

PRIGOVOR SAVJESTI I NAGOVOR SAVJESTI U RATU OKO POBAČAJA

POVIJESNE REMINISCENCIJE

Danas, kada smo upoznati sa zabrinjavajućom činjenicom da, nakon ginekologa i ginekologinja u kninskoj, našičkoj, požeškoj i vinkovačkoj bolnici, niti jedna stručna osoba u [zagrebačkoj Kliničkoj bolnici "Sveti duh"](#) zbog prigovora savjesti ne izvodi legalne artificijelne pobačaje, više je nego zanimljivo podsjetiti na dijametralno suprotna zbivanja prije 40 godina.

Godine 1974. neki su njemački liječnici i liječnice po nagovoru svoje profesionalne i ljudske savjesti istupili u borbi za legalno vršenje pobačaja! Kao medicinari/ke protivili su se vršenju 2000-3000 ilegalnih i nesigurnih pobačaja dnevno u Njemačkoj i njihovim posljedicama po zdravlje žena, a kao ljudi, priznavali su ženama pravo da samostalno odlučuju o svojoj reproduktivnoj funkciji. U *Der Spiegelu* od 11. travnja 1974. godine 329 liječnika i liječnica se očitovale sa zajedničkom izjavom da su besplatno pomagali ženama prekinuti trudnoću te da će to činiti i dalje - sve do dekriminalizacije pobačaja ([Der Spiegel No 11, 11.03.1974: Ärzte bekennen sich zur Abtreibung](#) i [Abtreibung: Aufstand der Schwestern](#))!

Dva dana ranije, 9. travnja, u sklopu iste kampanje protiv paragrafa 218, kojim je pobačaj kažnjavao se do deset godina zatvora, četrnaest liječnica i liječnika izvršilo je javno u Berlinu pobačaj poštednom, aspiracijskom Karmanovom metodom, koja se u Njemačkoj tada nije primjenjivala. O tome je snimljen i filmski prilog za TV magazin Panorama, koji nije prikazan zbog intervencije jednog kardinala, tadašnjeg predsjednika Njemačke biskupske konferencije. U znak protesta svi su autori povukli svoje priloge, a urednik Panorame je 45 minuta emitirao prazan studio.

O tim događajima su Arte i NDR 2011. godine snimili dokumentarni film "*Wir haben Abgetrieben: Das Ende des Schweigens*" (*Mi smo pobacile: Kraj šutnje*) u režiji **Birgit Schulz** i **Annete Zinkant**, koji bi danas možda bio zanimljiv i našoj javnosti.

[Istu javnu samooptužbu izvelo je 330 francuskih liječnika i liječnica 1973. godine.](#) Želja im je bila suzbiti vršenje oko milijun ilegalnih pobačaja godišnje u ondašnjoj Francuskoj i priznavali su ženama pravo da autonomno odlučuju o svojoj reproduktivnoj funkciji. Njihov apel i izjava da su obavljali i pomagali pri tada ilegalnim pobačajima, te da će to nastaviti činiti usprkos zakonskoj zabrani, potpisali su punim imenom i prezimenom.

Među mnogima, potpisnik je bio i tada mladi **dr. Bernard Kouchner**, danas poznati liječnik, političar i humanitarac, osnivač "*Liječnika bez granica*", kao i "otac" prve francuske "bebe iz epruvete", renomirani ginekolog, **prof. dr. Rene Frydman**.

I ginekolozi Sv. Duha, i drugi koji u Hrvatskoj i širom svijeta danas odbijaju vršiti legalne medicinske postupke iz domene reproduktivne medicine, kao i francuski, njemački i ini liječnici od prije četrdesetak godina do naših dana, koji obavljaju postupke reproduktivne medicine u skladu sa stručnim i zakonskim propozicijama, svi oni postupaju po vlastitoj savjesti.

I, vrlo je važno istaknuti, prema "[Rezoluciji o prizivu savjesti](#)" Međunarodne federacije ginekologa i opstetričara (FIGO), i jedni i drugi imaju pravo na poštovanje svojih uvjerenja, i onda kada ne čine i onda kada čine zakonite zahvate u skladu sa svojom savješću.

SAVJEST

Pojam dosta maglovit, ali koji nas ispunja strahopoštovanjem. Nešto uzvišeno, dobro, plemenito, gotovo nešto transcendentalno. I mi i mnogi oko nas pozivaju se na savjest kad žele svojim postupcima dati aureolu pravednosti, moralnost, poštenja. Pa da pokušamo vidjeti o čemu se zapravo radi.

Za potrebe ovog teksta savjest ćemo definirati kao unutarnju, jezgrovnu, intimnu i postojanu komponentu ljudskog karaktera, koja sudjeluje pri donošenju moralnih sudova, kritičkog razlikovanju dobra i zla i promišljanja ispravnosti i moralnosti određenog činjenja ili nečinjenja (prema Freudu je dio superega, prema kršćanskom tumačenju je glas Božji u srcu čovjeka, još ima nepregledno mnogo drugih definicija). Osobna savjest se oblikuje svjesnom i nesvjesnom, potpunom ili djelomičnom internalizacijom svjetonazora obitelji, prijatelja, škole, crkve, radnog okruženja, medija, države, dominantne kulture i civilizacije i osobnim moralnim rezoniranjem. Postaje dijelom onog što zovemo moralni integritet osobe. U realnom životu osobna savjest je zapravo prilično zeznuta stvar. Pretpostavka je da nas uvijek vodi dobrom i moralnom djelovanju, ali može biti i suprotno. Nekad savjest utihne, nekad je prečujemo, nekad je ušutkamo. Nekad se savjest prilagođuje, osobito ako prijeti neodobravanje sredine, poruga, pokuda, kazna ili čak žrtvovanje. Nekad je umire darovi ili druge pogodnosti. Strah, realan ili imaginaran, također može potisnuti savjest. Pozivanje na savjest, isticanje svoje savjesti, djelovanje po savjesti danas je jako *in*. Posebno kada se pravda religijskim uvjerenjem, što i jeste najčešće. Zbog specijalne pozicije koju uživa religija, kao i zbog dugačkog lanca ljudi koji su kroz povijest dali život da bi ostali vjerni svojoj savjesti, osobna savjest ima sakrosanktnu poziciju u vrijednosnom sustavu naše civilizacije. Iako je neporecivo da ima ljudi koji iskreno, odvažno i uporno djeluju po svojoj savjesti, pojam je često ispražnjen od svog stvarnog značenja.

Za razliku od prošlih vremena, kada su mnogi poznati i nepoznati ljudi bili spremni podnijeti i podnosili najveće žrtve da bi ostali vjerni svojoj savjesti, danas pozivanje na savjest najčešće ništa ne košta. Zato ima i onih koji se kite svojom savješću, a zapravo je zloupotrebljavaju u svrhu ostvarivanja različitih sebičnih interesa. Usprkos tome, a posebno zbog religijske pozadine, osobna savjest je postala suvremena "sveta krava" kojoj se svi klanjaju, bez propitkivanja je li genuina ili falšna. Djelovati po savjesti nije samo po sebi prihvatljivo i dobro. Ne treba smetnuti s uma da i oni koji vrše terorističke akte, oni koji ubijaju ili sakate iz osvete, koji tamane ideološke ili državne neprijatelje..., vođeni mržnjom ili ljubavlju, vjerom ili predrasudama, i oni se pozivaju na savjest. Djelovati po savjesti je prihvatljivo i dobro kada je integrirano u racionalno promišljanje uzroka i posljedica i introspekciju moralnosti određenog činjenja ili nečinjenja. Postupanje po savjesti trebalo bi biti autentična i autonomna djelatnost pojedinca, slobodno od bilo kakve vanjske prisile i usprkos bilo kakve vanjske prisile. Validni razlozi za postupanje po savjesti ne smiju biti sebični, dirigirani vlastitim interesima, niti bazirani na emocionalnom impulsu, vlastitim predrasudama i zabludama, niti na imitiranju postupaka drugih ili vanjskoj prisili.

Osobna savjest sudjeluje pri svakom moralnom prosuđivanju, kako u životu općenito, tako i u medicini. Usprkos sve manje savjesnosti u ljudskom ponašanju, oblikovanje i djelovanje osobne savjesti treba poticati i uvažavati. Savjesno postupanje često može osnaži identitet i samopoštovanje pojedinca i pospješiti dobrobit zajednice. Autentična osobna savjest je jedna od mnogih vrijednosti važnih za etičko prakticiranje medicine općenito i reproduktivne medicine posebno.

Na žalost, značaj osobne savjesti prilično je umanjen u mnogim ljudskim postupcima, pa i u medicinskom radu. Savjest ne treba biti vodilja samo pri odbijanju vršenja nekih medicinskih zahvata, npr. pobačaja ili vantjelesne oplodnje, nego treba usmjeravati svekoliku aktivnost za dobrobiti pacijenta. Glas osobne savjesti liječnika trebao bi progovoriti i kada razni zakoni, propisi ili odredbe osujećuju pacijentima zdravstvenu zaštitu u skladu s njihovim zdravstvenim potrebama i dostignućima suvremene medicine (zdravstvena zaštita neosiguranih osoba, manjak lijekova zbog bolničkih limita, kupovanje lijekova iz vlastitog džepa na koje pacijenti imaju pravo iz zdravstvenog osiguranja, liste čekanja za dijagnostiku i liječenje, otpusti iz bolnice u kućne uvjete nepodesne za oporavak, neprimanje u bolnicu terminalnih bolesnika...).

Čujemo glasove savjesti liječnika koji odbijaju pobačaj, ali nismo čuli glas savjesti liječnika zbog 60.000 male djece koja žive u siromaštvu, ovdje, s nama, u Hrvatskoj. Od njih 18.000 (30%), nema pristupa pedijatrijskog zdravstvenoj zaštiti, a svakom je liječniku poznata linearna povezanosti siromaštva i lošeg zdravlja. Niti se čuo priziv savjesti npr. u slučaju Lovorke Hančić, 42-godišnje majke petero djece, kojoj je uskraćen Glivec, da spomenem samo zadnji od mnogih sličnih.

PRIZIV SAVJESTI

Priziv savjesti je pravo čovjeka da izvrši ili odbije izvršiti neku radnju, suprotno zakonu, propisu ili nekoj drugoj odredbi, kada se to kosi s njegovom savješću. Proizašlo je iz temeljnih ljudskih prava na slobodu mišljenja, savjesti i religijskog ili drugog uvjerenja, te prava na autonomiju, identitet, privatnost i dostojanstvo osobe. Najčešće je motiviran religijskim razlozima ili drugim moralnim ili etičkim stavovima. Priziv savjesti omogućava pojedincu da čuva svoju koherentnost i slobodu. Pretpostavlja se da čovjek prisiljen na postupanje protivno svojoj savjesti gubi samopoštovanje, cjelovitost i puninu svoje ličnosti i trpi ograničavanje svoje slobode. Naročito u slučajevima religijskog priziva savjesti, mogu biti prisutni i osjećaj straha (od Božje kazne, Pakla, gubitka vječnog spasenja, izopćenja...), krivnje i grijeha.

Priziv savjesti poznat je od antike, i mnogi su ga platili životom. Od druge polovice XX stoljeća pravo na priziv savjesti je kroz pravo na mišljenje, savjest i religiju priznato mnogim međunarodnim i nacionalnim pravnim aktima kao i mnogim profesionalnim i etičkim strukovnim kodeksima. Time je prizivačima savjesti garantirana pravosudna nekažnjivost i zaštita njihovog postupanja. Mogućnost javne osude i/ili stigmatizacije prizivača ostaje prisutna, a ovisi o dominantnim društvenim stavovima i raspoloženjima (npr. nekad, stigmatizacija onih koji zbog svoje savjesti odbijaju vojnu službu ili danas, na žalost i sramotu, često, onih koji po svojoj savjesti obavljaju legalne pobačaje!).

Pravo na priziv savjesti je, kao i većina drugih prava, ograničeno pravo. Limitirano je u mjeri koju propisuju zakoni nužni u demokratskom društvu u interesu javne sigurnosti, zaštiti javnog reda, zdravlja ili morala, ili za zaštitu prava i sloboda drugih ljudi (UN, Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima, čl.18.). Međutim, pravo na priziv savjesti danas u javnosti ima status "svete krave" i malo tko se usuđuje propitivati njegov sadržaj, učinke na druga prava i njegove granice (za razliku od npr. ljudskih prava žena, koje svatko smije čerečiti i negirati). U akademskoj zajednici, posebno kad se radi o prizivu savjesti u medicini, se pak o tome živo diskutira, pa postoji velika količina tekstova na tu temu.

Priziv savjesti po svom javnom iskazivanju može biti pozitivan ili negativan.

Pozitivan priziv savjesti je činjenje neke radnje usprkos zakonu ili propisu ili nekoj drugoj odredbi (npr., historijski, abolicionisti su štilili odbjgle crne robove usprkos zakonu koji je naređivao njihovo vraćanje robovlasnicima).

Negativan priziv savjesti je nečinjenje neke radnje usprkos zakonu ili propisu ili nekoj drugoj odredbi (npr. historijski, odbijanje regrutacije usprkos zakonskoj obavezi vojne službe).

PRIZIV SAVJESTI U REPRODUKTIVNOJ MEDICINI

Negativni priziv savjesti

U reproduktivnoj medicini se pretežno govori o negativnom prizivu savjesti. Radi se o odbijanju vršenja (*eng. conscientious refusal*) nekih medicinskih postupaka koji su dio standardne ginekološko-opstetričke prakse, motiviranom najčešće religijskim, ali i drugim moralno-etičkim uvjerenjima liječnika/ce i/ili druge zdravstvene radnice ili radnika. (Global Doctors for Choice. White paper on Conscientious Objection in Reproductive Medicine. [International Journal of Gynecology and Obstetrics Vol. 123, Supplement 3 \[2013\]](#) / [Global doctors for Choice](#))

Priziv savjesti ovdje služi samozaštiti liječnika i liječnica od činjenja koja bi opteretila njihovu savjest i ugrozila njihov moralni integritet, a ne obazire se na profesionalne obaveze istih prema pacijentima, niti na prava pacijenta/ice na autonomiju, identitet, vlastito mišljenje, savjest i svjetonazor, privatnost te pravo na zdravstvenu zaštitu. Pri tome neminovno dolazi do kolizije osobne savjesti s profesionalnim i etičkim standardima medicine, koja danas nije (još) riješena u interesu pacijentica, paradoksalno, upravo onih zbog kojih zdravstveno osoblje i zdravstveni sustav uopće postoje.

Uz ginekologe/inje i medicinske službenike, kao prizivači/ce savjesti u reproduktivnoj medicini javljaju se i ljekarnici/e, pa čak i paramedicinsko osoblje zaposleno u zdravstvenim ustanovama: spremači/ce, kuhari/ce, serviri/ke, vozači/ce, administrativno osoblje. Moguće je daljnje širenje takve prakse (novinar odbije pisati, sudac odbije suditi, odvjetnik odbije braniti, socijalni radnik odbije pomagati...)

Na prvom mjestu je odbijanje izvođenja legalnog prekida trudnoće na zahtjev trudnice. Prizivači savjesti također često odbijaju informiranje pacijentica o hormonskoj kontracepciji i drugim mjerama planiranja obitelji (maternični ulošci, sterilizacija), kao i propisivanje kontraceptiva, postavljanje "spirale" i izvođenje legalne sterilizacije.

Ne treba se, međutim, zavaravati da sve završava s pobačajem i kontracepcijom, što nekima izgleda sasvim prihvatljivo ili nevažno. Ima tu još mnogo drugih "lipih stvari" s kojima je naša javnost nedovoljno upoznata, a dešavaju se u svijetu oko nas i nije nemoguće da i nas zahvate. Mnogi prizivači savjesti ne samo da odbijaju izvršiti pobačaj, nego odbijaju provoditi standardne zdravstvene mjere prije (npr. analgezija, anestezija) i nakon nekomplikiranog legalnog inducirano pobačaj i kod njegovih rijetkih ali mogućih komplikacija. Spontani pobačaji su prizivačima često sumnjivi na samoizazvani namjerni pobačaj, pa se i prema tim trudnicama postupa na isti način. Ta savjesnost ide dotle da neke medicinske sestre-prizivačice ne pružaju sestrinsku njegu ženama koje imaju pobačaj, neke servirke-

prizivačice im odbijaju donijeti hranu, neke spremačice-prizivačice im ne spremaju krevet, neki vozači sanitetskih vozila-prizivači odbijaju prijevoz. Opisani su čak i zahtjevi administrativnog osoblja da im se prizna pravo priziva savjesti, kako ne bi morale tipkati medicinsku dokumentaciju za žene koje su pobacile! Pravi teror nad ženama u nuždi!

Posebno su zabrinjavajući slučajevi odbijanja pravovremenog poduzimanja medicinskih indiciranih zahvata kod nepotpunih spontanih pobačaja i vanmateričnih trudnoća kao i kod drugih hitnih stanja vezanih uz trudnoću, kada su liječnici i zakonski obavezani pružiti hitnu medicinsku pomoć. Svijetom je 2012.godine odjeknuo slučaj Indijke, zubarice Savite Halappanavar u jednoj irskoj bolnici, gdje je odugovlačenje dovršetka spontanog pobačaja u 17-tom tjednu trudnoće zbog prisustva fetalnih otkucaja srca rezultiralo sepsom i smrću 31-jednogodišnje trudnice. (npr. O'Toole E. The midwife who told the truth in the Savita Halappanavar abortion case. Ann Maria Burke acknowledged the logic behind denying an abortion to Halappanavar: Ireland is a Catholic country. The Guardian, 19. 04. 2013., theguardian.com).

[U Poljskoj je također nedavno umrla trudnica](#) koja je oboljela od ulceroznog kolitisa ili Crohnove bolesti, kojoj u više poljskih bolnica nije pružena odgovarajuća medicinska pomoć zbog brige o učincima na fetus. Priziv savjesti s naslova religijskih uvjerenja može posebno ugroziti bolesne trudnice. (Lori R. Freedma, Debra B. Stulberg. *Conflicts in Care for Obstetric Complications in Catholic Hospitals AJOB Primary Research Volume 4, Issue 4, 2013, DOI: 10.1080/21507716.2012.751464* <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/21507716.2012.751464#.VEmeZFf9yp4>, MergerWatch *Religious Restrictions: Refusals to Provide Care.* <http://www.mergerwatch.org/refusals/>). Primjena terapijskog prekida trudnoće se često odugovlači zbog "svetosti života" ploda, s negativnim reperkusijama po zdravlje, a nekad i život trudnice. Poznat je slučaj trudnice [Beatriz](#) u El Salvadoru, koja je bolovala od komplikacija lupusa i drugih bolesti i nosila anencefalični plod. Zbog totalne zabrane pobačaja u toj državi, tek su nakon više mjeseci vijećanja Vrhovni sud i Intra-Američki sud za ljudska prava donijeli odluku da liječnici smiju izvršiti medicinski inducirani prekid trudnoće bez inače važećih zakonskih sankcija (do 12 godina zatvora za ginekologa, do 3 godine za trudnicu!) i spase ženin život. Zastrahujući primjer jeste slučaj priziva savjesti [Margaret McBride](#), katoličke redovnice-medicinske sestre u jednoj katoličkoj bolnici u Phoenixu i sudbina njezine trudne pacijentice. Ona je 2009.godine etičkom povjerenstvu dala svoju privolu da se kod 27-godišnje pacijentice s plućnom hipertenzijom i 4 djece, u 11-tom tjednu trudnoće izvrši medicinski indiciran pobačaj za spas njezinog života. Žena je preživjela, ali je McBride ekskomunicirana iz Crkve i otpuštena s posla. Događaj je podigao veliku prašinu i otvorio mnoge etičke debate, pa je 2011. časna sestra primljena natrag u krilo Crkve i vraćena na rad u bolnicu.

Prizivači/ce savjesti često kod žrtava silovanja odbijaju primjenu hitne kontracepcije ("dan poslije") ili izvršiti pobačaj na zahtjev silovane žene. [Izvišteno je o takvim postupcima katoličkih klinika u Kölnu 2013.](#) Ljekarnici i Ljekarnice, koji su potpisali priziv savjesti, odbijaju skladištiti i izdavati kontraceptive na recept ili na plaćanje iz džepa, što je posebno velik problem ako se radi o hitnoj kontracepciji ("dan poslije", postkoitalna kontracepcija). [I u Hrvatskoj smo već susreli takve slučajeve.](#) Također, često odbijaju provoditi prenatalnu dijagnostiku bolesti fetusa (npr. amniocentezu, biopsiju koriona) i izvršiti pobačaj zbog prirodene anomalije ili bolesti ploda. Odbijaju i izvođenje većine metoda izvantjelesne oplodnje. Neki prizivači savjesti odbijaju razne segmente reproduktivne zdravstvene zaštite ženama koje nisu u braku, maloljetnim djevojkama, lezbijkama.

Pozitivni prigovor savjesti

Manje i premalo se čuje o pozitivnom prizivu savjesti (*engl. conscientious commitment*) u reproduktivnoj medicini ([Dickens BM, Cook RJ. Conscientious commitment to women's health. Int J Gynaecol Obstet. 2011 May;113\(2\):163-6. doi: 10.1016/j.ijgo.2011.02.002. Epub 2011 Mar 21.](#))

U takvom slučaju liječnike i drugo zdravstveno osoblje njihova savjest motivira da pomažu ženama i omoguće im reproduktivnu zdravstvenu zaštitu. Primarna posvećenost dobrobiti pacijentica omogućava im da potisnu svoja eventualna osobna moralna ili religijska uvjerenje u interesu pacijentica. To je savjest utkana u medicinsku etiku i profesionalizam u medicini, po kojima je dobrobiti pacijenta primarna dužnost liječnika. Paradoksalno, danas su upravo ti liječnici, koji vrše legalne pobačaje čuvajući život i zdravlje žena i uvažavajući ljudska prava žena često ponižavani i stigmatizirani ! Treba se nadati da će im žene i društvo vratiti dignitet koji zaslužuju.

Zapaženi primjeri pozitivnog priziva savjesti u reproduktivnoj medicini su obavljanje besplatnih, medicinski sigurnih pobačaja depriviranim ženama i djevojkama u siromašnim zemljama gdje je pobačaj zabranjen ili jako restringiran, ili historijski gledano, u zemljama Europe, Amerike i drugdje prije legalizacije pobačaja (npr. Dr. Rebecca Gomperts. i njezin tim *Women on Waves*, liječnici i liječnice u Francuskoj, Njemačkoj, Italiji i drugdje 70-tih godina, spomenuti drugdje u teksta) Ti su zdravstveni radnici postupajući po savjesti izloženi kaznenom progonu, ali niti takva prijetnja ne ometa njihovu brigu za pacijentice. Pod isti nazivnik mogu se ubrojiti oni ginekolozi koji u Hrvatskoj i drugim zemljama gdje je pobačaj dozvoljen u skladu sa svojim profesionalnim i etičkim obavezama prema pacijenticama obavljaju reproduktivnu medicinu u skladu s potrebama pacijentica i profesionalnim kodom. Uz to često prekapacitirani poslom zbog prigovora savjesti s drugim predznakom svojih kolega! Još gore, često stigmatizirani zbog svog profesionalizma!

U svijetu ima mnogo katolkinja-pacijentica i katolika-liječnika i liječnica čija savjest nalaže brigu za reproduktivno zdravlje žene i njenu dobrobit. Osim brojnih anonimnih pojedinaca, tu je npr. velika američka nevladina organizacija *Catholics for Choice (Katolici za izbor)*, koja se zalaže za pravo katolika/kinja da o pobačaju odlučuju prema vlastitoj savjesti, a ne prema crkvenoj dogmi. ([*Catholics for Choice: In Good Conscience: Conscience Clauses and Reproductive Rights in Europe—Who Decides? , Washington, DC, 2010*](#)). Liječnici/e koji se zalažu za žensko reproduktivno zdravlje i reproduktivna prava organizirani su u npr. *Global doctors for choice*. Oni su pripremili najiscrpniju [tzv. bijelu knjigu o prizivu savjesti u reproduktivnoj medicini](#) dostupnu na internetu, koju treba proučiti svatko tko se želi ozbiljno baviti ovim problemom.

Priziv savjesti u Hrvatskoj

U Hrvatskoj je pravo na priziv savjesti derivirano iz ustavne odredbe koja jamči slobodu savjesti i vjeroispovijedi i slobodno javno očitovanje vjere ili drugog uvjerenje (čl.40.). U odnosu na zdravstvene radnike regulirano je zakonima i/ili etičkim strukovnim kodeksima. Pravo na priziv savjesti liječnici u Hrvatskoj stižu 2003. godine, člankom 20. Zakona o liječništvu (NN 121/03, 117/08) i čl. 2. st. 2. Kodeksa liječničke etike i deontologije HLK i ZLH (NN 55/08). Iste godine Zakon o sestrinstvu daje pravo na priziv savjesti i medicinskim sestrama (NN 121/03, 117/08, 57/11, čl.3). Za primalje i farmaceute priziv savjesti reguliraju etički kodeksi primalja odnosno farmaceuta. Kako se etičke profesionalne norme najčešće implementiraju u zakone, samo je pitanje kada će postojeći zakoni o primaljama i farmaceutima biti dopunjeni regulativom o prizivu savjesti.

Niže citiramo Zakon o liječništvu i Etički kodeks liječnika:

Članak 20. Zakona o liječništvu (NN 121/03)

“Radi svojih etičkih, vjerskih ili moralnih nazora, odnosno uvjerenja liječnik se ima pravo pozvati na priziv savjesti te odbiti provođenje dijagnostike, liječenja i rehabilitacije pacijenta, ako se to ne kosi s pravilima struke te ako time ne uzrokuje trajne posljedice za zdravlje ili ne ugrozi život pacijenta. O svojoj odluci mora pravodobno izvijestiti pacijenta te ga uputiti drugom liječniku iste struke. Ako je liječnik zaposlen u zdravstvenoj ustanovi, trgovačkom društvu, odnosno drugoj pravnoj osobi koja obavlja zdravstvenu djelatnost ili kod drugog liječnika koji obavlja privatnu praksu, mora o odluci izvijestiti svog nadređenog, odnosno poslodavca”.

Članak 2. st.2. Kodeksa medicinske etike i deontologije KLH, (NN 55/08)

“Liječnik ima pravo na priziv savjesti, ako time ne uzrokuje trajne posljedice za zdravlje ili ne ugrozi život pacijenta. O svojoj odluci mora pravodobno obavijestiti pacijenta te ga uputiti drugom liječniku iste struke”.

Zakon i etički kodeks liječnicima daju pravo na priziv savjesti, bez definicije pojma “priziv savjesti” (“sveta krava” koju se ne smije propitivati!). I Zakon i Kodeks uvjetuju korištenje prava na priziv ako se time ne uzrokuju trajne posljedice za zdravlje ili ne ugrožava život pacijenta. I Zakon i Kodeks nalažu liječniku s prizivom savjesti, da pacijenta obavijeste o svojoj odluci, te da ga uputiti drugom liječniku iste struke. Zakon o liječništvu (ne i Kodeks) zahtijeva da liječnik o svom prigovoru savjesti izvršiti svoje nadređene, tj. poslodavce.

Profesionalizam i priziv savjesti u medicini

Odlike profesionalizma u medicini jesu: (npr. [Lynne M. Kirk. Professionalism in medicine: definitions and considerations for teaching. Proc \(Bayl Univ Med Cent\). Jan 2007; 20\(1\): 13–16.](#)):

1/ djelovanje na dobrobit pacijenta, u najboljem interesu pacijenta

Ono uključuje stručnu kompetentnost i kvalificiranost u određenom segmentu znanja, znanstveni integritet, altruizam i etičnost liječnika, iz čega proističe odnos povjerenja pacijent-liječnik. Dobrobit pacijenta je također centralno mjesto medicinske etike i deontologije.

2/ poštivanje autonomije pacijenta i njegovih ljudskih prava

Uključuje uvažavanje mišljenja, savjesti, religijskih i drugih uvjerenja pacijenta, dostojanstva pacijenta kao osobe, te njegovog prava na informaciju, edukaciju, informirani izbor i zdravstvenu zaštitu u skladu s najboljom medicinskom praksom i dostignućima medicine

3/ društveni ugovor

Obuhvaća obećanje profesije (od lat. *professio*, -onis, f., službeno očitovanje, obećanje ili javna izjava) da će svoje znanje i umijeće koristiti na dobrobit pojedinca i zajednice. Za uzvrat profesija dobiva određene društvene privilegije, od kojih su najznačajnije monopol na prakticiranje medicine i pravo samoreguliranja.

Profesionalizam je kodificiran i u Kodeksu medicinske etike i deontologije i u Zakonu o liječništvu. Priziv savjesti kojim liječnik iz bilo kojeg razloga odbija ispunjavati svoje obaveze prema pacijentu u suprotnosti je s obećanjima koje je profesija dala i pojedincu i društvu. Kako je liječnička profesija od

društva dobila monopol da je ona jedini ovlašteni davatelj zdravstvene zaštite, nepružanje zdravstvene zaštite zbog priziva savjesti u mjeri koja otežava ili opstruira pristup legalnoj medicinskoj pomoći predstavlja nametanje vlastite savjesti svojim pacijentima i društvu. Dalje, priziv savjesti, posebno onaj masovni, onemogućava pristup zdravstvenoj zaštiti, osobito u područjima u kojim je malo zdravstvenih ustanova (i ljekarni) i malo liječnika (i ljekarnika) i dovodi do diskriminacije žena u manjim mjestima i u lošijim ekonomskim prilikama. Radi se o neispunjavanju obećanja kojeg je medicinska profesija dala društvu, a na račun kojeg je od tog istog društva dobila važne privilegije.

Posebno je opasno traženje pojedinih zdravstvenih institucija u svijetu, pretežno onih povezanih s Crkvom ili u vlasništvu Crkve, da im se zakonom prizna pravo na prigovor savjesti. Iako mnogi smatraju da je savjest karakteristika pojedinca a ne kolektiva, neke su u tome već uspjele. Time su izuzete od obaveze pružanja medicinskih postupaka iz područja reproduktivne medicine. Negdje su čak zaštićene i od kaznenog i civilnog progona u slučajevima narušavanja zdravlja ili smrti pacijentica zbog nepružanja medicinske skrbi temeljem prigovora savjesti (MergerWatch. Religious Restrictions: [Refusals to Provide Care](#), Charo A. [The Celestial Fire of Conscience. Refusing to Deliver Medical Care](#). New England Journal of Medicine, 2005: 353:12, 1301-1302, Dickens BM, Cook RJ. The scope and limits of conscientious objection. *Int J Gynaecol Obstet.* 2000;71:71-77., Savulescu J. Conscientious objection in medicine. *BMJ.* 2006;332:294-297.). Mnoge profesionalne liječničke organizacije protive se takvoj legislativi (npr. The International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO). [Professional and Ethical Responsibilities Concerning Sexual and Reproductive Rights](#), World Medical Association. *World Medical Association Declaration on Therapeutic Abortion*, [American College of Obstetricians and Gynecologists ACOG Limits of Conscientious Refusal in Reproductive Medicine](#). 2007 i 2013). Ističu primat liječničkih profesionalnih i etičkih obaveza prema pacijentici i sekundarni i ograničeni značaj osobnog priziva savjesti. U odnosu na plod, čiji je moralni i pravni status predmetom brojnih različitih stajališta, nedopustivo je zanemarivanje trudne žene i njezine dobrobiti. Postupanje liječnika treba uvažavati ženine autonomne odluke, a ako je ona nesposobna za donošenje odluka, treba djelovati primarno u ženinom najboljem interesu a sekundarno u najboljem interesu embrija/fetusa. (*Maternal decision making, ethics, and the law. ACOG Committee Opinion No. 321. American College of Obstetricians and Gynecologists. Obstet Gynecol 2005;106: 1127–37., International Federation of Gynecology and Obstetrics. [Ethical guidelines regarding interventions for fetal well being](#)*).

Kada je priziv savjesti prihvatljiv

Kada se sudare liječnikovo pravo na priziv savjesti s njegovom profesionalnom obavezom prema dobrobiti pacijentice, priziv savjesti je prihvatljiv samo onda kada je autentičan i kada će netko drugi, na vrijeme i kvalificirano ispuniti profesionalnu dužnost prema pacijentici.

Je li priziv savjesti autentičan nije lako utvrditi. Ipak, u glavnim crtama bi trebalo vidjeti :

- 1/ u kojoj su mjeri vrijednosti na koje se prizivač poziva jezgrovna i postojana komponentra prizivačevog identiteta. Npr. ako se prizivač poziva na vjerski razlog, trebalo bi ispitati kakav je on zapravo vjernik i da li i inače živi svoju vjeru (npr. je li inače moralna osoba, ide li na nedjeljnu misu, ispovijeda li se, je li u crkvenom braku, je li razveden, ima li više sukcesivnih brakova, ima li izvanbračnu vezu, koliko ima djece, daje li doprinose Crkvi, radi li u vjerskim udrugama, kako dugo ima uvjerenja koja ga sada navode na priziv savjesti : od upisa na medicinu, od početka ili završetka specijalizacije, od uvijek, od nedavno, nije li korumpiran...)
- 2/ kako i koliko bi činjenje protivno savjesti utjecalo na integritet prizivača kao osobe: bi li iskusio krivnju, sram ili gubitak samopoštovanja ili drugu nepodnošljivu emociju
- 3/ ima li prizivač potpun uvid u medicinski problem o kojem zauzima stav, je li isti utemeljen na stručnim i znanstvenim činjenicama ili na osobnim stavovima, predrasudama i interpretacijama i jesu li s aspekta profesionalnih dužnosti razmotrene implikacije odbijanja za pacijente i društvo
- 4/ je li priziv savjesti genuin ili je imitacija postupaka drugih u radnom okruženju, ili samoobrana od društvene stigmatizacije, ili rezultat pritiska nadređenih ili okruženja.

Ako je priziv savjesti genuin i prihvatljiv, prizivač je dužan osigurati da žena pravovremeno dobije traženi /indicirani medicinski postupak od kvalificirane osobe koja nema objekcija. To zahtijeva da prizivač savjesti unaprijed očituje svoj priziv savjesti, kako bi pacijentica mogla na vrijeme izabrati drugog liječnika, koji nema problema sa svješću u stvarima reproduktivne medicine. Upoznavanje pacijentice sa svojim razlozima odbijanja pružanja tražene/indicirane zdravstvene zaštite liječnik ne smije koristiti za nametanje svojih uvjerenja pacijentici. Pri informiranju žene o postupku kojeg ne želi obaviti, liječnik je dužan davati samo znanstveno utemeljene podatke i činjenice utemeljene na dokazima, a ne svoje interpretacije ili vlastite prosudbe ili predrasude (npr. netočne informacije o povezanosti pobačaja i karcinoma dojke, o mehanizmu djelovanju kontracepcije, o tome kako pobačaj nije medicinski zahvat iako je u MKB pod šifrom 040 i td.) Tu je potom dužnost prizivača savjesti da pravovremeno uputi pacijenticu drugom stručnjaku koji je voljan i kvalificiran izvršiti zahvat koje prizivač neće. Zahtjev za informiranjem žene o prizivu savjesti i za transfer drugom stručnjaku sadržani su u Zakonu o liječništvu.

Na žalost, mnogi prizivači smatraju da time suučestvuju u pobačaju i/ili kontracepciji i to ne čine. Zbog toga se čini nužnim da informiranje i transfer pacijentice osigura zdravstvena ustanova u kojoj prizivač radi. U hitnim slučajevima koji ne trpe odgađanje, liječnik je dužan pružiti pacijentici medicinsku pomoć u skladu s medicinskim pravilima, bez obzira na protivljenje njegove savjesti.

Prigovor savjesti treba biti ograničen ako nameće religijske ili druge stavove pacijentici, utječe negativno na zdravlje pacijentice, zasnovan je pogrešnim znanstvenim interpretacijama ili predrasudama i proizvodi diskriminaciju i nejednakost.

Zloupotrebe priziva savjesti u reproduktivnoj medicini

Mogućnost lažnog priziva savjesti nije nikakav novum. To se pokazalo već pri ozakonjenju prava na priziv savjesti u vojci, koje je prethodio svim ostalima. Znano je da je vojska uspostavila kriterije po kojima utvrđuje je li nečiji priziv savjesti autentičan i legitiman za sticanje prava oslobođanja od vojne službe ili nije. Nitko ne može doći u vojni odsjek i jednostavno reći "Imam priziv savjesti kao vjernik, ili kao pacifist, ili kao... i tražim izuzeće od vojne obaveze". Za to postoji protokol i mehanizam odlučivanja, kojim se utvrđuje je li vjersko, pacifističko ili drugo uvjerenje na koje se vojni obveznik poziva zaista izraz njegove autentične savjesti, ili je izlika za izbjegavanje nemile obaveze ili nešto treće. Tek nakon provedenog ispitivanja vojni obveznik može dobiti oslobođenje od vojne obaveze i uživati svoje pravo na priziv savjesti. Oni čiji priziv savjesti nije legitiman se odbijaju. Uz to, osobe koje su temeljem priziva savjesti oslobođene baratanja s oružjem, dobivaju druge zadatke, što nije slučaj s liječnicima-prizivačima savjesti.

Prizivači savjesti u reproduktivnoj medicini najčešće se opiru mogućnosti uvođenja kriterija za utvrđivanja autentičnosti priziva savjesti. Pozivaju se na pravo privatnosti i posebno, na pravo na vjersku slobodu, kada ih izdašno štiti i Crkva. Na drugoj strani, jer je priziv savjesti, a posebno onaj temeljen na vjerskom uvjerenju u društvu svojevrsan tabu, mnogi koji su po svom položaju u zdravstvu dužni utvrđivati autentičnost priziva to uopće ne žele činiti. Zanimljivo je ovdje primijetiti, kako ti isti prizivači savjesti smatraju nužnim i oportunistički ispitivati i ocjenjivati ženine razloge za pobačaj. Dapače, mnogi bi takvu proceduru unijeli u zakone i propise, ma koliko se time krši ženino pravo na privatnost i autonomiju!

Kao i o drugim "škakljivim temama" od nemale društvene važnosti, i o prizivu savjesti u reproduktivnoj medicini ima vrlo malo istraživanja i nešto anegdotalnih podataka. (Cook, RJ, Dickens BM. [The Growing Abuse of Conscientious Objection](#), Virtual Mentor, 8 (2006), pp. 337–340).

Zloupotrebe priziva savjesti opisane su npr. u Brazilu, gdje je nađeno da prizivači savjesti vezano uz vršenje abortusa ipak obavljaju abortus članicama svoje obitelji. (Faundes A, Duarte GA, Neto JA, de Sousa MH. The closer you are, the better you understand: the reaction of Brazilian obstetrician-gynaecologists to unwanted pregnancy. RHM 2004;12(24 Suppl):47–56.) U Poljskoj je izviješteno o prizivačima savjesti koji odbijaju vršiti pobačaj u javnim zdravstvenim ustanovama u kojima rade, ali ih, uz naplatu, obavljaju privatno. (Mishtal J. Contradictions of Democratization: The Politics of Reproductive Rights and Policies in Postsocialist Poland. Dissertation submitted to the Faculty of the Graduate School of the University of Colorado in partial fulfillment of the requirement for the degree of Doctor of Philosophy. Department of Anthropology. 2006.- [link](#)) Takvih svjedočenja, anonimnih iz razumljivih razloga, ima i u [nas](#).

Ispod plašta religijskog ili moralnog uvjerenja, kao razloga priziva savjesti mogu se kriti drugi razlozi koji nemaju s njima nikakve veze. Jedan dio ginekologa izjavljuje priziv savjesti zbog toga što su oni koji obavljaju pobačaj u njegovoj radnoj ili društvenom okruženju stigmatizirani, pa izbjegava biti i sam stigmatiziran. Pri tome nemaju nikakvih religijskih ili moralno-etičkih objecka glede pobačaja, nego komfomistički slijede trenutno raspoloženje u društvu i/ili na radnom mjestu. (De Zordo S, Mishtal J. Physicians and abortion: Provision, political participation and conflicts on the ground—The cases of Brazil and Poland. Women's Health Issues 2011;21(Suppl 3):S32-6.)

Jedan dio ginekologa služi se prizivom savjesti primarno kao oružjem u kulturnom ratu oko prava na pobačaj, koji je mnogo zamašniji od samog problema pobačaja. Ovdje nije dominantna osobna savjest, već se radi o taktici kojom se želi ženama otežati ili onemogućiti dostupnost pobačaja i/ili kontracepcije i drugih postupaka reproduktivne medicine. Motivacija priziva je ideološko-politička a ne osobna savjest. Primjer takve političke borbe u nas su nastojanja demontiranja važećeg zakona koji regulira pitanje pobačaja iz 1978. kao "komunističkog zakona", bez obzira na kvalitetu zakonskih rješenja, koja su omogućila da se kroz gotovo četiri decenije poštuje i pravo žene da autonomno odlučuje o rađanju djece i smanji broj voljnih prekida trudnoće. (Dobar primjer takve "savjesti" u nas je tekst na [portalu Dnevno od 20.10.2014.](#) ili [izjava HDZ-a](#) "Naime postojeći zakon o pobačaju datira od 1978. godine. Nije normalno da je demokratska Hrvatska još uvijek rob zakona donesenog za vrijeme totalitarnog režima bivše države. Stoga predlažemo izmjenu zakona o pravu na pobačaj.")

Jedan dio ginekologa ulaže priziv savjesti zbog pritiska šefova, posebno kada se radi o konfesionalnim bolnicama. Jedan dio ginekologa u prizivu savjesti nalazi pogodnu izliku da ne mora radi zahvate koji su neugodni (abortus je baš "gadljiv" kaže s gađenjem profesor ginekološke onkologije, dr. Ćorušić u emisiji Veto 29.10.2014.). Neki ginekolozi imaju priziv savjesti samo u javnoj ustanovi gdje primaju mjesečnu plaću, ali ih rade privatno, kao izvor dodatne zarade.

Prizivom savjesti netko može prikrivati svoje medicinsko neznanje; nedovoljnu vještinu za izvođenje pobačaja. S obzirom na sadašnje stanje, moguće je da će sve više ginekologa to činiti, jer specijalizanti gotovo nemaju mogućnost naučiti izvođenje pobačaja, a prizivači savjesti ne mogu održati naučeno. Jedan dio ginekologa prizivaju se na savjest zbog nedostatka opreme za izvođenje zahvata. Takav priziv je kvalificiran s osnove morala liječnika, ali ne riješava nego prikriva stvarni problem, tj. nedostatak opreme, osim ako se time ne izvrši pritisak na one koji su dužni osigurati je.

U tranzicijskim prilikama hrvatskog društva, jedan dio (čast iznimkama!) ginekologa koji su prije 20-30 godina uredno vršili pobačaje u bivšem socijalističkom sistemu, sada prizivom savjesti demonstriraju svoju privrženost novom poretku, u kojem je iskazivanje religijskih, posebno katoličkih vrijednosti vrlo važna referenca za pozicioniranje u društvu, pa i u medicinskoj profesiji. U autentičnost priziva može se sumnjati, jer su u ex-Jugoslaviji svi savezni ustavi (1946., 1963. i 1974.) jamčili slobodu savjesti i vjeroispovijesti, temeljem čega je svatko mogao izjaviti priziv savjesti (kao što je to učinio npr. dr. Damir Eljuga: prema njegovoj vlastitoj izjavi u emisiji Labirint, HTV 1, 23.10.2014., on je očitovao svoj prigovor savjesti svom nadređenom i bio izuzet od vršenja pobačaja). Konačno, autentična savjest ne preza od rizika i žrtve, dapače! Ljudi su gorili na lomačama za svoju savjest! Nije teško pozivati se na savjest kad to ne samo da nije zabranjeno nego donosi i osobnu korist! (Fiala Ch, Arthur JH. "Dishonourable disobedience" – Why refusal to treat in reproductive healthcare is not conscientious objection. Women Psychosocial Gynecology and Obstetrics u tisku, dostupno on line 29.03.2014. DOI: 10.1016/j.woman.2014.03.001 – [link](#))

Potreba reguliranja prava na priziva savjesti u medicini

Priziv savjesti se širi u raznim ljudskim djelatnosti: u vojsci, policiji, u matičnim uredima, u školstvu... U medicini posebno (Charo A. The Celestial Fire of Conscience. [Refusing to Deliver Medical Care](#). New England Journal of Medicine, 2005: 353:12, 1301-1302). U djelatnosti reproduktivne ginekologije, tj. ginekologije i opstetricije, zadobio je razmjere pandemije. Stanje koje je time nastalo prilično je kaotično i stavlja žene-pacijentice koje trebaju zdravstvenu zaštitu iz područja reproduktivne medicine u rizičan i obespravljen položaj. Također ruini zdravstveni sustav, koji ne uspijeva zadovoljiti neke važne zdravstvene potrebe pacijentica u području reproduktivne medicine. Stoga je reguliranje priziva savjesti u reproduktivnoj medicini postalo prioritet, slično kao nekada priziv savjesti u vojsci. Ipak, nezanemariva je razlika da je zakonodavac u slučaju vojne obaveze svojih građana imao daleko jači interes- zaštitu oružanih snaga, nego u slučaju reproduktivnih prava svojih građanki - zaštitu prava žena, o čemu će vjerojatno ovisiti brzina i efikasnost rješenja koja se moraju donijeti.

Neosporno je da se takvom regulativom treba, na jednoj strani, ispoštovati i zaštititi moralni integritet i autonomiju pacijentica i njihova prava na zaštitu reproduktivnog zdravlja, a na drugoj, ispoštovati i zaštititi moralni integritet i autonomiju liječnika-prizivača savjesti.

Sa stanovišta profesionalizma u samoj medicinskoj profesiji, važno se sjetiti da osobna savjest, iako vrijednost po sebi, nije jedina moralna vrлина koja određuje prakticiranje medicine, a još manje se očituje isključivo kao priziv savjesti. Moralna savjest liječniku prvenstveno nalaže postupanje na dobrobit pacijenta, usprkos svim mogućim preprekama, pa i pod cijenu vlastitog života. Stavak 1. čl. 2. Kodeksa medicinske etike i deontologije HLK kaže: "Liječnik će poštovati prava pacijenta smatrajući dobrobit pacijenta svojom prvom i osnovnom brigom". S time da o onom što je za njega /nju dobro ne odlučuje liječnik, nego pacijent/-ica, čije ljudsko pravo na autonomiju je liječnik dužan poštivati. Na tom etičkom i profesionalnom imperativu, koji predstavlja obećanje koje je doktor dao pacijentu u času kada je postao doktor, temelji se odnos liječnik-pacijent, odnos čija je glavna karakteristika povjerenje. Povjerenje da će liječnik, u trenutku kada mu je njegova pomoć potrebna, učiniti sve što medicina zna i može za pacijenta.

Medicinski profesionalizam zahtijeva prakticiranje medicine koje poštuje autonomiju pacijenta, temelji se na znanosti i dokazanim činjenicama, i koje pridonosi kvaliteti života i zdravlja individualnog pacijenta i čitave zajednice. Stoga, kada osobna savjest dolazi u koliziju s s profesionalnim i etičkim postulatima medicine, liječniku ostaju tri mogućnosti:

1. pružiti potrebnu/traženu medicinsku pomoć usprkos prigovoru svoje savjesti,
2. uputiti pacijenticu drugom kolegi koji će pravovremeno, savjesno i stručno pružiti traženu/potrebnu medicinsku pomoć i
3. odustati od prakticiranja medicine u onoj medicinskoj specijalnosti kojoj se njegova savjest protivi.

Mnoga profesionalna udruženja liječnika donijela su preporuke za rješavanje problema prigovora savjesti, kojima nastoje kako-tako pomiriti interese i prava objiju strana (vidjeti ranije citirane preporuke FIGO, ACOG, WMA). Na žalost, ni profesionalne preporuke prizivači savjesti vrlo često ne drže obvezujućim, pozivajući se na samu suštinu prigovora savjesti kao prava manjine nasuprot većini. Zakonska rješenja prigovora savjesti često ne postoje, a kad ih ima vrlo su šarolika, ovisno o onome što se zakonom želi više zabraniti ili više zaštititi, prava prizivača savjesti ili prava žene-pacijentice. Kontroverzna Rezolucija 1763 (2010) Parlamentarne skupštine Vijeća Europe o pravu na priziv savjesti ([Parliamentary Assambly CE :The right to conscientious objection in lawful medical care Resolution 1763 \(2010\) znajznanje](#)), od koje se mnogo očekivalo iako nije obavezujuća za države članice, proklamira neka diskutabilna rješenja (npr. status prizivača savjesti i pravnim a ne samo fizičkim

osobama), a mnoga otvorena pitanja uopće ne definira, pa od nje neće biti od puno koristi. Neosporno je također, da su u igri i razna ideološka, religijska, kulturološka i politička uvjerenja onih koji donose propise i zakone, kao i pritisak javnog mijenja i različitih moćnih lobija.

Neke države, npr. Švedska, Finska, Bugarska, Češka i Island riješile su ovaj sukob interesa tako da za sada jednostavno ne dozvoljavaju priziv savjesti u medicini. Javljuju se glasovi o potrebi zabranjivanja prigovora savjesti u medicini. ([link](#) 05.2014) Negdje se zapošljavanje uvjetuje obavezom vršenja pobačaja (slično kao što Crkva uvjetuje zapošljavanje vršenjem vjerskih obreda i življenje po vjerskim regulama, u protivnom slijedi otkaz). Neki postavljaju pitanje važenja doktorske licence ili certificiranja određenih specijalizacija prizivača savjesti. Neki određuju da ravnatelji medicinskih ustanova koje u svom "opisu posla" imaju reproduktivnu medicinu ne mogu prakticirati priziv savjesti. Drugi se bave organizacijom preusmjerenja žena na mjesta gdje će dobiti zdravstvenu uslugu ili preraspodjelom poslova unutar zdravstvene institucije.

U središtu debate jeste kada je priziv savjesti autentičan i time društveno prihvatljiv, vrijedan poštovanja i zakonske zaštite, te koja su njegova ograničenja. (Morten Magelssen. [When should conscientious objection be accepted?](#) J Med Ethics 2012;38:18-21 doi:10.1136/jme.2011.043646) Drugi moment je, u kontekstu sve masovnijeg prigovora savjesti liječnika, iznaći načine kako u zdravstvenom sustavu ženama osigurati pravovremenu i kvalitetnu zaštitu reproduktivnog zdravlja. Taj dio spada u ingerenciju zdravstvene administracije, od šefova odjela do ministarstava i zdravstvene legislative.

U Hrvatskoj danas vidljive su manjkavosti zakonske regulative prava na priziv savjesti u medicini kao i negativne posljedice za prava drugih. U Zakonu o liječništvu

- nema nikakve pravne definicije pojma "priziv savjesti" ("sveta krava"!)
- zbog priziva savjesti dopušteno je samo odbijanje činjenja neke radnje (negativni priziv savjesti), a ne i činjenje neke radnje (pozitivni priziv savjesti)
- nije propisano kako i kome prizivač izjavljuje svoj priziv savjesti, usmeno ili pismeno
- nije propisana jedinstvena forma kojom prizivač savjesti izjavljuje svoj priziv, niti način njezinog čuvanja i arhiviranja
- nije propisano tko i kako utvrđuje vjerodostojnost priziva savjesti i kako se sprječava njegova zloupotreba (tabu koji se ne smije propitivati!)
- nije propisan način izvještavanja nadređenog, odnosno poslodavca o prizivu savjesti.
- nije propisano izvještavanje ministarstva ili drugog tijela o broju prizivača savjesti i njihovom rasporedu u zdravstvenim ustanovama zbog planiranja organizacije i kadrova koji će obavljati sve legalne i propisane medicinske zahvate

- nije izrijekom navedeno da je u hitnim stanjima koja ugrožavaju život ili mogu trajno narušiti zdravlje pacijentice, liječnik-prizivač savjesti dužan pružiti medicinski indiciranu pomoć u skladu s Etičkim kodeksom (čl.2.st.2.), čl. 18.st.2 i 3. i čl.20. Zakona o liječništvu i odredbama Kaznenog zakona o sankcioniranju nepružanja liječničke pomoći (KZ, glava XVIII)
- nije regulirana obaveza informiranja pacijentice o statusu pojedinog liječnika kao prizivača savjesti, koje mora biti unaprijed, kako bi pacijentica na početku odnosa pacijentica-liječnik znala koju medicinsku zaštitu može a koju ne može dobiti od kojeg liječnika, i u skladu s time izvršila svoj slobodni izbor liječnika
- nije reguliran transfer pacijentice drugom liječniku koji će joj pružiti zdravstvenu uslugu koju prizivač odbija pružiti. "Uputiti drugom liječniku iste struke", je nedovoljno i nepotpuno, jer taj liječnik također može biti prizivač savjesti, pa je pacijentica, najčešće u stanju krajnje nužde, osuđena da luta i traži sama. Liječnik-prizivač savjesti pacijenticu mora uputiti liječniku iste struke koji će izvesti zahvat kojeg on odbija izvesti, a transfer mora biti dobro organiziran, pravovremen ili hitan, ovisno o konkretnom slučaju Također, nisu propisani postupci relicenciranja prizivača-savjesti, koji, ne radeći određene medicinske postupke, mogu izgubiti medicinsku kompetentnost koja se zahtijeva za specijalizaciju ginekologije i obstetricije
- nije propisano kojim će drugim radom liječnici-prizivači nadoknaditi nerad na poslovima koje odbijaju izvesti
- nije uređena edukacija specijalizanata iz ginekologije i obstetricije u ustanovama u kojima nedovoljan broj ili ni jedan liječnik ne obavlja pobačaj
- nema spomena studenata medicine koji već pri upisu studija medicine imaju prigovor savjesti, kao niti postupanje s njima u edukacijskom procesu
- nema pluralizma u nastavi medicinske etike i bioetike za studente, nego se predaje samo katoličko naučavanje
- nisu propisani licenciranje i akreditacija ustanova koje ne obavljaju kompletan medicinski program iz ginekologije i opstetricije ili ga obavljaju u smanjenom opsegu zbog odbijanja liječnika temeljem prigovora savjesti itd.

Zakonsku regulativu priziva savjesti treba neminovno dotjerati izmjenama Zakona o liječništvu, drugih zdravstvenih zakona i propisa pa i šire. Umjesto paternaliziranja žena kroz "savjetovanje" prije pobačaja o potpuno privatnim stvarima, kako to predlaže prof.dr.sc. Ante Ćorušić ispred HDZ-ovog Odbora za zdravstvo, u te zakone i/ili propise treba, uz ostalo, unijeti "savjetovanje" prizivača savjesti koji odbijaju provođenje legalne i profesionalno propisane medicinske prakse s posljedicama za individualna prava drugih i čitavo društvo !

Tzv. medicinski pobačaj, za razliku od kirurškog kojeg obavljaju ili odbijaju obaviti ginekolozi, također može biti dio rješenja za žene i zdravstveni sustav. Već se gotovo četvrt stoljeća koristi za prekid ranih trudnoća pomoću preparata mifepristona (RU-486). Danas je registriran u većini europskih zemalja i u nekim vaneuropskim zemljama (SAD, Turska, Tunis, Vijetnam...). U Hrvatskoj mifepriston do sada nije registriran, ali od kako smo članica EU to ne bi bio problem (postoji tzv. uzajamno priznavanje registracije lijekova). Problem može biti protivljenje Crkve i udruga protiv pobačaja, ako zdravstvene vlasti podlegnu njihovom pritisku. Inače, u nekim državama više od polovice ranih pobačaja obavlja se ovim medikamentoznim putem, a u SAD se o nedavno može kupiti u slobodnoj prodaji, bez recepta liječnika. ([link](#))

Mnogo je hitnog i odgovornog posla pred nama. Vjerujem da će katoličkim vjernicima biti lakše prionuti mu ako prihvate dio poruke pape Ivana Pavla II uz 24. svjetski dan mira 1991. godine, naslovljenu "Ako želite mir, poštujujte savjest svake osobe": "Sloboda savjesti ne daje pravo neselektivnog korištenja priziva savjesti. Kada se neka ustvrđena sloboda pretvori u licencu ili postane isprika za ograničavanje prava drugih, država je obavezna i pravnim sredstvima zaštititi neotuđiva prava svojih građana od takvih zloupotreba." (Papa Ivan Pavao II. Message of His Holiness Pope John Paul II for the XXIV World Day of Peace: "[If You Want Peace, Respect the Conscience of Every Person](#)", part VI. The Need for a Just Legal Order)

Na žalost, vrlo je malo podataka o stvarnim razlozima priziva savjesti, o broju liječnika i drugog zdravstvenog osoblja koje koristi to pravo, o prethodnom informiranju i načinu informiranja pacijentica o prigovoru savjesti njihovih liječnika, o dostupnosti usluga reproduktivne medicine u bolnicama, o upućivanju pacijentica drugom liječniku koji je voljan izvršiti zahvat/-e koje prizivač odbija. Mali broj zemalja ima reguliranu obavezu registracije prizivača kako na bolničkoj razini tako i pri zdravstvenoj administraciji. Podaci o utjecaju ograničavanja reproduktivne zaštite žena na njihov život, zdravlje i blagostanje također su oskudni. Mogući porast ilegalnih pobačaja i "pobačajni turizam" su u totalnom mraku, zbog dvostrukog zahtjeva za diskrecijom. U takvoj situaciji, bez dovoljno egzaktnih podataka o relevantnim parametrima, vrlo je teško urediti priziv savjesti kao i planirati optimalnu zaštitu reproduktivnog zdravlja žena. Ukupna atmosfera u društvu također ne pogoduje izbalansiranom rješavanju problema. Stigmatizacija pobačaja, kontracepcije, vantjelesne oplodnje itd. koju su u sklopu projekta reevangelizacije Europe vrlo uspješno proizvele primarno Katolička crkva i njezine laičke organizacije, barem u Hrvatskoj, (Bijedić N, Hodžić A. "[Siva zona](#)": Pitanje abortusa u Republici Hrvatskoj, CESI, 2014, 400 str. već gore citiranog doktorata o Poljskoj situaciji može se preslikati na Hrvatsku, jako zanimljivo i poučno štivo !), dovela je do toga da se politika i zdravstvena administracija kloni ovog problema. Desno skretanje politike podupire istu agendu.

Političari, zdravstveni radnici i pastva velikim su dijelom barem nominalno katolici, i kao takvi zastrašeni kako prijetnjom automatske ekskomunikacije tako i posljedičnim uskraćivanjem pričesti, što bi bio vidljiv znak njihovog neposluha prema Crkvi (čast HNS-i koja je promptno upozorila na stanje i protestirala). Medicinari koji su nekad razvijali reproduktivnu medicinu i bavili se planiranjem obitelji utihnuli su, a podmlatka kao da nema (čast iznimkama!). Strukovna udruženja – “ne talasaj”! Zagrebački Medicinski fakultet ugošćuje izvjesnu gospođu Reisman i nema ništa drugo ni za reći ni za učiniti...

PERSPEKTIVE

Ma koliko situacija ženskog reproduktivnog zdravlje i reproduktivnih prava ne izgleda dobro, stvari nekad nisu onakve kakve izgledaju. Šutljiva većina može iznenaditi. Tko zna što ona uopće misli o čitavom tom kalamburu? Možda se neke naznake mogu naći u rezultatima istraživanja profesora moralne teologije, pok. Marijana Valkovića i suradnika? S tvrdnjom iz ankete “Može se biti dobar katolik bez slijeđenja papinih ili biskupskih uputa u vezi spolnog morala?” slaže 65% od 1245 ispitanika, od kojih se 89,7% izjasnilo katolicima. U istom istraživanju 1/4 ispitanika se slaže s tvrdnjom da “pobačaj treba zakonom zabraniti”, ali ih se 64,4% slaže s tvrdnjom da je “pobačaj nužno zlo koje treba ostati kao mogućnost odabira ženama”, a 73,4% smatra “pobačaj u nekim slučajevima opravdan”. Da “o pobačaju ima pravo odlučivati jedino žena koja ostane trudna” drži nešto manje od 1/2 ispitanika (47,5%), nešto više od 1/3 (32,2%) s time se ne slaže, a gotovo 20% niti se slaže niti se ne slaže. Važno je uočiti da se podjednak broj ispitanika slaže i ne slaže s tvrdnjom “ Pobačaj nije pitanje u koje bi se Crkva trebala miješati” (nešto manje od 40% što slaganja i što neslaganja), a da se 20% niti slaže niti ne slaže. A upravo Crkva se najviše miješa ! Istraživanje je, na žalost staro već 16 godina, provedeno je krajem 1997 i početkom 1998 godine (Valković M. Sociološka istraživanja: Vjera i moral u Hrvatskoj. Djelomično izvješće. Bogoslovna smotra 60 (4): 461-473, 1999). Od tada se svašta moglo promijeniti, jer su Crkva, U ime obitelji, Grozd, Reforma i brojni drugi vrlo intenzivno radili. Jasniju sliku imali bi da je Hrvatska biskupska konferencija provela i objavila novo istraživanje 2013. godine, kada je papa u pripremi izvanredne sinode o obitelji (održana u listopadu 2014) od svih biskupija u svijetu zatražio podatke o stavovima Crkve i laika o pitanjima braka i seksualnosti. Ali, čini se, nije.

Primjeri iz nedavne prošlosti, iz dviju evropskih država koje nisu manje “katoličke” od Hrvatske, Italije i Španjolske, možda dobro ilustriraju stavove velikog dijela katolika o legalnom pobačaju i važnost angažirane javnosti za očuvanje postignutih prava.

Primjer 1: Sedamdesetih godina prošlog stoljeća je katoličanstvo prema konkordatu Pije XI i Mussolinija 70-tih još uvijek ekskluzivna državna religija, a u državnoj vlasti dominiraju demokršćani i neofašisti. Od 1970 do 1978., punih 8 godina vođena je opsežna kampanja za dekriminalizaciju pobačaja. Vodile su je novonastale feminističke ženske udruge i mala ljevičarska stranka, Radikalna partija (snažna Komunistička partija Italije "ni se htela mešati", bojeći se za glasove vjernika, koje je, očito, krivo prosudila!). Na strani žena bili su tada mnogi liječnici, koji su se samodenuncirali da krše zakon vršeći zabranjene pobačaje. L'Espresso je medijski izravno podržavao borbu. Glavni protivnici bili su Katolička crkva i Demokršćanska stranka. 1973. prvi nacrt liberalnog zakona o pobačaju predan je parlamentu, ali je tek 1978. izglasan Zakon br.194 kojim je pobačaj legaliziran. Žene u najkatoličnijoj zemlji u svijetu dobile su pravo besplatnog pobačaja na zahtjev do 90.dana trudnoće ! Vatikan i demokršćani iduće 4 godine nastojali su poništiti zakon, ali je na referendumu 1981., kojeg su oni sami inicirali, zakon potvrđen sa 68% glasova protiv njegovog anuliranja. I danas je na snazi, iako i talijanski ginekolozi sve više odbijaju vršiti pobačaj (prigovor savjesti) pa je teško dostupan. Italija ima obavezu prijavljivanja priziva savjesti, pa je poznato da vršenje pobačaj odbija čak 70% ginekologa .

Primjer 2: Koliko jučer, i Španjolska je prošli mjesec (09.2014) uspjela zadržati pravo na pobačaj na zahtjev žene do 14. tj trudnoće, odnosno do 22 tj. u slučaju malformacije ploda, koje je stekla zakonom iz 2010. godine. Aktualni premijer je planirao novom legislativom ograničiti pravo na pobačaj samo na slučajevne trudnoće nakon silovanja i bolesti majke, i izostaviti indikaciju fetalnih malformacija. Naišao je na velik otpor javnosti (usprkos tome što su velika većina Španjolaca katolici) i opoziciju u svojoj Narodnoj partiji, pa je odustao od reforme. Prethodnih 10 mjeseci, od objavljivanja drafta novog zakona do njegovog povlačenja, u Španjolskoj je bilo vrlo burno. Protesti i demonstracije protivnika restrikcija i onih koji su se zalagali za restrikcije prava na pobačaj bili su svakodnevna pojava. Na kraju su, u ovoj rundi, stečena prava ipak sačuvana.

Pred ženama je vrijeme da se podsjetite primjera svojih prethodnica, koje su prije 40-tak godina u europskim državama postepeno izborile legalizaciju pobačaja kao dio prava žene na slobodu, autonomiju, dostojanstvo i ravnopravnost. Mame i bake današnjih žena i djevojaka u Hrvatskoj nemaju to iskustvo borbe, jer u njihovoj mladosti ovdje nije bilo otpora dekriminalizaciji i liberalizaciji pobačaja. Još uvijek važeći Zakona o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece iz 1978. ([NN 18/78](#), [NN 88/09](#)) donesen je jednostavno, temeljem Ustava SFRJ i Ustava SRH iz 1974. godine, u kojem je deklarirano ustavno načelo o pravu čovjeka na slobodno odlučivanje o rađanju djece (nažalost, nije zadržano u Ustavu samostalne Hrvatske).

A ovako je to 70-ih izgledalo u Europi.

Sedamdesetih XX stoljeća u svim evropskim državama niču brojne civilne udruge koje se bore za ženska prava (u Francuskoj npr. *Le Mouvement pour la liberté de l'avortement et de la contraception* -MLAC, *Mouvement de Libération des Femmes* –MLF, u Italiji *Movimento di Liberazione della Donna*-MLD...). Francusku grupu *Chosir* (*Izabriti*) osnivaju znameniti intelektualci kao Gisèle Halimi (*odvjetnica, esejistica, feministička aktivistica*), Simone de Beauvoir (*filozofkinja, književnica*), Jean Rostand (*akademik, pisac, biolog*), Christiane Rochefort (*književnica, autorica npr. bestsellera Odmor ratnika, po kojoj je Roger Vadim snimio film s Brigitte Bardot*), Jacques Monod (*dobitnik Nobelove nagrade za fiziologiju i medicinu 1965*).

Sedamdesetih godina XX stoljeća u europskim gradovima vrije od demonstracija, protestnih marševa, peticija, raznih provokativnih aktivnosti, prikupljanja potpisa, otvaranje tajnih centara za obavljanje pobačaja i/ili sterilizacije. Žene su javno iznosile da su imale pobačaj; i one koje su ga zaista imale i one koje su se samo solidarizirale s borbom za dekriminalizaciju pobačaja. U Francuskoj su [Le manifeste de 343 \(Manifest 343\)](#) u visokotiražnom *Le Nouvel Observateur*-u br.334. od 05.04.1971. potpisale i slavne osobe kao **Simone de Beauvoir, Jeanne Moreau, Catherine Deneuve, Marguerite Duras**.

Dva mjeseca kasnije, u Njemačkoj, na naslovnici *Sterna* pojavile su se fotografije 26 žena s naslovom:" *Mi smo pobacile*" ([originalna naslovnica Sterna](#)) Tekst proglašenja za legalizaciju pobačaja potpisale su 374 žene, među njima i njemačka miljenica Rommy Schneider, zatim Senta Berge i druge javne i anonimne osobe pa čak, iz solidarnosti, i jedna redovnica. ([Spiegel 11: 11.03.1974. Abtreibung: Aufstand der Schwestern](#))

Samooptužbe su objavljivane i u Italiji i drugim zemljama. Borbi za legalizaciju pobačaja pridružuju se brojni intelektualci, liječnici, novinari, pravnici, umjetnici.... Demonstriralo se protiv pravosudne prakse kažnjavanja žena koje su izvršile pobačaj. Najpoznatiji proces bio je suđenje maloljetnoj Marie Claire Chevalier 1972. godine u Bobignyju u Francuskoj, zbog pobačaja nakon silovanja. Zahvaljujući akcijama ženskih udruga i intervencijama istaknutih javnih osoba, to je suđenje pretvoreno u optužbu protiv zakona koji kažnjava pobačaj. Nakon višegodišnjih borbi, pobačaj je postepeno dekriminaliziran u čitavoj Europi (2014.godine zabranjen je još samo u Malti).

Zadnjih godina, u mnogim se državama nastoji ograničiti dostupnost pobačaja. U tim nastojanjima prednjači hijerarhija Katoličke crkve i njoj bliske građanske udruge i pokreti. Iz taktičkih razloga sama Crkva još otvoreno ne traži zabranu svakog pobačaja, ali katoličko učenje upravo to zahtijeva (namjera potpune zabrane pobačaja već je spomenuta u emisiji *Mir i dobro*, HTV1, 02.11. 2014). Ide se

postepeno, korak po korak. "Savjetovanje trudnica", vrijeme počeka od zahtjeva za pobačaj do njegovog obavljanja, priziv savjesti liječnika, direktna naplata... sve su to metode kojima se otežava pristup legalnom pobačaju. Difamacija pobačaja kao ubojstva s pratećim spektakularnim javnim performansima, stigmatizacija i žena i liječnika koji vrše pobačaje, stigmatizacija svakog drugog tko brani pravo žene na pobačaj, također su vrlo efikasna sredstva upravljena istom cilju.

Kakav će ishod biti u Hrvatskoj ovisi preventivno o samim ženama. Liječnici s prizivom savjesti već su dobro zaštićeni i znaju se brinuti za sebe. A ženama u današnjim okolnostima njihova prava nitko neće niti pokloniti niti donijeti na pladnju. Morati će ih same braniti. Nadajmo se da će ipak, kao i prije 40 godina, iznaći vlastitu snagu i saveznike u nekim liječnicima, nekim medijima, nekim intelektualcima, nekim ljudim od pera, od glazbe, od kista, nekim udrugama, nekim političarima,..., koji će kao i tada, čuti glas svoje savjesti i javno ga iskazati.

A ako su žene povjerovalе onima koji im u lice bacaju da su ubojice, ako se srame, ako žele okajati svoje "grijehe" pobačaja, kontracepcije, sterilizacije, vantjelesne oplodnje..., ako svoja dosadašnja prava smatraju teškim zastranjenjem i žele ih se odreći, i tako je moguće. Svijet se neće srušiti. Tisućama godina žene su prekidale neželjenu trudnoću u tajnosti, stavljajući na kocku i vlastiti život. Tek 40-tak godina mogu to raditi legalno, u sigurnim medicinskim uvjetima, uz kvalitetne metode planiranja trudnoće i poroda. Nije problem vratiti se unazad. U povijesti se ionako često išlo jedan korak naprijed, dva koraka natrag. Konačno, žene imaju pravo na izbor! Sretno!

Dr. sc. Gorjana Gjurić, MD

02.11.2014.

Ovaj tekst je objavljen i na: <https://pametnomdosta.wordpress.com/2014/11/02/prigovor-savjesti-i-nagovor-savjesti-u-ratu-oko-pobacaja/>