

POMOČ »NARAVI«?: O POSTOPKIH OPLODITVE Z BIOMEDICINSKO POMOČJO V TISKANIH MEDIJIH

Sanja CUKUT KRILIĆ
ZRC SAZU, Družbenomedicinski inštitut, Novi trg 2, 1000 Ljubljana, Slovenija
e-mail: sanja.cukut@zrc-sazu.si

IZVLEČEK

Tehnologije oploditve z biomedicinsko pomočjo so močno spremenile uveljavljena razumevanja sorodstva, starševstva in družine ter percepcijo odnosa med »naravnim« in »kulturnim« v človeški reprodukciji. V besedilu izhajamo iz podmene, da je človeška reprodukcija nadzorovan proces, ki ga določajo ideologije o tem, kdo sme rojevati in/ali spočeti otroka. Zato predpostavljamo, da se tudi skozi govor o reprodukcijskih tehnologijah izražajo ideje o »primerni« sestavi prebivalstva in predstave o odnosih med spoloma. Osnovna metoda je analiza vsebin poročanja tiskanih medijev v Sloveniji o oploditvah z biomedicinsko pomočjo od osemdesetih let prejšnjega stoletja. Ugotovljeno je bilo, da si pisci medijskih besedil v svojem poročanju najpogosteje prisvajajo glasove medicinskih strokovnjakov in da v večji meri kot o moških govorijo o ženskah kot primarnih uporabnicah omenjenih postopkov.

KLJUČNE BESEDE: reproduktivne tehnologije, umetna oploditev, oploditev z biomedicinsko pomočjo, študije spolov, feministična teorija, množični mediji, Slovenija

AIUTARE »LA NATURA«?: SUI PROCESSI DELLA FECONDAZIONE BIOMEDICALMENTE ASSISTITA NEI MEZZI DI INFORMAZIONE A STAMPA

SINTESI

Le tecnologie della fecondazione biomedicalmente assistita hanno profondamente mutato il modo tradizionale di intendere la parentela, la genitorialità, la famiglia e il modo di percepire il rapporto tra »naturale« e »culturale« nella riproduzione umana. Nel testo si parte dall'ipotesi che la riproduzione umana è un processo controllato, determinato dalle ideologie, su chi può partorire e/o concepire un bambino. Pertanto, si presuppone che anche attraverso il discorso sulle tecnologie riproduttive si esprimano le idee sulla composizione »appropriata« della popolazione e le rappresentazioni sulle relazioni tra i sessi. Come metodo fondamentale si è assunta l'analisi dei servizi prodotti dai mezzi di informazione a stampa della Slovenia sulle fecondazioni biomedicalmente assistite a partire dagli anni Ottanta del secolo scorso. È stato riscontrato che gli autori dei testi mediatici molto spesso si appropriano nei loro resoconti delle voci degli esperti di medicina e che parlano delle donne, in misura maggiore che degli uomini, come delle principali utenti dei citati processi.

Parole Chiave: tecnologie riproduttive, fecondazione artificiale, fecondazione biomedicalmente assistita, studi di genere, teoria femminista, mass media, Slovenia

UVOD

Čeprav vse družbe poznajo različne načine nadzora rojstev, smo zlasti v zadnjih treh desetletjih priča neslutnemu razvoju tistih vrst reproduktivnih tehnologij,¹ ki so človeško reprodukcijo ločile od spolnega odnosa. Mejniki v razvoju tovrstnih tehnologij je bilo rojstvo prvega otroka iz epruvete, rojenega po uporabi tehnike *in vitro*² oploditve leta 1978 v Angliji. Morda se na prvi pogled zdi, da so te tehnologije zlasti domena medicine, vendar ne smemo spregledati dejstva, da se dotikajo tudi naših temeljnih idej o družini in starševstvu, ki se v javnem govoru pogosto prikazujeta kot samoumevni in »naravni« dejstva (prim. Skušek, 1996).³ Posledično v političnem in medijskem prostoru vedno bolj prihajajo v ospredje vprašanja, povezana z osebni- mi, ekonomskimi, etičnimi in drugimi socialnimi vidiki omenjenih tehnologij.

V večini evropskih držav, Severni Ameriki in Kanadi od začetka sedemdesetih let prejšnjega stoletja na nacionalni ravni nenehno upada stopnja rodnosti, zato postajajo posledice trendov staranja prebivalstva, upadanja števila delovno aktivnih oseb in vedno večjih stroškov zdravstvenega in pokojninskega zavarovanja vedno bolj pereče. Kljub temu ostaja človeška reprodukcija nadzorovan proces, ki ga določajo ideje o tem, kdo sme in kdo ne sme rojevati oziroma spočeti otroka (McDaniel, 1996). Malin (2003, 302) s tem v zvezi zapiše, da so »v kontekstu tehnologij pomoči pri človeški reprodukciji pri uporabi teh tehnologij na delu tako simbolne kulturne meje kot tudi procesi konstrukcije identitet, ki postavljajo vprašanja, kdo je bolj ali manj primeren kandidat/-ka za dostop do teh tehnologij«. Primer so predvsem ženske, ki pripadajo manjšinskim etničnim skupinam, seksualnim manjšinam in ženske brez moškega partnerja. Analiza tovrstnih ideologij je ena osrednjih tem pričujočega besedila. Razprave o družbenoekonomskih posledicah nizke rodnosti so namreč po besedah Knežević Hočevar (2011, 9) razkrile tudi »različna razumevanja predstave o nacionalni po-

pulaciji razlagalcev demografskih sprememb«. Sprva zato analiziramo uveljavljanje predstave o nacionalni populaciji na evropskih tleh v začetku 19. stoletja. S tem v zvezi razlagamo naraščajoči pomen tistih znanstvenih disciplin, ki naj bi bile »primerno opremljene« za nadzor nad gibanjem in zdravjem nacionalnih populacij. Pokažemo tudi, da so predstave o primerni »sestavi« tovrstnih populacij določene po spolu. Nato orišemo temeljne družbene posledice reproduktivnih tehnologij, ki posegajo na področje oploditve z biomedicinsko pomočjo. Množične medije razumemo kot enega izmed temeljnih polj, s katerim se znanstvena spoznanja razširjajo v javnost. V empiričnem delu besedila zato analiziramo govor tiskanih medijev o tehnologijah oploditve z biomedicinsko pomočjo. Analizirali smo članke (*kli- pinge*) iz tiska v Sloveniji, shranjene v Novinarski dokumentaciji Dela v mapah *Umetna oploditev in Referendum o zakonu OBMP in Referendum o zakonu OBMP – proti* za obdobje med letoma 1983⁴ in 2011.

»SESTAVA« NACIONALNEGA PREBIVALSTVA
IN PERSPEKTIVA SPOLA

Konec 18. stoletja so razlagalci prebivalstvene dinamike začeli vedno bolj poudarjati nujnost varovanja zdravja nacionalnega prebivalstva (Szreter, 2003, 422). V Evropi in ZDA se je posledično vedno bolj uveljavljala potreba po statističnem zbiranju podatkov o t. i. nacionalnih populacijah kot celotah in ne samo o nekaterih slojih prebivalstva v okviru državne entitete (Kreager, 1997, 154–155). Zbiranje nacionalnih statistik o prebivalstvu so politične elite pojmovale kot način »modernizacije države« (Kertzer in Arel, 2002, 6), saj naj bi bile te statistike nekakšno »diagnostično orodje« za spremljanje socialne in ekonomske blaginje nacionalnega telesa (Krause, 2001, 579). Bile naj bi tudi pokazatelj »fizične moči« prebivalstva in naj bi opozarjale na potencialne »grožnje« tej moči (Seale, 1998, 81). Na veljavi so zato pridobile tiste znanstvene discipline, ki so bile opremljene s primernim »pojmovnim in metodološkim

1 Reproductive tehnologije so širši pojem, ki ga Beckman in Harvey (2005, 1) opredeljujeta kot zdravila, medicinske in kirurške postopke in pripomočke, ki olajšajo oploditev, preprečujejo ali končajo nosečnost in preprečujejo okužbo in prenos spolno prenosljivih bolezni. Razvoj reproduktivnih tehnologij ženskam po eni strani daje večjo možnost nadzora nad svojimi telesi, hkrati pa poveča možnosti za nadzor nad njihovimi življenji, kar se v vsakdanjem življenju žensk pokaže v dostopu do kontracepcije, splava in pri ne/možnosti izbire načina rojevanja. Z izrazom nove reproduktivne tehnologije poleg postopkov za vodenje in spremljanje nosečnosti (t. i. prenatalna diagnostika) ponavadi označujemo tudi postopke oploditve z biomedicinsko pomočjo, ki posameznicam in posameznikom pomagajo pri oploditvi. Teh postopkov ne uporabljajo le osebe z medicinsko diagnozo neplodnosti, temveč tudi osebe, ki po določenem obdobju niso zanosile, čeprav za to ni jasnega vzroka; tiste, za katere bi bilo spočetje veliko zdravstveno tveganje, in nosilci določenih genetskih nepravilnosti in/ali bolezni, ki bi jih lahko prenesli na otroka, s katerim bi bili genetsko povezani. Te postopke uporabljajo tudi samske in/ali istospolno usmerjene ženske pa tudi moški (Langdridge in Blyth, 2001, 46). Izraz oploditev z biomedicinsko pomočjo sicer ne zajame vseh postopkov, s katerimi se s pomočjo medicine dosega oploditev (na primer jemanje zdravil za spodbujanje plodnosti), a ga v besedilu uporabljamo zaradi uveljavljenosti v slovenskem prostoru. Mestoma navajamo kar v vsakdanji razpravi najpogostejši izraz umetna oploditev, ki ga pogosto uporabljajo tudi pisci analiziranih besedil.

2 Gre za tehniko, pri kateri se s pomočjo laparoscopa vzame zrelo jajčece iz jajčnika tik preden bi se to samo izločilo. Jajčece se pomeša s semenčicami, in če pride do oploditve, ga ponovno vstavijo v maternico (Skušek, 1996, 131).

3 Postopki oploditve z biomedicinsko pomočjo se v znanstvenih kot tudi laičnih krogih po mnenju Langdridge in Blytha (2001, 46) pogosto opisujejo kot način, na katerega medicina pomaga »naravi« (prim. Keržan, 2008).

4 To leto je bil v mapi shranjen prvi članek na to temo.

aparatom« za nadzor nad gibanjem in zdravjem nacionalnih populacij (Seale, 1998, 81–82). O tem Foucault (1991, 68) meni, da so šele v takih družbenopolitičnih okoliščinah »nastali« problemi demografije, javnega zdravja, higiene, bivanjskih razmer, dolgoživosti in plodnosti. Turner (1993, 112) podobno opozarja, da so bila nadzorstva nad populacijami združena prav s pojavi demografije in načrtovanja mest, usmerjanje notranjega in zunanjega telesa pa je zahtevalo posege psihologije, klinične medicine in kriminologije.

Sicer so že začetne opredelitve nacionalnih populacij, zlasti tiste iz druge polovice 18. stoletja, izražale skrb »za uravnoteženo sestavo prebivalstva v številčnem in ‚kvalitetnem‘ smislu« (Knežević Hočevar, 2003a, 30), a je sčasoma ta strah postal selektiven: »nujno je spodbujati rodnost tistih članov nacionalne enote, ki zasedajo visoke in srednje položaje na družbeni lestvici, hkrati pa omejevati rodnost tistih na najnižjih položajih« (Knežević Hočevar, 2003a, 31).⁵ Zanimanje za prebivalstveno dinamiko se je namreč ob koncu 19. stoletja še povečalo; upadanje rodnosti je bilo vedno večje (Camiscioli, 2001, 593–594; Demeny, 2003, 9). Ko je na prehodu iz t. i. tradicionalne v moderno družbo reproduktivni potencial naroda pridobil vedno pomembnejšo vlogo, so razlagalci tega pojava vedno bolj poudarjali tudi pomen spolno specifičnih predstav o značilnostih prebivalstva. Takratni prebivalstveni strokovnjaki so odgovornost mater povezovali celo z idejo o »izumiranju naroda« (prim. Camiscioli, 2001, 593–595; Cole, 1996, 643): »V Evropi poznega 19. in zgodnjega 20. stoletja je populacijski diskurz demografsko moč izenačeval z mednarodno prevlado, saj za tekmovanje med narodi ni bila pomembna le produktivna zmožnost, ampak je prej zasebna, ‚ženska‘ sfera reprodukcije dobila pomembno vlogo v političnem življenju naroda. Ko je reproduktivni potencial naroda postal objekt družbenega raziskovanja, so higieniki in drugi ‚strokovnjaki‘ svojo pozornost usmerili na zdravje in blaginjo prebivalstva in na narodove otroke in matere« (Camiscioli, 2001, 594).

V različnih javnih debatah upadanje rodnosti tudi v sodobnosti postaja vedno bolj zaznan pojav. V javnem govoru je zlasti močno poudarjena vloga žensk kot primarno odgovornih za reprodukcijo in skrb za otroke (McDaniel 1996, 84). Parry (2005, 134) ocenjuje, da pronatalistična ideologija, po kateri je družbena vrednost posameznice oziroma posameznika določena s tem, ali ima otroka, še vedno primarno zadeva ženske, tiste ženske, ki niso matere, pa se gleda kot »nepopolne« in »neizpolnjene«. Folbre (2004, 345) celo meni, da se v zahodni kulturni tradiciji odlaganje materinstva razume kot sebično dejanje. V takem govoru se po oceni Krause (2001, 586) implicira, da ženske ne prevzemajo v zadostni meri odgovornosti za ohranjanje naroda, seveda pa ni naključje, da je način, na katerega so demografi seda-

njo nizko stopnjo rodnosti definirali kot problem, krivdo v veliki meri prenesel na ženske, ki namesto otrok izbirajo kariero in izobrazbo (prim. Žnidaršič-Žagar, 2000).

Nekateri preučevalci rodnostnega vedenja zato opozarjajo na problematičnost razumevanja nizke/visoke rodnosti kot »problema«. Taka obravnava rodnosti ima namreč pomembne posledice za produkcijo vednosti, ki presega polje demografije, saj se nanaša na ideologije o spolu, razredu, rasi in etnični skupini (Krause, 2001). Spolne, razredne in etnično specifične razlike oziroma evalvacije reproduktivnega vedenja različnih družbenih skupin so namreč ključnega pomena tudi za raziskovanje individualnih rodnostnih praks in strategij, saj družbena percepcija nizke/visoke rodnosti kot »družbenega problema« lahko pomembno vpliva na individualne rodnostne prakse in izbire (prim. Krause, 2001, 591). Prav različne evalvacije rodnostnega vedenja posameznih družbenih skupin pa prihajajo vedno bolj v ospredje z razvojem reprodukcijskih tehnologij, ki so človeško reprodukcijo ločile od spolnega odnosa. Tovrstne tehnologije so namreč omogočile naraščajoč nadzor tudi nad samim procesom spočetja. Kot zapiše Rožman (2013: 417) v pričujočem tematskem sklopu, je bila tudi umetna oploditev »doslej obravnavana predvsem v ‚jeziku‘ biomedicine in zdravstvene politike. Biomedicina pri zdravstveni obravnavi žensk praviloma ne upošteva vzrokov in posledic za negativne reproduktivne izide, ki izhajajo iz njihovih ‚nezaželenih‘ sociokulturnih matrik – etnična pripadnost, zakonski stan, starost, veroizpoved, izobrazba, kraj bivanja, partnerski odnos, osebna stališča in vrednote«. Mencin Čeplak (2013: 404) poudarja, da gre pri tovrstnih ideologijah o rojevanju »za vprašanja, katere ženske so vredne materinstva, koliko, kdaj, pod kakšnimi pogoji in komu ali za koga naj rojevajo«.

DRUŽBENE POSLEDICE RAZVOJA TEHNOLOGIJ NA PODROČJU OPLODITVE Z BIOMEDICINSKO POMOČJO

Keržan (2008, 13) meni, da družboslovno in humanistično raziskovanje hitremu biomedicinskemu razvoju na področju pomoči pri spočetju ni sledilo z enako hitrostjo, saj so se šele v devetdesetih letih prejšnjega stoletja začele v večjem številu pojavljati družboslovne in humanistične raziskave na to temo. Na podlagi pregleda raziskav s področja oploditve z biomedicinsko pomočjo se zdi, da je večina študij, ki so obravnavale družbene implikacije teh tehnologij, nastala v okviru feministične teorije oziroma študij spolov. Vendarle pa nam da temeljitejši vpogled v te raziskave slutiti, da feministične teoretičarke nimajo enotnega mnenja o posledicah uporabe reproduktivnih teorij za ženske (več na primer v Donchin, 1989; Handwerker, 2003). Nekatere teoretičarke so že v osemdesetih letih prejšnjega stoletja izpostavile proble-

5 Heinsohn in Steiger (1993, 309) pravita celo, da je v novem veku ljudem odvzeto odločanje o razmnoževanju, saj je to postalo osrednja sestavina državne politike.

matično uporabo pojmov »naravno« in »nenaravno« v tovrstnih študijah. Ne strinjajo se namreč s predstavo, da je nosečnost brez uporabe reproduktivnih tehnologij »naravna«, medtem ko je uporaba tehnologije za zanositev »nenaravna«, saj ni jasno, kaj naravna nosečnost sploh pomeni, niti ni nujno, da je za nekatere ženske taka zanositev bolj zaželena od uporabe reproduktivnih tehnologij (Stanworth v Donchin, 1989, 139). Na raznolikost feminističnih teoretičnih perspektiv v obravnavi tehnologij oploditve z biomedicinsko pomočjo opozarja tudi Handwerker, ki shematično navaja različne poglede na tovrstne tehnologije v okviru feministične teorije (2003, 115). Nekatere feministke, pravi Handwerker, so na primer članice mreže FINRRAGE (*International Network of Resistance to Reproductive and Genetic Engineering – Mednarodna mreža odpora proti reproduktivnemu in genetskemu inženiringu*), ki nove reproduktivne tehnologije razume kot za ženske nevarne in zatiralske. Libertarne feministke so po drugi strani zavezane ideji ženske reproduktivne svobode; teoretičarke, ki zavzemajo egalitarno pozicijo, pa zanimajo zlasti načini, na katere družbeni položaj posameznice oziroma posameznika vpliva na rabo tehnologij. V tem oziru McDaniel (1996, 93) presoja prispevek feministične teorije na področju novih reproduktivnih tehnologij in priznava, da so te analize problematizirale prej nevidne ali nepriznane vidike spolne določenosti rodnostnega vedenja. Gre na primer za predpostavko, da naj bi bile vse ženske matere, da si to tudi želijo in da rojstvo otrok določa identiteto ženske bolj kot katerikoli drug dogodek.

Številni raziskovalci ugotavljajo tudi, da so nove reproduktivne tehnologije spremenile pojmovanje medicinskega zdravljenja. Keržan (2008, 13) meni, da je tak hiter tehnološki razvoj medicino »potisnil daleč onkraj njene tradicionalne vloge zdravljenja boleznih in poškodb, s tem pa se je spremenil tudi njen vpliv na življenje posameznikov, saj nove reproduktivne tehnologije tisto, kar so bili nekoč zgolj medicinski problemi, ali pa je bil tak vsaj videz, umešča v širše polje znanstvenih razprav, zlasti humanističnih in družboslovnih«. Winston (v Snowden, 1996, 252) na primer razlikuje med zdravljenjem obstoječega bolezenskega procesa, ki je povzročil neplodnost, z operativnimi tehnikami in *in vitro* oploditvijo, kjer gre za način oploditve in ne za zdravljenje neplodnosti ali bolezenskega stanja, ki je do neplodnosti privedlo. Enako velja za uporabo darovalčevih gamet; na primer pri oploditvi z darovalčevim semenom. Partnerica neplodnega moškega lahko zanosi z darovanim semenom, a to seveda ne vpliva na stanje, ki je povzročilo neplodnost njenega partnerja. Kljub temu se darovanje semena tako v laičnih kot v strokovnih dis-

kurzih pogosto opisuje kot eden od načinov zdravljenja moške neplodnosti (Snowden, 1996, 252).

Nove reprodukcijske tehnologije pa imajo tudi širše socialne implikacije, saj so predrugačile tudi pojmovanja družinskih razmerij in samo opredelitev družine. Z naraščajočo uporabo reproduktivnih tehnologij za pomoč pri spočetju se je močno spremenilo zlasti pojmovanje starševstva. Družbene vloge, kot so »biološki«, »genetski«, »socialni«, »nadomestni« starš so namreč vedno pogostejše razdeljene med različne osebe (Beckman in Harvey, 1995; Langdridge in Blyth, 2001; Skušek, 1996; Snowden, 1996).⁶

Vendar se je z razmahom reproduktivnih tehnologij na področju oploditve z biomedicinsko pomočjo še bolj izrazito pokazalo, da je človeška reprodukcija proces, nad katerim imajo nadzor mnogi akterji, ki določajo, ali bo do nje sploh prišlo, in hkrati vplivajo na kontekst, v katerem se dogaja (McDaniel, 1996, 93). Po mnenju Snowdena (1998, 251) imajo te tehnologije protislovne učinke: po eni strani so omogočile več izbire osebam, ki se srečujejo z neplodnostjo, po drugi strani pa se odgovornost za odločitve, ki se tičejo človeške reprodukcije, vedno bolj prenaša na zdravnike in znanstvenike. McDaniel (1996, 93) celo sklene, da so nove reproduktivne tehnologije bolj kot katerikoli znanstveni dosežek pokazale na strukturne neenakosti v procesu človeške reprodukcije. Mnoge analize so zlasti na primeru ZDA opozorile, da imajo do njih dostop predvsem t. i. »elitne skupine« belih in finančno preskrbljenih žensk iz večinskih skupin (Beckman in Harvey, 1995). Langdridge in Blyth (2001) sta v zvezi z dostopom do teh tehnologij poudarila, da zakonodaja na področju medicinske pomoči pri človeški reprodukciji v večini evropskih držav ne ustreza vedno bolj raznolikim oblikam družinskega življenja. Ob omejevanju dostopa do teh postopkov za določene skupine prebivalstva govorita celo o poskusih regulacije družine. Millns podobno (2002, 20) piše, da gre pri vprašanju upravičenosti do teh tehnologij tudi za njihovo instrumentalizacijo, da bi se spodbujale le določene oblike družinskih razmerij.⁷

Proučevanje oploditev z biomedicinsko pomočjo v slovenskem prostoru je poleg analize medicinskih vidikov teh postopkov⁸ pritegnilo tudi pozornost bolj družboslovno in humanistično usmerjenih raziskovalcev in raziskovalk, ki so proučevali socialne implikacije omenjenih tehnologij zlasti v luči njihove komercializacije in posledic za družbeno razumevanje družinskih razmerij in starševstva (na primer Drglin, 2002; Keržan, 2008; Repinc, 2001; Skušek, 1996; Urh, 2009). Keržan (2008) in raziskovalci v okviru projekta *Socialno starševstvo kot ključni vidik sodobnih družinskih politik*, ki je potekal na Fakult-

6 O teh spremembah in teoretičnih pristopih na področju proučevanja oploditve z biomedicinsko pomočjo v slovenskem jeziku obširno piše Keržan (2008). Pregled pristopov v pričujočem besedilu je zaradi prostorske omejenosti bolj kot ne shematski.

7 Morda ni nepomembno dejstvo, da se države članice Evropske unije še niso dogovorile o skupni konsistentni politiki EU na tem področju.

8 Z njimi se v pričujočem besedilu ne ukvarjamo, saj gre za izključno naravoslovno oziroma medicinsko usmerjene študije. Mnenja medicinske stroke o teh postopkih v analizi navajamo takrat, ko gre za komentar socialnih implikacij postopkov oploditve z biomedicinsko pomočjo.

teti za socialno delo (Zaviršek idr., 2008), so z uporabo metode bolj kvalitativno zasnovanega intervjuja pokazali, kaj reproductivne tehnologije za pomoč pri spočetju pomenijo konkretnim posameznikom in posameznicam. Drugi avtorji so se večinoma ukvarjali z analizo govora različnih akterjev – na primer poslancev, akterjev v množičnih medijih – v času referendumu o zakonu o zdravljenju neplodnosti in oploditvi z biomedicinsko pomočjo leta 2001⁹ (na primer Hrženjak, 2001; Mencin Čepelak, 2005) ter s pravnimi in z etičnimi vidiki umetnih oploditev (Finžgar, 1992; Valenčič, 2004; Zupančič in Šinkovec, 1998; Zupančič, 2001; Žnidaršič in Pipan, 1997). Pričujoče besedilo je poskus nadgradnje analize govora o tem vprašanju na primeru tiskanih medijev, vendar z analizo daljšega časovnega obdobja, kot je zgolj obdobje v času referendumu o zakonu o zdravljenju neplodnosti in oploditvi z biomedicinsko pomočjo.

ANALIZA GRADIVA

Motivi in cilji

Ni malo raziskovalcev, ki zatrjujejo, da imajo množični mediji temeljno vlogo pri identificiranju določenih tematik kot družbeno relevantnih. Jamrozik in Nocella sta celo prepričana, da mediji o dogodkih ne le poročajo, ampak jih tudi ustvarjajo, saj jih uvrščajo na dnevni red javne razprave (Jamrozik in Nocella, 1998, 71). Novice namreč po Hartleyju (1989, 56) »pripomorejo k ustvarjanju nekakšne ‚mnenjske klime‘, ponujajo horizonte možnosti in označujejo meje spremenljivega mišljenja in delovanja, ali, z drugimi besedami, ustvarjajo družbeno vedenje in kulturne vrednote«.

Številni razlagalci delovanja množičnih medijev se prav tako strinjajo, da so mediji v »sodobnih družbah« eden izmed pomembnejših kanalov, s pomočjo katerih se širša javnost seznanja z znanstvenimi vsebinami, ki so bile »tradicionalno« nedostopne širši javnosti (Calsamiglia, 2003: 140; Calsamiglia in López Ferrero, 2003; Malone idr., 2000, 713). Posledično se je kot pomembno polje znanstvenega proučevanja postavilo vprašanje, kako novinarji selekcionirajo in transformirajo določeno znanstveno vedenje in ga predstavijo širšemu bralstvu oziroma kako in katere vsebine strokovnjaki razširjajo v medijski prostor. Znanstveni jezik ima namreč svojo lastno terminologijo s posebnimi jezikovnimi normami, vzorci in stili (Calsamiglia in López Ferrero, 2003,

148). Skladno z družbenokonstruktivistično¹⁰ perspektivo obravnave vloge množičnih medijev, ki poudarja pomen medijev pri »izumljanju« družbenih pojavov kot problemov, je analiza reprezentacij oploditev z biomedicinsko pomočjo v slovenskih tiskanih medijih osrednja tema pričujočega besedila. Motiv za navedeno analizo izhaja iz ugotovitve Kirejczyk (2000, 178), da »pogajanja« o praksah, ki v različnih kulturnih in političnih kontekstih regulirajo prakso oploditev z biomedicinsko pomočjo, niso omejena le na politična omrežja, temveč potekajo tudi v množičnih medijih in specializiranih profesionalnih krogih, zlasti v profesionalnih združenjih zdravnikov. Sprva nas zato zanima, katera stroka je najbolj pogosto zastopana v medijskem poročanju o umetni oploditvi. Skladno z vlogo medicine kot temeljne razlagalke zdravja in bolezni v sodobni družbi domnevamo, da tiskani mediji v svojem poročanju o oploditvi z biomedicinsko pomočjo prisvajajo zlasti glasove medicinskih strokovnjakov. Na podlagi ugotovitve, da se na ženske gleda kot na primarno odgovorne za rojevanje in reprodukcijo, nadalje predpostavljamo, da zapisi o oploditvi z biomedicinsko pomočjo ženske naslavljajo v večji meri kot moške. Pregled razvoja koncepta nacionalne populacije in temeljnih pristopov v proučevanju tehnologij oploditve z biomedicinsko pomočjo pa nas je vodil v postavitev splošnejše domneve, da se v govoru o družbeni sprejemljivosti in upravičenosti do postopkov oploditve z biomedicinsko pomočjo izražajo ideje o primerni sestavi prebivalstva v državi in ideje o »primernih« starših in družinskih razmerjih.

V ta namen smo pregledali in analizirali članke na temo oploditev z biomedicinsko pomočjo, ki so zbrani v novinarski dokumentaciji Dela, kjer dokumentalisti od leta 1968 sistematično pregledujejo in klasificirajo članke.¹¹ Analizirali smo 308 člankov, zbranih v mapah *Umetna oploditev* (131 člankov), *Referendum o zakonu OBMP* (168 člankov) in *Referendum o zakonu OBMP – proti* (9 člankov), ki so izšli v obdobju med letoma 1983 in 2011. Članki s tega področja so shranjeni tudi v drugih mapah, v katerih pa je le majhno število člankov (na primer *Nadomestno materinstvo*, *Semenske banke*).

Uspeh medicine: prvi slovenski dvojčici iz epruvete (1983–1990)

V obravnavanem obdobju je bilo na temo umetne oploditve v tiskanih medijih objavljenih le malo člankov,

9 Naj spomnimo, Zakon o zdravljenju neplodnosti in oploditvi z biomedicinsko pomočjo je bil sprejet julija 2000 in še vedno velja. Zakon med drugim določa, da imajo možnost oploditve z biomedicinsko pomočjo le ženske s stalnim moškim partnerjem. Popravljeni predlog zakona, ki bi razširil krog upravičencev do tovrstnih postopkov tudi na samske ženske in hkrati dovolil uvoz spolnih celic, ki je trenutno prepovedan, je bil zavrnjen na naknadnem zakonodajnem referendumu leta 2001.

10 Zagovorniki danes v humanistiki in družboslovju že splošno uveljavljenega družbenokonstruktivističnega pristopa zatrjujejo, da je produkcija znanstvenega vedenja zgodovinski produkt delovanja družbenih skupin, ki delujejo v zgodovinsko specifičnih političnih in ekonomskih kontekstih (Greenhalgh, 1996, 29–30).

11 Bolj natančno sicer obdelujejo le dnevnik Delo, članke iz drugih slovenskih časopisov in revij pa pregledujejo bolj po »lastni presoji«. Kljub temu dokumentacija Dela v primerjavi z drugimi novinarskimi hišami hrani največji obseg sistematiziranih člankov iz slovenskih dnevnikov, tednikov in revij.

saj je bilo po letu 1983, ko je bil dokumentiran prvi članek na to temo, pa do leta 1990 v mapo o umetni oploditvi shranjenih le deset člankov. Skladno s tem je tudi nabor vsebin, ki se pojavljajo v medijskem poročanju o umetni oploditvi, dokaj ozek, članki pa so praviloma kratki, v obliki novice. Pisci medijskih vsebin so poročali zlasti o rojstvu prvih dvojčic iz epruvete v Sloveniji, ki sta se leta 1984 rodili v ljubljanski porodnišnici. Zgovorni so na primer že naslovi člankov, kot so »Dvojčici iz epruvete v Ljubljani« (Delo, 6. 1. 1984), »Prvi slovenski dvojčici iz epruvete« (Delo, 8. 10. 1984), »Naši dvojčici iz epruvete« (Jana, 10. 10. 1984). Avtorji poznejših zapisov so tudi v naslednjih letih izpostavljali nove primere rojstev otrok »iz epruvete«. Poudarjali so zlasti tehnične vidike teh postopkov (Nedeljski dnevnik, 6. 11. 1983; Delo, 13. 10. 1984)¹² in velik pomen tovrstnega razvoja v reproduktivni medicini (Delo, 8. 10. 1984; Delo, 13. 10. 1984). Le v članku iz leta 1990 (Večer, 7. 4. 1990) je pisec bolj podrobno razpravljal tudi o družbenih implikacijah tovrstnih tehnologij. Zlasti se je navezal na argumente proti tem tehnologijam, ki so jih oblikovali strokovnjakinje in strokovnjaki v okviru feministične teorije in psihologije, opozoril na nevarnost komercializacije teh postopkov in na dejstvo, da so predragi. Hkrati je zaznal tudi demografski moment vpeljave tovrstnih postopkov v reproduktivno medicino.

O družbenih vidikih tehnologij na področju oploditve z biomedicinsko pomočjo (1991–1999)

V tem obdobju že zasledimo večje število objavljenih člankov na temo oploditve z biomedicinsko pomočjo, od nič pa do deset letno. Zdi se, da je temeljna značilnost zapisov iz tega obdobja vedno večja prisotnost razprav o družbenih vidikih uporabe omenjenih tehnologij. Pisci besedil so tudi v tem obdobju pogosto poročali o novih uspehih na področju reprodukcijskih tehnologij oziroma o uspehih, ki jih imajo na tem področju slovenske klinike za zdravljenje neplodnosti, ne le v nacionalnem, temveč tudi v evropskem oziroma svetovnem merilu. Poudarjali so, da s tovrstnimi metodami strokovnjaki lahko pomagajo tudi tistim parom, ki jim prej niso mogli (Dnevnik, 29. 7. 1993; Dnevnik, 13. 10. 1995; Slovenske novice, 13. 10. 1995; Delo, 22. 12. 1995).

Kot posebna težava so se v zapisih pojavljale dolge čakalne dobe za postopke umetne oploditve, ki so po oceni večine piscev povezane zlasti s slabim financiranjem tovrstnih postopkov. Pojavljale so se tudi pritožbe civilnodružbenih akterjev ter posameznikov in posameznic, da ljubljanska klinika posameznikom in posameznicam omejuje število poskusov oploditve,

oziroma da se v enem letu izvede največ en postopek. V zvezi s tem so zahtevali določitev standardov za pravice iz zdravstvenega zavarovanja in pravico do izbire ginekologa oziroma specialista za tovrstno zdravljenje. Nekateri so menili celo, da je tako omejevanje števila postopkov neustavno in nezakonito ter v nasprotju s človekovimi pravicami (Delo, 4. 5. 1996; Delo, 25. 4. 1998; Delo, 27. 2. 1999; Dnevnik, 22. 9. 1999). V tem obdobju se je govor o umetni oploditvi prvič povezal tudi s političnimi vprašanji. Ginekologinja dr. Helena Meden Vrtovec je povedala: »Nesmiselno je, da se politika, predvsem pa nekatere stranke, vtikajo v naše delo. Ne gre za politični problem, gre za to, koliko denarja za te namene imamo. Nobena država na svetu nima toliko denarja, da bi na primer ženskam plačevala tudi po 20 ciklusov za oploditev« (Delo, 22. 12. 1995). Po zakonu iz leta 1977 sta imela namreč vsaka ženska oziroma par pravico do tovrstnega zdravljenja, ki ga plača država, zato naj bi strokovnjaki predlagali, da se število poskusov oploditve predvidoma omeji na štiri (Delo, 22. 12. 1995; Nedeljski dnevnik, 7. 1. 1996).

Pisci besedil so pogosto omenjali tudi spor, ki že vrsto let poteka med ljubljansko ginekološko kliniko in zasebno kliniko enega izmed ginekologov, ki je deloval v okviru postojnske porodnišnice. Ozadje zapleta naj po besedah strokovnjakov iz ljubljanske klinike ne bi bilo le finančno, torej vprašanje, v kateri ustanovi se bodo financirali tovrstni postopki, temveč naj bi šlo tudi za etično spornost takih postopkov v zasebnem sektorju. Problematično naj bi bilo predvsem vprašanje ravnanja s spolnimi celicami ter možnost pretirane komercializacije takih postopkov. Nekateri medicinski strokovnjaki pa so se po drugi strani spraševali, ali je z vidika stresnosti dolgega čakanja za konkretne posameznice in posameznike še vzdržno, da pari na postopek oploditve čakajo tudi poldrugo leto. Iz zapisov je mogoče izluščiti določeno stopnjo nestrinjanja v medicinski stroki o tem, katere postopke naj bi bilo zasebnemu centru na področju umetnih oploditev sploh dovoljeno opravljati (Slovenske novice, 7. 10. 1996; Mladina, 25. 2. 1997; Delo, 4. 2. 1999; Večer, 30. 4. 1999).

Prav tako se je v tem obdobju začelo pojavljati več zapisov o vprašanju upravičenosti do oploditve z biomedicinsko pomočjo. Nekaj zapisov je že opozarjalo, da je neplodnost težava para in ne konkretne posameznice oziroma posameznika, zato naj ne bi kar vsevprek prevzeli vseh novosti na tem področju. Nekateri strokovnjaki so zaradi premajhnega nadzora in majhnosti Slovenije nasprotovali tudi semenskim bankam. V tem smislu je povedna izjava ginekologa dr. Tomaža Tomaževiča: »Slovenija pa ima zaradi tega, ker nas je samo dva milijona, poseben položaj. Pomanjkanje strogega nadzora

12 Pri citiranju virov naštevamo le nekaj značilnih zapisov. Zlasti v poznejših časovnih obdobjih, ko je bilo število člankov, ki govorijo o določeni tematiki, dosti večje, je to nujno za jasnost zapisa, saj bi bil v nasprotnem primeru seznam citiranih člankov predolg za ohranitev jasnosti zapisa. Iz omenjenega razloga seznam virov praviloma navajamo na koncu odstavka, razen kadar gre za vsebinsko specifično oziroma konkretno vprašanje ali za dobesedni citat iz posameznega besedila.

na tem področju prinaša številne nevarnosti. Predstavljajte si, da bi s semenom moškega oplodili več žensk! Čez dvajset let bi se lahko zgodilo, da bi se polbratje in polsestre poročali med seboj« (Mladina, 25. 2. 1997). Pri nasprotovanju določenim vidikom tehnik oploditve z biomedicinsko pomočjo so se nekateri medicinski pa tudi pravni strokovnjaki sklicevali na predpostavko, da je treba pri tovrstnih postopkih kar najbolj posnemati naravo in naravno človeško razmnoževanje. Po besedah pravnika dr. Karla Zupančiča z ljubljanske Pravne fakultete je tako »treba posnemati naravo, omogočiti ljudem to, za kar jih je narava prikrajšala, nenavadni in nenaravni postopki ne pridejo v poštev« (Mladina, 25. 2. 1997). Kot primer so izpostavljali restriktivne prakse v drugih evropskih državah. Nasprotovali so že tudi dostopu do teh postopkov za samske ženske in istospolno usmerjene osebe. Nekateri strokovnjaki so poudarjali tudi pravico otroka do družinskega življenja in pomen očeta ter menili, naj bodo ti postopki na voljo le heteroseksualnim parom. Naj navedemo mnenje pravika dr. Karla Zupančiča, ki se v svoji izjavi sklicuje na prakse drugih držav: »Tudi v državah, kjer so omogočili registracijo homoseksualne skupnosti in partnerjem dali skoraj enake pravice kot zakoncem, istospolna partnerja ne moreta skupaj posvojiti otroka, izrecno pa je zapovedano, da za homoseksualne partnerje predpisi o umetnem razmnoževanju ne pridejo v poštev. Obrazložitev večinoma pravijo, da so izhajali iz otrokovih koristi« (Mladina, 25. 2. 1997). Ali pa mnenje ginekologa dr. Tomaža Tomaževiča o predlogu zakona o zdravljenju neplodnosti in postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo, da »postopek zunajtelesne oploditve nikoli ne sme biti predstavljen kot prva rešitev, poleg tega pa tudi ne more biti dostopna vsem, ampak le heteroseksualnim parom in na podlagi medicinskih vzrokov. Prav tako pa v poslanskem zakonu ni dovolj velikih varovalk proti trgovanju s spolnimi celicami« (Delo, 25. 9. 1999). Nekateri strokovnjaki so se zavzemali za manj omejevalen pristop, zavzemali so se, na primer, za uvoz celic iz skandinavskih držav in tudi za ustanovitev zasebnih centrov za opravljanje teh postopkov. Poudarjali so, da zato, ker pri nas ne opravljajo oploditve s semenom darovalca, veliko neplodnih parov ne more dobiti otroka. Dejstva, da samskost kot kategorija posameznicam onemogoča dostop do postopkov oploditve z biomedicinsko pomočjo, pisci besedil in strokovnjaki, na katere so se sklicevali, v zapisih iz tega obdobja niso posebej problematizirali. Debata v tiskanih medijih se je namreč bolj osredotočala na vprašanje, ali in pod kakšnimi pogoji naj v Sloveniji deluje semenska banka (Mladina, 25. 2. 1997; Ona, 9. 6. 1997; Ona, 29. 6. 1999; Delo, 25. 9. 1999).

V tem obdobju se pojavljajo tudi zapisi o vzrokih za neplodnost pri posameznicah in posameznikih. Omenjali so se zlasti vzroki, ki so specifično povezani z žensko neplodnostjo, namreč odlašanje z rojstvom otroka in posledično višja starost ob odločitvi za otroka. Med

njimi je sklicevanje novinarja na raziskave neplodnosti: »Raziskave povedo, da ima približno osem do deset odstotkov parov v plodnem obdobju težave z neplodnostjo. Pri veliko parih je vzrok za neplodnost nepojasnjen. Prevladuje mnenje, da je neplodnosti čedalje več. Vse več je namreč vnetij ženskih spolnih organov in spolno prenosnih bolezni. Vse več žensk zaradi študija, kariere ali nerešenih socialnih vprašanj odlaša z rojstvom prvega otroka« (Dnevnik, 29. 7. 1993). S tem v zvezi so strokovnjaki iz medicinskih vrst nasprotovali umetnemu oplojevanju žensk zunaj rodnega obdobja (Delo, 12. 3. 1997; Dnevnik, 29. 7. 1993). Po drugi strani pa so nas pisci besedil seznanjali tudi z novejšimi metodami, s katerimi se odpravlja moška neplodnost, ki naj bi bila v porastu (Mladina, 25. 2. 1997; Nedeljski dnevnik, 27. 7. 1997).

Redki zapisi poudarjajo širši družbeni – demografski – moment postopkov oploditve z biomedicinsko pomočjo, in sicer dejstvo, da se v družbeni situaciji, ko rodnost upada, pari srečujejo z omejevanjem števila postopkov, do katerih so upravičeni. To se dogaja bodisi zaradi dolgih čakalnih dob bodisi zaradi omejitve števila postopkov, ki jih plača zavarovalnica. Nekateri avtorji tovrstnih zapisov so poudarjali, da je odločitev za otroka primarno osebna (Nedeljski dnevnik, 7. 1. 1996; Slovenske novice, 7. 4. 1999), saj z besedami enega med njimi »otrok neplodnemu paru pomeni osebno srečo, zadovoljstvo, potrditev poslanstva in torej rešuje vsakič zgolj dva človeka in ne naroda« (Nedeljski dnevnik, 7. 1. 1996). A vendar je avtor istega zapisa izrazil tudi skrb za nataliteto naroda, saj je »za narod, katerega rodnost zadnja leta vztrajno slabi, žalostno slišati, da omejuje število poskusov zdravljenja neplodnosti, ker je to pač predrago« (prim. Slovenske novice, 7. 10. 1996; Jana, 16. 2. 1999; Slovenske novice, 16. 4. 1999).

Leta 1999 pa se je v tiskanih medijih že razvila tudi debata o zakonu o zdravljenju neplodnosti in oploditvi z biomedicinsko pomočjo, ki ga je v parlamentarno proceduro vložil eden izmed poslancev LDS. Nekateri strokovnjaki so menili, da je predlog zakona drugačen, kot ga je izoblikovala medicinska stroka, in zato zahtevali popravke zakona, ki naj bi po njihovem mnenju ne bil strokoven. Po drugi strani so podporniki zakona poudarjali, da jih je zanimala le pomoč tistim posameznicam in posameznikom, ki zaradi pravne praznine na tem področju težko čakajo na njegovo urejanje (Delo, 4. 2. 1999; 7D, 24. 2. 1999; Slovenske novice, 3. 4. 1999; Dnevnik, 22. 9. 1999).

Polarizacija stroke in javnosti: Referendum o zakonu o zdravljenju neplodnosti in oploditvi z biomedicinsko pomočjo (2000–2001)

V mesecih pred referendumom o zakonu o zdravljenju neplodnosti in oploditvi z biomedicinsko pomočjo in po njem se je število objavljenih člankov o umetni oploditvi močno povečalo. Leta 2001 so dokumentalisti za-

radi koncentracije zapisov o referendumu o omenjenem zakonu gradivo namreč zbirali tudi v mapah *Referendum o zakonu OBMP* in *Referendum o zakonu OBMP – proti*; v njih je shranjenih kar 177 člankov. Prva ugotovitev analize je, da se v tem obdobju v razpravo o umetni oploditvi v veliko večji meri kot v prejšnjih obdobjih vključujejo tudi strokovnjaki iz družboslovnih in humanističnih krogov in ne le predvsem medicinski strokovnjaki, kar je bila značilnost preteklega poročanja. Tovrstno vključevanje zasledimo ne le v pismih bralcev in kolumnah, temveč so tudi novinarji začeli prevzemati glasove strokovnjakov iz humanističnih in družboslovnih vrst.

Vsaj načeloma lahko ugotovimo, da so bili medicinski strokovnjaki bolj odklonilno naravnani do predloga zakona, kot pa je to veljalo za humaniste in družboslovce.¹³ V nasprotovanju predlogu zakona so se jim pridružili tudi predstavniki nekaterih političnih strank.¹⁴ Nasprotniki so se sklicevali zlasti na predpostavko, da za umetno oploditev samskih žensk ne obstajajo nikakršni medicinski razlogi. Indikativno je mnenje ginekologinje dr. Bojane Pinter, da »je tovrstna medicina namenjena zdravljenju neplodnosti in ne reševanju socialnega položaja žensk, ki nimajo ali ne želijo partnerja« (Delo, 13. 6. 2001). Posledično so ti strokovnjaki menili, da je zdravljenje zdravih – plodnih, a samskih – žensk z medicinskega vidika neupravičeno (Delo, 13. 6. 2001; Finance, 14. 6. 2001). Niso nasprotovali le vsebini zakona, temveč tudi njegovemu domnevno prehitremu in nepremišljenemu sprejemanju. Pri tem pa so se sklicevali tudi na ideje, ki niso neposredno povezane z zdravljenjem v medicinskem smislu. Njihov temeljni argument je bila predpostavka, da je t. i. naravna družina sestavljena iz matere, očeta in otroka. Po mnenju ginekologinje dr. Bojane Pinter naj bi bila »pravica ženske do materinstva omejena s pravico otroka do obeh staršev« (Delo, 15. 6. 2001). Še bolj indikativno je mnenje predsednika državne komisije za biomedicinsko etiko, dr. Jožeta Trontlja, ki je svoje odklonilno stališče do predloga zakona izrazil takole: »Uporabljati tako visoko specializirano medicino za to, da se naredi otroka samski ženski, se mi zdi popolnoma nepotrebno in z etičnega stališča nesprejemljivo. Tako ustvarjamo nepopolno družino in se zelo oddaljujemo od načela, ki pravi, da je pravica otroka do optimalnega družinskega okolja veliko nad pravico recimo samske ženske do materinstva« (Mag, 9. 5. 2001). Predpostavka, da bi možnost umetne oploditve samskih žensk povzročila naraščanje istospolno usmerjenih parov in/ali posameznic z otroki, je bila med nasprotniki zakona prisotna v manjši meri, manj pogosto so se nasprotniki zakona sklicevali tudi na pravico moškega, da ima otroka

(Delo, 15. 5. 2001; Delo, 13. 6. 2001). Nasprotniki zakona so bili večinoma tudi proti dvojnemu darovanju in so nasprotovali uvozu spolnih celic, ki ga je predvideval predlog zakona, saj so bili zaskrbljeni zaradi možnosti pretirane komercializacije na področju uporabe tehnologij za oploditev z biomedicinsko pomočjo (Večer, 9. 5. 2001; Delo, 19. 5. 2001; Delo, 2. 6. 2001; Družina, 14. 6. 2001). Taki strahovi se odražajo v mnenju psihologa dr. Huberta Požarnika, ki je menil, da se v primeru, če zakon na referendumu ne bo potrjen, obeta »najprej potrebno, zatem nepotrebno in še pozneje obvezno pomoč medicine pri oploditvi, končalo pa se bo z industrijskim popravljanjem in izdelovanjem človeških zarodkov ter trgovanjem z njimi« (Družina, 14. 6. 2001).

Teologi so se v analiziranih zapisih pridružili nasprotovanju predlogu zakona. Zdi se celo, da so bili v svojih interpretacijah še restriktivnejši, saj so v načelu nasprotovali uporabi reproduktivnih tehnologij, ki omogočajo spočetje tudi ko gre za pare, ter poudarjali, da ima že zarodek pravice. Po njihovem mnenju otrok ni pravica, temveč dar, spočet v ljubezni med očetom in materjo (Družina, 20. 5. 2001; Mag, 30. 5. 2001; Delo, 13. 6. 2001). Značilno je stališče profesorja na Teološki fakulteti, dr. Antona Mlinarja, da »je šele razmerje pogoj za otroka« in da »ni vsak človek poklican, da ima otroka, otrok pa ni zdravilo za nek položaj, temveč dar v medsebojni podaritvi zakoncev v odgovornem starševstvu oziroma zavestna odločitev na temelju ljubezni« (Delo, 13. 6. 2001).

Kljub navedenemu načelnemu nasprotovanju medicinske stroke predlogu zakona pa so bili tudi v medicinskih vrstah strokovnjaki, ki so podpirali predlog zakona (Večer, 9. 5. 2001; Delo, 25. 5. 2001; Gorenjski glas, 15. 6. 2001; Delo, 16. 6. 2001). Eden med njimi, dr. Aleksander Merlo, je poudaril, da so »plodne samske ženske še najmanj problem medicinske stroke. To je problem družbe, ki se mora odločiti, ali bo solidarna z manjšino in ki mora vedeti, da noben zakon ne more predvideti vseh okoliščin, ki botrujejo takšni odločitvi« (Delo, 14. 6. 2001). Zagovarjali so tudi bolj celostno definicijo zdravja, po besedah ginekologa dr. Primoža Reša namreč »zdravje ni le odsotnost bolezni, ampak tudi socialno in psihično blagostanje. Ta del stroke [nasprotniki zakona, op. avt.] se preveč strogo drži le medicinskega aspekta, treba se je vživeti v osebo, ki je kompleksna celota, ki ni le medicinsko, ampak tudi sociološko, psihološko bitje« (Gorenjski glas, 15. 6. 2001). Strokovnjakom iz medicinske stroke so se pridružili tudi številni humanisti in družboslovci ter poslanci strank ZLSD in LDS. Podporniki predloga zakona so tako pou-

13 V tem smislu je zanimiva teza, ki jo na primeru primerjalne analize regulacije postopkov za pomoč pri spočetju v različnih evropskih državah razvijata Langdridge in Blyth (2001), in sicer, da se vedno bolj uveljavlja predpostavka družboslovnih znanosti, da so za družino ključni medsebojni odnosi med družinskimi člani, kar je večinoma v nasprotju s predstavami oseb in organizacij, ki delujejo na področju nujenja in regulacije postopkov za pomoč pri spočetju. Primat na tem področju ima še vedno medicinska znanost, ne le pri njihovem izvajanju, temveč tudi z delovanjem v različnih etičnih in drugih komisijah, v katerih se odloča ne le o medicinskih, temveč tudi o drugih socialnih implikacijah teh postopkov.

14 Postopek za razpis naknadnega zakonodajnega referenduma so sprožili poslanci SDS, NSI, SNS, SLS-SKD in SMS.

darjali, da je materinstvo temeljna pravica vsake ženske (7D, 16. 5. 2001; Slovenske novice, 15. 6. 2001). Pri tem so se nekateri sklicevali na predpostavko, da naj bi bila želja po otroku legitimna in naravna (Slovenske novice, 15. 6. 2001) in poudarjali primarnost vezi med materjo in otrokom, saj naj bi že narava ustvarila razlike med moškim in žensko – zmožnost zanositve je namreč dana samo ženskam (Delo, 21. 4. 2001). Povedano z besedami predstavnice Odbora za svobodno odločanje, dr. Spomenke Hribar: »Po mojem mnenju pa je narava vendarle uredila neke stvari. Nosi in donosi ženska« (Večer, 26. 5. 2001). Ali pa mnenje sociologinje Mojce Dobnikar: »Nekatere razpravljavce moti, da bi pravica do umetne oploditve obstajala samo za samske ženske, za samske moške pa ne. Narava je tu pač ustvarila razliko med moškim in žensko. Toda če je narava prikrajšala moške, to ni nikakršen argument za to, da zdaj družba prikrajša ženske za medicinski poseg, ali da jih deli na telesno, čustveno, duševno ali socialno bolj in manj upravičene do takšnega posega« (Delo, 21. 4. 2001). Čeprav so po eni strani poudarjali, da je materinstvo pravica vseh žensk, so v podporo zakonu navajali tudi argument, da bo zakon zadeval le peščico samskih žensk, ki do otroka ne bodo mogle priti po drugi poti. Tedanji minister za zdravje, dr. Dušan Keber, je zapisal: »Prav je, da oploditev plodne ženske s pomočjo medicine ne vstopi v našo družbo skozi široko odprta vrata. Komisija, ki jo predvideva zakon in v kateri sodeluje strokovnjak s področja ginekologije, medicinske etike, psihologije, sociologije in prava, poleg tega pa še predstavnik urada varuha človekovih pravic, so ustrezno sito, ki naj ločuje utemeljene razloge od lahkotnih muh enodnevnice« (Delo, 21. 4. 2001). Šlo je celo za interpretacije, da gre pri možnosti umetne oploditve samskih žensk za »človeško stisko samske ženske, izzvano z naravnim hrepenenjem po otroku« (Ona, 29. 5. 2001).

Menili so tudi, da ni smiselno, da družbena večina odloča o manjšini na referendumu (Delo, 31. 5. 2001; Nedeljski dnevnik, 17. 6. 2001). Vendar naj referendum po njihovem mnenju ne bi zadeval le peščice državljanov, saj so poudarjali, da gre tudi za vprašanje državljanske solidarnosti in svobodo odločanja. Povedna je javna izjava Odbora za svobodno odločanje, v kateri so člani odbora med drugim tudi zapisali, da je »resnična vsebina referenduma osnovna civilizacijska pridobitev: svoboda odločanja«, in menili, da je »Slovenija danes dovolj pluralna in tolerantna, da se ji zaradi posluha za pravice manjšine ni treba bati za skupne vrednote, državljanji in državljanke pa dovolj zreli in solidarni, da v svobodi drugega vidimo grožnje svoji svobodi« (Dnevnik, 12. 5. 2001). Podporniki zakona so poudarjali tudi dejstvo, da je za sodobne družbe značilna raznovrstnost družinskih oblik in da jedrna družina ni edini legitimni družinski model. Naj ponazorimo s primerom izjave Odbora za svobodno odločanje: »Zavračamo trditve predlagatelj referenduma, ki opredeljujejo vse enostarševske družine, ki so v sodobnih družbah le ena od oblik raznoterih

družinskih skupnosti, za nesprejemljive. [...] Otroci iz enostarševskih družin zaradi dejstva, da ne živijo v skupnosti z očetom, niso nič slabši. Enostarševska družina torej ni nenormalna, nekakovostna in otrokovim pravicam sovražna oblika preživljanja otroštva« (Jana, 29. 5. 2001; prim. na primer Mladina, 14. 5. 2001). Bolj kot samo strukturo (obliko) družine so podporniki zakona poudarjali pomen njene vsebine, saj naj bi družino sestavljali ljudje, ki se imajo radi, ne pa zakon ali heteroseksualnost. Nekateri strokovnjaki in novinarji so tudi menili, da rezultati referenduma ne bodo zadevali le samskih žensk, temveč tudi pare, saj naj bi se odločalo zlasti o tem, ali bo medicina končno dobila tehnične zmožnosti, da začne pomagati tudi njim (Mladina, 14. 5. 2001). Predstavnica ene od civilnodružbenih organizacij je v zvezi s tem povedala: »Ne obstaja samo ena plat morale. Nikoli ni nihče vprašal teh ubogih parov, kaj si oni želijo in zakaj so se odločili za biomedicinsko pomoč. Nihče jih ni vprašal, kako jim je, ko zaman trkajo na vrata domačih klinik, od katerih pričakujejo pomoč. Nihče ne razmišlja o čustvih ljudi brez otrok« (7D, 9. 5. 2001).

Po tem, ko so volivci na referendumu zavrnil predlagano novelo zakona o zdravljenju neplodnosti in oploditvi z biomedicinsko pomočjo, se zdi, da se je »razkol« med podporniki in nasprotniki zakona nadaljeval. Tako podporniki kot zagovorniki zakona so govorili o nekakšnem »spopadu« med liberalnim / naprednim in konservativno / patriarhalnim / tradicionalnim / avtoritarnim pogledom na svet. Nasprotniki zakona so menili, da je referendum pokazal, da se ljudje v svojem odločanju ne ravnavajo po strankarski pripadnosti zlasti takrat, ko gre za vprašanje temeljnih vrednot. Podporniki zakona so po drugi strani ocenjevali, da so zmagali neracionalni argumenti in da je šlo za zlorabo stroke in etičnih argumentov v politične namene. Ponovno so poudarjali dejstvo, da je o tovrstnih vprašanjih nesmiselno odločati na referendumu. Nekateri komentatorji so tudi menili, da ni šlo za poraz podpornikov zakona, saj se je referenduma udeležila le četrtina državljanov, kar naj bi kazalo na dejstvo, da ljudje nimajo interesa glasovati o zakonu, ki se jih v glavnem ne tiče (Delo, 18. 6. 2001; Delo, 19. 6. 2001; Slovenske novice, 19. 6. 2001; Dnevnik, 19. 6. 2001). Takratni minister za zdravje, dr. Dušan Keber, je izid referenduma komentiral takole: »Zagovorniki novele na podlagi glasovanja spoznavamo, da so dopolnitve zakona, ki omogočajo zdravljenje neplodnosti in postopke oploditve tudi ženski brez moškega partnerja, očitno zahtevale prevelik zasak v tradicionalnih pogledih glasovalcev in glasovalk na sprejemljive oblike razmnoževanja, pa tudi življenja v skupnosti« (Delo, 19. 6. 2001).

Nove metode za neplodne pare (2002–2011)

Zdi se, da je medijska razprava o postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo po referendumu v veliki meri potihnila, oziroma se v veliko manjši meri prob-

lematizirajo družbene okoliščine, ki naj bi omogočale ali onemogočale dostop do tovrstnih postopkov (kot je bila v prejšnjem obdobju zlasti samskost ženske in v manjši meri istospolna usmerjenost), saj zapisi skoraj izključno govorijo o parih kot upravičencih do tovrstnih postopkov (izjeme na primer Nedelo, 7. 12. 2008; Večer, 7. 3. 2009). Kljub navajanju nekaterih bolj »liberalnih zakonodaj« in rezultatov posameznih študij, ki ugotavljajo, da otroci, ki jih vzgajajo samske ženske ali lezbijke, niso v ničemer prikrajšani glede na otroke iz dvostarševskih družin (Nedelo, 7. 12. 2008; Večer, 7. 3. 2009), pa stališče dobršnega dela medicinske stroke ostaja podobno kot že leta 2001, in sicer, povedano z besedami ginekologinje dr. Bojane Pinter, da je »pri nas ta oblika zdravljenja rezervirana samo za najhujše oblike neplodnosti parov, ko eden od partnerjev nima svojih spolnih celic. Želja po otroku ženske brez partnerja ali moškega brez partnerice pa ni medicinski problem neplodnosti [...] Stanje brez partnerja ali partnerice pa ni bolezen in uporaba postopka v teh primerih je zloraba medicine« (Nedelo, 7. 12. 2008). Pisci besedil in strokovnjaki so v zapisih opozarjali, da pari na zdravljenje neplodnosti še vedno pogosto odhajajo v tujino. V Sloveniji namreč čakalne dobe ostajajo predolge, organizacija dela je slaba in nepregledna, financiranje nezadostno, premalo je tudi darovanih spolnih celic (Večer, 5. 2. 2004; Slovenske novice, 12. 10. 2004; Ona, 12. 7. 2005; Delo, 15. 11. 2005). Zlasti so bili na področju kot že prej dejavni civilnodružbeni akterji, leta 2007 se je razprava osredotočila predvsem na izjemno dolge čakalne dobe (Delo, 12. 3. 2007; Ona, 27. 3. 2007; Delo, 3. 4. 2007). Razprava je kritizirala tudi politični in zdravstveni (zavarovalniški) sistem, ki omejuje število poskusov umetne oploditve. Nekateri zapisi so poudarjali demografski vidik neplodnosti (Večer, 24. 11. 2005; Večer, 7. 3. 2009), saj se je na primer leta 2004 po besedah avtorja enega izmed člankov »3,7 odstotka novorojenih otrok rodilo s pomočjo umetne oploditve, to pa ni nezanemarljiv prispevek k višanju natalitete« (Večer, 24. 11. 2005). Ginekolog dr. Veljko Vlaisavljevič je v zvezi s tem poudaril: »Demografski in ekonomski vidik neplodnosti je postal za Evropo, ki se stara in umira, pomembno vprašanje, in državam članicam je naloženo, da omogočijo večjo dostopnost do vseh oblik zdravljenja neplodnosti vsem, poročenim in neporočenim« (Večer, 7. 3. 2009). Kot že v prejšnjih obdobjih, so se tudi v zadnjem analiziranem desetletju pojavljali zapisi o velikih uspehih slovenske medicine na področju oploditev z biomedicinsko pomočjo tudi v svetovnem merilu in o razvoju novih tehnologij in postopkov na tem področju. Kot beremo v enem izmed zapisov, temu lahko pripišemo tudi dejstvo, da so »od začetkov razvoja metod zunajtelesne oploditve, ki jih je sprva zaradi nedostop-

nosti in skromne uspešnosti spremljal sloves izjemnosti in elitizma, v zadnjem dobrem desetletju metode za zdravljenje neplodnosti postale uspešnejše in primerljive z drugimi terapevtskimi postopki v medicini« (Delo, 7. 4. 2005). Pri tovrstnih novostih gre na primer za prvo rojstvo z darovano jajčno celico leta 2004, prvi primer zanositve z opravljeno gensko preiskavo zarodka pred zanositvijo leta 2005, raziskave na področju metabolizma in morfoloije zarodka, raziskovanje matičnih celic, itn. (Večer, 5. 2. 2004; Dnevnik, 11. 10. 2004; Ona, 20. 12. 2005; Delo, 14. 10. 2010). Nadaljuje se tudi poročanje o vedno večjem številu neplodnih posameznikov in posameznic. Večinoma se je govorilo o naraščanju neplodnosti tako pri moških kot tudi pri ženskah (Nedelo, 3. 12. 2006; Ona, 27. 3. 2007); saj naj bi bilo prav »pozno odločanje za naraščaj pogost vzrok za težave, saj se plodna sposobnost z leti zmanjša tako pri moških kot pri ženskah« (Ona, 12. 7. 2005). Zgovorni so tudi deli člankov, povezani z na »ženske usmerjene« razloge za neplodnost. Povedano z enim izmed primerov: »Danes se ženske za materinstvo zelo pozno odločajo zaradi kariere, ker se skušajo vklopiti v okolje, ker skušajo biti enakopravne z moškimi« (Večer, 24. 11. 2005). Pisci besedil so kot že poprej opozarjali tudi na komercializacijo postopkov oploditve z biomedicinsko pomočjo, ki so jo označevali celo kot fertilnostni turizem (Nedeljski dnevnik, 25. 7. 2004; Večer, 18. 9. 2004; Nedelo, 7. 12. 2008).¹⁵ Zlasti medicinski strokovnjaki (pri čemer ne vemo, kakšno je stališče strokovnjakov iz drugih disciplin, saj zapisov o njihovem mnenju o tem vprašanju ni v mapah) so nasprotovali trgovanju s spolnimi celicami in nadomestnemu materinstvu (Večer, 18. 9. 2004; Ona, 12. 7. 2005; Delo, 7. 9. 2006). Podobna mnenja so izražena tudi v zapisih, v katerih so strokovnjaki iz medicinskih vrst opozarjali, da so postopki oploditve z biomedicinsko pomočjo le pomoč naravi, oziroma da želijo strokovnjaki tovrstne postopke kar najbolj približati naravnemu spočetju (Delo, 27. 1. 2005; Delo, 7. 4. 2005; Ona, 12. 7. 2005; Večer, 7. 3. 2009). Kot je poudarila ena med strokovnjakinjami na tem področju, biologinja dr. Irma Virant Klun: »Kljub vsemu trudu in znanju smo samo pomočniki narave« (Delo, 27. 1. 2005). Novost v primerjavi s prejšnjimi obdobji so zapisi, ki opozarjajo na stigmo, ki jo v družbi povzroča neplodnost, in na fizične in psihične obremenitve, ki jih povzročajo postopki za zdravljenje neplodnosti oziroma postopki oploditve z biomedicinsko pomočjo (Ona, 12. 7. 2005; Ona, 27. 3. 2007; Dnevnik, 19. 11. 2011).

ZAKLJUČKI

Že bežen pregled člankov o oploditvi z biomedicinsko pomočjo na Slovenskem v zadnjih treh desetletjih

15 Pojav fertilnostnega turizma je posledično postal tudi predmet raziskovalnega zanimanja. Primer takega raziskovanja je doktorska disertacija Eve-Marie Knoll z Univerze na Dunaju *Navigating Socio-technical and Moral Landscapes: Reproductive tourism in Europe* (2011). Vir je navedel anonimni recenzent prispevka.

pokaže, da število zapisov o tej tematiki z leti narašča. Če je bilo v prvem analiziranem obdobju (1983–1990) na to temo objavljenih (oziroma dokumentiranih) le deset člankov, je bilo že v drugem obdobju (1991–2000) objavljenih že nič pa vse do deset člankov letno. Seveda ni presenetljivo, da je bilo daleč največ zapisov o tej tematiki objavljenih (oziroma dokumentiranih) leta 2001, ko je bil izveden referendum o zakonu o zdravljenju neplodnosti in oploditvi z biomedicinsko pomočjo in je bila tema predmet intenzivne javne razprave. Takrat so članki poleg splošne mape *Umetna oploditev* shranjeni tudi v mapah *Referendum o zakonu OBMP* in *Referendum o zakonu OBMP – proti*, v katerih je kar 177 od skupaj 308 analiziranih člankov. Zdi se, da bi naraščanje števila člankov lahko pripisali zlasti razmahu reproduktivnih tehnologij, ki omogočajo oploditev z biomedicinsko pomočjo, in novim dosežkom, ki se na tem področju pojavljajo, manj pa na splošno povečanemu zanimanju medijev za to temo. To tezo podkrepi dejstvo, da se je več člankov pojavljalo na primer ob »pionirskih« dogodkih, kot so na primer rojstvo prvih dvojčic iz epruvete, prvo rojstvo z darovano jajčno celico, premikih v raziskovanju morfologije zarodka in matičnih celic, ipd.

Podrobnejša analiza gradiva je potrdila izhodiščno hipotezo, da so v medijskem poročanju o oploditvi z biomedicinsko pomočjo najpogosteje zastopani glasovi medicinskih strokovnjakov. Izjema so dogajanja v času tik pred referendumom o zakonu o zdravljenju neplodnosti in oploditvi z biomedicinsko pomočjo, ko se v medijih pojavlja več različnih strokovnjakov. Prednjačijo zlasti glasovi strokovnjakov iz družboslovnih in humanističnih disciplin. V zadnjih dveh desetletjih pa so se pisci besedil sklicevali tudi na stališča različnih civilnodružbenih organizacij, ki se v Sloveniji ukvarjajo z neplodnostjo in rodnostjo. Potrdila se je tudi predpostavka, da se govor o oploditvi z biomedicinsko pomočjo v večji meri kot na moške naslavlja na ženske kot primarno odgovorne za človeško reprodukcijo. Predvsem od devetdesetih let prejšnjega stoletja pa so vedno pogostejši zapisi, ki poudarjajo, da neplodnost ni le problem žensk, temveč je vedno bolj pogosta tudi pri moških. To težnjo v poročanju bi morda lahko pripisali razvoju novih postopkov v reproduktivni medicini, ki omogočajo zdravljenje neplodnosti tudi moških in ne le žensk. Posledično se zdi, da se povečuje družbena zaznava moške neplodnosti kot relevantne tematike. Toda kljub temu se govor o vzrokih neplodnosti v večji meri kot moške še vedno ukvarja z ženskami. Odlaganje rojstev (zlasti zaradi vedno večje izobraženosti žensk) in posledično vedno višja starost žensk ob rojstvu otroka se namreč v zapisih pojavlja kot eden izmed temeljnih vzrokov za njihovo naraščajočo neplodnost. Zdi se, da ti zapisi ženske posredno »svarijo«, naj ne odlagajo rojevanja. Analiza je tudi pokazala, da se tako v strokov-

nih kot v laičnih krogih pogosto pojavljajo interpretacije, da so tovrstne tehnologije »pomoč naravi«. Keržan (2008, 16) meni, da je to posledica dejstva, da so ideje reprodukcije, spolnosti, nosečnosti in rojstva v evropski kulturni perspektivi vedno umeščene v polje naravnega, čeprav so tehnologije v svojem temelju seveda stvar kulture.

Rezultati so potrdili tudi našo izhodiščno predpostavko, da se v govoru o družbeni sprejemljivosti in upravičenosti do postopkov oploditve z biomedicinsko pomočjo izražajo ideje o primerni sestavi nacionalnega prebivalstva in ideje o »primernih« starših in družinskih razmerjih, ki so določene zlasti po spolu, zakonskem stanu in/ali spolni usmerjenosti posameznika oziroma posameznice. Tak govor o postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo je prisoten zlasti v zadnjem analiziranem desetletju. Omenjenega dejstva najbrž ne smemo pripisati le referendumu o tem vprašanju iz leta 2001, temveč tudi dejstvu, da razvoj omenjenih tehnologij sproža vedno nova vprašanja, povezana z vprašanjem upravičenosti do obravnavanih postopkov. Posledično se zdi, da narašča tudi strokovni in laični interes za omenjena vprašanja. Kljub temu da je zlasti v zadnjih dveh desetletjih v tiskanih medijih mogoče zaznati tudi govor o zaskrbljujoče nizki stopnji rodnosti v Sloveniji,¹⁶ pa je analiza pokazala, da se tudi v govoru o umetni oploditvi izražajo predstave o tem, kdo lahko ima otroka in katere oblike družinskih razmerij so družbeno nezaželene.

Podrobnejša analiza poročanja tiskanih medijev ob referendumu o zakonu o zdravljenju neplodnosti in oploditvi z biomedicinsko pomočjo leta 2001 je pokazala, da so se nasprotniki zakona sklicevali zlasti na naturalistično predpostavko, da t. i. naravno družino sestavljajo mati, oče in otroci. Zlasti se je pokazalo, kot je ugotovila tudi Mencin Čeplak (2005, 120), da so se dileme v zvezi z zakonom odprle prav zaradi možnosti uporabe postopkov oploditve z biomedicinsko pomočjo pri samskih ženskah, manj pa se je govorilo o drugih vidikih zakona. V tem smislu so nasprotniki zakona poudarjali zlasti pravico otroka, da pozna oba starša. Opozarjali so tudi, da izvajanje postopkov oploditve z biomedicinsko pomočjo pri samskih ženskah ni več zdravljenje v medicinskem smislu. Manj prisoten, a kljub temu zaznan je bil govor o tem, da bi možnost umetne oploditve samskih žensk omogočila naraščanje števila istospolno usmerjenih parov z otroki. Zdi se, da so nasprotniki zakona bolj kot vsebino družinskega življenja v svojih interpretacijah poudarjali družinsko strukturo: torej vlogo obeh staršev oziroma pomen jedrne družine. Redko, a vendarle, lahko zasledimo tudi spraševanje, kaj bi se v primeru, da dovolimo umetno oploditev samskih žensk, zgodilo s pravico moškega do otroka. Prav tako so nasprotniki predloga zakona nasprotovali uvozu spolnih celic in se pri tem sklicevali na pomanjkanje nadzora pri

16 O tem je za Slovenijo na primeru zapisov tiskanih medijev o rodnosti obširno pisala Duška Knežević Hočevar (2003a; 2003b; 2011).

tovrstnih postopkih. Na prvi pogled se sicer zdi, da so zakonu o zdravljenju neplodnosti in oploditvi z biomedicinsko pomočjo nasprotovali predvsem strokovnjaki iz vrst medicine in teologije. Kljub temu je podrobnejša analiza pisanja o tej tematiki razkrila, da medicinska stroka v svojem nasprotovanju zakonu ni bila enotna, saj so se v medijih pojavljali, čeprav v manjšini, tudi glasovi zdravnikov, ki so jasno izrazili svojo podporo zakonu. Vendarle pa se zdi, da je bila medicinska (naravoslovna) stroka v svojem pogledu na postopke oploditve z biomedicinsko pomočjo do teh bolj zadržana, kot bi to lahko rekli za bolj družboslovno in humanistično usmerjene strokovnjake. Nemara ni toliko problematična sama zadržanost do tovrstnih tehnologij, temveč bolj dejstvo, če se navežemo na ugotovitev Keržana (2008, 248), da so pogosto izražali svoja stališča glede samskih žensk, družine in družinskih razmerij ter istospolno usmerjenih, ki so bolj kot na znanstvenih ugotovitvah temeljila na njihovem moralnem prepričanju. Po drugi strani je bil temeljni argument podpornikov zakona, da je imeti otroka temeljna človeška pravica vsake ženske. Pri tem so, paradoksalno, pogosto poudarjali prav primarnost, celo naravnost vezi med materjo in otrokom ter želje žensk po otroku in s tem naturalizirali reprodukcijo (Keržan, 2008, 251). Še več, zdi se, da so tako posredno sprejeli in okrepili zanje sicer problematično predpostavko o centralni vlogi žensk v reprodukciji.

V pisanju o oploditvah z biomedicinsko pomočjo po referendumu leta 2001 se v medijskih zapisih vedno bolj pogosto pojavlja pisanje o komercializaciji teh postopkov, pomanjkanju darovalcev, etičnih vidikih teh tehnologij in vprašanju financiranja postopkov. V tem obdobju zasledimo mnogo manj problematiziranja družbenih okoliščin, od katerih je odvisen dostop do teh postopkov

(kot so na primer samskost, istospolna usmerjenost), saj se kot »enota zdravljenja« skoraj izključno omenja par. Zdi se, da je v zadnjem desetletju v tiskanih medijih manj zapisov o vprašanih in dilemah, ki jih je v strokovni in laični javnosti odprl referendum o zakonu o zdravljenju neplodnosti in oploditvi z biomedicinsko pomočjo.

Bistvo problematične razmejitve med medicinskimi postopki zdravljenja in družbeno upravičenostjo posameznih skupin prebivalstva do postopkov oploditve z biomedicinsko pomočjo je nemara zajeto prav v interpretaciji Hrženjak (2001, 109), ki zapiše: »Če dostop do postopkov umetne oploditve ni odvisen od plodnosti ali neplodnosti, temveč od zakonskega stanu, potem to ni več strokovno medicinsko vprašanje, pač pa je ideološko vprašanje družbenih vrednot.« Prav to so v besedilu, ki je nastalo po referendumu o zakonu o zdravljenju neplodnosti in oploditvi z biomedicinsko pomočjo, posredno priznali tudi nasprotniki tega zakona: »Kot se je izkazalo, predlagatelji novele [zakona o zdravljenju neplodnosti in oploditvi z biomedicinsko pomočjo, op. avt.] niso imeli strokovnih podlag, zato je šlo očitno za nekatere druge stvari: ali bo v Sloveniji ostala dvostarševska družina ena temeljnih vrednot ali pa bomo začeli uvajati vrednoto enostarševske družine, kjer ne bo znano, kdo je oče otroka, ali morda celo za vzgojo otroka v istospolnih zvezah. Šlo je za to, ali bo Slovenija ena prvih držav na svetu, ki bo brez primernih nadzornih mehanizmov dovoljevala posege v spočetje človekovega življenja, in ne nazadnje: šlo je tudi za to, ali lahko politična elita s svojo močjo potepta strokovne argumente in voljo ljudi. Šlo je torej predvsem za vrednote« (Zajec idr., 2001, 276). Vsakršna podobnost z argumentacijo in s postopki, ki so vodili v nedavni referendum o družinskem zakoniku, verjetno ni naključna.

HELPING "NATURE"? PUBLIC DISCUSSION ON MEDICALLY ASSISTED REPRODUCTION IN PRINT MEDIA

Sanja CUKUT KRILIĆ

Scientific Research Centre of Slovenian Academy of Sciences and Arts, Sociomedical Institute, Novi trg 2, 1000 Ljubljana, Slovenia
e-mail: sanja.cukut@zrc-sazu.si

SUMMARY

Especially in the last three decades we are witnessing a massive development of those reproductive technologies which have separated human reproduction from the sexual act. Such technologies have significantly altered »traditional« understandings of family relations, kinship ties, parenthood and medical treatment procedures. First, we study the creation of the concept of the national population in Europe at the beginning of 19th century. In relation to this topic, the increasing importance of scientific disciplines which are supposedly »properly equipped« to study the movement and health of national populations is emphasised. We point to the main theoretical frameworks for studying such new reproductive technologies developed in the social sciences and humanities. The focus is especially on the contributions of feminist theory and gender studies. Following this, we analyse the talk of the mass media about in vitro and artificial

insemination using the example of the printed press media. Writing about this topic is linked to the socio-political context that determined also the content of press reports. The material analysis has demonstrated that experts from medicine are most often represented in media reports about in vitro and artificial insemination. Exceptions in this regard are the events before the referendum about the Infertility treatment and procedures of biomedically-assisted procreation act, when a greater variety of experts talking about this subject could be observed in the press media reports. It was also found that talk about in vitro and artificial insemination is addressed more to women than men, as women are viewed as primarily responsible for human reproduction. The results have also shown that in the talk about the social acceptability and entitlement to procedures of in vitro and artificial insemination, ideas about the appropriate composition of the national population and ideologies about »in/appropriate« parents and family relations, determined by gender, marital status and/or sexual orientation of the individual can be observed.

KEY WORDS: reproductive technologies, artificial insemination, *in vitro* and artificial insemination, gender studies, feminist theory, mass media, Slovenia

VIRI IN LITERATURA

Beckman, L. J., Harvey, M. S. (2005): Current Reproductive Technologies: Increased Access and Choice? *Journal of Social Issues*, 61, 1. Oxford, 1–20.

Calsamiglia, H. (2003): Popularization discourse. *Discourse Studies*, 5, 2. London, 139–146.

Calsamiglia, H., López Ferrero, C. (2003): Role and position of scientific voices: Reported speech in the media. *Discourse Studies*, 5, 2. London, 147–173.

Camiscioli, E. (2001): Producing Citizens, Reproducing the 'French Race': Immigration, Demography, and Pronatalism in Early twentieth-Century France. *Gender & History*, 13, 3. 593–621; <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1468-0424.00245/pdf> (2. 2. 2012).

Cole, H. J. (1996): 'There are only good mothers': The Ideological Work of Women's Fertility in France before World War I. *French Historical Studies*, 19, 3. 639–672; <http://www.jstor.org/stable/pdfplus/286639.pdf?acceptTC=true> (12. 3. 2012).

Demeny, P. (2003): Population Policy: A Concise Summary; <http://www.popcouncil.org/pdfs/wp/173.pdf> (2. 2. 2012).

Dolar, M. (ur.) (1991): Vednost – oblast – subjekt. Ljubljana, Krt.

Donchin, A. (1989): The Growing Feminist Debate over the New Reproductive Technologies. *Hypatia*, 4, 3. Edwardsville, 136–149.

Drglin Z. (2002): Materinstvo in razvoj novih reproduktivnih tehnologij: Samice in/ali nadaljevanje vrste, *Časopis za kritiko znanosti*, 30. Ljubljana, 95–108.

Finžgar, A. (1992): Svobodno odločanje o rojstvih otrok in umetno omogočanje rojstev. *Pravnik*, 47, 9/10. Ljubljana, 345–354.

Folbre, N. (2004): Sleeping Beauty Awakes: Self-Interest, Feminism, and Fertility in the Early Twentieth Century. *Social Research*, 71, 2. New York, 343–356.

Foucault, M. (1991): Resnica in oblast. V: Dolar, M. (ur.): Vednost – oblast – subjekt. Ljubljana, Krt, 57–75.

Greenhalgh, S. (1996): The Social Construction of Population Science: An Intellectual, Institutional, and Political History of Twentieth-Century Demography. *Society for Comparative Study of Society and History*, 38, 1. 26–64; <http://www.jstor.org/stable/pdfplus/179337.pdf?acceptTC=true> (3. 2. 2012).

Handwerker, L. (2003): New genetic technologies and their impact on women: A feminist perspective. *Gender and Development*, 11, 1. Oxford, 114–124.

Hartley, J. (1989): Understanding news. London, New York, Routledge.

Heinsohn, G., Steiger, O. (1993): Uničenje modrih žensk. Ljubljana, Krt.

Hrženjak, M. (2001): Legitimiziranje neenakosti. V: Petković, B. (ur.): Poročilo skupine za spremljanje nestrpnosti 01. Ljubljana, Mirovni inštitut, 106–113.

Jamrozik, A., Nocella, L. (1998): The Sociology of Social Problems. London, Cambridge University Press.

Kertzer, D. I., Fricke, T. (ur.) (1997): Anthropological Demography: Toward a New Synthesis. Chicago & London, The University of Chicago Press.

Kertzer, D. I., Arel, D. (ur.) (2002): Census and Identity: The politics of race, ethnicity, and language in national censuses. Cambridge, Cambridge University Press.

Kertzer, D. I., Arel, D. (2002): Censuses, identity formation, and the struggle for political power. V: Kertzer, D. I., Arel, D. (ur.): Census and Identity: The politics of race, ethnicity, and language in national censuses. Cambridge, Cambridge University Press, 1–42.

Keržan, D. (2008): Spočetje novih oblik sorodstva. Novo Mesto, Goga.

Kirejczyk M. (2000): Users, Values and Markets: The Shaping of Users through the Cultural and Legal Appropriation of In Vitro Fertilisation. V: Saetnan, A. R., Oudshoorn, N., Kirejczyk, M. (ur.): Bodies of Technology: Women's Involvement with Reproductive Medicine. Columbus, Ohio State University Press, 177–183.

Knežević Hočevar, D. (2003a): Idejno ozadje esencialističnih predstav o rodnosti v treh primerih presoj

nacionalne populacije. Družboslovne razprave, 19, 43. Ljubljana, 29–46.

Knežević Hočevar, D. (2003b): Medijska govorica o nacionalni reprodukciji v postsocialistični Sloveniji. Teorija in praksa, 40, 2. Ljubljana, 335–356.

Knežević Hočevar, D. (2011): Obrazi migracij v govoru o rodnosti. Dve Domovini, 33. Ljubljana, 7–22.

Krause, L. E. (2001): 'Empty Cradles' and the Quiet Revolution: Demographic Discourse and Cultural Struggles of Gender, Race and Class in Italy. Cultural Anthropology, 16, 4. 576–611; http://people.umass.edu/ekrause/Krause_ca_2001.pdf (2. 2. 2012).

Kreager, P. (1997): Population and Identity. V: Kertzer, D. I., Fricke, T. (ur.): Anthropological Demography: Toward a New Synthesis. Chicago & London, The University of Chicago Press, 139–174.

Langdridge, D., Blyth, E. (2001): Regulation of assisted conception services in Europe: Implications of the new reproductive technologies for 'the family'. Journal of Social Welfare and Family Law, 23, 1. Andover, 45–64.

Leskošek, V. (ur.) (2005): Mi in oni: Nestrpnost na Slovenskem. Ljubljana, Mirovni inštitut.

Lipoglavšek, P. (2007): Umik soglasja k zunajtelesni oploditvi. PP, 26, 22. Ljubljana, 26–29.

Lyons, C. A. (2000): Examining Media Representations: Benefits for Health Psychology. Journal of Health Psychology, 5, 3. 349–358; <http://hpq.sagepub.com/content/5/3/349.full.pdf+html> (3. 2. 2012).

Malin, M. (2003): Good, Bad and Troublesome Infertility Physicians' Perceptions of Women Patients. The European Journal of Women's Studies, 10, 3. 301–319.

Malone, E. R., Boyd, E., Bero A. L. (2000): Science in the News: Journalist's Constructions of Passive Smoking as a Social Problem. Social Studies of Science, 30, 5. 13–35; <http://www.jstor.org/stable/pdfplus/285762.pdf> (7. 2. 2012).

McDaniel, S. A. (1996): Toward a Synthesis of Feminist and Demographic Perspectives on Fertility. The Sociological Quarterly, 37, 1. Carbondale, 83–104.

Mencin Čeplak, M. (2005): Referendum proti načelu enakosti pred zakonom. V: Leskošek, V. (ur.): Mi in oni: Nestrpnost na Slovenskem. Ljubljana, Mirovni inštitut.

Mencin Čeplak, M. (2013): Heteronormativnost in regulacije rodnosti. Annales, Series historia et sociologia, 23, 2. Koper, 403–414.

Millns, S. (2002): Reproducing inequalities: Assisted conception and the challenge of legal pluralism. Journal of Social Welfare and Family Law, 24, 1. Andover, 19–36.

Novinarska dokumentacija Dela, mapa: 618.177–089.888.11 (094.5) Referendum o zakonu OBMP.

Novinarska dokumentacija Dela, mapa: 618.177–089.888.11 (094.5) Referendum o zakonu OBMP – proti.

Novinarska dokumentacija Dela, mapa: 618.177–089.888.11 (497.12) Umetna oploditev.

Parry, D. C. (2005): Women's Leisure as Resistance to Pronatalist Ideology. Journal of Leisure Research, 37, 2. 133–151; <http://proquest.umi.com/pqdlink?index=8&>

did=814561711&SrchMode=3&sid=1&Fmt=6&VInst=P ROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=13 34308951&clientId=73801&aid=2 (9. 2. 2012).

Petković, B. (ur.) (2001): Poročilo skupine za spremljanje nestrpnosti 01. Ljubljana, Mirovni inštitut.

Repinc, B. (2001): Neplodnost kot tržno blago. Delta: Revija za ženske študije in feministično teorijo, 7, 1/2. Ljubljana, 57–88.

Rožman, I. (2013): Nevidna reproduktivna hendikepiranost žensk. Annales, Series historia et sociologia, 23, 2. Koper, 415–422.

Saetnan, A. R., Oudshoorn, N., Kirejczyk, M. (ur.) (2000): Bodies of Technology: Women's Involvement with Reproductive Medicine. Columbus, Ohio State University Press.

Seale, C. (1998): Constructing death: The sociology of dying and bereavement. Cambridge, Cambridge University Press.

Skušek, Z. (1996): Zadrega s starši: Biološki in socialni starši v luči novih reproduktivnih tehnologij. Socialno delo, 35, 2. Ljubljana, 131–136.

Snowden, R. (1998): Psychosocial Discontinuities Introduced by the New Reproductive Technologies. Journal of Community & Applied Social Psychology, 9. Chichester, 249–259.

Szreter, S. (2003): The Population Health Approach in Historical Perspective. American Journal of Public Health, 93, 3. 421–431; <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1449802/pdf/0930421.pdf> (27. 11. 2011).

Turner, B. (1993): Novejša dognanja v teoriji telesa. Časopis za kritiko znanosti, 21, 156–157. Ljubljana, 99–120.

Urh, Š. (2009): Nove tehnologije – stare ideologije: Oploditev z biomedicinsko pomočjo. Socialno delo, 48, 1/3. Ljubljana, 111–121.

Valenčič R. (2004): Bioetika v cerkvenih dokumentih. Bogoslovni vestnik, 64, 3. 499–512.

Zajec, J., Pinter, B., Primc, A. (2001): Referendum je bil edina možnost: Ugotovitve po referendumu o 'oplojevanju samskih žensk'. Communio: Mednarodna katoliška revija, 11, 3. Ljubljana, 271–276.

Zaviršek, D., Leskošek, V., Urek, M., Urh, Š., Sobčan, A. M., Mastnak, T., Goričan, B., Rezar, I., Klun, M., Jeseničnik, N. (2008): Socialno starševstvo kot ključni vidik sodobnih družinskih politik: Končno poročilo o opravljenem projektu. Ljubljana, Mestna občina Ljubljana, Fakulteta za socialno delo.

Zupančič, B. M. (2001): Vive l'indifference: Forum o umetni oploditvi. Dignitas, 10. Ljubljana, 3–14.

Zupančič, K., Šinkovec, J. (1998): Biomedicinska pomoč pri oploditvi – pravna ureditev. Podjetje in delo, 24, 6/7. Ljubljana, 1276–1284.

Žnidaršič V., Pipan, T. (1997): Določanje očetovstva in materinstva za otroka, spočetega z zdravstveno pomočjo. Pravnik, 52, 9/10. Ljubljana, 555–580.

Žnidaršič Žagar, S. (2000): Ora et labora – in molči, ženska! Ljubljana, Založba / *cf.