

Planiranje obitelji - od pobačaja do zdravstvene edukacije*

Dubravka Hrabar
Pravni fakultet
Sveučilište u Zagrebu

Izvorni znanstveni članak
UDK 347.61/64:613.88
Primljeno: listopad 1997.

Tema je članka planiranje obitelji kao društvenog fenomena koji provocira određena pravna pitanja. Tako se pravo na planiranje obitelji analizira kao osobno pravo, određuju se ovlaštenici tog prava i sadržaj prava na planiranje obitelji i njegov odnos prema drugim pravima i pravima drugih osoba.

U okviru pitanja koja se planiranjem obitelji žele riješiti, u radu se iznose novi zakonski prijedlozi koji bi trebali u potpunosti i na bolji način regulirati planiranje obitelji u Republici Hrvatskoj: radi se o prekidu trudnoće, dobrovoljnoj sterilizaciji i zdravstvenoj edukaciji.

I.

Prokreacija kao dio ljudske prirode oduvijek je bila, otkad povijest ljudskog roda zna za obitelj, zanimljiva u svojem medicinskom¹, sociološkom i psihološkom smislu.

Prokreacija je svakodnevni događaj koji se zbiva (osim u slučaju *in vitro* fertilizacije) daleko od očiju javnosti, pa u tom segmentu ima potpuno privatna obilježja. No, prokreacija nije izolirana pojava u svojim posljedicama. Ona generira i jedno izuzetno važno pitanje, a to je planiranje obitelji. Planiranje obitelji je fenomen čija se javna obilježja dovode u vezu s emancipacijom žena i napretkom medicine.

Planiranje obitelji kao *društveni i politički stav* u današnje vrijeme ne zaobilazi gotovo ni jednu državu svijeta (o čemu svjedoči *Međunarodna konferencija o stanovništvu i razvoju* održana 1994. godine u Kairu²).

No, dublji pogled u planiranje obitelji kao društveno važan pojam otkriva da postoje pitanja o tome *što je planiranje obitelji*, koji su *ciljevi* planiranja obitelji te kako se oni *postižu*.

Dakako, ciljevi se kao i metode njihova ostvarenja razlikuju, a ovisе o polazištima i svjetonazoru koji dopušta ili se pak žestoko opire tvrdnji da čovjek ima pravo odlučivati o svojem (nerodenom) potomstvu.

Planiranje obitelji moglo bi se nazvati *planiranjem potomstva*, iako u svojoj odluci o broju djece i razmaku između porođaja žena i muškarac odlučuju o tome kakvu (odnosno koliko brojnu) obitelj stvaraju. Kad se govori o obitelji, nezaobilazno je tumačenje, odnosno pravni pristup obitelji i pravima i dužnostima koje joj zakonodavac priznaje. Suvremeno obiteljsko pravo poznaje nekoliko oblika obitelji³ od kojih je najzastupljenija tzv. *nuklearna obitelj*.⁴

Odlučivanju o broju porođaja odnosno djece, tj. o veličini obitelji trebalo bi prethoditi odgovorno promišljanje partnera o njihovim željama i mogućnostima. Valjana odluka u svakom slučaju mora podrazumijevati ravnopravno i svjesno razmišljanje te napokon usuglašavanje partnera o tom pitanju. Zamke koje sto-

* Ovaj se članak temelji na predavanju koje je autorica održala na tečaju *Family Planning* Interuniverzitetetskog centra u Dubrovniku, 8-12. rujna 1997.

¹ Ponajprije se porodištvo, pa endokrinologija zanimaju za prokreaciju u fiziološkom smislu, pa onda i kao pomoć neplodnim parovima da ostvare svoje potomstvo.

² Republika Hrvatska sudjelovala je na toj konferenciji i prihvatila završni dokument.

³ V. M. Alinčić i dr., *Obiteljsko pravo*, Zagreb, 1994, str. 21 i dalje.

⁴ Nuklearnu obitelj čine roditelji i djeca, a podoblici su joj biološka, socijalna, nepotpuna (jednoroditeljska) i adoptivna obitelj te obitelj nastala uz medicinsku pomoć.

je na putu ostvarenju najčešće su u samim ljudima koji *prethodno* zrelo ne promisle o veličini (i kvaliteti) svoje obitelji, no nezaobilazna je činjenica što se trajanjem braka (odnosno životne zajednice žene i muškarca bez obzira na pravnu vezu između njih) mijenjaju okolnosti u kojima žena i muškarac žive, pa su i njihova gledišta o vlastitoj obitelji podložna promjenama i mogu se u kasnijim godinama bitno razlikovati od onoga što su bili nekad ranije zamislili.

II.

Iz ovih naznaka mogu se razaznati i neka pitanja koja provocira pojam planiranje obitelji odnosno prokreacija kao njezin afirmativni izričaj.

Osnovno je pitanje (a) je li planiranje obitelji/prokreacija *privatno (intimno)* i *osobno pravo* ili je dopustivo da država svojim propisima intervenira u pozitivnom ili negativnom smjeru. Nadalje, pitanje je (b) *tko ima pravo na planiranje obitelji i prokreaciju* - je li to žena ili muškarac, žena i muškarac, jesu li to bračni ili izvanbračni drugovi, da li punoljetne i (ili) maloljetne osobe, one poslovno sposobne ili nesposobne. Na poslijetku, ako se priznaje pravo na planiranje obitelji i prokreaciju, c) što je *sadržaj* tog prava, odnosno (i) proturiječi li to pravo nekim drugim pravima i (ii) načelima te da li ono (iii) ugrožava prava nekih drugih osoba.

Odgovori na navedena pitanja u uskoj su vezi s postojećim, već priznatim pravima za koja pravni poredak nalazi mjesto u sustavu drugih grana prava, no suvremeni trendovi i važnost koja se priznaje planiranju obitelji svoj su odraz našli i u dokumentima koje međunarodna zajednica predočuje upravo kao znak osvještavanja ljudi u vezi s problematikom depopulacije ili hiperprodukcije stanovništva.

a) Nijedna država nije imuna na problematiku broja i sastava svojeg pučanstva. Radi se o esencijalnim pitanjima, budući da je stanovništvo jedan od elemenata postojanja svake države.⁵ Za svaku je državu od elementarne

važnosti tko je nastanjuje, ali i broj ljudi koji čine njezino stanovništvo. Odgovor na pitanje o dopustivosti utjecaja države na broj stanovnika (i. e. planiranje obitelji) katkad se pronalazi u propisivanju mjera za povećanje ili smanjenje broja stanovnika, zabranu emigracije ili imigracije, a katkad se zalazi u načelna opredjeljenja o pravu i slobodi pojedinca da sam odlučuje o rađanju svojeg potomstva. Očito je da takvi razlozi tjeraju državu da podupire ili ograničava prirast stanovništva.

O utjecaju države na planiranje obitelji posredno se izjašnjava prije spomenuta Kairska konferencija koja je, kao posljednji međunarodni dokument u vezi s razvojem stanovništva, pokušala doći do općih i zajedničkih zaključaka o stanovništvu, među kojima i do onih o planiranju obitelji.

Završni dokument Konferencije: *Program akcije UN: Međunarodna konferencija o stanovništvu i razvoju* ističe suvereno pravo svake zemlje da preporuke Konferencije primjenjuje u skladu s nacionalnim zakonima i razvojnim prioritetima "uz puno uvažavanje različitih religioznih i etičkih vrijednosti i kulturnog narodnog naslijeđa sukladno univerzalno priznatim međunarodnim ljudskim pravima".⁶ Odatle slijedi jasan stav da se državama priznaje pravo da svojim propisima *de facto* zadiru u taj dio privatnosti, jer bi u protivnom moglo doći u pitanje održavanje države (potpuna depopulacija ili ljudska hiperprodukcija) i njezinih osnovnih funkcija.

Spomenuti dokument razradio je nekoliko načela, od kojih je za ovu temu bitno načelo 8 u kojem se navodi: "Svi parovi i pojedinci imaju pravo slobodno i odgovorno odlučiti o broju djece i razmaku između njih te imaju pravo na informacije, edukaciju i sredstva koja to omogućuju."⁷

Posebno je Poglavlje VII. o reproduktivnim pravima i reproduktivnom zdravlju koje određuje reproduktivna prava, reproduktivno zdravlje, planiranje obitelji, spolno prenosive bolesti, ljudsku seksualnost i odnose među spolovima te adolescente. I opet se u odredbi o repro-

⁵ V. J. Andrassy, *Međunarodno pravo*, Zagreb, 1976, str. 61.

⁶ Cit. prema D. Simonović, *Pravna regulacija medicinski pomognute prokreacije*, doktorska disertacija, Zagreb, 1996, str. 120.

⁷ *Ibid.*, str. 120.

duktivnim pravima⁸ dokument oslanja na nacionalna zakonodavstva i međunarodne dokumente o ljudskim pravima, pri čemu je osnovna zamisao ona koja prepoznaje kao osnovno pravo pravo svih parova i pojedinaca da slobodno i odgovorno odluče o broju svoje djece i razmaku između njih, kao i pravo na informacije i sredstva koja im to omogućuju.

Planiranje obitelji odnosno reprodukcija u uskoj je vezi s pitanjem slobode/zabrane pobačaja. U tom je smislu na navedenoj međunarodnoj konferenciji dosta rasprava vođeno o pravu na pobačaj te je zaključeno da se pobačaj ne smije poticati kao metoda planiranja obitelji. Sam pobačaj je relativiziran u smislu da usluge u planiranju obitelji moraju smanjiti potrebu za izvršenjem pobačaja, a on pak, kad se izvodi, mora biti stručan. Osim toga ženama s neželjenom trudnoćom treba omogućiti lak pristup informacijama i (suosjećajnom) savjetovanju. Naglašava se savjetovanje i edukacija nakon pobačaja u smislu izbjegavanja daljnjih pobačaja.⁹

U ovom se dokumentu određuje pojam reproduktivnog zdravlja¹⁰ i reproduktivne zdravstvene zaštite koja treba obuhvatiti "planiranje obitelji, informacije".¹¹

b) Glede pitanja tko ima pravo na planiranje obitelji, upravo iz tog međunarodnog dokumenta (koji nije obvezatnog karaktera, već samo preporuka državama članicama Konferencije) jasno proizlazi da se napustilo mišlje-

nje kako to pravo pripada samo bračnim društvima. Ono pripada ženi i muškarcu ravnopravno, bez obzira na to vezuje li ih brak ili ne, ono pripada osobama različitog spola *lege natura*, no ne znači da su maloljetni adolescenti uskraćeni ponajprije za savjet o planiranju obitelji. Silom prilika, dakako, tim se pravom koriste (ili bi se trebali koristiti) zreli, odrasli ljudi, kao što oni koji nisu u fertilnoj dobi postaju za nj osobno nezainteresirani. Isto tako, osobama koje nemaju partnera u pravilu se priznaje pravo na planiranje obitelji odnosno stvaranje jednoroditeljske obitelji.^{12,13}

c) Posljednje se pitanje odnosi na sadržaj prava na planiranje obitelji. Odluka o potomstvu može biti pozitivna ili negativna.

Ako se radi o samcu, odnosno točnije o ženi bez partnera, njezino pravo na planiranje obitelji omeđeno je mogućnošću da se posluži metodom AID, pa bi planiranje bilo usmjereno prema medicini. No, medicinske metode u području ljudske prokreacije zamišljene su i zakonom regulirane kao *medicinska pomoć* osobama koje ne mogu postići trudnoću zbog neplodnosti.¹⁴ *Lege arte* je, dakle, isključeno da se planiranje obitelji ostvari na način da žena bez partnera bude podvrgnuta nekoj od metoda oplodnje uz medicinsku pomoć. Nije, naime, dopustivo ostvarivati vlastitu želju za potomstvom pod svaku cijenu i bez obzira na interese drugih.

One pak žene, koje iskoriste svoju prirodnu prednost u odnosu prema muškarcu i začnu

⁸ Reproductivna prava obuhvaćaju određena ljudska prava koja su već priznata u nacionalnom zakonodavstvu, međunarodnim dokumentima o ljudskim pravima i drugim konsenzualnim dokumentima. Ta prava počivaju na priznanju osnovnog prava svih parova i pojedinaca da slobodno i odgovorno odlučuju o broju i slijedu svoje djece te da budu obaviješteni i imaju načina da to ostvare, kao i prava na najviši standard spolnog i reproduktivnog zdravlja. To također uključuje njihovo pravo da odluke glede razmnožavanja donose bez diskriminacije, prisile i nasilja, kao što stoji u dokumentima o ljudskim pravima. U ostvarivanju tih prava trebaju uzeti u obzir potrebe svoje sadašnje i buduće djece kao i svoje obveze prema zajednici; usp. *ibid.*, str. 123.

⁹ *Ibid.*, str. 123.

¹⁰ Reproductivno zdravlje (*reproductive health*) definirano je kao stanje potpune fizičke, psihičke i socijalne dobrobiti, a ne samo kao odsutnost bolesti u svezi s funkcioniranjem reproduktivnog sustava; usp. *ibid.*, str. 123.

¹¹ "Reproduktivna zdravstvena zaštita treba obuhvatiti na razini primarne zdravstvene zaštite planiranje obitelji, informacije, obrazovanje ..., abortus kako je određen u par. 8.25, uključujući prevenciju abortusa i uredjenje posljedica abortusa i druga zdravstvena stanja vezana uz reprodukciju te informacije, odgovarajuće obrazovanje i savjetovanje o ljudskoj seksualnosti, reproduktivnom zdravlju i odgovornom roditeljstvu."

¹² Jednoroditeljskom ili nepotpunom obitelji kao sve zastupljenijim podoblikom nuklearne obitelji smatra se zajednica jednog roditelja s djecom; usp. djelo cit. u bilj. 4, str. 22.

¹³ To pravo odnosi se na slučajeve kad zakoni omogućuju umjetnu oplodnju neudanim ženama sjemenom donora, tzv. metoda AID, odnosno toleriranje fiktivnog stanja kad neudana žena nakon fiziološke oplodnje rodi dijete i ne traži utvrđivanje izvanbračnog očinstva.

¹⁴ Tako *Prijedlog nacrta Zakona o oplodnji uz medicinsku pomoć* u članku 5. stavku 2. precizira da se "medicinska pomoć pruža ženi ili muškarcu, ali koji zbog neplodnosti ne mogu postići trudnoću, a pokušaji liječenja bili su bezuspješni ili su bezizgledni."

dijete bez pristanka (odnosno znanja) muškarca, svoje su pravo na planiranje obitelji iskoristile prilično neodgovorno, jer suvremena obiteljska zakonodavstva daju prednost pravima djece i njihovu pravu na saznanje podrijetla te *odgovornom roditeljstvu*, u odnosu na prirodni nagon za produljenjem vrste, bez obzira na druge osobe i (pravne) posljedice. Potiče se, naime, potpuna obitelj¹⁵ i zajednička odgovornost oba roditelja u odgoju i podizanju vlastite djece. To je teško zamisliti ako muškarac postaje ocem protiv svoje volje.

Kad se radi o parovima, bez obzira na to jesu li u braku ili ne, jer oni su biološki potpuno jednaki roditelji, a pravno ih razlikuje samo način kako će se izvanbračnom ocu utvrditi očinstvo,¹⁶ njihovo pravo na planiranje obitelji može se ocrtati kao njihovo jednako i zajedničko pravo da odlučuju o tome hoće li imati djece, kad, koliko i o razmaku između porođaja. U slučaju nesuglasnosti o bilo kojem pitanju, kao i u slučaju da jedan partner planira obitelj bez djece, ne može se reći da, u pravnom smislu, ijedan partner ima prednost pri odluci. Tada nastupaju pravne posljedice koje zadiru u obiteljsko pravo, odnosno u brakorazvodni režim. Naime, prema postojećem *Zakonu o braku i porodičnim odnosima* (u daljnjem tekstu: ZBPO¹⁷) nesuglasnost bračnih drugova o planiranju obitelji može se podvesti pod tzv. opći brakorazvodni uzrok (čl. 54), pa nezadovoljan bračni drug može tužbom tražiti razvod braka ili pak oboje mogu zahtjevom za sporazumni razvod braka¹⁸ od suda tražiti da njihov brak razvede. Sud će tužbenom zahtjevu udovoljiti ako utvrdi da je došlo do teške i trajne poremećenosti bračnih odnosa. To je

primjer kako jedna od funkcija braka - rađanje potomstva - može u svojoj negaciji uzrokovati prekid zajednice kojoj je prokreacija nekoć bila (iako ne jedinom) svrhom.

Kod izvanbračnih partnera, nesuglasnost o sadržaju prava na planiranje obitelji dovest će jednostavno do prestanka njihove izvanbračne zajednice sa svim pravnim učincima koje ZBPO predviđa.¹⁹

Glede mogućnosti da jedan partner ne želi realizirati svoja prokreativna prava (odnosno pravo na planiranje obitelji) u pozitivnom smislu, drugi partner (u ovom slučaju bračni drug) ne bi mogao svoje pravo na prokreaciju ostvariti bezuvjetno. Naime, njegova odluka o tome da to svoje pravo ostvari ipak je ograničena onim osobnim pravima iz ZBPO koja svoje uporište imaju u moralu, a to su monogamnost, uzajamna vjernost i poštovanje. Prema tome, odluka o stvaranju potomstva ne nadilazi brak i sva ona načela koja bračne drugove usmjeravaju prema uspješnosti njihova braka. Kršenje prava i dužnosti međusobne vjernosti²⁰ ima za sankciju razvod braka, a u slučaju trudnoće odnosno rađanja potomstva predviđen je i poseban obiteljskopравни sustav osporavanja (bračnog) očinstva.²¹

III.

Zahtjev za odgovorom na ova izazovna pitanja u vezi s planiranjem obitelji i pravom na prokreaciju nije mimoišao ni Hrvatsku i njezin pravni sustav. Dosadašnje pravne odredbe koje su manje ili više u neposrednoj vezi s planiranjem obitelji bile su stvarane u vrijeme u kojemu su potrebe, svijest i znanje o ljudskim i osobnim pravima bili tek u začetku. O nekim

¹⁵ Tako *Ustav RH* priznaje obitelji pravo na osobitu zaštitu Republike (čl. 61. st. 1) i ponajviše govori o roditeljima kao osobama koje imaju određene dužnosti, odgovornosti i prava prema svojoj djeci. Isto tako završni dokument Međunarodne konferencije o stanovništvu i razvoju skloniji je obitelji kao zajednici oba roditelja i djece, a i *Nacrt prijedloga Zakona o obiteljskim odnosima* govori o zajedničkoj odgovornosti oba roditelja prema djeci.

¹⁶ U osnovi je razlika u tome što se mužu majke presumira očinstvo djeteta koje je rodila njegova žena za vrijeme trajanja braka ili u nekom razdoblju nakon prestanka braka, dok se izvanbračnom ocu očinstvo utvrđuje u posrednom sudskom postupku, ako on nije (dobrovoljno) priznao svoje očinstvo.

¹⁷ ZBPO, *Narodne novine* broj 59/89 i 50/92.

¹⁸ Ako već imaju djece, onda će razvod braka morati tražiti na temelju tzv. zajedničkog prijedloga za razvod braka.

¹⁹ Radi se o uzdržavanju i (ili) diobi zajedničke imovine.

²⁰ U ovom je to slučaju preljub kojeg je posljedica i trudnoća supruge, odnosno druge ženske osobe.

²¹ Navedeni sustav osporavanja očinstva primjenjiv je prema zasebnim zakonskim odredbama i u slučaju da žena bez suglasnosti muža bude podvrgnuta postupku AID. Razlog je zašto mužu žene priznati pravo da osporava svoje očinstvo u slučaju da je do oplodnje došlo bez njegove suglasnosti, a sjemenom drugog muškarca, valja ponajprije tražiti u činjenici što presumpcija očinstva za muža znači da će između njega i djeteta nastati svi oni pravni odnosi koje zakon vezuje uz roditeljsko pravo, a taj pravni odnos u pravilu nastaje rođenjem djeteta.

pitanjima nalazimo tek površnu²² ili nikakvu pravnu regulativu²³, a za pojedina područja ostaje nejasno unutar koje ih grane prava regulirati i treba li ih uopće staviti u pravne okvire²⁴.

Zanimljivo je vidjeti koliko je hrvatski zakonodavac spreman napustiti stara rješenja, bitno ih poboljšati i postupiti u skladu s preporukama Kairske konferencije. Daljnji dio rada bit će stoga prikaz *novih zakonskih prijedloga*, posebice s aspekta zaštite prava pojedinca i prava čovjeka na planiranje potomstva.

Pravo čovjeka na planiranje potomstva pripada novijim pravima,²⁵ no njegove dalekosežne implikacije tjeraju nas na promišljanje nije li hrvatski ustavotvorac propustio istaknuti to pravo kao jedno od (važnih) osobnih prava.

Pravu čovjeka na slobodno odlučivanje o radanju djece (kako je bilo eksplicite navedeno u čl. 272. Ustava SRH iz 1974) prigovaralo se da u svojim korijenima ima liberalističke zaslade. O tome je li pravo i sloboda odlučiti o svojem potomstvu liberalizam ili tek odraz poštovanja čovjeka kao razumnog bića, moglo bi se polemizirati. No, činjenica je da je Ustav RH iz 1990. izostavio takvu odredbu, iako nije otišao u drugu krajnost i zajamčio pravo na život embriju ili fetusu²⁶ odnosno, šire, nije uopće iznio svoje gledište o pravu i slobodi radanja djece, planiranja obitelji. Tvrdnji da ustavna odredba o pravu ljudskog bića na život²⁷ znači zabranu pobačaja može se prigovoriti s više strana.²⁸ No etički, vjerski i moralni stavovi o problematiki pobačaja uvijek su bili

na rubu oštrice čiji smisao zadire u filozofiju ljudskog bitka.

*Nacrt prijedloga Zakona o prekidu trudnoće*²⁹ zakonodavni je pokušaj da se problemu prekida trudnoće pristupi sa stručnog - medicinskog aspekta i s humanističkog aspekta. U uvodnim odredbama ističe se njegova svrha - smanjenje broja prekida trudnoće³⁰, sprečavanje nezakonitih prekida trudnoće i stručna pomoć ženi prije donošenja odluke o prekidu trudnoće. Prema zakonskoj definiciji prekid trudnoće je postupak kojim se namjerice prekida trudnoća, a provodi ga ovlaštena bolnica (članak 3). Prije spomenuti humanistički pristup problemu pobačaja vidljiv je u odredbi članka 4. u kojem se ističe da prekid trudnoće nije način planiranja obitelji, već je pitanje savjesti žene. Takvim pristupom namjera je zakonodavca bila upozoriti na to da je pobačaj nužno zlo i da je moguć samo u iznimnim situacijama gdje je odluka žene (pod zakonom određenim pretpostavkama) odraz njezine slobodne volje. Iako pitanje savjesti implicira dodatne etičke kriterije i ima određenu težinu, doista se odluka o pobačaju najviše odražava na ženino psihičko i fizičko zdravlje.

Sloboda pobačaja ograničena je prema *Nacrtu prijedloga*. Naime, pobačaj se može učiniti samo pod određenim pretpostavkama. One su vezane uz pitanje tko podnosi zahtjev za izvršenje prekida trudnoće (dakle formalni razlog iza kojeg stoji stav o pravnoj osobnosti) i koje je razdoblje trudnoće u kojem se pobačaj dopušta.

²² Npr. dobrovoljna sterilizacija prema Zakonu o zdravstvenim mjerama o ostvarivanju prava na slobodno odlučivanje o radanju djece, *Narodne novine* br. 18/78.

²³ Npr. različiti oblici oplodnje uz medicinsku pomoć. Prema zakonu, bilj. 22, regulira se samo umjetna oplodnja (ustvari osjemenjivanje), dok *in vitro* fertilizacija, GIFT, pohranjivanje jajnih i sjemenskih stanica i sudbina embrija nisu uopće dotaknuti.

²⁴ Misli se na zdravstvene odnosno zdravstveno-odgojne mjere u planiranju obitelji.

²⁵ O tri generacije prava v. pobiže A. Korać, *Obiteljskopравни instituti u presudama Europskog suda za prava čovjeka*, dokt. disertacija, Zagreb, 1996, str. 16 i dalje.

²⁶ Ponajprije se ovaj problem dovodi u vezu s pravom na pobačaj i *PRO LIFE* ili *PRO CHOICE* opredjeljenjem.

²⁷ Članak 21 određuje "Svako ljudsko biće ima pravo na život. Smrtna kazna nije dopuštena".

²⁸ Usp. D. Hrabar, *Pravo na pobačaj - sloboda, pravo ili zlouporaba prava*, u: *Što je globalno a što lokalno u području ljudske reprodukcije*, izd. A. Kurjak, Hrvatska udruga Rimskog kluba, Zagreb, 1996.

²⁹ Navedeni zakonski prijedlog kao i druge o kojima će biti riječi u ovom članku izradilo je Ministarstvo zdravstva RH - njegova radna skupina stručnjaka različitog profila kojoj je pripadala i autorica ovog rada. U trenutku pisanja ovog rada *Nacrt prijedloga zakona o prekidu trudnoće*, *Nacrt prijedloga zakona o dobrovoljnoj sterilizaciji*, *Nacrt prijedloga zakona o oplodnji uz medicinsku pomoć* i *Nacrt prijedloga zakona o zdravstvenim i zdravstveno-odgojnim mjerama u planiranju obitelji* nisu ušli u saborsku proceduru za izglasavanje.

³⁰ Iako broj izvršenih legalnih pobačaja nije drastičan i prema podacima Ministarstva zdravstva iz 1987. godine opada, pri čemu je u 1993. godini na jedno živorođeno dijete bilo 0,51 pobačaja, Hrvatska se svrstava među europske zemlje s visokim brojem pobačaja. Tako je u 1991. godini u Hrvatskoj 31,7 žena na 1000 žena fertile dobi prekinulo trudnoću, dok je to u Nizozemskoj 5,1 žena, u Finskoj 11,7; u Švedskoj 19,8; no naprotiv u Rusiji 91,2; u Bugarskoj 62,6, u Rumunjskoj 199,3.

Razlikuju se tri moguća pobačaja. Za onaj prvi, koji se može izvršiti do isteka 10 tjedana trudnoće, potrebno je da žena podnese zahtjev³¹. Uvažavanje žene kao odgovorne osobe našlo je svoj odraz u tome što ona **osobno**, u svoje ime dakle i sama, odlučuje o svojem problemu neželjene trudnoće. Kritika tog zakonskog rješenja usmjerena je neprepoznatljivosti socijalnih indikacija zbog kojih se u najvećem broju slučajeva žene odlučuju za pobačaj. S druge strane, prigovor je da zahtjev u sadržajnom smislu za ženu znači da **zahtijevajući pobačaj slobodno odlučuje** o svojem problemu. (Loša) alternativa ovom zakonskom terminu jest **prijedlog žene**, no on bi, iako bi ublažio odlučnost u provođenju pobačaja, značio posvećaniju mogućnost diskrecijske odluke (ponajprije liječnika), otvorio bi put nekim drugim negativnim i štetnim ponašanjima. No, uvođenjem **prijedloga** žene za pobačajem značilo bi u formalnom smislu da žena, premda ispunjava zakonske pretpostavke, nema pravo odluke. Stoga se smatralo da je najvrednije rješenje da se ženi ponudi **zahtjev** s time da obvezatno mora proći postupak savjetovanja prije pobačaja. U pravnologičkom smislu takvo je rješenje ispravnije. Stručno savjetovanje predviđeno je kao dio procedure koju žena mora proći. Ono je obvezatno samo za trudnoću do 10 tjedana, besplatno je za ženu, a provode ga stručne osobe. Provodi se kao individualno i jednokratno, a može mu uz ženu prisustvovati i njezin bračni/izvanbračni drug.

Savjetovanju mora biti prisutna i maloljetnica za koju se drži da mora razumjeti sadržaj savjetovanja, budući da se predmnijeva da ako samostalno podnosi zahtjev za prekid trudnoće, razumije i posljedice pozitivnog ili negativnog izbora. S obzirom na njezinu ovisnost o roditeljima/skrbnicima i na činjenicu što izbor u korist trudnoće, ali i u korist pobačaja, nužno ima svoje reperkusije i na roditelje/staratelje, zakon je kao obvezu predvidio da tom savjetovanju moraju prisustvovati i navedene osobe.

Dakako, svi argumenti o predmnijevi razboritosti maloljetnice ne mogu se pridružiti punoljetnim osobama koje imaju zakonskog zastupnika (najčešće lišene poslovne sposobnosti). Stoga zakonski prijedlog nema odredbe o tome da takve osobe sudjeluju u postupku savjetovanja.

Izbor osobe koja provodi savjetovanje stvar je žene i ona će prema vlastitim kriterijima odlučiti hoće li savjetovanju prisustvovati kod ovlaštenog liječnika, socijalnog radnika, psihologa ili predstavnika vjerske zajednice.³² Po sadržaju savjetovanje se mora ograničiti na upoznavanje žene s vrijednosti ljudskog života, što je odraz činjenica da ovaj zakonski prijedlog nerado barata pobačajem kao izlazom iz neželjene trudnoće. Savjetovanje mora biti humano, jasno i primjereno svakoj ženi, odnosno njezinim intelektualnim i osjećajnim kapacitetima, a savjetnik je dužan ženu upoznati i sa svim medicinskim, društvenim, socijalnim i pravnim oblicima pomoći materinstvu koje društvo ženi pruža ako odluči zadržati trudnoću.³³

Druga situacija koju zakon opisuje jest pobačaj koji se može izvršiti samo iznimno na zahtjev trudne žene do isteka dvadeset četvrtog tjedna trudnoće. Iznimka je ograničena na tri moguća slučaja:

(1) da se radi o trudnoći čiji nastavak teško ugrožava zdravlje i život žene;

(2) da je sigurno da će se dijete roditi s teškim i neizlječivim tjelesnim ili duševnim oštećenjima, a to saznanje narušava psihičko zdravlje žene, ili

(3) da je trudnoća posljedica kaznenih djela protiv dostojanstva osobe i morala.

Prvi uvjet povezan je s medicinskim indikacijama koje upozoravaju na štetnost trudnoće i poroda za ženino zdravlje, pa čak i život. U drugoj indikaciji kumuliraju se objektivni i subjektivni kriteriji. Naime, pouzdajući se u medicinske znanosti (ponajprije se misli na ge-

³¹ Ne navodi se forma zahtjeva, no moguće je da to bude u obliku obrasca koji žena potpisuje u bolnici.

³² Savjetnici su ovlaštene osobe koje imenuje Županijski ured za rad, zdravstvo i socijalnu skrb, a primaju naknadu za svoj rad savjetovanja o prekidu trudnoće.

³³ Medicinska pomoć odnosi se na odredbe o besplatnoj medicinskoj skrbi tijekom trudnoće i u porodu, obvezatnoj postnatalnoj skrbi za novorođenče i dojenče itd. Društvena i socijalna skrb za djecu kao pomoć usmjerena održavanju trudnoće sve su one činjenice kojima društvo nastoji olakšati podizanje djece, kao što su porodiljna naknada, mogućnost trogodišnjeg porodnog dopusta, jasljička i vrtička skrb za djecu, besplatno školovanje za djecu i sl. Pravni oblici pomoći usmjereni su ponajprije obiteljskopравnim oblicima zbrinjavanja djece koja nemaju odgovarajuću roditeljsku skrb, pri čemu je posvojenje oblik koji društvo podupire.

netiku i neonatologiju), mora biti jasno da će se roditi dijete koje će imati tjelesna ili duševna oštećenja koja se protive kvalitetnom životu. Subjektivni kriterij u stvari je utjecaj te objektivne činjenice kao saznanja žene na njezinu psihu. Činjenica koja joj se predočuje o njezinu plodu, ako izazove u nje traumu, razlog je da se izvrši i taj kasni pobačaj. Dvadeset i četiri tjedna trudnoće određena su u zakonu kao vrijeme do kada se obično najkasnije dobivaju rezultati pretraga koje upućuju na kromosomske i druge anomalije ploda. Dakako, takav će pobačaj biti omogućen ženama koje se ne mogu hrabro nositi s činjenicom da svojem djetetu nisu podarile zdrav i čovjeka dostojan život. One druge neće ni pomišljati na pobačaj.

Oni rijetki slučajevi trudnoće, u praksi prepoznati kao rezultat silovanja ili obljube nad maloljetnom (ženskom) osobom, moći će biti prekinuti u navedenom terminu. U takvim će slučajevima žena trebati samo dokazati vezu između kaznene radnje i trudnoće.³⁴

Pobačaj nakon isteka 24 tjedna trudnoće moguće je, na zahtjev žene, iznimno izvršiti ako su utvrđene anomalije ploda nespojive sa životom ili ako trudnoća neposredno ugrožava život žene. Navedeni slučajevi posebne su medicinske indikacije koje imaju svoje opravdanje u nemogućnosti da se medicinskim tretmanom pomogne malformiranom djetetu odnosno kad je život žene u opasnosti zbog trudnoće, a sigurno je da je saznanje o anomaliji ploda ili ugroženosti žene nastalo u podmakloj trudnoći.

Precizinja, odnosno poboljšana odredba o pobačaju maloljetnice nego u postojećem zakonu³⁵ predviđa da zahtjev za pobačaj podnosi maloljetnica sama uz pristanak roditelja odnosno skrbnika kojemu je potrebno odobrenje centra za socijalnu skrb. Namjera je bila maloljetnici priznati pravo na izražavanje vlastitog mišljenja kako ga predviđa Konvencija o

pravima djeteta iz 1989. godine, ali i priznati joj poslovnu sposobnost *sui generis* kao što i neki drugi zakoni odstupaju od pravila da roditelji djecu zastupaju uvijek i svugdje.³⁶ Trudnoća maloljetne djevojke može naići na osudu ili odobravanje roditelja. Jedino je relevantna volja maloljetnice, pa se roditelji mogu samo složiti s njezinom voljom (da pobaci ili da rodi). U slučaju sukoba, u skladu s pravilima obiteljskog prava o rješavanju sukoba između roditelja i maloljetne djece, nadležni centar po hitnom će postupku, vodeći ponajprije brigu o interesu maloljetnice, donijeti odluku. Radit će se samo o sukobu takve prirode da roditelj ne želi dati svoj pristanak na pobačaj maloljetnice.

Povjerenstva prvog i drugog stupnja (članci 5/5, 7/3, 12, 13, 14) prema zakonskom su prijedlogu tijela čija je funkcija donošenje odluke o prekidu kasnije trudnoće kad treba prosuditi indikacije za prekid trudnoće, odnosno čija je nadležnost prizivna (povjerenstvo drugog stupnja) ako je odluka povjerenstva prvog stupnja bila negativna.

Novost je, a ujedno i iznimka od priznavanja slobode i odgovornosti za pobačaj u smislu vlastitog zahtjeva za prekid trudnoće, što za punoljetne osobe koje imaju zakonskog zastupnika zahtjev postavlja njihov zastupnik. Radit će se najčešće o osobama koje su lišene poslovne sposobnosti i nisu se kadre brinuti o svojim pravima i interesima, pa dakako niti o štetnosti pobačaja odnosno trudnoće i genetskog utjecaja na takvo potomstvo.

U krugu osoba koje su involvirane u problem neželjene trudnoće pojavljuju se žena, savjetnik i liječnik. Ženin položaj, koliko god medicinski i psihološki nezavidan, zakonskim se prijedlogom nastojalo poboljšati. Njoj se, naime zakonskim prijedlogom priznaje odgovornost u odluci o prekidu trudnoće (članak 10. stavak 4),³⁷ odluka o pobačaju pitanje je

³⁴ Ova okolnost podrazumijeva promptno djelovanje pravosudnih organa. Istini za volju, prema presumpciji nevinosti, trudnoća kao posljedica silovanja bit će pravno utemeljena jedino nakon što presuda o osuđivanosti za to kazneno djelo postane pravomoćna. Čekanje tog trenutka moglo bi u znatnoj mjeri prekoračiti vremenski okvir koji je postavljen kao zakonska mogućnost za prekid trudnoće. Stoga se u praktičnim okvirima čini realnim da bi žena trebala ukazati na moguće silovanje i (djelomične) rezultate istražnog postupka koji upućuju na vjerojatnost da je trudnoća posljedica silovanja. U svakom slučaju ne treba inzistirati na dosljednoj primjeni načela kaznenog postupka u ovom slučaju.

³⁵ Vidi bilj. 22.

³⁶ Vidi npr. zakonske odredbe o pravu maloljetnika da sam podnese zahtjev za prijevremeno sklapanje braka, da prizna očinstvo, da dade suglasnost na priznanje očinstva, da sačini oporuku itd.

³⁷ Članak 5. predviđa za hitne slučajeve žene kao formalni oblik potreban u proceduri izvršenja pobačaja, i on implicira njezinu odgovornost za odluku. *Argumento a contrario* takvo što nije predviđeno za osobe koje imaju zakonskog zastupnika.

njezine savjesti,³⁸ a prema zakonskoj odredbi članka 19. dostojanstvo žene je vrijednosna kategorija čije uvažavanje (u postupku savjetovanja i pobačaja) postaje obvezom za sve sudionike. Kako pobačaj ne bi bio u potpunosti olakšan, prema zakonskom prijedlogu troškove njegova provođenja³⁹ snosi žena.

Potpuna sloboda pobačaja tendira prema nepostojanju pretpostavki pod kojima se pobačaj smije izvršiti i oslanja se isključivo na zahtjev trudne žene (bez ikakvog obrazloženja), utjecaj države ne postoji (dakle nema savjetovanja ni u kojem obliku), a troškove pobačaja snosi država. Može li se zakonski prijedlog koji troškove pobačaja prebacuje na ženu smatrati neprimjerenim? Činjenica je da država svoju populacijsku politiku može provoditi na više načina.⁴⁰ Ona ima pravo odrediti koje će medicinske zahvate u okviru zdravstvenog osiguranja smatrati nužnim, pa ih pokrivati iz državnog fonda, a koje će prebaciti u sferu osobnih troškova zbog njihovog ne nužno "kozmetičkog" karaktera. Dakako da bi se mogla braniti teza da i operacijskim zahvatima promjene spola, estetske kirurgije, pa i pobačaja prethode ponajprije psihološke traume, čime je zdravlje osobe ugroženo. No bogata društva mogu imati odgovor na ta pitanja financiranjem i takvih zahvata, što nije slučaj s Hrvatskom. Stoga se ne smatra osobitim ugrožavanjem prava na zdravlje žene ako se troškovi izvršenja pobačaja prenose na njezino financiranje.

Savjetnik je stručna osoba, izabrana po određenom kriteriju. Njezine dužnosti pretežu u odnosu na njezina prava, a položaj i funkcija determinirani su ciljem koji se želi postići. Stoga zakonski prijedlog ide prema univerzalnom

i jednoobraznom savjetovanju koje će biti moguće na području cijele Republike provesti tako što će sve osobe koje će provoditi savjetovanje biti imenovane pod pretpostavkom da ispunjavaju uvjete koje propisuje posebni podzakonski akt.⁴¹ Dužnosti su savjetnika da savjetovanje provede u roku od tri dana od podnošenja prijave (članak 10. stavak 2), te da ga provede u skladu s priručnikom za savjetovanje koji će ženi uručiti prilikom savjetovanja. Nadalje, on mora u pisanom obliku potvrditi da je provedeno savjetovanje.⁴²

Liječnik ima individualno značenje i značenje predstavnika institucije u kojoj radi. Kad se radi o bolnici kao nadležnoj ustanovi,⁴³ zakonski prijedlog je obvezuje (članak 11) da prekid trudnoće nakon podnošenja zahtjeva i potvrde o provedenom savjetovanju omogući u roku od osam dana.⁴⁴ Ta obveza je u stvari obveza liječnika koji će takav postupak obaviti.

Osobito je važna prosudba o liječniku kao pojedincu koji takav zahvat treba provesti. Za liječnike koji će pobačaje obavljati postoji obveza da poštuju dostojanstvo žene.⁴⁵ No, zakon ne predviđa obvezu liječnika da u takvom postupku i sudjeluje. Stoga, kao potpuna zakonska novina jest mogućnost (točnije pravo) da liječnik (i drugi zdravstveni djelatnici) u pisanom obliku izjave *prigovor savjesti* kojim odbijaju izvršenje ili sudjelovanje u prekidu trudnoće do deset tjedana. Prigovor savjesti ima značenje poštovanja ljudskog i etičkog opredjeljenja u korist života, no on je ograničen samo na slučajeve prekida trudnoća bez indikacija. Naprotiv, s obzirom na to da su kasniji prekidi (do i dvadeset i četiri tjedna nakon toga) koncipirani kao medicinska pomoć, prigovor savjesti nije moguće izjaviti za te slučaje-

³⁸ Savjest nužno stoji iza zahtjeva za pobačajem. Iako je savjest etička kategorija, u zakonskom je prijedlogu ona odraz poštovanja i uvažavanja žene, njezine zrelosti i promišljanja prije donošenja odluke.

³⁹ Naprotiv, savjetovanje je za ženu besplatno kao stav društva da u tom postupku pokuša ženu usmjeriti prema rođenju djeteta.

⁴⁰ V. *supra*.

⁴¹ Radi se o Pravilniku o savjetovanju u svezi s prekidom trudnoće (izrađen u istoj radnoj skupini Ministarstva zdravstva), koji potanko propisuje izbor savjetnika, način provođenja savjetovanja i troškove savjetovanja u vezi s prekidom trudnoće.

⁴² Potvrda se daje na obrascu koji je ženi uručio (zajedno s popisom savjetnika) ginekolog nakon što je izjavila da namjerala prekiniti trudnoću (članak 8).

⁴³ Prekid trudnoće moći će se obavljati samo u bolnicama s organiziranom jedinicom za ginekologiju i porodništvo koje će imati tu ovlast na temelju odluke ministra zdravstva (članak 6).

⁴⁴ Obveze su bolnice da osigura izvršenje prekida trudnoće (članak 20. stavak 3), da osigura primjenu suvremenih metoda za prekid trudnoće, odnosno da osigura odgovarajuće liječenje u slučaju komplikacija (članak 18) te da izvješćuje ustanovu nadležnu za zdravstvenu statistiku o učinjenom prekidu trudnoće (članak 16).

⁴⁵ Ta je obveza proširena i na druge osobe koje sudjeluju u postupku prekida trudnoće, misli se ponajprije na drugo medicinsko osoblje (medicinske sestre), ali i administrativne djelatnike, čistačice i sl.

ve. Zakonodavac poštuje individualnu odluku o stavu prema pobačaju, pa omogućujući prigovor savjesti pokazuje da je svjestan i da uvažava različita ljudska opredjeljenja o intervenciji u neželjenu trudnoću. U skladu s time propisuje se (članak 20) da liječnici odnosno zdravstveni djelatnici koji se opredijele za pobačaj ili protiv njega u okviru svojeg zaposlenja ne smiju trpjeti štetne posljedice. No, dosljedno tome, bolnica je obvezna osigurati izvršenje prekida trudnoće bez obzira na to što (sve) osoblje može izjaviti prigovor savjesti. Štetne posljedice mogle bi se prepoznati kao gubitak radnog odnosa (zbog neobavljanja pobačaja), ali i kao osuda ostalog osoblja (zbog toga što se pobačaj ne želi obavljati ili što se djeluje u skladu sa zakonskim odredbama i provodi pobačaj).

Razmišljanje o planiranju obitelji u svakodnevnom životu nerijetko zaobilazi sterilizaciju žene odnosno muškarca kao način planiranja obitelji. Za određeni broj slučajeva u praksi primjena sterilizacije znači oblik trajnog sprečavanja začeća, odnosno regulaciju prokreacije, a u širem smislu to je poseban oblik planiranja obitelji.

Nacrt prijedloga zakona o dobrovoljnoj sterilizaciji već u svom nazivu upućuje na to da je sterilizacija postupak koji se u medicini smije primjenjivati samo na zahtjev osobe koja joj želi biti podvrgnuta. Stoga su zakonom isključeni svi slučajevi kad bi bilo kakve indikacije (zdravstvene, medicinske, društvene i sl.) upućivale na poželjnost trajnog isključenja prokreacije kod neke bolesne osobe.

Osobitosti su sterilizacije kao medicinskog, zakonom uređenog postupka, što ga je moguće provesti samo uz pisani zahtjev osobe koja želi biti sterilizirana. Navodi se da je to medicinski zahvat za trajno sprečavanje začeća, pa je u tom smislu i obveza liječnika⁴⁶ da osobu koja se želi sterilizirati obavijesti o načinima sterilizacije, komplikacijama i posljedicama zahvata, a posebice o trajnom učinku zahvata (članak 6).

U odnosu prema postojećem zakonodavstvu⁴⁷ Nacrt prijedloga zadržao je dobnu granicu od 35 godina koliko mora imati osoba koja se želi podvrgnuti tom postupku. Ranija sterilizacija omogućena je samo iznimno ženi ako bi njezin život ili zdravlje bili ozbiljno ugroženi trudnoćom ili porođajem. Isto tako, sterilizaciju je moguće učiniti punoljetnoj ženi ili muškarcu i prije 35. godine života ako je sigurno da bi se dijete takve osobe rodilo s teškim tjelesnim ili duševnim manama.⁴⁸

Među odredbama⁴⁹ o dobrovoljnoj sterilizaciji pažnju zaslužuje specifična odredba o sterilizaciji punoljetnih osoba koje imaju zakonskog zastupnika. Radi se o osobama pod skrbništvom (najčešće zbog duševne bolesti) ili osobama nad kojima je produžena roditeljska skrb (punoljetne osobe nad kojima njihovi roditelji i nakon punoljetnosti imaju roditeljsku skrb zbog različitih, najčešće mentalnih poremećaja). Taj element njihove poslovne nesposobnosti utječe na nemogućnost da osobno podnesu zahtjev za sterilizaciju (članak 3). Stoga u njihovo ime zahtjev podnosi njihov zakonski zastupnik, tj. skrbnik ili roditelj. Motiv skrbnika odnosno roditelja da traži sterilizaciju svojeg šticećenika ili (*punoljetnog*) djeteta provjerava se u posebnom sudskom izvanparničnom postupku, u kojem će sud procijeniti (rješenjem odobriti ili ne odobriti) je li u interesu zastupane osobe da bude sterilizirana. U takvom postupku presudni je kriterij je li takva zastupana osoba kadra skrbiti se o svojem budućem djetetu kao roditelj sa svim zakonskim ovlastima, odnosno može li takva osoba imati zdrave potomke. Postupak sterilizacije podvrgnut je kriteriju sudske provjere dopustivosti sterilizacije radi dodatne zaštite osoba nesposobnih da valjano zastupaju i štite svoja prava i interese od zlorporaba i narušenja njihova zdravlja (pa tako i eventualne prokreacije). Stoga *lege artis* neće biti moguće sterilizirati duševno bolesnu osobu bez znanja odnosno dozvole nadležnih državnih tijela. Dakako, u ovom se slučaju o planiranju obitelji za takvu osobu brine treća osoba i sud, a konačno i po-

⁴⁶ Za sterilizaciju žene bit će to ginekolog, a za muškarca urolog.

⁴⁷ V. bilj. 22.

⁴⁸ Radi se o medicinskim slučajevima kad je osoba nosilac gena za koji se zna da zbog njega ne može imati zdravo potomstvo.

⁴⁹ Radi se o troškovima sterilizacije koje podmiruje zavod za zdravstveno osiguranje, bolnicama koje su ovlaštene obavljati sterilizaciju, povjerenstvima za odluku o sterilizaciji, dužnosti bolnice da vodi evidenciju takvih postupaka te o novčanim kaznama za prekršaj ako sterilizaciju izvrši neovlaštena bolnica ili liječnik, ako nisu bile ispunjene zakonske pretpostavke za sterilizaciju ili ako sterilizacija bude izvršena bez prethodne odluke ili protivno odluci nadležnog povjerenstva.

vjerenstvo prvog stupnja kojemu se podnosi pisani zahtjev, a koje mora, kao i u prethodno navedenim slučajevima, ispitati postojanje indikacija za sterilizaciju kod osobe koju treba sterilizirati.

Posljednji zakonski prijedlog, tj. *Nacrt prijedloga zakona o zdravstvenim i zdravstveno-odgojnim mjerama u planiranju obitelji*, u stvari je središnji zakon po svojoj važnosti o primjeni kojega ovisi kojim će putem Hrvatska krenuti u sanaciji problema vlastite depopulacije, smanjenja broja nasilnih prekida trudnoće, sprečavanja neželjenih trudnoća i valjanog planiranja potomstva.

Naime, zdravstveno je prosvjeđivanje kamen temeljac za izbjegavanje mnogih zdravstvenih i psiholoških stresova i negativnih posljedica lošeg (ili nikakvog) planiranja obitelji. Budući da sadašnje zakonodavstvo ne obilježava zakonska regulativa navedene problematike, predloženi zakonski prijedlog potpuna je novost na tom području.

Svrha je zakona provođenje zdravstvenih i zdravstveno-odgojnih mjera u planiranju obitelji radi ostvarivanja pronatalitetne politike, podizanja zdravstvene i spolne kulture pučanstva. Planiranje obitelji je civilizacijska vrijednost koja treba dovesti do smanjenja prekida trudnoće, a posebice pobačaja kao metode planiranja obitelji.

Planiranje obitelji nije samo sebi svrha, već je ono namijenjeno svjesnom, slobodnom i odgovornom odlučivanju žene i muškarca o rađanju djece, razmaku između porođaja, broju djece i sl.

Planiranje obitelji kao društveni fenomen i kao privatna, individualna potreba ima svoje čimbenike. To su *zdravstvene mjere za planiranje obitelji* i *zdravstveno-odgojne mjere za planiranje obitelji*. Njihov cilj iscrpljuje su na razini zdravlja cjelokupnog pučanstva i pojedinaca kako bi postigli, očuvali i unaprijedili svoje zdravlje te postigli da se pojedinci odgovorno ponašaju i u sferi spolnosti.

Ove mjere međusobno se nadopunjuju. Kako je spolnost dio općeg zdravlja,⁵⁰ očito je međusobno prožimanje zdravlja (kao subjek-

tivnog i objektivnog statusa) i edukacije o zdravlju.

Zdravstvene mjere⁵¹ prema zakonskom prijedlogu ostvaruju se na razini:

- tjelesnog i duševnog sazrijevanja djece i mladeži
 - zaštite spolnog zdravlja (u smislu prevencije i liječenja neplodnosti i spolnih bolesti, zaštita u trudnoći i porođaju)
 - zaštite s obzirom na uvjete života i rada, te
 - brige za zdravo potomstvo (genetički i pedijatrijski aspekti).
- Zdravstveno-odgojne mjere⁵² predstavljaju svezu znanja o zdravlju (kao minimum medicine) i prosvjeđivanja (edukacije). To su:
- upoznavanje s osnovama ljudske reprodukcije,
 - razvijanje odgovornog odnosa prema spolnosti (ovisno o dobi),
 - upoznavanje s načinima planiranja potomstva,
 - sprečavanje spolno prenosivih bolesti.

Provođenje i primjena zakona pretpostavlja čvrstu suradnju prosvjete odnosno ministarstva znanosti i zdravlja. Pomnija analiza mjera upućuje na to da se primjena zdravstvenih i zdravstveno-odgojnih mjera razastire na dva područja između kojih treba stvoriti međuovisnost. Stoga je predviđeno da se svake godine sastavlja tzv. *obvezni program mjera zdravstvene zaštite* kao dio zdravstvenog standarda koji mora postatiti dio školskog programa. Edukaciju kao znanje o (štetnim i korisnim) utjecajima spolnosti na zdravlje ljudi potrebno je provesti kroz cijelu populaciju i prilagoditi je dobi i potrebama. To znači da prema zakonskom prijedlogu navedene mjere treba primijeniti na cjelokupnu populaciju (djecu, mlade, studente, kućanice, poljoprivrednike i ostale) kroz savjetovaništa za planiranje obitelji, odnosno pri ordinacijama primarne zdravstvene zaštite. Pojednosti edukacije razrađuju provedbeni propisi - programi i pravilnici, ovisno o kategoriji osoba koje treba educirati o toj problematiki.

⁵⁰ V. u bilj. 12. definiciju reproduktivne zdravstvene zaštite.

⁵¹ Provođe ih doktori medicine specijalisti opće, obiteljske ili školske medicine, ginekolozi, pedijatri i specijalisti medicine rada.

⁵² Prema zakonskom prijedlogu njih provode zdravstveni i prosvjetni djelatnici i djelatnici u socijalnoj skrbi.

IV.

Planiranje obitelji nezaobilazna je činjenica i potreba gotovo svakog pojedinca i društva. Društveni stavovi o planiranju obitelji mijenjaju se pod utjecajem različitih čimbenika u vremenu i prostoru, no uvijek upućuju na činjenično stanje i opredjeljenja za budućnost. Zakonska regulativa pak pokazuje u koliko je mjeri društvo spremno odgovoriti zahtjevima ljudi u tako delikatnoj problematici kao što je planiranje obitelji. Bez obzira na individualne potrebe, pitanja koje društvo mora urediti govori o stupnju odgovornosti društva i vlasti za posljedice koje će njihova pravna regulativa izazvati. Spremnost zakonodavca da suvreme-

nim rješenjima pravno uredi sva pitanja ljudske prokreacije i planiranja obitelji znak je da su rizici medicinskih (zdravstvenih) stresova i individualnih pa potom društvenih frustracija svedeni na minimum.

Glede zakonodavca u Hrvatskoj, dojam je da je lavirao između restriktivnih i liberalnih zahtjeva. Između prava i zabrane. Između suprotstavljenih interesa. Između savjesti osobe i savjesti društva. Između neograničene slobode i izbora. Čini se da je uspio pronaći ravnotežu i donekle pomiriti ekstremne stavove te na suvremen i civilizacijski način urediti ovo delikatno pitanje ljudske prirode.

LITERATURA

- Alinčić, M. i dr. (1994) *Obiteljsko pravo*, Zagreb
 Andrassy, J. (1976) *Medunarodno pravo*, Zagreb
 Hrabar, D. (1996) Pravo na pobačaj - sloboda, pravo ili zlouporaba prava, u: *Što je globalno a što lokalno u području ljudske reprodukcije*, izd. A. Kurjak, Hrvatska udruga Rimskog kluba, Zagreb

- Korać, A. (1996) *Obiteljskopравни instituti u presudama Eurupskog suda za prava čovjeka*, doktorska disertacija, Zagreb
 Šimonović, D. (1996) *Pravna regulacija medicinski pomognute prokreacije*, doktorska disertacija, Zagreb

Summary

FAMILY PLANNING - FROM ABORTION TO HEALTH EDUCATION

Dubravka Hrabar

Human procreation is a phenomenon which, understood in a broad context, becomes extremely important and family planning depends on it. Family planning is of social and political importance. Within a legal framework, it is an expression of a social and political profile of every state. Nowadays, family planning has gone beyond the family framework and it is often considered as a problem of the survival of society as a whole. Family planning has also acquired a legal dimension because today we speak of the right to plan a family. In that regard, there is a question of classifying that right - does it belong to the personal rights of an individual or is it within the competence of the state? The International Conference in Cairo in 1994 declared itself on that issue. Further, there is a question of the authorised persons possessing the right to plan a family - with regard to gender, age, marital status and business capacity. The content of this right is also analysed, as well as its impact and possible collision with some other rights, and the rights of other persons.

The new proposed legislation concerning family planning is subject to critical analyses and explanations. It is a draft law which, in a spirit of the conclusions of the Cairo Conference, approaches the interruption of pregnancy from a professional (medical) and humanistic aspect. The draft law on the interruption of pregnancy is based on the (relative) freedom of abortion, and it is defined as a matter of a woman's conscience. It is explicitly not considered to be a way of planning a family, it may be done in authorised hospitals and it is preceded by obligatory expert counselling. There are abortions (i.e. pregnancies) which involve a decision by a hospital commission. The draft law introduces a new legal category - the right to have a conscientious scruple, manifesting an understanding for all the parties involved in an abortion which is considered a necessary evil.

The draft law on voluntary sterilisation, within the scope of family planning, is interesting because it provides legal security by prescribing some preconditions under which and with which persons sterilisation may be done.

The health and educational measures have found their place in the package of medical laws (there is no analysis of the Law on Fertilisation with Medical Assistance) because health education on family planning has never been legally regulated. Therefore, the Law on Health and Educational Measures in family planning is of crucial importance because the future of the population policy in Croatia will depend on its implementation.