



PITANJE IZBORA I SAVJESTI: STAVOVI BUDUĆIH ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA O MORALNOJ PRIHVATLJIVOSTI INDUCIRANOG POBAČAJA

MARIJA ALAJBEG¹, ANA ČURKOVIĆ²

Uvod: Inducirani pobačaj jedna je od najosjetljivijih tema suvremene bioetike koja izaziva podijeljena mišljenja, osobito među budućim zdravstvenim djelatnicima. Cilj istraživanja bio je ispitati stavove studenata zdravstvenih studija prema moralnoj opravdanosti inducirano pobačaja te utjecaj religioznosti na te stavove.

Metode: Istraživanje je provedeno od siječnja do travnja 2024. među 342 studenta Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija u Splitu. Podaci su prikupljeni anonimnim anketnim upitnikom, a analizirani su metodama deskriptivne statistike, Hi kvadrat testa te logističke i linearne regresije.

Rezultati: Većina studenata zauzima negativan stav prema induciranom pobačaju, osobito u kasnijim fazama trudnoće i u situacijama koje ne smatraju opravdanim. Ipak, pobačaj uglavnom podržavaju u slučaju ugroze zdravlja majke, teških malformacija fetusa ili silovanja. Religioznost se pokazala značajnim prediktorom negativnih stavova, pri čemu češće prakticiranje vjere smanjuje spremnost za sudjelovanje u izvođenju pobačaja.

Zaključak: Stavovi studenata zdravstvenih studija prema induciranom pobačaju u velikoj mjeri ovise o njihovim religijskim uvjerenjima.

Ključne riječi: POBAČAJ, STUDENTI, RELIGIOZNOST, MORAL, ZDRAVSTVENI DJELATNICI

Uvod

Inducirani pobačaj predstavlja jednu od najsloženijih i najkontroverznijih tema suvremene medicinske etike jer izaziva intenzivne rasprave utemeljene na različitim ideološkim, svjetonazorskim i etičkim stavovima (1). Naše moralno djelovanje u pravilu je usmjereno prema ljudskom biću, a ljudska bića uživaju puni moralni status. No fetus predstavlja specifičan slučaj jer je istovremeno vrlo blizak, ali i vrlo udaljen od bića prema kojemu inače moralno djelujemo. Najčešći argumenti u raspravama o moralnoj dopustivosti pobačaja oslanjaju se upra-

vo na moralni status fetusa. Ona strana koja smatra pobačaj moralno nedopustivim, fetus doživljava ljudskim bićem čije je temeljno pravo na život. Suprotno strana, koja pobačaj smatra moralno dopustivim, pak ističe kako fetus nije osoba i kao takav ne uživa puni moralni status i pravo na život (2). U središtu ovog pitanja nalazi se pitanje kada fetus postaje živim bićem, odnosno kada stječe moralni status. Protivnici pobačaja smatraju da je fetus živo biće već od trenutka začeća te da, u skladu s time, uživa puni moralni status i ljudska prava koja se s pobačajem narušavaju (3, 4). S druge strane, pobornici pobačaja zagovaraju stav da fetus ne može biti smatran osobom od samog začeća, već da moralni status fetusa raste tijekom trudnoće ili da čak da ga stječe tek nakon rođenja (4). Ključni argumenti ove strane odnose se na prava žene, uključujući pravo na privatnost i autonomiju nad vlastitim tijelom, pri čemu se pobačaj doživljava pitanjem individualne moralnosti (5). Iz ovih suprotstavljenih

stavova proizašla su dva značajna aktivistička pokreta: pro-life (za život) i pro-choice (za izbor). Pro-life pokret tvrdi da život počinje začećem, te da je prekid trudnoće moralno neprihvatljiv jer se smatra ubojstvom. Suprotno tome, pro-choice inicijativa zagovara pravo žene na izbor, ističući pravo žene na donošenje odluka o svom tijelu i pristup legalnom pobačaju (6). Istraživanje koje su 2020. godine proveli Dozier i suradnici ukazuje na postojanje tzv. "sive zone" između ovih suprotstavljenih stavova. Ispitanici su se teško odlučivali za zauzimanje isključivo jedne strane, bilo pro-life ili pro-choice. Ovi sudionici, smješteni u sredinu između oba stajališta, pokazali su napetost u odlučivanju između očuvanja svetosti života i poštivanja ljudske autonomije, što autorima istraživanja ukazuje na kompleksnost etičkog odlučivanja u ovom kontekstu (7).

Brojna dosadašnja istraživanja provedena diljem svijeta pokazuju da ova tema privlači pažnju znanstvenika. Stu-

¹Poliklinika Croatia Split

²Fakultet zdravstvenih znanosti
Sveučilišta u Splitu

Adresa za dopisivanje:

Doc. dr. sc. Ana Čurković

Fakultet zdravstvenih znanosti

Sveučilišta u Splitu

21000 Split, Rudera Boškovića 35

E-mail: acurkovic@ozs.unist.hr

dije provedene diljem svijeta također pokazuju kompleksnost ovog pitanja. Neke studije pokazuju kako je glavni stav studenata medicinskih i zdravstvenih usmjerenja prema induciranom pobačaju uglavnom negativan, međutim postoje situacije u kojima ga studenti podržavaju, a to su u slučajevima ugroženosti života majke, teških oštećenja fetusa i u slučaju trudnoće kao rezultata silovanja (8, 10). Druge pak studije pokazuju uglavnom pozitivan stav studenata zdravstvenih usmjerenja prema induciranom pobačaju (11-13). Kompleksnost ove teme dokazuje i meta-analiza koja je uključila 15 studija i 6341 studenta medicine iz različitih zemalja svijeta i pokazala kako su stavovi studenata o induciranom pobačaju ambivalentni te da se uglavnom slažu s izvođenjem pobačaja u određenim situacijama, i to redom po stupnju odobravanja; u situaciji ugroženosti života majke, u slučaju silovanja, u slučaju narušenosti majčinog mentalnog zdravlja te u slučaju ozbiljnih deformacija fetusa. U ovim situacijama pokazuju i najveću spremnost za izvođenje pobačaja (14).

Studije su pokazale i kako religioznost utječe na stavove studenata zdravstvenih usmjerenja prema induciranom pobačaju, te kako je najčešći razlog odbijanja i negodovanja kod izvođenja pobačaja (10-12, 15, 16).

I sama zakonska regulativa pobačaja u svijetu pokazuje koliko je ovo pitanje kompleksno. Zakoni nekih zemalja potpuno zabranjuju pobačaj (Malta), neke zemlje ga dozvoljavaju samo u iznimnim situacijama, kao što su ugroženost majke, teško oštećenje fetusa ili zločin (Poljska), dok ga neke dopuštaju iz bilo kojeg razloga do određenog perioda (10 ili 12 tjedana trudnoće) ili čak i kasnije (17). U Republici Hrvatskoj pobačaj je reguliran Zakonom o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece te se, na zahtjev trudnice, može izvršiti do isteka deset tjedana od dana začeća, nakon čega se može izvršiti samo uz odobrenje Komisije za prekid trudnoće i Etičke komisije (18).

Glavni cilj ovog rada bio je ispitati stavove studenata zdravstvenih studija kao budućih zdravstvenih djelatnika o

moralnoj opravdanosti induciranog pobačaja. Dodatno je cilj bio ispitati utjecaj religioznosti na stavove o moralnoj opravdanosti induciranog pobačaja kod studenata.

Materijali i metode
Etički aspekti
Od ispitanika je usmeno zatražen informirani pristanak za sudjelovanje u istraživanju te su im, pri podjeli anketnog upitnika, objašnjeni svrha i cilj istraživanja. Istraživanje je bilo potpuno anonimno i dobrovoljno te su ispitanici u bilo kojem trenutku mogli odustati od sudjelovanja. Istraživanje je odobreno od strane Etičkog povjerenstva Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija dana 22. siječnja 2024. godine (KLASA: 029-03/24-18/01, URBROJ: 2181-228-103/1-9).
Uzorak

Istraživanje je provedeno u razdoblju od siječnja do travnja 2024. godine. Uzorak su u ovom istraživanju činili studenti prve, druge i treće godine prijediplomskih te diplomskih studija Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija. Od ukupno 715 studenata Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija koji su studirali u akademskoj godini 2023./2024., našem istraživanju se odazvalo 342 ispitanika, što je skoro polovica od ukupnog broja studenata (47,8%). Prema izračunu veličine uzorka koji je potreban da bi istraživanje bilo reprezentativno za populaciju studenata Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija, potreban broj ispitanika je 250 studenata (uz interval pouzdanosti od 95% i marginu pogreške od 5%) (izračunato s kalkulatorom veličine uzorka Qualtrics). S obzirom na navedeno, uzorak od 342 studenta dostatan je i pouzdan za predstavljanje populacije studenata Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija.

Materijali
Upitnik za ispitivanje stavova studenata o moralnoj opravdanosti induciranog pobačaja sastavljen je za potrebe ovog istraživanja. Pitanja su složena i sastavljena temeljem pregleda već postojeće literature i već provedenih

istraživanja slične tematike. Upitnik se sastojao od nekoliko dijelova. Prvi dio upitnika sastojao se od pitanja koja su za cilj imala ispitati socio-demografske karakteristike ispitanika (5 zatvorenih pitanja s ponuđenim odgovorima) te religioznost ispitanika (2 zatvorena pitanja s ponuđenim odgovorima). Pitanja drugog dijela upitnika ticala su se konkretno pobačaja. Prvo su postavljena pitanja o zastupljenosti tematike pobačaja u nastavnom kurikulumu studija na kojem ispitanici studiraju (2 zatvorena pitanja s da i ne odgovorima), zatim pitanja koja su ispitivala opće stavove studenata o induciranom pobačaju (7 tvrdnji s odgovorima na Likertovoj skali od 1 do 5, gdje 1 predstavlja apsolutno neslaganje, a 5 apsolutno slaganje s pojedinom tvrdnjom), te stavove o moralnoj opravdanosti induciranog pobačaja (10 tvrdnji s da i ne odgovorima). U zadnjem dijelu upitnika nalazila su se pitanja kojima je namjera bila ispitati spremnost za sudjelovanje u izvođenju induciranog pobačaja u budućem radu (1 zatvoreno pitanje s ponuđenim odgovorima i 8 tvrdnji s da i ne odgovorima).

Statistička obrada podataka
Pri deskriptivnoj statistici kategorijske varijable su prikazane kao postotci i frekvencije, a numeričke varijable kao srednje vrijednosti, uz minimalnu i maksimalnu vrijednost i standardnu devijaciju kao mjeru raspršenosti. Kako bi se napravila usporedba za kategorijske varijable korišten je Hi kvadrat test. Za ispitivanje utjecaja socio-demografskih čimbenika i religioznosti na određene stavove o induciranom pobačaju i spremnost na sudjelovanje pri izvođenju induciranog pobačaja u budućem radu, korištene su logistička regresija (za binarne varijable) i linearna regresija (za skalirane varijable). Rezultati su interpretirani na statističkoj razini značajnosti $P<0.05$. Za statističku obradu podataka korišteni su statistički paketi SPSS (IBM SPSS Statsistics 21) i Jamovi (Jamovi 2.3.28).

Rezultati
Većina ispitanika bila je ženskog spola (86,4%), a prosječna je dob bila 24,85 godina. Najveći broj studenata su

Marija Alajbeg i sur. Pitanje izbora i savjesti... Hrvat. čas. zdr. znan. 2025; 5: 7-15		
Tablica 1. Socio-demografska obilježja ispitanika		
	Min-max	Mean±SD
Dob	18 - 52	24,85±7,512
	n (N=338)	%
Spol		
Muški	45	13,3
Ženski	292	86,4
Godina studija		
Prva godina prijediplomskog studija	74	21,9
Druga godina prijediplomskog studija	88	26,0
Treća godina prijediplomskog	101	29,9
Prva godina diplomskog studija	13	3,8
Druga godina diplomskog studija	35	10,4
Treća godina diplomskog studija	27	8,0
Studijski smjer		
Sestrinstvo	174	51,5
Primaljstvo	36	10,7
Fizioterapija	47	13,9
Radiološka tehnologija	50	14,8
Medicinsko-laboratorijska dijagnostika	31	9,2
Porijeklo		
Gradsko područje – veći grad	143	42,3
Gradsko područje – manji grad	134	39,6
Ruralno područje	61	18,0
Smatra se religioznom osobom		
Da	280	82,8
Ne	58	17,2
Učestalost prakticiranja religije		
Nisam religiozan i ne prakticiram religiju	21	6,2
Rijetko	52	15,4
Povremeno	129	38,2
Redovito	136	40,2

studenti s prijediplomske razine studija (77,8%); nešto više od polovice studira ih sestrinstvo (51,5%), dok ostali studiraju radiološku tehnologiju (14,8%), fizioterapiju (13,9%), primaljstvo (10,7%) i medicinsko-laboratorijsku dijagnostiku (9,2%). Većina ispitanika dolazi iz gradskog područja, i to 42,3% iz većih gradova i 39,6% iz manjih gradova. Što se tiče

religioznosti, 82,8% ispitanika smatra se religioznima, od čega 40,2% religiju prakticira redovito, 38,2% povremeno, a 15,4% rijetko. Samo 6,2% ispitanika izjavilo je da religiju ne prakticiraju (Tablica 1).

Kod ispitivanja općih stavova o induciranom pobačaju, pokazalo se kako tek četvrtina studenata (25,4%) smatra

da je pobačaj općenito prihvatljiv, bez obzira na razlog izvođenja. Tvrdnje koje su imale najmanju prosječnu ocjenu kod ispitivanja općih stavova o pobačaju bile su da je pobačaj nakon prvog tromjesečja prihvatljiv, bez obzira na razlog izvođenja (1,97±1,016), i da je prihvatljiv u prvom tromjesečju iz bilo kojeg razloga (2,63±1,347), što pokazuje da ispitanici uglavnom ne odobravaju inducirani pobačaj (Tablica 3).

Navedeno potvrđuje i činjenica da velika većina studenata (90,5%) ne smatra da je pobačaj uvijek prihvatljiv. Ipak, u pojedinim situacijama većina ispitanih studenata opravdava pobačaj, i to u situacijama ugroženosti života i zdravlja majke (85,2%), ozbiljnih anomalija fetusa (79,6%), te trudnoće koja je rezultat silovanja (76,3%). Za iste situacije studenti smatraju da bi u svom budućem radu kao zdravstveni djelatnici uglavnom pristali sudjelovati u izvođenju induciranog pobačaja, iako ističu da ih velika većina nije spremna uvijek u svakoj situaciji sudjelovati u izvođenju pobačaja (88,8%) (Tablica 2).

Religioznost se pokazala značajno povezanom sa stavovima studenata zdravstvenih studija prema induciranom pobačaju. Jedina tvrdanja kod koje ne postoji razlika u stavovima između religioznih i nereligioznih studenata je da je pobačaj nakon prvog tromjesečja prihvatljiv samo u iznimnim situacijama. Za sve ostale tvrdnje, koje se odnose na opće stavove o induciranom pobačaju, utvrđena je statistički značajna razlika u odgovorima s obzirom na religioznost ispitanika. Posebno izražena razlika vidljiva je kod tvrdnje da je pobačaj ubojstvo i da ne bi trebao biti dopušten ni u jednom slučaju – od ukupnog broja studenata koji se slažu s ovom tvrdnjom čak ih je 97% religioznih ($p<0,001$). Slično tome, od studenata koji odbacuju tvrdnju da je pobačaj pravo svake žene, 93,8% su religiozni studenti ($p<0,001$). Neslaganje s tvrdnjom da je odluka o pobačaju isključivo ženina također je izraženije među religioznima (91%) u odnosu na nereligiozne studente, uz statistički značajnu razliku između skupina ($p<0,01$). Sličan obrazac prisutan je i kod tvrdnje da bi pristanak partnera trebao biti nužan za provedbu pobačaja; 91,25% studenata

Tablica 2.
Stavovi o prihvatljivosti induciranog pobačaja i spremnost za sudjelovanje u izvođenju pobačaja

Situacije	Prihvatljivost pobačaja		Spremnost na sudjelovanje	
	N=338			
	Da; n (%)	Ne; n (%)	Da; n (%)	Ne; n (%)
Uvijek	31 (9,2)	306 (90,5)	38 (11,2)	300 (88,8)
Kada žena i obitelj nemaju dovoljno financijskih sredstava za podizanje djeteta	90 (26,6)	245 (72,5)	79 (23,4)	257 (76,0)
Kada žena smatra da već ima dovoljno djece	57 (16,9)	281 (83,1)	48 (14,2)	288 (85,2)
Kada žena nema potporu partnera i obitelji	108 (32,0)	228 (67,5)	94 (27,8)	242 (71,6)
Kada trudnoća ozbiljno ugrožava zdravlje i život majke	288 (85,2)	50 (14,8)	230 (68,0)	106 (31,4)
Kada fetus ima ozbiljne anomalije s kojima ne može preživjeti	269 (79,6)	68 (20,1)	218 (64,5)	117 (34,6)
Kada fetus ima anomalije s kojima može živjeti	112 (33,1)	223 (66,0)	92 (27,2)	244 (72,2)
Kada se radi o maloljetnoj trudnici	119 (35,2)	217 (64,2)	100 (29,6)	235 (69,5)
U slučaju silovanja	258 (76,3)	79 (23,4)	195 (57,7)	141 (41,7)
Nikada	58 (17,2)	273 (80,8)	117 (34,6)	221 (65,4)

koji se slažu s ovom tvrdnjom su religiozni (p=0,001) (Tablica 3).

Razlika je statistički značajna i kod stavova o induciranom pobačaju u određenim situacijama, a statistički je značajna čak i kod situacija kod kojih većina studenata odobrava pobačaj: ugroženost života i zdravlja majke (p=0,008), ozbiljne anomalije fetusa s kojima ne može preživjeti (p<0,001) i slučajevi silovanja (p=0,001). I u ovim situacijama, među onima koji ne odobravaju pobačaj, značajno je više studenata koji su se izjasnili kao religiozni. Također je utvrđena i statistički značajna razlika u spremnosti za izvođenje pobačaja između religioznih i nereligioznih studenata kod svih situacija (p<0,001). U svim ispitanim tvrdnjama znatno je više religioznih studenata koji ne bi sudjelovali pri izvođenju induciranog pobačaja, u odnosu na nereligiozne studente koji su se pokazali spremnijim za sudjelovanje pri izvođenju pobačaja. Od studenata koji su se izjasnili da ni u jednom slučaju ne bi sudjelovali pri izvođenju induciranog pobačaja religioznih je studenata čak 92,3% (Tablica 4).

Rezultati logističke regresije pokazuju da je spol značajan prediktor spremnosti za sudjelovanje u izvođenju induciranog pobačaja (p=0,024). Naime, studentice iskazuju višu vjerojatnost za takvo sudjelovanje u odnosu na studente

(OR=2,8013). Drugi statistički značajan prediktor odnosi se na učestalost prakticiranja religije. Ispitanici koji povremeno prakticiraju vjeru imaju smanjene šanse za sudjelovanje u izvođenju pobačaja (OR=0,2044; p=0,034), dok su te šanse još manje kod onih koji religiju prakticiraju redovito (OR=0,0373; p<0,001). Drugim riječima, što je veća učestalost prakticiranja religije, to su manje šanse za spremnost na sudjelovanje u izvođenju induciranog pobačaja (Tablica 5).

Rezultati također upućuju na postojanje granično statistički značajne povezanosti između religioznosti i stava da je pobačaj uvijek prihvatljiv (p=0,053; OR=0,203), kao i između učestalosti prakticiranja religije i tog stava. Naime, ispitanici koji rijetko prakticiraju religiju pokazuju višu vjerojatnost da se ne slažu s tvrdnjom o apsolutnoj prihvatljivosti pobačaja (p=0,062; OR=3,802), a ta je vjerojatnost još izraženija kod onih koji religiju prakticiraju redovito (p=0,080; OR=6,420). Iako ove povezanosti nisu statistički značajne na standardnoj razini od 0,05, rezultati ipak sugeriraju određenu tendenciju: studenti koji češće prakticiraju religiju skloniji su neslaganju s tvrdnjom da je pobačaj uvijek prihvatljiv.

Rezultati linearne regresije pokazuju da socio-demografski čimbenici poput dobi, spola i porijekla nemaju značajan

utjecaj na stav da je pobačaj ubojstvo i da ne bi trebao biti dopušten. S druge strane, učestalost prakticiranja religije pokazala se kao statistički značajan prediktor ovog stava. Procjene pokazuju da studenti koji rijetko prakticiraju religiju postižu rezultat od 0,74765, oni koji religiju prakticiraju povremeno 1,18715, dok studenti koji to čine redovito postižu najvišu vrijednost – 2,27125. Ovi rezultati upućuju na to da s porastom učestalosti prakticiranja religije raste i razina slaganja s tvrdnjom da je pobačaj ubojstvo i da ne bi trebao biti dopušten. Negativan utjecaj kod studenata koji rijetko prakticiraju religiju sugerira veću vjerojatnost neslaganja s tvrdnjom, dok pozitivan utjecaj kod onih koji religiju prakticiraju povremeno i redovito upućuje na veću sklonost prihvatanju tog stava (Tablica 6).

Rasprava

Rezultati ovog istraživanja pokazuju da studenti zdravstvenih studija uglavnom ne podržavaju inducirani pobačaj te da posebno izražene negativne stavove imaju prema pobačaju u kasnijem stadiju trudnoće i pobačaju iz razloga koje ne smatraju opravdanima. Ovakvi rezultati u skladu su i s nekim svjetskim istraživanjima koja su također pokazala uglavnom negativne stavove studenata medicine i zdravstvenih usmjerenja prema induciranom pobačaju (8-10). Ovakve

Tablica 3.
Opći stavovi o induciranom pobačaju* i religioznost studenata

	Ukupno N=338	mean±SD**	Religiozni N=280	Nereligiozni N=58	P***
Pobačaj je ubojstvo i ne bi trebao biti dozvoljen u nijednom slučaju; n (%)					
Ne slaže se	137 (40,5)	2,83±1,340	91 (66,4)	46 (33,6)	<0,001
Nesiguran/a	96 (28,4)		87 (90,6)	9 (9,4)	
Slaže se	104 (30,8)		101 (97,1)	3 (2,9)	
Pobačaj je pravo svake žene					
Ne slaže se	80 (23,6)	3,40±1,331	75 (93,8)	5 (6,3)	<0,001
Nesiguran/a	95 (28,1)		85 (89,5)	10 (10,5)	
Slaže se	162 (47,9)		119 (73,5)	43 (26,5)	
Pobačaj je prihvatljiv u prvom tromjesečju trudnoće bez obzira na razlog izvođenja; n (%)					
Ne slaže se	164 (48,5)	2,63±1,347	149 (90,9)	15 (9,1)	<0,001
Nesiguran/a	85 (25,1)		74 (87,1)	11 (12,9)	
Slaže se	86 (25,4)		54 (62,8)	32 (37,2)	
Pobačaj je nakon prvog tromjesečja prihvatljiv samo u iznimnim situacijama; n (%)					
Ne slaže se	92 (27,3)	3,10±1,225	81 (87,2)	11 (12,8)	0,415
Nesiguran/a	96 (28,4)		76 (79,2)	20 (20,8)	
Slaže se	149 (44,1)		122 (82,9)	27 (17,1)	
Pobačaj je nakon prvog tromjesečja prihvatljiv bez obzira na razlog izvođenja; n (%)					
Ne slaže se	243 (71,9)	1,97±1,016	209 (85,2)	34 (14,8)	<0,001
Nesiguran/a	75 (22,2)		59 (78,7)	16 (21,3)	
Slaže se	19 (5,7)		11(54,8)	8 (45,2)	
Odluka o pobačaju isključivo je ženina odluka; n (%)					
Ne slaže se	138 (40,8)	3,02±1,431	125 (91)	13 (9)	<0,001
Nesiguran/a	71 (21,0)		61 (85,9)	10 (14,1)	
Slaže se	129 (38,2)		94 (74,55)	35 (25,45)	
Pristanak partnera bi trebao biti nužan za provedbu pobačaja; n (%)					
Ne slaže se	108 (31,9)	3,04±1,237	77 (72,25)	31 (27,75)	0,001
Nesiguran/a	116 (34,3)		99 (85,3)	17 (14,7)	
Slaže se	113 (33,5)		103 (91,25)	10 (8,75)	

*Odgovori su iskazali kroz Likertovu skalu od 5 ocjena, a u tablici su prikazani poopćeni odgovori (Ne slaže se stoji za odgovore U potpunosti se ne slažem (1) i Ne slažem se (2), Nesiguran/a stoji za odgovor Niti se slažem, niti se ne slažem (3), a Slaže se stoji za odgovore Slažem se (4) i U potpunosti se slažem (5)).; **Prikazana je prosječna vrijednost odgovora uzevši u obzir odgovore s Likertove skale od 1 do 5.; ***Hi kvadrat.

stavove mogli bismo objasniti time što je Hrvatska i većinski tradicionalna i katolička zemlja, a kultura i religija značajno utječu na stavove o pobačaju (8, 10-12, 15, 16, 19).

Da je pobačaj ubojstvo i da ne bi trebao biti dopušten ni u jednom slučaju smatra gotovo trećina ispitanih studenata. U istraživanju koje je na općoj popu-

laciji provedeno 2004. godine u Zagrebu, trećina ispitanika tako je izrazila stav da pobačaj treba zabraniti jer je zločin i teško moralno djelo (20). Iz ovoga vidimo da se percepcija pobačaja kao ubojstva u Hrvatskoj ne razlikuje između opće populacije i studenata zdravstvenih usmjerenja te da se u 20 godina ovaj stav nije promijenio.

Iako studenti uglavnom zauzimaju negativne stavove prema induciranom pobačaju, u iznimnim situacijama, za koje smatraju da su opravdane, ipak ga većinski odobravaju. Takve su situacije prvenstveno ugroženost zdravlja i života majke, teške deformacije fetusa s kojima dijete ne može preživjeti te trudnoća koja je rezultat silovanja. I ovi su rezul-

Tablica 4. <i>Spremnost za sudjelovanje pri izvođenju induciranog pobačaja u budućem radu i religioznost</i>			
	Religiozni N=280	Nereligiozni N=58	P*
Biste li u budućem radu kao zdravstveni djelatnik sudjelovali pri izvođenju induciranog pobačaja?; n (%)			
Ne, u nijednom slučaju	108 (92,3)	9 (7,7)	<0,001
Ne, ali u nekim slučajevima bi podržao/la odluku o pobačaju	87 (87,0)	13 (13,0)	
Da, ali samo u slučajevima koje smatram opravdanim	64 (80,0)	16 (20,0)	
Da, u svakom slučaju	18 (47,4)	20 (52,6)	
Loša financijska situacija; n (%)			
Da	47 (59,5)	32 (40,5)	<0,001
Ne	231 (89,9)	26 (10,1)	
Dovoljan broj djece; n (%)			
Da	25 (52,1)	23 (47,9)	<0,001
Ne	253 (87,8)	35 (12,2)	
Žena nema potporu partnera i obitelji; n (%)			
Da	57 (60,6)	37 (39,4)	<0,001
Ne	221 (91,3)	21 (8,7)	
Ugroženost života majke; n (%)			
Da	177 (77,0)	53 (23,0)	<0,001
Ne	101 (95,3)	5 (4,7)	
Ozbiljne anomalije s kojima ne može preživjeti; n (%)			
Da	167 (76,6)	51 (23,4)	<0,001
Ne	110 (94,0)	7 (6,0)	
Anomalija s kojom se može živjeti; n (%)			
Da	58 (63,0)	34 (37,0)	<0,001
Ne	220 (90,2)	24 (9,8)	
Maloljetna trudnoća; n (%)			
Da	63 (63,0)	37 (37,0)	<0,001
Ne	215 (91,5)	20 (8,5)	
Trudnoća koja je rezultat silovanja; n (%)			
Da	148 (75,9)	47 (24,1)	<0,001
Ne	130 (92,2)	11(7,8)	
*Hi kvadrat.			

tati u skladu s ostalim svjetskim istraživanjima, koja su također pokazala da su upravo ove situacije najkontroverznije i izazivaju etičke rasprave, te kod kojih većina ipak odobrava pobačaj, čak i ako je generalno protiv njega (14, 21-23). Ona manjima studenata koja ni u ovim iznimnim situacijama ne odobrava pobačaj uglavnom su religiozni studenti, što se

opet uklapa u stavove Crkve da je plod, bez obzira na okolnosti, i dalje nedužno ljudsko biće koje ne bi trebalo kažnjavati ni iz jednog razloga (2).

Rezultati istraživanja pokazali su da religioznost značajno utječe na stavove studenata o induciranom pobačaju te da je češće prakticiranje religije prediktor za strože i negativnije stavove. S rastom

učestalosti prakticiranja religije kod studenata raste i razina slaganja s tvrdnjom da je pobačaj ubojstvo i da ne bi trebao biti dopušten. Kod studenata koji povremeno i redovno prakticiraju religiju, veća je šansa da će smatrati da je pobačaj ubojstvo, u odnosu na studente koji rijetko prakticiraju religiju. I svjetska istraživanja su također utvrdila povezanost

Marija Alajbeg i sur. Pitanje izbora i savjesti... Hrvat. čas. zdr. znan. 2025; 5: 7-15							
Tablica 5. <i>Utjecaj socio-demografskih karakteristika i religioznosti na spremnost za sudjelovanje pri izvođenju induciranog pobačaja</i>							
N=342	Procjena	SE	Z	p	Omjer izgleda	95% interval pouzdanosti	
						Donja granica	Gornja granica
Dob	0.0238	0.0219	1.0842	0.278	1.0241	0.98097	1.069
Spol (referentna vrijednost: muški)							
Ženski	1.0301	0.4556	2.2609	0.024	2.8013	1.14695	6.842
Porijeklo (referentna vrijednost: Gradsko područje – veći grad)							
Gradsko područje – manji grad	-0.4759	0.3126	-1.5222	0.128	0.6213	0.33670	1.147
Ruralno područje	-0.5043	0.4183	-1.2056	0.228	0.6039	0.26600	1.371
Smatra li se religioznom osobom (referentna vrijednost: da)							
Ne	0.2687	0.4643	0.5787	0.563	1.3082	0.52659	3.250
Učestalost prakticiranja religije (referentna vrijednost: nije religiozan/a i ne prakticira religiju)							
Rijetko	-1.3205	0.6793	-1.9440	0.052	0.2670	0.07052	1.011
Povremeno	-1.5877	0.7493	-2.1190	0.034	0.2044	0.04707	0.888
Redovito	-3.2874	0.7880	-4.1720	<.001	0.0373	0.00797	0.175
Procjene predstavljaju izgleda za spremnost za sudjelovanje u pobačaju naspram nespremnosti.							

Tablica 6. <i>Utjecaj socio-demografskih karakteristika i religioznosti na slaganje s tvrdnjom kako je pobačaj ubojstvo i ne bi trebao biti dopušten</i>						
N=342	Procjena	SE	95% Interval pouzdanosti		t	p
			Gornja granica	Donja granica		
Dob	0.00168	0.0105	-0.0191	0.0224	0.1594	0.873
Spol (referentna vrijednost: muški)						
Ženski	-0.31043	0.1908	-0.6858	0.0649	-1.6273	0.105
Gradsko područje – manji grad	-0.04432	0.1439	-0.3274	0.2388	-0.3080	0.758
Ruralno područje	0.01748	0.1846	-0.3457	0.3807	0.0947	0.925
Smatra li se religioznom osobom (referentna vrijednost: da)						
Ne	-0.22682	0.2385	-0.6961	0.2425	-0.9510	0.342
Učestalost prakticiranja religije (referentna vrijednost: nije religiozan/a i ne prakticira religiju)						
Rijetko	0.74765	0.3020	0.1534	1.3419	2.4755	0.014
Povremeno	1.18715	0.3405	0.5172	1.8571	3.4867	<.001
Redovito	2.27125	0.3475	1.5875	2.9550	6.5361	<.001

religioznosti i negativnog stava prema induciranom pobačaju; pokazalo se da se negativan stav prema pobačaju smanjuje s rjeđim posjećivanjem crkve (10-12, 15, 16, 20). Uzimajući u obzir izrazito negativne stavove Crkve prema pobačaju, ovakvi rezultati su bili očekivani (2). Rezultati su pokazali i da religioznost i učestalost prakticiranja religije imaju negativan utjecaj na spremnost studenata

za sudjelovanje pri izvođenju induciranog pobačaja. Slično kao i u nekim drugim istraživanjima, češće prakticiranje religije smanjuje šanse da sudjeluju pri izvođenju induciranog pobačaja (15). Ove rezultate također možemo objasniti negativnim stavovima Crkve u koje se ubraja i stav da svatko tko utječe ne ženinu odluku o pobačaju ili joj u tome pomogne snosi određenu odgovornost (2).

Među snage ovog istraživanja možemo ubrojiti veličinu i reprezentativnost uzorka te anonimnost koja doprinosi iskrenijim odgovorima i povećava valjanost podataka. Nedostatak istraživanja je ograničenost isključivo na studente Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija, što može ograničiti generalizaciju rezultata na širu populaciju. Među pristranosti prisutne u ovom istraživanju možemo,

dakle, navesti pristranost uzorka, ali i pristranost socijalno poželjnih odgovora jer, budući da se radi o osjetljivoj i kontroverznoj temi, postoji mogućnost da su ispitanici davali odgovore za koje smatraju da su socijalno poželjni. Rezultati ovog istraživanja mogu biti podloga za neka nova istraživanja. Moguće je ispitati stavove o induciranom pobačaju na drugim fakultetima Sveučilišta u Splitu i šire, te ustanoviti koliko se razlikuju stavovi o induciranom pobačaju kod studenata različitih interesnih sfera.

Zaključak

Rezultati istraživanja ukazuju na pretežito negativne stavove studenata zdravstvenih studija prema induciranom pobačaju, posebno u kasnijim stadijima trudnoće i u slučajevima koji se ne percipiraju opravdanim. U iznimnim situacijama, poput ugroze zdravlja majke, teških fetalnih malformacija i trudnoće nastale silovanjem, većina studenata ipak odobrava pobačaj. Religioznost se pokazala snažnim prediktorom negativnih stavova, pri čemu učestalije prakticiranje vjere korelira s većim protivljenjem pobačaju i smanjenom spremnošću za sudjelovanje u njegovom izvođenju. Ovi rezultati naglašavaju značaj kulturnog i religijskog konteksta pri oblikovanju stavova, te pokazuju važnost utjecaja kulture i vjerskih uvjerenja u obrazovanju i profesionalnom. Iako rezultati imaju određena ograničenja, predstavljaju vrijednu osnovu za buduća istraživanja na širem uzorku studentske populacije.

NOVČANA POTPORA/FUNDING

Nema/None

ETIČKO ODOBRENJE/ETHICAL APPROVAL

Nije potrebno/None

SUKOB INTERESA/CONFLICT OF INTEREST

Autori su popunili *the Unified Competing Interest form* na www.icmje.org/coi_disclosure.pdf (dostupno na zahtjev) obrazac i izjavljuju: nemaju potporu niti jedne organizacije za objavljeni rad; nemaju financijsku potporu niti jedne organizacije koja bi mogla imati interes za objavu ovog rada u posljednje 3 godine; nemaju drugih veza ili aktivnosti koje bi mogle utjecati na objavljeni rad./ *All authors have completed the Unified Competing Interest form at www.icmje.org/coi_disclosure.pdf (available on request from the corresponding author) and declare: no support from any organization for the submitted work; no financial rela-*

tionships with any organizations that might have an interest in the submitted work in the previous 3 years; no other relationships or activities that could appear to have influenced the submitted work.

Literatura

1. Jelena B. Govor o pobačju s psihološke strane. 2017.
2. Lojkić G. Jednakost osoba i moralni status fetusa, Equality of Persons and the Moral Status of Fetuses. Nova prisutnost. 2023; XXI: 519-40.
3. Brown MT. The moral status of the fetus: Implications of the somatic integration definition of human life. Bioethics. 2021; 35 (7): 672-9.
4. Antsaklis A. The Fetus and Its Rights. Donald School J Ultrasound Obstet Gynecol 2023; 17 (1): 54-9.
5. Superson AM. 301The Right to Bodily Autonomy and the Abortion Controversy. 2014 (cited 4/11/2025). In: Autonomy, Oppression, and Gender (Internet). Oxford University Press, (cited 4/11/2025); (0). Available from: <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199969104.003.0014>.
6. López R. <h1 data-test-id="paper-detail-title" style="font-size: 30px; border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">"Roboto Slab", Georgia, serif; font-size: 30px; line-height: 32px; margin: 0px 0px 5px; color: rgb(46, 55, 67); background-color: rgb(235, 236, 237);">Perspectives on Abortion : Pro-Choice , Pro-Life , and What Lies in between. European Journal of Social Sciences. 2012; 27 (4): 511-7.
7. Dozier JL, Hennink M, Mosley E, Narasimhan S, Pringle J, Clarke L, et al. Abortion attitudes, religious and moral beliefs, and pastoral care among Protestant religious leaders in Georgia. PLoS One. 2020; 15 (7): e0235971.
8. Saadeh R, Alfaqih M, Odat A, Allouh MZ. Attitudes of Medical and Health Sciences Students towards Abortion in Jordan. Biomed Res Int. 2021; 2021: 6624181.
9. Agostino MB, Wahlberg V. Nursing students' attitudes towards abortion and family planning in Italy and Sweden. Scand J Caring Sci. 1991; 5 (2): 87-92.
10. Buga GA. Attitudes of medical students to induced abortion. East Afr Med J. 2002; 79 (5): 259-62.
11. Gleeson R, Forde E, Bates E, Powell S, Eadon-Jones E, Draper H. Medical students' attitudes towards abortion: a UK study. J Med Ethics. 2008; 34 (11): 783-7.
12. Ozmen D, Bolsoy N, Cetinkaya A, Cambaz Ulaş S, Özyurt B. Nursing, Midwifery and Medical Students' Attitudes toward Induced Abortion in Manisa, Turkey. Journal of Advances in Medicine and Medical Research. 2018; 25: 1-10.

13. Fitzgerald JM, Krause KE, Yermak D, Dunne S, Hannigan A, Cullen W, et al. The first survey of attitudes of medical students in Ireland towards termination of pregnancy. J Med Ethics. 2014; 40 (10): 710-3.
14. Hu J-x, Chang R, Du J-q, He M. Attitudes of medical students towards abortion and their willingness to perform abortion: meta-analysis. African Health Sciences. 2024; 24: 242-50.
15. Kalkidan Lakew and Dawit W. Safe Induced Abortion: Knowledge and Attitude among Medical Interns of Addis Ababa University. Ethiopian Journal of Reproductive Health. 2020.
16. Rahimi M, Yadollahpour MH, Jorsaraie GA, Khafri S. Evaluation of the Effect of Religious Beliefs on the Attitude toward Abortion among the Students and Healthcare Personnel of Babol University of Medical Sciences. Babol Jbums. 2016; 18 (5): 70.
17. Republika Hrvatska HS. Prijedlog zakona o medicinskom postupku prekida trudnoće, s konačnim prijedlogom zakona 2020.
18. Hrvatska R. Zakon o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece. NN 18/78, 88/09; 2009.
19. Cvitanic M. Culture and Customs of Croatia. In: Cvitanic M, editor. Culture and Customs of Croatia. Culture and Customs of Europe. 1 ed. Santa Barbara: Greenwood; 2010.
20. Cifrić I, Marinović Jerolimov D. Pobačaj kao bioetički izazov. Sociologija i prostor: časopis za istraživanje prostornoga i sociokulturnog razvoja. 2007; 45 (3/4): 177-8.
21. Jotkowitz A, Zivotofsky AZ. The ethics of abortions for fetuses with congenital abnormalities. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology. 2010; 152 (2): 148-51.
22. Eslami SH. Ethical approaches to abortion; a case study. Journal of Reproduction & Infertility. 2005; 6 (4): 321-43.
23. Theofanidis D, Fountouki A, Pediaditaki O. To abort or not? A Greek dilemma - case study. Nurse Education Today. 2013; 33 (6): 644-7.

Summary

A MATTER OF CHOICE AND CONSCIENCE: ATTITUDES OF FUTURE HEALTHCARE PROFESSIONALS ON THE MORAL ACCEPTABILITY OF INDUCED ABORTION

Marija Alajbeg, Ana Ćurković

Introduction: Induced abortion is one of the most sensitive topics in contemporary bioethics, provoking divided opinions, especially among future healthcare professionals. The aim of this study was to examine the attitudes of health sciences students toward the moral acceptability of induced abortion and the influence of religiosity on these attitudes.

Methods: The study was conducted from January to April 2024 among 342 students of the University Department of Health Studies in Split. Data were collected using an anonymous questionnaire and analyzed using descriptive statistics, chi-square test, and logistic and linear regression.

Results: Most students expressed a negative attitude toward induced abortion, particularly in the later stages of pregnancy and in cases they do not consider justified. However, abortion was generally supported in cases of maternal health risk, severe fetal malformations, or pregnancy resulting from rape. Religiosity proved to be a significant predictor of negative attitudes, with more frequent religious practice associated with reduced willingness to participate in abortion procedures.

Conclusion: The attitudes of health sciences students toward induced abortion are largely shaped by their religious beliefs.

Keywords: ABORTION, STUDENTS, RELIGIOSITY, MORALITY, HEALTHCARE PROFESSIONALS

Primljeno/Received: 11. 4. 2025.

Prihvaćeno/Accepted: 29. 4. 2025.