

Kordić: Svaka šesta osoba u Hrvatskoj suočava se s neplodnošću, za mnoge je to iskustvo zbog kojeg se osjećaju izolirano

27.11.2022. 21:00 Adela Zember Antolić



Ilustracija / Izvor: pixaby.com

U Hrvatskoj je svaka šesta osoba u reproduktivnoj dobi suočena s neplodnošću ili subfertilnošću i trebat će neki oblik medicinske pomoći odnosno postupak medicinski potpomognute oplodnje kako bi se pokušala ostvariti kao roditelj.

O tome treba li Zakon o medicinski potpomognutoj oplodnji mijenjati, utječe li borba s neplodnošću na mentalno zdravlje, je li potrebno pružiti parovima psihološku pomoć, traže li muškarci pomoć i o još mnogo toga razgovarali smo s **Klaudijom Kordić**, potpredsjednicom Udruge Roda koja se između ostalog bavi i senzibiliziranjem javnost o problemu medicinski potpomognute oplodnje, informiranjem i educiranjem parova s problemom neplodnosti, vrši pritisak na mjerodavne institucije za proširenje prava pacijenata suočenih s problemom neplodnosti, zatim vrši pritisak na zakonodavce za mijenjanje Zakona o medicinski potpomognutoj oplodnji, te rješavanje ostalih problema vezanih uz neplodnost.

- U Hrvatskoj se procjenjuje da se s problemom neplodnosti suočava više od 100.000 osoba s rastućim trendom. Registar o medicinski potpomognutoj oplodnji ne postoji unatoč zakonskoj obavezi iz 2012. godine, što znači da Hrvatska već puno desetljeće ne poštuje zakon po tom pitanju
- ističe Kordić i napominje kako je Ministarstvo zdravstva 16. studenog izdalo takozvano izvješće o aktivnostima vezanim za medicinski potpomognutu oplodnju za 2020. godinu.

Stvari se prikazuju statistički boljima

No, ističe kako to nikako nije državni registar već retrospektivno izvješće koje isključivo izrađuje Ministarstvo zdravstva.

- Mi u udruzi iz godine u godinu ukazujemo na manjkavost takvog izvješća i nažalost očitu namjeru da se stvari prikazuju statistički boljima nego što one to realno jesu posebno u pogledu uspješnosti liječenja u Hrvatskoj – govori Kordić i dodaje kako danas postoje moderni postupci liječenja neplodnosti koji će omogućiti većini uspješno liječenje i barem će dvije trećine parova nakon nekoliko postupaka završiti svoj put liječenja sa živorođenim djetetom.

Isto tako, Kordić smatra da Hrvatska, što se tiče zakonodavnog okvira, stoji relativno dobro u odnosu na neke druge europske zemlje, no u praksi je situacija ipak nepovoljnija.

- Pravo na medicinski potpomognutu oplodnju nemaju žene u istospolnim vezama, a niti žene bez partnera, osim ako mogu dokazati svoju neplodnost, što smatramo diskriminatornom odredbom. Zakon o medicinski potpomognutoj oplodnji star je više od 10 godina i već pri samom donošenju bio je manjkav, a danas su zakon, s njegovim početnim pogreškama, sustigli i tehnološki napredak na području humane reprodukcije kao i zakonska regulativa koju nameće Europska unija – govori Kordić.

Zakon o medicinski potpomognutoj oplodnji treba mijenjati

Smatra kako iz zakona treba ukloniti broj postupaka na teret Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje ili ako ih već treba unijeti u zakonske akte, broj dozvoljenih postupaka svakako treba povećati s četiri stimulirana postupka izvantjelesne oplodnje na teret HZZO-a na šest postupaka i to po rođenju djeteta, a ne kako je sada – samo četiri stimulirana postupka izvantjelesne oplodnje sveukupno.

- Nadalje, treba omogućiti svim ženama pravo na postupke medicinski potpomognute oplodnje i to bezuvjetno uključuje i žene bez partnera i žene u istospolnim vezama. Dobnu granicu žene od 42 godine za postupak na teret HZZO-a također bi trebalo ukloniti iz zakona i eventualno staviti kao liječničku preporuku. Ono što je u Hrvatskoj izrazito ograničavajuće jest i preporučeni maksimalni broj jajnih stanica koje treba dobiti u jednom postupku kao i broj jajnih stanica koji se maksimalno smije oploditi, a to je 12. To nas, uz Maltu, čini jedinom državom u Europi koja ima takvo ograničenje, a u praksi takva ograničenja dodatno nažalost smanjuju uspješnost ovakvog liječenja – govori Kordić.

Mišljenja je i kako treba zakonski regulirati i mogućnost prekida kriopohrane zametaka na zahtjev para ili pacijenata.

– Situacija koju imamo danas je neodrživa, jer s trenutnom praksom bježimo od činjenice da će u modernom liječenju neplodnosti uz pomoć izvantjelesne oplodnje uvijek biti prekobrojnih zametaka, kako u ostatku Europe tako i kod nas. U Hrvatskoj postoje nemoguće situacije kao na primjer kad žena čiji je suprug ili partner preminuo, a iza njih su ostalo tri zametka, ta žena ne može na vlastiti zahtjev zametke uništiti, a nije joj dozvoljeno ni ići na transfer tih zametaka pa se ti zameci jednostavno nastavljaju čuvati. Postoje i parovi koji su se razveli ili razišli i više nisu zajednica, no njihovi zameci i danas još uvijek ostaju kriopohranjeni bez mogućnosti da se na njihov vlastiti zahtjev unište. Zakon je po tom pitanju potpuno nejasan, iako zabrane uništavanja zametaka nema, ne postoji ni propisana procedura po kojoj bi se zameci mogli prestati čuvati na zahtjev pacijenata pa se specijalisti jednostavno ne usude preuzeti odgovornost što se tiče uništavanja zametaka – pojašnjava.

Zakon je manjkav i nejasan, broj osoba koje se suočavaju s neplodnošću sve je veći, a borba s neplodnošću ostavlja i veliki utjecaj na mentalno zdravlje pojedinaca i parova.

Nemogućnost začeca zna biti nesnošljiv teret za odnos

Kordić kaže kako neplodnost za mnoge zna biti iskustvo zbog kojeg se osjećaju izoliranima, a ljudi koji nemaju problem začeca najčešće ne razumiju dubinu i težinu nemogućnosti začeca ma koliko god se trudili.

– Mnogi parovi još uvijek šute o svojoj neplodnosti pa je paralelni život koji žive dodatni uteg za njih. Na početku se javlja osjećaj krivnje kod mnogih pa se postavljaju pitanja “Zašto baš ja”, “Što smo skrivili” ili “Zašto drugi mogu bez planiranja zatrudnjeti, a mi moramo u dugotrajne postupke”. I za sam par ili zajednicu nemogućnost začeca zna biti nesnošljiv teret za odnos, neki parovi se osjećaju kao da se od tog trenutka sve isključivo vrti oko postupaka, lijekova, čekanje ishoda postupka i slično. Drugi se potpuno povuku od svih pa i od najbliže obitelji i prijatelja – objašnjava Kordić.

Put neplodnosti je, govori Kordić, za neke kratki izlet biciklom i brzo će doći do cilja – a to je rođenje djeteta, a za druge će neplodnost biti neizvjesno putovanje na najvišu planinu bez mogućnosti predviđanja ishoda.

Svima koji zatraže psihološku pomoć ona treba biti dostupna na teret HZZO-a

Na pitanje bi li se briga o mentalnom zdravlju, odnosno psihološka pomoć prije, tijekom i nakon postupka, trebala uvesti u proces liječenja, ne u smislu kao što je bilo ranije da je potrebna psihološka procjena para prije samog postupka, već da se uz fizičko liječenje neplodnosti, istovremeno parovima omogući i briga o njihovom mentalnom zdravlju, odgovara da se takva pomoć treba omogućiti svima koji ju zatraže.

– Kad je ministar zdravstva Darko Milinović 2009. progurao i donio izrazito konzervativan Zakon o medicinskoj oplodnji, zakon je predviđao obavezno pravno i psihološko savjetovanje za sve parove prije postupka. To je bio potpuni promašaj i završavalo je često psihološkim testiranjima, a psiholozi i psihijatri, ali ni pravnici nisu bili pripremljeni. No, prvenstveno nije bilo nikakve potrebe ni svrhe za obaveznim savjetovanjem prije postupka za sve osobe koje u taj postupak ulaze – tvrdi Kordić.

Iz svog iskustva rada u udruzi kaže kako često osobe suočene s neplodnošću, a posebno nakon nekoliko neuspješnih postupaka traže podršku stručnjaka.

– U udruzi vjerujemo da svakoj osobi koja treba i traži psihološku podršku, treba omogućiti da istu i dobije i to na teret HZZO-a, ali isključivo od stručnjaka koji su za takvu podršku i educirani, što kod nas nažalost uglavnom nije slučaj. Dakle, svakako podržavamo mogućnost pružanja stručne psihološke podrške osobama koje su suočene s neplodnošću. Postoje slučajevi kad žene nažalost izgube trudnoću i to više puta, tad je psihološka podrška itekako potrebna, bez obzira na to radilo se o spontanoj trudnoći ili nakon postupka. Kad par odluči da je vrijeme da se prekine s postupcima ili kad se par odluči za donaciju gameta ili zametaka, vjerujemo da je itekako potrebno tim osobama pružiti stručnu psihološku podršku – napominje Kordić.

Neplodnost je još uvijek tabu tema, a muška neplodnost je povezana s još većom stigmatizacijom

Iako neplodnost pogađa i žene i muškarce, Kordić naglašava kako su, kada se govori o omjeru žena i muškaraca koji traže pomoć, odnosno pristupaju grupama podrške, žene te koje traže pomoć.

– Iz našeg iskustva možemo potvrditi da je gotovo 100 posto žena koje se obraćaju udruzi, našoj Facebook grupi podrške Roda neplodnost, ali i onih koji dolaze na online događaje kao što je zoom grupa podrške, “Pitajte stručnjaka”, koje pitaju za našu slikovnicu “Roda koja je trebala pomoć”. Rijetki su muškarci koji nam se obraćaju, iako ih je u proteklih pet godina više nego ranije. Neplodnost je još uvijek tabu tema, a muška neplodnost je povezana s još većom stigmatizacijom i time tabuiziranjem. Nije to samo slučaj kod nas, slične razvoje gledamo i u Nizozemskoj, Norveškoj, Velikoj Britaniji, samo što je društveni razvoj ipak nešto bolji u tim zemljama pa se tamo već mogu naći muške grupe podrške, mogu se naći Facebook grupe za muškarce, muškarci ipak otvorenije razgovaraju o svojoj neplodnosti. Europski tjedan (ne)plodnosti, European Fertility Week je 2021 bio posvećen muškoj neplodnosti, a Roda je u tu svrhu osmislila i u zdravstvenim ustanovama objavila plakate posvećene upravo muškoj neplodnosti. Muška neplodnost je u porastu, razlozi su razni, a posljedice nesagledive, posebno ako nastavimo šutjeti o tome – zaključila je Kordić.

Članak je napisan uz financijsku potporu Agencije za elektroničke medije temeljem Programa ugovaranja novinarskih radova u elektroničkim publikacijama.

