

Izumire li seks kao sredstvo reprodukcije?

Tomić, Tea

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:131:387783>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-18**



Sveučilište u Zagrebu
Filozofski fakultet
University of Zagreb
Faculty of Humanities
and Social Sciences

Repository / Repozitorij:

[ODRAZ - open repository of the University of Zagreb
Faculty of Humanities and Social Sciences](#)



Sveučilište u Zagrebu

Filozofski fakultet

Odsjek za sociologiju

DIPLOMSKI RAD

**IZUMIRE LI SEKS KAO
SREDSTVO REPRODUKCIJE?**

TEA TOMIĆ

Mentor: dr. sc. Krunoslav Nikodem, red.prof.

Zagreb, veljača, 2022.

Sadržaj

Uvod	1
Teorijske postavke	3
Osnovni pojmovi.....	3
Prijašnja istraživanja.....	6
Nove reproduktivne tehnologije	6
Reproduktivna prava žena.....	10
Spolnost.....	15
Religija	21
Etika.....	23
Zakoni	26
Budućnost.....	31
Cilj i hipoteze istraživanja	34
Metodologija	36
Metoda prikupljanja podataka.....	36
Uzorak	36
Mjerni instrumenti	40
Analitički pristup.....	41
Rezultati i rasprava	42
Deskriptivna analiza tvrdnji o spolnim odnosima i napretku tehnologije.....	42
Analiza stavova o spolnim odnosima s obzirom na sociodemografske i religijske karakteristike.....	45
Ograničenja istraživanja	62
Zaključak	63
Literatura	66
Internetski izvori	70
Prilozi	71
Anketni upitnik	71
Odobrenje etičkog povjerenstva	77
Tablice	78
Grafovi	79
Sažetak	80

Uvod

Šezdesete godine dvadesetog stoljeća svakako možemo smatrati vrhuncem Zlatnog doba. Osim kulturnog razvoja napreduju i moda, sport, znanost i svakodnevni život. Društveni i socijalni razvoj popraćeni su ekonomskom i političkom stabilnošću što pogoduje nastanku država blagostanja kao posljedica tzv. baby booma¹. „Baby boomeri” su uživali blagostanje, političku i ekonomsku skladnost bogatog i tehnološki naprednog društva. Prema Forbesovoj listi, treći najbogatiji čovjek svijeta, Bill Gates, dijete je upravo jedne od tih generacija. Kao direktor Microsofta, najveće softverske tvrtke, svoje bogatstvo duguje razvoju informatike, računalstva ili kraće rečeno tehnološkom razvoju. Danas je tehnološki razvoj iznimno važan i, s obzirom na temu koju ćemo obraditi, možemo reći životno važan.

Naime, razvojem tehnologije ušli smo u razdoblje tehnološke dominacije u kojoj je sve više životnih područja ovisno ili podređeno tehnologiji. Gotovo ne možemo pronaći područje koje bar na neki način ne koristi tehnologiju. Medicina, kao jedna od glavnih grana čovjekova života, osim u svakodnevnim zahvatima poput lomova, šivanja, operacija, plastične kirurgije i poroda napreduje u području reprodukcije. S obzirom na to da je reprodukcija stvaranje novog života, uplitanje medicine treba biti etički, moralno, pravno i društveno regulirano. Do nedavno, a u nekim (konzervativnijim) zemljama, poput Hrvatske, još uvijek je, pitanje reprodukcije, seksualnosti, seksualnog odgoja, porođaja, odgovornog spolnog ponašanja, obiteljskih različitosti pa čak i pitanje menstruacije poprilično velik tabu. Giddens, kojem ćemo više pozornosti posvetiti u poglavlju o seksualnosti, smatra da je prije nekoliko desetljeća počela seksualna revolucija koja još uvijek traje (Giddens, 1992). Došlo je do otvaranja seksualnosti, prihvaćanja, medijskog otkrivanja i dostupnosti u različitim životnim stilovima. Polako počinjemo prihvaćati da je seksualnost nešto što svi imamo, čime se bavimo i o čemu brinemo.

U hrvatskom društvu veliku i važnu ulogu u takvim i sličnim temama ima Crkva, odnosno religija, životne vrijednosti, odgoj, politika, školstvo, društvo kao cjelina i tek na kraju sam pojedinac. Djeca sve više odrastaju uz računalo, Internet, društvene mreže, „sveznajući Google” i televizijske programe. Sve više aktivnosti, poput mobilnog

¹ Baby boomom smatra se vrijeme visokog feriliteta 50ih i 60ih godina dvadesetog stoljeća. Djeca rođena u to vrijeme nazivaju se baby boomerima.

bankarstva, komunikacije u smislu dopisivanja, telefoniranja i slanja mailova, čitanja knjiga i časopisa online, igranja igrice ili drugih oblika zabave, obavljamo putem Interneta i računala što oduzima vrijeme u stvarnom svijetu. Od uvijek su postojali dvostruki kriteriji za muškarce i žene s obzirom na spolno ponašanje. Tomu je tako još uvijek ali korak po korak dolazi do promjena (Galić, 2011; Nikodem et al., 2010). Tek unazad nekoliko desetljeća naglašavaju se pitanja spolno odgovorno ponašanje, planiranje obitelji, spolni odgoj te pitanje identiteta i seksualnosti. Tehnološkom revolucijom, razvojem računala, tehnika, tehnologije, enormnim povećanjem količine podataka i informacija, razvojem elektronike i uređaja za svakodnevnu i nesvakodnevnu uporabu te njihovom integracijom u život malog čovjeka, dogodio se nepremostivi jaz između starijih i mlađih generacija odnosno generacija prije, na početku i tijekom revolucije.

Na tragu toga rodila se ideja o istraživanju stavova različitih generacija i spolova o budućnosti odnosa, u prvom redu spolnih odnosa i njihovoj ulozi u životima sudionika što je usko povezano s odnosom prema djeci i njihovom nastanku te tehnologijama koje utječu i na seksualni i na društveni život. Osnovni cilj rada je pokazati stavove sudionika istraživanja o reprodukciji i novim tehnologijama koje sve više napreduju i donose vrtoglave promjene. Orijehtirali smo se na stavove o seksualnosti, braku, djeci, seksualnom ponašanju, LGBTIQ zajednici i tehnologiji. LGBTIQ zajednica važna je u ovom istraživanju jer, s obzirom na nemogućnost prirodnog začeca odnosno zbog jednakih spolnih stanica (osim kod transrodnih odnosno transseksualnih osoba), većina ih se oslanja na nove reproduktivne tehnologije, medicinski potpomognutu oplodnju i druge potpomognute načine stvaranja potomaka. Često viđene rasprave odnose se upravo na njihova prava da imaju djecu i o tome ćemo više reći u poglavljima koja slijede. Iz teorije iščitavamo da dolazi do promjena u odnosima, spolnim, obiteljskim, rodbinskim i prijateljskim. Te promjene potaknule su me da se zapitam nestaje li seks kao primarno sredstvo reprodukcije i ako je tomu tako koji su razlozi, odnosno je li razvoj tehnologije osnovni čimbenik ili podjednako utječu i druge socijalne promjene te usporediti stavove dobnih skupina o korištenju novih reproduktivnih tehnologija i samoj budućnosti reprodukcije. Pokazat ćemo stavove nekoliko dobnih skupina muškaraca i žena, različitih političkih, etičkih, religijskih i moralnih uvjerenja no prije toga ćemo objasniti osnovne pojmove potrebne za razumijevanje rada ulazeći u područje seksualnosti, roda i spola, religije i etičke ispravnosti. Nakon toga posvetit ćemo se zakonskim regulativama u

Europi te budućnosti reprodukcije fokusirajući se na nove reproduktivne tehnologije. Na kraju, prikazat ćemo rezultate istraživanja, interpretirati rezultate uz raspravu te zaključiti o mogućem budućem razvoju ljudske reprodukcije.

Teorijske postavke

Osnovni pojmovi

Često se pojmovi spolnosti i seksualnosti, spola i roda te seksa i reprodukcije promatraju kao istoznačnice. Prema hrvatskom jezičnom portalu (Hrvatski jezični portal, 2020) spolnost je „ukupnost pojava vezanih uz spol i spolni nagon” odnosno razumijevanje i definiranje sebe kao muškarca ili žene (u binarnom sustavu; danas je spolnost proširena na druge oblike osim binarnog ali zbog zadržavanja jednostavnosti istraživanja koristit ćemo binarni sustav) sa sposobnošću za erotska iskustva. Spolnost je usko povezana sa seksualnošću i u posljednjih nekoliko godina medijski sve više popraćena zbog sve glasnijih pripadnika LGBTIQ populacije. Seksualnost nije izbor. Seksualnost je „središnji aspekt ljudskog bića koji tijekom života obuhvaća spol, rod, rodne uloge, seksualnu orijentaciju, erotičnost, intimnost i reprodukciju” (WHO, 2006). Stoga, spol definiramo kao *biološke karakteristike* koje nas po rođenju određuju kao muško ili žensko dok pojmom roda obilježavamo tumačenje i (ne)prihvatanje dodijeljenih i društveno utvrđenih obilježja spola (WHO, 2006). Osnovni primjer u praksi jest pripisivanje roze boje za djevojčice i plave boje za dječake. Naime, rodni identitet konstruira se tijekom odrastanja, uglavnom djelovanjem roditelja i okoline dok u adolescenciji, tijekom upoznavanja sebe i vlastitog tijela postajemo svjesni i rodnog identiteta te često nametnutih rodnih uloga. Primjerice, mlade, neudane žene često se susreću s pitanjima o udaji i rađanju uz savjete da ne bi trebale dugo čekati kako bi se odlučile na barem jedan od tih koraka. To je samo jedan od brojnih stereotipa koji se nameće puno više ženama nego muškarcima.

Osim žena, s rodnim ulogama, identitetima i neograničenim predrasudama bore se pripadnici već spomenute LGBTIQ populacije. LGBTIQ označava kraticu za lezbijke, homoseksualce, biseksualne, transrodne, interspolne i queer osobe. LGBTIQ populacija podrazumijeva one koji se ne svrstavaju u binarni sustav spola i roda odnosno ne definiraju se nužno kao muškarac ili žena te osjećaju seksualnu privlačnost prema istom, suprotnom, oba ili nijednom spolu i rodu. S obzirom na „pojavu” i razlikovanje roda i spola mijenja se i odnos prema reprodukciji, seksu i reproduktivnim pravima. Seks, pod kojim podrazumijevamo sve vrste spolnih odnosa još uvijek je po strani i tabu i

roditeljima i djeci. Često u američkim filmovima vidimo „dan D” kada roditelji odluče da je vrijeme da obave „taj” razgovor s djecom kada im govore o zaštiti, spolno prenosivim bolestima i infekcijama, odgovornom spolnom ponašanju i drugim temama vezanim za seks. Kod nas, često, djeca sama istražuju i propituju sebe, svoje tijelo, prijatelje i naravno Internet u potrazi za podacima i informacijama. U Hrvatskoj se dugi niz godina raspravlja o uvođenju spolnog odgoja u škole, no unatoč brojnim mukama, peticijama i trudu da se djecu obrazuje i osvijesti o tom važnom području života naše društvo jednostavno još nije spremno na to. Spolni odgoj, ako se može tako nazvati, provodio se uz vjeronauk u školi što je često provođeno nestručno ili diskriminacijski (ako je riječ o homoseksualnosti, masturbaciji, kontracepciji, spolnim bolestima i slično). „Štulhofer naglašava utjecaj religioznih uvjerenja na seksualno ponašanje, bilo odgađanjem stupanja u seksualne odnose u adolescenciji, bilo manjim brojem seksualnih partnera, ali i odbijanjem uporabe kondoma, što spada u rizično seksualno ponašanje” (Galić, 2011: 305). On naglašava dodatni problem „u prevenciji seksualnih rizika”, a to je „negativan stav Katoličke crkve prema uporabi kondoma”, odnosno isticanje stavova Hrvatske biskupske konferencije i Hrvatskoga katoličkog liječničkog zbora” koje je „u suprotnosti sa stavovima i preporukama Svjetske zdravstvene organizacije” (Galić, 2011: 305).

Prije nekoliko godina uveden je (spolni odgoj) u sklopu sata razrednika, kasnije kao dio građanskog odgoja što ni u jednom ni u drugom nije pretjerano zaživjelo. Spolni odgoj ostao je marginaliziran, no s novijim generacija dolaze i nove ideje koje mogu potaknuti promjene u obrazovanju, promjene stavova i svijesti o temama koje su dio svakodnevnog života a u društvu su tabu tema. Kakvog su stava o potrebi spolnog odgoja u školi djeca, mladi, odrasli ali i stariji još je jedan od ciljeva koje želimo istražiti ovim radom. Još jedan od razloga za obrazovanje mladih i odraslih po pitanju seksa svakako su nove mogućnosti i načini reprodukcije. Klasičan način svima je jasan, no postoje ljudi koji ne mogu prirodnim putem postati roditelji i ostvariti taj cilj. Naime, do prije nekoliko desetljeća seks je bio osnovno (i jedino) sredstvo reprodukcije ili stvaranja potomaka. Reprodukcija, medicinski definirana, odnosi se na „stvaranje potomstva s biološkim ciljem odražavanja genskoga materijala te autentičnosti i neprekidnosti života” (Struna, 2020). Klasična ljudska reprodukcija podrazumijeva spajanje muške i ženske spolne stanice koje se događa spolnim odnosom- seksom. Usporedno s razvojem nove biologije odnosno fiziologije i morfologije (citologije) tekao je i razvoj reproduktivnih znanosti što

je označilo novo razdoblje ljudske reprodukcije kojim ona (reprodukcija) postaje izbor (Zlatic, 2018).

U tom vremenu biotehnoške revolucije javljaju se nove reproduktivne tehnologije (NRT)² koje pomažu reprodukciju i uključuju dvije osnovne tehnike: medicinski potpomognutu oplodnju (poznatiju pod nazivom umjetna oplodnja, no taj naziv nije ispravan) i izvantjelesnu oplodnju (tzv. in vitro fertilization- IVF)³. Medicinski potpomognuta oplodnja (MPO) je nešto jednostavnija i jeftinija od izvantjelesne oplodnje jer podrazumijeva samo medicinsku pomoć pri unošenju sperme u uterus (Lepetić, 2014). U Zakonu o MPO, članak 5. stavak 1. „Medicinski pomognuta oplodnja jest medicinski postupak kod kojeg se primjenom suvremenih znanstveno provjerenih biomedicinskih dostignuća omogućava spajanje ženske i muške spolne stanice radi postizanja trudnoće i porođaja, na način drukčiji od snošaja” (Zakon o MPO (NN 86/12)). Primjenjuje se većinom ako je muškarac neplodan, ako žena odabere biti samohrana majka ili ako lezbijski par želi dijete (koristi se donorska sperma što će biti kasnije pojašnjeno). Ako je žena neplodna onda je oplodnja nešto kompliciranija i primjenjuje se in vitro odnosno potiče se produkcija jajnih ćelija i njihovo izuzimanje iz tijela žene te se u laboratoriju ista oplodi i vraća u maternicu nakon nekoliko dana. Dakle, oplodnja se događa u inkubatoru ili pod mikroskopom pri čemu se jajna stanica inkubira (osjemenjuje) s više desetaka tisuća pokretnih spermija od kojih jedan oplodi jajnu stanicu. Ako ženina maternica to ne može podnijeti ili nema povoljnu okolinu za razvoj ploda moguće je oploditi drugu ženu, tzv.surogat majku o kojoj će biti riječi kasnije. In vitro podrazumijeva oplodnju u epruveti odakle potječe pomalo pogrdan naziv za djecu dobivenu tim putem kao „bebe iz epruvete”. Prva takva beba rođena je 1978. godine zahvaljujući znanstvenicima Patricku Steptoeu, Robertu Edwardsu (koji je kao jedini preživjeli 2010. dobio Nobelovu nagradu) i Jeanu Purdyju (Mason i Ekman, 2017). Živa i zdrava beba nazvana je Luise Brown koja danas ima 43 godine, vlastitu djecu i normalan život. Nakon ovog uspjeha in vitro oplodnja počela se prilično brzo širiti kako u svijetu tako i kod nas. U Hrvatskoj, prva uspješna in vitro oplodnja ostvarena je 1983.godine kada je rođen, u Zagrebu, Robert Veriga (Kešina, 2003). Do danas, in vitro oplodnja postala je gotovo rutinski zahvat ali i dalje ne garantira oplodnju i rođenje djeteta. Ipak, tehnologija i dalje napreduje i znanstvenici sve više zadiru u ljudsku prirodu. Postavlja se

² Dalje u tekstu pisat će se skraćemo NRT

³ Dalje u tekstu pisat će in vitro

pitanje „igramo li se Boga” jer znanstvenici eksperimentiraju s genima, samom ljudskom srži, što može dovesti (ili je već dovelo) do promjena u evoluciji.

Prijašnja istraživanja

Istraživanja provedena na temu reprodukcije uglavnom se odnose na specifična područja poput prava žena, religijskih stavova vezanih za reprodukciju, zakona o reprodukciji i slično dok se u ovom radu obuhvaćaju ta i druga područja koja imaju utjecaj na reprodukciju. Primjerice, *Welfare States, Family Policies and Fertility in Europe* (Neyer, 2013) je istraživanje o učinkovitosti obiteljskih politika i reprodukcije te važnosti povezivanja obiteljskih politika i države blagostanja. Poslužilo mi je u predstavljanju zakona i usporedbi s politikama i normama u Hrvatskoj s obzirom na druge države u Europi. U području religije osvrnula sam se na istraživanja (Nikodem, 2004a, 2009; Nikodem et al., 2010; Nikodem, 2011) koja povezuju pitanja institucionalne religioznosti i stavove o napretku tehnologije, važnost braka i obitelji s kojom je usko povezan obiteljski život koji danas izgleda nešto drugačije. Ta razlika odnosi se na nove oblike obitelji, svojevoljne jednoroditeljske obitelji, obitelji bez djece i sl., odgađanje stupanja u brak što rezultira i kasnijim rađanjem djece. Ipak, to ne znači da ljudi, posebno mladi, čekaju do braka da bi imali spolne odnose (Gilja, 2019; Majstorić, 2019). Usko vezano za reprodukciju i odnose moći u društvu odnosno stavove o reprodukciji i pravima žena u društvenim i kulturnim kontekstima jesu: Istraživanje stavova studentica Sveučilišta u Zagrebu (Galić et al., 2014), Reproductivni status žena u Hrvatskoj i stavovi o njihovim reproduktivnim pravima (Galić, 2011) te Reproductivni status žena u Hrvatskoj (Galić, 2006). U nastavku ću se posvetiti objašnjenju područja koja smatram važnim za istraživanje teme ovog rada.

Nove reproduktivne tehnologije

U posljednjih nekoliko desetljeća, prema istraživanjima Hoekstrae et al. (2008) i Pisona i D'Addatoa (2006) povećana je stopa rađanja blizanaca u razvijenim zemljama svijeta. Jedan od glavnih čimbenika je šira upotreba reproduktivnih tehnologija odnosno začeca nekom od metoda medicinski potpomognute oplodnje (Pison et al., 2014). Čovjek ima 46 kromosoma od kojih su dva spolna kromosoma (po jedan od svakog roditelja). Od svakog roditelja „predaje” se dio gena na dijete koje postaje cjelina za sebe. Ta „predaja” događa se putem seksa kao (osnovne) metode reprodukcije tijekom koje dolazi do miješanja genskog materijala dvaju roditelja. Ako nije moguće postići stapanje muške i ženske jajne stanice prirodnim putem- seksom, odnosno reprodukcijom onda se

oslanjamo na medicinsku pomoć. Osnove dvije vrste oplodnje jesu homologna i heterologna. U Zakonu o MPO⁴, članak 7. stavak 1., homologna oplodnja ima prednost jer se koriste vlastite spolne stanice, a stavak 2. navodi da „U postupku homologne izvantjelesne oplodnje smije se koristiti kontrolirana stimulacija ovulacije u skladu sa suvremenim biomedicinskim spoznajama tako da se dobije najviše dvanaest jajnih stanica. Od tog broja može se oploditi svih dvanaest jajnih stanica. U skladu s medicinskim dostignućima u spolne organe žene dopušten je unos najviše dva zametka poštujući načelo sljedivosti. Preostali zameci i/ili jajne stanice zamrzavaju se” (Zakon o MPO, (NN 86/12)). Kada par nema vlastite spolne stanice zbog bioloških/ medicinskih razloga moguće je koristiti heterolognu oplodnju i dopušteno je korištenje darivateljskih stanica (članak 8. stavak 1. Zakon o MPO, (NN 86/12)). Kod heterologne oplodnje prednost ima intrauterina inseminacija (IUI) koja je najstarija metoda kojom se odvajaju najpokretniji spermiji i odlažu u maternicu. Ako ova metoda ne bude uspješna onda se pokušava IVF metoda koja se do sada pokazala kao najuspješnija (Vuletić, 2010).

Najčešći uzrok nemogućnosti ostvarenja trudnoće jest neplodnost koja se definira kao „nemogućnost začeća unutar jedne godine nezaštićenog spolnog odnosa između muškarca i žene” (WHO, 2021). Neki od najčešćih uzroka neplodnosti kod žena jesu manjak ovulacije zbog policističnih jajnika, neefikasnosti istih ili starenja, dok kod muškaraca razlog može biti mali broj spermija ili slaba pokretljivost, varikokela⁵ i neke druge bolesti. 60ih godina medicina je napredovala i neplodne žene mogle su pokušati začeće pomoću lijekova za plodnost odnosno za povećanje ovulacije, operacijama jajovoda ili različitim endometrijskim tretmanima, a muškarcima je omogućena intracitoplazmatska injekcija spermija (ICSI odnosno izvantjelesna oplodnja s mikroinjekcijom spermija) koja podrazumijeva mikroskopsko odabiranje najboljeg spermija i njegovo unošenje u jajnu stanicu kako bi se dogodila oplodnja (Lepetić, 2014). Ako tim načinom ne dođe do oplodnje moguće je uzeti anonimnog donora (darivatelja-osoba koja dariva spolne stanice za heterolognu oplodnju), no o tome će više riječi biti kasnije. Danas, in vitro oplodnja i njezine inačice mogu prevladati većinu oblika neplodnosti. Sve što je potrebno jest održiva jajna stanica, sprema koja ju može oploditi i maternica koja može izdržati trudnoću (Greely, 2016). Metode koje se primjenjuju u Hrvatskoj, kako stoji na stranici poliklinike BetaPlus (BetaPlus, 2021), jesu: AIH

⁴ U danjem tekstu navodit će se samo u Zakonu

⁵ Varikozno proširenje spermatičnih vena iznad ili oko testisa što može negativno utjecati na spermioгенезу (preuzeto s <https://www.zdravobudi.hr/medicinski-rjecnik/>)

(inseminacija sjemenom partnera), IUI, klasična IVF, ICSI, zamrzavanje i odmrzavanje spolnih stanica, tkiva i zametaka, transfer odmrznutih embrija/ spolnih stanica u jajovod i preimplantacijska genetska dijagnostika. Zamrzavanje i odmrzavanje embrija povlači najviše etičkih, religijskih, društvenih i političkih pitanja stoga ćemo o njima više reći u poglavlju o etici. Ipak, nije sve tako lako i sigurno kako se možda čini. Kao i kod svake trudnoće ili kirurškog zahvata moguće su komplikacije i neuspjesi. Kako bi se rizici i za majku i za dijete doveli do minimuma razvijaju se različite prenatalne dijagnostike. Njihova glavna uloga je provjera i praćenje rasta i razvoja fetusa te zdravlje trudnoće. Osnovne tehnike reproduktivne genetike jesu trostruki test, ultrazvuk, kariotipizacija i usporedna genska hibridizacija (aCGH). Osim njih primjenjuju se invazivna i neinvazivna testiranja. Invazivnim testovima pripada amniocenteza, biopsija korionskih resica (CVS) i *screening*, a neinvazivnim PGD i DNA sekvencioniranje (Greely, 2016).

Greely (2016) detaljno opisuje navedene tehnike. Trostruki test je krvni test koji ispituje razine alfa- fetoproteina i trudničke hormone (estriol i HCG). Krv trudnice uzima se između 16. i 18. tjedna trudnoće. Niske razine određenih proteina mogu indicirati oštećenja neuralne cijevi, a niske razine indiciraju Downov sindrom. Dijagnostički ultrazvuk može pomoći pri dijagnozi urođenih mana poput hidrocefalusa (proširenje moždanih komora), deformacije udova ili organa, oštećenje neuralne cijevi i sl. Ultrazvuk u drugom tromjesečju može otkriti razvojne ozlijede i urođene mane. Kariotipizacija ispituje kromosomske mutacije koje su vidljive pod mikroskopom. Kromosomske abnormalnosti otkrivaju i FISH i aCGH metode. 1956. obavljeno je prvo genetsko testiranje pomoću amniotske tekućine odnosno amniocenteza. Izvodi se između 16. i 18. tjedna trudnoće pomoću dugačke igle kojom se izuzima plodna voda. Tekućina sadrži stanice fetusa i može detektirati Downov sindrom, krvnu grupu, metaboličke i neuralne probleme. S obzirom na to da se amniocenteza izvodi dosta kasno razvijena je biopsija korionskih resica (CVS) koja se izvodi između 10. i 12. tjedna trudnoće. Korion je membrana koja se razvija u trudnoći između plodne vrećice i posteljice čiji se dio skuplja kako bi se otkrilo oštećenje neuralne cijevi. Problem je što je kod CVS metode rizik od pobačaja veći nego kod amniocenteze. Ova dva testa ispituju fetalne stanice i ne preporučuju se svim trudnicama. Jedan od osnovnih faktora jest dob trudnoće jer je u zrelih godinama rizik od poremećaja nešto veći nego kod trudnica mlađih od 35 godina (Ettorre, 2002). Test koji se provodi zbog dobi trudnoće je *screening* koji traga za fetalnim abnormalnostima poput malformacija, poremećaja kromosoma, oštećenja neuralne cijevi

i sl. kod trudnica koje nemaju nikakvih simptoma osim nešto većeg rizika za abnormalno stanje fetusa zbog dobi. Ettore ističe problem ovih testiranja jer nameću promatranje žena kao inkubatora ili „proizvođača beba” koji daju savršenu djecu ili „s greškom”. To jako utječe na žene, njihovo samopouzdanje, želju za djecom i psihi. Neinvazivni testovi ispituju DNA fetusa iz krvi trudnice. Genetsko testiranje zametka (PGD) može pružiti precizne genetske informacije o trudnoći prije njezina početka. Testiranje se provodi na embriju prije nego se usadi, a to će, u skorije vrijeme, ako već i nije, biti poboljšano sekvencioniranjem DNA kojim se promatra genetski niz embrija (Greely, 2016; Mason i Ekman, 2017).

Osim rizika, medicinski potpomognuta i in vitro oplodnja prilično su skupe. U nekim zemljama pokriva ih zdravstveno osiguranje dok većinom ovisi o mogućnostima para koji želi dijete. Prema podacima iz SADA 2016.godine (Greely, 2016) minimalna cijena in vitro oplodnje iznosila je između 12 000\$ i 15 000\$ za jedan pokušaj, a često je potrebno dva ili više pokušaja. Ako je potrebna sperma, jajna stanica ili surogat majka troškovi su još veći. Prema Mason i Ekman (2017) u kalifornijskoj banci sperme, Cryobank, 2016.godine cijena bočice sperme poznatog darivatelja bila je između 690\$ i 790\$, a 790\$ do 890\$ za anonimnog darivatelja. Cijene za ženske jajne stanice su dosta više nego za spermije. 2015. u San Franciscu cijena jednog pokušaja in vitro oplodnje iznosila je gotovo 10000\$ ako trudnica ima vlastite jajne stanice, 12000\$ ako su potrebne donorske jajne stanice, oko 12000\$ ako je potrebna gestacijska majka⁶ te oko 14000\$ ako su potrebne i jajne stanice i gestacijski nosač (Mason i Ekman, 2017: 101). U Hrvatskoj cijena ovisi o postupku. U poliklinikama, prema pretraživanjima na stranicama nekoliko poliklinika (poliklinika IVF, BetaPlus, KBC Zagreb), izdvojili bismo okvirno sljedeće cijene: izvantjelesna oplodnja s punom hormonskom stimulacijom jajnika iznosi oko 9500 kuna, a izvantjelesna oplodnja u prirodnom ciklusu oko 5000 kuna. Intrauterina inseminacija iznosi oko 2500 kuna isto kao i transfer odmrznutih embrija. Osim u poliklinikama, kojih je u Hrvatskoj osam, ovlaštene ustanove medicinski potpomognute oplodnje su klinički bolnički centri, njih 4 u Zagrebu, te po jedan u Rijeci, Split, Osijeku. Kao što se može primijetiti sve navedeno započelo je iz želje za pomoći onima kojima je priroda onemogućila začecje, ali postavlja se pitanje zašto i drugima ne bi bila omogućena oplodnja na taj način. Ti „drugi” jesu skupine koje su često na margini društva, poput

⁶ Gestacijska majka je surogat majka koja nosi fetus u razvoju koji genetski nije povezan s njom. Fetus je rezultat in vitro oplodnje jajne stanice majke i sperme oca. Primjenjuje se ako majčinska maternica ne može podnijeti oplodnju.

žena, LGBTIQ populacije, samohranih roditelja i drugih. Žene se često nalaze na meti društvene osude zbog želje za emancipacijom, borbe za ravnopravnost, izlaska na tržište rada, željom za upravljanjem vlastitim tijelom, borbe protiv konzervativnih pravila i brojnih drugih problema. U sljedećem poglavlju nećemo se baviti svim pravima nego ćemo se fokusirati na reproduktivna prava i status žena u Hrvatskom društvu.

Reproduktivna prava žena

Galić (2011, 2006) objašnjava promjenu uloga unutar obitelji izazvanu procesom industrijalizacije i prelaskom na tvornički sustav proizvodnje koji zahtijeva veći broj radnika. Uloga žene uglavnom se veže uz kuću, djecu, kućanske poslove i slično, dok je uloga muškarca da bude „glava obitelji”, prehranjuje tu obitelj i radi u javnoj sferi. S obzirom na takvu podjelu uloga bilo je teško prihvatiti da žena ne ovisi o muškarcu i da ima svoj novac što je rezultiralo diskriminacijom, manjim plaćama, staklenim stropovima i dugoročnom borbom za ravnopravnost koja traje i danas. Izlaskom na tržište rada žene su radile i u kući i vani. To je rezultiralo velikim teretom za žene koje su, nakon što im je omogućeno školovanje i konkuriranje muškarcima na tržištu rada, se u posljednjih pola stoljeća odlučile sve češće posvetiti karijeri više nego obitelji. Naravno, to je izazvalo i izaziva brojne rasprave jer još uvijek neke konzervativne ideologije smatraju da je ženi mjesto u kući. Osim što se posvećuju više sebi i karijeri rjeđe ulaze u brak i imaju manji broj djece ili uopće nemaju. Naime, žene „odgađaju” trudnoću i prosječna dob rađanja prvog djeteta u Europskoj Uniji, prema podacima Eurostata (Eurostat Statistics Explained, 2021) za 2017. godinu iznosi prosječno 29 godina, od čega ni Hrvatska nije daleko gdje je prosjek 28, 6 godina. Uspoređujući to s podacima iz 90ih kada je prosječna dob prvorotkinja bila 24, 3 godine (Državni Zavod za Statistiku, 2017) razlika je vidljiva i prilično velika. Liječnici upozoravaju da odgađanje trudnoće i rađanje iza 30. godine nije biološki pogodno odnosno da je, unatoč društvenim promjenama, za ženu i dalje najbolje da rodi između 20. i 25. godine. Plodnost počinje opadati nakon 25. godine i genetski materijal postaje lošiji te je veća vjerojatnost spontanog pobačaja (Mazalin, 2020.). Napretkom tehnologije populariziralo se smrzavanje embrija koje je omogućilo „čuvanje dobrih” jajnih stanica „za kasnije” (Mason i Ekman, 2017: 88- 114).

Godine 1983. rođena je prva beba iz smrznutog embrija. Ta genetska revolucija transformirala je cjelokupnu reprodukciju, budućnost ljudske vrste i samu evoluciju. Naime, biotehnologijom omogućeno je procjenjivanje DNA odnosno odbacivanje neželjenih ili „loših” gena. Alat koji to omogućuje jest CRISPR/Cas9 i to će rezultirati,

odnosno na neki način već rezultira genetski modificiranim ljudskim bićima (Greely, 2016). Bilo bi dobro zakonski regulirati, temeljem znanja stručnih osoba, ali i društvenog mišljenja, prihvatljivost prodiranja tehnologije u ljudski život. Prednosti ovih tehnologija su saznanje o mogućnostima, dugoročnost korištenja, omogućavanje začeca i onima koji imaju male šanse za to. U budućnosti može doći do namjerne promjene nekih genskih karakteristika što za sada nije etično ni moralno, ali ispunilo bi neke čovjekove želje. Živimo u konzumerističkom društvu i sve što se može prodati vjerojatno će biti prodano. Nove tehnologije još nisu dovoljno ispitane i uzorkuju razne modifikacije stoga je jedno od pitanja također koliko se smije dopustiti eksperimentiranju. Surogatstvo je svakako jedna od stavki koje povlače najteža etička pitanja ali o tome govorimo u drugom dijelu rada. Jedan od osnovnih nedostataka je što, na primjer, smrzavanje embrija ne garantira porođaj, kao što ni medicinski potpomognuta oplodnja ne garantira začecje.

Sperma se čuva u bankama sperme još od 90ih, dok se jajašca čuvaju u kriobankama od 1999. godine (Mason i Ekman, 2017). Do 2012. u Americi je omogućeno „socijalno smrzavanje”⁷ jajašaca za kasniju upotrebu. To je bilo namijenjeno neplodnim ženama ili ženama koje se zbog raka ili druge bolesti suočavaju s kemoterapijom, a ne ženama koje žele ostvariti karijeru, a onda imati dijete. Prema Mansonu i Ekmanu (2017: 88) liječnik Eric Widra pojasnio je situaciju sljedećom izjavom: „Preuranjeno je preporučiti ženama smrzavanje jajašaca zbog odgode trudnoće. Ali jasno je da postoji poticaj za to i ako centri nastave s tom uslugom potrebno je savjetovati pacijente o prednostima i nedostacima”⁸. Socijalno smrzavanje za žene koje su u usponu karijere je na neki način jedini spas. Uz puno radno vrijeme i prekovremene sate, putovanja i druge obaveze koje posao donosi malo vremena ostaje za obiteljski život. Problem se javlja kod ispitanosti ovih tehnologija i sigurnosti za majku i dijete. Prema Masonu i Ekmanu (2017) 2013. izneseni su podaci za smrznuta jajašca. Svježe jajašce ima 20% veću vjerojatnost da će rezultirati živorođenom bebom nego smrznuto. To se pripisuje mogućem opadanju kvalitete ili manjku jajašaca za oplodnju (pri svježim jajašcima dobije se 15 – 20 jajašaca dok se od smrznutih dobije pola). Ovo je prilično nov fenomen i nije dovoljno istražen ali postoje dokazi da se djeca rođena iz smrznutih jajašaca suočavaju s većim

⁷ engl. social freezing

⁸ „We think it’s premature to recommend that women freeze their eggs to preserve their own fertility for later. But we recognize that there is a strong impetus to do so and if centers proceed with that service that we carefully counsel the patients as to the pros and cons”.

zdravstvenim komplikacijama nego djeca darivatelja sperme ili djece začete prirodnim putem. Pri smrzavanju jajašaca, jajne stanice se vade medicinskim postupkom i smrzavaju u banci za jajašca na neodređeno vrijeme. Osim jajašaca, smrzavaju se i embriji što je dovelo u pitanje etiku, moralnost, pravo života i na koncu prava djeteta. Usko vezano uz ovu temu je i pravo pobačaja o čemu je dosta riječi bilo u medijima. Žene imaju „veću” ulogu u reprodukciji, što ne umanjuje važnost muškaraca, ali žena je ta koja nosi dijete i, još uvijek, većina odgoja i brige o djetetu pada na nju, barem u prve dvije godine djetetova života (Jugović, 2004). Na kraju krajeva, žena, ako je trudna, ne može prebaciti dijete nekom drugom, mora ga ili roditi ili pobaciti. Ne može otići od svoga tijela dok se muškarac ne bori s takvim odlukama i može jednostavno otići kada sazna za trudnoću žene. S obzirom na današnje okolnosti žena ima veću kontrolu nad sobom i reprodukcijom u odnosu na prijašnjih deset i više godina. Ipak, to ovisi o društvenom i kulturnom okruženju u kojem se nalazi te socijalnim normama koje vrijede u okolini u kojoj se nalazi. U Hrvatskoj, primjerice, još uvijek su čvrste norme o tome kada i kako bi žena trebala postati majka, norme o veličini obitelji, posvajanju, pobačaju, prestanku rađanja, seksualnosti, samoj trudnoći, brzi o djetetu, odgoju, čak i poželjnosti spola djeteta (Galić, 2011, 2006).

Živimo u, još uvijek, dosta patrijarhalnom društvu koje oblikuje i stvara ove norme. Galić, Klasnić i Kuruc (2014: 510) navode da „veća ponuda tehničkih mogućnosti za odluke o rađanju i dominacija eksperata, politike i drugih interesnih aktera otvara mogućnosti izgradnje nove vrste ‚ženske solidarnosti’, premda su ženska tijela i dalje kontrolirana, uzurpirana i ‚politički’ oblikovana pomoću različitih tipova odnosa moći ideologija i reproduktivnih tehnologija”.

Margaret Sanger, zagovornica ženske reproduktivne autonomije, smatra da se reprodukcija ne tiče samo medicine već i političkih, kulturnih i naravno društvenih normi i uvjeta (Zlatic, 2018) što nam je vidljivo i iz vlastite okoline gdje se trudnoća i rađanje za ženu podrazumijeva i to u životu žene kad tad treba doći jer ako ne dođe do trudnoće (do neke kulturno prihvaćene dobi) smatra se kako s njom vjerojatno nešto nije u redu. Reproductivna tijela su bez dvojbe trudna tijela jer njihov rezultat, funkcija i djelovanje su vidljivi. Trudno tijelo, kako piše Elizabeth Ettorre (2002), čini jasnu razliku između muškog i ženskog tijela te, bez obzira na dosadašnji i spomenuti napredak tehnologije muška tijela još nemaju i teško da će ikada moći imati tu ulogu. Stoga, muška tijela smatraju se nereproduktivnima (iako imaju naravno veliku ulogu u reprodukciji, ali daju spolne stanice kao i žena dok žena i nakon oplodnje „ima obaveza” ili nastavlja

reprodukciju) jer njihova uloga u reprodukciji nakon seksa (možebitne oplodnje) prestaje. Iz toga proizlazi socijalna konstrukcija i uloga žene kao „inkubatora” ili „stroja za rađanje”, ali problem neplodnosti doveo je do razvoja neproduktivnih tehnologija koje smo objasnili ranije. S obzirom na to, majka može biti i žena koja nije rodila, odnosno koja nije imala iskustvo trudnog tijela nego je posvojila dijete ili je njezinu trudnoću iznijela druga žena- surogat majka (o surogatstvu ćemo posebno govoriti u poglavlju etike).

Ono o čemu govorimo u ovom radu jest da su tehnologije odvojile seksualnost i reprodukciju odnosno da su omogućile seksualnu aktivnost bez posljedica reprodukcije, a osim toga, možda i važnije, omogućile su *reprodukciju bez seksa*. To je više utjecalo na žene nego na muškarce. Otvorile su im se brojne nove mogućnosti, povoljnosti i prilike. Žene imaju fiksni broj jajnih stanica koje propadaju i čija se plodnost tijekom života smanjuje dok muškarci neprestano proizvode nove reproduktivne stanice i tek u podmaklim godinama im slabi reproduktivna snaga (Zlatić, 2018). Ovo je jedan prirodni paradoks s obzirom na to da je, u reprodukciji, ženina uloga puno veća i dugotrajnija nego muškarčeva. Upravo zbog toga vremenskog ograničenja koji žene imaju, često čuju „biološki sat otkucava”, „nemoj čekati previše, bit će ti teško” (kao da samo po sebi nije teško, bilo kada) ili „misli na dijete, bit ćeš najstarija majka na roditeljskom”. Osim „odgode” rađanja, neke žene/ parovi odlučuju se živjeti bez djece zbog čega su često na meti osuda, neprihvatanja i neodobravanja takvih odluka, dok su s druge strane pod jednakim svjetlom i žene koje žele biti samohrane majke. U uređenim zemljama, primjerice u Skandinaviji, razvijen je niz mjera i aktivnosti (od socijalnih i materijalnih uvjeta, zaposlenja, skrbi za djecu i sl.) za pomoć ženama u ostvarenju te funkcije, dok su kod nas još uvijek u marginalnoj kategoriji. Danas je još uvijek problem što „država ima veća prava o pitanjima ženske tjelesne autonomnosti nego žena sama” (Zlatić, 2018: 41). Pravo na nereprodukciju ne znači nikada ne roditi, nego samo da rađanje za ženu nije obaveza. Naravno, mnogi će reći da ne postoji zakon koji obvezuje ženu na rađanje ali društveno gledano, nepisani zakon postoji. Pravo na nereprodukciju znači da žena ako ne želi roditi bude jednako poštovana i prihvaćena kao i ona koja se na to odluči. Žena nije ništa manje žena ako se ne ostvari kao majka. Potrebna je zakonska i društvena potpora kako u namjeri rađanja tako i u namjeri nerađanja. To je ostvarivo reproduktivnim izborom, odabirom i odlukom o potomstvu ili bez njega. Danas je omogućeno oboje i više nema natrag. Reprodukcija „više ne ovisi o prirodi ili Bogu nego je postala subjekt ljudske volje i tehnološke ekspertize” (Zlatić, 2018: 39). Jedno od temeljnih ženskih prava

jest hoće li, kada, s kime i koliko djece imati. To je pravo na slobodan izbor i često je ugroženo od strane vlasti i crkvenih organizacija. Mnogim ženama je pristup reproduktivnim metodama i tehnikama smjernica za kretanje života, što i kada. Reproductivna samodeterminacija trebala bi omogućiti autonomiju i žensku kontrolu nad reprodukcijom. U društvu, prema Ettorre (2002), začecje, trudnoća i porod rangirani su prema sistemu „kontrola kvalitete” djeteta prema čemu se na žene gleda kao na „dobre” ili „loše” proizvođače. Normalni fetusi, bez oštećenja su potencijalna ljudska bića i produktivni proizvodi zbog čega se gledaju kao više vrijedni dok su „oštećeni” fetusi mogući teret i defektivni proizvodi. Ovakvo razmišljanje proizlazi iz kapitalističkog društva i vrijednosnog sustava kojima nove tehnologije i postižu svoj uspon i korist. Stvaraju se prilike za donošenje odluka o zdravlju i budućnosti budućih generacija no treba paziti na vrijednosti i politike pod kojima se to ostvaruje (Ettorre, 2002). Time dolazimo do problema mogućnosti stvaranja i podizanja djece te same želje za djecom.

Pristup reproduktivnim metodama i tehnikama prilično je ograničen, barem kod nas. Već smo govorili o (ne)edukaciji mladih i problemu spolnog ponašanja kao tabua čemu treba dodati i nejednako sustavan pristup informacijama, kontracepciji i mogućnostima reprodukcije ženama različitog socijalnog, bračnog i ekonomskog statusa (Galić, 2006; Sass, 1996). U razvijenim zemljama fertilitet sve više opada a neki od glavnih čimbenika, prema (Galić, 2011), jesu porast stupnja obrazovanja žena, porast ženske zaposlenosti na tržištu rada izvan kuće, kontracepcijska revolucija te porast raznolikosti tipova obitelji i opadanje religijskih vrijednosti. Podaci Državnog zavoda za statistiku Republike Hrvatske za 2019. godinu (Državni Zavod za Statistiku, 2020) pokazuju pad broja živorođene djece u odnosu na 2018. godinu od 2,2% što daje stopu nataliteta od 8,9 dok je, primjerice, prije 10 godina stopa nataliteta bila 9,8. Također, sve je manje „mladih mama” odnosno sve više žena rađa između 30. i 34. godine. Tomu je tako najviše zbog društvenih, političkih i ekonomskih čimbenika. Prema (Galić, 2011), u Hrvatskoj se skrb o majkama uglavnom svodi na skromne roditeljske naknade dok o stambenom pitanju i zaposlenju žena se većinom mora snaći sama. Potrebno je dodati i diskriminaciju prilikom zapošljavanja majki ili onih žena koje bi to htjele postati zbog čega ovakvi podaci i nisu zapanjujući. Istraživanje (Galić et al., 2014: 518) pokazuje da je osnovni razlog za „neimanje (više) djece loša financijska situacija, zabrinutost za budućnost djece i nemogućnost brige o kućanstvu i obitelji te zdravstveno stanje”. Potrebno je unaprijediti obrazovanje, poboljšati reproduktivne politike, u korak sa

svjetovnim napretkom educirati sve generacije i iskorijeniti tabue o prirodnim i normalnim ponašanjima.

Spolnost

Razgovor o seksu uglavnom je neugodan jer se o njemu ne govori otvoreno što vuče korijene iz prošlih vremena kada su tradicija i vrijednosti „zabranjivale” razgovor o spolnim odnosima, spolnim organima, uživanju, filmovima i fotografijama za odrasle, menstruaciji i slično. Foucault (Senković, 2015) zaključuje da je seks, u početku kapitalizma, bio nespojiv s radom odnosno da se „radna snaga nije smjela raspršivati na užitke”. Teško je ne zapitati se je li seks danas primarno vrsta užitka ili sredstvo reprodukcije? Naime, Foucault (Senković, 2015) zamjećuje da se „tijekom 19. stoljeća seks upisuje u dva različita registra znanja- biologiju reprodukcije i medicinu seksualnosti”. One se međusobno dopunjuju i opravdavaju jedna drugu. Tijekom 19. stoljeća traži se istina o seksu. S jedne strane *ars erotica* koja se odnosi na užitak, na samoga sebe, bez pravila i zakona. U svakodnevnom životu, Osho, jedan od duhovnih učitelja 20.st., bavi se tom tematikom i kaže da je seks u našem društvu tabu zbog potisnute seksualnosti i spolnog života jer je seks nametnut kao grijeh od strane religija. Za njega je seks životna energija s kojom sami upravljamo. „Seks bi trebao biti prihvaćen kao normalna, prirodna stvar u životu- poput sna, gladi i svega ostaloga” (Osho, 2017: 8).

Nasuprot *ars erotice* stoji *scientia sexualis*, svojstvena zapadnoj civilizaciji sa svim zabranama, kontrolama, pravilima i ispravnoj seksualnosti. Foucault (prema Senković, 2015: 122) navodi primjer homoseksualnosti koju predstavlja kao proizvod kulture, a to je mišljenje i danas prihvaćeno. Tijekom 19.stoljeća počinje se govoriti o seksualnosti kao dijelu osobe. Ništa ne činimo da bismo se riješili te neugodnosti koja je stvorena za nešto prirodno i nešto što je dio nas. Time se opovrgavaju tvrdnje i želja za autonomijom slobodom i kontrolom. Zašto se sramimo vlastite seksualnosti? Reproductivna tijela su danas, više nego ikad, predmet političke, kulturne, tehnološke i društvene prepirke. Giddens (Giddens, 1992) uspoređuje političku, javnu demokraciju s demokracijom u vezi. Društvena demokracija pretežno je muška i žene su se morale boriti za svoje mjesto i pravo dok je demokracija u vezi ravnopravna i bazira se na slobodi i jednakosti. Smatra da je demokracija i razvoj ravnopravnosti nezamisliv bez intimne ravnopravnosti i demokracije, jednake seksualnosti za oba spol, ali i općenita demokratičnost u odnosima, u vezi, odnosu roditelj – dijete, rodbinskim odnosima i sl. Ideja povezivanja ljubavi i strasti dosta je kompleksna jer i jedno i drugo su poželjna

stanja ali teško ostvariva odjednom. Većinom kada govorimo o ljubavi mislimo na tradicionalnu, kulturno utemeljenu vrstu ljubavi, povezujemo ju s osjećajima, privlačnošću i snažnim emocijama. Ona nema ništa sa strašću, bludom i seksualnošću. Ne događa se fizički kao strastvena ljubav. Ipak, strastvena ljubav prihvaća i ljubav i slobodu, oslobađa od dužnosti, obveze, rutine i svakodnevice. Sa sociološkog stajališta to ju čini rizičnom i u mnogim kulturama nepoželjnom ili na meti osude.

Suprotno ovom naglašavanju romantičnog i intimnog danas, moderno doba naglašava seksualnost i užitak koji se „probija na scenu” marketinškim trikovima, slikama i reklamama. Romantična ljubav osigurava bračnu vjernost, ona je izabrana, svojevoljna odluka za zajedništvo. Takvu vezu Giddens (prema Zlatar, 2007) naziva „čistom vezom” koja je karakteristična za društva refleksivne modernosti. Ona ima vremensko ograničenje tj. vremensku nesigurnost jer ako se jedan od faktora koji ju čine izgubi veza se dovodi u pitanje i često završava. Osim toga karakterizira ju refleksivnost koja je bazirana na nevidljivom ugovoru. Nije ograničena brakom, samopostojeća je jer postoji želja za zajedništvom koja je obostrana i kompromis je utemeljenje za njezin opstanak, prihvaćanje drugoga sa svim njegovim vrlinama ali i manama. Osim kompromisa temelji se na predanosti, povjerenju i intimnosti. Kao što smo mogli vidjeti, Foucaultova teorija je drugačija. Za njega je seks istina, potreba koja se zadovoljava i o kojoj se govori. Giddens je pokušao spojiti mikro i makro počevši od pojedinca i njegovih intimnih odnosa prema društvenom, makro planu stavljajući naglasak na demokratizaciju intimnosti. Ključnu vrijednost ima emocionalna komunikacija (Zlatar, 2007: 442), apstraktna ideja čiste veze kojoj se sve veze pokušavaju približiti. Takvim pristupom dosta je kritiziran od strane empirijskih istraživača koji su pokušali provjeriti Giddensovu teoriju i kao rezultat potvrdili važnost čiste veze ali nije potvrđena jedna od glavnih točaka- komunikacija i demokratičnost. Ljudi se ipak drže praktičnih načina pokazivanja ljubavi te smanjena demokratičnost u vezi što dovodi u pitanje postojanje čiste veze. Giddens (prema Zlatar, 2007) postavlja jedno idealtipsko viđenje veze i odnosa a ne objašnjava konflikte i njihova rješenja. Giddensova teorija bi mogla zaživjeti nekad u budućnosti, ako se razvijemo kao individue, samosvjesni sebe i svojih nedostataka s kojima se znamo nositi i kontrolirati ih. Javna i privatna sfera ne razvijaju se jednako. Ono što je prihvaćeno na makrorazini nije nužno prihvaćeno i na mikrorazini kao ni obratno.

Kako danas sve više pribjegavamo tehnologiji i virtualnom, tako se i seksualne aktivnosti na neki način premještaju u taj prostor. Tradicionalne, „face to face” veze sve više su nekako po strani dok virtualne veze cvjetaju. Sastanci ili „dejtovi” zamijenjeni su dopisivanjem, online sastancima i razgovorima, razmjenjivanjem slika, videa i nastankom online stranica za upoznavanje poput Tindera, Grindra, Badoo, Haera, Facebooka i Bumble. Virtualni seks ili *cybersex*, uz maštu, koristi vid i dodir te iskorištava anonimnost, dostupnost i rasprostranjenost Interneta za postizanje seksualnog užitka. Postavlja se pitanje morala- možemo li *cybersex* smatrati „pravim seksom”, prevarom, stvarnom seksualnom aktivnošću? (Brady et al., 2017; Nixon i Düsterhöft, 2018; Weinstein et al., 2015) Neki od problema, zbog kojih na kraju dolazi i do razvoda i raskidanja veza, osim prevare, nedostatka intimnosti i emocija, problem je i nedostatak komunikacije (Vulić, 2020), žive komunikacije među partnerima koje zamjenjuju online afere, upoznavanja i zbližavanja s ljudima s druge strane ekrana koji su međusobno anonimni. Prema TanimoonwoFasugba- Idowu i Hassan (2013) Callan i sur. u istraživanju zaključuju da je vodeći uzrok razdvajanja i razvoda privrženost internetskim upoznavanjima tj. *cybersexu*. U istraživanju (Weinstein et al., 2015) o teškoćama u stvaranju intimnih veza zbog upotrebe *cybersexa* muškarci su imali veće rezultate učestalosti korištenja *cybersexa* od žena. Iako i muškarci i žene koriste online seksualne aktivnosti, žene se više zanimaju za interaktivne seksualne aktivnosti dok su muškarci zainteresiraniji za vizualne seksualne aktivnosti. Internet garantira prividnu anonimnost i beskonačnost mogućnosti.

Nova kultura podržava sve promjene, ne provjerava se koliko je nešto dobro ili loše, fokusirana je na trenutna zadovoljenja, laku pristupačnost, osiguranje od rizika koji je dio svakodnevice i okrenutost sebi. Naravno, na sve to uvelike utječu mediji- kako, kada, s kim, koliko često i slično (Brady et al., 2017). Utjecaj medija teško je izbjeći jer smo im stalno izloženi. Neki ljudi ne gledaju televiziju, neki ne koriste društvene mreže, neki ne slušaju radio, a neki izbjegavaju druge vrste primanja vijesti i informacija koje im nisu važne. Ipak, teško se maknuti od svega i koliko god dobar filter protoka informacija je napravljen neke informacije i vijesti koje ne želimo čuti i vidjeti ipak dopru do nas. Društveno usađene rodne podjele oko odjeće, boja, načina ponašanja, onoga što je za djevojčice i onoga što je za dječake izazivaju kršenje tih normi posebno od strane buntovnih kultura i subkultura. Max Nordau (1913) prema McLaren, 2012: 16) prognozira seksualnu psihopatiju koja se odnosi na to da muškarci nose odjeću koja, po

kroju i boji, više odgovara ženskoj odjeći dok žene sve više nose mušku, sportsku, odjeću. Jasno da su promjene trendova stalne i ponekad iznenađujuće ali neke stvari uvijek izazivaju prijepore i neodobravanja. No, tko je, kada i zašto odredio koja je odjeća ženska a koja muška? Društvo. Isto društvo koje sada ne prihvaća promjenu. Drugi će pak reći da smo u fazi izopačenosti pravila i društvenih normi, faza u kojoj se sve dovodi u pitanje i kada za sve na neki način postoji opravdanje. Već spomenuta uloga medija dobro je objašnjena u knjizi „Mediating sexual citizenship” (Brady et al., 2017). Sastavljena je od nekoliko članaka različitih autora i naglašava upravo taj odnos čovjeka prema medijima-televiziji, radiju, Internetu, novinama i slično. Nismo ni svjesni koliko nam se podsvjesno neke ideje ugrađuju banalnim prikazima poput reklama, skočnih prozora i slično. Boravimo u virtualnom svijetu kao da je stvaran. To se odrazilo i na reproduksijski život. Seks je za Kurzweila, prema Hauskeller (2014), ustaljen način komunikacije s drugima. Odvajanjem seksa i reprodukcije seks je postao oblik komunikacije i vrlo vjerojatno ga želimo zadržati iako, ako je već moguće, u poboljšanom obliku. To podrazumijeva virtualnu stvarnost gdje ju više nećemo samo gledati nego ćemo biti u njoj. U poglavlju o budućnosti bit će više riječi o napretku tehnologije koja nam u neku ruku pomaže doći do partnera a u drugu nas odvaja od istog. Virtualna stvarnost može biti prilika za širenje ljudskih odnosa, no koja je cijena toga? Tehničko pitanje postaje i porast pučanstva, iscrpljivanje prirodnih resursa, klimatske promjene, eksploatacija prirode ali i čovjeka i tako dalje. Sve se više radi na održivom razvoju i želi se postići stanje ekvilibrija odnosno stanje ravnoteže kako bi planetarni ekosistem opstao. Za to su potrebne veze, sjedinjavanje, zajednički život i budućnost koja je usmjerena na održavanje prirode, reprodukcije i ekosistema.

Možemo li reći da je prihvaćeno prekidanje veza i brakova odnosno da se ljudi ne boje prekinuti odnose koji ih ograničavaju ili im se više ne sviđaju? Posljedica čestog prekidanja intimnih odnosa jesu kratke veze, nesigurnost, usamljenost i želja za ljubavi. Jednu od primarnih uloga u odnosima ima identitet koji je u stalnoj promjeni- svaka društvena promjena utječe u nekom smjeru na individuu. Beck (prema Tomić-Koludrović i Knežević, 2005) uočava pomicanje od jasno definiranih uloga koje su bile temelj društva ka jačanju procesa individualizacije i pluralizacije identiteta. Uvodi u sociologiju procese „refleksivne modernizacije” što dovodi u pitanje tradicionalno jedinstvo identiteta. Moderno doba oblikuje nove mehanizme identiteta koji zrcali globalne promjene. Društvo se počelo baviti sobom na makrorazini a to je započelo bavljenjem sobom na

mikro razini. Prema Tomić- Koludrović i Knežević (2005) povezujući takve "mikro" osjećaje osobnosti s "makro" aspektima institucija, država i procesa globalizacije, identitet postaje koncept koji omogućuje povezivanje, do sredine osamdesetih godina dvadesetog stoljeća, tradicionalno odvojenih mikro i makro socioloških pristupa. Sve više smo okrenuti samoodređivanju i „samopomoći” čime postajemo ono što sami napravimo od sebe, bez društvene pomoći i kontrole. To je radikalna promjena i potrebno je vrijeme da se naviknemo na to. Izgradnja sebe je projekt koji svatko od nas rješava onako kako misli da je najbolje. Društvo pruža nove mogućnosti ali i rizike. S jedne strane imamo potpunu slobodu i mogućnost svojevrijednog razvoja koji u prijašnjim vremenima nije bi dostupan dok smo s druge strane ograničeni tom slobodom i dobro skrivenom kontrolom. „Od spolnih odnosa se očekuje da budu samoodrživi i samodovoljni te da ih se procjenjuje isključivo kroz zadovoljstvo” (Nikodem, 2004: 209). Već spomenuta seksualna revolucija pomogla je da reprodukcija koja je bila jedan od glavnih čimbenika spolnih odnosa to više ne bude. Kontracepcijska pilula omogućila je i ženama jedan oblik kontrole i seks više nije pružao užitak samo muškarcima. Ljudi imaju spolne odnose zbog užitka; žudnja se prodaje i konzumira. Luhmann (prema Škokić, 2004) u svoju teoriju ljubavi uvodi pojam simbiotskih simbola ili mehanizama prema čemu je mehanizam za ljubav seksualnost. Njihov odnos dokaz je zajedništva iako je ljubav moguća bez seksa kao i seks bez ljubavi. Međutim, seks se prodaje, moguće ga je kupiti dok ljubav nije. Osim Giddensa i Becka treba skrenuti pozornost i na Baumana i njegovu teoriju fluidnosti-fluidne ljubavi i modernosti.

Hana Francetić (1994) analizira Giddensovu knjigu „Transformacija intimnosti” u kojoj su strast i žudnja predstavljeni kao nešto moderno, a ljubav tradicionalno. Romantična ljubav kao želja za drugom osobom i bezuvjetna ljubav javlja se u 19. stoljeću (Giddens, 1992) kada je stvoren ideal savršene veze i odnosa u kojem se par slaže bez svađanja, bezuvjetno voli i ispunjava drugu osobu. Takva ljubav u nekom trenutku postala je malo dosadna, a izazov i nešto zanimljivo uvijek počinje onim zabranjenim. U poglavlju o spolnosti spomenuli smo Giddensa i njegovo povezivanje strasti i žudnje koji se danas povezuju s nečim novim, modernim i na određeni način bludnim, no upravo zbog vjerovanja da je strast i žudnja nešto zabranjeno, dobro se prodaje. Bauman (prema Nikodem, 2004) to uspoređuje s trgovačkim centrom u kojem se kupuje i ono što nije potrebno nego se javi kao želja jer eto, postoji. Ipak, prema članku Ines Madunić (2020) i navodima na Poslovni.hr (2021) možemo se zapitati jesu li mladi izgubili interes za seks

kao što su „milenijalci ubili brak” (Madunić, 2020). U ljubavnim vezama i spolnim odnosima slijedimo vlastite želje, širimo vidike, dopuštamo i neophodnom da nam zapne za oko i da si to priuštimo. U skladu s tim, sve više ljudi traži savjetovanje koje često nalaze na Internetu i drugim medijima. Tradicionalno gledano, djeca su dolazila nakon sklapanja braka, trebalo bi značiti da su rođena iz ljubavi ali i iz reda, za zadovoljavanje društvene norme i da bi dala smisao životu te stvorila most između smrti i besmrtnosti. Društvena struktura bila je stabilna, društvene uloge jasne s pripisanim društvenim položajem. Znalo se što rade i gdje borave žene a gdje muškarci (Galić, 2011; Matulić, 2006). O tome smo već govorili u prethodnim poglavljima. Za dijete se, danas, potrebno odlučiti. U dijete treba ulagati, omogućiti mu sve i ono će zauzvrat biti izvor radosti. Ta odluka teško se donosi zbog orijentiranosti na sebe, sve šireg egoizma i narcisoidnosti koju društvo plasira. Obitelj je osnovna ćelija društva, a danas, čini se, dolazi do promjene gdje je osnovna ćelija pojedinac. Brak je bio osnova zajedničkog života, početak zasnivanja obitelji i sklapao se uglavnom iz ljubavi (osim brak iz koristi, zbog trudnoće ili dogovoreni brakovi). Takva slika, možemo reći konzervativan prikaz braka nastao tijekom razdoblja romantizma koji se zadržao do danas, kao romantična ljubav zaljubljenog para koji nakon određenog vremena „hodanja” iliti veze dolaze do zaruka, nakon kojih slijedi planiranje vjenčanja i stupanje u brak kada započinje zajednički život, djeca, starost i na kraju, ako imaju sreće, unučad.

Danas se odnos prema braku promijenio, barem prema statistici sklapanja brakova. Brakova je manje, dok je kohabitacija sve više. Nećemo se ovdje baviti time zašto je tomu tako, no činjenica je da je od 2000. do 2018. broj sklopljenih brakova smanjen s 22017 na 19921 što je 9,5% manje brakova (Majstorić, 2019). Osim toga stupanje u brak sve je kasnije a razvodi sve češći. Statistika (prema Majstorić, 2019) pokazuje da se u Hrvatskoj svaki treći brak razvede. S druge pak strane javlja se pitanje slobode izbora partnera, ljubavnog života i planiranja budućnosti. Dok jedan dio populacije sve manje sklapa brakove, drugi dio se bori za sklapanje brakova. Prema Zakonu (Zakon o životnom partnerstvu osoba istog spola, (NN92/14; NN 98/19)), prošle godine na snagu je stupilo pravo o životnom partnerstvu za istospolne parove. Nizozemska je prva odobrila istospolne brakove još 2001. godine i tu odluku podržava više od 90% stanovništva (pewresearch.org.). Nažalost, za Hrvatsku još nema podataka dovoljno da bismo prikazivali brojke. U novije vrijeme, poželjne veze sve su više karakterizirane emocionalnim zadovoljstvom, stavljanjem sebe ili nas u prvi plan,

jednakošću i ravnopravnošću partnera s jedne strane, a s druge se pokazuje krhkost, kratkotrajnost tj. vremenska neodređenost zbog stupanja u vezu imajući u vidu prekid (Lajtman, 2015). Tomu je tako uglavnom zbog navedene individualizacije, neovisnosti o drugome pa čak i odvojenosti od te osobe. Takav društveni razvoj i vrijednosti olakšavaju prekid i veze i braka. Kada dođe do nezadovoljstva jednostavno dolazi do napuštanja i potrage za drugim, boljim i novim. Ovaj koncept možemo nazvati liberalnim i za razliku od konzervativnog naglasak je na zadovoljstvu partnera, svakog ponaosob, ne zajedno. Više ne slušamo toliko o toj jednoj „pravoj” osobi (Giddens, 1992; Nikodem, 2004b). Prava osoba ne mora nužno biti ona s kojom je sklopljen brak. Žrtvuju li parovi koji sklapaju brak onaj dio slobode izlazaka i druženja? Ponekad je potreban samo kompromis, no teško se suprotstaviti sociokulturnim vrijednostima. Monogamija je u većini društava poželjan oblik zajednice, općeprihvaćen, dok su drugi oblici na margini. U Hrvatskoj još nisu prevladane tradicionalne granice, vrijednosti i norme koje prate blisku vezu i brak, a kamoli prihvaćanje drugačijih i novih zajednica (Bijelić et al., 1997). Slogan s kojim se često susrećemo posljednjih nekoliko godina kaže da smo sami kovači svoje sreće, jer kako si napravimo tako će nam i biti, no za to je potrebna hrabrost. Budućnost je nepredvidljiva i mi smo jedini koji vlastiti život možemo usmjeriti nekamo ali i dalje nemamo potpunu kontrolu. A to je ono čemu možda težimo. Naporno je stalno čekati tu pravu osobu dok život pruža toliko mogućnosti, slobode i samoostvarenja.

Religija

Nisu sve religije zatvorene i zabranjujuće prema seksu. Kao što smo naveli, religija je jedna od odrednica života, sastoji se od usmjerenja vjernika odnosno vrhovne vrijednosti, iskustva i simbolizacije. Vrijednosti među religijama koje se prihvaćaju i potiču i one koje se ne odobravaju međusobno se razlikuju. Primjerice, kršćanstvo i budizam naglašavaju suzdržavanje koje će dovesti do savršenog stanja dok hinduizam, judaizam i islam imaju potpuno suprotno shvaćanje. Većina zabrana koje poznajemo a povezane su sa seksom proizlaze iz religije, direktno ili indirektno. Recimo, homoseksualnost se smatrala zabranjenom zbog otpora crkvenih zajednica gdje je homoseksualnost smatrana nenormalnom i neprirodnom iz čega proizlazi bezbožnost (Kutleša i Škvorc, 2017). Senković (2015: 128) dobro opisuje religijsku razliku poimanja seksa rečenicom „kršćanski Bog se ne seksa, dok snošaj Šive i Parvati traje vječno i toliko je intenzivan da se sav kozmos trese”. Dakle, svako društvo ima određenu kulturu, religiju, pravila i vrijednosti o poželjnim ponašanjima čovjeka u svim životnim

područjima pa tako i o seksu. Radi se o dopuštanju i osudi, moći i granicama koje se, čini se, danas pomiču. Prema Senkoviću (2015) uglavnom se radi se o volji za represijom.

Gledano religijski, seks je dopušten tek u braku. Tko danas čeka do braka? Jako malo ljudi (Gilja, 2019: 16-19). Brak je, prema hrvatskoj enciklopediji (Enciklopedija, 2020.), zakonom uređena monogamna, heteroseksualna, životna zajednica žene i muškarca. Brak može biti poligaman ili monogaman i kod nas je u pravilu monogaman. Može se sklopiti u građanskom ili vjerskom obliku. U vjerskom obliku, žena i muž se sjedinjuju, postaju jedno, tjelesno i duhovno, iz ljubavi i kao plod te ljubavi dolazi dijete. Biotehnologija, nove reproduktivne tehnologije i općenit tehnološki napredak Crkva osuđuje u područjima gdje se zadire u ljudsku prirodu jer se pokušava odvojiti tjelesno i duhovno tj. biološku aktivnost supružnika. Kao što smo napomenuli, u kršćanstvu, dijete se rađa kao plod bračne ljubavi stoga se ne smije odijeliti tjelesno i duhovno dok se upravo to djelomično događa upotrebom biotehnologija. Osnovno na što se Crkva oslanja jest nauk da dijete nije stvar ili produkt nego osoba, živo biće. Neplodnost je, prema Kutleši i Škvorcu (2017), definirana kao bolest stoga je MPO terapijski zahvat, međutim neplodnost se ne može izliječiti već samo pomoći. U skladu s današnjim konzumerističkim društvom kojem „ništa nije sveto” i sve je na prodaju tako se i reprodukcija pretvorila u proizvodnju odnosno neprestano zadovoljavanje želja potrošača. Prema tome, možda se ne moramo toliko brinuti o eugenici koliko o realizaciji želja budućih roditelja.

Problem koji se svakako mora što prije riješiti svakako je zakonska regulativa, propis koji bi regulirao MPO i druge biotehnološke napretke. Stoga je MPO religijski neprihvatljiv, jer se događa tehničkim putem, svodi se na laboratorij, narušava i degradira čovjekovo dostojanstvo. Posebno se odbija heterologni oblik zbog odvajanja para tj. povređivanja bračnog jedinstva. U teorijsko- religijskom smislu krši se monogamnost braka. „Moralno je nedopušteno oploditi ženu sjemenom darovatelja koji joj nije suprug, i oploditi muževljevim sjemenom jajašce koje ne potječe od njegove žene. K tomu, moralno se ne može opravdati oplodivanje neke neudane žene ili udovice, bez obzira na to tko je davalac sjemena” (Radan et al., 2015: 57). Kutleša i Škvorc (2017) ističu da prava parova nadilaze prava djeteta utoliko da dijete ima majku i oca. Članak 3. stavak 1. Zakona: „U primjeni postupaka medicinski pomognute oplodnje štiti se dostojanstvo i privatnost osoba koje sudjeluju u postupku medicinski pomognute oplodnje, kao i osoba koje daruju spolne stanice, odnosno zametke” (Zakon o MPO, (NN86/12)). Štiti se

dostojanstvo para, dok dostojanstvo djeteta ostaje po strani. Zakonodavna vlast ide u prilog građana, osnovnih ljudskih prava s jedne strane dok ih s druge strane zanemaruje. Dalje navode (Kutleša i Škvorc, 2017) da se homoseksualni parovi pozivaju na diskriminaciju i time ostvaruju „prevelika” prava i dovode u pitanje ljudsku egzistenciju, prokreaciju i budućnost čovječanstva. Osnovno protiv čega se Crkva bori i što naglašava jest pravo djeteta na oca i majku, dvije potrebne figure za zdrav razvoj djeteta. Osim toga, homoseksualne parove se ne promatra da dijete žele iz ljubavi već različitih egoističnih, konzumerističkih ili trend motiva. Crkva vjeruje da je „komplementarnost jedino ostvariva u različitosti spolova, a započinje tjelesnim sjedinjenjem muškarca i žene i dalje se nastavlja duhovnim, psihološkim i moralnim razvojem djeteta” (Kutleša i Škvorc, 2017: 114). Goldberg (Mason i Ekman, 2017) u istraživanju o djeci istospolnih parova zaključuje da se djeca razvijaju jednako kao i djeca nuklearnih obitelji. Emocionalno i akademski se također ne razlikuju te su prema nekim istraživanjima emocionalno zadovoljnija od djece nuklearnih obitelji.

Etika

Svakako da je etički i moralno upitan odnos prema djetetu u odlukama o medicinski potpomognutoj oplodnji, uporabi novih tehnologija te suvremenim mogućnostima reprodukcije jer se na neki način promatra kao predmet što nije prihvatljivo. Nećemo ulaziti u to je li embrij dijete, ali neprijeporno je da se iz embrija razvija dijete. Za embrij su potrebni spermiji i jajna stanica (po potrebi i maternica). A to se danas može kupiti. Stoga, važna je regulacija medicinski potpomognute oplodnje i života koji dolazi nakon toga. Na primjer, ako se koristi heterologna MPO kada i kako reći djetetu o načinu na koji je nastalo? Jesu li surogat majke altruistične, proračunate, previše osjećajne ili bezosjećajne? Treba li dopustiti posvajanje i MPO pripadnicima LGBTIQ populacije? To su pitanja o kojima se još uvijek raspravlja i koja će još dugo povlačiti brojne polemike za sobom. U ovom poglavlju najviše ćemo se posvetiti surogatstvu ili zamjenskom majčinstvu, jer smo o tome najmanje rekli a etički je najupitnije od svih MPO metoda. Surogatstvo nije zapravo metoda već privremena zamjena majke i time najsloženiji od svih procesa MPO. Surogat majka, noseća majka ili zamjenska majka je žena koja nosi dijete, poslije uspješnoga prirodnog ili umjetnog osjemenjivanja (*inseminacije*) ili usađivanja zametka u njezinu maternicu nakon oplodnje *in vitro* za neplodan naručiteljski par, na temelju sporazuma sklopljena prije trudnoće, a s namjerom predaje djeteta naručiteljskom paru koji zakonski stječe roditeljska prava i obveze (Radan et al., 2015). Surogat majke, prema istraživanju u Velikoj Britaniji,

većinom su žene između 27 i 30 godina koje su već imale iskustva s rađanjem, dok majke naručiteljice obično budu starije, obrazovane žene sa složenom povijesti bolesti nemogućnosti začeća ili, rjeđe, ne žele izlagati svoje tijelo promjenama koje trudnoća donosi (Radan et al., 2015: 38). Surogat može ali i ne mora biti biološka majka djetetu odnosno može darovati vlastitu jajnu stanicu, ako je naručitelji nemaju, i biti oplodena sjemenom muškarca naručitelja (djelomično zamjensko majčinstvo) ili, ako su jajašca i sperma ispravni kod para naručitelja oplodnja se napravi laboratorijski, in vitro fertilizacijom, što surogat čini „inkubatorom”. U tom slučaju surogat i dijete nemaju zajednički genski materijal. To je potpuno (gestacijsko) zamjensko majčinstvo (Radan et al., 2015: 39). Otac dakle, uvijek ima genetičku vezu s djetetom dok žena, u slučaju gestacijskog majčinstva, po dobivanju djeteta biva pravno priznata kao njegova majka. Etički problemi se pojavljuju kod motiva zahtijevanja surogatstva. Oni su brojni i, primarno, povezani s medicinskim, biološkim i pravnim⁹ razlozima. Osim toga, surogat majkama motiv može biti altruizam, financije, materijalni razlozi, suosjećanje, želja za trudnoćom i slično. Glavna moralna dilema jest tvrdnja da surogat majke prodaju tijelo i iznajmljuju maternicu zbog čega se izjednačavaju s prostitutkama. Harris (1985) nabraja 4 glavne dileme koje se javljaju:

1. nije dostojanstveno da žena koristi maternicu kao financijski profit i inkubator za tuđe dijete
2. odnos majke i djeteta je u startu osuđen na rastanak
3. ugovorna obveza može biti ponižavajuća za dijete jer teoretski, dijete je kupljeno
4. nijedna žena ne bi trebala biti izložena rizicima trudnoće za nekog drugog.

Osnovno što protivnici surogatstva navode jest komercijalizam i činjenica da većina surogat majki dolazi iz siromašnih sredina, lošeg financijskog statusa, iz nižih slojeva s nekoliko djece iza sebe. „Zamjensko materinstvo objektivna je pogriješka s obzirom na obveze majčinske ljubavi, bračne vjernosti i odgovornog materinstva; vrijeđa dostojanstvo i pravo djeteta da ga začnu, nose u utrobi, dadu na svijet i odgoje njegovi roditelji” (Kešina, 1996: 142). Osnovno pitanje je tko (što) je surogat djetetu? Neki bi rekli biološka majka, no ako surogat samo iznosi trudnoću (dakle oplodnja je postignuta u zdjelici/ epruveti s jajašcima i spermom roditelja) je li ona i dalje biološka majka djetetu (ne dijele DNA)? Nadalje, ako je biološka majka ima li pravo zadržati dijete nakon rođenja ako shvati da ga ipak ne može dati ili koliko dugo treba biti uz dijete ili treba li

⁹ U slučaju poteškoća s posvajanjem

se ona pisati kao majka djeteta ili žena za koju je nosila trudnoću? Kako „paziti” na trudnicu, kako joj vjerovati da će paziti na trudnoću, da neće koristiti nekakve droge, alkohol i sl. Što ako par odustane od djeteta u međuvremenu? Povlače se i druga sociodemografska pitanja poput nacionalnosti, državljanstva itd. To su samo neka od mnogobrojnih kontroverznih pitanja koja nisu, a kako se čini ni neće još dugo biti riješena.

Primjer Helen Beasley iz 2001. godine (Mason i Ekman, 2017) opravdava protivljenje zamjenskom majčinstvu ali time se ne opravdavaju propusti zakona. Helen Beasley je pravna tajnica iz Engleske, koja je poslužila kao surogat paru iz Kalifornije, tužila ih je kad su je pokušali natjerati da pobaci jednu od dvije blizanke koje je nosila. To je bio prvi pravni slučaj u Kaliforniji koji je uključivao par koji je odlučio da žele pobaciti bebu koju im je nosila surogat majka. Dvadesetšestogodišnja Beasley tvrdila je da je par koji ju je angažirao zahtijevao da pobaci jednu od blizanki jer su željeli samo jedno dijete. Kad je odbila, odbili su imati više veze s njom. Beasley je htjela blizanke staviti na usvajanje ali prema kalifornijskom zakonu, roditeljska prava u sporazumu o surogat majčinstvu pripadaju roditeljima kojima je dijete namijenjeno, a ne surogat majci. Beasley već ima devetogodišnjeg sina i ne može uzdržavati blizanke, pa udomljavanje nije opcija. Osjeća se odgovornom za njih i ne može se ne vezati za njih te im želi sve najbolje. Beasley smatra da nisu njezine, a par ne želi dvoje djece. Pitanje je što s njima kad se rode? Beasley je tužila par za emocionalnu bol i kršenje ugovora (Beasley se složila, u ugovoru, s rađanjem jednog djeteta i selektivnim prekidom svih mogućih dodatnih fetusa do 12.tj. trudnoće, a za blizanke je saznala u 13.tjednu), a par je podigao tužbu za ukidanje roditeljskog prava, te su najavili stavljanje blizanki na usvajanje, što je sud odbio. Blizanke su na kraju usvojene. O usvajanju, udomljavanju i sličnim oblicima brige za djecu ovdje nećemo raspravljati jer je opseg zakona i pravila preopširan. Neupitno je da je ovakvo „poslovanje” potrebno regulirati zakonom. U Hrvatskoj je surogatstvo jednostavno zabranjeno Zakonom o MPO, članak 31. stavak 1. do 3. (i kažnjivo), kao i u Austriji, Njemačkoj, Italiji, Japanu dok je u nekim državama, poput Češke, Ukrajine, većine Sjedinjenih Američkih Država, Indiji, Rusiji u potpunosti odobreno, a na nekomercijalnoj osnovi legalizirano je u Velikoj Britaniji, Grčkoj, Kanadi i Španjolskoj (Radan et al., 2015). Znači li zagovaranje nespolne reprodukcije kraj kulture i društva?

Zašto je surogatstvo potrebno i kome treba biti dozvoljeno? Kao i s drugim procesima MPO surogatstvo je bilo namijenjeno ženama koje ne mogu same iznijeti trudnoću zbog medicinskih i bioloških razloga- tijelo odbacuje plod, česti spontani pobačaji, zdravstvena ugroza za dijete, nemogućnost začeća i slično. S borbom LGBTIQ populacije surogat majke su počele sklapati ugovore s homoseksualnim parovima u zemljama u kojima je to legalno. Tu se može postaviti pitanje diskriminacije homoseksualnih parova u odnosu na lezbijske parove- lezbijke, koje nisu neplodne, mogu začeti bez surogat majke. Osim njih, tu su i žene, majke naručiteljice, koje se boje poroda, promjena u trudnoći, ne žele prekinuti karijeru ili iznijeti trudnoću zbog promjena koje trudnoća i porod nose. One, kao i samci koji nisu uspjeli ostvariti ljubavnu vezu ali bi se htjeli ostvariti kao roditelji su na posebnoj meti osuda. Žene koje odgađaju trudnoću zbog karijere sve češće pribjegavaju zamrzavanju embrija koje je prema Zakonu, članak 5. stavak 15. definirano je kao „uporaba kemijskih agensa, promjene uvjeta u okolišu ili druga sredstva tijekom postupka obrade s ciljem sprječavanja ili usporavanja biološkog ili fizičkog propadanja spolnih stanica, spolnih tkiva ili zametaka” (Zakon o MPO (NN86/12)). Odgađanje trudnoće povećava rizike koje smo naveli u poglavlju o NRTu, a etički i moralni problem je ostatak embrija odnosno njihovo uništenje. Prema Zakonu članak 33. stavak 2. do 4. navodi čuvanje stanica, tkiva i zametaka do 5 godina od dana pohranjivanja (Zakon o MPO (NN 86/12)). Što nakon 5 godina? Jesu li smrznuti embriji djeca, potencijalna djeca ili tekućina?

Možda bi odluku o surogatstvu trebalo donijeti temeljem više desetaka varijabli od kojih bi svakako jedna od osnovnih trebala biti motivacija i surogat majke i naručitelja. Naravno, potrebna je pravna regulacija u skladu s (ne)poštivanjem uvjeta i obaveza obje strane. Potrebno je misliti na puno problema i nedaća koje su moguće tijekom cijelog procesa zbog čega je korisno nastaviti s istraživanjima i surogat majki i parova koji su prošli proces i koji ga namjeravaju proći. Hoće li medicinski potpomognuta oplodnja i prenatalne tehnologije dovesti do još većih razlika, neravnopravnosti, razlikama među djecom, stratifikacije od samog početka i, zapravo ono najvažnije, hoće li se djeca rađati samo umjetnim putem? Tehnologija napreduje silovito naprijed dok ljudskost, dostojanstvo, moral i etika kaskaju za njom.

Zakoni

S obzirom na sve lošiju demografsku sliku demografi se okreću obiteljskim politikama, državama blagostanja i njihovim učincima na plodnost. Potrebno je da država

blagostanja nadopunjuje obiteljske politike i zajedno doprinose demografskom rastu. Prema podacima iz 2008. (Neyer, 2013) gotovo tri četvrtine europskih društava ima nizak fertilitet. Neki od osnovnih razloga jesu starenje stanovništva, manji broj mladih ljudi koji žele imati obitelji, povećana upotreba tehnologije u svim područjima ljudskog života, manjak produktivnosti, ekonomskih mogućnosti i tako dalje. Stručnjaci smatraju i potiču državu da pokrene nekakva rješenja tog problema. 2001. (Neyer, 2013) trećina europskih zemalja izvijestila je o provođenju politika za povećanje plodnosti. Ipak, ima zemalja, poput Irske, Velike Britanije, koje unatoč minimalnim obiteljskim politikama imaju prilično visoku razinu fertiliteta (Neyer, 2013). Stoga se postavlja pitanje koliko su zapravo te tehnike (ne)učinkovite i zašto. U nekim zemljama te politike imaju ključnu funkciju u oblikovanju socijalnih i ekonomskih odnosa te spolnih ponašanja građana.

Posljednjih nekoliko desetaka godina dolazi do promjene rodni, obiteljskih i socijalnih odnosa a s tim promjenama dolaze i novi rizici. Prošli problemi odnosili su se na nisko obrazovanje, niske prihode, nezaposlenost, stratifikaciju, socijalnu nesigurnost i isključenost. Rješavajući te probleme država se suočava i s problemom niskog fertiliteta koji pokušava riješiti obiteljskim politikama koje nude, koliko mogu visoke ili niske, naknade za roditelje, roditeljski dopust, dječje naknade i slično. Osim toga, dodatna tri principa za poticaj države blagostanja, prema Neyeru (2013), jesu komodifikacija, briga države o obiteljima i jednakost šansi. Komodifikacija podrazumijeva način na koji država podupire žene i majke na tržištu rada i promjenu „hranitelja obitelji” dok se briga države o obitelji odnosi se na poticanje majki da se povuku s tržišta rada i brinu za dijete te smanjenje te skrbi kasnije. Jednakošću šansi nastoje se promijeniti rodni odnosi vraćajući majke na tržište rada i povlačeći očeve u „kućnu ” sferu. Iako se ove obiteljske politike čine izdašne i pozitivne osnovni problem je povratak trudnica na radno mjesto ili tržište rada odnosno politike odlično izgledaju na papiru a ne provode se tako lako u praksi. Glavne dvije teorije koje govore o ovom fenomenu, o razvoju i razlikama plodnosti u naprednim društvima, su McDonalddova teorija ravnopravnosti spolova (McDonald, 2000) i teorija rodne revolucije (Goldscheider et al., 2015) u dva koraka. Sustavi socijalne skrbi i politike blagostanja primarno su fokusirane na žene jer muškarcima reprodukcija i dalje ovisi o zaposlenju i ekonomskoj sigurnosti a ne skrbi i usklađivanju zaposlenja, skrbi i brige o kućanstvu. Sve veći angažman politika blagostanja utječe na zapošljavanje, obiteljsko ponašanje, uloge, strukturu tržišta rada i drugih institucija. Uvelike je pomoglo uvođenje supsidijarnog roditeljnog dopusta za očeve. Na primjer, Švedska je težila većem

broju obrazovanih žena i njihovom sudjelovanju na tržištu rada te olakšanje majčinstva, dok je Austrija ostala pri politikama o rodnoj različitosti unatoč povećanju broja obrazovanih žena (Neyer, 2013). Kod nas, u Hrvatskoj, Zakon je u skladu s aktima Europske unije po pitanju određivanja standarda kvalitete i sigurnosti za postupke darivanja, nabave, testiranja, obrade, čuvanja, skladištenja i raspodjele tkiva i stanica ljudskog podrijetla. Zakon se brine o dostojanstvu ploda, ali dosta šturo i loše definirano. Zakon o Zaštiti dostojanstva i zdravstvene skrbi čl.3. stavak 1.: „U primjeni postupaka medicinski pomognute oplodnje štiti se dostojanstvo i privatnost osoba koje sudjeluju u postupku medicinski pomognute oplodnje, kao i osoba koje daruju spolne stanice, odnosno zametke”, a stavak 2. zahtijeva da se „postupci propisani ovim Zakonom provode radi postizanja začeca, trudnoće i rađanja zdravoga djeteta, sukladno zahtjevima suvremene medicinske znanosti i iskustva, s posebnim obzirom prema zaštiti zdravlja žene, umanjenja rizika liječenja i dobiti potomstva” (NN 86/12). Nije jasno definirano što podrazumijeva rađanje zdravog djeteta odnosno što u slučaju da dijete nije zdravo.

U prijašnjim poglavljima govorili smo o motivima i razlozima MPO, a prema Zakonu, članak 4. stavak 1., „prihvaća se provođenje tek kada je dotadašnje liječenje neplodnosti bezuspješno ili bezizgledno, te radi izbjegavanja prijenosa teške nasljedne bolesti na dijete kod prirodnog začeca”. U istom Zakonu, članak 5. stavak 3. zametak se definira kao „oplođena jajna stanica (zigota) koja dijeljenjem postiže višestaničnost i može dostići stupanj razvitka blastociste”. U poglavlju o NRT-u naveli smo metode koje postoje i koje se najčešće primjenjuju u svijetu i kod nas, a po Zakonu, članak 6. stavak 2. „O odabiru postupka medicinski pomognute oplodnje (prirodni ciklus, blaža ili standardna stimulacija ovulacije) odlučuje bračni, odnosno izvanbračni drug ili žena iz članka 10. stavka 2. ovoga Zakona zajedno s liječnikom specijalistom ginekologije i opstetricije s užom specijalizacijom iz humane reprodukcije”. U poglavlju NRT naveli smo metode koje se najčešće koriste, a Zakon, članak 9. stavak 1. i 2. navode koje su metode moguće i koje mogu biti i homologne i heterologne. Ono što stalno navodimo da je potrebno zakonski regulirati jest pravo korištenja MPO i prema Zakonu, članak 10. stavak 1. do 5. „Pravo na medicinski pomognutu oplodnju uz uvjete iz članka 4. ovoga Zakona imaju punoljetni i poslovno sposobni žena i muškarac koji su u braku, odnosno u izvanbračnoj zajednici i koji su s obzirom na životnu dob i opće zdravstveno stanje sposobni za roditeljsku skrb o djetetu te punoljetna, poslovno sposobna žena koja ne živi u braku, izvanbračnoj ili istospolnoj zajednici, čije je dosadašnje liječenje neplodnosti

ostalo bezuspješno ili bezizgledno te koja je s obzirom na životnu dob i opće zdravstveno stanje sposobna za roditeljsku skrb o djetetu” (Zakon o MPO (NN86/12)). Dobna granica za MPO „na teret Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje ima žena u pravilu do navršene 42. godine života. Liječnik koji provodi postupak medicinski pomognute oplodnje, iz osobito opravdanih zdravstvenih razloga može omogućiti pravo na medicinski pomognutu oplodnju i ženi nakon navršene 42. godine života.

Liječenje neplodnosti postupkom medicinski pomognute oplodnje na teret Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje obuhvaća četiri pokušaja intrauterine inseminacije (IUI) i šest pokušaja izvantjelesne oplodnje (IVF), uz obvezu da dva pokušaja budu u prirodnome ciklusu”. Ipak, prema članku 11. za MPO mora postojati brak ili izvanbračna zajednica koja se dokazuje valjanim ispravama. O samohranom roditeljstvu se dalje, u ovom zakonu, ne piše. Osim toga, članak 11. stavak 5. navodi da „U smislu ovoga Zakona izvanbračnu zajednicu čine žena i muškarac koji ne žive u braku, u drugoj izvanbračnoj ili istospolnoj zajednici te koji ispunjavaju pretpostavke za valjano sklapanje braka”. Iz ovoga proizlazi da pravo na MPO pri HZJ imaju samo heteroseksualni parovi. Posredno, ženi samoj je omogućena MPO, prema članku 10. stavak 2., no ako ta žena živi u životnom partnerstvu sa ženom nema pravo na MPO? Ili ima ako ne živi s njom ili ne sklapaju životno partnerstvo prije rođenja djeteta? Osim ovog problema, vidljiva je diskriminacija neplodnih muškaraca koji biološki ne mogu roditi, a jednako kao i žena mogu željeti postati samohrani roditelj. Primjer postanka samohranih očeva jesu C. Ronaldo i R. Martin koji su angažirali gestacijsku surogat u Kaliforniji. Na rodnom listu jedino je otac roditelj djeteta. Svakako, oni su rijetki primjer i izdvojili su visoke sume novaca da bi to postigli. Stoga je potrebno puno toga regulirati kako ne bi došlo do još veće stratifikacije i među odraslima i među djecom. Kako ne bi prošlo novo desetljeće za nastavak promjena potrebno je potpisati pristanak sa svih strana koje sudjeluju u procesu (članak 14. stavak 1. do 6.), a roditelji su dužni djetetu rođenom putem heterologne MPO najkasnije do 18. godine dati na znanje da je začeto tim putem (članak 15. stavak 2.). Članak 15. stavak 1. obvezuje darivatelja na davanje informacija koje „osoba začeta i rođena uz pomoć medicinski pomognute oplodnje darovanom sjemenom stanicom ili darovanom jajnom stanicom ili darovanim zametkom, ako je navršila 18 godina ima pravo na uvid u upisnik podataka o začecu i svim podacima o svome biološkom podrijetlu, uključujući i podatak o identitetu darivatelja sjemenne stanice ili darivateljice jajne stanice, odnosno darivatelja zametka, te podatak o identitetu osoba

iz članka 26. ovoga Zakona, a koji se vodi pri Državnom registru¹⁰ o medicinski pomognutoj oplodnji ministarstva nadležnog za zdravlje”. Strogo je zabranjeno „davati ili primati novčanu naknadu ili kakvu drugu korist za darivanje spolnih stanica ili zametaka” dok se u kliničkim centrima koje provode MPO mogu ustrojiti banke spolnih stanica, tkiva i zametaka.

Još jedna od stvari koje smo spomenuli u poglavlju etike jesu rodbinski srodnici, zbog čega je i Zakonom, članak 25. stavak 1., navedeno da se „darovane sjemene stanice ne smiju se koristiti za oplodnju ako su darivatelj i žena kojoj se pruža medicinska pomoć srodnici po krvi ili tazbini te ako postoje drugi razlozi zbog kojih nije dopušteno sklapanje braka” (Zakon o MPO (NN 86/12)). Također, ograničava se korištenje darivanih spolnih stanica i zametaka Zakonom, članak 26. stavak 1. do 5. prema kojem se (1) „darivane spolne stanice jedne osobe mogu koristiti za postupak medicinski pomognute oplodnje sve dok ne dođe do rođenja najviše troje djece u jednoj ili više različitih obitelji. (2) Uporaba spolnih stanica jednog darivatelja ili jedne darivateljice ili zametaka bračnih, odnosno izvanbračnih drugova zabranjena je nakon što se utvrdi da je rođeno troje djece. (3) Kad se darovanim spolnim stanicama postigne rođenje troje djece, preostale spolne stanice uništavaju se. (4) Kad se darovanim zamecima postigne rođenje troje djece, preostali zameci ne smiju se darivati”, a (5) „ovlaštena zdravstvena ustanova obvezna je prije provođenja heterologne oplodnje izvršiti provjeru korištenja darivanih spolnih stanica, odnosno zametaka prema stavcima 1. i 2. ovoga članka u Državnom registru”. Osim toga članak 33. stavak 2. do 4. navodi čuvanje stanica, tkiva i zametaka do 5 godina od dana pohranjivanja. Kod nas slučajne rodbinske veze nisu toliko problem, ali globalno gledano, ako se MPO nastavi ovako razvijati, bit će potrebno drugim zemljama više regulirati zakone jer imaju legalizirane i druge metode koje kod nas još nisu zaživjele što stvara još rizika zbog manjka informacija i evidencija u samoj zemlji. Još jedno veoma rigorozno ocijenjeno i zastupljeno etičko i moralno pitanje jest odabir spola koji je prema Zakonu, članak 27. stavak 1. zabranjen. Iznimka je izbjegavanje teške nasljedne bolesti vezane uz spol, ali to naravno povlači brojne pro i kontra razloge za odobravanje odabira spola svima i njegovu apsolutnu zabranu. S obzirom na dosadašnji razvoj i zakone,

¹⁰ „Državni registar sadrži podatke o korisnicima postupaka medicinski pomognute oplodnje, o rođenju djeteta začetog medicinski pomognutom oplodnjom s darovanim spolnim stanicama i zamecima prema odredbama ovoga Zakona te o rođenju djeteta začetog homolognom oplodnjom i sadrži i podatke o darivateljima spolnih stanica i zamecima prema odredbama ovoga Zakona”. Zakon o MPO, članak 52. stavak 1. do 2.

moгуće je da će se odabir spola odobriti iako, subjektivno, odabir spola nije potreban i zbilja bi mogao zadati velike probleme prekomjernim rađanjem jednog ili drugog spola, mogućom eugenikom i razvojem različitih novih bolesti. O surogatstvu smo govorili također u poglavlju o etici te je naglašeno da je ono u Hrvatskoj zabranjeno, a kazne se kreću do 250 000 kuna. Za sve navedeno, kazne su u pravilu od 70 000 do 250 000 kuna (Članak 56. i 57. Zakona o MPO (NN86/12)).

Budućnost

S obzirom na ono što smo rekli o novim tehnologijama, o razvoju znanosti i utjecaju tehnologije na brojna područja u medicini vidi se neophodnost zakona i sankcija. U poglavlju o etici navedeno je s kakvim se dilemama medicina susreće stoga je pravosuđe ono koje može pomoći. O NRTu smo puno rekli i mogli bismo još toliko no i dalje ne bismo odgovorili na pitanje do kud biotehnoški razvoj ide? S obzirom na prenatalne tehnologije i sofisticirana genetska testiranja koja će sve stanja rezultirati prestankom trudnoće? U Americi, prema Mason i Ekman (2017), pobačaj djece s Downovim sindromom iznosi oko 90%, a ostatak se bori sa stigmom u društvu. Hoće li budući roditelji selektirati djecu prema prenatalnim dijagnostikama ili će se prirodna selekcija nastaviti prirodnim putem? Sve ovo omogućio je i potaknuo kapitalizam, želja za boljim, novim, osobnim i univerzalnim.

Kapitalizam je usmjerio društvenu organizaciju na ekonomiju koja se zasniva na privatnom vlasništvu, usmjerenu na stvaranje kapitala i stjecanja profita koje stvaraju poduzetnici/ kapitalisti koji posjeduju sredstva za proizvodnju, proizvode, patente i drugo. Sve to prodaje se na tržištu koje regulira djelatnosti i protok novca. Na tržištu borave proizvođači i potrošači koji razmjenjuju dobra i usluge. S obzirom na to da je globalni razvoj sve brži, povezan sa znanstvenim i tehnološkim razvojem, potrebno je društvo, društveni pokreti i angažmani koji će to pratiti i na neki način usmjeravati ljude novim vrijednostima, zanimanjima, načinima življenja, prehrane, svakodnevnim aktivnostima, promjenama u obrazovanju, načinima komunikacije i slično. Promjene su brze i ne mogu ih svi jednako pratiti. Kapitalizam se već dugo dosta dobro snalazi u tome na uštrb „malog čovjeka”. Prvotni cilj bila je najveća moguća proizvodnja i potrošnja dobara što je dovelo do velike promjene društvenih odnosa. Stvara se industrijalizirano društvo s nižom i višom srednjom klasom, siromašnima i bogatima. Kako vrijeme odmiče sve je veći jaz siromašnih i bogatih. Problem je politika laissez- faire odnosno tržišna moć u koju država ne zadire. Međutim, nagli razvoj društva doveo je do pojačane kontrole,

nebrojene konkurencije, veće koncentracije vlasništva i manipulacije tržišta. Sve više raste institucionalno vlasništvo koje posreduju financijske institucije. Sada se država pojavljuje kao kupac dobara i usluga. Postavlja se pitanje koliko je to dobro ili loše za ekonomiju. U posljednjih nekoliko desetljeća taj utjecaj je smanjen ali još uvijek prisutan (Lepetić, 2014; Tomić-Koludrović i Knežević, 2005). Iz društva rada prešli smo u društvo potrošnje u kojem se sve prodaje. Materijalne ali i tjelesne stvari, dijelovi čovjeka za koje naši preci nisu mogli ni sanjati da će biti na prodaju. Seks se uvijek mogao kupiti ali danas je prešao u novu dimenziju. Danas ne samo da se može kupiti seks već i dijete, u svim njegovim oblicima. Zahvaljujući marketingu i porastu životnog standarda potrošnja je došla na visoku razinu što je proporcionalno povuklo i visoku razinu proizvodnje. Ključnu ulogu imaju djeca počevši s trgovanjem jajnim stanicama, spermijima i maternicama do djece kao najvećih potrošača. Roditelji se trude omogućiti i osigurati sve što djeca požele a marketing to jako dobro koristi. Tako dolazi do jedne od najvećih negativnih posljedica a to su nepotrebni oblici potrošnje tzv.konzumerizam koji je usmjeren na pasivnu potrošnju a ne osobno zadovoljstvo.

Dvadeseto stoljeće glorificira ljubav kroz kapitalizam (Škokić, 2004). Okruženi smo filmovima, knjigama i raznim vizualnim sadržajima koji ne konzumiramo samo povremeno nego svakodnevno. Eva Illouz (prema Škokić, 2004: 151) naglašava tri fenomena koja su dovela do promjena u suvremenom svijetu a to su odnosi unutar kućanstva, odnos roditelj – dijete i majčinstvo. O promjenama unutar kućanstva smo govorili u poglavlju o pravima žena, a sada ćemo samo to malo proširiti. Promjenom, odnosno nadopunjavanjem rodni uloga očevi su postali nešto aktivniji u odgoju djece a to je zahtijevalo i emocionalnu prilagodbu čime je došlo do izražaja koliko je majčinstvo zahtjevno i kolika mu je važnost. Očevi su često odsutni zbog posla u javnoj sferi što je ženama omogućilo organiziranje vremena, dužnosti i svakodnevice unutar kuće (Čulić, 2019; Škokić, 2004). Škokić (2004) piše o promjeni odnosa i svakodnevice, orijentaciji na određivanje dužnosti, planiranju i zajedničkoj konstrukciji braka i života. Muškarci nisu izgubili na „moći” planiranjem i sudjelovanjem u svakodnevnim obvezama niti imaju manju ulogu u odlučivanju. Dapače, njihova uloga u odlukama oko djece i kućanstva se povećala. Odnos majka- dijete svima nam je dobro poznat a u novije vrijeme očevi su možda malo emocionalniji nego majke odnosno „suvremeni pristup odgoju zahtijeva emotivniji odnos roditelja s djecom” (Škokić, 2004: 151). Majčinstvo je dobilo na važnosti i pomoglo ženama da ostvare svoj status u odnosu na muškarce. Još uvijek ne

možemo govoriti o ravnopravnosti u punom smislu ali napredujemo ka tome. Koliko god marketing i konzumerizam pod vodstvom kapitalizma imaju mana neke promocije su ipak bile korisne. Kao što smo rekli na početku danas se svi okrećemo sebi i sami smo sebi projekt. Radimo na sebi da budemo što bolja verzija, stvaramo identitet za sebe ali ne možemo izolirati ono kako nas drugi vide. I dalje možemo čitati Goffmana (1959) i njegovu teoriju teatra i osobnog predstavljanja. Problem se pojavljuje brojnošću uloga i gubljenjem istinskog jastva. Identitet se fragmentira toliko da ni sami ne znamo tko smo zapravo. Zato se posljednjih nekoliko desetljeća susrećemo s knjigama i životnim trenerima kojima je osnovni cilj života usmjeriti ljude i pomoći im da pronađu sebe, da se okrenu nutarnjem i razmisle o užicima koje život pruža, o radu na sebi, orijentaciji na prirodno i duhovno te što humanijem razvoju društva. Kapitalizam je i u tome pronašao svoje mjesto kao „ideologija socijalne pravde i individualnih prava” (Enciklopedija, 2020). Naglašava se važnost slobode, ljudskih prava, individualizacije, jednakosti i ravnopravnosti. Fokusirajući se sve više na pojedinca i njegove želje mijenja se i društvo. Prikazali smo kakva bi budućnost seksa, reprodukcije, upoznavanja i odnosa mogla biti. Potrebno je naglasiti i promjene obiteljske strukture i same obitelji.

Tehnologija potpomognute reprodukcije pruža brojne nove mogućnosti za nove tipove obitelji. Nove vrste obitelji, obitelji potpomognute reproduktivne tehnologije, koje bi se mogle razviti kao što se razvila nuklearna obitelj jesu: obitelji istospolnih roditelja, obitelji samohranih roditelja po izboru i obitelji suroditelja. Prema Masonu i Ekmanu (2017: 162) lezbijke će obično koristiti spermu prijatelja, treće strane ili banke sperme. Gay muškarci će trebati surogat. Samohrane majke po izboru će uglavnom koristiti darivatelja sperme, a suroditelji mogu koristiti svaku kombinaciju koju je moguće zamisliti. Osim ovih oblika sve su češće „izmiješane obitelji” (engl. blended families) koje se odnose na obitelji s djecom iz prethodnog braka ili veze. U početku se koristio pojam suroditeljstva ali taj pojam se razlikuje od izbornih suroditelja jer ne uključuje propalu romantičnu vezu ili brak. Izborni suroditelji se ne orijentiraju na romantičnu vezu nego na osobna uvjerenja i način odgoja.

Još ne postoji zakon koji zabranjuje rađanje djece s genetskim poremećajem ali sve više idemo prema tome (Inhorn, 2007; Mason i Ekman, 2017). Ljudsko ponašanje potrebno je kontrolirati u tolikoj mjeri da ostavlja čovjeku dovoljnu slobodu za odlučivanje ali u granicama moralnog i etički prihvatljivog. Naravno da je to teško, kulturno uvjetovano i relativno ali neki standard je potrebno odrediti jer nekim ljudima

nedostaje dio ljudskosti, pravih vrijednosti i morala. Svjedoci smo sve moćnije biološke moći koja analizira, regulira, kontrolira, prikuplja podatke i objašnjava čovjeka, njegovo ponašanje i tijelo. Time se klasificira što je normalno, manje normalno i abnormalno. Tehnologije se danas koriste za liječenje i normaliziranje pojedinaca ali i kontrolu i moguću eugeniku. Neformalno reguliranje ponašanja putem društvenog pritiska dovodi u pitanje slobodu izbora. Sloboda izbora u poslu, ljubavi, odnosima, planiranju obitelji, načinu života, seksualnosti i spolnosti je ono za što se danas borimo i ono za što bismo se trebali izboriti jer se sve više podređujemo tehnologiji koja nas u krajnjem slučaju kontrolira.

Umjetna inteligencija toliko napreduje da već mijenja čovjeka u brojnim područjima i čini se kao da postajemo zamjenjivi. Svjedočimo razvoju autonomnih vozila, robotima koji se ponašaju kao ljudi, pametnim telefonima, računalima i televizorima. Sve više se okrećemo virtualnom svijetu i, iako se trenutno čini nevjerovatno i daleko, izgledno je da se odvojimo od vlastitog, ali i tuđeg tijela (Matković, 2017). Singularnost najavljuje novo doba u povijesti života i svijesti. U skladu s tim, Villier Edison (prema Hauskeller, 2014) ljubav opisuje kao bolest koje bismo se, u cilju očuvanja slobode (fizičkog i mentalnog zdravlja) trebali riješiti jer nas čini ranjivima. U budućnosti bi mogli izumiti ljubavne tablete koje će tonizirati ljubav. Seks nije nužno ljubav i samo ga treba pročistiti. Neki od osnovnih razloga za seks su zadovoljstvo, dužnost, ostajanje u vezi, uzajamna ljubav, sprečavanje preljuba i slično. Nova vremena donose nova zadovoljstva i užitke bez unutarnjih i vanjskih ograničenja. Samani (prema Hauskeller, 2014) je razvio uređaj koji omogućava ljudima da prenose poljupce na daljinu i nazvan je Kissenger. Okrugao je, veličine teniske loptice, s očima i ušima, malim rukama i nogama i naravno velikim usnama koje se mogu ljubiti. Po uzoru na Kissengera stvoren je prototip mini surogata koji su male lutke (partner) koje reproduciraju pokrete odsutnog partnera u realnom vremenu. Sherry Turkle (prema Hauskeller, 2014) ovo i vrijeme koje dolazi naziva „robotskim trenutkom”. Naglašava da tehnologija ne stari kao mi i da je za očekivati pravljenje surogata zbog zaokupljenosti mladošću što će naposljetku dovesti do faze gdje stvarna osoba stoji iza surogata i postaje nepotrebna.

Cilj i hipoteze istraživanja

Cilj ovog rada je istražiti stavove sudionika i sudionica različitih generacija, spolova i religioznosti o pitanjima vezane za spolne odnose te napredak tehnologije i znanosti koji omogućavaju razvoj reproduktivnih tehnologija. Osim toga, razvoj

LGBTIQ zajednica omogućio je rasprostranjivanje novih reproduktivnih tehnologija i promjenu obiteljske strukture. Stoga je provjerena i povezanost faktora sa spolom, dobi i religioznošću. Sekundarni cilj je analizirati dobne i spolne razlike u informiranosti o medicinski potpomognutoj oplodnji i eventualna razmišljanja o ravnopravnosti i jednakosti s obzirom na seksualnu orijentaciju i nove oblike obitelji koji podrazumijevaju obitelji istospolnih roditelja, samohranih roditelja po izboru te obitelji suroditelja. Osim toga, istražiti će se i razmišljanje o budućnosti samog društva s naglaskom na razvoj tehnologije i znanosti.

Istraživanja koja sam pronašla vezana za moju temu uglavnom se bave nekim njezinim dijelom odnosno nisam pronašla provjeren anketni upitnik koji obuhvaća sve što sam željela saznati. Stoga, pitanja, odnosno čestice koje sam koristila u anketi uglavnom sam osmislila sama prema onome što sam željela saznati. S obzirom na pročitane literaturu, cilj i pitanja koja su me zaintrigirala tijekom pisanja rada izradila sam anketni upitnik koji sam koristila za istraživanje. Pomogli su mi članci i istraživanja koja su posvećena posebnim temama poput ženske reprodukcije, posjećivanjem stranica za odrasle i online pronalaženjem partnera, etikom i moralnošću vezanim za napredak tehnologije i znanosti, temama koje se tiču religije, identiteta i intimnosti. Svega nekoliko čestica preuzeto je iz dosadašnjih istraživanja. S obzirom na dosadašnja istraživanja koja se bave temama vezanim uz temu ovog rada i prethodno prikazan teorijski koncept proizlaze sljedeće hipoteze:

H1: Nema razlike između žena i muškaraca u stavu da ljudi spolne odnose imaju isključivo zbog užitka.

H2: Mlađi ispitanici su, za razliku od starijih ispitanika, skloniji smatrati da u spolnim odnosima prevladava užitak u odnosu na reprodukciju.

H3: Osobe smatraju da je žena ta koja treba brinuti o metodi kontracepcije.

H4: Nema razlike između muškaraca i žena u stavu da je životna zajednica homoseksualnih osoba jednako vrijedna kao i brak heteroseksualnih osoba.

H5: Nema razlike s obzirom na dob u stavu da će suvremena medicinski potpomognuta oplodnja i nove tehnologije dovesti do eugenike.

H6: Postoji statistički značajna razlika između dobnih skupina s obzirom na stavove o prihvaćanju novih tehnologija.

H7: Osobe koje ne pohađaju religijske obrede i koje smatraju da Bog ne postoji ili neka viša sila skloniji su prihvatanju homoseksualnosti i prihvatanju novih tehnologija od osoba koje pohađaju religijske obrede na tjednoj bazi i vjeruju da postoji Bog ili neka viša sila.

H8: Prihvatanje homoseksualnosti povezano je sa spolom i dobi osoba.

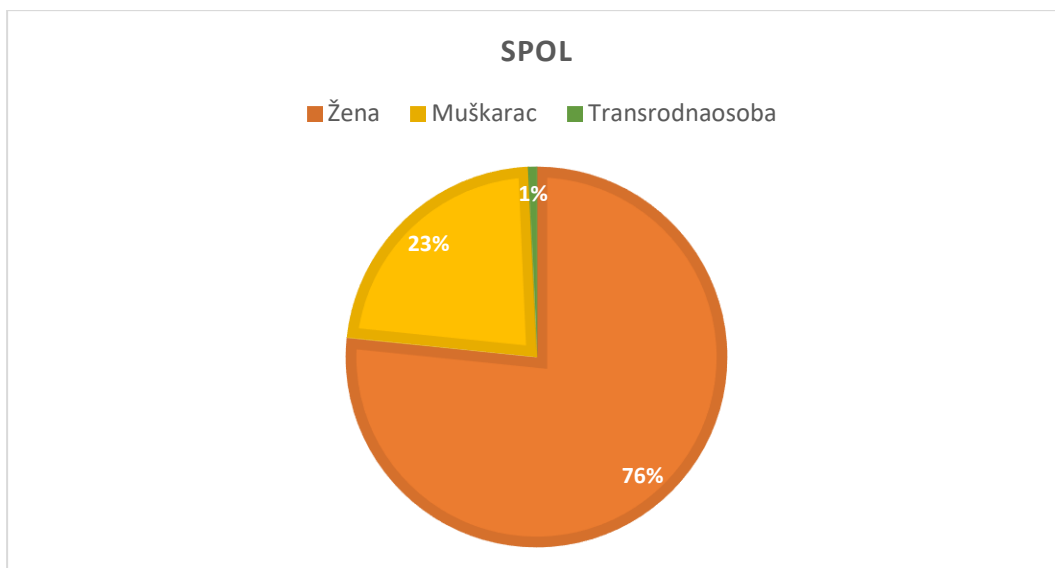
Metodologija

Metoda prikupljanja podataka

Metoda istraživanja je anketni upitnik odnosno online anketni upitnik koji je podijeljen putem Facebook grupa, Instagrama i WhatsAppa autorice istraživanja. Podaci su prikupljeni putem Google Formsa gdje je mogućnost ispunjavanja i slanja ankete bila u trajanju od dva tjedna. Nakon zatvaranja mogućnosti podnošenja odgovora preuzeti su odgovori koji su pohranjeni u Excelu te preneseni u softver za statističku analizu (SPSS) u kojem su rađene sve daljnje analize. Upitnik se sastojao od ukupno 21 pitanja i 65 varijabli. Upitnik je zahvatio teme prenatalnih dijagnostika, medicinski potpomognute oplodnje, spolnih odnosa te znanosti i tehnologije. Osim toga upitnik je sadržavao pitanja o dobi, spolu, vjerovanju, religioznosti te osobnom spolnom životu. Ispitanici su upitani o nekim osnovnim demografskim obilježjima poput zaposlenosti, mjesta boravišta, braku i sl. osnovna obilježja na temelju kojih smo radili usporedbe uglavnom su spol, dob i religijska pripadnost.

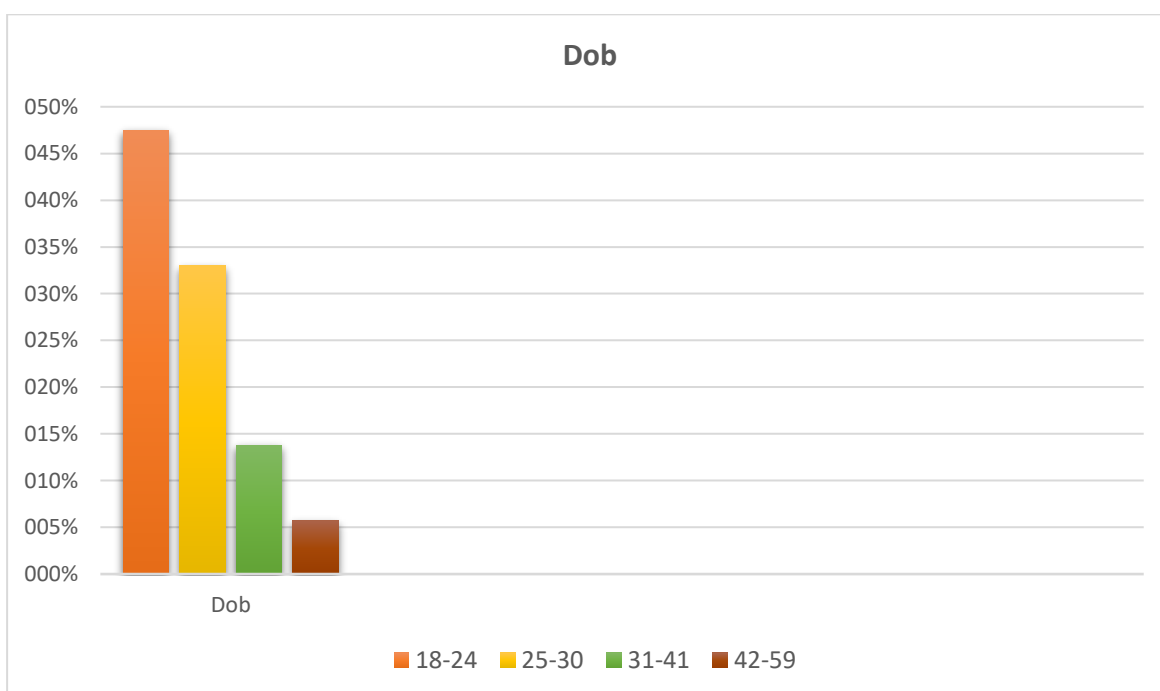
Uzorak

Istraživanje je provedeno na neprobabilističkom prigodnom uzorku postavljanjem anketnog upitnika na društvene mreže autorice. Ukupno je sudjelovalo 297 ljudi od čega 76% žena, 23% muškaraca i 1% transrodnih osoba. Zbog malog postotka transrodnih osoba njihovi odgovori izostavljeni su iz daljnje analize.



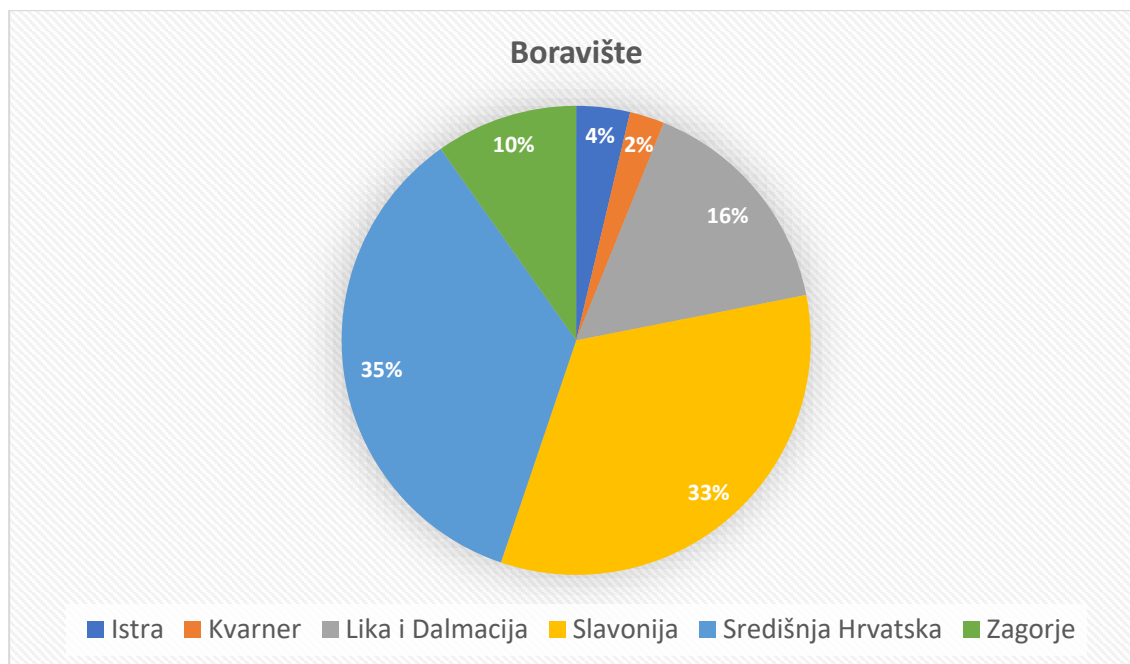
Slika 1. Grafički prikaz sudionika prema spolu (N=297)

Dobna struktura podijeljena je na mlade (18-24) koji čine 47% sudionika, starije mlade (25-30) koji čine 33%, osobe mlađe srednje dobi (31-41) kojih je 14% i posljednja ali ne i manje bitna skupina osoba starije srednje dobi (42-59) kojih je svega 6%.



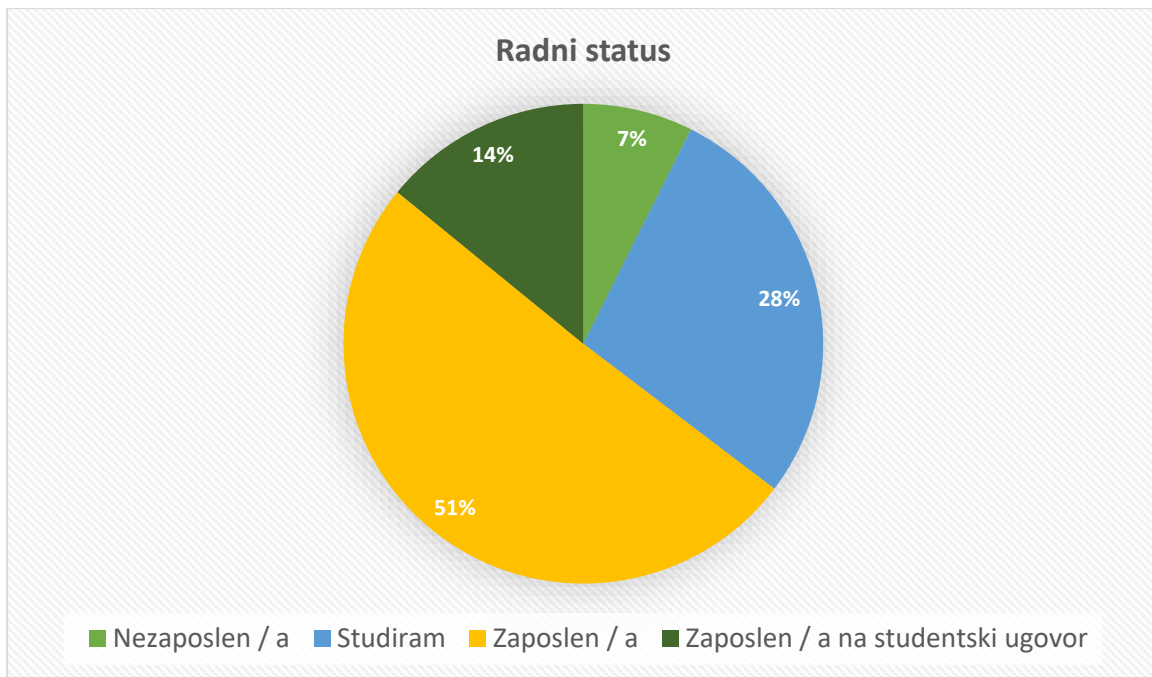
Slika 2. Grafički prikaz sudionika prema dobi (N=297)

35% sudionika je iz Središnje Hrvatske, 33% iz Slavonije, 16% iz Like i Dalmacije a ostalih 16% je iz ostalih dijelova Hrvatske. Ovaj podatak smo prikupili kao jedno od osnovnih demografskih obilježja i nismo radili usporedbe na temelju boravišta.



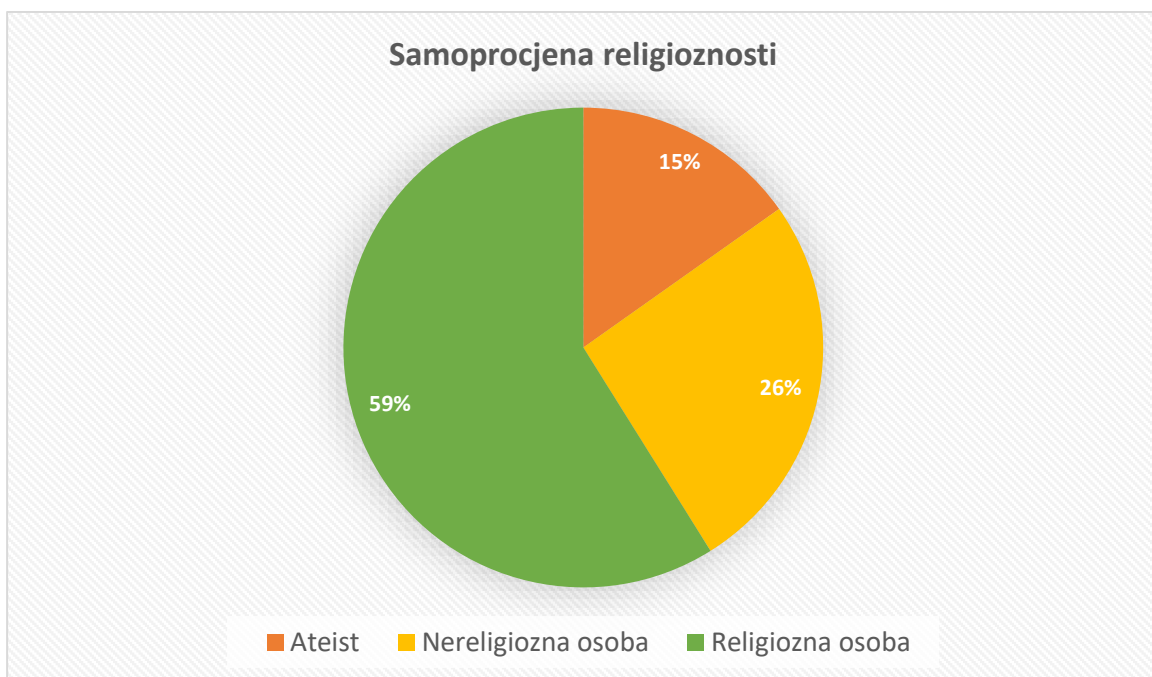
Slika 3. Grafički prikaz sudionika prema boravištu (N=297)

S obzirom na to da je poziv na sudjelovanje u istraživanju podijeljen u Facebook grupama i na mrežnim stranicama autorice istraživanja ne iznenađuje podatak da je većinski stupanj obrazovanja sudionika 36% na sveučilišnom diplomskom studiju te 31% na sveučilišnom preddiplomskom studiju. Za potrebe istraživanja nije bilo upitano koji su studiji u pitanju. 22% sudionika ima završeno srednjoškolsko obrazovanje a ostatak poslijediplomski studij ili strukovno obrazovanje. 50% sudionika je zaposleno, 14% ih je zaposleno na studentski ugovor, 28% ih studira, a 8% je nezaposleno.



Slika 4. Grafički prikaz sudionika prema radnom statusu (N=297)

S obzirom na samoprocijenjenu religioznosti, 59% sudionika smatra se religioznom osobom iako ih manje od polovine (43%) često odlazi na misu, 26% nereligioznom osobom, a 15% ateistom.



Slika 5. Grafički prikaz samoprocijenjene religioznosti (N=297)

Kao indikator religioznosti odabrala sam odlazak na misu, a ne samoprocjenu jer smatram da je odlazak na misu bolji pokazatelj religioznosti. Osim odlazaka na misu pitali smo sudionike o vjerovanju u Boga što je pokazalo da većina sudionika ipak vjeruje da postoji osobni Bog (46%) ili nekakva vrsta duha odnosno životne sile (31%). Prema tome, ljude koji vjeruju da postoji osobni Bog ili nekakva vrsta duha tj. životne sile označila sam kao religiozne kao i one koji idu često na misu dok one koji misle da ne postoji neka vrsta višeg bića ili Bog i idu rijetko na misu nazvala sam nereligiozni ljudi. Kod samoprocjene i vjerovanja u Boga stoji i kategorija ateist što će kasnije biti detaljnije obrazloženo.

Mjerni instrumenti

Upitnik sadrži 88 pitanja i tvrdnji. Prvi instrument sastoji se od 14 čestica o privatnom životu iz sfere spolnih odnosa. Drugi instrument sastoji se od tvrdnji koje tematiziraju stavove o homoseksualnosti, religiji i djeci. Treći instrument sastoji se od tvrdnji vezanih za napredak tehnologije i znanosti. Četvrti instrument sastoji se od tvrdnji o medicinski potpomognutoj oplodnji. Peti dio upitnika sastoji se od osnovnih sociodemografskih karakteristika sudionika. Drugi, treći i četvrti instrument mjere stavove pomoću ordinalne skale procjene od 1 do 5 (u potpunosti se ne slažem do u potpunosti se slažem). Instrumenti nisu preuzeti iz drugih istraživanja, osim čestice „Žene imaju istu slobodu seksualnog izražavanja kao muškarci” koja je preuzeta iz istraživanja „Društveni odnosi moći i ženska reproduktivna samodeterminacija: Istraživanje stavova studentica sveučilišta u Zagrebu” (Galić et al., 2014).

S obzirom da je tema multidimenzionalna, područja koja su istraživana povezana su u svojoj različitosti. Kako bismo mogli istražiti i donijeti nekakve zaključke proveli smo faktorsku analizu na drugom, trećem i četvrtom instrumentu. Faktorskom analizom, pod komponentnim modelom uz Varimax rotaciju i GK kriterij redukcije dimenzionalnosti, analizirano je tri skupine pitanja. Prva skupina odnosi se na stavove o seksualnom ponašanju, odgoju, homoseksualnosti, djeci i pravima žena. Druga skupina odnosi se na stavove o napretku znanosti i tehnologije, a treća skupina na stavove o medicinski potpomognutoj oplodnji. Iz prve skupine pitanja dobiveno je 6 faktora koje smo nazvali prihvaćanje homoseksualnosti, spolni odnosi, seksualna sloboda, briga o zaštiti, seksualno ponašanje i društvena obaveza. (Faktoru društvena obaveza pripadaju teze: 37. Ljudi žele djecu kako ne bi ostarjeli sami; 39- Imati djecu je obaveza prema društvu te 48- Subotom navečer ću radije igrati novu igricu nego otići na spoj). Dobivene kategorije korelirane su s varijablama spol, dob i stupanj religioznosti, a ostatak hipoteza

koje su mogle biti provjerene bez faktorske analize testirano je hi kvadrat testom s istim varijablama. Prikupljanjem tih rezultata pokušala sam donijeti zaključak ili pretpostavku, prema mišljenju sudionika i sudionica, o smjeru svrhe reprodukcije u budućnosti i važnosti napretka tehnologije i znanosti. Prvi dio analize sadrži pregled distribucije postotaka na važnim pitanjima i tvrdnjama kao što su stavovi o spolnim odnosima, ženskim pravima i ravnopravnosti, spolnoj aktivnosti, medicinski potpomognutoj oplodnji i slično, a drugi dio sadrži rezultate faktorske analize gdje smo faktore poput prihvaćanja homoseksualnosti, prihvaćanja tehnologije, dostupnosti i ograničenosti MPO, djeci kao društvenoj obvezi povezali sa spolom, dobi i religijskom institucionalnom praksom odnosno religioznošću. Spolni moral važno je pitanje u katoličkom nauku, a Hrvati se u više od 80% slučajeva izjašnjavaju kao vjernici (Nikodem, 2004a) zbog čega je odabrana religioznost, spolna razlika kao jedna od osnovnih razlika koje se istražuju, a dobna razlika provjerena je zbog karakterističnih dobnih skupina koje su sudjelovale u istraživanju.

Analitički pristup

Prilikom analize neke varijable nisu mogle ostati u izvornom obliku, bilo zbog odgovora ili pojednostavljenja analize. Varijabla spol obuhvaćala je mogućnost odgovora žena, muškarac ili transrodna osoba te kategoriju ostalo pri čemu je od strane ispitanika dodana kategorija djevojka. S obzirom da je samo jedan takav odgovor, te svega dvije transrodne osobe varijabla je rekodirana tako da je djevojka dodana ženama, a transrodne osobe su označene kao „missing”. Stoga varijabla spol rekodirana je tako da su žene označene kao 4, a muškarci kao 2. Nadalje, dob je također rekodirana odnosno podijeljena prema kategorijama. Kategorija 1 su osobe od 18 do 24 godine, kategorija 2 su osobe od 25 do 30 godina, kategoriji 3 pripadaju osobe od 31 do 41 godinu te 4. kategoriji pripadaju osobe od 42 do 59 godina. Osim spola i dobi rekodirane su varijable vezane za religiju. Kako bismo jednostavnije prikazali rezultate hi kvadrat testa, varijabla odlazaka na misu s pet stupnjeva (gotovo nikad, jednom u nekoliko godina, najmanje jednom mjesečno, svaki tjedan, više puta godišnje) rekodirana je na tri stupnja tako da su odgovori jednom u nekoliko godina i više puta godišnje rekodirani na odgovor rijetko, a najmanje jednom mjesečno i svaki tjedan na često. Odgovor gotovo nikad je ostao gotovo nikad. Nadalje, na varijabli vjerovanja u Boga također je postavljeno pet stupnjeva- ja sam ateist, ne mislim da postoji neka vrsta višeg bića ili Bog, ne znam što da mislim, postoji neka vrsta duha ili životne sile te postoji osobni Bog- koji su rekodirani na tri stupnja tako da su

odgovori ja sam ateist i ne mislim da postoji neka vrsta višeg bića ili Bog rekodirani na ateist, a postoji neka vrsta duha ili životne sile i postoji osobni Bog na postoji neka sila ili Bog. Ne znam je ostalo kao ne znam. Prema tome, oni koji gotovo nikad ili rijetko odlaze na misu te oni koje su svrstani u kategoriju ateista u analizi su nazvani nereligiozni, a oni koji često idu na misu i vjeruju da postoji neka vrsta duha i osobni Bog nazvani su religiozni. Također, rekodirana je i varijabla postavljena kao situacija u budućnosti. S pet stupnjeva (ne bih, vjerojatno ne bih, možda bih, vjerojatno bih, bih) rekodirana je na tri-bih (bih i vjerojatno bih), možda (možda bih) i ne bih to učinila / o (ne bih, vjerojatno ne bih).

Nakon rekodiranja provedena je faktorska analiza s obzirom na tri anketne skupine o stavovima. Prva se odnosi na stavove o spolnim odnosima i seksualnosti, druga skupina o napretku znanosti i tehnologije te treća skupina o medicinski potpomognutoj oplodnji. Tako su imenovane i tablice faktorskih analiza u nastavku. Dobiveni faktori korelirani su sa spolom, dobi i religijom ovisno o hipotezama i onome što se htjelo povezati. Osim faktorske analize proveden je, za gotovo sve varijable hi kvadrat test iz čije su analize u obzir uzeti samo statistički značajni rezultati.

Rezultati i rasprava

Deskriptivna analiza tvrdnji o spolnim odnosima i napretku tehnologije

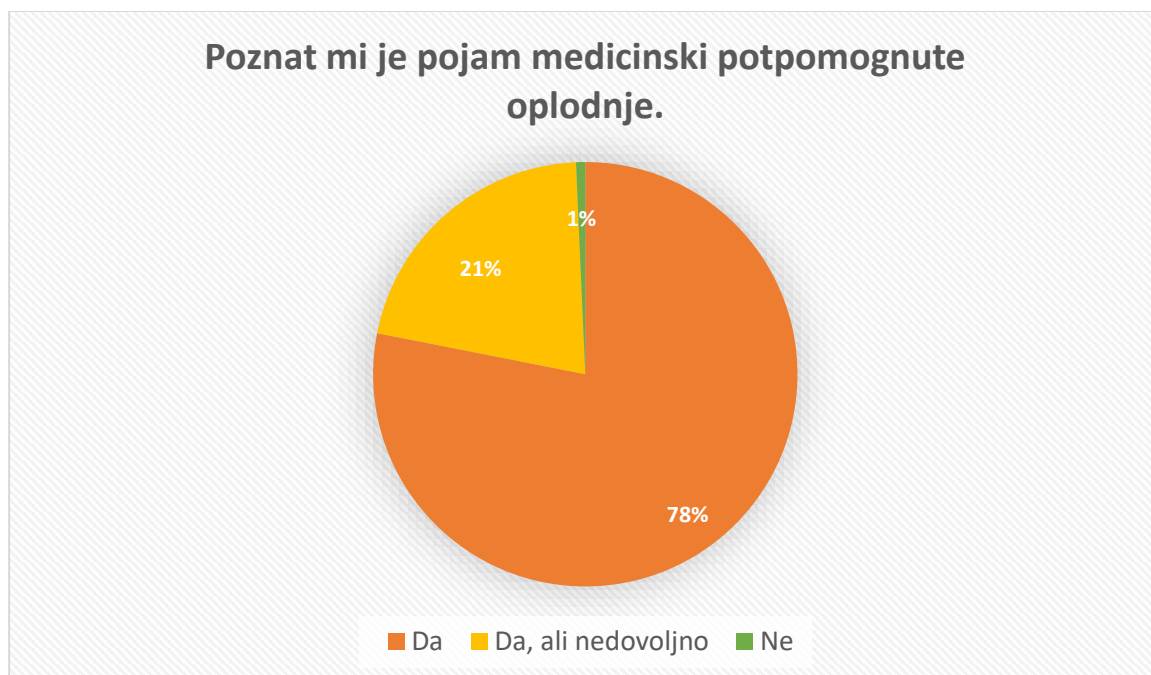
Za početak ćemo prikazati distribucije postotaka tvrdnji o spolnim odnosima i napretku tehnologije koje smo koristili za daljnje analize s nezavisnim varijablama. U analizi je korištena skala procjene od pet stupnjeva (od u potpunosti se ne slažem do u potpunosti se slažem). Sudionici se u više od 50% slučajeva slažu da ljudi imaju spolne odnose zbog užitka, a da se o metodama zaštite podjednako trebaju brinuti i muškarci i žene. Polovina sudionika se slaže da je homoseksualnost normalna spolna orijentacija i u 60% slučajeva slažu se da je životna zajednica homoseksualnih osoba jednako vrijedan kao i brak heteroseksualnih osoba ali u analizi s nezavisnim varijablama dobili smo zanimljive rezultate kao i za tvrdnju da čovjek treba imati djecu da bi život imao smisla s kojom se gotovo 50% sudionika ne slaže. U području tehnologije polovina sudionika spremna je prihvatiti nove tehnologije u svakodnevnom životu ali isto tako nisu spremni na ugradnju čipa za poboljšanje sposobnosti i skloniji su slaganju o zabrinutosti napretka tehnologije i znanosti. Oko privatnosti stvaranja djeteta po narudžbi, medicinski potpomognute oplodnje i njezinoj regulaciji podijeljenog su mišljenja. Većina sudionika čula je za pojam medicinski potpomognute oplodnje a s metodama je upoznato nešto

manje od polovine sudionika. Konkretniji rezultati opisani su u analizi s obzirom na sociodemografske i religijske karakteristike.

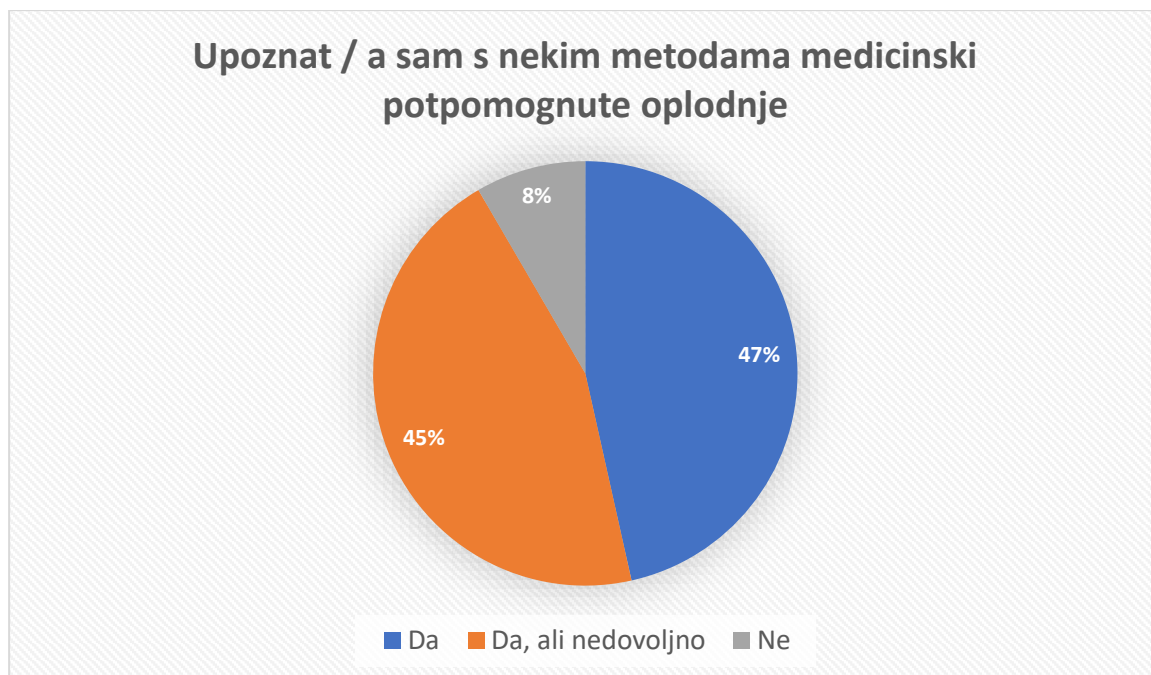
Tablica 1. Distribucije postotaka tvrdnji o spolnim odnosima i novim tehnologijama.

	U potpunosti se ne slažem	Djelomično se ne slažem	Niti se slažem niti se ne slažem	Djelomično se slažem	U potpunosti se slažem
18. Ljudi imaju spolne odnose zbog užitka.	2	1	11,1	33,7	52,2
22. Muškarac se treba brinuti o metodi zaštite spolnog odnosa.	15,8	6,7	32,7	10,8	34
23. Žena se treba brinuti o metodi zaštite spolnog odnosa.	13,8	8,4	33,0	11,1	33,7
31. Brak (životna zajednica) homoseksualnih osoba jednako je vrijedan kao i brak heteroseksualnih osoba.	12,8	6,4	12,1	8,8	59,9
36. Čovjek treba imati djecu da bi život imao smisla.	49,2	10,4	19,9	11,4	9,1
42. Seksualna veza punoljetnih osoba istog spola nikoga ne bi trebala smetati.	6,7	4,4	11,4	5,1	72,4
45. Homoseksualnost je normalna spolna orijentacija kao i heteroseksualnost.	12,1	5,1	17,2	10,8	54,9
55. Spremna / spreman sam prihvatiti nove tehnologije koje će mi olakšati svakodnevne aktivnosti	2,7	4,4	13,5	23,6	55,9
60. Prihvatila / prihvatio bih ugradnju i korištenje čipa u tijelu koji će mi poboljšati sposobnosti.	55,6	15,2	13,1	9,4	6,7
63. Tehnologije kloniranja i genetičkih promjena omogućit će ljudskim bićima prevladavanje njihovih prirodnih ograničenja, te ostvarivanje sna o besmrtnosti (ili barem dugovječnosti).	32,7	16,5	31,0	13,5	6,4
64. Stvaranje djeteta po narudžbi uz pomoć genske	23,9	15,2	21,5	14,5	24,9

tehnologije je privatna stvar pojedinca.					
66. Zabrinjava me napredak tehnologije i znanosti	13,5	15,5	25,3	24,2	21,5
72. Medicinski potpomognuta oplodnja degradira čovjekovo dostojanstvo.	70,7	12,1	11,4	2,7	3,0
73. Medicinski potpomognutu oplodnju treba bolje regulirati zakonom.76.	7,7	5,1	45,5	20,5	21,2
77. Surogat (zamjenska) majka treba biti legalna u Hrvatskoj.	10,8	8,1	20,9	16,2	44,1
78. Medicinski potpomognuta oplodnja treba biti omogućena i istospolnim parovima.	20,2	5,1	18,9	10,4	45,5
80. Suvremena medicinski potpomognuta oplodnja dovest će do eugenike	8,4	9,8	51,2	18,9	11,8



Slika 6. Grafički prikaz poznatosti pojma medicinski potpomognute oplodnje (N=297)



Slika 7. Grafički prikaz poznavanja metoda medicinski potpomognute oplodnje (N=297)

Analiza stavova o spolnim odnosima s obzirom na sociodemografske i religijske karakteristike

Osnovno pitanje rada je izumire li seks kao sredstvo reprodukcije i da bismo mogli nešto više reći o tome provjerili smo nekoliko osnovnih hipoteza. Prva hipoteza koju smo provjeravali tiče se suvremenih spolnih odnosa tj. ljudskog odnosa prema spolnim odnosima- je li im primarna svrha i dalje reprodukcija?

U više od 85% slučajeva i žene i muškarci slažu se s tvrdnjom da ljudi imaju spolne odnose zbog užitka odnosno nema statistički značajne razlike u stavovima s obzirom na tu tvrdnju prema spolu. Takvo stajalište moglo bi biti početak prihvaćanja seksa kao uobičajene, svakidašnje tjelesne potrebe a ne tabua i nečeg čega se treba sramiti. U teorijskom dijelu napomenuli smo teorije koje govore o povezivanju mikro i makro razine, prevladavanju tradicionalnih ograničenja i modernom poimanju seksualnosti. Kod spolnih odnosa jedna od važnijih stavki svakako je korištenje zaštite. Prema rezultatima, najviše sudionika, njih 38% zaštitu koristi uvijek dok ih 25% ne koristi nikada. To jest zabrinjavajuće ali trenutno nije predmet rada. Prema dobnoj strukturi, zaštitu često koriste, gotovo 60%, mladi od 18 do 30 godina, a ponekad uglavnom stariji između 31 i 59 godina. Nastavno na to, hipoteza da muškarci smatraju da žena treba brinuti o metodi kontracepcije se odbacuje. Nema statistički značajne razlike između razmišljanja

muškaraca i žena. I muškarci i žene smatraju da se i jedni i drugi trebaju brinuti o metodi zaštite. Iako, muškarci su skloniji neslaganju s tvrdnjom da „muškarac treba brinuti o metodi zaštite” nego žene koje se s tim slažu. Kada postavimo tezu da su žene te koje trebaju brinuti o metodi zaštite dobijemo gotovo identične rezultate. Muškarci su skloniji neslaganju s tom tvrdnjom dok su žene sklonije slaganju da žena treba brinuti o metodi kontracepcije.

Kao što je pojašnjeno u poglavlju o mjernim instrumentima, faktorskom analizom analizirane su tri skupine pitanja prema kojima su dobiveni sljedeći rezultati. Nema povezanosti između dobi i faktora društvena obaveza. Sudionici uglavnom nemaju djece, ali to pripisujemo velikom postotku mladih ljudi, studenata koji još nisu zakoračili u obiteljske vode. Samo 6 sudionika ima više od troje djece što je malo i za ovaj uzorak. Naime, danas se ljudi sve kasnije odlučuju na zasnivanje obitelji, što pokazuju i rezultati prema kojima sudionici između 31 i 41 godinu imaju jedno ili dvoje djece a mlađi uglavnom nemaju. Naravno, uzorak je takav da ne možemo donositi nikakve veće zaključke ali i prema popisu stanovništva vidljivo je da zasnivanje obitelji započinje sve kasnije. Slijede tablice (Tablica 2., Tablica 3. i Tablica 4.) faktorskih struktura koje smo dobili spomenutom faktorskom analizom i faktori koje smo koristili za provjeru korelacija i hi kvadrata.

Tablica 2. Tablica faktorskih struktura o spolnim odnosima.

	Prihvatanje homoseksualnosti	Spolni odnosi	Spolna sloboda	Briga o zaštiti	Seksualno ponašanje	Društvena obveza
31. Brak (životna zajednica) homoseksualnih osoba jednako je vrijedan kao brak heteroseksualnih osoba.	,839					
34. Svaka druga seksualna orijentacija osim heteroseksualne je bolest.	-,818					
45. Homoseksualnost je normalna spolna orijentacija kao i heteroseksualnost.	,806					
47. Posvajanje djece treba biti legalizirano i	,785					

homoseksualnim parovima.						
42. Seksualna veza punoljetnih osoba istog spola nikoga ne bi trebala smetati.	,741					
35. Za sretno odrastanje djetetu su potrebni i otac i majka.	-,723					
33. Homoseksualnost proizlazi iz bezbožnosti.	-,659					
41. Žena je u potpunosti ostvarena tek kad ima dijete.	-,653					
32. Religija je dobar vodič u pitanjima o seksualnosti.	-,483					
16. Spolni odnos je jedini način začeća djeteta.	-,427					
26. U redu je da muškarac (samac, neoženjen) ima nekoliko partnerica godišnje.		,902				
25. U redu je da žena (slobodna, neudana) ima nekoliko partnera godišnje.		,889				
28. Neobavezan spolni odnos je prihvatljiv ako obje osobe na njega pristanu.		,641				
20. Ljudi su po prirodi monogamna bića.			,772			
21. Ljudi su po prirodi poligamna bića, ali društveno su oblikovani kao monogamna bića.			-,689			
24. Žene imaju istu slobodu seksualnog			,512			

izražavanja kao muškarci.						
22. Muškarac se treba brinuti o metodi zaštite spolnog odnosa.				,953		
23. Žena se treba brinuti o metodi zaštite spolnog odnosa.				,944		
43. Seksualno ponašanje svake osobe je privatna stvar.					,738	
44. Seksualno ponašanje drugih ljudi ne osuđujem niti me zanima.					,714	
48. Subotom navečer ću radije igrati igricu nego otići na spoj.						,654
39. Imati djecu je obveza prema društvu.						,592
37. Ljudi žele djecu kako ne bi ostarjeli sami.						,552

Tumači 31,145% varijance.

Tablica 3. Tablica faktorskih struktura o razvoju novih tehnologija.

	1	2	3
60. Prihvatila / prihvatio bih ugradnju i korištenje čipa u tijelu koji će mi poboljšati sposobnosti.	,691		
61. Jedino tehnika i tehnologija mogu osigurati čovječanstvu bolju perspektivu.	,687		
63. Tehnologije kloniranja i genetičkih promjena omogućit će ljudskim bićima prevladavanje njihovih prirodnih ograničenja, te ostvarivanje sna o besmrtnosti (ili barem dugovječnosti).	,661		
66. Zabrinjava me napredak tehnologije i znanosti.	-,660		
65. Autonomno vozilo („samovozeći” auto) odlična je ideja.	,577		
62. Suvremena tehnologija je donijela više dobra nego zla.	,538		

57. Radije upoznajem ljude online nego uživo.		,802	
58. Više emocionalnih veza sam ostvarila / ostvario upoznavanjem preko aplikacija nego uživo.		,799	
59. Više se ne trudim upoznavati ljude uživo jer ih bez ometanja mogu upoznati online.		,791	
55. Spremna / spreman sam prihvatiti nove tehnologije koje će mi olakšati svakodnevne aktivnosti.			,809
56. Mediji imaju veliku ulogu u mom životu.			,800

Tumači 28,658% varijance.

Tablica 4. Tablica faktorskih struktura o medicinski potpomognutoj oplodnji.

	1	2
78. Medicinski potpomognuta oplodnja treba biti omogućena i istospolnim parovima.	,778	
77. Surogat (zamjenska) majka treba biti legalna u Hrvatskoj.	,717	
70. Preimplantacijske dijagnostike trebaju biti dostupne svakoj trudnici.	,695	
72. Medicinski potpomognuta oplodnja degradira čovjekovo dostojanstvo.	-,642	
76. Zamrzavanje viškova embrija i njihovo uništavanje treba zabraniti.	-,563	
71. Medicinski potpomognuta oplodnja treba biti dostupna samo neplodnim parovima	-563	
80. Suvremena medicinski potpomognuta oplodnja dovest će do eugenike.		,794
79. Neprihvatljivo je da roditelji odabiru spol i fizičke/ psihičke karakteristike djeteta.		,631

Tumači 35,087% varijance

Provodeći hi- kvadrat test, čiji su rezultati prikazani u tablicama koje slijede, za ove tvrdnje kao statistički značajna razlika pokazala se između spola i tvrdnje da čovjek treba imati djecu da bi život imao smisla te da je imati djecu obveza prema društvu.

Tablica 5. Analiza stava da je dijete smisao života, s obzirom na spol.

		Spol (%)	
		Muškarac	Žena
36. Čovjek treba imati djecu da bi život imao smisla.	Ne slažem se	43,3	64,0
	Niti se slažem niti se ne slažem	17,9	20,6
	Slažem se	38,8	15,4

$\chi^2 = 17,725$; $df = 2$; $p < 0,001$

Muškarci su skloniji složiti se s tezom da su djeca potrebna da bi život imao smisla nego žene što bi moglo iznenaditi jer, do sada su žene bile te koje su ostajale kući, bavile se djecom i udavale se da bi bile majke, no treba uzeti u obzir da su sudionici ovog istraživanja mladi ljudi koji vjerojatno još ne razmišljaju o smislu života a još manje o djeci i obitelji. Da je imati djecu obveza prema društvu, prema rezultatima ne slažu se ni muškarci ni žene ali nešto je veći postotak muškaraca koji se slažu s tom tezom nego žena odnosno 49% muškaraca se ne slaže s tom tezom dok je 71% žena. Još 1999. godine Obradović i Čudina- Obradović (1999) pišu o padu fertiliteta i neskladu ženskih uloga kao majke i radnice. Socijalni pritisak od „moraš imati djecu“ počinje popuštati i planiranje roditeljstva postaje društveno prihvatljivo gdje su djeca izbor, obveza na koju se treba pripremiti i nisu više motivacija za sigurnu starost. Djeci se nastoji pristupiti novim odgojnim metodama i trikovima, potaknuti njihov razvoj i kritičko razmišljanje ali i udovoljiti njihovim željama i potrebama čije ispunjavanje često prelazi u razmaženost. Djeca nisu više niti radna snaga niti imaju kakvu ulogu osim zadovoljstva i ljubavi za roditelje. Uvijek postoje iznimke neželjene djece i slično, ali to trenutno nije predmet rasprave. Nastavno, možemo potegnuti i pitanje sve više homoseksualnih parova koji posvajaju ali i imaju vlastitu djecu. S obzirom da živimo u Hrvatskoj za očekivati je da se takve stvari ne podržavaju i da su vidljive razlike u spolnim, dobnim i vjerskim skupinama no dobiveni rezultati su nešto drugačiji. Korelacija faktora prihvaćanje homoseksualnosti i spola statistički je značajna i pozitivna (vidi Tablica 6.) što znači da su žene sklonije prihvaćanju LGBTIQ populacije odnosno prihvaćanju homoseksualnosti nego muškarci. To je u skladu s dosadašnjim istraživanjima (Herek, 2002, 2000, 1988; Longin, 2014; Parmač, 2005) koja pokazuju da su žene sklonije nego muškarci prihvatiti homoseksualnost.

Tablica 6. Korelacija spola i faktora prihvaćanje homoseksualnosti.

	Spol
Prihvaćanje homoseksualnosti	,199**

**p<0,01

Također, rezultati hi kvadrat testa u tablici 7. pokazuju da se s težom da je životna zajednica homoseksualnih osoba jednako vrijedan kao i brak heteroseksualnih osoba više slažu žene (73%) nego muškarci (54%) i ta razlika je statistički značajna.

Tablica 7. Analiza stava o vrijednosti homoseksualnih brakova, s obzirom na spol.

		Spol (%)	
		Muškarac	Žena
31. Brak (životna zajednica) homoseksualnih osoba jednako je vrijedan kao i brak heteroseksualnih osoba.	Ne slažem se	28,4	16,7
	Niti se slažem niti se ne slažem	17,9	10,5
	Slažem se	53,7	72,8

$\chi^2= 8,729$; $df= 2$; $p<0,05$

Nadalje, u tablicama 8. i 9. prikazani su rezultati stavova dvaju teza- da je homoseksualnost normalna spolna orijentacija kao i heteroseksualnost (45) te da seksualna veza punoljetnih osoba istog spola ne bi trebala nikoga smetati (42) koje su prihvatljivije kod sudionica nego kod sudionika tj. da su muški sudionici skloniji neslaganju s ovim tvrdnjama. Možemo reći da su sudionice sklonije prihvaćanju razlika nego sudionici. Za tvrdnju (42) da seksualna veza punoljetnih osoba istog spola ne bi trebala nikoga smetati možemo reći da su sudionice sklonije prihvaćanju ove tvrdnje nego sudionici koji su manje skloni prihvaćanju te tvrdnje.

Tablica 8. Analiza stava o homoseksualnosti kao normalnoj spolnoj orijentaciji, s obzirom na spol.

		Spol (%)	
		Muškarac	Žena
45. Homoseksualnost je normalna spolna orijentacija kao i heteroseksualnost.	Ne slažem se	28,4	14,0
	Niti se slažem niti se ne slažem	19,4	16,7
	Slažem se	52,2	69,3

$\chi^2= 8,673$; $df= 2$; $p<0,005$

Tablica 9. Analiza stava o vezi istospolnih parova, s obzirom na spol.

		Spol (%)	
		Muškarac	Žena
42. Seksualna veza punoljetnih osoba istog spola ne bi trebala nikoga smetati.	Ne slažem se	22,4	7,9
	Niti se slažem niti se ne slažem	20,9	8,8
	Slažem se	56,7	83,3

$\chi^2= 21,074$; $df= 2$; $p<0,001$

S obzirom na dob, naša hipoteza da je prihvaćanje homoseksualnosti povezano sa spolom (vidi Tablica 6.) i dobi (vidi Tablica 10.) osoba prihvaća se. Korelacija je statistički značajna i ukazuje na to da su mlađi sudionici, 18- 30 godina skloniji prihvaćanju nego stariji sudionici koji u uzorku čine dobnu skupinu od 31 do 59 godina. Osim toga, vidljiva je statistički značajna razlika u slaganju s česticom da je „Homoseksualnost normalna spolna orijentacija kao i heteroseksualnost” pri čemu se više od polovice mladih (18-24 godine), njih 54,4% slaže s tim, dok se tek 13,8% osoba mlađe srednje dobi (31-41 godina) i 3,1% starijih (42-59 godina) ne slaže s tom rečenicom (vidi Tablica 11.). Takav rezultat je očekivan jer su mladi inače skloniji prihvaćanju novih stvari i promjena nego stariji.

Tablica 10. Korelacija dobi i faktora prihvaćanje homoseksualnosti.

	Dob
Prihvaćanje homoseksualnosti	-,240**

**p<0,01

Tablica 11. Analiza stava o homoseksualnosti kao normalnoj spolnoj orijentaciji, s obzirom na dob.

		Dob (%)			
		18-24	25-30	31-41	42-59
45. Homoseksualnost je normalna spolna orijentacija kao i heteroseksualnost.	Ne slažem se	33,3	37,3	19,6	9,8
	Niti se slažem niti se ne slažem	35,3	45,1	7,8	11,8
	Slažem se	54,4	28,7	13,8	3,1

$\chi^2= 18,993$; $df= 6$; $p<0,005$

Danas se naglašava ravnopravnost, jednakost i prava svih ljudi, mladi se puno bave tim temama i aktivizmom, a manje razlikama među ljudima nego što to rade stariji. Stariji su u Hrvatskoj još uvijek dosta konzervativni i zatvoreni prema promjenama te 29% sudionika u dobi između 42 i 59 godina te 17% sudionika između 31 i 41 godinu smatra da je homoseksualnost bolest. Kod mlađih sudionika, 18-30 godina ti postotci su upola manji.

Nadalje, imajući na umu da je Hrvatska uglavnom katolička zemlja, bilo je za očekivati da se oni koji se smatraju religioznima, idu često na misu i vjeruju da postoji neka viša sila ili Bog protive više LGBTIQ populaciji nego oni koji idu na misu rijetko i opredjeljuju se kao ateisti. Faktorskom analizom dobiven je već spomenuti faktor prihvaćanje homoseksualnosti koji je koreliran s odlascima na misu i vjerovanjem te je dobivena statistički značajna korelacija.

Tablica 12. Korelacija vjerovanja, odlazaka na misu i faktora prihvaćanje homoseksualnosti.

	Prihvaćanje homoseksualnosti
Vjerovanje u Boga	-,247**
Odlasci na misu	-,357**

**p<0,01

Korelacija je negativnog predznaka što znači da oni koje smo nazvali nereligioznima se više slažu s ovim faktorom odnosno da više prihvaćaju homoseksualnost nego oni koje smo definirali kao religiozne. Također oni koji gotovo nikad ili rijetko odlaze na misu skloniji su prihvaćanju homoseksualnosti.

Drugi faktor koji smo korelirali s vjerovanjem je prihvaćanje tehnologije (tablica 13.) gdje smo također dobili statistički značajnu korelaciju negativnog predznaka koja pokazuje da nereligiozni više prihvaćaju nove tehnologije nego religiozni. Provjeravajući hi- kvadrat testom čestice koje tvore faktore „prihvaćanje tehnologije” i „ograničenost i dostupnost MPO” dobili smo statistički značajne razlike stoga možemo reći da su nereligiozni otvoreniji i skloniji prihvaćanju novih tehnologija nego religiozni, što je i očekivano. To nam potvrđuje i negativna korelacija trećeg faktora nazvanog ograničenost i dostupnost medicinski potpomognute oplodnje i novih reproduktivnih tehnologija.

Tablica 13. Korelacija prihvaćanja tehnologije i ograničenosti i dostupnosti MPO s vjerovanjem u Boga.

	Ograničenost i dostupnost MPO	Vjerovanje u Boga
Prihvaćanje tehnologije	,314**	-,356**
Ograničenost i dostupnost MPO		-,293**

**p<0,01

Bilo bi dobro naglasiti pitanje surogatstva u Hrvatskoj. O njemu se ne govori puno jer našoj konzervativnoj zemlji je to dosta daleko, ali ipak većina sudionika se slaže s tezom da bi ono trebalo biti legalno u Hrvatskoj. Nema statistički značajne razlike u stavovima muškaraca i žena kao ni razlika s obzirom na dobne skupine. Tek oni koje smo odredili kao nereligiozne skloniji su slaganju s tvrdnjom da surogat majčinstvo treba biti

legalizirano u Hrvatskoj. 41% onih koji odlaze mjesečno na misu i 47% onih koji odlaze tjedno na misu se s ovom tvrdnjom ne slažu.

Tablica 14. Analiza stava o legalizaciji surogat majčinstva, s obzirom na odlaske na misu.

		Odlasci na misu (%)			
		Gotovo nikad	Godišnje	Mjesečno	Tjedno
77. Surogat (zamjenska) majka treba biti legalna u Hrvatskoj.	Ne slažem se	8,7	11,1	40,7	46,9
	Niti se slažem niti se ne slažem	17,3	19,7	18,5	32,7
	Slažem se	74,0	69,2	40,7	20,4

$\chi^2=60,318$; $df=6$; $p<0,001$

Tablica 14.1. Analiza stava o legalizaciji surogat majčinstva, s obzirom na vjerovanje u Boga.

		Vjerovanje u Boga (%)		
		Ne postoji ništa/ ateist	Ne znam	Postoji neka sila ili Bog
77. Surogat (zamjenska) majka treba biti legalna u Hrvatskoj.	Ne slažem se	7,7	16,7	21,1
	Niti se slažem niti se ne slažem	10,3	13,3	23,7
	Slažem se	82,1	70,0	55,3

$\chi^2=11,513$; $df=4$; $p<0,05$

Slični rezultati su i po pitanju LGBTIQ populacije i njihovih prava i mogućnosti vezanih za NRT i MPO, što ne čudi s obzirom na uvjerenja onih koji se opredjeljuju kao vjernici i idu često na misu. Tako oni koji idu tjedno na misu, njih 63%, se ne slažu s tezom da medicinski potpomognuta oplodnja treba biti omogućena i istospolnim parovima, da treba biti dostupna samo neplodnim parovima te da ista treba biti bolje regulirana od strane zakona. Da MPO degradira ljudsko dostojanstvo, u 90% slučajeva onih koji ne idu na misu ili to čine na godišnjoj razini se ne slažu, dok oni koji idu mjesečno ili tjedno se slažu da medicinski potpomognuta oplodnja degradira čovjekovo dostojanstvo.

Tablica 15. Analiza stava o mogućnosti medicinski potpomognute oplodnje za istospolne parove, s obzirom na odlaske na misu.

		Odlasci na misu (%)			
		Gotovo nikad	Godišnje	Mjesečno	Tjedno
78. Medicinski potpomognuta oplodnja treba biti omogućena i istospolnim parovima.	Ne slažem se	7,7	21,4	40,7	63,3
	Niti se slažem niti se ne slažem	11,5	22,2	22,2	24,5
	Slažem se	80,8	56,4	37,0	12,2

$\chi^2= 78,586$; $df= 6$; $p<0,001$

Tablica 16. Analiza stava o boljoj zakonskoj regulaciji medicinski potpomognute oplodnje, s obzirom na odlaske na misu.

		Odlasci na misu (%)			
		Gotovo nikad	Godišnje	Mjesečno	Tjedno
73. Medicinski potpomognutu oplodnju treba bolje regulirati zakonom.	Ne slažem se	19,2	9,4	0,0	14,3
	Niti se slažem niti se ne slažem	50	44,4	37,0	42,9
	Slažem se	30,8	46,2	63,0	42,9

$\chi^2= 15,424$; $df= 6$; $p<0,05$

Tablica 17. Analiza stava o degradacija ljudskog dostojanstva medicinski potpomognutom oplodnjom, s obzirom na odlaske na misu.

		Odlasci na misu (%)			
		Gotovo nikad	Godišnje	Mjesečno	Tjedno
72. Medicinski potpomognuta oplodnja degradira čovjekovo dostojanstvo.	Ne slažem se	92,3	86,3	81,5	55,1
	Niti se slažem niti se ne slažem	7,7	10,3	14,8	20,4
	Slažem se	0,0	3,4	3,7	24,5

$\chi^2= 48,363$; $df= 6$; $p<0,001$

Posljednje poglavlje posvećeno je napretku znanosti i tehnologije. U analizi je korišteno deset tvrdnji (od 55. do 66.). Tvrdnje započinju spremnošću prihvatanja novih tehnologija do zabrinutosti zbog istih. Iz tablice 3. vidimo faktorskom analizom dobivene faktore: prihvatanje tehnologije, online upoznavanje i uloga medija. To smo povezali sa spolom i dobi pri čemu je postavljena opća hipoteza da postoji statistički značajna razlika između dobnih skupina s obzirom na stavove o prihvatanju novih tehnologija, a rezultati pokazuju da su mlađi više informirani o novim tehnologijama nego stariji te da su mlađi sudionici više informirani o novim načinima oplodnje nego stariji sudionici. Niti jedna korelacija, prema Pearsonovom koeficijentu korelacije, nije statistički značajna s obzirom na dob, osim tvrdnje da je stvaranje djeteta po narudžbi uz pomoć genske tehnologije privatna stvar pojedinca gdje se mlađi, njih oko 45% u dobi od 18- 30 godina slažu s tom tvrdnjom dok je neslaganje najveće u dobnj skupini od 31 do 41 godinu (49%).

Tablica 18. Korelacija spola i dobi s faktorima prihvatanje tehnologije, upoznavanje online i velika uloga medija.

	Spol	Dob
Prihvatanje tehnologije	-,242**	-,062
Upoznavanje online	,012	-,008
Velika uloga medija	,069	-,033

**p<0,01

Tablica 19. Analiza stava o privatnosti stvaranja djeteta po narudžbi, s obzirom na dob.

		Dob (%)			
		18-24	25-30	31-41	42-59
64. Stvaranje djeteta po narudžbi uz pomoć genske tehnologije je privatna stvar svakog pojedinca.	Ne slažem se	34,8	41,8	48,8	35,3
	Niti se slažem niti se ne slažem	19,9	15,3	34,1	41,2
	Slažem se	45,4	42,9	17,1	23,5

$\chi^2= 17,792$; $df= 6$; $p<0,05$

Kod prihvatanja tehnologije i njezina napretka kao i napretka znanosti, statistički je značajna povezanost s obzirom na spol što je vidljivo iz tablice 18. koja također prikazuje

da su muškarci skloniji prihvaćanju tehnologija nego žene. Ipak, pokazalo se da su žene više upoznate s novim reproduktivnim tehnologijama nego muškarci, što je i razumljivo jer žene su trudne i više brinu o porodu i trudnoći nego muškarci. Ipak, pojam MPO uglavnom je poznat i muškarcima i ženama, dok su metode poznate svima, ali nedovoljno. Naravno, s preimplantacijskim metodama više su upoznate žene od kojih je u našem uzorku 40 majki. Od njih 40 samo ih se 7 podvrgnulo preimplantacijskoj dijagnostici. 35% majki bi se podvrgnulo, 25% ne bi, a 40% ne zna. Kada u analizu uključimo sve žene (majke i one koje to još nisu) čak njih 47% bi se podvrgnulo nekoj preimplantacijskoj dijagnostici, 16% ne bi, a 37% ih ne zna. S obzirom na ove rezultate možemo reći da su žene upoznate s preimplantacijskim dijagnostikama, ali treba uzeti u obzir da je puno djevojaka koje još uvijek studiraju i možda još ne razmišljaju o tome stoga je i postotak od 37% opravdan.

Tablica 20. Analiza upoznatosti s pojmom medicinski potpomognute oplodnje, s obzirom na spol.

		Spol (%)	
		Muškarac	Žena
67. Poznat mi je pojam medicinski potpomognute oplodnje.	Da	73,1	79,4
	Da, ali nedovoljno	23,9	20,6
	Ne	3,0	0,0

$\chi^2= 7,324$; $df= 2$; $p<0,05$

Tablica 21. Analiza upoznatosti s metodama medicinski potpomognute oplodnje, s obzirom na spol.

		Spol (%)	
		Muškarac	Žena
68. Upoznat / a sam s nekim metodama medicinski potpomognute oplodnje.	Da	37,3	49,1
	Da, ali nedovoljno	46,3	44,7
	Ne	16,4	6,1

$\chi^2= 8,036$; $df= 2$; $p<0,05$

U širem smislu poznavanja napretka znanosti i tehnologije prednjače muškarci. To nije čudno jer i u dosadašnjim istraživanjima (Nikodem, 2009, 2003) o tehnologiji i znanosti muškarci su nešto više upućeni i više prihvaćaju tehnološke promjene nego žene. Na primjer, muškarci su skloniji prihvaćanju teze da je autonomno vozilo odlična

ideja te se muškarci većinom ne slažu s tvrdnjom da ih zabrinjava napredak tehnologije dok su žene sklonije slaganju s tom tvrdnjom. Gotovo 50% žena je zabrinuto zbog napretka znanosti i tehnologije za razliku od gotovo 50% muškaraca koje isti napredak ne zabrinjava. S obzirom na dobnu skupinu, ispitanici su uglavnom zabrinuti zbog napretka tehnologije i znanosti, no tomu je tako zbog velikog udjela žena u istraživanju.

Tablica 22. Analiza zabrinutosti zbog napretka tehnologije i znanosti, s obzirom na spol.

		Spol (%)	
		Muškarac	Žena
66. Zabrinjava me napredak tehnologije i znanosti.	Ne slažem se	47,8	22,8
	Niti se slažem niti se ne slažem	17,9	27,6
	Slažem se	34,3	49,6

$\chi^2= 15,856$; $df= 2$; $p<0,001$

Ako se vratimo na samu srž rada, na preimplantacijske dijagnostike i medicinski potpomognutu oplodnju u posljednjoj faktorskoj analizi dobili smo dva faktora- ograničenost dostupnosti MPO i NRT te faktor nova eugenika. Korelacija je statistički značajna na prvom faktoru i kod spola i kod dobi, a za drugi faktor nema korelacije. Prema dobi postoji statistički značajna razlika i pokazuje da većina zapravo ne zna što bi mislila. Razlika je velika između mlađih sudionika (18-30 godina), koji se slažu s tvrdnjom da će suvremena MPO dovesti do eugenike, i starijih sudionika (31- 59 godina) koji se s tim ne slažu. Ovaj rezultat mogli bismo pripisati većoj upućenosti mladih u nove tehnologije i brzinu napretka znanosti i tehnologije te njihovu uključenost u promjene.

Tablica 23. Analiza stava o mogućnosti eugenike zbog medicinski potpomognute oplodnje, s obzirom na dob.

		Dob (%)			
		18-24	25-30	31-41	42-59
80. Suvremena medicinski potpomognuta oplodnja dovest će do eugenike.	Ne slažem se	12,1	18,4	31,7	35,3
	Niti se slažem niti se ne slažem	59,6	39,8	56,1	35,3
	Slažem se	28,4	41,8	12,2	29,4

$\chi^2= 24,038$; $df= 6$; $p<0,05$

I muškarci i žene uglavnom ne znaju što da misle o zamrzavanju embrija što ne iznenađuje jer kod nas se o tome malo govori i tek je nekolicina parova koji su primorani da o tome nešto znaju i budu upućeni, a u ovom istraživanju ih je možda nekoliko stoga je rezultat očekivan. Ipak, možemo reći da su žene sklonije neslaganju s tvrdnjom da zamrzavanje embrija i njihovo uništenje treba zabraniti, 49 %, dok je tek 28% muškaraca koji se ne slažu s tom tvrdnjom.

Tablica 24. Analiza stava o zabrani zamrzavanja i uništavanju viškova embrija, s obzirom na spol.

		Spol (%)	
		Muškarac	Žena
76. Zamrzavanje viškova embrija i njihovo uništavanje treba zabraniti.	Ne slažem se	28,4	49,1
	Niti se slažem niti se ne slažem	53,7	32,9
	Slažem se	17,9	18,0

$\chi^2= 11,003$; $df= 2$; $p<0,005$

Na kraju ćemo predstaviti samo nekoliko razlika na temelju religijskog uvjerenja odnosno stavova religioznih i nereligioznih osoba. O spremnosti prihvaćanja novih tehnologija razlika je statistički značajna prema usporedbi odlazaka na misu. Oni koji gotovo nikad ne idu na misu ili idu godišnje se većinom, iznad 70% slažu s navedenom tvrdnjom dok oni koji idu mjesečno i tjedno su skloniji neslaganju s navedenom tvrdnjom. To je u skladu s institucionalnim naučavanjem i ne iznenađuje. Sve što je od Boga stvoreno ne treba dirati ljudskim pokusima. U skladu s tim i s tvrdnjom o prihvaćanju ugradnje čipa najmanje se slažu oni koji na misu odlaze na tjednoj bazi.

Tablica 25. Analiza prihvatljivosti čipa u tijelu, s obzirom na odlaske na misu.

		Odlasci na misu (%)			
		Gotovo nikad	Godišnje	Mjesečno	Tjedno
60. Prihvatila / prihvatio bih ugradnju i korištenje čipa u tijelu koji će mi poboljšati sposobnosti.	Ne slažem se	55,8	74,4	77,8	89,8
	Niti se slažem niti se ne slažem	16,3	12,8	14,8	6,1
	Slažem se	27,9	12,8	7,4	4,1

$\chi^2= 24,294$; $df= 6$; $p<0,001$

Da je suvremena tehnologija donijela više dobra nego zla slažu se oni koji ne odlaze na misu ili odlaze na godišnjoj bazi dok oni koji odlaze mjesečno i tjedno u više od 40% se ne slažu.

Tablica 26. Analiza stava o dobrobiti suvremene tehnologije, s obzirom na odlaske na misu.

		Odlasci na misu (%)			
		Gotovo nikad	Godišnje	Mjesečno	Tjedno
62. Suvremena tehnologija je donijela više dobra nego zla.	Ne slažem se	18,3	19,7	40,7	46,9
	Niti se slažem niti se ne slažem	41,3	55,6	33,3	30,6
	Slažem se	40,4	24,8	25,9	22,4

$\chi^2= 27,156$; $df= 6$; $p<0,001$

Nadalje, da će tehnologije kloniranja i genetičkih promjena omogućiti ljudskim bićima prevladavanje njihovih prirodnih ograničenja, te ostvarivanje sna o besmrtnosti (ili barem dugovječnosti) oni koji nikad ili godišnje odlaze na misu se većinom slažu, dok oni koji odlaze mjesečno i tjedno puno manje. Iako, oni koji idu godišnje se više od 50% ne slažu s tezom kao i oni koji idu tjedno.

Tablica 27. Analiza stava o tehnologijama kloniranja i genetskim promjenama, s obzirom na odlaske na misu.

		Odlasci na misu (%)			
		Gotovo nikad	Godišnje	Mjesečno	Tjedno
63. Tehnologije kloniranja i genetičkih promjena omogućit će ljudskim bićima prevladavanje njihovih prirodnih ograničenja, te ostvarivanje sna o besmrtnosti (ili barem dugovječnosti)	Ne slažem se	32,7	55,6	48,1	69,4
	Niti se slažem niti se ne slažem	30,8	33,3	33,3	24,5
	Slažem se	36,5	11,1	18,5	6,1

$\chi^2= 35,471$; $df= 6$; $p<0,001$

O zabrinutosti napretka znanosti i tehnologije oni koji gotovo nikad ili godišnje odlaze na misu skloniji su neslaganju s tvrdnjom dok oni koji odlaze mjesečno i tjedno su skloniji slaganju.

Tablica 28. Analiza zabrinutosti zbog napretka tehnologije i znanosti, s obzirom na odlaske na misu.

		Odlasci na misu (%)			
		Gotovo nikad	Godišnje	Mjesečno	Tjedno
66. Zabrinjava me napredak tehnologije i znanosti.	Ne slažem se	44,2	24,8	22,2	29,0
	Niti se slažem niti se ne slažem	13,5	33,3	18,5	25,3
	Slažem se	42,3	41,9	59,3	45,8

$\chi^2= 29,085$; $df= 6$; $p<0,001$

Ograničenja istraživanja

Osnovni problem ovog rada je teško provjerljivo istraživačko pitanje- izumire li seks kao sredstvo reprodukcije odnosno nestaje li spolni odnos kao sredstvo reprodukcije. Teško je vrednovati nestajanje posebno kada nema provjerenog instrumenta koji bi to mjerio. Dosadašnja istraživanja većinom se odnose na posebna područja- na religiju, na seksualnost, spolne odnose, online odnose, prava žena, stavove prema tehnologiji ili odnose između nekih od tih područja. Nisam pronašla istraživanje koje je obuhvatilo sva ova područja kako bih željela da budu obuhvaćena i kako sam ih povezala ovim radom. Glavno što sam htjela postići ovim radom jest prema stavovima o spolnim odnosima, kao primarnoj metodi reprodukcije, i reprodukciji uvidjeti je li primarna uloga spolnih odnosa reprodukcija ili užitak te ima li razlika u stavovima s obzirom na spol i dob. Tezu o izumiranju spolnih odnosa odnosno smanjenju spolnih odnosa u svrhu reprodukcije željela sam istražiti zbog porasta broja pripadnika LGBTIQ zajednice (koji ne mogu imati djecu bez medicinske pomoći, donora ili surogata), češćeg planiranja obitelji (žene na tržištu rada, možda posvećene karijeri više nego obitelji) što pretpostavlja korištenje zaštite tijekom spolnih odnosa i upražnjavanje spolnih odnosa zbog užitka. Nadalje, zanimalo me ima li razlike u stavovima prema navedenom s obzirom na spol, dob i religijsko uvjerenje. Naravno, uzorak nije bio reprezentativan što je također otegotna okolnost. U istraživanju su u velikom postotku (više od 75%) sudjelovale osobe ženskog spola te uglavnom mlađe osobe (između 18 i 25 godina). Ovakav uzorak vjerojatno je rezultat načina prikupljanja podataka pri čemu je autorica podijelila upitnik na svojoj Facebook stranici i Facebook grupama kojima uglavnom pripadaju studenti i studentice. I za ovakav uzorak veliki nedostatak je nizak postotak starijih osoba (od 41 do 59 godina). Kada bi uzorak bio reprezentativan bilo bi dobro provesti regresijsku analizu i strože

testove čime bi rezultati zasigurno bili drugačiji i pouzdaniji. Također, bilo bi dobro reducirati i specificirati hipoteze i stavove te napraviti usporedbe i prema drugim demografskim obilježjima.

Zaključak

Prijelaz iz 20. u 21. stoljeće svakako je obilježen tehnološkom dominacijom kojom je tehnologija prodrla u sve dijelove života. Od osnovnih kućanskih poslova preko obrazovanja do industrije zabave u sve je uključena tehnologija i tehnika. Naravno, bez znanosti to ne bi bilo tako „lako“. Znanost je postigla veliki uspon i dalje napreduje. Posebno u području medicine i genetike. Otkrićem i radom na DNA postigli su se zavidni rezultati. Postalo je moguće stvoriti „dijete iz epruvete“, dijete koje će imati tri ili četiri roditelja (surogat, jajna stanica druge žene i sperma nekog muškarca za sasvim drugi par). Nadalje, spoj tehnologije i znanosti omogućio je „samovozeća“ vozila, kućanske uređaje koji rade „sami“ i razvoj umjetne inteligencije bez koje ništa od suvremenih uređaja ne bi funkcioniralo. Sav taj napredak je čovjeku olakšao život s jedne strane ali ga ograničio u slobodi s druge. U ovom radu, fokusirali smo se na reprodukciju kao jednu od osnovnih čovjekovih potreba i faktor opstanka i nastavka evolucije. Noviteti uvijek povlače polemike i prihvaćanja i odbijanja u društvu. Cilj ovog rada bio je prikazati stavove naših sudionika o novim reproduktivnim tehnologijama, budućnosti spolnih odnosa i reprodukcije te razvoju tehnologije i znanosti. Hrvatska je još uvijek dosta konzervativna zemlja i noviteti se teško prihvaćaju pogotovo u području obitelji, reprodukcije, spolnih odnosa, međuljudskih odnosa i tradicionalnih, čvrsto utemeljenih stavova. Promjene su dio svakog društva i bile dobre ili loše događaju se. Svjedoci smo sve više novih oblika obitelji, odnosa, odgoja, načina zabave, novih oblika prehrane i novih vrijednosti. Kao i uvijek kod prihvaćanja novih stvari dolazi do razlika i nerazumijevanja između generacija. Stoga smo ovim radom nastojali prikazati i spolne i dobne razlike te razlike s obzirom na religioznost jer je Hrvatska većinom katolička zemlja s više od 80% populacije koja se izražava kao religiozna. Iz prijašnjih istraživanja zaključujemo da su te razlike najčešće zastupljene stoga smo se vodili tim demografskim obilježjima za usporedbe stavova. Država, kao pravno i zakonodavno tijelo također ima ulogu u odlukama i poticanju na promjene. Zakonska regulacija jedna je glavnih stavki za sigurnost, budućnost i opstanak zemlje stoga smo jedan dio posvetili i tom području.

Objasnili smo pojmove spolnosti, seksualnosti, spola, roda, seksa, reprodukcije, novih reproduktivnih tehnologija, medicinski potpomognute oplodnje i pojmova vezanih

za LGBTIQ populaciju. Homoseksualnost ili LGBTIQ populacija općenito sve je više medijski popraćena i naši sudionici i sudionice podijeljeni su s obzirom na osjećaj prema njima. Zakonska regulativa je čvrsta i teško promjenjiva ali određene promjene su ipak uvedene. Na primjer, 2021. godine dopušteno je posvajanje djece istospolnim parovima, omogućeno im je životno partnerstvo i druga prava za koja su se žustro borili proteklih nekoliko godina. Spolni odgoj u školama još uvijek nije zaživio ali radi se na tome da se tinejdžere obrazuje o spolnim odnosima, spolno prenosivim bolestima, zaštiti spolnih odnosa i drugim važnim stvarima koje su, nažalost, našem društvu još uvijek velik tabu. Obrazovanje ima važnu ulogu u svim područjima koja smo naveli za ovaj rad. Na primjer, za medicinski potpomognutu oplodnju čula je većina sudionika ovog istraživanja, ali o metodama smatraju da ne znaju dovoljno. Ipak, u istraživanju je sudjelovalo više žena (76%) nego muškaraca (23%) što opravdava upoznatost s pojmom i metodama. O ženskim reproduktivnim pravima smo govorili u teorijskom dijelu a istraživanje pokazuje da i muškarci i žene smatraju da se jednako trebaju brinuti o zaštiti spolnih odnosa, da djeca nisu nužno smisao života, što bismo mogli pripisati dobi sudionika koji su najvećim dijelom (47%) između 18 i 24 godine te da muškarci i žene imaju jednaku slobodu seksualnog izražavanja.

Giddens (Giddens, 1992) na mikrorazini analizira demokratičnost odnosa i to povezuje s političkom demokracijom na makrorazini. Primjećuje da dolazi do promjena u odnosima, da su muškarci i žene ravnopravniji u odnosima. Iako to još nije onako kako bi trebalo biti ipak je pomak vidljiv. To smo pokušali istražiti i ovim malim istraživanjem. Oko odnosa, spolnih odnosa i spolnog odgoja se većinom sudionici i sudionice slažu s tvrdnjama koje smo postavili i nema statistički značajnih razlika što ukazuje da novije generacije prihvaćaju promjene koje se događaju. Ipak, žene su sklonije prihvaćanju LGBTIQ populacije i promjenama koje su vezane za nju nego muškarci. Jednako tako prihvatili smo hipotezu da mlađi sudionici više prihvaćaju članove LGBT populacije nego stariji sudionici. Statistički značajna korelacija pokazala se između mladih u skupini od 18 do 30 godina naspram skupine od 31 do 59 godina. Podatak koji možda malo iznenađuje jest da 17% sudionika između 31 i 41 godinu smatra da je homoseksualnost bolest. Doduše, taj raspon godina zahvaća tzv. milenijalce koji su prijelazna generacija svega. Preživjeli su velike društvene promjene i čini se da se još uvijek prilagođavaju životu. Kod napretka tehnologije i znanosti žene su nešto skeptičnije i zabrinutije nego muškarci što je u skladu s dosadašnjim istraživanjima. Na primjer, na situacijsko pitanje

o korištenju seks robota (u budućnosti) sudionici, njih 47%, izjasnilo se da ne bi prihvatili korištenje dok bi ih 22% možda pokušalo koristiti seks robota. I muškarci i žene (85%) se slažu da ljudi imaju spolne odnose zbog užitka više nego zbog reprodukcije što se slaže sa stajalištem o jednakoj slobodi seksualnog izražavanja i neobaveznim odnosima. Giddensova teorija „čiste veze” uopće se ne čini daleka ili nemoguća. Slobodna romantična ljubav spojiva je sa strašću, ne mora biti ograničena i ljudi joj danas sve više pribjegavaju.

U ovom istraživanju nismo to uspjeli u potpunosti pokazati i ne možemo reći puno o tome da se mladi sve kasnije odlučuju na obiteljski život jer nam uzorak to ne dopušta ali možemo reći da rezultat prema kojem sudionici između 31 i 41 godinu imaju jedno ili tvoje djece, a mlađi nemaju, ukazuje na to. S obzirom da se u Hrvatskoj većina populacije izražava kao religiozna provjerili smo i njihove stavove u odnosu na one koji se smatraju nereligioznima. Za očekivati je bilo da se religiozni više protive LGBTIQ populaciji odnosno da manje prihvaćaju homoseksualnost nego nereligiozni. Jednako tako nereligiozni su otvoreniji prema novim tehnologijama i medicinski potpomognutoj oplodnji u odnosu na religiozne koji se uglavnom slažu da medicinski potpomognuta oplodnja degradira ljudsko dostojanstvo. S obzirom da su u istraživanju sudjelovali većinom mladi ljudi, nema statistički značajnih razlika oko informiranosti o tehnologiji, novim reproduktivnim tehnologijama i znanosti. Ipak, svi su pomalo zabrinuti zbog prebrzog napretka i znanosti i tehnologije koji ne jenjava. U ovom istraživanju žene su nešto upućenije u nove reproduktivne tehnologije, preimplantacijske dijagnostike i medicinski potpomognutu oplodnju, ali jednako kao i muškarci ne znaju baš što da misle o primjerice zamrzavanju embrija ili njihovom uništenju te sličnim etičkim pitanjima.

Na kraju, odgovor na pitanje samog rada, izumire li seks kao sredstvo reprodukcije, nije tako lako dati. Puno je čimbenika koji utječu na mogućnost da se to dogodi ali ipak većina toga ovisi o ljudima i njihovoj svijesti. Osobno, prema rezultatima istraživanja, rekla bih da seks ne izumire kao sredstvo reprodukcije ali da se javljaju neki novi oblici i metode reprodukcije svakako stoji. Možda, u nekoj dalekoj budućnosti seks bude u potpunosti zamijenjen kao sredstvo reprodukcije ali to je nama veoma daleko. Možemo reći da dolazi do promjena u stavovima, razmišljanjima, odgoju i prihvaćanju promjena. Smatram da smo se pomaknuli od konzervativnih stavova, da se mlađe generacije ne brinu o tome „kako bi nešto trebalo biti” i da imaju manje tabua nego starije generacije. Ipak, treba raditi na informiranju i obrazovanju mladih, posebno o ovim

pitanjima o „stvarima o kojima se ne govori” jer mladi još uvijek nisu dovoljno informirani o spolnim odnosima, njihovoj zaštiti, metodama, trudnoći i sličnim osnovnim stvarima vezanim za spolne odnose. Ono što me potaknulo na ovu temu svakako je bila sve veća prihvaćenost LGBTIQ populacije koja još uvijek ne može imati spolne odnose zbog reprodukcije već isključivo zbog užitka. Prema tome, nove tehnologije, nove reproduktivne tehnologije i medicinski potpomognuta oplodnja imaju veliku ulogu u njihovim životima. Zakonske regulative su stroge a neki ih žele još strožima. Neupitan je napredak znanosti i tehnologije kao i brzina kojom se događa ali upitno je dokle će ići odnosno koliko će prodrijeti u čovjekovu srž. Sudionici ovog istraživanja su upoznati s brzinom i razvojem tehnologije što ne smatraju nužno pozitivnim zbog čega nisu otvoreni za eksperimentiranja s nekim znanstveno-fantastičnim mogućnostima poboljšanja sposobnosti, uređaja i sličnih novih stvari koje bi u skorije vrijeme mogle postati dio naše svakodnevice. Nadam se boljitku svijeta, proširenju svijesti i osvještenju mladih generacija o onome što je važno. Vjerujem da će ljudska vrsta opstati i s ovim promjenama koje se događaju i da imamo izgleda poboljšati ovo društvo ali ujedno i zadržati prave ljudske vrijednosti.

Literatura

Bijelić, N., Rašpolić, T. i Žerjavić, J. (1997). Love Me, Thrill Me, Kiss Me, Cheat Me: Značenje monogamije i studentsko seksualno ponašanje. *Revija za sociologiju*, 28 (3-4), 229-237. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/154476>

Brady, A., Burns, K., Davies, C. (2017). *Mediating sexual citizenship: neoliberal subjectivities in television culture*. Routledge, Milton Park, Abingdon, Oxon : New York, NY.

Čulić, L. (2019). *Elementi promijenjenog očinstva u svakodnevicu očeva u Hrvatskoj* (Diplomski rad). Sveučilište u Zadru, Zadar. Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:162:777323>

Ettorre, E. (2002): *Reproductive Genetics, Gender and the Body*. Routledge.

Francetić, H. (1994). Anthony Giddens, The Transformation of Intimacy. *Revija za sociologiju*, 25 (3-4), 247-250. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/154855>

Galić, B. (2006). Stigma ili poštovanje? Reproductivni status žena u Hrvatskoj i šire. *Revija za sociologiju*, 37 (3-4), 149-164. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/13215>

Galić, B. (2011). Reprodukcijska i društvena kontrola: reproductivni status žena u Hrvatskoj i stavovi i njihovim reproductivnim pravima U Radačić, I. i Vince Pallua, J. (ur.) *Ljudska prava žena. Razvoj na međunarodnoj i nacionalnoj razini 30 godina nakon usvajanja Konvencije UN-a o uklanjanju svih oblika diskriminacije žena*. Zagreb: Institut društvenih znanosti Ivo Pilar, 297-317.

- Galić, B., Klasnić, K., Jurković Kuruc, I. (2014). Društveni odnosi moći i ženska reproduktivna samodeterminacija: Istraživanje stavova studentica Sveučilišta u Zagrebu. *Sociologija, Časopis za sociologiju, socijalnu psihologiju i socijalnu antropologiju*, 56 (4); 506-523. doi:10.2298/SOC1404506G
- Giddens, A. (1992). *The transformation of intimacy: Sexuality, Love and Eroticism in Modern Societies*. Stanford University Press Stanford, California
- Gilja, K. (2019). *Moralna kvalifikacija predbračnih spolnih odnosa* (Diplomski rad). Katolički bogoslovni fakultet u Đakovu, Sveučilište Josip Juraj Strossmayer, Osijek. Preuzeto 7.10.2021. s <https://zir.nsk.hr/islandora/object/djkbf%3A161/datastream/PDF/view>
- Goldscheider, F., Bernhardt, E., Lappegard, T. (2015). The Gender Revolution: A Framework for Understanding Changing Family and Demographic Behavior. *Population and Development Review* 41 (2), 207–239. Preuzeto s <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2015.00045.x>
- Greely, H.T. (2016). *The end of sex and the future of human reproduction*. Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts.
- Harris, J. (1985). *The Value of Life - An Introduction to Medical Ethics*. London and New York : Routledge and Kegan Paul.
- Hauskeller, M. (2014). *Sex and the posthuman condition*. Palgrave Pivot. Palgrave Macmillan, Basingstoke, Hampshire ; New York.
- Herek, G.M. (1988). Heterosexuals' attitudes toward lesbians and gay men: Correlates and gender differences. *Journal of Sex Research* (25), 451–477. Preuzeto s <https://doi.org/10.1080/00224498809551476>
- Herek, G.M. (2000). Sexual Prejudice and Gender: Do Heterosexuals' Attitudes Toward Lesbians and Gay Men Differ?. *Journal of Social Issues* (56), 251–266. Preuzeto s <https://doi.org/10.1111/0022-4537.00164>
- Herek, G.M. (2002). Gender Gaps in Public Opinion about Lesbians and Gay Men. *Public Opinion Quarterly*, (66), 40–66. Preuzeto s <https://doi.org/10.1086/338409>
- Hoekstra, C., Zhao, Z.Z., Lambalk, C.B., Willemsen, G., Martin, N.G., Boomsma, D.I., Montgomery, G.W. (2008). Dizygotic twinning. *Human Reproduction Update* (14), 37–47. Preuzeto s <https://doi.org/10.1093/humupd/dmm036>
- Inhorn, M.C. (2007). *Reproductive disruptions: Gender, Technology, and Biopolitics in the new millennium*. Berghahn Books: New York, Oxford.
- Jugović, I. (2004). *Zadovoljstvo rodnim ulogama* (Diplomski rad). Filozofski fakultet u Zagrebu, Odsjek za psihologiju. Zagreb. Preuzeto s <http://darhiv.ffzg.unizg.hr/id/eprint/158>
- Kešina, I. (1996). Etičko-moralni vidici ljudskog nastojanja (I). *Crkva u svijetu*, 31 (2), 130-145. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/52134>
- Kešina, I. (2003). Reprodukcijska medicina - izazov kršćanskoj slici čovjeka. *Crkva u svijetu* 38 (4), 531–562.

- Kutleša, M. i Škvorc, M. (2017). Etički izazovi reproduktivne medicine i Zakona o medicinski pomognutoj oplodnji u kontekstu istospolnih zajednica. *Nova prisutnost*, XV (1), 101-116. <https://doi.org/10.31192/np.15.1.6>
- Lajtman, K. (2015). Veza i brak: javni diskurs i pojedinačno iskustvo. *Etnološka istraživanja*, (20), 107-117. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/152948>
- Lepetić, T. (2014). Nove reproduktivne tehnologije- novi oblici moći nad telom. *Filozofski fakultet Univerziteta u Beogradu*. Beograd.
- Longin, E. (2014). *Stavovi prema homoseksualnim osobama: uloga spola, studijskog usmjerenja i važnosti vjere u životu* (Završni rad). Sveučilište u Zadru, Odjel za psihologiju, Zadar. Preuzeto s <http://www.unizd.hr/Portals/12/Završni%20radovi/2014/Završni%20rad%20-%20Emilija%20Longin.pdf>
- Majstorić, I. (2019). Demogeografski aspekt promjene obitelji i braka u Hrvatskoj. *Geografski horizont*, 65 (2), 17-36. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/239740>
- Mason, M.A., Ekman, T. (2017). *Babies of technology: assisted reproduction and the rights of the child*. Yale University Press, New Haven ; London.
- Matković, V. (2017). *Transhumanizam i budućnost ljudske evolucije* (Diplomski rad). Hrvatski studiji, Sveučilište u Zagrebu. Preuzeto 24.02.2020. s <https://zir.nsk.hr/islandora/object/hrstud:1023/preview>
- Matulić, T. (2006). Kritička evaluacija vrijednosne supstancije pravne regulacije takozvane medicinski potpomognute oplodnje. *Zbornik Pravnog fakulteta u Zagrebu*, 56 (5), 1369–1403. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/5053>
- McDonald, P. (2000). Gender Equity in Theories of Fertility Transition. *Population and Development Review* 26 (3), 427–439
- McLaren, A. (2012). *Reproduction by design: sex, robots, trees, and test-t ube babies in interwar Britain*. The University of Chicago Press. Chicago
- Neyer, G. (2013). *Welfare States, Family Policies, and Fertility in Europe*, in: Neyer, G., Andersson, G., Kulu, H., Bernardi, L., Bühler, C. (Eds.), *The Demography of Europe*. Springer Netherlands, Dordrecht, 29–53. Preuzeto s https://doi.org/10.1007/978-90-481-8978-6_3
- Nikodem, K. (2003). Moderno društvo kao »tehničko društvo« - Društveno-povijesna priprema za razvoj neljudskih oblika života. *Nova prisutnost I* (1), 29–42. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/85186>
- Nikodem, K. (2004). Liquid Love. On the Frailty of Human Bonds (Zygmunt Bauman). *Socijalna ekologija*, 13 (2), 206-212. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/47812>
- Nikodem, K. (2004). Religijski identitet u Hrvatskoj. Dimenzije religijskog identiteta i socio-ekološke orijentacije. *Socijalna ekologija*, 13 (3-4), 257-286. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/47820>
- Nikodem, K. (2009). Kiborzi i »djeca po narudžbi«. Prilog sociološkom istraživanju osnova cyber kulture. *Socijalna ekologija*, 18 (2), 107-129. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/41137>

- Nikodem, K. (2011). Religija i Crkva. Pitanja institucionalne religioznosti u suvremenom hrvatskom društvu. *Socijalna ekologija*, 20 (1), 5-30. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/67436>
- Nikodem, K., Aračić, P. i Džinić, I. (2010). Važnost braka i obitelji u hrvatskom društvu. Analiza osnovnih pokazatelja u razdoblju od 1999. do 2008. godine. *Bogoslovska smotra*, 80 (2), 623-642. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/56249>
- Nixon, P.G., Düsterhöft, I.K. (2018). *Sex in the digital age, Sexualities in society*. Routledge, Taylor & Francis Group, London ; New York.
- Obradović, J., Čudina- Obradović, M., 1999. Želja za djecom i apstinencija od djece: odrednice, korelati i mogućnosti društvene intervencije. *Revija za socijalnu politiku*, 6 (3), 241–258. Preuzeto s <https://doi.org/10.3935/rsp.v6i3.281>
- Osho. (2017). *Od seksa do supersvijesti. Seks je bitan*. Harša.
- Parmač, M. (2005). *Stavovi studenata prema osobama homoseksualne orijentacije*. Filozofski fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Odsjek za psihologiju, Zagreb. Preuzeto s https://www.researchgate.net/publication/277066031_Stavovi_studenata_prema_osoba_ma_homoseksualne_orijentacije
- Pison, G., D'Addato, A.V. (2006). Frequency of Twin Births in Developed Countries. *Twin Res Hum Genet* 9, 250–259. <https://doi.org/10.1375/twin.9.2.250>
- Pison, G., Monden, C., Smits, J. (2014). Is the twin- boom in developed countries coming to an end? *Ined*, 216. Preuzeto s <https://www.ined.fr/en/publications/editions/document-travail/twin-boom-in-developed-countries/>
- Radan, M., Vuletić, S., Rakošec, Ž. i Šperanda, Ž. (2015). Bioetička kompleksnost problematike zamjenskoga majčinstva. *Diacovensia*, 23 (1), 35-70. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/137798>
- Sass, H. (1996). Bioetika u Europi. *Društvena istraživanja*, 5 (3-4 (23-24)), 629-649. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/31924>
- Senković, Ž. (2015). Foucault i teorija seksualnosti. *Metodicki ogladi* 22, 117–131. <https://doi.org/10.21464/mo42.222.117131>
- Škokić, T. (2004). Romantic love. *Narodna umjetnost*, 41 (1), 145-165. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/24614>
- TanimoonwoFasugba-Idowu, G., Aishah Hassan, S. (2013): *Cybersex: Advantages And Disadvantages*. University Putra Malaysia. Malaysia
- Tomić-Koludrović, I. i Knežević, S. (2005). Konstrukcija identiteta u makro-mikro kontekstu. *Acta Iadertina*, 1 (1), 0-0. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/190044>
- Vuletić, S. (2010). Problem neplodnosti i moralni izazovi biomedicinskih zahvata u ljudsko rađanje. Uz rezultate znanstveno-istraživačkog projekta „Kršćanski identitet i kvaliteta bračnog i obiteljskog života”. *Diacovensia*, 18 (3), 587-616. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/62344>
- Vulić, D. (2020). *Socio-kulturne i ekonomske determinante razvoda braka* (Završni rad). Filozofski fakultet, Sveučilište J.J.Strossmayera. Osijek. Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:142:218413>

Weinstein, A.M., Zolek, R., Babkin A., Cohen, K., Lejoyeux, M. (2015). *Factors predicting cybersex use and difficulties in forming intimate relationships among male and female users of cybersex*. *Frontiers in psychiatry*. Preuzeto s doi: 10.3389/fpsy.2015.00054

WHO (2006). *Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health*. World Health Organization. Geneva.

Zakon RH o medicinski potpomognutoj oplodnji. Preuzeto s <https://www.zakon.hr/z/248/Zakon-o-medicinski-pomognutoj-oplodnji>

Zlatar, J. (2007). Anthony Giddens: Značenje i transformacija intimnosti. *Filozofska istraživanja*, 27 (2), 441-451. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/16994>

Zlatić, F. (2018). *Ženska reproduktivna tijela* (Diplomski rad). Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:186:621084>

Internetski izvori

Državni zavod za statistiku RH. (2017). *Prosječna starost majke pri prvom porodu 1971.-2015*. Preuzeto 19.06.2020. s https://www.dzs.hr/hrv/important/Interesting/Dan_Zena/index.html

Državni zavod za statistiku RH. (2020). *Prirodno kretanje stanovništva RH u 2019*. Preuzeto 28.06.2020. s https://www.dzs.hr/Hrv_Eng/publication/2020/07-01-01_01_2020.htm

Državni zavod za statistiku RH. (2020). *Žene i muškarci u Hrvatskoj 2018*. Preuzeto 18.11.2020. s https://www.dzs.hr/Hrv_Eng/menandwomen/men_and_women_2018.pdf

Eurostat. (2021). *Fertility statistics. Total fertility rate*. Preuzeto 18.05.2021. s https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Fertility_statistics

Hrvatska enciklopedija. (2020). *Brak*. Preuzeto 29.03.2020. s <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=9227>

Hrvatska enciklopedija. (2020). *Kapitalizam*. Preuzeto 16.04.2020. s <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=30315>

Hrvatski jezični portal (2020). *Spolnost*. Preuzeto 12.03.2020 s https://hjp.znanje.hr/index.php?show=search_by_id&id=d1xiXhY%3D&keyword=spolnost

Lipka, M. i Masci, D. (2019). *Where Europe stands on gay marriage and civil unions*. Pew Research Center. Preuzeto 24.01.2021. s <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2019/10/28/where-europe-stands-on-gay-marriage-and-civil-unions/>

Madunić, I. (2020). *Je li generacija Z ubila seks kao milenijalci brak ili samo imaju druge prioritete?* Preuzeto 15.9.2020. s <https://gloriaglam.hr/gg-talk/je-li-generacija-z-ubila-seks-kao-milenijalci-brak-ili-samo-imaju-druge-prioritete-372>

Mazalin, T. (2020). *Biološki sat- mit ili stvarnost?* Preuzeto 27.5.2021. s <https://poliklinika-mazalin.hr/blog/bioloski-sat-mit-ili-stvarnost/>

Poliklinika IVF. (2020). *Medicinski potpomognuta oplodnja*. Preuzeto 15.04.2020. s <https://ivf.hr/hr/o-medicinski-pomognutoj-oplodnji>

Poslovni.hr. (2021). *Milenijalci i Gen Z- Generacije totalno drugačije od drugih, a evo i zašto*. Preuzeto 06.09.2021. s <https://www.poslovni.hr/lifestyle/milenijaci-i-gen-z-generacije-totalno-drugacije-od-drugih-a-evo-i-zasto-4296594>

Specijalna bolnica Podobnik. (2020). *Medicinski potpomognuta oplodnja- cjenik usluga*. Preuzeto 18.03.2020. s <https://www.podobnik.hr/wp-content/uploads/2015/03/MPO-cjenik-Podobnik-2016.pdf>

WHO. (2020). *Infertility*. Preuzeto 13.06.2020. s https://www.who.int/health-topics/infertility#tab=tab_1

Zakon.hr. (2020). *Zakon o životnom partnerstvu osoba istog spola*. Preuzeto 17.09.2020. s <https://www.zakon.hr/z/732/Zakon-o-%C5%BEivotnom-partnerstvu-osoba-istog-spola>

Zdravo budi. (2020). *Varikokela*. Preuzeto 15.02.2020. s <https://www.zdravobudi.hr/medicinski-rjecnik/>

Prilozi

Anketni upitnik

Naziv istraživanja: Odnos reprodukcije i spolnih odnosa

Nekoliko osobnih pitanja

Prva skupina pitanja odnosi se na Vaš privatni život.

1. Jeste li tijekom Vašeg formalnog obrazovanja pohađali predavanja o spolno odgovornom ponašanju? *

- Da
- Da, ali nedovoljno i šturo
- Ne

2. Koja je Vaša trenutna seksualna orijentacija? *

- Heteroseksualna
- Homoseksualna
- Biseksualna
- Aseksualna
- Ostalo:

3. Koji je Vaš trenutni ljubavni status? *

- Slobodan/ a
- U vezi
- U otvorenoj vezi
- U braku
- Rastavljen/ a
- Ostalo:

4. Jeste li spolno aktivni? *

- Da
- Ne

5. Koristite li zaštitu tijekom spolnih odnosa? *

- Uvijek
- Često
- Ponekad

- Rijetko
- Nikada

6. Koju vrstu zaštite prakticirate? *

Moguće je označiti više odgovora.

- Muški/ ženski kondom
- Prirodne metode (Billingsova, Knauss i Oginova metoda i sl.)
- Kontracepcijske tablete
- Apstinencija
- Dijafragma
- Maternični uložak (spirala)
- Prekinuti snošaj
- Spermicidna sredstva
- Ne znam

7. Koliko često imate spolne odnose? *

- Svaki dan
- Jednom tjedno
- Nekoliko puta tjedno
- Jednom mjesečno
- Nekoliko puta mjesečno
- Nekoliko puta godišnje
- Nemam odnose

8. Nalazite se u 2040. Tehnologija i znanost su uvelike napredovale i omogućeno je kupiti robota za spolni odnos. Taj robot u potpunosti izgleda kao ljudsko biće. Imate mogućnost korištenja seksbota:

- Ne bih to učinila / učinio
- Vjerojatno to ne bih učinila / učinio
- Možda bih pokušala / pokušao
- Vjerojatno bih učinila/ učinio
- Učinila/ učinio bih

9. Imate li djece? *

- Da
- Ne

10. Koliko djece imate? *

- Nemam djece
- Jedno
- Dvoje
- Troje
- Više od troje

11. Jeste li osoba ženskog spola? *

- Da
- Ne

Za žene

Ovaj dio namijenjen je osobama ženskog spola, iz bioloških razloga.

12. Jeste li se podvrgnuli prenatalnoj dijagnostici¹¹?

Prenatalna dijagnostika odnosi se na analizu zametka, provjeru određenih poremećaja.

- Da
- Ne

13. Biste li se podvrgnuli prenatalnoj dijagnostici?

- Da
- Ne znam
- Ne

14. Biste li pobacili da Vam ginekolog prognozira poremećaj ploda?

- Da
- Ne znam
- Ne

Stavovi

	UPOTPUNOS TI SE NE	DJELOMIČN O SE NE	NITI SE	DJELOMIČN	U DJELOMIČN
01. Molim Vas u sljedećim pitanjima ocijenite svoj stav prema navedenim tvrdnjama. 1- U potpunosti se NE slažem, 2- Djelomično se slažem, 3- Niti se slažem niti se ne slažem, 4- Djelomično se slažem, 5- U potpunosti se slažem.					
15. Seksualni odgoj treba biti redovan predmet u osnovnim i srednjim školama.	1	2	3	4	5
16. Spolni odnos je jedini način začeća djeteta.	1	2	3	4	5
17. Ljudi imaju spolne odnose isključivo jer žele djecu.	1	2	3	4	5
18. Ljudi imaju spolne odnose zbog užitka.	1	2	3	4	5
19. Mladi danas su spolno odgovorniji nego mladi prije 50 godina.	1	2	3	4	5
20. Ljudi su po prirodi monogamna bića. ¹²	1	2	3	4	5
21. Ljudi su po prirodi poligamna bića, ali društveno su oblikovani kao monogamna bića. ¹³	1	2	3	4	5
22. Muškarac se treba brinuti o metodi zaštite spolnog odnosa.	1	2	3	4	5
23. Žena se treba brinuti o metodi zaštite spolnog odnosa.	1	2	3	4	5

¹¹ Prenatalna dijagnostika odnosi se na analizu zametka, provjeru određenih poremećaja.

¹² Monogamija- zajednica dviju osoba

¹³ Poligamija- zajednica u kojoj jedna osoba ima više partnera

24. Žene imaju istu slobodu seksualnog izražavanja kao muškarci.	1	2	3	4	5
25. U redu je da žena (slobodna, neudana) ima nekoliko partnera godišnje.	1	2	3	4	5
26. U redu je da muškarac (samac, neoženjen) ima nekoliko partnerica godišnje.	1	2	3	4	5
27. Spolni odnosi prije braka su neprihvatljivi.	1	2	3	4	5
28. Neobavezan spolni odnos je prihvatljiv ako obje osobe na njega pristanu.	1	2	3	4	5
29. Spolni odnos bez zaštite je nedopustiv.	1	2	3	4	5
30. Zajednički život bez braka je prihvatljiv.	1	2	3	4	5
31. Brak (životna zajednica) homoseksualnih osoba jednako je vrijedan kao i brak heteroseksualnih osoba.	1	2	3	4	5
32. Religija je dobar vodič u pitanjima o seksualnosti.	1	2	3	4	5
33. Homoseksualnost proizlazi iz bezbožnosti.	1	2	3	4	5
34. Svaka druga seksualna orijentacija osim heteroseksualne je bolest.	1	2	3	4	5
35. Za sretno odrastanje djetetu su potrebni i otac i majka.	1	2	3	4	5
36. Čovjek treba imati djecu da bi život imao smisla.	1	2	3	4	5
37. Ljudi žele djecu kako ne bi ostarjeli sami.	1	2	3	4	5
38. Djeca su izvor zadovoljstava i sreće za roditelje.	1	2	3	4	5
39. Imati djecu je obveza prema društvu.	1	2	3	4	5
40. Kućni ljubimac može ostvariti jednako zadovoljstvo kao i dijete.	1	2	3	4	5
41. Žena je u potpunosti ostvarena tek kad ima dijete.	1	2	3	4	5
42. Seksualna veza punoljetnih osoba istog spola nikoga ne bi trebala smetati.	1	2	3	4	5
43. Seksualno ponašanje svake osobe je privatna stvar.	1	2	3	4	5
44. Seksualno ponašanje drugih ljudi ne osuđujem niti me zanima.	1	2	3	4	5
45. Homoseksualnost je normalna spolna orijentacija kao i heteroseksualnost.	1	2	3	4	5
46. Pobačaj treba biti slobodan izbor za žene.	1	2	3	4	5
47. Posvajanje djece treba biti legalizirano i homoseksualnim parovima.	1	2	3	4	5
48. Subotom navečer ću radije igrati novu igricu nego otići na spoj.	1	2	3	4	5
49. Radije ću provesti vikend s društvom nego u potrazi za partnerom / partnericom.	1	2	3	4	5
50. Radije ću se posvetiti karijeri nego stvaranju emocionalne povezanosti s nekim.	1	2	3	4	5
51. Mladi (generacije nakon '95.) više brinu o budućnosti svijeta nego o svom seksualnom životu.	1	2	3	4	5
52. Važnija mi je komunikacija i kvalitetna veza nego seks.	1	2	3	4	5
53. Ideal „biti s jednom osobom do kraja života” više ne postoji.	1	2	3	4	5
54. Danas je lako pronaći seks.	1	2	3	4	5

O napretku znanosti i tehnologije

	U	DJELOMIČN	NITI SE	DJELOMIČN	U
O2. Molim Vas u sljedećim pitanjima ocijenite svoj stav prema navedenim tvrdnjama. 1- U potpunosti se NE slažem, 2- Djelomično se slažem, 3- Niti se slažem niti se ne slažem, 4- Djelomično se slažem, 5- U potpunosti se slažem.					
55. Spremna / spreman sam prihvatiti nove tehnologije koje će mi olakšati svakodnevne aktivnosti.	1	2	3	4	5
56. Mediji imaju veliku ulogu u mom životu.	1	2	3	4	5
57. Radije upoznajem ljude online nego uživo.	1	2	3	4	5

58. Više emocionalnih veza sam ostvarila / ostvario upoznavanjem preko aplikacija nego uživo.	1	2	3	4	5
59. Više se ne trudim upoznavati ljude uživo jer ih bez ometanja mogu upoznati online.	1	2	3	4	5
60. Prihvatila / prihvatio bih ugradnju i korištenje čipa u tijelu koji će mi poboljšati sposobnosti.	1	2	3	4	5
61. Jedino tehnika i tehnologija mogu osigurati čovječanstvu bolju perspektivu.	1	2	3	4	5
62. Suvremena tehnologija je donijela više dobra nego zla.	1	2	3	4	5
63. Tehnologije kloniranja i genetičkih promjena omogućit će ljudskim bićima prevladavanje njihovih prirodnih ograničenja, te ostvarivanje sna o besmrtnosti (ili barem dugovječnosti).	1	2	3	4	5
64. Stvaranje djeteta po narudžbi uz pomoć genske tehnologije je privatna stvar pojedinca.	1	2	3	4	5
65. Autonomno vozilo („samovozeći” auto) odlična je ideja.	1	2	3	4	5
66. Zabrinjava me napredak tehnologije i znanosti.	1	2	3	4	5

O medicinski potpomognutoj oplodnji

U nastavku slijedi nekoliko pitanja u tvrdnji o medicinski potpomognutoj oplodnji.

67. Poznat mi je pojam medicinski potpomognute oplodnje.

U društvu se koristi pojam umjetna oplodnja.

- Da
- Da, ali nedovoljno
- Ne

68. Upoznat / a sam s metodama medicinski potpomognute oplodnje.

- Da
- Da, ali nedovoljno
- Ne

69. Biste li se podvrgnuli prenatalnoj dijagnostici odnosno biste li predložili partnerici da joj se podvrgne?

- Da
- Ne znam
- Ne

	U	DJELOMIČN	NITI SE	DJELOMIČN	U
O3. U nastavku slijedi nekoliko pitanja i tvrdnji o medicinski potpomognutoj oplodnji.					
70. Predimplantacijske dijagnostike trebaju biti dostupne svakoj trudnici. ¹⁴	1	2	3	4	5
71. Medicinski potpomognuta oplodnja ¹⁵ treba biti dostupna samo neplodnim parovima.	1	2	3	4	5
72. Medicinski potpomognuta oplodnja degradira čovjekovo dostojanstvo.	1	2	3	4	5
73. Medicinski potpomognutu oplodnju treba bolje regulirati zakonom.	1	2	3	4	5
74. Savjetovao/la bih trudnici da pobaci ako bi ginekolog otkrio poremećaj ploda.	1	2	3	4	5
75. Treba uvesti kontrolu kvalitete spermija pri medicinski potpomognutoj oplodnji.	1	2	3	4	5
76. Zamrzavanje viškova embrija i njihovo uništavanje treba zabraniti.	1	2	3	4	5
77. Surogat (zamjenska) majka treba biti legalna u Hrvatskoj.	1	2	3	4	5
78. Medicinski potpomognuta oplodnja treba biti omogućena i istospolnim parovima.	1	2	3	4	5
79. Neprihvatljivo je da roditelji odabiru spol i fizičke/ psihičke karakteristike djeteta.	1	2	3	4	5
80. Suvremena medicinski potpomognuta oplodnja dovest će do eugenike ¹⁶ .	1	2	3	4	5

Još samo nekoliko demografskih pitanja

Sljedećih nekoliko pitanja su potrebna zbog statističke analize.

81. Ja sam

- Žena
- Muškarac
- Transrodna osoba
- Transseksualna osoba
- Interspolna osoba

82. Upišite koliko trenutno imate godina: _____.

83. Odaberite Vaše trenutno boravište.

Ako živite izvan Hrvatske molim označite dio Hrvatske u kojem ste najviše boravili.

- Slavonija
- Zagorje
- Središnja Hrvatska
- Kvarner
- Istra
- Lika i Dalmacija

84. Odaberite Vaš trenutni stupanj obrazovanja.

- Osnovnoškolsko obrazovanje
- Srednjoškolsko obrazovanje
- Strukovno obrazovanje
- Sveučilišni preddiplomski studij

¹⁴ Prenatalna dijagnostika odnosi se na analizu zametka, provjeru određenih poremećaja.

¹⁵ U društvu se koristi naziv umjetna oplodnja

¹⁶ Eugenika- doktrina i praksa selektivne reprodukcije radi promjene genskoga sastava ljudske populacije

- Sveučilišni diplomski studij
- Poslijediplomski studij

85. Odaberite Vaš trenutni status.

- Zaposlen / a
- Nezaposlen / a
- Zaposlen / a na studentski ugovor
- Studiram

86. Smatram se

- Religioznom osobom
- Nereligioznom osobom
- Ateistom

87. Koliko često odlazite na misu?

- Gotovo nikad
- Jednom u nekoliko godina
- Više puta godišnje
- Najmanje jednom mjesečno
- Svaki tjedan

88. Vjerujete li da Bog postoji?

- Postoji osobni Bog
- Postoji neka vrsta duha ili životne sile
- Ne znam što da mislim
- Ne mislim da postoji neka vrsta višeg bića ili Bog
- Ja sam ateist

Odobrenje etičkog povjerenstva



Sveučilište u Zagrebu
Filozofski fakultet
Odsjek za sociologiju
Ivana Lučića 3
10000 Zagreb

University of Zagreb
Faculty of Humanities and Social Sciences
Department of Sociology
Ivana Lučića 3
10000 Zagreb, Croatia



Tel./Phone: +385 (0)1 4092007; Fax: +385 (0)1 4092007; 4092879; URL: <http://www.ffzg.unizg.hr/socio>

Datum: 26. svibnja 2021.

Broj odluke: 21-2020/21

ODLUKA

Povjerenstva Odsjeka za sociologiju za prosudbu etičnosti istraživanja

Naziv istraživanja: Odnos reprodukcije i spolnih odnosa (diplomski rad)

Autorica istraživanja: Tea Tomić

Odluka: Povjerenstvo smatra da je predloženo istraživanje u skladu s važećim etičkim normama.

Za Povjerenstvo

Doc. dr. sc. Ksenija Klasić
Predsjednica Povjerenstva

Tablice

Tablica 1. Distribucije postotaka tvrdnji o spolnim odnosima i novim tehnologijama.

Tablica 2. Tablica faktorskih struktura o spolnim odnosima.

Tablica 3. Tablica faktorskih struktura o razvoju novih tehnologija.

Tablica 4. Tablica faktorskih struktura o medicinski potpomognutoj oplodnji.

Tablica 5. Analiza stava da je dijete smisao života, s obzirom na spol.

Tablica 6. Korelacija spola i faktora prihvaćanje homoseksualnosti.

Tablica 7. Analiza stava o vrijednosti homoseksualnih brakova, s obzirom na spol.

Tablica 8. Analiza stava o homoseksualnosti kao normalnoj spolnoj orijentaciji, s obzirom na spol.

Tablica 9. Analiza stava o vezi istospolnih parova, s obzirom na spol.

Tablica 10. Korelacija dobi i faktora prihvaćanje homoseksualnosti.

Tablica 11. Analiza stava o homoseksualnosti kao normalnoj spolnoj orijentaciji, s obzirom na dob.

Tablica 12. Korelacija vjerovanja, odlazaka na misu i faktora prihvaćanje homoseksualnosti.

Tablica 13. Korelacija prihvaćanja tehnologije i ograničenosti i dostupnosti MPO s vjerovanjem u Boga.

Tablica 14. Analiza stava o legalizaciji surogat majčinstva, s obzirom na odlaske na misu.

Tablica 14.1. Legalizacija surogat majčinstva, s obzirom na vjerovanje u Boga.

Tablica 15. Analiza stava o mogućnosti medicinski potpomognute oplodnje za istospolne parove, s obzirom na odlaske na misu.

Tablica 16. Analiza stava o boljoj zakonskoj regulaciji medicinski potpomognute oplodnje, s obzirom na odlaske na misu.

Tablica 17. Analiza stava o degradacija ljudskog dostojanstva medicinski potpomognutom oplodnjom, s obzirom na odlaske na misu.

Tablica 18. Korelacija spola i dobi s faktorima prihvaćanje tehnologije, upoznavanje online i velika uloga medija.

Tablica 19. Analiza stava o privatnosti stvaranja djeteta po narudžbi, s obzirom na dob.

Tablica 20. Analiza upoznatosti s pojmom medicinski potpomognute oplodnje, s obzirom na spol.

Tablica 21. Analiza upoznatosti s metodama medicinski potpomognute oplodnje, s obzirom na spol.

Tablica 22. Analiza zabrinutosti zbog napretka tehnologije i znanosti, s obzirom na spol.

Tablica 23. Analiza stava o mogućnosti eugenike zbog medicinski potpomognute oplodnje, s obzirom na dob.

Tablica 24. Analiza stava o zabrani zamrzavanja i uništavanju viškova embrija, s obzirom na spol.

Tablica 25. Analiza prihvatljivosti čipa u tijelu, s obzirom na odlaske na misu.

Tablica 26. Analiza stava o dobrobiti suvremene tehnologije, s obzirom na odlaske na misu.

Tablica 27. Analiza stava o tehnologijama kloniranja i genetskim promjenama, s obzirom na odlaske na misu.

Tablica 28. Analiza zabrinutosti zbog napretka tehnologije i znanosti, s obzirom na odlaske na misu.

Grafovi

Slika 1. Grafički prikaz sudionika prema spolu (N=297)

Slika 2. Grafički prikaz sudionika prema dobi (N=297)

Slika 3. Grafički prikaz sudionika prema boravištu (N=297)

Slika 4. Grafički prikaz sudionika prema radnom statusu (N=297)

Slika 5. Grafički prikaz samoprocijenjene religioznosti (N=297)

Slika 6. Grafički prikaz poznatosti pojma medicinski potpomognute oplodnje (N=297)

Slika 7. Grafički prikaz poznavanja metoda medicinski potpomognute oplodnje (N=297)

Sažetak

U 21. stoljeću svjedoci smo sve češće upotrebe tehnologije u svim područjima života pa tako i u području reprodukcije. Tehnologije korištene u svrhu reprodukcije nazivaju se nove reproduktivne tehnologije (NRT). Individualizacija i materijalizam, promjene kulturnog, političkog, profesionalnog, religijskog i spolnog identiteta i prijelaz iz stvarnog u virtualni svijet stvaraju uvjete za nezainteresiranost o budućnosti što bi moglo dovesti do, ne samo želje nego i potrebe za nespolnom reprodukcijom što povlači pitanje o kraju kulture a time i društva. Žene izlaze na tržište rada, veća je ekonomska neovisnost, a odgovornost, osamostaljenje, brak i planiranje obitelji dolazi godinama kasnije s obzirom na prošla desetljeća. Rad polazi od pretpostavke da će seks, kao sredstvo reprodukcije, nestati odnosno da će se reprodukcija događati i drugim metodama osim spolnog odnosa. Cilj je istražiti mišljenja i stavove različitih spolnih, dobnih i religijskih skupina o korištenju i informiranosti o novim reproduktivnim tehnologijama i budućnosti reprodukcije gdje je neizostavno osvrnuti se na pitanja ravnopravnosti i jednakosti s obzirom na seksualnu orijentaciju i nove oblike obitelji. Istraživanje je provedeno online anketom putem društvenih mreža na neprobabilističkom uzorku od 297 punoljetnih osoba. Očekivana razlika između dobnih, religijskih i spolnih skupina pokazala se u sljedećim rezultatima. Stariji i religiozniji sudionici manje su upućeni u nove mogućnosti reprodukcije i manje skloni prihvaćanju novih tehnologija nego mladi te su skloniji mišljenju da je seks jedino ispravno sredstvo reprodukcije. Žene su više informirane i zainteresirane za nove reproduktivne tehnologije ali su i više zabrinute oko napretka tehnologije i znanosti u širem smislu nego muškarci. Također, žene i mladi su skloniji prihvaćanju LGBTIQ populacije i izjednačavanju s heteroseksualnim osobama nego muškarci i stariji ispitanici. Zanimljivo je da mlađi ispitanici vjeruju da bi suvremena MPO mogla dovesti do eugenike dok stariji ispitanici to ne misle.

Ključne riječi: medicinski potpomognuta oplodnja, nove reproduktivne tehnologije, budućnost reprodukcije

Summary

In the 21st century, we are witnessing the increasing use of technology in all areas of life, including the field of human reproduction. Technologies used for the purpose of facilitating or preventing the process of reproduction are called new reproductive technologies (NRTs). Individualization and materialism, changes in cultural, political, professional, religious and sexual identity and the transition from the real to the virtual world create conditions for disinterest in the future which could lead to not only the desire but also the need for asexual reproduction which raises the question of the end of culture and thus of society. Women are entering the labor market, there is greater economic independence, and responsibilities, independence, marriage, and family planning come years later compared to the past decades. The paper builds on the assumption that sex, as a means of reproduction, will disappear, i.e., that reproduction will take place by other means than sexual intercourse. The aim of this paper is to explore the opinions and attitudes of different gender, age and religious groups on the use and awareness of new reproductive technologies and the future of reproduction where it is essential to address issues of equality with regard to sexual orientation and new types of families. The research was conducted through an online survey via social networks on a non-probabilistic sample of 297 adults. The expected difference between age, religious and gender groups was observed in the following results. Older and more religious participants are less familiar with new possibilities of reproduction and less inclined to accept new technologies when compared to younger participants, and are more inclined to think that sex is the only correct means of reproduction. Women are more informed and interested in new reproductive technologies (NRTs) but are also more concerned about advances in technology and science in a broader sense than men. Also, women and young adults are more likely to accept the LGBTIQ population and equate themselves with heterosexuals than men and older respondents. Interestingly, younger respondents believe that modern assisted reproductive technology could lead to eugenics while older respondents do not think so.

Key words: assisted reproductive technologies, new reproductive technologies, future of reproduction.