurzweil odbija "bilo kakve kontrole, ograničenja ili zabrane koje bi, u ime mudrosti ili etike, spriječile čovjeka da ode korak dalje. Oni koji odluče ostati ljudi i odbiju poboljšati se postat će podvrsta."

Stvaranje "dizajnerskog djeteta"

Razumljiva je patnja roditelja koji su suočeni s bolešću svoga djeteta. Međutim, je li etički stvoriti jedno dijete kako bi se spasilo drugo? Koliko zametaka će se začeti i eliminirati kako bi samo jedno dijete živjelo? Čak i ako "dizajnersko dijete" primi mnogo ljubavi od roditelja, ono bi uvijek bilo smatrano kao predmet zbog čina na temelju kojeg je nastalo. Ono je odabrano zbog onoga što može ponuditi bolesnoj osobi.

Kako bi dijete reagiralo da shvati da je začeto kao lijek za svog starijeg brata ili sestru? I kako bi reagiralo ako nije "sposobno" izliječiti tog starijeg brata ili sestru, ako on zbog toga umre? Kako bi roditelji gledali na to dijete koje nije uspjelo spasiti svog brata ili sestru, usprkos svom trudu? Kako bi se osjećalo starije dijete znajući da su deseci zametaka uništeni jer mu nisu mogli poslužiti kao lijek?

"U filmu Gattaca snimljenom 1997. godine pokušalo se prikazati društvo budućnosti koje se okrenulo biotehnologiji da bi proizvodilo genetski poboljšanu djecu. Djeca začeta prirodnim putem smatrana su invalidima i na njih se gledalo svisoka. Neki vjeruju da smo na putu prema Gattaci – svijetu u kojemu će većina djece biti začeta u klinikama za umjetnu oplodnju i u kojemu će osiguravajuće kuće i vlada poticati odabiranje zdravstvenih osobina djece da bi se uštedilo na troškovima zdravstvene skrbi."

Bruce Goldman

Svjedočanstva



Je li etično začeti jedno dijete kako bi se spasilo drugo?

Jacques Tesstart, tehnološki otac prve francuske "bebe iz epruvete":

>> Preimplantacijska genetska dijagnostika sredstvo je pomoću kojeg će eugenika moći postići svoje ciljeve.

Jacques Cohen, pionir ljudske prokreacije i ravnatelj jednoga američkog laboratorija: "U sljedećih 10 do 20 godina, moći ćemo testirati svaki ljudski zametak na sve numeričke kromosomske anomalije, kao i na mnoge genetske poremećaje. U bliskoj budućnosti bit će moguće odrediti individualne predispozicije za kardiovaskularne bolesti, sve vrste raka i zarazne bolesti. U daljoj budućnosti trebali bismo moći prepoznati razne genetske osobine poput visine, ćelavosti, pretilosti, boje kose i kože, pa čak i kvocijenta inteligencije. Tako bi, malo po malo, krajnji cilj preimplantacijske genetske dijagnostike mogla biti normalizacija vrste."

Citirano iz časopisa *Le Monde*, 5. svibnja 2001.

Što kaže Crkva?

**"A za vašu krv, za vaš život, tražit ću obračun:
tražit ću ga od svake životinje;
i od čovjeka za njegova druga
tražit ću obračun za ljudski život."**

Knjiga Postanka 9, 5

Bolest i invaliditet tiču se svakoga

"Shvaćajući ljudski zametak kao 'laboratorijski materijal', sam pojam ljudskog dostojanstva također biva podvrgnut iskrivljavanju i diskriminaciji. Dostojanstvo pripada na isti način svakomu pojedinom ljudskom biću i ne ovisi o prenatalnom planu, društvenim uvjetima, kulturi, odgoju ili stupnju fizičkog razvoja...

Danas smo svjedoci ne manje teškoj i nepravednoj diskriminaciji koja teži tome da se onima koji su pogođeni teškom patologijom i oštećenjima ne prizna etički i pravni status ljudskoga bića... Bolesti i oštećenja su dio ljudskoga života i pogađaju svaku osobu." *Diginitas personae*, br. 22

Život osobe s invaliditetom također je dragocjen

"Predviđeni hendikep jednoga djeteta ne smije nikada biti razlog pobačaja... jer je i hendikepirani život jednako vrijedan i od Boga potvrđen i jer se na ovoj zemlji nikada i nikome ne može jamčiti život bez tjelesnih, duševnih ili duhovnih ograničenja." *Benedikt XVI., YOUCAT, str. 211*

Sloboda savjesti

"Pri stvaranju osobe, Bog je u ljudsko srce upisao zakon koji svatko može otkriti. Savjest je sposobnost prosuđivanja i ponašanja u skladu s ovim zakonom: 'Poslušati ga čini samo dostojanstvo čovjeka.' Nijedna ljudska vlast nema pravo umiješati se u savjest pojedinca. Savjest je svjedokom transcendencije osobe, također i u odnosu na društvo u cjelini, te je, kao takva, neotuđiva. Ipak, savjest nije apsolutna... U svojoj srži, ona implicira odnos prema objektivnoj istini, istini koja je univerzalna, ista za sve, koju svi mogu i moraju tražiti...

Jamstvo da objektivna istina postoji nalazi se u Bogu, koji je Apsolutna Istina; ... potraga za istinom i potraga za Bogom su jedno te isto." *Ivan Pavao II., Poruka za Svjetski dan mira, 1991.*

Istraživanje matičnih stanica: koji su rizici?

Matične stanice su nezrele, nediferencirane stanice koje se mogu razviti u brojne vrste stanica koje izgrađuju različita tkiva u odraslom organizmu. To su "majčinske stanice" koje se uzimaju i uzgajaju radi istraživanja i liječenja nekih bolesti. Postoje različite vrste matičnih stanica: **odrasle, matične stanice iz pupkovine, matične stanice iz posteljice, fetalne, inducirane pluripotentne i embrijske stanice.**

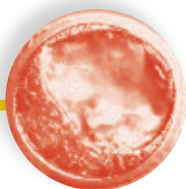
Istraživanja potencijala matičnih stanica dala su nadu za njihovu primjenu u liječenju nekih bolesti. Od navedenih vrsta, samo je korištenje ljudskih embrijskih matičnih stanica nemoralno jer se do njih dolazi uništavanjem ljudskih zametaka. Korištenje fetalnih stanica također može biti problematično ako se one dobivaju izravnim pobačajem.

Vrste ljudskih matičnih stanica i njihova povezanost s razvojem čovjeka



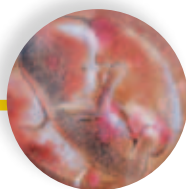
**Jednostanični
zametak**

↓
Embrijske
matične stanice



**Zametak
star 2-7 dana**

↓
Embrijske
matične stanice



**Plod
star 3 mjeseca**

↓
Fetalne
matične stanice



**Rođeno
dijete**

↓
Matične stanice iz pupkovine
Amniotske matične stanice
Matične stanice iz posteljice



**Odrastao
čovjek**

↓
Odrasle
matične stanice

Obilježja i vrste matičnih stanica

3 vrste matičnih stanica

1. Totipotentne matične stanice:

Iz ovih matičnih stanica, dobivenih iz stanica zametka prije nego što je došao u fazu morule, mogu nastati sve vrste stanica organizma, uključujući i posteljicu, ali i novi organizam.

2. Pluripotentne matične stanice

Iz ovih matičnih stanica mogu nastati sve vrste stanica organizma, osim stanica posteljice.

3. Multipotentne matične stanice

Iz ovih matičnih stanica mogu nastati brojne stanice, ali ne sve.

- > odrasle matične stanice
- > matične stanice iz pupkovine
- > amnionske i matične stanice iz posteljice
- > fetalne matične stanice

Kako nastaju matične stanice?

Odrasle matične stanice uzimaju se od djece i odraslih (iz kože, mišića, krvi, koštane srži, masnog tkiva, itd.)

Matične stanice iz pupkovine uzimaju se iz krvi pupkovine.

Amnionske i matične stanice iz posteljice uzimaju se iz amnionske tekućine i posteljice.

Fetalne matične stanice dobivaju se iz pobačenih plodova i spontanih pobačaja.

Kako nastaju pluripotentne matične stanice?

Embrijske matične stanice uzimaju se iz takozvanog viška zametaka začetih pomoću potpomognute reproduksijske tehnologije za koje se daje odobrenje da se koriste u istraživanjima. Smrznuti zametci otopi se i razvijaju 6 do 7 dana dok ne dođu u fazu blastociste. Tada ih se uništava da bi se mogle uzeti stanice.

Inducirane pluripotentne matične stanice odrasle su stanice (primjerice stanice kože) koje su reprogramirane kako bi postale nediferencirane. Tada se mogu nanovo programirati kako bi se razvile u mnogo različitih vrsta stanica. Otuda i njihovo ime: inducirane pluripotentne matične stanice ili IPS stanice.

Ovo je važno otkriće zasluga profesora Shinyae Yamanakae iz 2006. godine koje omogućuje uzimanje pluripotentnih stanica bez uništavanja ljudskih zametaka. Za to je otkriće dobio Nobelovu nagradu za medicinu, koju dijeli sa Sirom Johnom B. Gurdonom.

Upotreba matičnih stanica

Matične stanice i stanična terapija

"Stanična terapija" odnosi se na presađivanje stanica kojima je cilj obnavljanje funkcije tkiva ili organa kada su oni oštećeni. Ta je terapija značajno napredovala zahvaljujući nedavnom znanstvenom napretku u području matičnih stanica.

Odrasle matične stanice već se koriste za liječenje krvnih bolesti (npr. nekih oblika leukemije), da bi se zaliječile rane i opekotine te za liječenje tetiva i izgrađivanje tkiva (obnavljanje dušnika). Neke odrasle matične stanice, osobite one iz krvi pupkovine, omogućuju oporavak stanica u stijenkama krvnih žila. Neke se sada razmatraju za liječenje dječje cerebralne paralize (distrofije dječjeg mišićnog sustava), Krabbeove bolesti i ostalih. Iako su ove terapije napredovale zbog napretka u istraživanju matičnih stanica i iako su obećavajuće u smislu regenerativne medicine (ponovne izgradnje organa), matične stanice neće moći izliječiti sve bolesti.

Matične stranice i istraživanja

Ljudske embrijske matične stanice i inducirane pluripotentne matične stanice koriste se u liječenju pacijenata u kliničkim studijama. Služe i za oponašanje uvjeta bolesti i testiranje molekula koje su korisne u farmaceutskim istraživanjima. Novija istraživanja pokazala su da i inducirane pluripotentne matične stanice mogu dovesti do terapijskih rezultata (primjerice, nedavno je jednom japanskom laboratoriju dano dopuštenje za klinički istraživački program za liječenje degeneracije makule povezane sa starošću). Važno je imati na umu etičku razliku između embrijskih matičnih stanica i IPS stanica. Korištenje embrijskih matičnih stanica uvijek je nemoralno jer zahtijeva uništenje ljudskih zametaka.

Za + / protiv -

embrijske matične stanice	inducirane pluripotentne matične stanice
+ jednaka mogućnost proliferacije i diferencijacije	
- Uzrokuju tumorski rast	
- Zasad nema odobrene kliničke primjene	
+ Korisno u molekularnom testiranju i modeliranju bolesti	
- Pacijentov imunosni sustav odbija ih jer dolaze iz tuđeg tijela	+ Pacijentov imunološki sustav ih lakše prihvaća jer potječu od pacijenta
- Modeli bolesti koji ne odgovaraju pacijentovom stanju	+ Mogućnost ciljanog stvaranja za određenu bolest pacijenta
- Moraju se uništiti ljudski zametci da bi se došlo do njih	+ Postupak stvaranja nije etički problematičan

Često postavljana pitanja

>> Možemo li koristiti krv iz pupkovine?

Da. Krv iz pupkovine bogata je matičnim stanicama i veoma je korisna kao zamjena za presatke (implantate) koštane srži, osobito kod djece.

Prema djelu Detalji transplantacija koštane srži Centra za rak Herbert Irving, "1991. godine više od 7.500 ljudi u SAD-u podvrgnulo se transplantaciji koštane srži. Iako transplantacije koštane srži danas spase više od 1000 života godišnje, 70 % onih kojima je potrebna transplantacija pomoću donora koštane srži ne mogu joj se podvrgnuti jer se ne može pronaći odgovarajući donor koštane srži."

>> Možemo li u istraživanjima koristiti životinjske zametke?

Da. Da bi istraživali razvoj zametka, znanstvenici mogu koristiti životinjske zametke. To ne predstavlja etički problem.

Profesor Shinya Yamanaka došao je do revolucionarnog otkrića induciranih pluripotentnih matičnih stanica pomoću svog rada na zametcima miševa. Uništavanje ljudskih zametaka nije potrebno da bi se došlo do znanstvenog napretka i unaprijedilo naše znanje.

>> Je li kloniranje ljudi u redu?

Ne. Kloniranje je manipulacija usmjerena na asexualno reproduciranje ljudskog bića genetski identičnog originalu. Jezgra jajašca zamijeni se jezgrom somatske (tjelesne) stanice (primjerice gamete) ljudskog bića koje treba klonirati. U teoriji, znanstvenici razlikuju reproduktivno kloniranje (kojemu je svrha reproduciranje ljudskog bića koje će se roditi) od tzv. terapijskog kloniranja (pri kojem se razvoj zametka zaustavlja na starosti od 1 tjedna kako bi se njegove matične stanice koristile za istraživanje). U stvarnosti ne postoji razlika. Oboje je nemoralno.



Mogu li napraviti tisuću primjeraka mene za istraživanje?

Etička razmišljanja

Korištenje ljudskih zametaka za istraživanja

Istraživanja na ljudskim zametcima neetična su jer uništavaju i iskorištavaju ljudsko biće. To je još i više moralno upitno jer postoje alternative, poput istraživanja korištenjem induciranih pluripotentnih matičnih stanica i životinjskih zametaka.

Prigovor savjesti

U nekim dijelovima svijeta zdravstveni djelatnici zaštićeni su od sudjelovanja u nemoralnim činima, što uključuje bilo koji čin koji bi mogao uzrokovati smrt ljudskog zametka ili ploda. U SAD-u postoje Churchovi Amandmani, nazvani po bivšem senatoru Franku Churchu, koji su stupili na snagu 1970-ih godina da bi zaštitili zdravstvene djelatnike i bolnice od zahtjeva da sudjeluju u pobačajima ili sterilizacijama kao uvjet za dobivanje novčanih sredstava od države. Takve se zaštite sada sve više propituju u SAD-u u okviru zakonske regulative koja potkopava pravo na prigovor savjesti.

Članovi Greenpeacea prosvjeduju ispred njemačkog parlamenta protiv zamisli da se ljudski život patentira

Novi robovi

Danas kad su ljudski zametci dostupni za istraživanje, iskorištava se skupina ljudskih bića da bi se zadovoljile potrebe drugih ljudi.





Bez obzira na koji je način nastao, oplodnjom ili kloniranjem, zametak je živo biće. Ako je zametak nastao od ljudskih stanica, on je ljudsko biće.

Istraživanja na odraslim matičnim stanicama

Zašto ustrajati na provođenju istraživanja na ljudskim zametcima, čija učinkovitost nije dokazana i koje je neetično i uništava zametak, dok su odrasle matične stanice i IPS stanice obećavajuće i ne predstavljaju etički problem?

Imamo li pravo usporiti napredak k otkriću liječenja financiranjem istraživanja koja manje obećavaju?

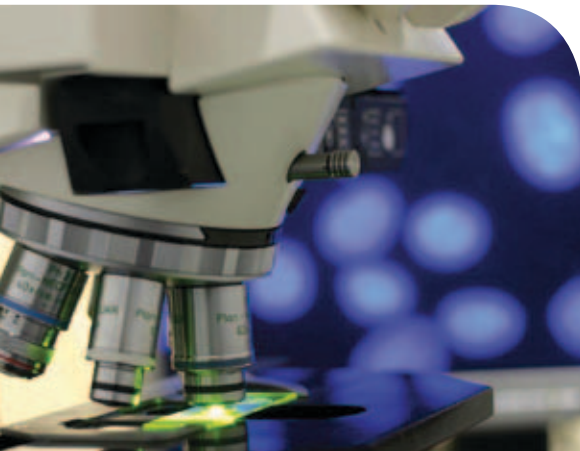
Kloniranje

Sve se zemlje slažu da je reproduktivno kloniranje zločin. Međutim, neke zemlje prihvaćaju kloniranje u svrhe istraživanja. U tzv. terapijskom kloniranju, kloniranjem se stvara ljudski zametak samo da bi se uništio i koristio kao materijal za istraživanje. I u "reproduktivnom" i u "terapijskom" kloniranju novi se ljudski zametak stvara na nedopušten način. I jedan i drugi postupak su nemoralni.

Patentiranje zametaka

Dana 16. rujna 2011. godine američki je Kongres donio zakon poznat kao Weldonov amandman, a koji zabranjuje patentiranje genetski projektiranih ljudskih zametaka. Tony Perkins, predsjednik Vijeća za istraživanje obitelji, ustvrdio je: "Iako biotehnologija nudi velike nade za liječenje i iako bi se trebalo istraživati mogućnosti znanosti, to uvijek mora biti u službi čovječanstva, a ne obrnuto. Nikad ne smijemo zaboraviti činjenicu da svaki ljudski život, uključujući i ljudske zametke, zaslužuje zakonsku zaštitu." Steven Ertelt, "Congress Approves Bill Banning Patenting of Human Embryos", LifeNews.com, 15. rujna 2001

Svjedočanstva



Ian Wilmut prvi je istraživač na svijetu koji je klonirao sisavca, ovcu Dolly

Nakon otkrića induciranih pluripotentnih matičnih stanica 2006., objavio je da odustaje od kloniranja: "Prije otkrića IPS stanica, pokušavali smo dobiti matične stanice iz zametaka proizvedenih kloniranjem. Do današnjeg dana nitko u tome nije uspio. Ali danas je dediferencijacija tjelesnih stanica (IPS stanica) pokazala da se isti cilj može postići ako se izravno koriste bolesni-kove tjelesne stanice. Postoji značajna terapijska prednost IPS stanica: genetski su identične bolesniku pa omogućuju da se bolesti modeliraju i da se brzo unaprijed otkrivaju lijekovi za liječenje simptoma bolesti. Kloniranje, stoga, više nije moderna metoda. Ako nam znanost nudi brže načine, zanimljivije i učinkovitije, mislim da bismo ih trebali istražiti."

(preuzeto s genethique.org, svibanj 2009.)

**"Zaista, kažem vam, što god učiniste jednomu od ove
moje najmanje braće, meni učiniste!"**

Matej 25, 40

Što kaže Crkva?

Dostojanstvo ljudskog bića od začeća

"Tijelo ljudskog bića, od vrlo ranih faza njegova postojanja, nikad se ne može svesti na običnu nakupinu stanica... Ljudsko biće mora se poštivati i tretirati kao osoba od trenutka začeća; stoga se od toga istog trenutka moraju priznavati njegova prava kao osobe, među kojima je prije svega i neotuđivo pravo svakog nevinog ljudskog bića na život." *Dignitas personae*, br. 4

Ljudski zametak nije biološki materijal

"Služiti se ljudskim zamecima kao biološkim materijalom, 'proizvoditi ih' i tada 'upotrebljavati' njihove matične stanice u svrhu istraživanja apsolutno je nemoralno i spada pod zapovijed o zabrani ubijanja. Drukčije treba prosuđivati o matičnim stanicama odraslih, iz kojih nikada ne može nastati čovjek. Medicinski zahvati na zametku samo su tada dopušteni kada im je nakana njegovo ozdravljenje, uz to da je osiguran nepovrijeđen razvoj djeteta te da rizik zahvata nije neprimjereno visok." *YOUCAT*, br. 385

Crkva slavi i brani život

"Kako pomisliti da i samo jedan čas tog divnog procesa izviranja života može biti izuzet mudrom i ljubaznom djelu Stvoritelja i ostavljen na milost i nemilost čovjekove samovolje?" *Evangelium vitae*, br. 44

Poštuj, brani, ljubi i služi životu

"Ova enciklika, plod suradnje episkopata svih zemalja svijeta, želi ustvari biti ponovno precizna i čvrsta potvrda vrijednosti ljudskog života i njegove nepovredivosti i ujedno snažan apel upućen svima i svakome, u ime Boga: poštuj, brani, ljubi i služi životu, svakom ljudskom životu! Samo ćeš na ovom putu naći pravednost, razvoj, pravu slobodu, mir i sreću!" *Evangelium vitae*, br. 5

Eutanazija: Što je ugroženo?

Svako razdoblje našeg života ima nezamjenjivu vrijednost.

Završetak života možda je i najvažniji njegov dio.

Ovo se poglavlje bavi krajem života i pitanjem eutanazije.

Briga za osobu na kraju života prilika je da toj osobi pokažemo njezinu vrijednost i da zaslužuje poštovanje i pažnju.

Ponekad njega na kraju života podrazumijeva olakšavanje boli i patnje pomoću palijativne skrbi.

Palijativna skrb nasuprot eutanazije

Palijativna skrb

Za bolesnu osobu uvijek se netko treba brinuti. Međutim, briga koja je toj osobi potrebna mijenja se tijekom vremena: u određenom trenutku terapijsko liječenje mora zamijeniti palijativna skrb koja više nema za cilj izliječiti pacijenta, već pomoći mu. Uz osnovnu skrb, ona uključuje tretmane koji su potrebni da bi se olakšala bol i smanjila anksioznost.

Osobe zadužene za palijativnu skrb čine sve što je moguće da bi pomogle bolesnoj osobi da zadrži sposobnost komunikacije i samostalnost. One pružaju psihološko savjetovanje i svojom prisutnošću pomažu pacijentu pazeći na sva očekivanja bolesne osobe i njezine obitelji.

Neophodno je da se olakša sva patnja koliko je to god moguće. Vrste skrbi koje se mogu pružiti kod kuće ili u bolnici su:

- **Medicinska skrb:** Olakšavanje patnje svim mogućim sredstvima.
- **Psihološka skrb:** Pružanje pažnje i brižne prisutnosti, korištenje glazbe, davanje duhovnog savjetovanja i potpore.
- **Fizička skrb:** Hranjenje pacijenta, održavanje čistoće i udobnosti, masiranje. Osiguranje da su obitelj i prijatelji dobrodošli.

Olakšanje boli jedan je oblik palijativne skrbi. Ponekad zahtijeva snažne analgetike, poput morfina i sedativa, koji mogu imati sekundarni učinak nehotičnog ubrzanja smrti pacijenta. U tom slučaju cilj nije usmrćivanje, već olakšavanje boli pacijenta (za razliku od eutanazije, koja se rješava bolesnika umjesto da se riješi boli).

Eutanazija

Eutanazija je uvijek promišljen postupak ili namjerno izostavljanje mjera liječenja čija je svrha uzrokovanje smrti bolesnika injekcijom smrtonosne tvari ili prestankom pružanja osnovne skrbi (poput hranjenja ili davanja vode).

Osobe uključene u eutanaziju uzrokuju smrt pod izlikom da zaustavljaju patnju bolesnika. Umjesto toga potrebno je olakšati bol dok ne nastupi prirodna smrt.

***"Umrijeti" je
zastrašujući glagol.
Što ako je to zadnji
trenutak u našem
životu u kojem
možemo voljeti?***



Često postavljana pitanja

>> Što je terapijska upornost?

Nužno je razlikovati eutanaziju i prekid neučinkovitog liječenja (terapijska upornost ili herojsko liječenje). Terapijska upornost označava nastavljanje opterećujućeg liječenja koje postaje uzaludno kad se uzme u obzir stanje bolesnika. Uvijek je potrebno, međutim, nastaviti osnovnu skrb.

Liječnik mora izbjegavati svaku nerazumnu skrb, primjerice liječenje koje je neučinkovito ili mu je jedina svrha umjetno produžiti život bolesnika. S druge strane, liječnik ne smije prekinuti skrb koja osigurava da se podmiruju osnovne potrebe bolesnika (npr. osobna higijena, prehrana, hidratacija, olakšavanje boli, komunikacija).

>> U kojem trenutku palijativna skrb graniči s eutanazijom?

Neki zakoni, iako zabranjuju eutanaziju, ne klasificiraju hranjenje i hidrataciju kao osnovnu skrb koja mora biti pružena bolesniku, već ih smatraju "tretmanima" koji se mogu prekinuti na zahtjev bolesnika. Prekid takve skrbi osuđuje bolesnika na smrt izgladnjivanjem i dehidracijom.

>> Postoji li razlika između aktivne i pasivne eutanazije?

Ne postoji razlog zbog kojeg bismo trebali razlikovati aktivnu eutanaziju i pasivnu eutanaziju; to samo dodatno komplicira rasprave. Ne postoji razlika između eutanazije činom i eutanazije izostajanjem čina ako postoji namjera da bolesnik umre, bilo da je riječ o smrtonosnoj injekciji ili suzdržavanju od pružavanja korisnog liječenja.

„Onaj tko
ne zna umrijeti,
loše će živjeti.“

SENEKA

Etička promišljanja

Što s duševnom patnjom?

Duševna patnja često prati fizičku bol i može navesti bolesnika da traži eutanaziju ili razmišlja o samoubojstvu.

Ova patnja može se olakšati suosjećajnim savjetovanjem i prikladnim medicinskim tretmanom.

"Iznimno se rijetko događa da bolesnici koji primaju skrb i ljubav traže smrt."

Professor Lucien Israël, član Američkog društva kliničke onkologije i Znanstvene akademije u New Yorku

Dostojanstveno umiranje

Neki brane palijativnu skrb koristeći temeljnu ideju "dostojanstva", dok je drugi koriste da bi zagovarali eutanaziju.

Dostojanstvo je bezuvjetni status ljudskog bića. Svaka osoba ima dostojanstvo jer je jedinstvena i nitko je ne može zamijeniti.

Svaka osoba ima dostojanstvo, bez obzira na svoju situaciju, mladost ili starost, bolest ili zdravlje, i neovisno o tome da li je invalidna ili ne i da li je svjesna ili nesvjesna.

Budući da je dostojanstvo sama srž ljudskog bića, ono je neupitno. Dostojanstveno umiranje, stoga, podrazumijeva poštovanje osobe i nepodvrgavanje eutanaziji.

Poricanje smrti

Prema anketi koju je proveo francuski časopis BVA/ Psychologie, 82 % ispitanika voljelo bi umrijeti nesvjesno smrti (iznenadno ili u snu). To ukazuje na rašireno mišljenje da bismo, umjesto da "iskusimo" vlastitu smrt i suočimo se s njom, trebali pustiti da nas ona iznenadi.

Ljudi danas ne žele razmišljati o smrti; ona se smatra neuspjehom. Ipak, suočavanje sa smrću i pripremanje za nju djeluje umirujuće i oslobađajuće. Prihvatanje smrti u društvu omogućilo bi bolesnicima da češće umru u svom domu, okruženi ljubavlju prijatelja i susjeda, kao i ljubavlju obitelji.

Kakva je korist od života na aparatima za održavanje života?

1. Priključivanje bolesnika na aparat za održavanje života može mu omogućiti da se oporavi od neposredne životne opasnosti da bi preživio nesreću. To također može spasiti život bolesniku preuzimanjem uloge jedne od oštećenih vitalnih funkcija.
2. Kad se bolesnik nalazi u terminalnoj fazi i svrha aparata je isključivo da produlje život, legitimno je zapitati se ima li takva pomoć smisla.

Kakva je korist od toga da smo živi, ali nesvjesni?

Što znamo o stupnjevima nespijesti? Ponekad se dogodi da ljudi koji se probude iz kome kažu da su čuli i razumjeli što se govorilo u njihovoj prisutnosti iako nisu mogli komunicirati s vanjskim svijetom. Što zapravo znamo o unutarnjem životu osobe koja izgleda nespjesno, ali čije vitalne funkcije rade? Što znamo o zadnjim trenucima života? Tko smo mi da sudimo da su beskorisni? Ima li itko pravo uskratiti bolesniku posljednje trenutke? I što ako su to najvažniji trenutci cijeloga života?

Što ako je patnja neizdrživa?

Dobro organizirana palijativna skrb može olakšati sve vrste patnje. To podrazumijeva specijaliziranu edukaciju za liječenje boli i patnje koje se pojavljuju pri kraju života. Stoga ono što se treba promicati nije eutanazija, već osposobljavanje liječnika i drugog medicinskog osoblja zaduženog za brigu o bolesniku za borbu protiv patnje. Na pružateljima skrbi, zapravo, leži odgovornost da u zahtjevu bolesnika za eutanazijom prepoznaju poziv za pomoć. (Pogledajte prvo svjedočanstvo na sljedećoj stranici.)

Svjedočanstva

Bolničko osoblje tvrdi da gotovo nikad ne čuje jasne zahtjeve za aktivnom eutanazijom. "Češće, zapravo, neki bolesnici kažu: 'Dosta mi je; Želim to završiti, doktore'. Ali ne tako brzo: to ne znači nužno da žele umrijeti", upozorava dr. Cristophe Tournigand, onkolog u bolnici Sant Antoine u Parizu. U Institutu za rak Gustave Rossy u Villejuifu (Val-de-Marne), tim psiho-onkologa osposobljava sestre i liječnike da protumače te zahtjeve, "koji su rijetko zahtjevi za eutanazijom", tvrdi Sarah Dauchy, psiho-onkolog. "Morate dokučiti dolazi li taj zahtjev od bolesnika ili od obitelji ili pružatelja skrbi koji se više ne mogu nositi s bolešću", objašnjava. "Je li bolesnik zbunjen, kao što je često slučaj pri kraju života? Je li zahtjev povezan s fizičkom patnjom ili anksioznošću koja se može olakšati?"

*Le Monde, Istraživanje o praksi liječnika u nošenju s krajem života
Emeline Cazi, 7. rujna 2011.*

"Kraj života često je bitan dio života: nemojmo krasti te intimne trenutke. Nemojmo im oduzeti njihovu smrt."

*Marie de Hennezel, klinički psiholog, specijalist u pitanjima vezanim za kraj života i autorica brojnih knjiga o toj temi.
Citirano u časopisu Valeurs actuelles, 7. rujna 2011.*



Svjedočanstva

Iz pisma čovjeka čija je žena umrla od raka, ali uz palijativnu skrb:

"Glas mi puca od emocija kad govorim o dobroti i brizi liječnika i sestara koji su se brinuli za nju do samog kraja i uspješno je tješili uz pomoć morfija dok su puštali prirodu da ide svojim tokom bez ikakvih herojskih mjera... Da, umrla je dostojanstveno, uz pomoć izvanrednih ljudi."

Vincent Chabaud, časopis *La Croix*, pismo uredniku, travanj 2003.

Argumenti za palijativnu skrb

"Palijativna skrb, ne eutanazija, odgovor je koji poštuje ljudsko dostojanstvo. Ona podrazumijeva mobilizaciju svih naših snaga mašte i solidarnosti da bismo se suočili s ogromnim problemom koji nam se javlja pred očima kada nije moguć nijedan drugi ishod. Kada se smrt prestane smatrati dijelom života, rađa se civilizacija izazvane smrti."

Robert Spaemann



Što kaže Crkva?

"Ne ubij!"

Knjiga Izlaska 20, 13

Život je dar Božje ljubavi

"Ako većina ljudi smatra da život ima sveto obilježje i da nitko ne može s njime postupati po svojem nahođenju, oni koji vjeruju vide u njemu još više dar ljubavi Božje, pa su ga dužni čuvati i učiniti plodonosnim... Nitko ne može napasti na život nekog nevinog čovjeka a da se ne protivi Božjoj ljubavi prema njemu, da ne prekrši neko temeljno neizgubivo i neotuđivo pravo, dakle, da ne počinii jedan vrlo težak zločin. Samoubojstvo je dakle jednako neprihvatljivo kao i ubojstvo; takvo ljudsko djelovanje znači odbacivanje vrhovne Božje vlasti i njegovog plana ljubavi." *Deklaracija lura et bona, I i II.*

Nerazlikovanje dobra i zla

"S novim perspektivama otvorenim znanstvenim i tehnološkim napretkom rađaju se novi oblici napada na dostojanstvo ljudskog bića, dok se ocrtava i učvršćuje nova kulturna situacija... Široki slojevi javnog mnijenja opravdavaju neke zločine u ime prava pojedinačne slobode...

Ako je kao nikad težak i uznemirujući fenomen odstranjivanja tolikih ljudskih života koji su u rađanju ili su na zalazu, ne manje je teška i uznemirujuća činjenica da se sama savjest, tako velikim utjecajima gotovo pomračena, sve više muči da shvati razliku između dobra i zla u onome što se tiče same temeljne vrijednosti ljudskog života."

Evangelium vitae, br. 4

Liječnička profesija pozvana na dobročinstvo

"Oni koji rade u zdravstvenim ustanovama neka ne zanemare staviti na raspolaganje bolesnima i umirućima sve svoje sposobnosti; oni će se također sjetiti da im pruže ohrabrenje neizmjerne dobrote i žarke ljubavi koje su im još potrebnije." *Deklaracija lura et bona, Zaključak*

Doniranje organa

Kad netko umre u bolnici, od njegove se obitelji može zatražiti da medicinski tim odstrani neke organe i presadi ih drugom bolesniku.

Transplantacije organa sve su uobičajenije, no postavljaju neka etička pitanja, kao i transplantacije od živih donora.

Zašto postoje transplantacije organa?

Transplantacija organa doprinosi važnom medicinskom napretku. Ovdje govorimo o čvrstim organima (kao što su bubrež, srce, pluća i jetra), a ne o presadcima tkiva ili stanica. Riječ je o zamjeni nefunkcionalnog organa zdravim organom radi poboljšanja uvjeta života bolesnika ili spašavanja njegova života. Stoga primjerice presađivanje bubrega, koje je postalo rutinsko, omogućuje bolesnicima koji pate od bolesti bubrega da poživje još mnogo godina.

8 / Doniranje organa

Metode

Organi koji se mogu donirati

Najčešći organi koji se doniraju su bubrezi i koža. Doniranja srca, jetre, pluća, gušterače i presadci mrežnice manje su česti. U rijetkim slučajevima mogu se donirati i crijeva.

Uzimanje organa od mrtvih

Onog trenutka kad se bolesnik proglasi mrtvim, na osnovi pažljivo određenih kriterija, no prije nego su pojedinačni organi počeli propadati, tim za transplantaciju može uzeti organe iz njegova tijela. Čak i nakon smrti, tijelo se može održati biološki živim uz pomoć aparata kako organi ne bi propali prije nego što liječnici mogu obratiti obitelji preminulog da saznaju žele li oni donirati njegove organe.

Određivanje smrti

Godine 1968. Odbor Harvardske medicinske škole odredio je da se smrt više ne definira isključivo kao definitivni gubitak spontane aktivnosti kardio-respiratornog sustava, već i prekidom moždanih funkcija. Stoga od 1968. smrt cijeloga mozga (a ne samo gornjeg cerebralnog korteksa) omogućuje liječniku da proglasi osobu mrtvom.

Uzimanje organa od živog donora

Živuci donori obično doniraju bubrege ili dio jetre, a rjeđe i režanj pluća. To je slučaj usmjerenog darivanja (gdje je organ namijenjen krvnom srodniku), te i donor i primatelj morajuovoljno pristati na postupak. Organ se uzima isključivo ako to ne ugrožava život donora.

Često postavljana pitanja

>> Je li duboka koma isto što i smrt?

Ne. Ljudi u takozvanom perzistentnom vegetativnom stanju nisu mrtvi jer njihov mozak još uvijek pokazuje znakove moždane aktivnosti. Kardiorespiratorni sustav u nekih od njih može čak i funkcionirati prirodno, bez pomoći aparata. Zbog toga perzistentno vegetativno stanje ne smijemo miješati s nepostojanjem moždane aktivnosti ili smrću.

>> Jesu li kriteriji pomoću kojih se određuje smrt valjani?

Da. Postoji međunarodni dogovor o korištenju "kriterija smrti mozga" za određivanje smrti od 1968. godine, kad su ti kriteriji definirani. Ipak, neki preispituju ovu definiciju, pitajući se je li bolesnik zaista mrtav kada mu se organi odstranjuju. Oni dovode u pitanje valjanost ovih kriterija i traže da se ponovno pokrene ta rasprava. Preispitivanje tako važne odluke neophodno je jer znanost napreduje i jer produbljujemo svoja shvaćanja, ali je važno imati na umu da su ti kriteriji za određivanje smrti ponovno procijenjeni i zadržani mnogo puta od 1968. godine.

>> Je li osoba mrtva kad joj srce prestane kucati?

Kriterij "moždane smrti" općeprihvaćen je kao legitiman. Međutim, uz sve veću potrebu za organima, neki ljudi predlažu korištenje kriterija temeljenih na kardiorespiratornom kriteriju: prema tim kriterijima, u slučaju srčanog aresta pacijent se smatra mrtvim ako srce ne počne kucati nakon 30 minuta oživljavanja. Tada se oživljavanje zaustavlja na 5 minuta, a umjetna ventilacija i cirkulacija ponovno se pokrenu kako bi se kisik doveo organima dok ih tim za transplantaciju ne odstrani. Je li ovaj protokol bolji od kriterija "moždane smrti"? Organi se moraju odstraniti unutar 120 minuta nakon što je srce stalo, što često dovodi do ishitrene odluke obitelji da se dopusti odstranjivanje organa, i do dvojbi medicinskog osoblja koje unutar nekoliko minuta prelazi s pokušaja oživljavanja bolesnika na pripreme za odstranjivanje organa.

8 / Doniranje organa

Etička razmišljanja

Odstranjivanje organa

Da bi odstranjivanje organa bilo etično, mora postojati svojevoljni pristanak informiranog donora ili njegove obitelji. Ovaj se zahtjev odnosi i na žive i na preminule donore. U slučaju odstranjivanja organa iz žive osobe moraju se procijeniti rizici prije izvedbe transplantacije.

Poštivanje preminulog donora

Odstranjivanjem organa krši se cjelovitost ljudskog tijela. Poštivanje cjelovitosti tijela nastavlja se i nakon smrti. Štoviše, uzimanje organa iz mrtvog tijela je ilegalno. Kako se, onda, ovo načelo može pomiriti s moralnim dobrom koje proizlazi iz pružanja pomoći bolesnicima transplantacijom? Da bi darivanje organa bilo etično, donor mora tijekom svog života donijeti slobodnu odluku da će donirati organe u velikodušnoj namjeri spašavanja tuđeg života. Obitelj nakon smrti može u ime preminulog odlučiti isto. Živi donori, također, moraju odlučiti donirati slobodni od moralne ili financijske prisile.

Pristanak

Pristanak može biti valjan isključivo ako je donesen u slobodi. Može se dogoditi da se pojedinac osjeća prisiljen donirati svoje organe. Prisila može biti rezultat obiteljskog ili moralnog pritiska ili u nekim slučajevima, financijskog pritiska. U nekim dijelovima svijeta prodaja organa živih donora unosan je posao. To je izravno kršenje prava donora, kojeg često plaćaju "brokeri" koji preprodaju organe po mnogo višim cijenama. To dovodi do transplantacijskog turizma, koji su osudile Svjetska zdravstvena organizacija i profesionalne transplantacijske organizacije.

Poštivanje živućeg donora

Usprkos velikodušnosti geste, postoje potencijalne etičke poteškoće pri darivanju organa žive osobe. Odstranjivanje organa dobrovoljno je unakažavanje, koje nije napravljeno za dobrobit osobe. To je protivno poštivanju vlastitog tijela i obvezi liječnika da uvijek rade za dobrobit svog bolesnika. No ta se pravila mogu zaobići radi nekog većeg dobra (npr. spašavanje života druge osobe), isključivo ako je to dobrovoljni čin donora te ako postoji proporcionalnost između dobrobiti primatelja i rizika donora. Napokon, donor mora biti prethodno informiran u slobodnom donošenju svoje odluke.



... svako darivanje organa ima svoj izvor u odluci velike etičke vrijednosti: "odluci da se bez naknade ponudi dio vlastitog tijela za zdravlje i dobrobit druge osobe"

Obraćanje Ivana Pavla II. sudionicima Kongresa o presađivanju organa,
20. lipanj 1991., br. 3

Upravo u tome leži plemenitost geste, geste koja je najiskreniji čin ljubavi. Nije to samo pitanje davanja nečega što nam pripada, već davanja nas samih, jer "budući da ljudsko tijelo čini jedno s dušom, ono se ne može svesti na nakupinu tkiva, organa i funkcija... već je temeljni dio osobe koja se iskazuje i izražava kroz njega (tijelo)."

Kongregacija za nauk vjere, *Donum Vitae*, 3

U skladu s tim, bilo koji postupak koji ima za svrhu komercijalizirati ljudske organe ili tretirati predmetima razmjene ili trgovine mora se smatrati moralno neprihvatljivim, jer koristiti tijelo kao predmet znači kršiti dostojanstvo ljudske osobe. Prva točka ima izravnu posljedicu velike etičke važnosti: potrebu za pristankom informirane osobe. Ljudska "autentičnost" tako odlučne geste zahtijeva da pojedinci budu informirani o postupku kako bi na nju mogli pristati ili je odbiti slobodno i u skladu sa savješću. Pristanak krvnih srodnika ima vlastitu etičku vrijednost kada se ne može dobiti odluka samog donora. Naravno, sličan pristanak trebali bi dati i primatelji doniranih organa.

Obraćanje svetog oca Ivana Pavla II.
18. Međunarodnom kongresu Transplantacijskog društva,
29. kolovoza 2000.

Što kaže Crkva?

**"Zapovijed vam novu dajem:
ljubite jedni druge; kao što sam ja ljubio vas,
tako i vi ljubite jedni druge."**

Knjiga Izlaska 20, 13

Ljubi kao što ljubi Bog

"U logici duhovnog bogoslužja ugodnog Bogu (usp. Rim 12,1) slavljenje Evanđelja života zahtijeva da se ostvari iznad svega u svakodnevnom životu, življenom u ljubavi u ljubavi za druge i u darivanju samoga sebe. Tako će čitav naš život postati autentično i odgovorno prihvaćanje dara života, iskrena pohvala i zahvala Bogu koji nas je obdario tim darom. To je već ono što se već događa u brojnim gestama darivanja, često poniznim i skrivenim, koje čine muškarci i žene, djeca i odrasli, mladi i stari, zdravi i bolesni. Baš u tom kontekstu, bogatom čovjekoljubljem i ljubavlju, rađaju se i herojska djela. ... Među tim djelima posebnu ocjenu zaslužuje darivanje organa izvršenih u obliku etički prihvatljivom, da bi ponudili mogućnost zdravlja pa i života bolesnicima ponekad lišenih nade." *Evangelium vitae*, br. 86

Poštivanje donora

"Mora biti sigurno da je darivatelj za života svjesno i slobodno dao pri stanak te da neće biti ubijen u svrhu uzimanja organa. Postoje živući

darivatelji, npr. kod presađivanja koštane srži ili kod darivanja bubrega. Darivanje organa mrtve osobe zahtijeva sigurno utvrđivanje smrti i pri stanak darivatelja, odnosno njegova zastupnika još za vrijeme života." *YOUCAT*, br. 391

Kultura dara i besplatnog darivanja

"Doniranje organa poseban je oblik dobročinstva. [...] Zaista, postoji odgovornost ljubavi i dobročinstva koja obvezuje pojedinca da od vlastitog života učini dar za drugoga, ako se on želi osjećati zaista ispunjeno. Čin ljubavi izražen kroz darivanje vitalnih organa ostaje iskreno svjedočanstvo dobročinstva koje može vidjeti dalje od smrti kako bi život uvijek pobijedio. Primatelj ove geste mora biti svjestan njezine vrijednosti. [...] Ono što osoba prima, više je nego samo organ, to je svjedočanstvo ljubavi koje mora izazvati jednako velikodušan odgovor, da bi povećalo kulturu dara i besplatnog darivanja." *Papa Benedikt XVI., 7. studenog 2008., Međunarodni kongres, Papinska akademija za život*

posebni dosje - posebni dosje - posebni dosje - posebni dosje - posebni dosje - posebni dosje - posebni dosje - posebni dosje - p

Rodna teorija i seksualna orijentacija

*Hmmmm,
kojeg roda
želim biti?*



Prema rodnoj teoriji, seksualni identitet ljudskog bića ovisi o njegovom sociokulturalnom okruženju, a ne o njegovu genetski određenom biološkom spolu. Drugim riječima, naš genetski spolni identitet manje je odlučujući faktor u određivanju toga tko smo mi nego što je to naša boja kože, visina ili boja kose. Naš identitet kao muškarca ili žene nije povezan s našom genetskom stvarnošću, već je nešto što učimo u svom društvenom okruženju od rane dobi.

Neki su probali korelirati rodni identitet i seksualnu orijentaciju, tvrdeći da bi moglo postojati i do 6 rodova: heteroseksualni muškarac, heteroseksualna žena, homoseksualac, lezbijka, biseksualac i nediferencirani (neutralan, odnosno ni muško ni žensko). Međutim, rod (kako pojedinac vidi sam sebe, kao muško ili žensko) i seksualna orijentacija (fizička i emocionalna privlačnost pojedinca prema istom ili suprotnom spolu) nisu jedno te isto.

Shvaćanje i rodni teoretičari i homoseksualnih aktivista ima ozbiljne nedostatke jer oni podcjenjuju biološku i društvenu stvarnost ljudi i odbacuju psihološke konflikte do kojih dolazi kad je pojedinčeva samopercepcija u neslaganju s pojedinčevom anatomskom stvarnošću. Psiholozi koriste izraz "poremećaj rodnoeg identiteta" da bi opisali osobe koje vjeruju da su nešto više od onoga kako ih definira njihov biološki spol. I rodni teoretičari i homoseksualni aktivisti polaze od redukcionističkog pogleda na ljudsku osobu, protiveći se snazi naše genetske oblikovanosti i stoga oduzimajući realnu nadu onima koji pate od bilo kojeg od tih poremećaja.

Posljedice rodne teorije

Obitelj nastaje iz trajne zajednice muškarca i žene. Nejasnoća seksualnih uloga potkopava obitelj i dovodi do tvrdnji da drugi oblici "obitelji" imaju jednako dostojanstvo. Zagovornici zakonskog priznavanja homoseksualnog "braka" i oni koji tvrde da "pravo" imanja djece treba biti omogućeno homoseksualnim parovima putem posvajanja ili umjetne oplodnje nameću društvu neutemeljenu i suprotnu društvenu strukturu.

Prema zagovornicima rodne teorije i homoseksualizma, društvo se više ne bi trebalo temeljiti na razlikama između muškaraca i žena. Umjesto toga, oni vjeruju da bi društvo trebalo uzeti u obzir sve oblike seksualnog izražavanja (tj. heteroseksualnost, homoseksualnost i biseksualnost) kao jednake.

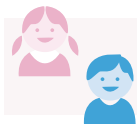
U stvarnosti postoji samo jedan način stvaranja djece: sjedinjenjem muškarca i žene.



posebni dosje - posebni dosje - posebni dosje - posebni dosje - posebni dosje - posebni dosje - posebni dosje - posebni dosje - p

Što određuje hoće li dijete biti dječak ili djevojčica?

Nemoguće je odrediti **broj stanica u ljudskom tijelu**. Neki tvrde da bi ih moglo biti oko **70 trilijuna**, no unutar jezgre svake tjelesne stanice (koje nisu gamete) nalaze se **23 para kromosoma**, uključujući par **XX** za ženski spol i par **XY** za muški spol.



44 kromosoma + 2 **X** = 23 para kromosoma
44 kromosoma + 1 **X** i 1 **Y** = 23 para kromosoma

Spermij i jajna stanica drugačiji su od svih ostalih stanica. Svaki spermij i svaka jajna stanica sadrže polovicu broja kromosoma koje nalazimo u tjelesnim stanicama. Kod žena, **jajna stanica** sadrži **22** kromosoma i **X** kromosom, a kod muškaraca **spermij** sadrži **22** kromosoma i jedan **X** ili **Y** kromosom (jer se dio XY koji određuje spol muškarca dijeli tijekom procesa podjele spolnih stanica).



22 kromosoma + 1 kromosom **X**

22 kromosoma + 1 kromosom **X** ili **Y** ovisno o spermiju koji oplodi jajnu stanicu

U trenutku oplodnje, 23 kromosoma oba roditelja spoje se i genetsko naslijeđe majke i oca stvori novu osobu. **Spol djeteta određuje se u trenutku oplodnje**, formiranjem prve stanice. Sve stanice ovog novog ljudskog bića, tijekom cijeloga njegova života, imat će istu genetsku građu kao i prva stanica stvorena spajanjem roditeljskih gameta pri oplodnji.

Svaki novostvoreni život jedinstven je i nezamijenjiv.



Nisam dečko?

Što sam onda?

posebni dosje - posebni dosje - posebni dosje - posebni dosje - posebni dosje - posebni dosje - posebni dosje - posebni dosje - posebni dosje - p

Često postavljana pitanja

»» Koja je razlika između spola i roda?

"Spol" označava biološku stvarnost ljudske osobe (koja je muško ili žensko), dok "rod" opisuje samo percepciju pojedinca na koju utječu kultura i društvena dimenzija muških i ženskih uloga.

»» Što je homoseksualno roditeljstvo?

Izraz "homoseksualno roditeljstvo" odnosi se na dvije odrasle osobe istog spola koje obavljaju ulogu roditelja i promiču ideju da je bitno kako se odgaja dijete, a ne da dijete bude začeto i rođeno te odgajano u zajednici muža i žene koji se prirodno nadopunjuju.

Zatrudnjivanje pomoću umjetne oplodnje ozbiljno je kršenje ljudskog dostojanstva. Djeca zaslužuju roditi se iz voljenog zajedništva majke i oca i prenositi genetsko naslijeđe oba roditelja budućim naraštajima svoje obitelji.

»» Mogu li dvije osobe istog spola imati djecu?

Ne. Dvije osobe istog spola ne mogu začeti dijete. Kod umjetne oplodnje uvijek je potreban donor suprotnog spola, neovisno o korištenoj metodi. Žena može iz svoga tijela osigurati oocitu (jajnu stanicu) ili muškarac može donirati spermu, ali dvije žene ili dva muškarca ne mogu pružiti nadopunjujuće biološke dijelove potrebne za oplodnju. Začeće djeteta uvijek zahtijeva dvije osobe suprotnog spola. Kad istospolni parovi koriste umjetnu oplodnju, samo jedno od njih može biti biološki roditelj. (Molimo da se vratite na 4. poglavlje kako biste razumjeli etičke implikacije doniranja jajnih stanica ili spermija.)

sební dosje - posebni dosje - posebni dosje - posebni dosje - posebni dosje - posebni dosje - posebni dosje - pos

Etička razmišljanja

Promjena spola

Svako je ljudsko biće genetski dječak ili djevojčica. Iako je istina da obitelj, društvo i kultura doprinose djetetovu shvaćanju toga što znači biti muško ili žensko, djeca obično razviju poimanje sebe koje je u skladu s njihovim spolom. Drugačiji razvitak proizlazi iz psihološke, a često i društvene, patnje. Zagovornici rodne teorije tvrde da je biološka stvarnost nevažna, da je pojedinčev subjektivno shvaćanje vlastitog roda važnije od njegove anatomije i da pojedinac može promijeniti svoj spol medicinski. Zapravo ne postoji način mijenjanja spola. Pokušaj da se to napravi jest sakaćenje tijela i stvaranje laži unutar osobe, koja može promijeniti svoj izgled da nalikuje suprotnom spolu, ali nikada zaista ne može biti suprotnog spola.

Obiteljski modeli

Roditeljska ljubav neophodna je za zdravo formiranje djece. Očevi i majke razumiju, kao i njihova djeca, da svaki roditelj u obitelj donosi jedinstven pogled ljubavi i odanosti. Majke i očevi zajedno pomažu djeci u razvijanju zdravog shvaćanja vlastite osobnosti, njihovih odnosa i njihove seksualnosti. U našem suvremenom svijetu, u kojemu tako lako možemo manipulirati prirodom, često ne primjećujemo najbitnije lekcije koje nas priroda uči. Društvo je oduvijek priznavalo odnos majke i oca kao svetost u kojemu su djeca začeta i najbolje odgajana do zrelosti. Roditelji se nadopunjuju u spolnom činu kojim se začinje dijete, a potom se nadopunjuju i u odgajanju djece.

"Pravo" na dijete

Nitko nema "pravo" na dijete. Dijete nije predmet koji dolazi na svijet kako bi zadovoljio potrebe ili želje roditelja. Obitelji posvajatelja pružaju istu roditeljsku strukturu i potporu kao i roditelji s djetetom rođenom prirodnim putem. Novija istraživanja pokazuju da su brižna majka i otac nezamjenjivi u zdravom razvoju djeteta.

Pogledaj Mark Regnerus, "Koliko su različita odrasla djeca roditelja koji imaju istospolne veze? Otkrića iz Istraživanja o novoj obiteljskoj strukturi", Istraživanja društvenih znanosti, 2012.

Želja homoseksualnih roditelja da nadiđu biološka ograničenja svoje sposobnosti da imaju djecu nije dovoljan razlog da se djecu smjesti u istospolne obitelji. Posvajanje je za djecu, ne za odrasle. Svaako dijete zaslužuje imati ljubav oca i majke koje se međusobno nadopunjuju.

posebni dosje - posebni dosje - posebni dosje - posebni dosje - posebni dosje - posebni dosje - posebni dosje - posebni dosje - p

Svjedočanstvo

(Prevladavajuća) tvrdnja da ne postoje razlike između djece istospolnih roditelja i djece heteroseksualnih roditelja koristila se kao argument u korist istospolnih brakova. Međutim, neprikladno je donijeti opći zaključak na osnovu istraživanja s malim ili nereprezentativnim uzorcima koji se ne mogu primijeniti na cijelu populaciju. Suprotno tome, istraživanje Marka Regnerusa provedeno u lipnju 2012. na reprezentativnom uzorku pomaže razjasniti glavne nejasnoće. Regnerusovim istraživanjem otkriveno je da odrasla djeca roditelja koji su bili u istospolnim odnosima spominju više negativnih ishoda u odnosu na one koji su imali vjenčane biološke roditelje. Također sugerira da bi mogla postojati razlika između djece čiji su roditelji imali istospolnu vezu i djece iz normalnih heteroseksualnih obitelji...

Novi podatci dobiveni Regnerusovim istraživanjem trebali bi unaprijediti – ali ne unaprijed odrediti – raspravu o važnim političkim pitanjima vezanim uz instituciju braka. Obje strane rasprave trebale bi prihvatiti Regnerusovo istraživanje kao oprezan doprinos temeljen na podatcima, doprinos problemu velike važnosti kao što je budućnost braka.

pogledajte: Mark Regnerus, "Koliko su različita odrasla djeca roditelja koji imaju istospolne veze? Otkrića iz Istraživanja o novoj obiteljskoj strukturi", Social Science Research 41 (2012.), str. 752-770.

Citat preuzet sa stranice: <http://www.heritage.org/research/reports/2012/10/the-regnerus-study-social-science-on-new-family-structures-met-with-intolerance>

Knjiga Postanka 2, 18. 21-24

Poruka pape Ivana Pavla II. ženama

Kazalo pojmova

Aminocenteza: 22
Blastocista: 5, 46
Brat spasitelj: 39
Dizajnerska beba: 39, 41
Doniranje organa: 62–67
Downov sindrom (vidi Trisomija 21)
Eugenika: 23, 34, 41, 42
Eutanazija: 54–61
Fetus (vidi Plod)
Gamete: 30, 33, 49, 70
Homoseksualnost: 68, 69, 72, 73
Implantacija: 5, 9, 11, 18
In vitro oplodnja: 28–37, 39, 40
Inducirane pluripotentne matične stanice – IPS (vidi Matične stanice)
Intrauterini uređaj: 11
IVF (vidi In vitro oplodnja)
Kloniranje: 49, 51

Koma: 58, 64
Kontracepcija: 11, 18
Korionske resice: 22, 23
Kriteriji za određivanje smrti: 63, 64, 65
Matične stanice: 44–53
Medicinski pomognuta oplodnja (MPO): 28–37
Morula: 5
Multipotentne matične stanice (vidi Matične stanice)
NaPro Technology: 28, 32
Neželjeno rođenje djeteta: 26
Oplodnja: 4, 6, 8, 9, 11, 28–37
Palijativna skrb: 54, 55, 56, 57, 58, 60
Pilula (vidi Kontracepcija)
Plod: 5, 6, 9, 10, 11, 15, 20, 22, 24
Pluripotentne matične stanice (vidi Matične stanice)
Pobačaj: 10–27, 38–43
Postabortivni sindrom: 13, 40
Preimplantacijska genetska dijagnostika: 23, 38–43

Prenatalno praćenje: 20–27
Prigovor savjesti: 51
Rodna pitanja: 68–75
Sonogram (ultrazvuk): 22
Surogat majka: 30, 33, 35
Terapijska upornost: 57
Transplantacija (vidi Doniranje organa)
Trisomija 21: 20, 22, 23, 24, 25, 26
Trudnoća: 6, 9, 10, 11, 14–19, 20, 21, 22, 26, 29, 30, 32, 34, 36, 40
Uklanjanje organa (vidi Doniranje organa)
Umjetna oplodnja: 28–37
Začecje: 15, 31–34, 37, 53, 72, 73
Zametak: 4–53
Završetak života: 54–61
Zigota: 4, 5, 6





Jérôme Lejeune

- životna priča

Profesor **Jérôme Lejeune** rođen je 1926. godine u Montrougeu, u predgrađu Pariza u Francuskoj. Nakon studija medicine, 1952. godine postao je istraživač pri Nacionalnom centru za znanstvena istraživanja.

Godine 1958. otkrio je uzrok onoga što se u to vrijeme nazivalo mongolizam, odnosno prisutnost jednog dodatnog kromosoma na 21. paru kariotipa.

Dana 26. siječnja 1959. Akademija znanosti objavila je to otkriće koje je prvi put potvrdilo povezanost između poremećaja i odstupanja u broju kromosoma.

Na Medicinskom fakultetu u Parizu 1964. godine imenovan je prvim predsjednikom Odjela fundamentalne genetike.

Lejeune je primio mnoge nagrade za svoj rad o Downovu sindromu i ostalim kromosomskim bolestima, a među njima i nagradu "Kennedy Prize" 1962. godine i "William Allen Memorial Award" 1969. godine.

Godine 1993. nagrađen je s priznanjem "Prix Griffuel" za svoja istraživanja kromosomskih anomalija kod zloćudnih tumora.

Susrećući se s tisućama pacijenata zahvaćenih intelektualnim teškoćama uzrokovanih genetskim poremećajima, Lejeune nikada nije odustao od ideje da Downov sindrom može biti izliječen. To je razlog zbog kojeg je tijekom života provodio terapijska istraživanja.

Za dobrobit svojih pacijenata također je zauzeo čvrsti "pro-life" stav odmah kada su se na Zapadu pojavili planovi ozakonjivanja pobačaja na zahtjev trudne žene i tzv. medicinski induciranih pobačaja. Održao je stotine konferencija i dao mnoge intervjue diljem svijeta kako bi branio ljudski život.

Godine 1974. papa Pavao VI. imenovao ga je članom Papinske akademije znanosti, a 1982. izabran je u Akademiju moralnih znanosti i politike u Francuskoj. Papa Ivan Pavao II. postavio ga je 1994. godine za prvog

predsjednika Papinske akademije za život. Oboljevši od raka, umro je na Uskrs 3. travnja 1994. godine, samo 33 dana nakon imenovanja.

Tijekom Svjetskog dana mladih, održanog u Parizu u kolovozu 1997. godine, papa Ivan Pavao II. posjetio je Chalô Saint Mars kako bi molio na grobu svojega prijatelja. Postupak za proglašenje blaženim i svetim Jérômea Lejeunea pokrenut je u Parizu 28. lipnja 2007. godine.

Zaklada Jérôme Lejeune osnovana je 1996. godine kao neprofitna organizacija kojoj je cilj nastaviti Lejeuneovo djelovanje i rad. Njezina je misija trostruka: osmišljavati i novčano podupirati istraživačke projekte usmjerene na unaprjeđenje tretmana s osobama koje imaju Downov sindrom i ostale intelektualne poteškoće genetskog podrijetla; financirati Institut Jérôme Lejeune, središte za specijalizirano medicinsko i paramedicinsko savjetovanje; braniti život i dostojanstvo osoba s intelektualnim poteškoćama.



FONDATION
Jérôme Lejeune
chercher, soigner, défendre

Dizajn i izvorni tekst: Fondation Jérôme Lejeune

Izdavač: Hrvatska biskupska konferencija,
Ksaverska cesta 12 a, Zagreb
www.hbk.hr

Za izdavača: mons. Enco Rodinis

Nakladnik: Glas Koncila, Kaptol 8, Zagreb
www.glas-koncila.hr

Za nakladnika: Ivan Miklenić

Prijevod: Dr. Niko Zurak

Prerada i priprema za tisak: Glas Koncila

Tisak: Grafika Markulin, Lukavec

Tiskano u listopadu 2014.

ISBN 978-953-241-431-8

CIP zapis dostupan u računalnome katalogu Nacionalne
i sveučilišne knjižnice u Zagrebu pod brojem 887298.

Naslov originala:

Manuel Bioéthique des Jeunes

© Fondation Jérôme Lejeune

75725 Paris cedex 15

Tél.: 01 44 49 73 30

Courriel: fjl@fondationlejeune.org

www.fondationlejeune.org

Grafičko oblikovanje: SevenDesign / Lyon

Ilustracije: Copyright Brunor, Anne-François de Sérilly

Fotografije: Fondation Jérôme Lejeune, Priests for life, photl.com,
shutterstock.com, Esprit-photo.com, Michael Clancy (darovano),
Adrian Neal, Fotolia, Emmanuel Laloux, Jeanne Brost,
imagerymajestic

Gènéthique



FONDATION

Jérôme Lejeune

chercher, soigner, défendre

Fondation Jérôme Lejeune

37 rue des Volontaires

75725 Paris cedex 15

Tél. : 01 44 49 73 30

Courriel : fjl@fondationlejeune.org

www.fondationlejeune.org