ВЕЧИТА ТЕМА И ДИЛЕМА – АБОРТУСИвана Сретеновић¹

THE ETERNAL TOPIC AND DILEMMA – ABORTIONIvana Sretenovic

Сажетак

Од давнина у велике моралне теме, тачније дилеме, спадају питање еутаназије (за или против), питање одавања медицинске тајне (кад и под којим околностима) и питање вештачког прекида трудноће (да или не). Вештачко, односно намерно прекидање трудноће, дужи период је било недопустиво са становишта права и морала.

Овај рад има за циљ да прикаже како су се мењали ставови о абортусу током историје и колики је утицај цркве/религије и права на доношење одлуке о вештачком прекиду трудноће. Акцента је стављен на еугенички абортус.

Поређење и довођење у везу правних и моралних ставова у вези са абортусом изгледа немогуће. Сваки од ставова носи у себи различите нијансе мишљења и закључака, а питање абортуса, у ствари, треба да се оцени као спектар обухватног мишљења и јединственог закључка.

Кључне речи: абортус, морал, црква/религија, права.

Summary

Since ancient times, the great moral topics or dilemmas are euthanasia (for or against), the issue of disclosure of medical secrets (when and under what circumstances), and the question of the artificial termination of pregnancy (yes or no). Artificial or intentional termination of pregnancy, a long period of time was unacceptable in terms of law and morality.

The aim of this paper is to show how the views of abortion changed throughout history and what is the impact of church / religion and the right to decide on the artificial termination of pregnancy. Emphasis is placed on eugenic abortion.

Comparing and linking the legal and moral views on abortion seems very impossible. Each of the positions carries different shades of opinions and conclusions, and the issue of abortion, in fact, should be assessed as a comprehensive range of unique opinions and conclusions.

Key words: abortion, morality, church/religion, law.

¹ Ивана Сретеновић, Савез за церебралну и дечију парализу Србије, Београд.

УВОД

Од давнина у велике моралне теме, тачније дилеме, спадају питање еутаназије (за или против), питање одавања медицинске тајне (кад и под којим околностима) и питање вештачког прекида трудноће (да или не). Вештачко, односно намерно прекидање трудноће, дужи период је било недопустиво са становишта права и морала.⁽¹⁾ Тек у другој половини XX века почело је другачије да се размишља о прекиду трудноће у раној фази развоја фетуса, као и о прекиду трудноће после те фазе, али у само посебно одређеним и дозвољеним случајевима. До таквог става дошло се на два различита начина. Извесне земље донеле су о томе посебне законе, док су друге слично решење нашле тумачењем својих устава. У прву групу спадају, примера ради, Србија, Хрватска, Француска и Велика Британија, док се у другу групу убрајају, на пример, Немачка и Сједињене Америчке Државе.⁽¹⁾

Када је у питању вештачки прекид трудноће, постављају се два питања: да ли жена има права да одлучује о прекиду трудноће и да ли легалан абортус има значаја у контроли рађања?⁽²⁾

Одговори на ова питања су разнолики јер се могу посматрати из угла закона који регулише права на вештачки прекид трудноће, утицаја Цркве и религије, или из сопственог и неotuђивог права жене да донесе одлуку о прекиду трудноће.

Вештачки прекид трудноће (абортус артефициалис, побачај) сматра се биолошко, медицински, психички и социјално штетним за здравље жене. И поред тога, у многим земљама у свету, али и код нас, максимално је либерализован став према абортусу, и као такав је дозвољен под одређеним околностима.⁽³⁾ Противници либерализације вештачког прекида трудноће указују на то да и само разматрање питања вештачког прекида трудноће показује колико се одступа од основног става који је

недвосмислено изражен против намерног абортуса у Хипократовој заклетви.

Индикације за вештачки прекид трудноће су:

1. медицинске,
2. етичке,
3. еугеничке.

Медицинске индикације подразумевају постојање обољења жене које би трудноћом и порођајем озбиљно могло да угрози њено здравље и живот.

Етичке индикације односно правне/криминогене јесу трудноћа настала силовањем, обљубом над немоћном особом, над малолетном особом, злоупотребом положаја, завођењем или инцестом.

Еугеничке индикације су биолошко-генетски фактори који оштећују фетус обољењем мајке током прва три месеца трудноће (у периоду органогенезе), па се на основу научно-медицинских сазнања очекује да се роди дете са одређеним степеном и врстом телесног и/или интелектуалног/менталног дефицита. Примарна превенција ометености, односно спречавање рађања, а понекад и зачећа детета са ометеношћу, спроводи се методама „старе” еугенике.⁽⁴⁾ У методе старе еугенике спадају еугенички абортус и еугеничка стерилизација. Сматра се, да ће „нова” еугеника, која подразумева генску терапију и дизајнирање фетуса, преузети главну улогу на плану превенције ометености. Глумбић⁽⁴⁾ наводи да је овако заснована примарна превенција ометености у искључивој надлежности медицинских стручњака. Међутим, ни будући родитељи нису ослобођени моралне одговорности за давање пристанка за реализацију одређене интервенције.

У погледу компетентних стручњака чија је главна улога да утичу на концептуализацију феномена ометености, налазе се специјални едукатори, тачније дефектолози. Последњих година, тачније у XX веку заснована је специјална едукација и рехабилитација особа са ометеношћу.

Сада већ устаљена и континуирана пракса рехабилитације особа са ометеношћу довела је до појаве првих етичких дилема и контроверзи.

АБОРТУС КРОЗ ИСТОРИЈУ И РЕЛИГИЈУ

Ако их посматрамо кроз историју, ставови према абортусу су се стално мењали. На пример, у старој Грчкој, за време Аристотела, вештачки прекид трудноће се допуштао док плод не оживи. Аристотел је у људској психи разликовао три елемента којима су условљена друштвена збивања: афекте, диспозиције и ставове. С обзиром на то да афекте и диспозиције добијамо од природе, они као такви не подлежу етичкој оцени.⁽³⁾ Међутим, ставови настају као последица свесног избора и опредељења, и они представљају морална својства личности. С тим у вези, иако је у старој Грчкој абортус био дозвољен док плод не оживи, поставља се питање да ли је и тада то моралан чин или не? У старом Риму, уколико жена умре приликом извршења абортуса, прописивала се смртна казна за извршиоца. Марић⁽³⁾ даље наводи да је канонско право било најоштрије по питању абортуса. Вештачки прекид трудноће је за све учеснике, па и труднице, предвиђао смртну казну.

Од доба ренесансе и просветитељства, почиње либерализација става према абортусу, те се он дозвољава у случајевима када је живот труднице угрожен.

У различитим религиозно-етичким системима постоје и различита схватања о моралној оправданости абортуса из еугеничких разлога, као и времена када се вештачки прекид трудноће може урадити. Утицај Цркве је, у многим земљама, очигледан и доприноси заузимању негативног става према абортусу. Хришћанска црква је од првих дана свог постојања абортус сматрала за убиство.⁽⁴⁾ Своје вернике је подучавала да плод има душу од самог

тренутка зачећа, тако да православни хришћани и католици и даље не одобравају/оправдавају абортус из еугеничких разлога. Уколико је живот труднице доведен у питање наставком трудноће или уколико је због непредвиђених околности плод егзистирао, православна и католичка црква оправдавају абортус. Неки либералнији протестантски кругови, изузев наведених разлога, као разлог за вештачки прекид трудноће наводе и трудноћу која је настала као последица силовања или инцеста, као и аномалије плода. На основу овога, може се претпоставити да ће религиозне особе имати негативан став према вештачком прекиду трудноће.

Код Јевреја, абортус је у првих четрдесет дана трудноће дозвољен, док се од четрдесетог дана до краја првог триместра плод сматра органом мајчиног тела, те су етичко-религиозни стандарди у овом погледу знатно оштрији.⁽⁴⁾

У Курану се абортус изричито не помиње, али се наводи да је убиство детета тежак злочин. Из тог разлога се у исламу расправа о етичкој оправданости абортуса у великој мери заснива на утврђивању периода када се ембрион или фетус могу сматрати дететом. Међутим, исламски теолози немају јединствен став о етичкој оправданости абортуса. Примера ради, Малики школа у северној Африци и Ханбали школа у Саудијској Арабији и Емиратима дозвољава абортус до четрдесетог дана трудноће, док је абортус до сто двадесетог дана гестације дозвољен у Ханафи школи (Турска, Средњи Исток и Централна Азија) и Схафи школи (Југоисточна Азија, Јужна Арабија и делови Источне Африке). У исламу је абортус дозвољен само у изузетним случајевима. Чак се и трудноћа настала као последица силовања не сматра довољно јаким разлогом за абортус. Са друге стране, абортус из еугеничких разлога сматра се дозвољеним.

Будисти имају либералан став према абортусу из еугеничких побуда, што већина стручњака сматра зачуђујућим. У

интервјуу који је у *New York Times*-у 28. новембра 1993. године дао Далај Лама пише: „Ако ће нерођено дете бити ометено или ако ће његово рођење направити родитељима озбиљне проблеме, онда су то случајеви када се могу направити изузеци.“⁽⁵⁾

Према хиндуистичком схватању душа и тело се спајају у тренутку оплођења. Плод је личност од првог тренутка оплођења будући да се у њему налази реинкарнирана душа, те се хиндуизам противи абортусу, осим ако прекид трудноће није неопходан да би се мајци спасао живот.⁽⁴⁾

АБОРТУС ИЗ УГЛА ПРАВА

Клајн Татић⁽¹⁾ наводи да морални и правни принцип аутономије, односно слободе избора појединца, приватности и самоодређења дају право жени да намерно прекине нежељену трудноћу. При томе је основно питање да ли се право жене на прекид трудноће сукобљава са правима других. Прво, с правом фетуса на живот. Друго, са правом државе да интервенише у интересу заштите живота фетуса. Треће, са правом жениног партнера. Фетус има морално право на живот, али је оно мање вредно правно добро у односу на исто право жене, као и у односу на њено право да контролише свој живот и телесни и морални интегритет. С друге стране, вредност живота фетуса расте у моралној и правној вредности са старошћу гестације. Од трећег тромесечја преовлађује интерес државе у заштити живота фетуса, осим ако постоји ризик по живот или здравље трудне жене. Што се тиче права жениног партнера, одговарајуће мишљење мужа, односно оца, нема правни значај. Закон не тражи да и он учествује у одлуци о прекиду трудноће, јер је та одлука искључиво на жени о чијој се трудноћи ради.

У нашој земљи став према вештачком прекиду трудноће је врло јасан и пред здравствене раднике се не постављају моралне дилеме. Уставом је утврђено да свака

жена има неotuђиво право да самостално одлучује о редоследу и броју рађања своје деце. У складу са овим принципом уважавају се жене и оне имају право да одлуче о судбини фетуса.

Постоји обимна филозофска литература о моралном статусу фетуса, која је у великој мери усредсређена на моменат од којег се персоналитет може преписати фетусу. Врховни суд Сједињених Америчких Држава 1973. године усвојио је тромесечни оквир за анализирање трудноће. Суд је сматрао да право трудне жене на приватност преовлађује у првом тромесечју, али да од трећег тромесечја преовлађује интерес државе у заштити живота фетуса, осим ако постоји ризик по живот или здравље трудне жене.⁽¹⁾ Пошто су кривична дела убиства и телесне повреде везани за појам „човек“, у теорији постоје различита гледишта о томе у ком тренутку фетус постаје човек. Именује се, углавном, седам временских тренутака: 1) кад је трудница приметила прве покрете детета у својој утроби; 2) почетак рођења; 3) тренутак ступања водећег дела фетуса кроз спољашњи порођајни канал; 4) кад је фетус учинио први удисај; 5) кад фетус постане способан за живот изван мајчине утробе; 6) у тренутку зачећа; 7) у тренутку нидације (коначног учвршћивања плода у материци жене).⁽⁶⁾

Морално-религијске институције у Европи и Америци имале су пресудан утицај на законску забрану абортуса све до прве половине XX века. Савремена законодавства која легализују абортус имају за основ либералну идеологију. Метафизички темељ либералне свести је натуралистичко-материјалистичка антропологија, према којој је човек психоматеријална телесност, а плод ништа више од „грудве ткива“ или „кржаве масе“.⁽⁴⁾ Иако се либералном легализацијом абортуса раздвајају правна и морална димензија проблема, заговорници абортуса из еугеничких разлога често се позивају на основне принципе либералне идеологије у одбрани свога схватања о

етичкој прихватљивости абортуса. Два основна и најчешће навођена принципа су: право жене да располаже властитим телом и негација персоналног статуса плода.

Право жене да располаже властитим телом основни је принцип либералне идеологије, који се у почетку односио само на медицинске индикације за прекид трудноће. У ове индикације убрајају се, између осталог, наследне болести, хидроцефалија и сл. Међутим, убрзо су и социјалне индикације почеле да се наводе као основ за намерни побачај.

Други базични принцип либералне идеологије је негирање персоналног статуса плода. Ако је морал систем идеја којим се регулише однос између људи, онда у том односу мора постојати најмање два субјекта. Према томе, ако прихватимо идеју да плод није човек, онда, услед одсуства другог субјекта моралног односа, ни абортус не представља било какав морални проблем.

Поставља се питање када људско биће постаје морални субјект? Да ли је ембрион носилац моралних права, а пре свега права да не буде убијен? Противници еугеничког абортуса (и абортуса уопште) сматрају да се морални статус људског бића не може дефинисати на основу његових физиолошких реакција. Насупрот томе, плод стиче морални статус учествујући у моралним односима. Критеријум за морални статус плода је његово укључивање у морални однос који настаје када плод, ембрион, зачетак, „грудва ткива“ – постаје објект моралне рефлексije, како за мајку, у овом или оном критичком тренутку избора, тако и за људску културу, која ембрион чини субјектом темељних моралних права.⁽⁴⁾ На овај начин уочава се проблем моралног статуса плода, јер се испољавају морални квалитети људског рода у целини, попут солидарности, дужности, узајамне одговорности, слободе, љубави, милосрђа.

Противници абортуса обично подсећају да је негирање персоналног статуса већ коришћено као основ за ускраћивање

фундаменталних људских права и то одраслим особама. Наиме, 1856. године амерички Врховни суд донео је одлуку да црнци нису личности, те да на основу тога не могу имати било какву уставну заштиту. Противници либералног морала рећи ће да је суд у то време располагао свим доказима да су црнци у потпуности људска бића, баш као што ми данас знамо да су neroђена деца такође људска бића.⁽¹⁾

У савременом друштву законско право на еугенички абортус имплицитно се претвара у обавезу. Родитељи ометене деце готово да се оптужују што нису спречили рођење хендикепираног детета, посебно ако је реч о познатим хромозомским аберацијама. У неким случајевима захтев за еугеничким абортусом сасвим је директан. Clarkeburn⁽⁷⁾ сматра да родитељи деце са генетским болестима које се не могу лечити, имају не само право већ и моралну обавезу да спрече рођење таквог детета. Морална обавеза прекида трудноће ограничава се на оне случајеве у којима се зна да ће живот нанети детету више патње од неживота. Бол повезан с тешким облицима менталне ретардације је главни критеријум на основу кога се неживот проглашава вреднијим од живота, наводи Clarkeburn.⁽⁷⁾ Као примере таквих тешких стања поменути аутор истиче Тау Сачову болест, Помпеову болест, тризомију 13. хромозома и Гауцхерову болест.

Насупрот овом ставу, Harris⁽⁸⁾ сматра да је за оне особе које могу имати само ометено дете морално прихватљивије имати ометено дете него га немати уопште.

УТИЦАЈ И ПОСЛЕДИЦЕ АБОРТУСА

За већину жена абортус представља моралну дилему или психолошку трауму.⁽⁹⁾ Резултати репрезентативног истраживања о узорцима великог броја абортуса у Београду показују да су код око 45% жена и два месеца по намерном прекиду трудноће присутне неразјашњене емотивне реакције везане за

абортус. Психолошка траума је различитог степена. Абортус се ретроспективно доживљава као тешко искуство, али без сазнајних трагова (14,0%), болно искуство на које се често мисли (14,6%), или пак као искуство које је до те мере узнемирујуће да се не жели размишљати о њему (15,9%).

Резултати једног другог истраживања, које се бавило испитивањем разних ставова средњошколаца, говоре да је 43% испитаника сматрало да жене треба више да рађају да бисмо ми опстали као нација, док се са тим уопште није сложило само 28% средњошколаца.⁽¹⁰⁾ Скоро три пута више мушкараца него жена је подржало овај став. Што се тиче њиховог става према абортусу, 38% средњошколаца сматрало је да ће нам пропасти нација ако дозволимо абортус. За забрану абортуса је било 40% испитаника, иако је 73% њих сматрало да свака жена има право да одлучује о сопственом животу и телу. Њих 50% прогласило је абортус гревом. Поред тога, 16,5% испитаника сложило се са тим да би првенствено отац детета требало да одлучује о абортусу. У подзорку жена 31% њих се заложило за забрану абортуса, 39% се није сложило, 29% је било неодлучно. При томе, било је два пута више конзервативних мушкараца него жена, тј. већи број мушкараца имао је негативан став према абортусу. Ови резултати су веома важни, јер је испитивана популација на уласку у одрасло доба и неко ко ће сутра доносити битне одлуке у вези са својом сексуалношћу, телом и зачећем.

ЗАКЉУЧАК

Проучавајући литературу, може се рећи да се став према абортусу креће од оног најнегативнијег, преко оправдавајућег чина у неким посебним ситуацијама (нпр. угрожен живот жене или мртав плод), па све до оног либералног који вештачки прекид трудноће карактерише као слободно право жене да донесе одлуку о томе. Дакле, у данашњем друштву постоји неколико начина схватања проблема абортуса. Он представља један од најконтроверзнијих медицинских захвата. Однос људи према њему може се посматрати као континуум на чијем једном крају се налазе заступници религијских учења и такозваног „*pro life*“ приступа који абортус сматрају убиством, док се на другом полу налазе они који заузимају „*pro choice*“ став и који на овај проблем гледају као на доношење било које важне животне одлуке.

Поређење и довођење у везу правних и моралних ставова у вези са абортусом изгледа немогуће. Сваки од ставова носи у себи различите нијансе мишљења и закључака, а питање абортуса, у ствари, треба да се оцени као спектар обухватног мишљења и јединственог закључка.

Ставови бројних религија о моралној оправданости абортуса се, углавном, много не разликују. Када се сви ставови поставе у једну линију, поставља се питање да ли је могуће постићи један компромис између права, религије и морала. Ко је тај који може да каже да је вештачки прекид трудноће моралан или неморалан чин, решен према правној одлуци или религијским и црквеним прописима? На основу свега претходно наведеног можемо закључити да абортус заиста представља велику дилему и тему коју је могуће посматрати са више аспеката.

ЛИТЕРАТУРА

1. Клајн – Татић В. Актуелни проблеми абортуса, пренаталног генетског тестирања и управљања трудноћом. Становништво, 2011; 49 (1): 33–52.
2. Миловановић Д. Медицинска етика. РО за графичко-издавачку делатност „Зајечар”, Зајечар: Медицинска библиотека, 2011.
3. Марић Ј. Медицинска етика. Меграф, Београд, 2002.
4. Глумбић Н. Етичке дилеме у превенцији и третману ометености. У: Нове тенденције у специјалној едукацији и рехабилитацији. Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, Универзитет у Београду, Београд, 2007; 187–212.
5. Dreifus C. His Holiness Dalai Lama, interview. New York Times, from November 28, 1993.
6. Радишић Ј. Д. Правна заштита ембриона у Савезној Републици Немачкој. Правни живот, 2000; 49 (9): 133–144.
7. Clarkeburno H. Parental duties and untreatable genetic conditions. J Med Ethics, 2000; 26: 400–403.
8. Harris J. One principle and three fallacies of disability studies. J Med Ethics, 2001; 27: 383–387.
9. Рашевић М. Ка разумевању абортуса у Србији. Центар за демографска истраживања Института друштвених наука, Београд, 1993.
10. Радоман М. Ставови и вредносне оријентације средњошколаца у Србији. Хелсиншки одбор за људска права у Србији, Београд, 2011.

Контакт: Ивана Сретеновић, мастер дефектолог, Савез за церебралну и дечију парализу Србије, Панчићева 12, Београд; 064/147-0408; e-mail: ivana.sretenovic011@gmail.com