

# POTICEMO LI SVOJIM PRIMJEROM PRISTUP MEDIKALIZACIJE KOD STUDENATA

---

Štrucelj, Helena; Spevan, Marija; Muzur, Amir

Conference presentation / Izlaganje na skupu

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:852394>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-08-04**

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of  
Health Studies - FHSRI Repository](#)

Sveučilište u Rijeci, Medicinski fakultet  
Katedra za društvene i humanističke  
znanosti u medicini

UNESCO-va katedra za društvene i  
humanističke znanosti u medicini

Sveučilište u Rijeci,  
Fakultet zdravstvenih studija  
Dokumentacijsko – istraživački centar  
za europsku bioetiku "Fritz Jahr"

Znanstveni centar izvrsnosti  
za integrativnu bioetiku

Hrvatsko bioetičko društvo

## 24. riječki dani bioetike

## Knjižica sažetaka

**ALGA**

PARIZ 1923 OENOVA 1914

1923 1914

PARIZ 1914 LONDON 1914

1914 1914

NAGRADIENA  
UVIJEK NAJVEĆIM ODLIKOVANIMA  
2 PUTA U PARIZU LONDONU  
PETROGRADU GENOVI  
FIRENCI I BRUXELLESU.

**ALGA** REUMATIČNE BOLI  
KOSTOBOLJU  
PROBADANJA  
ZUBOBOLJU  
IŠIAS  
GLAVOBOLJU  
INFLUENCU  
GRIPU  
UKLANJA POUZDANO I BRZO

ALGA  
AGRAĐENO SR  
PROTI REUMAT

ALGA  
ZA MASAŽU  
PRIREDUJE  
LABORATORIJ  
ALGA  
D.16

LABORATORIJ  
**ALGA**  
SUŠAK  
1 FLASA DIN 16

Sveučilište u Rijeci  
Fakultet  
zdravstvenih  
studija

Rijeka  
12. i 13. svibnja 2022.

Sveučilište u Rijeci, Medicinski fakultet  
Katedra za društvene i humanističke znanosti u medicini  
UNESCO-va katedra za društvene i humanističke znanosti u medicini  
Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija, Dokumentacijsko –  
istraživački centar za europsku bioetiku “Fritz Jahr“  
Znanstveni centar izvrsnosti za integrativnu bioetiku  
Hrvatsko bioetičko društvo

# 24. RIJEČKI DANI BIOETIKE

Četvrt stoljeća kloniranja

(De)medika(liza)cija društva:  
Rasprava o dosezima i tumačenjima zdravlja

KNJIŽICA SAŽETAKA

Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija  
Rijeka, 12. i 13. svibnja 2022.

**Nakladnik:**

Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija

**Za nakladnika:**

Daniela Malnar

**Urednik:**

Franjo Mijatović

Prednja i stražnja strana korica: reklame za sušački Laboratorij „Alga“.  
Ljubaznošću JGL – Muzeja farmacije i gospodina Marina Pintura.

**Lektor:**

Ivan Butković

**Tisak:**

Grafomark

ISBN 978-953-59534-9-4

CIP zapis dostupan u računalnom katalogu Sveučilišne knjižnice Rijeka  
pod brojem 150326039

---

## Organizatori:

- Sveučilište u Rijeci, Medicinski fakultet, Katedra za društvene i humanističke znanosti u medicini
- UNESCO-va katedra za društvene i humanističke znanosti u medicini
- Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija, Dokumentacijsko – istraživački centar za europsku bioetiku “Fritz Jahr“
- Znanstveni centar izvrsnosti za integrativnu bioetiku
- Hrvatsko bioetičko društvo

## Organizacijski odbor:

Franjo Mijatović, predsjednik

Goran Arbanas

Toni Buterin

Robert Doričić

Igor Eterović

Saša Horvat

Marko Medved

Amir Muzur

Iva Rinčić

Gordana Šimunković

Ivana Tutić Grokša

---

## Riječ dobrodošlice

Percepcija medicine kao znanosti, struke i sustava kojem se obraćamo za pomoć bitno je različita u zdravih, koji tek nejasno osjećaju granice njena dosega i moći, i bolesnih koji, ranjivi i promijenjeni, u medicini gledaju i od nje očekuju moguće i nemoguće. Kao i uvijek kada čovjek o nekome ovisi, on takvog istodobno voli kao jedinog bliskog i osjeća zazor kao prema nekome kome je bio prisiljen otkriti svoje slabosti. Tako se i u svijesti bolesnika kontinuirano pretaču i preskaču poštovanje, povjerenje, strah i fascinacija. Malo tko je u takvom stanju i ulozi bolesnika sposoban objektivno rasuđivati i nije čudo da na konačan stav upliva imaju ponajviše osobna iskustva koja će nekoga pretvoriti u vjernika u nepobjedivu Medicinu, drugog u opreznog skeptika, a trećeg u ojađenog, povrijeđenog, uvrijeđenog kritičara i kverulanta.

U želji da propita ove različite glasove koji izvire iz nutrine svakog razmišljajućeg ljudskog bića i nadglasavaju jedan drugog u ovisnosti o trenutačnoj krvnoj slici pojedinca i društva, Katedra za društvene i humanističke znanosti u medicini, kao „dežurni“ fokus filozofijske, sociologijske i drugih perspektiva u areni edukacije zdravstvenih profesija, sa svojim tradicionalnim partnerima i pojavnostima – prvenstveno Fakultetom zdravstvenih studija u Rijeci, ali i drugima – odlučila je ovoj temi posvetiti okrugli stol za najnovijih Riječkih dana bioetike koji se neprekinutom tradicijom održavaju već dvadeset i četvrti put.

Kako se ove godine napunilo i četvrt stoljeća od objave vijesti o kloniranju ovce Dolly, željelo se čuti i kako su se biotehnologija i pravo uspjeli prilagoditi ovom tipično bioetičkom izazovu razlučujući njegove reproduksijske i terapijske motive. Možda više nego bilo koji drugi čovjekov izum, kloniranje je podgrijalo taštu nadu u vječnost i pokoravanje brojnih bolesti: da bismo doznali koliko su te nade opravdane, pozvali smo u goste najbolje biotehnologe i pravnike.

Na ovaj je način Katedra zagrabila u najveća pitanja našeg, ali i svakog doba – u moć i nemoć, u ponos i predrasude humane medicine i znanosti. Ako naše uvijek ugodno druženje pridonese boljoj artikulaciji pitanja i bržem formiranju orijentacijskog znanja (da se izrazimo mittelstrassovski), ispunili smo zadaću kojoj se svake godine nadamo.

*Amir Muzur*

pročelnik Katedre za društvene i humanističke znanosti u medicini  
Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci

## Uvod u temu simpozija

Zbog napretka medicinskih znanosti sve se više aspekata našeg društvenog života definira u smislu zdravlja. Zdravlje je danas postalo najmoćniji alat kojim mnogi raspolažu i monopol kojeg mnogi svojataju. O dobrobitima medicine i njezinim uspjesima ne treba previše trošiti riječi. Ipak, parafrazirajući Nietzschea postavlja se pitanje treba li *ιατρός* (liječnik) biti baš sveprisutan u našim životima. Primjerice, pri dolasku na svijet i odlasku sa svijeta, pri upisu u školu i zaposlenju, pri korištenju mirovine, pri raznim društvenim i osobnim krizama, pri rješavanju političkih i gospodarskih problema itd. Ukratko, bez liječničkog biljega, ispada da nije moguće bivanje u svijetu. Vezivni element svih navedenih životnih etapa jest povećana kontrola nad ljudskim životom i društvom. Iako ni na koji način ne sumnjamo u plemenitost i poštenje ovih opravdanja ili važnost zdravstvene skrbi, zapanjujuće je kako je ideal zdravlja u mnogim slučajevima sveden na sve veću medika(liza)ciju života.

Stoga naš simpozij ima zadaću analiziranja odnosa između medika(liza)cije i demedika(liza)cije. Ukratko, jedan od ciljeva medika(liza)cije jest podvrgavanje cjelokupnog ne samo ljudskog zdravlja, nego osobe i njezinih vrijednosti zdravstvenim autoritetima i stručnjacima, u konačnici lijekovima. Oblikovanje društva putem medika(liza)cije smatraju kritičari (Conrad, Illich, Zola...) uzrokuje ozbiljne posljedice na društvenom polju. Praksa pregleda, seciranja, klasificiranja, poboljšanja, pa i poništavanja života koji proizlaze iz medicinskih znanosti (ne)opravdani su kao sredstva za poboljšanje zdravlja ljudi. Medicinska znanost raspolaže ogromnom moći davanja legitimiteta, socijalne podrške i validacije određenim skupinama ljudi (hiperaktivna djeca, transrodne osobe, trudnice, alkoholičari...)

Pojašnjenje odnosa moći i života u zdravstvu potrebno je za dobro informiranu javnu raspravu i odmjereno političko-društveno odlučivanje. Središnji argument ovog simpozija je specifičnost govora koji filozofi, sociolozi, politolozi, psiholozi, (bio)tehnolozi, biolozi, liječnici i dr. koriste kao prizmu kroz koju se povijest medika(liza)cije može preispitivati na originalan i plodonosan način. Bolje razumijevanje odnosa i načina kako su medicinska moć i biološki život postali isprepleteni tijekom novije povijesti ljudskog društva može pomoći u pronalaženju promišljenijih i pravednijih odgovora s obzirom na buduće političke, etičke i društvene dileme koje se javljaju s našom povećanom kontrolom nad biološkim životom. Navedeni razlozi su upravo konkretan primjer okupljanja jednog šireg dijaloškog tumačenja i razumijevanja budućnosti društvenog života i zdravlja.

*Franjo Mijatović*

# PROGRAM 24. RIJEČKIH DANA BIOETIKE

---

## Četvrtak, 12. svibnja 2022.

Fakultet zdravstvenih studija - predavaonica 6

14:30            dodjela godišnje Nagrade „Fritz Jahr“ za istraživanje i promicanje europske bioetike: **Christian Byk** (Francuska)

15:00 – 16:30    pozvana predavanja

**Marissabell Škorić** (Sveučilište u Rijeci, Pravni fakultet):

*Pravna regulacija kloniranja na međunarodnoj i nacionalnoj razini*

**Igor Jurak** (Sveučilište u Rijeci, Odjel za biotehnologiju):

*Dolly – ovca koja je promijenila svijet*

---

## Petak, 13. svibnja 2022.

09:00 – 13:00

„(De)medika(liza)cija društva:

**Rasprava o dosezima i tumačenjima zdravlja“**

Fakultet zdravstvenih studija - predavaonica 7

09:00 – 09:15    – **Otvaranje simpozija i pozdravne riječi**

09:15 – 09:30    – **Liječnik praktičar u „raljama“ pandemije**, Gordana Pelčić

09:30 – 09:45    – **Utjecaj COVID-19 pandemije na poremećaje prehrane u djece**, Kristina Baraba Dekanić

09:45 – 10:00    – **Liječenje homoseksualnosti**, Goran Arbanas

10:00 – 10:15    – **Rasprava**

10:15 – 10:30    – **Medikalizacija porođaja i uloga primaljskog modela skrbi u demedikalizaciji**, Magdalena Kurbanović/Deana Švaljug

10:30 – 10:45    – **Childbirth between medicalisation and demedicalisation: Where are we and where do we want to go?**, Mirko Prosen

10:45 – 11:00    – **Demedikalizacija kao otpor pojedinaca ili kulturni narativ na primjeru (potrebne?) demedikalizacije trudnoće i poroda**, Tanja Bukovčan

11:00 – 11:15    – **Rasprava**

---



11:30–13:00

- 11:30 – 11:45 – **Koliko nam medicine zaista treba? Ivan Illich za i protiv, 20 godina kasnije**, Iva Rinčić/Amir Muzur
- 11:45 – 12:00 – **Kako je komercijalizacija znanstvenih istraživanja inicirala prevagu patentibilnih rješenja za zdravstvene probleme**, Vanja Pupovac
- 12:00 – 12:15 – **Potičemo li svojim primjerom pristup medikalizacije kod studenata**, Helena Štrucelj/Marija Spevan/Amir Muzur
- 12:15 – 12:30 – **Zaštita zdravlja ili biopolitička farsa? Upravljanje pandemijom kao kazalište (ne)moći**, Krešimir Petković
- 12:30 – 13:00 – **Zaključna rasprava i zatvaranje simpozija**

## SADRŽAJ:

<b>CHRISTIAN BYK</b> – <i>Short biography</i> . . . . .	10
<b>IGOR JURAK</b> – <i>Kratka biografija</i> . . . . .	11
<b>IGOR JURAK</b> : <i>Dolly – ovca koja je promijenila svijet</i> . . . . .	12
<b>MARISSABELL ŠKORIĆ</b> – <i>Kratka biografija</i> . . . . .	13
<b>MARISSABELL ŠKORIĆ</b> : <i>Pravna regulacija kloniranja na međunarodnoj i nacionalnoj razini</i> . . . . .	14
<b>GORAN ARBANAS</b> : <i>Liječenje homoseksualnosti</i> . . . . .	16
<b>KRISTINA BARABA DEKANIĆ</b> : <i>Utjecaj COVID-19 pandemije na poremećaje prehrane u djece</i> . . . . .	17
<b>TANJA BUKOVČAN</b> : <i>Demedikalizacija kao otpor pojedinaca ili kulturni narativ na primjeru (potrebne?) demedikalizacije trudnoće i poroda</i> . . . . .	18
<b>MAGDALENA KURBANOVIĆ/DEANA ŠVALJUG</b> : <i>Medikalizacija porođaja i uloga primaljskog modela skrbi u demedikalizaciji</i> . . . . .	19
<b>GORDANA PELČIĆ</b> : <i>Liječnik praktičar u „raljama“ pandemije</i> . . . . .	20
<b>KREŠIMIR PETKOVIĆ</b> : <i>Zaštita zdravlja ili biopolitička farsa? Upravljanje pandemijom kao kazalište (ne)moći</i> . . . . .	22
<b>MIRKO PROSEN</b> : <i>Childbirth between medicalisation and demedicalisation: Where are we and where do we want to go?</i> . . . . .	23
<b>VANJA PUPOVAC</b> : <i>Kako je komercijalizacija znanstvenih istraživanja inicirala prevagu patentibilnih rješenja za zdravstvene probleme</i> . . . . .	24
<b>IVA RINČIĆ/AMIR MUZUR</b> : <i>Koliko nam medicine zaista treba? Ivan Illich za i protiv, 20 godina kasnije</i> . . . . .	25
<b>HELENA ŠTRUCELJ/MARIJA SPEVAN/AMIR MUZUR</b> : <i>Potičemo li svojim primjerom pristup medikalizacije kod studenata</i> . . . . .	26

# 24. riječki dani bioetike

*Sažetci izlaganja*

## DOBITNIK NAGRADE „FRITZ JAHR“ ZA ISTRAŽIVANJE I PROMICANJE EUROPSKE BIOETIKE

### CHRISTIAN BYK



Christian Byk is a judge at the Paris Court of Appeal and a researcher at the Institute of Legal and Philosophical Sciences of the Sorbonne. He chairs the science ethics committee of the French National Commission for UNESCO (CNFU). Since the beginning of the 1980s, he has acquired experience in the areas of bioethics and ethics in the sciences. He studied international law and is very familiar with the functioning of the international organisations in the UN system and the European institutions. For over ten years, he was the head of the French delegation to the Council of Europe's Committee on Bioethics, then advisor to the Secretary General of the Council of Europe, and prepared the first draft of the European Convention on Biomedicine and Human Rights. He has also taken part in the standard-setting activities of the European Union (on patentability of biotechnologies). Since the late 1980s he has taken part in the negotiations which resulted in the adoption of five UNESCO texts. He served as the Vice chair and Chair of UNESCO's Intergovernmental Bioethics Committee (2015-2019). Since 1989, he has headed the International Association of Law, Ethics and Science. He was Vice-President of CIOMS from 1994 to 2000 and is a founding member of the International Association of Bioethics.

## IGOR JURAK



Igor Jurak je rođen 1975. godine u Varaždinu gdje je pohađao osnovnu i srednju školu nakon kojih upisuje studij Molekularne biologije na Prirodoslovno-matematičkom fakultetu u Zagrebu. Diplomski rad je izradio na Institutu Ruđer Bošković istraživajući genetske promjene koje dovode do raka. 1999 godine zapošljava se kao znanstveni novak na Zavodu za molekularnu medicinu te upisuje poslijediplomski studij Stanične i molekularne biologije. Glavnina istraživanja usmjerena su na otkrivanje patogenih bakterija te implementaciji tehnologije rekombinantne DNA u biomedicinska istraživanja. Od 2002 znanstvenu edukaciju nastavlja u Centru za eksperimentalnu biomedicinu Rudolf Virchow u Wuerzburgu u Njemačkoj. Doktorirao je 2006 godine na Fakultetu za biologiju Sveučilišta u Wuerzburgu u području istraživanja vrsne specifičnosti citomegalovirusa pod mentorstvom prof. Wolframa Brune. Nakon kraćeg poslijedoktorskog usavršavanja na Institutu Robert Koch u Berlinu odlazi na Sveučilište Harvard gdje tijekom šest godina istražuje molekularne osnove genske regulacije herpesvirusa u laboratoriju prof. Donalda Coena. Od 2013. zaposlen je na Odjelu za biotehnologiju Sveučilišta u Rijeci gdje vodi istraživanja osnova biologije herpes simpleks virusa.

## DOLLY – OVCA KOJA JE PROMIJENILA SVIJET

**Igor Jurak**

*Sveučilište u Rijeci, Odjel za biotehnologiju, Zavod za molekularnu i sistemsku biomedicinu*

Petog srpnja 1996. godine, od tri majke i ruku znanstvenika, rođena je ovca Dolly, prvi klonirani sisavac. Tehnološko čudo za koje je većina smatrala nemogućim. Nekoliko mjeseci prije toga, znanstvenici instituta Roslin u Škotskoj uspjeli su jezgru iz stanice mliječne žlijezde jedne ovce prenijeti u jajnu stanicu druge te potom usadili u maternicu treće. Ovim pokusom je nepobitno dokazano da je moguće reprogramirati genetski materijal diferencirane stanice i razviti živući embrij, tj. stvoriti embrij koji nosi „identičan“ genetski sadržaj ili drugim riječima, klon. Iako je rođenje Dolly izazvalo brojne polemike i kontroverze, koje traju i do danas i nastavit će trajati, kloniranje Dolly je prvenstveno vrhunska znanost koje je doprinijela boljem razumijevanju bioloških procesa i utrla put brojnim drugim smjerovima istraživanja. U ovom će se radu raspravljati o osnovnim pojmovima vezanim uz kloniranje, tj. molekularno biološkom žargonu i najnovijim dosezima u ovom području.

**Kontakt:** [igor.jurak@biotech.uniri.hr](mailto:igor.jurak@biotech.uniri.hr)

---

## MARISSABELL ŠKORIĆ



Marissabell Škorić diplomirala je na Pravnom fakultetu u Rijeci 1995. godine. Akademski stupanj magistre znanosti stekla je 2000. godine na Pravnom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu, gdje je 2005. godine stekla i akademski stupanj doktora pravnih znanosti. Od 1996. do 1998. godine volontirala je kao sudački pripravnik na Županijskom sudu u Rijeci te je 2001. položila pravosudni ispit. Zaposlena je u znanstveno-nastavnom zvanju redovite profesorice na Katedri za kazneno pravo na Pravnom fakultetu u Rijeci. Autorica je većeg broja znanstvenih radova iz područja kaznenog prava, međunarodnog kaznenog prava, kriminologije i viktimologije te je koautorica dva sveučilišna udžbenika. Posljednjih je godina svoj istraživački rad usmjerila na pitanja kaznenopravne zaštite žrtava obiteljskog nasilja i zaštite prava osoba s duševnim smetnjama. Sudjelovala je kao istraživačica na brojnim znanstvenim projektima, uključujući projekte Ministarstva znanosti i obrazovanja Republike Hrvatske, Hrvatske zaklade za znanost i Europskog socijalnog fonda. Rezultate svojih znanstvenih istraživanja izložila je na brojnim međunarodnim i domaćim konferencijama.

## PРАВНА REGULACIJA KLONIRANJA NA MEĐUNARODNOJ I NACIONALNOJ RAZINI

**Marissabell Škorić**

*Sveučilište u Rijeci, Pravni fakultet, Katedra za kazneno pravo*

Prije 25 godina, u veljači 1997. svijet je iznenadila vijest o prvom sisavcu kloniranom iz stanice odrasle životinje - ovcu Dolly. Dolly je dobivena aseksualnim putem tako da je izvršen prijenos jezgre diferencirane stanice odrasle jedinke u citoplazmu jajne stanice druge životinje kojoj je prethodno odstranjena jezgra, nakon čega se takva stanica potaknula na dijeljenje (engl. *somatic cell nuclear transplantation*). Ova je vijest izazvala veliku pozornost diljem svijeta te istodobno pobudila i nadu i strah. Nadu da je ovo put za otkrivanje terapijskih postupaka kojim bi se liječile neizlječive bolesti i strah da bi ovo otkriće moglo potaknuti kloniranje ljudi i imati nepredvidive posljedice za budućnost svijeta kakvog poznajemo. Upravo u odnosu na svrhu za koju se može upotrijebiti tehnika prijenosa jezgre razlikuju se dvije vrste kloniranja: terapijsko, kojem je cilj stvaranje zametka za potrebe istraživanja koje može dovesti do važnih znanstvenih postignuća i reproduktivno, čiji je cilj stvaranje zametka i rođenje čovjeka.

Reproduktivno i terapijsko kloniranje potaknuli su raspravu oko dva vrlo osjetljiva pitanja. Jedno se odnosi na stvaranje ljudskih klonova, a drugo na uporabu ljudskog embrija u terapijske svrhe. U tadašnjim međunarodnopravnim dokumentima za zaštitu ljudskih prava nisu bile obuhvaćene odredbe kojima bi se kloniranje pravno uredilo. Stoga se vrlo brzo nakon vijesti o Dolly pojavila inicijativa za pravnim reguliranjem kloniranja te je krajem iste godine u sklopu UNESCO-a jednoglasno usvojena Deklaracija o ljudskom genomu i ljudskim pravima u kojoj se izričito zabranjuje reproduktivno kloniranje kao praksa protivna ljudskom dostojanstvu. Kako deklaracija po svojoj prirodi nije pravno obvezujući dokument, u prosincu 2001. godine Opća skupština Ujedinjenih naroda utvrdila je *ad hoc* odbor sa zadaćom pripreme materijala za donošenje međunarodne konvencije kojom bi se zabranilo reproduktivno kloniranje. S obzirom na prethodni konsenzus država o potrebi zabrane reproduktivnoga kloniranja, činilo se da će taj zadatak *ad hoc* odbor uspješno i brzo obaviti, no to se nije dogodilo. Tijekom pregovora pokazalo se



kako su nesuglasice i razmimoilaženja država o reguliranju terapijskog kloniranja nepremostiva prepreka za usvajanje konvencije te je u ožujku 2005. godine učinjen tek mali korak u pravnom reguliranju kloniranja usvajanjem Deklaracije o ljudskom kloniranju.

Ono što se nije uspjelo postići na međunarodnoj razini, uspjelo se na europskoj. Vijeće Europe 1997. godine usvojilo je Konvenciju o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine: Konvenciju o ljudskim pravima i biomedicini, a godinu dana kasnije i Dodatni protokol o zabrani kloniranja ljudskih bića. Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini ne obuhvaća odredbu u kojoj se izričito spominje terapijsko kloniranje, no zbog nedostatno jasnog značenja tog pojma postoje mimoilaženja oko toga je li ono ipak uređeno u članku 18., stavku 2. Konvencije. Nedoumice oko definiranja pojma terapijskog kloniranja prenijele su se i na nacionalnu razinu, te su rijetke države koje su donijele zakonodavstvo u kojem su uredile stvaranje embrija tehnikom prijenosa jezgre, bilo da ga izričito zabranjuju ili izričito dopuštaju. Nacionalna zakonodavstva općenito pitanje istraživanja zametaka reguliraju u zakonima koji uređuju medicinski potpomognutu oplodnju pa s obzirom na status embrija razlikujemo tri glavna pristupa. Prvi pristup dopušta stvaranje embrija u istraživačke svrhe, kao i izdvajanje embrionalnih matičnih stanica, uz pridržavanje određenih uvjeta. Drugi pristup zabranjuje istraživanje na embrijima, dok treći usvaja kompromisno rješenje prema kojem se uz određene uvjete dopušta istraživanje na višku embrija, odnosno na embrijima koji su ostali nakon postupka umjetne oplodnje.

S druge strane, vezano za reproduktivno kloniranje situacija je znatno jasnija jer je 1998. godine donesen Dodatni protokol o zabrani kloniranja ljudskih bića, koji u članku 1. izričito zabranjuje *svaki postupak namijenjen stvaranju ljudskog bića genetski istovjetnog drugom ljudskom biću, bilo živom ili mrtvom*. Nakon toga, brojne države, među kojima je i Hrvatska, u svojim nacionalnim zakonodavstvima reproduktivno kloniranje propisuju kao kazneno djelo.

## LIJEČENJE HOMOSEKSUALNOSTI

**Goran Arbanas**

*Klinika za psihijatriju Vrapče, Zavod za forenzičku psihijatriju*

*Sveučilište u Rijeci, Medicinski fakultet, Katedra za društvene i humanističke znanosti u medicini*

Tijekom povijesti mijenjao se stav medicine (uključujući psihijatriju) i seksologije prema homoseksualnosti. Do sredine 70-ih godina 20. stoljeća homoseksualnost se smatrala duševnom bolešću iz kategorije poremećaja ličnosti (u počecima modernih klasifikacija), a kasnije parafilijom (unutar kategorije seksualnih poremećaja). Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje (DSM) isključuje homoseksualnost iz popisa duševnih poremećaja 1974. g., a Međunarodna klasifikacija bolesti Svjetske zdravstvene organizacije, dvadesetak godina kasnije (1992.)

Kako se mijenjao stav medicine prema položaju homoseksualnosti unutar dijagnostičkih sustava, tako se mijenjao i stav prema potrebi/mogućnosti/dopustivosti liječenja. Iza Drugog svjetskog rata postojale su brojne metode liječenja homoseksualnosti – tzv. konverzivna terapija. Ona je uključivala, s jedne strane, različite medicinske, znanstvene metode liječenja koje su bile podvrgnute znanstvenim metodama istraživanja (pa su se pokazale slabo uspješnima ili neuspješnima), ali i neznanstvene, religijske ili ideološki uvjetovane metode, koje ne možemo nazvati liječenjem, već su često imale i karakteristike maltretiranja, zlostavljanja ili mučenja. Zbog svega toga, tijekom posljednjih dvadesetak godina, došlo je do potpunog odustajanja od primjene konverzivnih terapijskih pokušaja, kako u terapijske, tako i u istraživačke svrhe.

Danas je situacija potpuno drugačija, pa se svako preispitivanje položaja homoseksualnosti unutar dijagnostičkih sustava, kao i pokušaji mijenjanja čije seksualne orijentacije, smatraju etički neprihvatljivima i nestručnima.

Čini se da je, tijekom povijesti, pozicija homoseksualnosti išla iz jedne u drugu krajnost, bez mogućnosti da se „hladno“ i bez osude propituje njezina etiologija, položaj i mogućnosti promjene.

**Kontakt:** [goran.arbanas@bolnica-vrapce.hr](mailto:goran.arbanas@bolnica-vrapce.hr)

## UTJECAJ COVID-19 PANDEMIJE NA POREMEĆAJE PREHRANE U DJECE

**Kristina Baraba**

*Klinika za pedijatriju KBC Rijeka, Sveučilište u Rijeci, Medicinski fakultet*

Pandemija COVID-19 infekcije je do sada bila uzrokom smrti više od 10 000 djece diljem svijeta. Mnogo je veći broj djece oboljele od akutne bolesti, a tzv. post-COVID komplikacije su sve češće. One se javljaju u oko 25% djece koje su preboljele akutnu COVID-19 infekciju i mogu zahvatiti gotovo sve organe i organske sustave, a narušavaju i mentalno zdravlje djece.

Poznato je da krizna stanja povećavaju rizik nastanka poremećaja prehrane te dovode i do pogoršanja kliničke slike djece koja već od ranije pate od tih oblika bolesti. Sama pandemija uz brojna ograničenja normalnog svakodnevnog funkcioniranja djece ostavila je duboke posljedice na djecu i tek ćemo u budućnosti otkriti razmjere problema. Dosadašnji podaci jasno dokazuju dramatično povišenje novodijagnosticirane djece sa svim oblicima poremećaja prehrane.

Podaci koji se susreću u svjetskoj literaturi se poklapaju sa situacijom koje nailazimo u svakodnevnoj praksi. S obzirom na povećan priljev bolesnika i težu klinički sliku, a u cilju adekvatnog zbrinjavanja sve oboljele djece, prilagodili smo načine rada uz multidisciplinarni pristup liječenju.

**Kontakt:** *k.baraba.dekanic@gmail.com*

---

# DEMEDIKALIZACIJA KAO OTPOR POJEDINACA ILI KULTURNI NARATIV NA PRIMJERU (POTREBNE?) DEMEDIKALIZACIJE TRUDNOĆE I PORODA

**Tanja Bukovčan**

*Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet, Odsjek za etnologiju i kulturnu antropologiju*

Od trenutka kada je, otprilike 70-ih godina prošlog stoljeća, medikalizacija kao termin ušla na velika vrata u teoriju medicinske antropologije, čini se da je prošla razvojni put od koncepta koji je trebao objasniti kulturne i kulturno uvjetovane kontekste zdravlja i bolesti u suvremenim društvima, preko koncepta koji nam je gotovo liberalizirajuće ukazivao na uzroke i posljedice hegemonije biomedicine i koji nas je trebao usmjeriti na medicinski pluralizam, do pomalo groteskno sklepanog strašila vidljivog u brojnim nedavnim pandemijskim izjavama pojedinaca „da im neće doktori govoriti kako da žive i kako da se ponašaju“.

Svaku bolest uvijek razumijevamo unutar pojedinog medicinskog sustava, a budući da je biomedicina dominantan medicinski sustav u društvu u kojem živimo, sve, od etiologije bolesti, preko prevencije do liječenja, pod utjecajem je tog sustava znanja. Međutim, svaki sustav medicinskog znanja osim profesionalne ima i svoju popularnu komponentu. Ima onaj dio koji svakodnevno međusobno dijelimo, analiziramo, o kojem raspravljamo unutar naših kulturnih narativa i koji nas usmjeravaju u našim odlukama o tome na koji način ćemo izabrati neki medicinski sustav, terapiju, liječnika. Ako je medikalizacija neki hegemonijski kišobran koji se nadvio nad mnogim našim odlukama vezanima uz zdravlje i bolest, pitanje je na koji način uopće donosimo odluke, te na koji način imamo pravo odlučivati o sebi, do koje mjere, i što je zapravo racionalno, normativno, moralno, narativno rezoniranje unutar medicinskih sustava?

Upravo su trudnoća i porod, koji su danas dio borbe za prava žena, dobri primjeri za analizu.

**Kontakt:** [tbukovcan@ffzg.hr](mailto:tbukovcan@ffzg.hr)

# MEDIKALIZACIJA POROĐAJA I ULOGA PRIMALJSKOG MODELA SKRBI U DEMEDIKALIZACIJI

**Magdalena Kurbanović/Deana Švaljug**

*Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija, Katedra za primaljstvo*

Porodaj je jedinstven fiziološki, fizički, emocionalni, psihološki i sociokulturni događaj koji ima neizmjeran utjecaj ne samo na život majke i djeteta, već i na čitave zajednice i društva. Način rađanja mijenjao se kroz povijest pod utjecajem značajnih promjena u svim sferama života i društva, posebice znanstvenih i medicinskih dostignuća, demografskih kretanja i položaja žene u društvu. Od fiziološkog procesa koji je pod kontrolom ženinog tijela, porodaj je tijekom posljednjih nekoliko desetljeća postao rizičan pa čak i patološki događaj. Tu promjenu koncepta rađanja prati rastuća medikalizacija porođaja. Medikalizacija se može definirati kao biomedicinska tendencija da patologizira inače normalne tjelesne procese i stanja. Medikalizacija porođaja uključuje provođenje skrbi prema biomedicinskom modelu uz primjenu rutinskih intervencija. Rutinske medicinske intervencije tijekom porođaja postale su standard iako njihova upotreba nije utemeljena na znanstvenim dokazima te su povezane s negativnim utjecajem na zdravlje majke i djeteta. Kao odgovor na rastuću medikalizaciju javio se pokret humanizacije i demedikalizacije porođaja u čijem je središtu skrb usmjerena na ženu. Primaljski model skrbi je pristup perinatalnoj skrbi koji podupire autonomiju žene te se temelji na holističkom i individualiziranom pristupu. Primaljstvo kao profesija ukorijenjena je u tisućljetnoj tradiciji osnaživanja žena i podupiranja fiziologije porođaja. Unatoč dugoj tradiciji i nepobitnim znanstvenim dokazima, primaljski model skrbi nije univerzalno dostupan niti implementiran u zdravstveni sustav Hrvatske. U izlaganju će se prezentirati pregled povijesti rađanja i primaljstva kao profesije te proces medikalizacije porođaja kao i nastojanja da se vrati salutogena perspektiva i fiziološki pristup rađanju.

**Kontakt:** *magdalena.kurbanovic@uniri.hr*  
*deana.svaljug@uniri.hr*

# LIJEČNIK PRAKTIČAR U „RALJAMA“ PANDEMIJE

**Gordana Pelčić**

*Odjel zdravstvene zaštite predškolske djece, DZPGŽ*

*Sveučilište u Rijeci, Medicinski fakultet, Katedra za društvene i humanističke znanosti u medicini*

Pandemija SARS-CoV-2 virusom utjecala je na živote ljudi globalno, diljem svijeta. Mogućnost i brzina širenja virusa odvijala se paralelno sa širenjem informacija o virusu. Digitalizacija 21. stoljeća omogućila je svakoj osobi koja poznaje i ima pristupa informatičkim resursima iznošenje svojeg viđenje novonastale situacije, organizacije i prezentacije javnosti svojih vizija i mogućnost djelovanja i rješavanja ove globalne zdravstvene prijetnje. Viđenja pandemije kretala su se od negacije do dramatizacije.

Sličnu zdravstvenu ugrozu svijet je iskusio u vrijeme „španjolske gripe“. Uvjeti života tada i danas se uvelike razlikuju. Napredak medicine kako u liječenje, tako i u intenzivnoj skrbi pacijenata uvelike se razlikuje u odnosu na doba „španjolske gripe“. Međutim, globalizacija života 21. stoljeća općenito, omogućila je SARS-CoV-2 virusu znatno brže i znatno razornije djelovanje na naše živote. To se poglavito odnosi na dostupnost informacija različitog podrijetla i vjerodostojnosti. Sve navedeno dovelo je do polarizacije mišljenja, do zauzimanja suprotstavljenih stavova o podrijetlu, posljedicama i utjecaju SARS-CoV-2 virusa na ljudske živote, zdravlje i socijalne uvjete življenja.

U tom često agresivnom košmaru stavova i ideja, svakodnevne dužnosti obavljali su liječnici praktičari i svi drugi zdravstveni radnici. Zdravstveni radnik, liječnik praktičar se na dnevnoj bazi nalazio između sudaranja iskustva patnje, bolesti i smrti, organizacijskih problema zdravstvenog sustava na jednoj strani, socijalnih događanja osuđivanja i nijekanja onoga što se dešavalo unutar „zidova“ zdravstvenih ustanova s druge strane i često vlastitog iskustva bolesti i nemoći s treće strane. Primjerice borba za život ili barem za dostojnu patnju i umiranje starije populacije pacijenata je ono što se dešavalo unutar „zidova“ zdravstvenih

ustanova, ista problematika u socijalnom miljeu susrela se po prvi puta u našem civilizacijskom okruženju s brzinskim odricanjem i zaboravom te vulnerabilne populacije. U ovom radu prikazat će se problematika pandemije SARS-CoV-2 virusa očima zdravstvenog radnika praktičara.

**Kontakt:** *gordana.pelcic@medri.uniri.hr*

---

# ZAŠTITA ZDRAVLJA ILI BIOPOLITIČKA FARSA? UPRAVLJANJE PANDEMIJOM KAO KAZALIŠTE (NE)MOĆI

**Krešimir Petković**

*Sveučilište u Zagrebu, Fakultet političkih znanosti*

Unatoč komparativnim razlikama u naglascima, kombinacijama elemenata i njihovu intenzitetu, nacionalni modeli upravljanja u doba pandemije razumljivi su pomoću Foucaultove analitike moći koja će, usko vezano uz određene oblike uspostave odnosa moći, istaknuti elemente kažnjavanja, discipliniranja i tehnika guvermentalnosti kao sekularne pastoralne moći u biopolitičkoj paradigmi upravljanja populacijom. Njima se mogu dodati elementi upravljanja razumljivi pomoću Deleuzeove analize društva kontrole, Agambenove analize paradigme izvanrednog stanja i analize medijalizacije krize koja će ocrtati obilježja kazališta moći kao bitan dio modela upravljanja u doba pandemije.

Izlaganje se sastoji od tri dijela. Prvi donosi sažet opis genealogije upravljanja krizom u Hrvatskoj pomoću navedenih teorijskih artikulacija u dvama povezanim područjima politike kažnjavanja i politike javnog zdravlja. Drugi na tim osnovama nastoji potvrditi tezu da tijekom pandemije politika nije bila u funkciji zdravlja, kako se tvrdilo, nego obrnuto: različiti strukovni diskursi upregnuti su u funkciju politike i ekonomije. Umjesto jatrokracije, vladavine liječnika, dogodila se politička instrumentalizacija medicine, koju bi provizorno mogli nazvati politijatrijom.

U posljednjem dijelu nastoji se ispitati uzroke takvog naizgled neobičnog razvoja događaja i propitati paradoks nemoći biopolitičke paradigme koja ne uspijeva zaštititi život kojega se upregnula potaknuti te stoga predstavlja neku vrstu opresivne i destruktivne političke farse. Njezina je opasnost, u skladu s Marxovim diktumom, da se rado ponavlja iako nije ništa manje tragična po učincima.

**Kontakt:** [kresimir.petkovic@fpzg.hr](mailto:kresimir.petkovic@fpzg.hr)



# CHILDBIRTH BETWEEN MEDICALISATION AND DEMEDICALISATION: WHERE ARE WE AND WHERE DO WE WANT TO GO?

**Mirko Prosen**

*University of Primorska, Faculty of Health Sciences, Izola, Slovenija*

Throughout history, childbirth was considered a natural phenomenon guided by natural forces. It symbolised the beginning of a new life, a new opportunity, and thus the continuation of community and civilization. Therefore, it was not only an individual, intimate, and transformative event, but also an event that reflected social development and social values. At the beginning of the 20th century, childbirth became intensively surrounded by the prevailing biomedical ideology, which meant that childbirth was moved from the home environment to institutions, where the perinatal period was heavily influenced by medical procedures and interventions. Although health outcomes have improved, there is still considerable debate about the impact of medicalisation on women's experiences of childbearing, particularly from the perspective of women's autonomy and informed choices. Women's own experiences, perceptions, and expectations about childbirth are influenced by the interplay of personal, professional, and public discourses about pregnancy and childbirth. Over time, this has led to the emergence of women's social movements toward "natural childbirth" or "humanised childbirth" that advocate for women-centred childbirth, empower women, and thus create a balance of power between women and the healthcare professionals involved in institutional care. As a result of various efforts and endeavours to make the biomedical model more women-centred several childbirth models have emerged over the past two decades. The impact of various societal changes and professionals' self-reflection on their own practices have significantly influenced changes of childbirth practices in institutional care. In 2018, WHO released new recommendations for safe and evidence-based intrapartum care that focus on respectful and women-centred care based on the individual needs of the woman. These are welcome changes, perhaps even a radical shift from current practice for some, but we must put them into action if we are to ensure respectful care.

**Kontakt:** *mirko.prosen@fvz.upr.si*

## KAKO JE KOMERCIJALIZACIJA ZNANSTVENIH ISTRAŽIVANJA INICIRALA PREVAGU PATENTIBILNIH RJEŠENJA ZA ZDRAVSTVENE PROBLEME

**Vanja Pupovac**

*Sveučilište u Rijeci, Medicinski fakultet, Katedra za društvene i humanističke znanosti u medicini*

Randomizirani kontrolirani pokusi (RKP) su danas najpouzdaniji oblik dokaza u medicini i temelj za oblikovanje smjernica za liječenje pacijenata. RKP su, također, najsloženiji i najskuplji oblici istraživanja, no ukoliko se rezultati istraživanja zaštite intelektualnim vlasništvom, omogućuju stanovitu zaradu primjerice farmaceutskim tvrtkama. Za pojedine zdravstvene probleme (npr. dijabetes, bolesti srca, srčani udar) udio javno financiranih RKP medicinska istraživanja, značajno je manji od udjela RKP-a financiranih od farmaceutskih tvrtki. U kontekstu rješenja zdravstvenih problema, to bi značilo da imamo značajno veći udio pouzdanih dokaza za patentibilna rješenja (npr. lijekovi) u odnosu na ne-patentibilna rješenja (npr. psihoterapija, specifična tjelovježbe, prehrana i sl.). Dva se rješenja najčešće spominju za problem komercijalizacije medicinske znanosti, a to su: ukidanje patenata za medicinske lijekove ili isključivo javno financiranje RKP istraživanja.

**Kontakt:** [vanja.pupovac@medri.uniri.hr](mailto:vanja.pupovac@medri.uniri.hr)

## KOLIKO NAM MEDICINE ZAISTA TREBA? IVAN ILLICH ZA I PROTIV, 20 GODINA KASNIJE

**Iva Rinčić/Amir Muzur**

*Sveučilište u Rijeci, Medicinski fakultet, Katedra za društvene i humanističke znanosti u medicini,*

*Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija, Katedra za javno zdravstvo*

Ivan Illich (1926.-2002.) je zasigurno bio savršen provokator etabliranih „vrijednosti“ modernog sustava zdravstvene zaštite: njegove su ideje istodobno fascinantne u svojoj iskrenosti i odbojne u konfrontaciji sa svim intimnim strahovima koje osjećamo – strahom od bolesti, smrti, zanemarenosti. Ovaj kratak rad poštuje metodu Illicha i prvenstveno nastoji provocirati: pojednostavljujući ljudski odnos prema bolesti i drugačijosti, diskurs ne sugerira drugo doli nužnost obuhvaćanja različitih perspektiva, pristupa, iskustava, svjetonazora, u skladu s Mittelstraß-Čovićevom postavkom preferiranja orijentacijskog znanja nad informacijskim. Problem društvenog pritiska na kreiranje izgleda (estetike) i (pojma) zdravlja dovest će ovo izlaganje do razmatranja elemenata Illicheve biografije kao izvorišta mogućih uzroka/pojašnjenja njegovih stavova, kao i do revizije granica pojma i prakse zdravlja.

**Kontakt:** [iva.rincic@medri.uniri.hr](mailto:iva.rincic@medri.uniri.hr)  
[amir.muzur@medri.uniri.hr](mailto:amir.muzur@medri.uniri.hr)

## POTIČEMO LI SVOJIM PRIMJEROM PRISTUP MEDIKALIZACIJE KOD STUDENATA

**Helena Štrucelj/Marija Spevan/Amir Muzur**

*Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija*

Studenti zdravstvenih profesija trebaju se obrazovati tako da postanu stručnjaci u području ljudskog zdravlja, no to ne bi trebao biti jedini cilj njihova obrazovanja. Jednako je važno učenje o tome kako pristupiti procjeni pacijenta i o tome kako ga potaknuti na promjene u životnim navikama u smislu aktivnog sudjelovanja u vlastitom liječenju. Neizostavno je učenje o komunikacijskim vještinama i moralnom rasuđivanju. Nikako se ne smije zaboraviti ni na učenje o brizi za vlastito zdravlje, suočavanje s teškoćama i kvalitetu života te o primjerenim i uvažavajućim kolegijalnim odnosima. Svi su ovi čimbenici važni u očuvanju cjelokupnog zdravlja. U ovom će se izlaganju govoriti o tome na koji način odgojem i obrazovanjem zdravstvenih djelatnika možemo tome doprinijeti. Bit će prikazani rezultati samoprocjene kvalitete života i mentalnoga zdravlja studenata Fakulteta zdravstvenih studija kao dviju važnih dimenzija uobičajenog pitanja „Kako ste?“ koje ne bi smjelo podrazumijevati isključivo procjenu tjelesnoga zdravlja. Pokušat će se na temelju spomenutih rezultata potaknuti refleksija o osobnom angažmanu u uvođenju pozitivnih promjena.

**Kontakt:** *helena.strucelj@fzsri.uniri.hr*  
*m.spevan@fzsri.uniri.hr*  
*amir.muzur@medri.uniri.hr*

# Bilješke

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Na potpori održavanju ovogodišnjeg simpozija zahvaljujemo Primorsko-goranskoj županiji i našim trajnim partnerima iz tvrtke Jadran – galenski laboratorij d.d. Rijeka.

primorsko  
županija goranska

jagl   
*Kao kap vode na dlanu*

MEDRI



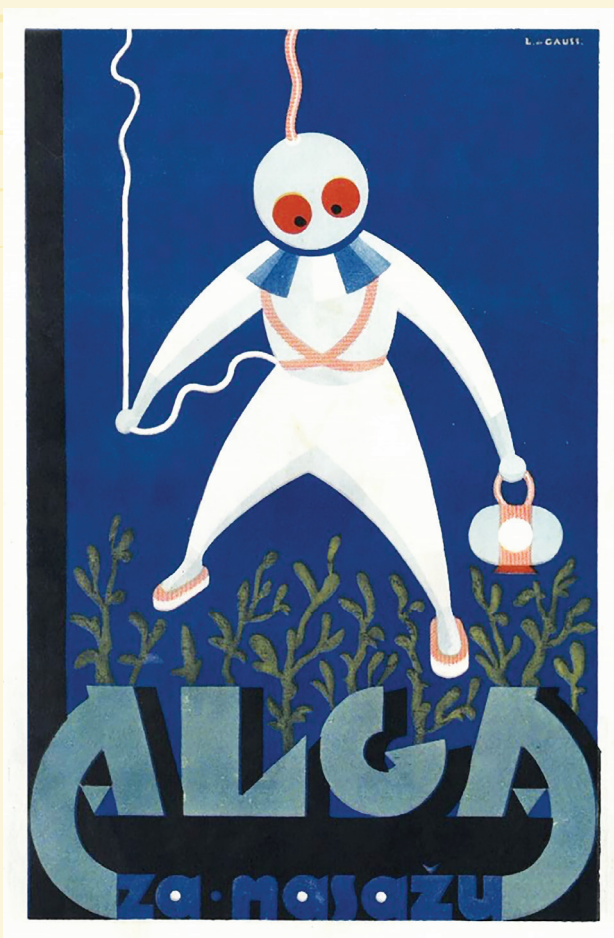
FZSRI



Dokumentacijsko-istraživački centar  
za europsku bioetiku „Fritz Jahr”



Hrvatsko  
bioetičko  
društvo



ISBN 978-953-59534-9-4



9 789535 953494