

kauču. Psihopatologija ljudskog začeca). U toj knjizi Bayle govori o "sindromu preživjelog" kojeg imaju mnoga djeca rođena umjetnom oplodnjom. Kad dijete sazna kako su, da bi se ono rodilo pod svaku cijenu, žrtvovani mnogi drugi embriji, mnoga njegova braća, u njemu se javlja jaki osjećaj krivnje – „drugi su morali umrijeti da bih ja živio“ – ili osjećaj svemoći – „ja sam preživio jer sam neuništiv“. Dijete misli kako su ga njegovi roditelji toliko željeli da su zbog njega žrtvovali svu ostalu djecu. Ako je on preživio, ako je on izabran, nije li to znak da je on vrjedniji od drugih, vrjedniji od onih koji nisu preživjeli?

Također značajne psihološke posljedice imaju djeca začeta sjemenom anonimnog donatora. Sve je više takve djece koja žele znati tko im je otac. Potresna su njihova svjedočanstva. Prije nekoliko godina Washington Post objavio jedno takvo svjedočanstvo. Vrijedi navesti jedan dio: studentica Katarina Clark piše: „Ljutila me pomisao, da kad se radi o začecima pomoću donorskih spolnih stanica, svi su fokusirani na „roditelje“, odrasle koji odlučuju o svojim životima. Svi suosjećaju s „primaateljem“ koji želi imati dijete. Donorima je zagarantirana anonimnost i oslobođeni su od svake odgovornosti prema „tvorevini“ svoje donacije. Sve dok su odrasli sretni, začecje donorskim putem je uspješno, zar ne? Pa ne baš. Djeca rođena tim transakcijama su također ljudi... Kad sam pročitala razmišljanja nekih majki zašto su se odlučile na takvo začecje, osjetila sam se poniženom i degradiranom na razinu bočice zamrznute sperme. Činilo mi se da većinu majki i anonimnih donora nije uopće briga o osjećajima koji bi se mogli pojaviti kod djece rođene kao rezultat njihovih akcija. Ne može se reći da su oni bešćutni, nego jednostavno ne razmišljaju o tome što bi djeca jednom kad odrastu mogla misliti. Mi koji smo rođeni doniranom spermom nećemo zauvijek ostati mala djeca. Mi odrastamo i oblikujemo svoja mišljenja o odlukama i načinu na koji smo došli na svijet, načinu koji nas lišava temeljnog prava da znamo odakle dolazimo, koja je naša povijest i tko su oba naša roditelja.“

Prije nego zaključim ovaj kratki pregled, izdvojio bih nekoliko odgovora iz intervjua što ga je 2005. godine agenciji Zenit dao ginekolog i kirurg Orazio Piccinni koji je bio jedan od početnika In-Vitro oplodnje u Italiji. Objašnjavajući zašto je prestao prakticirati umjetnu oplodnju, kazao je da je ta metoda «zločin s predumišljajem mnogih ljudskih života, u stvari 90 embrija od proizvedenih 100 u laboratoriju su žrtvovani da se po svaku cijenu postigne jedan sin. Cilj je dobar, ali jasno, metoda je pogrešna». Na pitanje: Što biste savjetovali onome koji u In-vitro oplodnji vidi zakonitu metodu da dobije sina? Piccinni odgovara: «Savjetujem mu da se ne utječe In-Vitro oplodnji, jer nije zakonita metoda, da se dobro informira o stvarnim rizicima i rezultatima, da se ne pouzda u slogane. Parovi podvrgnuti umjetnoj oplodnji često nisu neplodni, bolje reći manje su plodni, žene u stvari oko 50% ostaju spontano noseće. Treba se sjetiti da je sin dar, a ne pravo. Steći sina pod svaku cijenu različito je od zadovoljiti potrebu majčinstva koja može biti zadovoljena na tolike načine u obiteljskom i društvenom životu. U laboratoriju In-vitro oplodnja može postati i postaje sve i još više. Djelatnike koji manipuliraju genetskim ljudskim nasljeđem rijetko susrećemo osjetljive i pažljive. Ekonomska zarada i delirij svemoći priječe im da vide i razmišljaju. Pa ako si hoće zadovoljiti želju za sinom, bračni par može razmisliti o usvajanju i/ili dopuštenim metodama prokreatcije koje pomažu, a ne nadomještaju narav».

S ministrom smo počeli pa da s ministrom i zaključimo. Umjesto pokazivanja sile i bahatosti u nedostatku boljih argumenata, bilo bi puno bolje, korisnije i poštenije da ministar koji se poziva na spoznaje 21. stoljeća, napokon ih i prihvati. Te izide iz 20. stoljeća, ostavi se ideologije i mitologije i zakorači u 21. stoljeće i uvidi ono što znanost i zdrav razum odavno vide i potvrđuju, da ljudski život počinje začecem i da umjetna oplodnja sadrži u sebi tragični paradoks, budući da u nju većina žena ulazi dobrog zdravlja da riješi problem (nedostatak djece) a iz nje «izlazi» bolesna, bilo fizički, bilo psihički, i na kraju, u golemoj većini slučajeva, bez djece. Koliko god sve to njemu ili bilo kome blasfemično zvučalo. I politički nekorektno.



SVETO IME

župni bilten - RISIKA

PRILOG BROJU 7(247)

12. veljače 2012.

U dva smo prošla broja Svetog imena (245 i 246) objavili osvrt na izjavu ministra zdravlja u RH dr. Rajka Ostojića o umjetnoj oplodnji pod naslovom "Da li znaš kad si postao čovjek?" - Na izjavu je kritički reagiralo izjavivši svoje neslaganje i Hrvatsko katoličko liječničko društvo (HKLD) koje u svom sastavu ima preko 2700 visokoobrazovanih zdravstvenih djelatnika. Nažalost je, zbog skućenog prostora, ovdje ne možemo donijeti. (Pogledajte je u Glasu Koncila od 12. veljače 2012.).

Prenosimo međutim sa BITNO.NET članak o toj temi mr. sc. Josipa Markotića, znanstvenoga novaka-asistenta u Institutu Ivo Pilar, koji upravo priprema doktorat iz bioetike na Bioetičkom fakultetu u Rimu. (Neznatno je skraćen, opet zbog prostora.)

Pročitajte, mnogo ćete naučiti.

Što 21. stoljeće doista kaže o početku života, zamrzavanju embrija i umjetnoj oplodnji

Iako ova godina još pravo nije ni počela, već imamo izjavu koja ozbiljno može konkurirati za najbesmisleniju izjavu godine. Izrekao ju je novi ministar zdravlja Rajko Ostojić. I sve bi bilo u redu kad bi se ta izjava odnosila na zamrzavanje paprika i rajčica za zimnicu, no budući da je u pitanju ljudski život, ova izjava više nije samo besmislena, ona je i licemjerna i opasna. Premda smo već imali prilike pročitati dotičnu izjavu, spomenimo je još jednom. Dakle u razgovoru za jedan portal na pitanje:

(ministrovu izjavu zbog prostora moramo ispustiti. Pogledajte je u br. 245)

U ovoj izjavi kriju se mnoge netočnosti i nelogičnosti. Zaista je apsurdno opravdavati zamrzavanje embrija tvrdnjom kako građanima koji smatraju da život počinje prvim plaćem (sic!) treba dati mogućnost odabira. Što ćemo onda s onima – a takvih nije malo i imaju svoje „znanstvene autoritete“ – koji smatraju da život osobe ne samo da ne počinje začecem niti počinje ministrovim prvim plaćem, nego počinje tek kada se postigne određeni stupanj mentalnog razvoja i samosvijesti, što bi drugim riječima značilo da osobe nisu niti djeca, starci, psihički bolesnici, osobe s cerebralnom paralizom niti oni u komi. Po ministrovjoj logici i njima bi trebalo dati mogućnost izbora i ne diskriminirati ih, jer – eto – ovo je 21. stoljeće, a on je ministar i onih koji i majmunima daju veću vrijednost nego ljudima u početnim fazama njihova života te djeci i starijima.

Svojedobno se novi ministar zdravlja na javnoj televiziji hvalio kako za vrijeme studija medicine nije „pao“ nijedan ispit. Sudeći prema ovoj izjavi, trebao je pasti barem jedan, onaj iz embriologije. Ministar koji voli zamrzavanje vjerojatno se tako „zamrznuo“ na prvoj godini studija i na prvom satu embriologije preskočio prvu rečenicu koja kaže da ljudski život «počinje oplodnjom, kada se spermij muškarca i oocita žene spoje u novi organizam – zigotu» (Langmanova medicinska embriologija, Školska knjiga 2008, 10. izdanje, str. 13). U tom smislu podsjetimo na još nekoliko izjava uglednih znanstvenika po pitanju kada počinje ljudski život. Još

davne 1981. Jérôme Lejeune, genetičar svjetskog glasa koji je otkrio genetsku anomaliju koja uzrokuje trisomiju 21 (Downov sindrom), svjedočeći pred Senatom SAD-a, izjavio je: «Kada počinje ljudski život? Želio bih na ovo pitanje ponuditi najprecizniji odgovor što ga znanost može pružiti u ovom trenutku... Prihvatiti činjenicu da je nakon oplodnje nova ljudska jedinka počela postojati, nije više pitanje ukusa ili mišljenja. Ljudska narav ljudskog bića, od začeca do starosti, nije metafizička pretpostavka, već eksperimentalna očevidnost». Do istog zaključka došao je i članak pod naslovom *Your destiny from day one* objavljen u časopisu *Nature* (2002.) u kojem stoji: «Ono što je jasno jest da biolozi razvoja ne smatraju više rane embrije sisavaca bezobličnom nakupinom stanica».

Svakako treba istaknuti svjedočanstvo japanskog znanstvenika sa sveučilišta Kyoto, Shiniya Yamanake, čije je otkriće da se pluripotentne matične stanice mogu dobiti pomlađivanjem odraslih stanica objavljeno u znanstvenim časopisima *Cell* i *Science* te je proglašeno najvećim znanstvenim otkrićem u 2007. godini. Yamanaka kaže: «Bio sam sveučilišni asistent farmakologije i radio sam na projektu u kojemu su korištene i embrionalne stanice. Jednoga me dana kolega pozvao da mikroskopom promatram zametak. Taj je pogled promijenio moju znanstvenu karijeru. Kada sam ugledao zamac, odjednom sam shvatio kako je posve mala razlika između njega i mojih dviju djevojčica. Pomislio sam kako ne možemo nastaviti s uništavanjem embrija u svrhu istraživanja. Morao je postojati drugi način».

Zašto onda ministar manipulira javnost i izbjegava jasan odgovor kada počinje ljudski život? Stvari postaju jasnije kada se uzme u obzir kontekst u kojem je ministar dao ovu izjavu. S ovom izjavom ministar najavljuje još veću liberalizaciju Zakona o medicinski potpomognutoj oplodnji te stvara mit kako je svako opiranje takvom prijedlogu neznanstveno i mjesto mu je u 20. stoljeću. Jer ako život počinje prvim plaćem, pokretima u 5. mjesecu trudnoće, liječnici mogu i dalje u miru zamrzavati embrije a javnost može biti mirna i zadovoljna. Nema nikakve znanstvene i etičke prepreke u prakticiranju umjetne oplodnje.

Međutim znanost po ovom pitanju nipošto nije na tragu onoga što ministar govori. Na njegovom su tragu jedino privatne klinike za umjetnu oplodnju koje su prepoznale i iskoristile muku kroz koju prolaze parovi koji se muče s neplodnošću i žele dijete pod svaku cijenu. Naime umjetna oplodnja spada među najdelikatnije, biotehnoški najzahtjevnije i stoga ekonomski najskuplje medicinske djelatnosti. Zato nasuprot javnom zdravstvenom sustavu koji iz ekonomskih razloga ograničava pristup umjetnoj oplodnji, cvjetaju privatne klinike koje po tržišnom principu ponude i potražnje nude svoje usluge i zarađuju golemo bogatstvo. A sve to manipulirajući postotcima uspješnosti uz slatkorječiva i zavodljiva obećanja parovima kako će baš iz njihove klinike izaći s djetetom u ruci. No stvarnost je puno drukčija. Iako se rijetko govori o negativnim stranama i neuspjesima umjetne oplodnje, sve je više znanstvenih radova koji upozoravaju na genetičke i psihološke posljedice koje uzrokuje umjetna oplodnja. O emocionalnim i financijskim slomovima koje parovi doživljavaju da i ne govorimo.

A što znanost doista kaže?

Stoga ću ovdje umjesto nepotrebnog moraliziranja ukazati samo na nekoliko znanstvenih radova objavljenih u prestižnim znanstvenim časopisima i na izjave znanstvenika koji bacaju drukčije svjetlo na ovo pitanje. Umjesto beskrajnog ponavljanja već otrcanih slogana i floskula kako je svaki onaj koji se protivi umjetnoj oplodnji protiv znanstvenog istraživanja, protiv žena koje žele djecu itd., pametnije bi bilo poslušati što znanost uistinu kaže. Tako je već 1998. skupina od dvanaest znanstvenika i istraživača s Instituta za znanost, pravo i tehnologiju (ISLAT) sveučilišta u Chicagu, objavila članak u jednom od najpoznatijih svjetskih znanstvenih časopisa *Science* u kojem praksu umjetne oplodnje otvoreno nazivaju industrijom i upozoravaju da su se te tehnike počele primjenjivati na ženi i prije nego što je napravljeno primjereno istraživanje na životinjama. A da je riječ o

pravoj industriji potvrđuje i vodeći britanski stručnjak po pitanju plodnosti i profesor na Imperial College London, lord Robert Winston, koji kaže kako je umjetna oplodnja postala golema komercijalna industrija koja iskorištava žene koje očajnički žele za-trudnjeti. U Britaniji se na primjer svaki ciklus naplaćuje oko 8 tisuća funti, a u Americi – prema tamošnjim službenim cjenicima – žena koja uspije iz prvog pokušaja dobiti dijete platit će 40 tisuća dolara, ako uspije nakon tri do pet pokušaja, platit će oko 70 do 100 tisuća dolara. U Pragu, kamo ide mnogo parova iz Hrvatske, postupak stoji oko 5 tisuća eura. A postotak uspješnosti, prema podacima koje je objavio časopis *Human Reproduction* (2004), je 15,1% za žene od 30 godina, za žene od 35 godina je 9,6%, a za one od 40 godina postotak uspješnosti je 0,9%. Budući da se onda ti postupci ponavljaju više puta, zasigurno ostavljaju ozbiljne posljedice i na psihi i zdravlje samih žena. Kako se to reflektira na ženu, posvjedočila je francuska umjetnica Dominique Grange koja je i sama prošla nekoliko bezuspješnih postupaka. U djelu *L'enfant derriere la vitre* (Dijete iza stakla) opisuje svoje iskustvo i iskustvo tolikih drugih žena: «Neke su imale, četiri, pet, šest pokušaja. Bile su toliko medikalizirane da više nisu imale niti riječi za izraziti svoju želju da imaju dijete... Zauzstavimo se na dvije minute! Pogledajmo se! Pretvorili su nas u epruvete, u obline, u manevarski teren! Gdje je duša, gdje je seks, gdje su osjećaji? Gdje je želja... Što ostaje od nas, od vas, nakon tko zna kojeg pokušaja i tko zna kojeg neuspjeha?... Pomahnitali ovulacijski strojevi, mali roboti bačeni u hormone... Doći će trenutak kad ćemo morati prestati žrtvovati sebe na oltaru znanstvenog istraživanja».

Osim toga, časopis *The New England Journal of Medicine* (2002) u članku *Low and Very Low Birth Weight in Infants Conceived with Use of Assisted Reproductive Technology* donosi istraživanje koje pokazuje da je smanjena porođajna težina, a koja može za posljedicu imati smrt djeteta, mnogo zastupljenija kod djece rođene umjetnom oplodnjom nego kod normalnih trudnoća.

Časopis *Lancet* (2002.) objavio je znanstvenu studiju *Neurological Sequelae in Children Born after In-Vitro Fertilization* koja je otkrila pojačani rizik oštećenja mozga kod djece rođene umjetnom oplodnjom.

Časopis *European Journal of Pediatrics* (2003.) u članku *Neurological Sequelae and major Birth Defects in Children Born after In Vitro Fertilization or Intracytoplasmic Sperm Injection* naglašava kako je kod "In-Vitro" oplodnje mogućnost dobivanja hendikepiranog djeteta 11% u odnosu na 5% kod normalnog začeca.

Na pojačani rizik devijacije embrija zbog umjetne oplodnje upozorava i časopis *Human Reproduction* (2004) u članku *What is the most relevant standard of success in assisted reproduction?*

Slična upozorenja donose i *Lancet* (2007) u članku *Outcome of assisted reproduction te studija Outcomes of IVF conceptions: are they different?* objavljena u časopisu *Best Practice and Research Clinical Obstetrics and Gynecology* (2007).

Posebno je zanimljivo što kaže jedan od najgorljivijih pristaša umjetne oplodnje, ginekolog Carlo Flamigni. On u svojoj knjizi *La procreazione assistita* kaže kako sve tehnike umjetne oplodnje karakterizira činjenica da nisu izdane po pitanju rezultata te da hiperstimulacija jajnika može u ženi dovesti do sindroma opasnog i po život. Što se tiče djece rođene putem ovih tehnika, Flamigni kaže kako ostaje sumnja po pitanju pojavljivanja anomalija u naknadnoj fazi razvoja, osobito degenerativnih anomalija koje se odnose na mišićni i živčani sustav. Kao najčešće komplikacije kod umjetne oplodnje ističe: vanmaternične trudnoće, vaskularne ozljede, perinatalnu smrtnost, ponavljani pobačaji, prijevremeni porodi, rađanje premalih beba, fetalne malformacije itd., a sve to s dramatičnim posljedicama na psihološku uravnoteženost majke.

A o značajnim psihološkim rizicima i posljedicama za djecu rođenu umjetnom oplodnjom progovorio je glasoviti francuski psihijatar Benoit Bayle u svojoj knjizi *L'Embryon sur le Divan. Psychopathologie de la Conception Humaine* (Embrij na