

СТРУЧНИ РАД / *EXPERT PAPER*

Примљен: јун 2013.

Received: June 2013.

Соња Перендија
Стефан Милићевић

Правни факултет Универзитета у Источном Сарајеву

ПРАВНЕ И ЕТИЧКЕ ОДЛИКЕ ПРЕКИДА ТРУДНОЋЕ

Када се говори о прекиду трудноће, требало би у обзир узети широк спектар различитих наука. Право и етика су можда и најважније од тих наука, уз теологију и медицину. С правне тачке гледишта, абортус је легалан у великом броју земаља, са одређеним модалитетима због различитих култура, религија и сличног. С етичке тачке гледишта, међутим, расправа о природи и моралности прекида трудноће и даље траје и трајаће све док је та појава у оквирима друштвене стварности. Ниједно питање није на такав начин обузело јавност као ово, и ниједно питање није толико актуелно у клими нестанка народа и све мањег природног прираштаја на глобалном нивоу.

Кључне ријечи: Абортус; Породично право; Етика; Правне и етичке одлике.

1. УВОДНА РАЗМАТРАЊА, ПОЈАМ АБОРТУСА

Абортус или побачај је термин који је данас у широкој употреби; међутим, није распрострањен само као термин већ и као чин који се данас свакодневно обавља. Око саме дефиниције абортуса нису усаглашена мишљења. Јавља се проблем како на прецизан начин одредити овај појам. Ниједно питање није толико пута и толики низ година расправљано као ово. Абортусом као појавом бавиле су се многе науке, почев од медицине па до права, етике, теологије,

Соња Перендија, alegra_sonja@hotmail.com; Стефан Милићевић, stefan.milicevic@gmail.com.

филозофије и многих других. Као и увијек, издвојиле су се двије групе – једни су подржавали абортус као институт и сматрали га корисним за друштво, док су други били изразито против, посматрали су абортус као негативну категорију.

О абортусу са медицинске стране гледишта већ је доста тога познато. Питање које данас привлачи много више пажње јесте абортус посматран са теолошке, правне и етичке стране. Теологија почива на ставу да само Бог као врховни облик постојања има право да узима живот човјеку јер му га само Бог поклања. Етика је значајна због тога што се бави проучавањем основних моралних аспеката овог проблема. Правна наука посматра абортус у склопу једног од основних људских права – права на живот, као природног права.

2. ИСТОРИЈСКИ РАЗВОЈ, АБОРТУС У УПОРЕДНОМ ПРАВУ

Први записи о абортусу јављају се још у старом Египту, гдје је пронађен Ебертов папирус, који датира из 1550. године прије наше ере.¹ О абортусу су расправљали и римски правници. У својим Сентенцијама Паул пише: „... Они који дају жени средство за изазивање абортуса или губитка свијести, без обзира на умишљај, а због тога што се то дјело противи јавном моралу, ће бити, ако су нижег положаја, послати у руднике, а ако су вишег положаја биће прогнани на острво са губитком дијела имовине. Ако мушкарац или жена изгубе живот као последицу таквог дјела, кривац ће се казнити најстрожом казном.“² Паул је, такође, према Дигестима, написао: „*Nasciturus pro iam nato habetur quotiens de commodis ipsius partus queritur*“.³

Историјски посматрано, законска ограничења која су се тичала абортуса први пут се јављају у периоду француске револуције, од 1791. до 1810. године. Енглески закон је 1803. абортус оживљеног фетуса прогласио злочином који се кажњава смрћу.⁴ Послије Октобарске револуције, Декретом од 18. новембра 1920. године било је допуштено бесплатно извођење операције за вјештачки прекид трудноће у совјетским болницама.⁵ Совјетска Русија је прва земља у којој је извршена легализација абортуса.

¹ М. Pots, М. Kempbel, *Povijest kontracepcije*, Medicinski fakultet u Zagrebu, Zagreb 2002, 30.

² J. Paulus, *Sententiae*.

³ Зачето дијете сматра се већ рођеним, ако је то у заштити његових интереса.

⁴ G. Pence, *Classic cases in medical ethics*, McGraw-Hill Publishers, Boston 1995, 40.

⁵ С. Стјепановић, „Одлука о животу и смрти дјетета као искључиво право жене“, *Правна ријеч* 16/2008, 208.

Од XVII до XIX вијека амерички закон слиједио је енглеско обичајно право (*Common Law*), стога је абортус посматран са двије различите тачке гледишта: као злочин који се кажњава смрћу и као преступ који има своје особине. Америчка медицинска асоцијација се залагала за коначну забрану абортуса у Америци.

У Енглеској је 1861. године од стране парламента донесен Акт о повреди личности (*Offences Against the Person Act*). Првобитни закон имао је 79 поглавља, од којих су нека и до данас у неизмијењеном облику задржана и имплементирана у нове законе. Године 1967, донесен је Закон о абортусу (*Abortion Act*). Према овом закону, абортус у Великој Британији је дозвољен до 28. недјеље трудноће. Године 1990, закон је измијењен, тако да је абортус сада дозвољен до 24. недјеље, осим у случајевима када је неопходно да се спаси живот жене или када постоје уочена, тешка оштећења плода. „Посљедњих неколико година води се дебата у парламенту да ли ова граница треба да буде помјерена са 24 на 22 или 20 недеља трудноће, али још нема измјена.“⁶ Године 2003, донесен је Акт о сексуалним преступима (*Sexual Offences Act*).

У XX вијеку у Европи је, прије свега у Шведској 1946, Великој Британији 1967, те Француској 1979. године легализован абортус. У неким земљама као што су Малта, Ирска и Уругвај абортус је забрањен, мада се посљедњих година и у овим земљама појављило мишљење да би требало легализовати абортус. „У Сјеверној Ирској, закон који се односи на абортус је садржан у одјелцима 58 и 59 Акта о повреди личности, те у члану 25 Кривичног законика. У јануару 2007. године, Одјељење за здравство, социјалне службе и јавну безбједност је издало нацрт закона који се односи на прекид трудноће.“⁷ Ирска је, према мишљењу представника за права човјека Савјета Европе дужна увести легализацију абортуса, ако то не учини може се суочити са тужбом у Европском суду за људска права. Ова држава је чак означена од стране Савјета Европе као земља у којој се крше права жена јер им се не дозвољава право на абортус као искључиво право жене, међутим Ирци се успјешно носе са овим оптужбама позивајући се на свој устав, који штити нерођено дијете уз дужно поштовање права мајке.

У Уругвају је донесен закон који дозвољава да се изврши абортус до дванаесте недеље трудноће, али је предсједник Уругваја, Табарес Васкес, ставио вето на тај закон.

⁶ N. Britten, “Jury convicts mother who destroyed foetus“, *The Telegraph* 2007.

⁷ J. K. Chaloner, “Ethics of abortion: the arguments for and against“, *Nursing Standard* 2007, 46.

Свјетска здравствена организација је 2003. године објавила резиме налаза о абортусу:⁸

1. Око 46 милиона трудноћа сваке године се заврши абортусом;
2. 13 % смртних случајева може се приписати компликацијама које настају послје абортуса;
3. У земљама у развоју, ризик од смрти изазване усљед абортуса је неколико стотина пута већа него у земљама гдје се абортус врши на професионалан, хигијенски и безбједан начин;
4. Компликације усљед абортуса могу довести до озбиљних проблема за женино здравље, као што је неплодност;
5. У скоро свим земљама закон дозвољава абортус уколико се тако може спасити живот жене, њено психичко и физичко здравље.

У различитим земљама су заступљене различите екстремне ситуације када је у питању абортус:

1. Наметнуто рађање: примјер Румунија, и
2. Наметнути абортус: примјер Кина.

2.1. Конвенција о правима дјетета

Конвенција о правима дјетета је усвојена у Генералној скупштини Уједињених нација 20. новембра 1989. године. Дефиниција дјетета дата управо у овом документу је: „За потребе ове Конвенције, дијете је свако људско биће које није навршило осамнаест година живота, уколико се, по закону који се примјењује на дијете пунољетство не стиче раније.“⁹

Многи правници сматрају да је занимљиво то што се у тексту Преамбуле Конвенције позива на Декларацију о правима дјетета усвојену од стране Генералне скупштине (20. новембра 1959. године). Према Декларацији, дјетету треба пружити посебну правну заштиту и бригу, *како послје, тако и прије рођења*. На тај начин, државама чланицама остављена је широка могућност да одреде сопствени став у односу на права дјетета прије рођења. „Приликом доношења Конвенције, постојала су два супротна става, јер су католичке земље биле против одређивања почетка живота од рођења, а Кина и

⁸ О. Kadayifgi, “Ethical and legal aspect of abortion”, *Reproductive BioMedicine online*, Vol. 14/2007, 65.

⁹ Члан 1 Конвенције о правима дјетета.

нордијске земље су заступале становиште да се почетак живота одређује моментом рођења.¹⁰

Иако је донесена на основу компромиса, ова Конвенција ипак није на прави начин заштитила најважније добро дјетета, нешто највише што дијете посједује – живот.

Године 2008, Парламентарна скупштина Савјета Европе усвојила је документ којим се од земаља чланица Европске уније тражи да легализују абортус. Сви амандмани који су предложени од стране противника овог документа су одбијени. Скупштина је позвала земље да прилагоде и изграде законодавни систем заснован на начелу безбједног абортуса, што је заиста апсурд јер чак ни медицина не познаје безбједан абортус. Тако је коначно стављена тачка на заштиту права нерођене дјете.

2.2. Случај Шери Финкбајн (*Sherry Finkbine*)

Шери Финкбајн је 1962. године живјела са својим мужем и њихово четворо дјеце у Фениксу, Аризона, очекујући принову. У петом мјесецу трудноће узела је талиломид, лијек за смирење. Талиломид је тератоген који често узрокује рађање беба којима недостају руке и ноге – што је данас добро позната чињеница, али је 1962. тек почела да излази на видјело. Овај лијек је тестиран на животињама, али не и на одговарајућим врстама трудних животиња све док већ није проузроковао бројне људске трагедије.

Шери Финкбајн је на приједлог свог доктора из терапеутских разлога извршила абортус који је заказан у локалној болници. Међутим, окружни тужилац је запријетио тужбом (јер тада абортус није био дозвољен), тако да су Финкбајнови морали да о сопственом трошку оду у Европу и тамо затраже абортус. „Тешко оштећени фетус је одстрањен у Шведској, гдје је терапеутски абортус легалан од 1940.“¹¹

2.3. Роу против Вејда (*Roe v. Wade*)

Пресуда Врховног суда Сједињених Држава у случају Роу против Вејда (1973) представља прекретницу. Случај се тиче „Дејн Роу“, жене из Даласа у Тексасу чије је право име Норма Џин Мекорвеј и окружног тужиоца округа Далас, Хенрија Вејда. Прича почиње 1969. године, када је Норма Мекорвеј затруднила са својим трећим дјететом. Та трудноћа је била нежељена, а у Тексасу је био на снази

¹⁰ С. Стјепановић, 217.

¹¹ А. F. Guttmacher, *The Case for Legalized Abortion*, Diablo, Berkley 1977, 17.

закон према којем је сваки абортус кривично дјело. Пошто није увиђала другу могућност, Норма је покушала да оствари свој план измишљеном причом о силовању, јер је законска могућност абортуса постојала, ако је трудноћа производ кривичног дјела силовања или инцеста.¹² Није јој успјело да докаже да је силована јер није било никаквих медицинских доказа о томе, нити полицијских извјештаја. Након неуспјелог покушаја, Норма Мекорвеј је покушала илегално абортирати, али је клиника за коју је чула обуставила свој рад. У марту 1970. године, Мекорвејева се обратила адвокатима Сари Ведингтон и Линди Кофи. Исте године је поднесена тужба Окружном суду у Даласу против државе Тексас. Окружни тужилац био је горепоменути Хенри Вејд. Суд је пресудио у корист Мекорвејево само на основу закона, позивајући се на Девети амандман. Нигдје у тужби није поменуто силовање.

Године 1973, овај случај стиже пред Врховни суд САД-а 22. јануара, те се већином гласова, 7:2, још једном доноси одлука у корист Мекорвејево. Суд се овај пут није позвао на Девети амандман, јер, према мишљењу главног судије, Харија Блекмуна, „Девети амандман није довољно широк да створи основу за мијењање федералних закона, не ствара федерално примјенљива права.“¹³ Умјесто Деветог (који каже да набрајање извјесних права у Уставу не може бити одређено тако да одриче или укида друга права која су људи стекли развојем друштва), суд се позвао на Четрнаести амандман, према којем је значајан концепт личне слободе и заштите од неких облика државне силе. „Врховни суд је одлучио да је Устав САД тај који одређује абортус као основно људско право, и да као највиши акт, не може бити ограничен никаквим законима.“¹⁴ Ова одлука је имала више теоријски значај у то вријеме. Касније се у неким случајевима (Стернберг–Кархарт) показао прави значај одлуке.

Од 1973. године, од случаја Роу против Вејда почео је конфликт између оних који подржавају абортус као избор жене и оних који то негирају. У складу с тим, јављају се и два опречна покрета: *pro-choice* и *pro-life* покрет.

¹² N. McCorvey, A. Meisler, *I Am Roe: My Life, Roe V. Wade, and Freedom of Choice*, Harper Collins, New York, 1993, 91.

¹³ N. Devins, W. Watson, *Judicial Nominations*, 1995, 226.

¹⁴ D. Currie, *The Constitution in the Supreme Court: The Second Century, 1888-1986*, University of Chicago, 1994, 470.

3. АБОРТУС У ЦРКВЕНОМ ПРАВУ

Колико је ово питање (абортус) значајно, говори и чињеница да је још од старих времена било предмет проучавања разних религија, свака од њих је имала свој став о овом питању.

Што се многобожачких религија тиче, према записима које данас посједујемо (Аристотелова дјела), абортус није сматран неким преступом. Аристотел се чак залагао за законско ограничење броја дјеце и сматрао је да само и искључиво ако неки парови пређу ту границу абортус може бити дозвољен. Он такође наглашава да је абортус дозвољен у периоду када се плод не сматра живим.¹⁵

Што се тиче исламских ставова, ту су се у почетку дешавали сукоби два мишљења – једно каже да је абортус у сваком смислу и у било којем периоду грешка, а друго каже да то треба процијенити у зависности од развијености фетуса. „Према исламској религији дух улази у фетус у периоду од првих 120 дана послје зачећа, првих 40 дана се налази у првој фази, 40–80 дана у другој, 80–120 дана у нултој, завршној фази. Прекид трудноће у року од 120 дана без неког важног разлога, као што је опасност по живот мајке, није дозвољен.“¹⁶

Године 1968, 29. јула, папа Павле Шести запрепастио је католике широм свијета истичући у енциклопедији названој „*Humanae Vitae*“ да римокатоличка црква неће прихватити ниједан вјештачки начин контроле рађања. „Оно што је ову одлуку учинило посебном јесте заправо тренутак њеног доношења – период великих друштвених промјена, обиљежених порастом толеранције у погледу сексуалних односа ван брака и све лакшег избјегавања нежељене трудноће. Деведесет посто америчких католика није се слагало са позицијом цркве, вјерујући да су слободни да сами доносе моралне судове и када се они супротстављају црквеном учењу.“¹⁷ Данас, католичка црква је изразито против абортуса, чак је основала Друштво за заштиту нерођене дјеце.¹⁸

Православна црква сматра да плод има душу од момента зачећа, да је дијете људско биће још у самој утроби мајке, а не тек кад угледа свјетлост дана. Синод Српске православне цркве данас преко многобројних организација дјелује промовишући рађање, живот.

¹⁵ D. C. Maquire, *Sacred Rights: The Case for Contraception and Abortion in World Religions*, Oxford University Press, 2003, 106.

¹⁶ O. Kadayifgi, “Ethical and legal aspect of abortion“, *Reproductive BioMedicine online*, Vol. 14/2007, 62.

¹⁷ P. Steinfeld, *Paper Birth-Control Letter Retains Its Grip*, New York, 1993, 13.

¹⁸ Society for the Protection of Unborn Children.

Један од тих начина јесте и Покрет за живот, који је од 2002. године заживио на просторима Републике Српске и Србије. „Истицање хришћанских врлина, породичних вредности и молитве треба да буду ослонци у даљој борби. Ако то не будемо поштовали, ако и даље будемо убијали живо биће које зовемо заметком, знаће се да смо одабрали културу смрти уместо дивне и чисте културе живота.“¹⁹ Руска православна црква је изнијела свој став о овом питању 2000. године на сабору у Москви. Према њиховом мишљењу, дијете треба сматрати бићем од момента зачећа и у складу с тим се и понашати, те абортус треба бити окарактерисан као најтежи облик убиства.

4. АБОРТУС У ПОЗИТИВНОМ ПРАВУ РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ

Према ријечима демографа Стеве Пашалића: „Истраживањима спроведеним 2009. године су добијени резултати да је у Републици Српској исте године обављено око 3000 абортуса, док је број прекида трудноће сигурно далеко већи јер се много жена абортира тајно, на приватним клиникама или у Србији.“²⁰ Аутор такође наводи да је црна статистика најизраженија у Семберији, а потом слиједе подручја Бањалуке, Добоја, Приједора и Брчког. Абортуси су сигурно једна од најмасовнијих појава која доводи до смањења стопе наталитета.

Прије доношења Закона о условима и поступку за прекид трудноће, у Републици Српској се примјењивао Закон о условима и поступку прекида трудноће СР БиХ. Према мишљењу љекара, овај закон је застарио и требало је унијети неке нове одредбе које одговарају садашњем времену – ово се нарочито тиче отварања приватних клиника у којима се абортуси раде илегално.

Према новом закону – „Прекид трудноће представља медицинску интервенцију којом се намјерно и вјештачки прекида трудноћа“²¹ Нови закон предвиђа да се прекид трудноће до навршене двадесете гестациске недеље трудноће мора обављати у тачно одређеној здравственој установи (која има болничку службу из гинекологије и акушерства, реанимације и анестезиологије, операциону салу). Закон предвиђа високе прекршајне казне за све који немају потребне услове.

Нови закон је предвидио једно крајње позитивно рјешење, а то је право љекара-специјалисте акушерства и гинекологије да одбије да

¹⁹ Н. Зарић, „Српска породица, борба за опстанак-Културом живота против културе Смрти“, *Двери Српске* 4/2009, 31.

²⁰ С. Пашалић, *Демографски развој и популациона политика Републике Српске*, Младост, 2006, 101.

²¹ Закон о условима и поступку за прекид трудноће, *Службени гласник РС*, бр. 34/08, чл. 1, ст. 2.

изврши абортус уколико се то не поклапа са његовим ставовима у одређеном случају. Ово законско рјешење је добро јер се гинеколози не могу позивати на то да их закон приморава да извршавају абортусе-сада је све ствар слободне воље.

Оно што је значајно напоменути је и то да абортус никако, никада, ни у ком случају не може бити искључиво право жене. Плод настаје спајањем генетских материјала мушкарца и жене. Права мушкарца не смију бити занемарена. Управо због овога треба обратити више пажње и пронаћи боља, нова законска рјешења. Права мушкарца се, према члану 2 Закона о условима и поступку прекида трудноће на неки начин назиру,²² али се већ у члану 5 истог закона потпуно губе.²³ На овоме треба радити, правници и сви други треба да се боре да не дође до тога да је један родитељ привилегован.

5. ЕТИЧКЕ КАРАКТЕРИСТИКЕ ПРЕКИДА ТРУДНОЋЕ

Будући не само физички (физиолошки), него и психолошки, морални чин, прекид трудноће као једна од доминантних савремених тема за себе веже широку лепезу различитих наука. Разлог за ово јесте једноставно потреба да се овако сложен проблем у потпуности сагледа у тој својој сложености и да се анализира са свих аспеката.

Етика, као једна од наука из те широке лепезе, на јако специфичан начин посматра прекид трудноће, што је опет у складу са специфичним постулатима саме етике, као древне науке.

Она се развила кроз радове древних грчких филозофа, прије свих Сократа и Аристотела, и за све то вријеме постала је такозвана „морална филозофија“, како се у објективном смислу и дефинише.²⁴

Лаички посматрано, етика се често поистовјећује са моралом и са принципима понашања у складу са друштвеним конвенцијама, религијским увјерењима или законом,²⁵ иако се у научним круговима етика посматра као много шири и свеобухватнији појам, који, истина, обухвата и наведене категорије.

²² „У вези са кориштењем права на слободно одлучивање о рађању, а ради заштите здравља, жени и мушкарцу обезбјеђују се сви видови стручних савјета и поука који могу доприносити да то право користе без штетних посљедица по здравље и репродуктивну способност.“

²³ Закон о условима и поступку прекида трудноће, чл. 5, ст. – „Прекид трудноће врши се по захјеву трудне жене.“

²⁴ L. Elder, R. Paul, *The Miniature Guide to Understanding the Foundations of Ethical Reasoning*, The Foundation for Critical Thinking, Washington D.C. 2005, 2.

²⁵ *Ibid.*

У свјетлу основне теме овог дијела рада, етичких одлика прекида трудноће, важно је поменути грану етике чији је основни предмет посматрања управо овај феномен – биоетику, односно медицинску етику као њену подврсту.

Сам термин „биоетика“ први пут је употребио Фриц Јар (*Fritz Jahr*), 1927. године, у свјетлу властитих истраживања везаних за употребу биљака и животиња у научне сврхе.²⁶ Захваљујући свеобухватним промјенама у друштвеном, моралном и етичком смислу које су захватиле свијет између два свјетска рата, а посебно након Другог свјетског рата, биоетика, односно медицинска етика, су постале науке од првокласног значаја. Док се биоетика све више враћа својим коријенима, које је поставио Фриц Јар, медицинска етика се све више бави свакодневним питањима која су обојена не само медицински, него и друштвено а самим тим и правно осјетљивим категоријама.

Основу за посматрање појава из угла медицинске етике представља Хипократова заклетва, коју је по предању установио легендарни лекар Хипократ крајем петог вијека прије нове ере. Ова заклетва је модернизована и поново усвојена у Женеви 1946. године, како би што боље одговарала савременим моралним дилемама, иако је дискутабилно колико је та иницијатива имала ефекта на рјешавање тих дилема. Наиме, врло брзо упада у очи да су прецизни термини древне Заклетве, попут: „Никоме нећу, чак ни ако ме замоли, преписати смртоносан отров нити ћу му дати савјет који може проузроковати његову смрт; нити ћу дати жени средство за побачај.“, напуштени, а да су умјесто њих убачени неки подједнако снажни, али знатно мање прецизни термини попут: „Апсолутно ћу поштовати људски живот од самог почетка.“, што оставља могућност лекару да одлучи да ли људски живот почиње зачећем или рођењем.

У нашој медицинској пракси ово је на одличан начин исправљено доношењем Кодекса етике здравствених радника (КЕЗР) СФРЈ 1964. године, у који су унешене одредбе како Женевске, тако и Лондонске, Токијске и Хелсиншке декларације. У КЕЗР стоји да је једно од основних начела „безуловно поштовање човјечијег живота од самог његовог зачећа“.²⁷

Такође, уобичајена анализа појава са аспекта медицинске етике почива и на неколико основних принципа које су у својој књизи

²⁶ F. Lolas, *Bioethics and Animal Research: A Personal Perspective and a Note on the Contribution of Fritz Jahr*, Biological Research, New York 2008, 119–123.

²⁷ Кодекс етике здравствених радника СФРЈ, *Савез лекарских друштава Југославије*, Београд 1964.

„Принципи биомедицинске етике“ (*Principles of Biomedical Ethics*) поставили Том Бошамп (*Tom Beauchamp*) и Џејмс Чалјдрес (*James Childress*), а који су: поштовање аутономије (*Voluntas aegroti suprema lex* – пацијент сам одлучује хоће ли узети преписани лијек), милосрђе или добротворност (*Salus aegroti suprema lex* – лекар треба увијек да дјелује у најбољем интересу пацијента), одсуство штетног дјеловања (*Primum non nocere* – прије свега не чинити штету) и начело (друштвене) правде (*Bona fides et aequitas* – према коме се одређује ко први добија третман и лијекове када су исти тешко доступни).²⁸

Ипак, у савременој медицинској пракси, сва ова начела подложна су озбиљној расправи. Првом се начелу замјера то што у једној мјери ограничава друго, јер лекар не може да дјелује у најбољем интересу пацијента уколико то сам пацијент не жели, док је, пак, треће начело најзанимљивије када се узме у обзир тема овог дијела рада.

Наиме, *Primum non nocere* је као начело претрпјело, али и даље трпи значајна ограничења, која се превасходно тичу еутаназије и прекида трудноће.

Проблем еутаназије повезан је и са такозваном „бескорисном медицинском његом“, која постоји када је пацијент жив, али му се ни на који начин не може помоћи да на неодређено вријеме остане у животу (терминални болесници, вегетативна стања и слично). Будући да се у већини савремених држава медицинска њега пружа уз помоћ државе, тј. државних средстава, питање које се у пракси поставило јесте да ли треба трошити ова средства на висок степен њега пацијената који без значајне медицинске помоћи не могу трајно остати у животу? Америчка, па и западноевропска правна пракса, овај су проблем ријешиле тако што су кроз прецеденте омогућили докторима да одлуче да ли ће и када примјенити еутаназију, иако је она начелно забрањена (случај бебе Доу (*Baby Doe Act*) у САД).

Прекид трудноће, међутим, а као што је и раније истакнуто, представља много више раширен, али подједнако друштвено осјетљив проблем, због тога што су у њега укључени многобројни фактори (религија, морал, етика, право, биологија и медицина, економски интереси, социологија, психологија и тако даље), при чему људи који се тим проблемом баве на несрећу најчешће ствари посматрају са једног или са ограниченог броја гледишта.

Прије свега, треба поменути гледиште медицинске етике и права. Студија која је спроведена у Пољској између 2002. и 2006. године показала је интересантне резултате – чак једна трећина испитаних

²⁸ R. Gillon, “Medical Ethics: Four principles plus attention to scope“, *British Medical Journal (BMJ)* 309/1994, 184.

доктора-гинеколога (35 %), противила се пренаталној дијагностици уколико би она могла да доведе до прекида трудноће. Они су као рјешење за ситуацију у којој би се открило да је фетус на неки начин хендикепиран предложили родитељима да потраже мјесто у друштву за такво дијете и да га без обзира на све прихвате као своје, а као рјешење за ситуацију у којој би се закључило да дијете неће моћи да се роди живо предложили су да се допусти природан ток ствари пошто је он много мање опасан и штетан за мајку него прекид трудноће.²⁹ Као закључак ове студије наводи се да различитости у ставовима доктора према прекиду трудноће треба да пронађу свој одговор и у законским рјешењима.³⁰

Основно питање које се тиче прекида трудноће јесте моралност самог чина прекида трудноће, тј. убијање нерођеног људског бића. Процес дедукције може врло лако да објасни аргументе заступника супротстављених ставова по овом питању:³¹

Премиса А – фетус је невино људско биће.

Премиса Б – морално је погрешно убити невино људско биће.

Закључак – морално је погрешно убити фетус;

Премиса А – фетус нема морални статус.

Премиса Б – није морално погрешно уништити нешто што нема морални статус.

Закључак – уништење фетуса није морално погрешно.

Оно што се логично може закључити из ових примјера јесте да се морална дебата мора фокусирати на исправност премиса, те је стога проблем од највеће важности идентификација моралног статуса фетуса, што се огледа у питању: Када ембрион односно фетус стиче моралну вриједност и да ли је погрешно мијешати се у његово постојање након овог момента? Тешкоће у одређивању једне одређене тачке у времену између зачећа и рађања након које не би требало дозволити прекид трудноће настају због тога што је пренатални развој дјетета изузетно динамичан, и што нема неких дефинишућих тачака изузев зачећа и рођења, па су различите тачке биле предлагане као „тачке без повратка“: зачеће, стицање човјечијег облика, осјетљивост на бол или способност за независан живот и сл.³²

²⁹ M. Szymanska, P. Knapp, “Opinions of Gynaecologist on Prenatal Diagnostics in First/Second Trimester and Abortion – Ethical Aspect“, *Advances in Medical Sciences (AMS)* 52/2007, 182–185.

³⁰ *Ibid.*

³¹ K. Jones, C. Chaloner, “Ethics of Abortion: the Arguments For and Against“, *Nursing Standard* 21/2007, 45.

³² *Ibid.*

Ако се узме у обзир тренутно законодавство, што домаће што упоредно, може се утврдити да је способност за независан живот доминантна тачка при утврђивању моралности прекида трудноће; то је, међутим, и јако непрецизна тачка, будући да зависи од доступности технологије и вјештина за одржавање дјетета живим ван материце. Алтернатива овоме би могао да буде и став да не постоји јасно одређена или одредива тачка када прекид трудноће постаје неморалан чин, него да од зачећа до рођења постаје све мање и мање морално прекинути трудноћу, а да истовремено треба моралност прекида трудноће цијенити од случаја до случаја.

Америчке професорке Џудит Томсон и Берта Манинен приступају проблему моралности и етике прекида трудноће на специфичан, али не у потпуности исправан начин. Професорка Томсон своје гледиште заснива на допуштању идеје да је сваки фетус уствари особа, али поставља питање: Да ли особе имају право да користе тијела других особа? Овом приликом она наводи хипотетички примјер жене која се пробудила једног јутра, привезана за виолонисту којем су потребни њени бубрези како би преживио. Да ли та жена има морално право да прекине те везе и да одстрани виолонисту из свог организма? Берта Манинен се слаже, и даје позитиван одговор на друго, а негативан на прво питање, и на тим одговорима заснива своје тврдње да жене имају право да заштите своје тијело уколико не пристају да га друга особа употребљава за своје потребе.³³

Међутим, мора се поставити питање одговорности родитеља за живот фетуса, тј. нерођеног дјетета. У природи је сексуалног односа да заврши са трудноћом жене, односно са продужењем врсте, те стога сваки мушкарац и жена приликом ступања у ту врсту односа на себе преузимају одговорност за дијете које се на тај начин зачне; немогуће је имати сексуалне односе и притом не очекивати трудноћу, која је чак и уз кориштење заштите могућа у 2 до 5 случајева (односа) од сто.³⁴ Овој логици могао би да се упути приговор да жена која користи заштиту има морално право да прекине трудноћу јер је самим кориштењем заштите истакла да трудноћу не жели, али на овај приговор може такође да се упути „утук на утук“: Људска потреба за сексом није производ тога што човјек посједује свијест, па му та свијест омогућава да односе упражњава из задовољства, него је она производ биолошке потребе за продужењем врсте, која се јавља код свих животињских врста на скоро истовјетан начин, па тако и код

³³ К. Р. Walsh, “Abortion: Rights, Responsibilities, Obligations“, *American Journal for Bioethics* 10/2010, 63.

³⁴ How efficient are condoms?, <http://www.durex.com/en-gb/askdurex/faq's/pages/how-efficientarecondoms.aspx>, 15. март 2013.

човјека који је рафинирани еволутивни продукт одређене животињске врсте. У овом смислу свијест човјеку омогућава да пронађе задовољство у својој биолошкој потреби за продужењем врсте, а никако му не дерогира ту потребу.

Не негирајући честе компликоване и по живот опасне ситуације у којима се мајка налази, мора се уочити да су позиције са којих се овдје просуђује ипак погрешне. Тако, да би се спасила мајка не смије се допустити убиство дјетета (осим индиректно – лијечећи мајку). Јер док се, с једне стране брани право жене на слободу, не може се, с друге стране, заборавити право дјетета на живот. Осим тога, то дијете је потенцијална жена, па су „право жене“ и слобода жене у случају прекида трудноће угрожени.³⁵ У употреби је често и аргумент да се озакоњењем прекида трудноће смањује број илегалних абортуса, а наводе се и многи други мотиви којима се ово оправдава.

6. УМЈЕСТО ЗАКЉУЧКА

Ако се узму у обзир раније наведени демографски подаци професора Пашалића, може се закључити да, у Републици Српској, веће средине имају много већу „црну бројку“, тј. много већи број прекида трудноће. Ово на први поглед сугерише да урбанизација и друштвени развој сами по себи значе и дегенерисање традиционалних моралних норми и разуђивање народног етичког корпуса, али суштина проблема се ипак не крије у овим негативним, али нужним појавама. Суштина проблема јесте у одсуству друштвених санкција за неморално понашање, нарочито међу младима. Охрабрују се неке слободе, које је још свети апостол Павле јако лијепо препознао и покушао да спријечи у Првој посланици Коринћанима, кад каже „Све ми је дозвољено; али све не користи“.³⁶ Служећи се овом мудрошћу, треба да се извуку закључци – младе, али и неке старије, треба поново подучити одговорности за туђи живот, треба им у ум од најмањих ногу усадити страхопоштовање према животу и смрти, као јединим природним апсолутима. Требало би, исто тако, кроз законска рјешења наћи идеалан омјер између жеље да се домаћа законска рјешења приближе страним рјешењима и између потребе да се домаће становништво спаси од „бијеле куге“, и да се уведе политика заштите права човјека да се роди као основног људског права које постоји у оквиру управа на живот, а не да се ово свето и основно право дерогира правом мајке и оца на удобан и безбрижан живот.

³⁵ S. Nosić, „Pobačaj – nijekanje prava na život“, *Bogoslovska smotra* 64/1995, 433.

³⁶ Прва посланица Коринћанима 6:12, Свето писмо Новог завјета.

ЛИСТА РЕФЕРЕНЦИ

Библиографске референце

1. Gillon, Richard, "Medical Ethics: Four principles plus attention to scope", *British Medical Journal (BMJ)* 309/1994;
2. Guttmacher, Arthur F., *The Case for Legalized Abortion*, Diablo, Berkley 1977;
3. Devins, Nathan, Watson, William, *Judicial Nominations*, McGraw-Hill Publishers, Boston 1995;
4. Elder, Linda, Paul, Richard, *The Miniature Guide to Understanding the Foundations of Ethical Reasoning*, The Foundation for Critical Thinking, Washington D.C. 2005;
5. Зарић, Немања, „Српска породица, борба за опстанак - Културом живота против културе Смрти“, *Двери Српске* 4/2009;
6. Jones, Kelly, Chaloner, Catherine, "Ethics of Abortion: the Arguments For and Against", *Nursing Standard* 21/2007;
7. Kadayifgi, O., "Ethical and Legal Aspects of Abortion", *Reproductive BioMedicine online* 14/2007;
8. Lolas, Frank, *Bioethics and Animal Research: A Personal Perspective and a Note on the Contribution of Fritz Jahr*, Biological Research, New York 2008;
9. Maquire, Diane C., *Sacred Rights: The Case for Contraception and Abortion in World Religions*, Oxford University Press, Oxford 2003;
10. McCorvey, Norma, Meisler, Annie, *I Am Roe: My Life, Roe V. Wade, and Freedom of Choice*, Harper Collins, New York 1993;
11. Nosić, Stipe, „Побаčaj – нијеканје права на живот“, *Bogoslovska smotra* 64/1995;
12. Paulus, *Sententiae*;
13. Пашалић, Стево, *Демографски развој и популациона политика Републике Српске*, Младост, Бијељина 2006;
14. Pence, George, *Classic Cases in Medical Ethics*, McGraw-Hill Publishers, Boston 1995;
15. Pots, Malkolm, Kempbel, Meri, *Povijest kontracepcije*, Medicinski fakultet Zagreb, Zagreb 2002;
16. Стјепановић, Станка, „Одлука о животу и смрти дјетета као искључиво право жене“, *Правна ријеч*, Бања Лука, 16/2008;
17. Steinfeles, Peter, *Paper Birth-Control Letter Retains Its Grip*, Harper Collins, New York 1993;
18. Szymanska, Magdalena, Knapp, Peter, "Opinions of Gynaecologist on Prenatal Diagnostics in First/Second Trimester and Abortion – Ethical Aspect", *Advances in Medical Sciences (AMS)* 52/2007;

19. Currie, David, *The Constitution in the Supreme Court: The Second Century, 1888-1986*, Univeristy of Chicago, Chicago 1994;
20. How efficient are condoms?, <http://www.durex.com/en-gb/askdurex/-faq's/pages/howefficientarecondoms.aspx>;
21. Walsh, Keith P., "Abortion: Rights, Responsibilities, Obligations", *American Journal for Bioethics* 10/2010.

Правни прописи

1. Закон о поступку прекида трудноће у здравственим установама, *Службени гласник РС*, бр. 101/05;
2. Закон о условима и поступку за прекид трудноће, *Службени гласник РС*, бр. 34/08;
3. Кодекс етике здравствених радника СФРЈ, *Савез лекарских друштава Југославије*, Београд 1964.
4. Конвенција о правима дјетета, *Службени лист СФРЈ – Међународни уговори*, бр. 15/90;

Sonja Perendija
Stefan Milićević

Faculty of Law,
University of East Sarajevo

LEGAL AND ETHICAL ASPECTS OF ABORTION

Summary

When we discuss abortion, we should primarily concern ourselves with a vast array of different sciences. Law and ethics are perhaps the most important of said sciences, apart from theology and medicine. From the legal point of view, abortion has been legalized in a majority of countries worldwide, with certain specifications due to differences in cultural, religious and other views. From the ethical point of view, however, a debate is ongoing regarding the morality of abortion and a general approach towards it, and such debate will be ongoing for as long as abortion is a part of social reality. No other question has engulfed the public as much as this one, and no other question has had such actuality in the harsh reality of nations disappearing and a dwindling population growth on a global level.

Key words: *Abortion; Family law; Ethics; Legal and ethical aspects.*