Terminalni bolesnici pred izazovima eutanazije i implementacije ključnih bioetičkih dokumenata zaštite dostojanstva umirućih

Carević, Filip

Professional thesis / Završni specijalistički

2017

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Catholic Faculty of Theology / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Katolički bogoslovni fakultet u Đakovu**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:120:085747

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-28**

Repository / Repozitorij:

Repository of the Chatolic Faculty of Theology

Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku
Katolički bogoslovni fakultet u Đakovu

Poslijediplomski specijalistički studij Pastoralne teologije
Smjer: Krizne situacije

Filip Carević, mag. teolog

TERMINALNI BOLESNICI PRED IZAZOVIMA EUTANAZIJE I IMPLEMENTACIJE KLJUČNIH BIOETIČKIH DOKUMENATA ZAŠTITE DOSTOJANSTVA UMIRUĆIH

Specijalistički rad

Mentor: Doc. dr. sc. Suzana VULETIĆ

Đakovo, 2017.

Sadržaj

Sadržaj 2

Sažetak 4

Summary 5

Uvod 6

I. EUTANAZIJA – TEMELJNE ZNAČAJKE 8

1.1. Razvoj eutanazijskog pokreta 8

1.1.1. Kronološki pregled razvoja eutanazije 9

1.1.1.1. Eutanazija u grčko-rimskom svijetu 9

1.1.1.2. Eutanazija u srednjem vijeku 13

1.1.1.3. Eutanazija u XX. stoljeću 14

1.1.2. Sučeljeni pogledi na eutanaziju 16

1.1.2.1. Pro eutanazijski pokreti 16

1.1.2.2. Kontra eutanazijski pokreti 20

1.2. Kategorizacija eutanazije 24

1.2.1. Aktivna eutanazija 24

1.2.2. Pasivna eutanazija 26

1.2.3. Protuvoljna eutanazija 27

1.2.4. Dobrovoljna eutanazija 28

1.2.5. Oporučna eutanazija 29

1.2.6. Ekonomska eutanazija 29

1.2.7. Kriminalna eutanazija 30

1.2.8. Eugenička eutanazija 30

II. MEDICINSKI POGLED NA EUTANAZIJU 32

2.1. Kontra/indicranje s etičkim normama medicinskog kodeksa 32

2.2. Primjereno razlikovanje redovnih i izvanrednih medicinskih sredstava održavanja na životu 35

2.3. Medicinska obligatornost bioloških oporuka 38

III. TERMINALNA FAZA ŽIVOTA KROZ PRIZMU TEOLOGIJE KRIŽA 41
3.1. Biblijsko – povijesni pogled na bolest, umiruće i umiranje 41
3.1.1. Odnos prema bolesti, bolesnicima i umirućima u Starom zavjetu 41
3.1.2. Odnos prema bolesti, bolesnicima i umirućima u Novom zavjetu..... 45
3.2. Prihvaćanje patnje i gubitka u svjetlu teologije križa 50
3.3. Ne/prihvaćanje prirodnog tijeka umiranja – primjer iz osobnog praćenja 53
3.4. Stav Crkve prema eutanaziji. 56
3.4.1. Sakrament bolesničkog pomazanja i kanonski propisi uskraćivanja vezanih za eutanaziju. 58
3.4.2. Kanonski propisi kažnjavanja vezanih uz provedbu eutanazije 60
3.5. Primjeren pogled na dostojanstvo umirućeg: Palijativna skrb 64

IV. KLJUČNI BIOETIČKI DOKUMENTI ZAŠTITE DOSTOJANSTVA UMIRUĆIH 68
4.1. Zaštita ljudskih prava terminalnih i neizlječivih bolesnika 69
4.2. O bio/etičkim pitanjima u odnosu na kritično bolesne i umiruće 72
4.3. Bijela knjiga o standardima i normativima za hospicijsku i palijativnu skrb u Europi 73
4.4. O organizaciji palijativne skrbi 75

Zaključak 78

BIBLIOGRAFIJA 80

Sažetak

U nastojanju preuzimanja potpunih bioloških ovlasti i gospodarenja nad vlastitim životom, suvremeni čovjek sve se lošije nosi s neizlječivom bolešću, sve manje uviđa smisao patnje te biomedicinskim dostignućima nastoji ostvariti svoja priželjkivana okončanja, za njega, „besmislenoga života".

Iz razloga sve veće popularizacije eutanazijskih pokreta, ovaj specijalistički rad prikazuje osnovne inicijative eutanazije, njezinu podjelu i njezin povijesni razvoj krenuvši od grčko-rimskog svijeta pa sve do današnjih dana.

U nastavku rad donosi, suvremeni društveni i medicinski pogled na eutanaziju, prikazom pro-eutanazijskih i kontra-eutanazijskih stremljenja, u kojem su obrađene teme vezane za temeljne etičke normative propisane medicinskim kodeksima, biološke oporuke, te razlikovanje redovnih i izvanrednih sredstava koja služe za održavanje na životu.

Rad se dalje upotpunjuje stavom katoličke Crkve prema eutanaziji u svijetlu teologije križa, iznoseći pri tome i prikaz biblijskog pogleda na smrt, bolesne i umiruće kao bitan element u izgradnji kršćanskog pogleda na vrijednost, svetost i nepovredivost ljudskog života u suprotnosti sa „modernom kulturom smrti".

Završni dio rada prikazuje neke od relevantnih pravnih medicinskih i bioetičkih te deontoloških dokumenata vezanih za umiruće i teško bolesne kojima se promovira palijativna skrb kao humani svršetak života u suprotnosti s eutanazijskim tendencijama.

Ključne riječi: *Eutanazija, smrt, umiranje, palijativna skrb, stav Crkve prema eutanaziji.*

Summary

In an effort to take control over biology and master ones own life, a modern man is getting worse at dealing with incurable illness, he recognizes the meaning of suffering less and less and seeks to achieve a desirable end for him "meaningless life".

Because of the increasing popularization of euthanasia movements, this specialist theses shows basic euthanasia initiatives, its division and its historical development from the Greco-Roman times to the present day.

It provides a contemporary social and medical view of euthanasia through pro-euthanasia and counter-euthanasia aspirations, that is, it consists of themes related to the fundamental contra/indicated ethical norms presented in the medical codices, the biological doctrine, and the distinction between regular and irregular life-sustaining means.
An amendment to the thesis is the Catholic Church's view of euthanasia in the light of the theology of the Cross, presenting, in that regard, a biblical view of death, of the ill and the dying, as an essential element in building a Christian view of the values, holiness and sanctity of human life in opposition to "the modern culture of death ".

The final part of the paper show's some of the relevant legal, medical, bioethical and deontological documents related to dying and severely ill people to whom palliative care is being presented as the humane end of life in opposition to euthanasia tendencies.

Keywords: *Euthanasia, death, dying, palliative care, the attitude of the Church towards euthanasia.*

Uvod

Govor o eutanaziji jednako je prisutan danas u društvu kao i prije dvije tisuće godina. O samoj eutanaziji mišljenja su podijeljena na dvije velike skupine: jedna je *za*, a druga *protiv* eutanazije. Obje strane izlažu sukobljavajuće argumente vezane za primjenu/zabranu eutanazije i odnos prema pacijentu u njegovim posljednjim trenucima života.

Nastojeći objasniti problematiku eutanazije, rad je podijeljen na četri velike cjeline:

I) Eutanazija - temeljne značajke
II) Medicinski pogled na eutanaziju
III) Terminalna faza života kroz prizmu teologije križa
IV) Ključni bioetički dokumenti zaštite dostojanstva umirućih

U prvoj cjelini donosimo definicije i pojašnjenja određenih vrsta eutanazije, kao i kronološki razvoj eutanazije kroz povijest sve do dvadesetoga stoljeća.

Nakon temeljnih značajki slijedi dio o suvremenom društvenom pogledu na eutanaziju sukobljenim prikazima *pro* i *kontra* eutanazijskih pokreta.

Rad se nastavlja medicinski prikazom, koji obrađuje kontraindiciranje s normama medicinskog kodeksa, primjereno razlikovanje redovnih i izvanrednih sredstava održavanja na životu.

Poslije medicinskog djela slijedi govor o teologiji križa iz perspektive katoličke Crkve, koja pokušava iz vjerničke prizme osmisliti i prihvatiti patnju i gubitak u svijetlu teologije križa.

Završni dio rada prikazuje neke od temeljnih dokumenata koji štite dostojanstvo umirućih osoba, donoseći pri tome izdvojeni sadržaj iz *Bijele knjige o standardima i normativima za hospicijsku i palijativnu skrb u Europi*, te *O organizaciji palijativne skrbi* koju propisuje Vijeće Europe.

Temeljna intencija ovog rada želi prikazati da se u svojoj suštini eutanazija protivi Bogu i njegovim zakonima, ona je izravno kršenje pete Božje zapovijedi *Ne ubij! (Izl 20,13)*, te se u Crkvi smatra teškim grijehom, naglašavajući da je Bog primarni gospodar života i smrti.

Unatoč tome danas mnogi liberalni filozofi nastoje uvesti pojam «prava na smrt», koji nema nikakav moralni temelj, već mu je cilj uništiti čovjeka i udaljiti ga od Boga, zagovarajući apsolutistički vid bioetičkog načela „poštivanja autonomije“, ignorirajući kršćanski vod „darovanosti života“ u podređenosti Božjoj volji, njegovom temporalnom pozivu u život i u smrt.

Na temelju osobnog iskustva pogođenosti obiteljske situacije terminalnog bolesnika i egzistencijalnih propitkivanja, navodim retoričko pitanje kojim sam i sam bio pogođen, a koji si postavljaju mnogi, vezano uz ovu našu temu: smijemo li si dati za pravo odlučivati o životu i smrti, gledajući na svijet i život kao na besmislenu egzistenciju koja ne vodi nigdje osim u propast?, Ili, ipak postoji dio života koji je izvan naših dosega i o čijem prekidu ne bi trebali niti pomisliti, već trebamo prepustiti Bogu vodstvo u našem životu bez obzira na koje životne prepreke naišli?

Odgovor ćemo nastojati potražiti u cjelinama i naslovima koje slijede.

I.
EUTANAZIJA – TEMELJNE ZNAČAJKE

Riječ: eutanazija potječe iz grčkog jezika, a znači *lijepa smrt.*[1] Sam pojam eutanazija mijenjao se je kroz povijest više puta ovisno o kulturi i vremenskom razdoblju u kojem je pojedinac živio.

U svom izvornom značenju eutanazija je označavala čovjekovu želju i molitvu za dobrom, tj. blagom, brzom i bezbolnom smrću ili za blagim umiranjem. Potom je pojam eutanazije označavao pozitivnu brigu, zauzimanje, kao i njegu da se umiranje preživi bez tjeskobnih boli i duševnih tjeskoba, ali tako da se poštuje sam život i naravni tok smrti. Treće, i najnovije značenje uključuje u sebi ona dva prva, ali prima i novi sadržaj u smislu namjernog i nasilnog oduzimanja života.

U crkvenim dokumentima, poznati moralni teolog P. Vespieren, tumači ju kao: „čin ili propust koji slobodno izaziva smrt pacijenta s ciljem da prikrati njegove patnje."[2]

1.1. Razvoj eutanazijskog pokreta

Zbog sličnosti s ubojstvom i samoubojstvom, te zbog ne postojanja u cijelosti jedne općeprihvaćene definicije, ovdje donosimo nekoliko definicija za koje smatramo da nastoje obuhvatiti ovaj pojam.

U enciklici *„ Evanđelje života* " o eutanaziji govori se sljedeće:

> *„Za ispravan moralni sud o eutanaziji, potrebno je prije svega nju jasno definirati. U prvom i vlastitom smislu pod eutanazijom valja razumjeti neko djelo ili propust koji po svojoj naravi i namjeri izaziva smrt, u cilju otklona svake boli. Eutanazija se, dakle, smješta na razinu nakana i uporabljenih metoda."*[3]

Pogledamo li priručnik, leksikon ili enciklopediju s područja medicine, najčešće ćemo pronaći definiciju koja eutanaziju opisuje na sljedeći način:

---

[1] Usp. Vojko DEVETAK, Eutanazija, u: *Crkva u svijetu,* 12 (1977.) 2., str.120.

[2] Luka TOMAŠEVIĆ, *Smrt i umiranje danas,* u: *Filozofska Istraživanja,* 94 – 95 (3-4/2004.) 24, str. 892.

[3] IVAN PAVAO II., *Evangelium vitae, Enciklika o vrijednosti i nepovredivosti ljudskog života*, (Rim, 25. 3. 1995.), dokumenti 103, KS, Zagreb, 2003., br.65. (Ubuduće citirano kraticom: *EV*)

„Eutanazija, oduzimanje života na lak i bezbolan način, odnosno omogućavanje lake smrti neizlječivom bolesniku ili osobama u bezizglednom stanju (riječ eutanazija znači lijepa smrt; naziv potječe od Francisa Bacona, XVI./XVII. st.).(...) U novije doba uvodi se pojam pravo na smrt, čiju filozofsku osnovu predstavlja Schopenhauerov moralni kriterij samilosti. Zagovornici prava na smrt smatraju da je to ljudsko pravo, traže da se ono ozakoni radi zaštite ličnosti i dostojanstva čovjeka, radi zaštite njegove psihičko i fizičke degradacije koja neminovno donosi dugotrajno umiranje." [4]

Nailazimo i na vid, onoga, što bi smo mogli klasificirati vidom pasivne eutanazije, da je „Eutanazija, umjetno izazivanje »*blage smrti*« kod neizlječivih bolesnika, namjerno skraćivanje života da bi se bolesniku skratile patnje. Ublažavanjem tegoba sve do časa prirodne smrti, makar kako daleko išlo, ne naziva se eutanazijom."[5]

Osim mnogobrojnih definicija pojma eutanazije, na sljedećim stranicama možemo vidjeti razvoj eutanazije od vremena antike, sve do dvadesetog stoljeća.

1.1.1. Kronološki pregled razvoja eutanazije

U kronološkom pregledu razvoja eutanazije kroz stoljeća, obuhvaćen je vremenski period od grčko-rimskoga vremena, preko eutanazije u srednjem vijeku, sve do eutanazije u dvadesetom stoljeću.

Na samom početku govori se o eutanaziji djece u Spari i Rimu. Zatim slijedi jedno od poznatijih suđenja u povijesti čovječanstva, ono od Sokrata, koje pokazuje svijest grčkog filozofa dok se priprema za završne sate svoga života.

Na eutanaziju u grčko-rimskom svijetu, nadovezuje se misao svetoga Thomasa Mora koji nam uvidom u fiktivnu „*Utopiju*"[6] pokazuje kako je lako upasti u stupicu i odobriti eutanaziju, čak i u idealnome društvu.

Na samome kraju ove cjeline možemo vidjeti razvoj eutanazije unutar dvadesetog stoljeća, od Sjedinjenih Američkih Država, preko Njemačke, sve do Nizozemske.

1.1.1.1.Eutanazija u grčko-rimskom svijetu

Problem eutanazije poznat je još od antičkih vremena.

[4] Ivo PADOVAN, *Medicinski leksikon*, Leksikografski zavod Miroslav Krleža, Zagreb, 1990., str. 247.
[5] *Medicinska enciklopedija*, Vol. 2., Jugoslavenski leksikografski zavod, Zagreb,1967., str. 481.
[6] Thomas MORE, *Utopija*, Narodni zavod Globus, Zagreb, 2003.

Od samih povijesnih civilizacijskih pisanih tragova, poznato je da su prve oblike neonatalne eutanazije provodili Spartanci. Na jugoistočnom djelu poluotoka Peloponeza nalazila se Lakonija poznatija pod nazivom Sparta. Spartanci su se razlikovali duhovno i kulturološki od ostalih Grka, glavna svrha njihovog društva bilo je podčinjavanje drugih naroda, tj. ratovanje i eksploatacija podčinjenih. Taj svjetonazor imao je jak odraz na brak, gdje se nastojalo stvoriti društvo rasne savršenosti, pri tome odabirući nakon poroda samo zdravu djecu, a bolesne i nejake izlagali bi na gori Tajgetu gdje bi ih čekala smrt.

> *„U interesu opće stvari prije svega za brak su važila najneobičnija mjerila, očiglednog u smislu najsavršenijeg rasnog odgoja. Tu spada prethodno fizičko obrazovanje djevojaka za stjecanje najveće snage i zdravlja.(...) Naime, kažu da je Likurg propisao da rađanje djece treba biti zajedničko onima koji su » dostojni «.(...) Dakle, računao je s tim da djecu neće rađati bilo koji građani (tj. slučajni suprug) nego oni najvrsniji.(...) Tada je dijete više pripadalo kasti nego pojedincu, pa je već rano započinjalo onaj bezbroj puta opisani zajednički odgoj, koji je zatim Spartanca pratio kroz cijeli život.“*[7]

Kao što iz priloženog možemo vidjeti brak u Sparti postao je javna stvar, koja je u svome korijenu imala svrhu stvoriti savršenu ratničku kastu, ne birajući pri tome sredstva. Spartanci nisu prezali ni pred čim kako bi dobili najizvrsniji genetski materijal u svojih potomaka, stoga ne treba nas čuditi eutanazija djece kao završna solucija neuspjele prokreacije prema mjerilima njihova društva. Sličnu praksu s ubijanjem tek novorođene djece nalazimo i u starome Rimu gdje je otac odlučivao o životu i smrti novorođenčeta, naime Rimljani bi polagali tek rođeno dijete pod noge oca, te ako bi ga otac podigao dao bi mu pravo na život, a ako bi ga ostavio da leži, to je za dijete značilo smrtnu osudu.

Sljedeći poznatiji primjer eutanazije u svijetu antike nalazimo kod filozofa Sokrata. Sokratovo suđenje jedan je od najpoznatijih događaja vezanih za eutanaziju unutar grčko–rimskog svijeta. Platon nam u svojem djelu „*Obrana Sokratova*“[8] kada donosi Sokratov govor nakon drugoga glasovanja izlažući Sokratove riječi u kojima sam Sokrat upozorava Atenjane kako je njegova osuda na smrt: čin koji nije mudar i na korist Atene, jer kada bi samo malo pričekali on bi umro prirodnom smrću.

Sokrat se zatim obraća onima koji su ga osudili iznoseći pri tome svojevrsno proročanstvo o njihovim sudbinama, stavljajući se u ulogu suca, a njih dovodeći u ulogu optuženih, koristeći pri tome vješto svoju osudu i vjerovanje u vrijeme antike koje čovjeku koji se nalazi blizu smrti daje uvid u znanje o onome što će se dogoditi, što se već dogodili i što se događa.

---

[7] Jacob BURCKHARDT, *Povijest grčke kulture*, Prosvjeta, Zagreb, 2001., str. 94.
[8] PLATON, *Obrana Sokratova*, Demetra, Zagreb, 2000.

„ - Kažem vam, ljudi – vama koji ste me osudili na smrt - da će vam ubrzo nakon moje smrti pasti na glavu kazna, puno teže, tako mi Zeusa, od one kojom ste me kaznili time što ste me pogubili. Vi ste to učinili misleći da ćete na taj način izbjeći položiti račun o svom životu, ali, kako vam kažem, dogodit će se upravo suprotno. Mnogi će vas ispitivati, i to oni koje sam do sad obuzdavao, a da vi to niste niti primjećivali! I bit će tim oštriji čim su mlađi, a vi ćete biti sve bješnji i bješnji. Ako držite da ćete time što ubijate ljude spriječiti nekoga da vam prigovori da ne živite pravo, niste to dobro smislili; na taj način izbjeći (položit račun o svom životu) nije niti moguće niti lijepo. Najbolji i najbrži je put onaj kojim pokušavate sami sebe učiniti što je moguće boljima, a ne tako da ušutkate drugoga. To je moje proročanstvo vama, koji ste me osudili, i tako sam s vama gotov.“[9]

Nakon toga Sokrat se obraća ljudima koju su stali u njegovu obranu, hrabreći ih i iznoseći razmišljanje o smrti kao o totalnom uništenju bića uspoređujući ju pri tome s snom u dugoj noći kojega se sljedeće jutro više ne sjećamo, te paralelno iznoseći i drugačiji pogled na smrt, tj. onaj koji zagovara vječni život i preseljenje duše na drugi svijet.

„Razmislimo sad malo o tome da možemo gajiti veliku nadu da je (umrijeti) dobro. Zapravo, umrijeti je jedna od ovih dviju stvari: ili je potpuno uništenje, tako da mrtvi više ništa ne osjećaju, ili je, kako smo čuli, (smrt) promjena i nekakva seoba duše odavde nekamo drugamo. Dakle, ako je smrt gubitak svakog osjećanja, kao u snu u kojem spavač ne vidi nikakve sanje, onda je smrt čudesan dobitak. Ako bi netko s jedne strane uzeo onu noć u kojoj je tako duboko zaspao da ništa nije usnio, i s time usporedio sve druge noći i dane u životu, te nam potom priznao: koliko je noći i dana bolje i ugodnije u svom životu preživio od te noći (bez snova)?“[10]

Smrt Sokrat uspoređuje sa selidbom na bolje mjesto na kojem se može steći mudrost iskazujući pri tome vjeru i nadu u zagrobni život:

„Koliko bi svatko od vas, suci, bio spreman dati, eda bi ispitivao vojskovođu te silne vojske pod Trojom, (Agamemnona) ili Odiseja ili Sizifa ili sijaset drugih muškaraca ili žena koje bismo mogli sad navesti? S njima se tamo razgovarati i družiti i ispitivati ih–zar ne bi to bila neizreciva sreća?! Svakako oni tamo zbog toga nikoga ne ubijaju; pa i inače su tamo sretniji nego ovi ovdje, a još su i kroz sve ostalo vrijeme besmrtni, ako je imalo istina ono što se kaže.

Potrebno je međutim da i vi, suci, gajite dobru nadu pred licem smrti i smatrate da je jedna stvar osobito istinita: - nije moguće da dobar čovjek, niti u životu niti poslije smrti, pretrpi ikakvo zlo: prema sudbini dobrog čovjeka bogovi nisu ravnodušni. I ono što mi se sad događa, ne događa se samo od sebe, već mi je jasno da je za mene bolje da umrem i riješim se tegoba. Zbog toga me nikad (božanski) znak nije odvratio (od tog puta) i zbog toga se ne ljutim na one koji su glasovali protiv mene i koji su me optužili, iako me nisu osudili niti tužili iz te namjere već misleći da će mi naškoditi, a to je svakako vrijedno prijekora.“[11]

[9] PLATON, *Obrana Sokratova*, Demetra, Zagreb, 2000., str. 125.
[10] *Isto*, str. 127.
[11] *Isto*, str. 129.

U „*Fedonu*“[12] Platon nam donosi izvještaj o posljednjim Sokratovim satima, njegovom oproštaju s obitelji i rodbinom, te prijateljima. Iako se je Sokrat pomirio sa smrću, ipak u tim posljednjim časovima svoga života razmišlja o svome odnosu prema bogovima, pitajući krvnika za mogućnost prinošenja dijela otrova kao svojevrsne žrtve, no nakon što mu je ovaj zahtjev odbijen, Sokrat se okreće molitvi kako bi prijelaz na drugi svijet bio što sretniji. Također posljednje Sokratove riječi upućene Kritonu „*Kritone, Asklepiju dugujemo pijetla!*“[13] možemo protumačiti kao znak zahvale bogu liječnika Askolepiju što Sokratu daje mogućnost izlječenja svih životnih poteškoća pomoću smrti.

Kako bismo bolje razumjeli Sokratovu odluku na ovaj samoubilački čin eutanazijom, trebamo sagledati njegov pogled na svijet. Od početka same osude jedan od najvećih govornika u povijesti ne poduzima ništa kako bi dokazao svoju nevinost. No iz Sokratovog kuta gledanja smrt nije najgora stvar koja ga može zadesiti, već najgorim smatra prestanak filozofiranja i traganja za istinom. Sokratu sude kao državnom neprijatelju, ne ostavljajući mu niti jednu više opciju s kojom može učiniti nešto za svoj voljeni grad. Za Atenu se borio, a sad je za nju i spreman umrijeti, jer ništa više drugo nije u stanju učiniti.

Pobijediti strah od smrti i živjeti po pravednosti sljedeći zakone i propise Sokratu predstavljaju put u besmrtnost.

> *„Pa kad Sokrat opazi čovjeka, reče:*
> *- Dobro, dragi moj! Ti si tome vješt, - što mi je raditi?*
> *- Ništa, kaže,drugo,nego, kad ispiješ, hodaj, dok ti u nogama ne bude teško, a onda lezi! Tako ćeš učiniti!*
> *S tim pruži čašu Sokratu. A on je uzme i baš mirno, Ehekrate, ni da bi zadrhtao izmijenio boje ili lica, već po običaju svom izbulji oči u čovjeka i reče:*
> *- Što veliš, - kad bi od ovoga napitka nešto nekomu izlio na žrtvu? Smijem li ili ne?*
> *Toliko,kaže, Sokrate, miješamo, koliko mislimo da je dosta.*
> *- Razumijem,kaže,ali bar moliti se bogovima negdje je slobodno, a i treba da seoba odavde onamo bude sretna. Pa to se ja i molim, i bilo tko!*
> *I čim to doreče, namakne pa sasvim lako i veselo ispije. I većina nas se sve dotle znala prilično usprezati, da ne plačemo, ali kako smo vidjeli, gdje pije i gdje je ispio, nikako više, - nego silom mi potokom poteku suze i zaogrnem se, stanem sebe žaliti–ma ne njega nego svoj udes, što gubim takva druga. A Kriton se još prije mene, jer nije mogao suza ustavljati, digne.*
> *Apolodor je još i prije bez prestanka suze ronio, a onda baš zarida; a kako je plakao i jedio se, nije ondje bilo nijednoga, koga nije ganuo, osim samoga Sokrata. A on reče:*
> *- Čudni ljudi, što to radite? Ja sam doista ponajviše otpravio žene, da ne griješe tako, jer sam čuo, da u miru treba umrijeti. Ta mirujte i budite jaki!*

[12] PLATON, *Fedon*, Naklada Jurčić, Zagreb, 1996.
[13] *Isto*, str. 139.

I mi, kad to čujemo, postidimo se i ustavimo plač. A on se prohoda, pa kad kaže, da mu noge oteščavaju, legne naleđaške, jer ga je tako savjetovao čovjek. Uto ga stane onaj, što mu je dao otrov, pipati i za čas ogledati stopala i noge, a onda mu čvrsto stisne stopalo i zapita, osjeća li. A on opovrgne, da ne osjeća. I zatim opet stisne golijeni; pa odmičući tako rukom sve dalje pokazivavši nama, kako biva hladni ukočen. I on ga je opipavao i rekao, kad mu dođe do srca, da će se onda predstaviti. Pa već je gotovo sve do trbuha bilo hladno, i on se otkrije-ta bio se zaogrnuo-i reče, a to mu je bila zadnja:
- Kritone, Asklepiju dugujemo pijetla! Nego podajte ga i ne zaboravite!"[14]

Nakon pogleda na eutanaziju u grčko–rimskom svijetu, u sljedećem poglavlju vidjet ćemo kako se misao o eutanaziji razvijala temeljena na kršćanskim vrednotama tijekom srednjeg i novog vijeka.

1.1.1.2. Eutanazija u srednjem vijeku

O eutanaziji u srednjem vijeku ne nalazimo puno podataka, prvenstveno zato što je srednjovjekovna misao bila temeljena na kršćanskim vrednotama, te se vrlo strogo i pogrdno gledalo na činove kao što su ubojstvo i samoubojstvo. Osim nekoliko spisa u kojima se spominje eutanazija vitezova koji su bili teško ranjeni (eutanaziju su odabrali ne bi li izbjegli mučenje od strane protivnika).

Najpoznatiji spis koji opisuje eutanaziju, no spada pod fiktivno djelo i dosta je često središte polemika jer pripada svetom *Thomasu Moru* je njegovo djelo „Utopija"[15] u kojem se opisuje funkcioniranje savršenog društva:

„Bolesnike, kako rekoh, njeguju vrlo brižno i ne propuštaju ništa u pogledu liječenja ili prehrane što bi moglo povratiti njihovo zdravlje. Oboljele od neizlječivih bolesti tješe sjedeći kraj njih i razgovarajući s njima te im olakšavaju muke kako god znaju i umiju. No ako bolest, osim što je neizlječiva, bolesniku predstavlja nezaustavljivo i užasno mučenje, dolaze svećenici i državni dužnosnici i hrabre tog čovjeka neka se više ne muči. Kažu mu da nije više sposoban nositi se ni sa jednom životnom zadaćom, da je drugima naporan a sam sebi težak i da je već nadživio vlastitu smrt. Neka se odluči da više ne pothranjuje to neizlječivo propadanje i, budući da mu život predstavlja muku, neka ne oklijeva umrijeti. Neka se, pomognut dobrom nadom, izbavi iz toga gorkoga života kao iz tamnice i mučeništva, vlastitom rukom, ili neka dopusti drugima da ga izbave. Mudro će učiniti jer se smrću neće osloboditi udobnosti, već patnji, i izvršit će svet i pobožan čin jer će se pritom slijediti savjet svećenika, tumača Božje volje.

Bolesnici koje u to uvjere dragovoljno dokrajčuju vlastiti život gladovanjem ili ih uspavaju da ne osjete smrt. Nikome ne oduzimaju život protiv njegove volje niti umanjuju svoju brižnost prema njemu. Kad netko prihvati njihove savjete, smatraju da je umro časno.

[14] PLATON, *Fedon*, Naklada Jurčić, Zagreb, 1996., str. 140.
[15] Thomas MORE, *Utopija*, Narodni zavod Globus, Zagreb, 2003.

Ako, međutim, netko počini samoubojstvo iz razloga koje svećenici i senat nisu odobrili, smatraju ga nedostojnim i pokopa i spaljivanja, pa ga, bez pokopa i obeščašćenja, bacaju u neku močvaru.“[16]

Osim *sv.Thomasa Mora* valja spomenuti i razmišljanje Francisa Bacona koji 1623. godine uvodi pojam eutanazije u svome djelu *Instuaratio magma*[17]:

„Dužnost liječnika nije samo da ponovo uspostavi zdravlje nego i da ublaži bolove i patnje kod bolesnika; i to ne samo kao da to ublažavanje bolova, shvaćeno kao opasan simptom, pridonosi i vodi k ozdravljenju, nego kako bi pribavio u bolesti, kad više nema nade, blagu i mirnu smrt.
Jer to je samo najmanji dio sreće od ove eutanazije. Čini se da u naše vrijeme liječnici nameću sebi dužnost zapuštanja bolesnika čim su oni na samrti; dok prema mom mišljenju, ako oni budu brinuli o tome neće pogriješiti u svoju dužnost, pa prema tome ni ljudskost, nego će čak temeljito produbiti umijeće.
Oni ne bi trebali štedjeti nijedan napor da pomognu onima u agoniji kako bi otišli s ovoga svijeta s više blagosti i lakoće (prirodnosti). Dakle, ovo istraživanje nazivamo istraživanje vanjske eutanazije - razlikujući je od one eutanazije koja ima predmet pripremu duše – i ubrajamo je među naše preporuke.“[18]

Iza uvida u razmišljanja svetoga Thomasa Moora i Francisa Bacona koji su nam pružili pogled na srednjovjekovnu misao o eutanaziji, sljedeći nam naslov donosi pogled na eutanaziju tijekom dvadesetog stoljeća.

1.1.1.3. Eutanazija u XX. stoljeću

Krajem devetnaestog i početkom dvadesetog stoljeća zbog napretka u medicini počinju se sve više voditi rasprave o eutanaziji.

Veliki broj pristalica eutanazije dolazi iz anglosaksonskih zemalja u kojima nastaju i prvi pokreti koji podržavaju eutanaziju. 1935. godine osnovano je *Voluntary Euthanasia Society* na području Velike Britanije, a kasnije i mnogobrojna druga pro eutanazijska društva diljem Sjedinjenih Američkih Država.

Tijekom dva velika svijetska rata na području Europe, a naročito Njemačke, eutanazija se uvelike provodila u tajnosti. Procjenjuje se da pod krinkom eutanazije likvidirano je oko 270 tisuća ljudi na razne načine od kojih se najčešće koristila plinska komora.

---

[16] Thomas MORE, *Utopija*, Narodni zavod Globus, Zagreb, 2003., str. 315.-317.
[17] Francis BACON, *Novum organum scientiarium*, Naprijed, Zagreb, 1986.
[18] Marko MARINIĆ, Loše stanje organizma kao „dovoljan“ argument za eutanaziju osoba s invaliditetom, u: *Obnovljeni život*, 2 (2007.) 62., str. 133.

Kao njen opravdavajući temelj, koristi se inicijativa psihijatra Hoch i pravnika Brindinga, u kojoj tjelesno i mentalno oboljele osobe smatraju nevrijednim življenja, te ih preporučuju kao kandidate za eutanaziju. Ovu ideju preuzimaju nacisti koji su širili eutanazijsku propagandu, preko filmova, školskih udžbenika, novina i drugih sredstava javnog mijenja, a pri tome nisu nailazili na velik otpor u društvu.

Iako se eutanazija u nacističkoj Njemačkoj većinom provodila u tajnosti, njezine posljedice na njemačko društvo vidljive su i danas, tj. zbog sjećanja na nacističke zločine.

U Sjedinjenim Američkim Državama, Engleskoj i Australiji podaci o pristašama eutanazije kako možemo vidjeti iz sljedećeg citata rastu od 1973. godine:

> *„U SAD eutanazija ima javnu podršku, koja iz godine u godinu raste. Godine 1973. je broj onih koji prihvaćaju legalizaciju eutanazije narastao na 53%, a 1991. iznosio je 63%. Bijelci su joj skloniji nego Afroamerikanci, mlađi su joj skloniji nego oni stariji iznad 50 godina. Isti autori citiraju podatke o eutanaziji u Engleskoj i Australiji. Čak i u Engleskoj, kolijevci hospicijskog pokreta, postotak liječnika koji prihvaćaju legalizaciju eutanazije iznosi 47%, s time da ih je 46% spremno primijeniti eutanaziju ako bude legalizirana. U Austriji su postoci još viši - 60% i 58%, uz spremnost da je iznad 40% do 50 % oboljelih.“*[19]

Doktor medicine i filozofije *Ten Have* i doktor medicine *Welie* donose nam pogled na eutanaziju na području Nizozemske nakon njene uvjetne legalizacije 1984. Godine, prema kojoj se mora uzeti u obzir niz uvjeta:

> *1. Povijest bolesti bolesnika;*
> *2. Zahtjev za dovršenje života: jasan, slobodan,brižno sastavljen zahtjev samoga bolesnika (ako takvog zahtjeva nema, liječnik mora obrazložiti zašto ga nema);*
> *3. Konzultacija s drugim neovisnim kolegom;*
> *4. Opis sredstava upotrijebljenih za dovršenje života.*

O svemu tome liječnik - izvršilac treba napraviti pismeni izvještaj koji predaje lokalnom javnom tužiteljstvu, a ono će provjeriti je li sve učinjeno u skladu s propisima.

Ten Have i Welie nadalje govore o rezultatima komisijskih analiza. Još 1991. Remmelinkova je komisija obrađivala smrtne slučajeve u Nizozemskoj i došla do porazne činjenice: od 130.000 umrlih godišnje, 49.000 umire zbog različitih oblika eutanazije, a od tog broja 5% je bilo aktivnih eutanazija. U 1.000 slučajeva nije bilo jasne i opetovano izražene volje bolesnika. U tim je slučajevima odluku donosio liječnik na osnovi svoje paternalističke ocjene stanja kao neizdrživoga, a manjkala je i konzultacija s drugim liječnikom, ili povijest bolesti nije bila u redu.

[19] Anica JUŠIĆ, *Eutanazija,* Hrvatsko društvo za hospicij/palijativnu skrb, HLZ, Zagreb, str. 303.

Broj zahtjeva za eutanazijom ili asistiranim samoubojstvom u realnosti je tri puta veći od broja ostvarenih eutanazija. Kao razlog zahtjevu za eutanaziju navode se najčešće osjećaj gubitka dostojanstva, ovisnost o drugima i zamorenost životom.

Iako je prisutan još od najranije povijesti čovječanstva zahtjev za eutanazijom u današnje vrijeme sve se češće čuje, tj. sve više i više postaje prisutan u društvu. Najčešći razlozi koji se navode kao pokušaji opravdanja eutanaziji su samilost prema umirućima koji trpe veliku bol, a njihov život svodi se samo na patnju čije okončanje jedino može donijeti smrt. „Bol kao isključivi razlog zahtjevu susreće se u samo 6% slučajeva! Opetovano se dešavalo da je smrt zbog eutanazije bila prijavljena kao prirodna smrt samo zbog straha od eventualnih posljedica.“[20] Također veliki naglasak stavlja se i na poštivanje autonomije osobe, tj. njezinu mogućnost određivanja vremena i okolnosti vlastite smrti.

Kako ovim izazovima pristupaju pro i kontra euzanazijski pokreti, donosi nam cjelina koja slijedi.

1.1.2. Sučeljeni pogledi na eutanaziju

Početkom dvadesetog stoljeća počinje se sve žustrije raspravljati o primjeni eutanazije. Već 1935. godine u Velikoj Britaniji osnovano *Voluntary Euthanasia Society*, a godine 1938. *Euthanasia Society of America* koje mijenja svoje ime 1976. u *Society for the Right to Die*, te kasnije 1991. ponovo mijenja ime u *Choice in Dying*. 1980 u Sjedinjenim Američkim Državama nakon objave svoje knjige „*Final exit*“[21] koja je dočekana u određenim krugovima kao vrlo poželjna i prijeko potrebna, *Derek Humprey* osniva *Hemlock Society USA* koji je imao velikog utjecaja u legalizaciji eutanazije u Sjedinjenim Američkim Državama.

Stoga nam sljedeći naslov donosi pogled na pro eutanazijske pokrete diljem svijeta.

1.1.2.1. Pro eutanazijski pokreti

Danas veliku ulogu u legalizaciji eutanazije, kao i podršku manjim udrugama daje *World Federation of Right to Die Societies,* stoga u nastavku teksta donosim popis svjetskih i nacionalnih organizacija koje zastupaju eutanaziju, a raširene su od Australije do Zimbabvea[22]:

[20] Anica JUŠIĆ, *Eutanazija,* Hrvatsko društvo za hospicij/palijativnu skrb, HLZ, Zagreb, str. 304.
[21] Derek HUMPHRY, *Final exit*, The Hemlock Society, Eugene, 1991.
[22] http://www.worldrtd.net/member-organizations (na dan 3 kolovoza 2016.)

- Svjetske organizacije

World Federation of Right to Die Societies,
Right to Die Europe (Rtd-E)

- Australija

Exit International
Northern Territory Voluntary Euthanasia Society
South Australia Voluntary Euthanasia Society
Dying With Dignity Tasmania
Dying With Dignity Queensland
Dying With Dignity Victoria
Voluntary Euthanasia Society of West Australia
Christians Supporting Choice for Voluntary Euthanasia

- Belgija

Association pour le Droit de Mourir dans la Dignite
Recht op Waardig Sterven (RWS)

- Danska

En Vaerdig Dod (EVD)

- Finska

Exitus Ry

- Francuska

Association pour le Droit de Mourir dans la Dignite (ADMD)
Association Ultime Liberté

- India

Society for the Right to Die with Dignity

- Irska

Living Wills Trust (LWT)

- Italija

EXIT - Italia

Liberia Uscita

- Izrael

LILACH: The Israel Society for the Right to Live and Die with Dignity

- Japan

Japan Society for Dying with Dignity

- Južna Afrika

South African VES

- Kolumbija

Fundacian Pro Derecho A Morir Dignamente (DMD)

- Luksemburg

Association pour le Droit de Mourir dans la Dignite (ADMD-L)

- Meksiko

DMD Mexico – „Por el derecho a morir con dignidad" A.C.

- Nizozemska

Right to Die – NL (formerly NVVE)

Stichting De Einder

- Norveška

Foreningen Retten til en Verdig Dod (Right to Dying in Dignity)

- Novi Zeland

Voluntary Euthanasia Society of NZ

Dignity NZ Trust

- Njemačka

Deutsche Gesellschaft Fur Humanes Sterben e.V (DGHS)

Dignitas (Sektion Deutschland) e.V. DIGNITATE

- Sjedinjene Američke Države

Final Exit Network

Euthanasia Research and Guidance Organization (ERGO)

Hemlock Society of Florida

Hemlock Society of San Diego

Hemlock of Illinois

Hawaii Death With Dignity Society

Death With Dignity National Center

Compassion and Choices of Oregon (state)

Compassion and Choices (national)

AUTONOMY

- Španjolska

Derecho a Morir Dignamente (DMD)

- Švedska

Ratten Til Var Dod

- Švicarska

EXIT

Exit/ADMD Suisse Romande

DIGNITAS

Lifecircle

- Velika Britanija

Dignity in Dying

Exit Scotland

Friends at the End (FATE)

Society for Old Age Rational Suicide, SOARS

- Venecuela

Derecho a Morir con Dignidad

- Zimbabve

Final Exit Zimbabve

Pogledamo li bitna načela za koja se zalažu pro eutanazijski pokreti mogli bismo ih svrstati u pet skupina pomoću koji se nastoji opravdati pravo pojedinca na eutanazijski postupak: [23]

1) Poštivanje autonomije, tj. pojedincu se treba pružiti mogućnost neka sam izabere okolnosti i vrijeme svoje smrti.
2) Pravda, tj. ukoliko je dopušteno neizlječivim terminalnim bolesnicima odbiti liječenje, te tako ubrzati svoju smrt, nekim pacijentima, to ipak nije dovoljno jer tako smrt ne dolazi dovoljno brzo, stoga kao jedina alternativa preostaje samoubojstvo. Iz ovoga argumenta pro eutanazijski pokreti iznose zaključak kako se treba omogućiti asistenciju pri umiranju za ove pacijente.
3) Samilost/suosjećanje, patnja se ne svodi uvijek na samo fizičku bol, već prouzročuje i psihički teret, te se eutanazija promatra kao izraz suosjećanja prema pacijentima koji trpe nepodnošljivu bol.
4) Individualna sloboda naspram državnog interesa, promatra se kao pravo individue na potpomognutu smrt jer predstavnici pro eutanazijskog pokreta smatraju kako država nema pravo zabraniti potpomognutu smrt, jer se u tom slučaju pretjerano narušava osobna sloboda pojedinca.
5) Mogućnost diskusije o potpomognutoj smrti, kao temi za otvorenu raspravu u kojoj mogu sudjelovati liječnici i pacijenti.

Osnovni cilj pro eutanazijskog pokreta je osigurati mogućnost čovjekovog samoopredjeljenja na kraju života.

Pokret je raširen u dvadeset i šest zemalja diljem svijeta, a suprotnost mu je kontra eutanazijski pokret o kome će biti riječi u sljedećem naslovu.

1.1.2.2. Kontra eutanazijski pokreti

Paralelno s pojavom eutanazijskih pokreta na svjetskoj razini, javljaju se i pokreti koji žele spriječiti širenje eutanazije, stoga ovdje donosim listu kontra eutanazijskih pokreta, kao i nekoliko bitnijih događanja vezanih za njih: [24]

[23]Usp. http://www.worldrtd.net/questions-and-answers (na dan 22.travnja 2017.)
[24] http://www.euthanasia.com/page10.html (na dan 3. kolovoza 2016.)

- Svjetske organizacije i događanja

Euthanasia Prevention Coalition Europe (2013)

Euthanasia Prevention Coalition Europe Launches Ahead of Scotland Euthanasia Bill (2013)

World Federation of Doctors Who Respect Human Life (2013)

World Medical Association Resolution on Euthanasia (2013)

Anti-euthanasia activists launch European coalition in 'historic' meeting in Rome (2013)

World Youth Alliance supports the Duke of Luxembourg's Decision to Veto Euthanasia Legislation (2008)

First International Symposium on Euthanasia and Assisted Suicide: Toronto (2007)

Second International Symposium on Euthanasia and Assisted Suicide: Virginia (2009)

Third International Symposium on Euthanasia and Assisted Suicide: Vancouver BC (2011)

The Fourth International Symposium on Euthanasia and Assisted Suicide (2015)

- Australija

HOPE Australia

REALDignitytas

Lives Worth Living

International Symposium on Euthanasia and Assisted Suicide: Adelaide, South Australia, Australia (2015)

Careful: A MercatorNet Focus Blog on Euthanasia

Victorina Division of the World Federation of Doctors Who Respect Human Life

- Francuska

Alliance Vita

- Irska

Hope Ireland

Hope conference to address euthanasia concerns

- Kanada

Toujours Vivant/Not Dead Yet Canada

Vivre dans la Dignite (Canada)

Euthanasia Prevention Coalition (Ontario)

Compassionate Healthcare Network (BC)

Physicians' Alliance for Total Refusal of Euthanasia (Quebec)
FRANÇAIS: Collectif de médecins du Refus Médical de l'euthanasie (Quebec)
First International Symposium on Euthanasia and Assisted Suicide: Toronto (2007)

- Novi Zeland

Euthanasia-Free New Zealand
The Life Information Website

- Sjedinjene Američke Države

ADAPT (People with disabilities) (Illinois, USA)
Disability Groups Opposed to Assisted Suicide Laws
Patients Rights Council
Terri Schiavo Life & Hope Network
Choice is an Illusion
California: Seniors Against Suicide
People With Disabilities Opposing Legalized Assisted Suicide
Vermont Alliance for Ethical Healthcare
Vermont Citizens Against Assisted Suicide
Second Thoughts Connecticut
Connecticut State Medical Society (2015)
Center for Hospice Care Southeast Connecticut (2015)
Massachusetts Against Assisted Suicide
New Jersey Against Assisted Suicide
Not Dead Yet Pennsylvania
Maryland Against Physician Assisted Suicide
Kansas Against Assisted Suicide
Wisconsin Right to Life Assisted Suicide/Euthanasia Page
Montanans Against Assisted Suicide
Utah Against Assisted Suicide (2014)
Californians Against Assisted Suicide (2007)
Hawaii Against Assisted Suicide (2007)
The Disability Rights Education and Defense Fund
The American Medical Directors Association's Position Statement on Care at the End of Life and Assisted Suicide

National Association of Pro Life Nurses
Pro-life Movement Increasingly Takes on Assisted Suicide
Black Americans for Life
Pro-Life Colleges and Seminaries
Disability Rights Education and Defense Fund
TASH
Largest U.S. Organization of Latin Americans Opposes Assisted Suicide (2006)
Lifeissues.net's Euthanasia Articles (2008)
Symposium on Opposing Assisted Suicide and Euthanasia (2007)
Second International Symposium on Euthanasia and Assisted Suicide: Virginia (2009)

- Velika Britanija

Care Not Killing
First Do No Harm (By Doctors in the UK)
Not Dead Yet UK
ALERT (UK)
Living and Dying Well
Pro-Life Muslims
WillToLive

Kod kontra eutanazijskih pokreta možemo istaknuti tri cilja za koje se oni prvenstveno zalažu: [25]

1) Protivljenje eutanaziji i potpomognutom ubojstvu, te nastojanje ukidanja trenutnih zakona koji to omogućavaju ili sprječavanje prijedloga zakona koji predlažu neki od navedenih oblika okončanja ljudskoga života.

2) Promoviranje i pružanje najbolje moguće skrbi i potpore starijim, nemoćnim i bolesnim osobama.

3) Nastojanje potvrđivanja vrijednosti života kroz pomaganje ljudima koji pate kako bi pronašli smisao, te kako bi im patnja bila olakšana.

[25] Usp, http://www.epce.eu/en/about-us/ (na dan 22. travnja 2017.)

Ovi ciljevi nastoje se ostvariti kroz rad s bolesnicima i njihovom obiteljima, propagiranjem kulture života koja za svoj cilj ima zaštiti svaki život od začeća pa sve do naravne smrti, sudjelovanjem u mnogim debatama, informiranjem javnosti, kako putem televizije, tako i interneta, publikacijama članaka i druge literature dostupne za ovu temu.

1.2. Kategorizacija eutanazije

Na sljedećim stranicama biti će govora o podjeli eutanazije na vrste, iznoseći pri tome najbitnije značajke koje karakteriziraju svaku od njih: aktivnu eutanaziju, pasivnu eutanaziju, protuvoljnu, dobrovoljnu i oporučnu eutanaziju, kao i o ekonomsku, kriminalnu i eugeničku eutanaziju.

1.2.1. Aktivna eutanazija

Govor o eutanaziji, zapravo je govor o ljudskome životu i njegovom sastavnom djelu, tj. umiranju. Podijelimo li eutanaziju u dvije velike skupine s jedne strane ističe se aktivna, a s druge strane pasivna eutanazija.

Aktivnu eutanaziju najjedenostavnije možemo opisati kao okončanje života pomoću smrtonosne doze lijekova ili smrtonosnom injekcijom.

> „ *Aktivna eutanazija bila bi čin ili djelovanje izvršeno na bolesniku, najčešće u poznom stadiju bolesti, kojim ga se na bezbolan i prijevremeni način šalje u smrt, tako da mu se dadu prikladni lijekovi, obustavi hranjenje ili prekine rad aparata. Dakle, ona podrazumijeva konkretni eutanazijski čin kojim se usmrćuje bolesnika. Riječ je o stvarnoj nakani liječnika da izvrši usmrćivanje bolesnika.*
>
> *Pozitivna eutanazija označava sam eutanazijski čin koji je smrtonosan zbog izvršenja ili propuštanja izvršenja nekog čina. Kažnjiva je i zabranjena u velikoj većini zemalja.*
>
> *Da bi pojmovi bili još jasniji, bolesnik se može eutanazirati aktivno - izravno učinjenim činom ili aktivno - propusnim činom. U prvom je slučaju smrt prouzročena, a u drugom slučaju smrt nije spriječena. Neki autori ubrajaju i još nekoliko podvrsta aktivne eutanazije kao što je aktivna dobrovoljna i aktivna nedobrovoljna eutanazija. Aktivna dobrovoljna bila bi davanje sredstva koji ubrzavaju kraj života na zahtjev pacijenta, a nedobrovoljna dopuštanje ubrzanog kraja bez izričitog zahtijeva onog koji trpi*. ”[26]

[26] Luka TOMAŠEVIĆ, Smrt i umiranje danas, u: *Filozofska istraživanja*, 94.-95. (3-4/2004.) 24, str. 893

Prva aktivna eutanazija izvršena je u Australiji 1995. godine, a kao primjer aktivne eutanazije donosim dio izlaganja koje iznosi američki filozof *James Rachels* u svome govoru o aktivnoj eutanaziji opisujući pri tome događaj koji je iznio liječnik *Antony Show*. Pomenuti liječnik, spominje primjer mongoloidne djece rođene u SAD-u, od koje dio umire u američkim bolnicama samo zato što uz mongoloidnost imaju i neku prirodnu manu, kao npr. zapetljaj crijeva, koja bi inače bila bez razmišljanja odstranjena u slučaju nemongoloidnog djeteta, te bi mu tako bio osiguran nastavak života.

> „*Ne dođe li do operacije, liječnik mora pokušati dijete zaštititi od svake patnje, a prirodne snage djetetova organizma održavaju tijelo na životu. Kao kirurg koji se instinktivno laća skalpela da bi nekog spasio od smrti, ne poznajem ni jedno iskustvo koje bi me toliko emocionalno potreslo kao ono kad stojim uz dijete i mirno promatram kako beba, čiji se život još uvijek može spasiti mora umrijeti. Nije teško u teorijskim diskusijama ili na kongresima odlučiti smije li se takvo dijete ostaviti da umre. Posve je drugačije, međutim, u rodilištu vlastitim očima promatrati kako gubitak tekućine i infekcije iz sata u sat, iz dana u dan iscrpljuju jedno nejako biće. Za mene i za osoblje to je užasna tortura i osjećamo je potresnije no roditelji koji se čak više ni ne pojavljuju u rodilištu.*“ [27]

Ovdje nam se također nameće i pitanje leže li općeprihvaćena pravila odlučivanja o životu i smrti na sasvim irelevantnim temeljima, tj. imaju li mongoloidnost i zapetljaj crijeva ikakvu povezanost koja bi dovela do odluke o prestanku liječenja djeteta oboljelog od ove dvije nepovezane bolesti.

> *„U mnogim se slučajevima ne pristupa operaciji pa ono umire. Dakle, ako ne bi bilo prirođene mane, dijete bi dalje živjelo. No zapetljaj crijeva ne zahtijeva tako složenu kiruršku intervenciju da joj se dijete ne bi smjelo podvrći. Razlog pak zašto se ono ne operira leži sasvim otvoreno u činjenici da je to dijete mongoloidno, pa roditelji i liječnik upravo radi toga zaključuju da je za dijete bolje da umre. Apsurd te situacije potpuno se javno očituje u tome što bi se za život takva djeteta i za njegove razvojne sposobnosti uvijek trebalo boriti. Ako je njegov život vrijedan, zašto se onda ne podvrgne operaciji? Ili se ipak drži da je bolje da takvo dijete dalje ne živi? Ako je to točno, nismo li blizu zaključka da uopće nije ni važna mogućnost da to dijete slučajno nije oboljelo od zapetljaja crijeva, nego da je samo mongoloidno, odnosno da njegov život upravo stoga nije vrijedan? I u jednom i u drugom slučaju se odluke o životu i smrti baziraju na posve nebitnim pretpostavkama. Odlučujuća je mongoloidnost a ne zapetljaj crijeva. Razmišljajući i odlučujući o životu i smrti u ovom slučaju trebamo uzeti u obzir upravo tu činjenicu, a ne baviti se posve nebitnim pitanjem je li crijevni trakt tog djeteta začepljen ili nije.“*[28]

[27] James RACHLES, *Aktivna i pasivna pomoć za smrt*, Treći program Hrvatskog radija, Hrvatski radio, Zagreb, 1990, str. 70.

[28] *Isto*, str. 70.-71.

Iz pomenutog slučaja možemo zaključiti kako se odluka o djetetovom prestanku liječenja ne temelji na nikakvim relevantnim činjenicama, tj. da se patnja uzrokovana zapetljajem crijeva ne može uzeti kao presudni faktor u odlučivanju o djetetovom životu ili smrti, već je se treba otkloniti bez obzira na djetetovu primarnu bolest, kako bi se djetetu osigurao lakši nastavak života.

Biskup Valentin Pozaić u svojoj knjizi „*Život dostojan života: eutanazija u prosudbi medicinske etike*" kao motiv za izvršenje aktivne eutanazije donosi sljedeće:

> *„Misao vodilja kod aktivne eutanazije, ili kao motiv za takvo djelo, redovito navodi samilost ili milosrđe s onim tko umire u nepodnosivim bolovima i poniženjima, a što je protivno svakom ljudskom dostojanstvu. Stoga se, na engleskom jezičnom području, umjesto izraza eutanazija redovito upotrebljava izraz mercy killing–ubojstvo iz milosrđa. Izraz, doduše, gubi na popularnosti jer i nehotice pobuđuje neugodne osjećaje u vezi sa stvarnošću koju označuje.* "[29]

Sljedeći naslov donosi govor o pasivnoj eutanaziji na koju se blagonaklono gleda u nekim zemljama, no koju s moralnog stajališta baš kao i aktivnu eutanaziju ne možemo nikako etički opravdati.

1.2.2. Pasivna eutanazija

Razliku između pasivne i aktivne eutanazije možemo vidjeti u sljedećoj definiciji te primjeru koji slijedi:

> „ *Pasivna eutanazija, koja se kadšto naziva i neizravna ili negativna, jest ublažavanje boli i omogućavanje smirenog i naravnog umiranja. Riječ je, ustvari, o namjernom prekidu liječničke pomoći za produženje održavanja života, ili pak obustava svake životne ili medicinske procedure s prešutnim dopuštenjem prijevremene » prirodne« smrti.*
>
> *Pojam pasivne eutanazije često izaziva nesporazume. Zato se ističe činjenica: pasivna eutanazija jest pasivna samo pred činjenicom bliže i neotklonjive smrti Sva njezina pasivnost jest u tome da se ne bori, ne odupire iako neizbježnoj činjenici smrti. Spram same umiruće osobe pasivna eutanazija nije nikad ni pasivna ni nezainteresirana.* " [30]

Pasivna eutanazija može se opisati i kao skraćivanje mjera koje održavaju pacijenta na životu od strane medicinskog osoblja ili prekidanje takvih mjera u daljnjem tretmanu, odnosno izazivanje smrti. Pasivna eutanazija može se inkriminirati kao nepružanje dužne pomoći bolesniku ili se pod određenim uvjetima može osloboditi počinitelja krivnje.

---

[29] Valentin POZAIĆ, *Život dostojan života:eutanazija u prosudbi medicinske etike*, Filozofsko-teološki institut Družbe Isusove, Zagreb, 1985., str. 30.

[30] Luka TOMAŠEVIĆ, Smrt i umiranje danas, u: *Filozofska istraživanja*, 94.-95. (3-4/2004.) 24, str.893.

U primjerima koji slijede, a opisuje situacije gospodina Kovača i Horvata, koje iznosi James Rachels možemo na slikoviti način vidjeti razliku i sličnost između puštanja osobe da umre i usmrćivanja.

> *„Jedne večeri Kovač ulazi u kupaonicu gdje se šestogodišnjak upravo kupa i utaplja dijete. Potom sve namješta tako kao da se radi o nesretnom slučaju. "*[31]
>
> Obojica od smrti svoga šestogodišnjeg bratića imaju osobnu korist i ishod oba slučaja je isti, tj. smrt bratića, no Horvat postupa drugačije od Kovača:
>
> *Jedne večeri, isto kao i Kovač, ušulja se u kupaonicu, na njegovu veliku sreću dijete se oklizne, udari glavom u rub kade i licem nadolje pada u vodu. Horvat stoji postrance, pripravan ponovo utopiti dijete u slučaju da ono digne glavu iz vode. No za to nema potrebe jer se dijete utapa. U neku ruku ta je smrt »sretan nesretni slučaj« premda je Horvat stajao postrance ne priskačući u pomoć.* [32]

U daljnjem razmišljanju James Rachels donosi razmišljanje o moralnoj komponenti Kovačevih i Horvatovih postupaka, tj. nastoji dati odgovor može li se moralno opravdati i ublažiti razlika između puštanja osobe da umre i usmrćivanja:

> *Ako bi razlikovanje između ubojstva i puštanja da se umre imalo po sebi neke moralno odlučujuće konzekvencije, moglo bi se reći da se Horvat ponaša manje zlo nego što se ponaša Kovač. No je li ta tvrdnja zaista održiva? Mislim da nije. Prije svega, oni djeluju iz istog motiva – osobne koristi; obojica isto tako svojim djelovanjem postižu istu svrhu. Iz Kovačeva ponašanja moglo bi se zaključiti da je on zao, po čemu se taj sud mogao dalje potvrditi ili pak revidirati ako bi se o njemu znalo više, primjerice je li duhovno zaostao. Ne bi li se isto moglo zaključiti i iz Horvatova ponašanja? Daljnja takva razmišljanja ne bi bila relevantna s obzirom na modificiranje tog suda jer bi se uvidjelo da Horvat u svoju vlastitu obranu može reći sljedeće: »Naposljetku, ja nisam učinio ništa više od toga što sam stajao i mirno promatrao kako se dijete utapa. Ja dijete nisam usmrtio, ja sam ga samo pustio da umre. «*[33]

Nakon što smo razmotrili primjere Horvata i Kovača, u sljedećoj cjelini donosimo pregled protuvoljne eutanazije.

1.2.3. Protuvoljna eutanazija

Protuvoljna eutanazija često se miješa s ne dobrovoljnom eutanazijom iako između njih dvije postoji razlika.

---

[31] James RACHELS, *Aktivna i pasivna pomoć za smrt*, Treći program Hrvatskog radija, Hrvatski radio, Zagreb, 1990, str. 71.

[32] *Isto*, str. 71.

[33] *Isto*, str. 71.-72.

Pod pojmom protuvoljna eutanazija smatra se oblik eutanaziju u kojem se ubijena osoba odlučila za život, ali je ipak eutanazirana ili ako je ubijena osoba bila sposobna pristati na smrt, ali ju se ipak nije pitalo. Te ako je netko bio sposoban donijeti svjesnu odluku, iz kojeg razloga mu nije ponuđena ta opcija?

No ipak služeći se povijesnim izvorima, vrlo lako možemo naći u ne tako dalekoj prošlosti primjer protuvoljne eutanazije koji je zahvatio cijelu državu. Naime riječ je o zloglasnom nacističkom programu *T4* koji je uzeo maha u Njemačkoj za vrijeme režima *Adolfa Hitlera*. Prema *T4* programu došlo se do zaključka da je samoubojstvo legalno, te za duševno oboljele po pitanju života treba odlučivati netko drugi, što je zatim dovelo do zaključka da je njihov život bezvrijedan i stoga treba biti uništen.

Stoga ovu vrstu eutanazije možemo također definirati i na sljedeći način:

> „ *Eutanazija protiv volje osobe je ona koja je počinjena uz primjenu sile, prijevare ili na neki drugi način kojim se izričito negira volja osobe. Takva eutanazija je kazneno djelo ubojstva, a može imati obilježja i kvalificiranog ubojstva*. ” [34]

Za razliku od protuvoljne eutanazije sljedeći naslov govori o dobrovoljnoj eutanaziji.

1.2.4. Dobrovoljna eutanazija

U većini zemalja dobrovoljna eutanazija smatra se oblikom ubojstva, kao npr. u Republici Hrvatskoj. Samu dobrovoljnu eutanaziju možemo definirati na sljedeći način:

> *„Dobrovoljna eutanazija je ona koja je počinjena uz informativni pristanak osobe, koja se daje u vrijeme kada osoba želi umrijeti ili unaprijed. Kada se daje unaprijed govorimo o tzv. oporučnoj eutanaziji (living will), a što je vrsta tzv. anticipirane naredbe (advanced directive) pojedinca, koja tako regulira uvjete pod kojima želi da ga se usmrti u situacijama u kojima neće biti sposoban izraziti svoju volju. Najčešće su to besvjesna stanja uzrokovana nekom traumom ili bolešću.“* [35]

Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu donosi nam sljedeće razmišljanje o dobrovoljnoj eutanaziji:

> *„Dobrovoljna eutanazija je pod liječničkom kontrolom dopuštena u Belgiji, Luksemburgu i Nizozemskoj, no u većini država dobrovoljna eutanazija se inkriminira kao privilegirano ubojstvo ili kao obično ubojstvo.*

[34] K. TURKOVIĆ, S. ROKSANDIĆ VIDLIČKA, A. MARŠEVELSKI, Eutanazija i potpomognuto samoubojstvo, u: *Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu*, 17 (2010.) 1, str. 226.

[35] *Isto*, str. 223.-246.

U Republici Hrvatskoj, dobrovoljna eutanazija razlog je privilegiranja kaznenog djela ubojstva i podvodi se pod kazneno djelo usmrćenja na zahtjev (čl.94.Kaznenog zakona).“[36]

Iako zakonski vrlo slična dobrovoljnoj eutanaziji, postoji i tzv. oporučna eutanazija o kojoj donosim pojedinosti i razmišljanja u sljedećoj cjelini.

1.2.5. Oporučna eutanazija

Za razliku od dobrovoljne eutanazije, oporučna eutanazija smatra se vrstom anticipirane naredbe koje u Republici Hrvatskoj nisu prihvaćene kada je riječ o zdravlju pacijenta osim iznimke koja obuhvaća doniranje organa.

Oporučna eutanazija također nije zaživjela iz praktičnih razloga u Republici Hrvatskoj jer naš zakon ne dozvoljava otvaranje oporuke za žive ljude, a u ovome slučaju sadržaj oporuke nakon smrti pacijenta bio bi beskorisan.

Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu donosi nam sljedeće razmišljanje o oporučnoj eutanaziji:

„Oporučna eutanazija prihvaćena je u velikom broju država.(...) Budući da o oporučnoj eutanaziji još uvijek ne postoji poseban propis, ona ne može biti razlog isključenja protupravnosti u slučaju eutanazije.“[37]

U razdoblju od proteklih sto godina sve više u svijetu postaju prisutne ekonomska i kriminalna eutanazija. Stoga njih obrađujem u naslovima koji slijedi.

1.2.6. Ekonomska eutanazija

Ekonomska eutanazija prvenstveno promatra čovjeka kao broj, za njezine pobornike naročito starije osobe predstavljaju samo teret društvu kojeg se treba riješiti ne bi li tako društvo ekonomski što više profitiralo, zato za ekonomsku eutanaziju možemo reći sljedeće:

„Bezbolno uklanjanje duševnih bolesnika, invalida, staraca i neizlječivih, da se društvo oslobodi ekonomski nekorisnih, dapače štetnih osoba; predviđa se naime da će u skoroj budućnosti biti više personala u bolnicama i staračkim domovima, ne računajući same bolesnike, nego ljudi u proizvodnji, što je neodrživo za ekonomiju.“ [38]

---

[36] K. TURKOVIĆ, S. ROKSANDIĆ VIDLIČKA, A. MARŠEVELSKI, Eutanazija i potpomognuto samoubojstvo, u: *Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu*, 17 (2010.) 1, str. 223.-246.

[37] *Isto*, str. 223.-246.

[38] Valentin POZAIĆ, *Život dostojan života:eutanazija u prosudbi medicinske etike*, Filozofsko-teološki institut Družbe Isusove, Zagreb, 1985., str. 32.

Primjer ekonomske eutanazije možemo vidjeti u slučaju medicinske sestre u mirovini Gill Pharaoh koja se s navršenih 75 godina života odlučila za eutanaziju. Iako nije bolovala od nikakvih težih i po život opasnih bolesti eutanaziju je izabrala jer se bojala mogućeg oboljenja od terminalne bolesti, te nije željela biti financijski teret poreznih obveznika. Smrt nije dočekala u vlastitoj zemlji, jer Ujedinjeno Kraljevstvo, tj. zemlja iz koje potječe ne dopušta pomoć pri umiranju, nego je morala otputovati u Švicarsku gdje je preminula u Baselu.[39]

Ekonomska eutanazija promatra osobu kao broj, a kako je promatra kriminalna vidjet ćemo u cjelini koja slijedi.

1.2.7. Kriminalna eutanazija

Kriminalnu eutanaziju možemo definirati kao bezbolno usmrćivanje osoba koje društvo smatra nepoželjnima i opasnima. Često postoje različita stajališta prema ovom problemu te nailazimo na mnoge kontraindikacije Anamnesty International udruga koje se zalaže za ukidanje kriminalne eutanazije.

Kriminalna eutanazija služi kao način rješavanja nepoželjnih osoba u društvu, a na kojim principima se zasniva eugenička eutanazija i kojim putem je njezin razvoj krenuo tijekom dvadesetog stoljeća vidjet ćemo u naslovu koji slijedi.

1.2.8. Eugenička eutanazija

Eugenika je riječ grčkog podrijetla, a u doslovnom prijevodu znači dobrog podrijetla. Ocem eugenike smatra se Francis Galton u svom djelu „*Hereditary genius*" iz 1869. godine u kojem eugeniku definira na sljedeći način:

> „*To je nauka koja se bavi svim utjecajima koji prirođena svojstva neke populacije poboljšavaju, i koji nastoje ta svojstva dovesti do što boljeg razvoja na što veću korist zajednice.*" [40]

Kao posljedica ovakvog načina razmišljanja do 1955. u 27 američkih država sterilizirano je oko 60.000 defektnih individuuma, dok je u Njemačkoj taj broj dosegao 300.000.

---

[39] Usp. http://www.epce.eu/en/healthy-75yo-ends-life-to-avoid-becoming-an-old-lady/ (na dan 22.travnja 2017.)

[40] *Medicinska enciklopedija*, Vol. 2, Jugoslavenski leksikografski zavod, Zagreb, 1967., str. 658.

Djelom u tajnosti svoj procvat eutanazija je doživjela na području nacističke Njemačke tijekom drugog svjetskog rata. U to vrijeme već je postojala ideja o životu nevrijednom življenja koju je Hitler dobro iskoristio za svoj plan, nazivajući žrtve eutanazije beskorisni jedaći[41], među kojima su osobito mentalno bolesni i osakaćeni. Hitleru je trajno prisutna bila ideja o životu nevrijednom življenja, koju je nastojao ostvariti u vrijeme rata kad je ljudima pozornost bila usmjerena na druga pitanja.

Uz pomoć eugeničkih motiva, ali i pomaknutog odnosa prema neizlječivim bolesnicima nastojalo se većinom u tajnosti okončati živote mnogobrojnih pacijenta.

> *Akcija-Samilosna smrt T4, odnosila se na odrasle neizlječive bolesnike. Započeta je u listopadu 1939.g., ali je pismo kojim se naređuje unatrag datirano na 1. rujna 1939. - početak rata. Sve se trebalo obavljati u tajnosti. Bolesnik koji je dobio crveni znak plus, bio je otpremljen u posebne ustanove, gdje bi u kupaonicama iz tuševa izlazio plin, a ne voda. Obitelj bi primila sućut, ustaljenim obrascem, i obavijest da je leš morao biti spaljen. Na izričitu želju mogla je dobiti urnu s pepelom.*
>
> *Kao znakovitu činjenicu spominjemo da je uz ovu prisilnu eutanaziju, iste godine u Londonu, kamo je pobjegao pred progonom, S.Freud slobodno dopustio da mu se dadne injekcija, jer zbog svoje bolesti i bolova više nije bio kadar pisati o svojoj psihoterapiji. Znači da je i on tadašnji svoj život smatrao životno nevrijednim.“*[42]

Možda je jedna od najžalosnijih činjenica vezanih za eutanaziju u nacističkoj Njemačkoj bilo sudjelovanje velikog broja mladih liječnika i psihijatara koji su prekršili osnovno načelo medicinske struke još od vremena antike, tj. *Hipokratovu zakletvu*. A kako medicina gleda na eutanaziju donosi nam sljedeća cjelina.

[41] Usp. Valentin POZAIĆ, Život *dostojan života:eutanazija u prosudbi medicinske etike*, Filozofsko-teološki institut Družbe Isusove, Zagreb, 1985., str. 18.–21.

[42] Usp. *Isto,* str. 20.-21.

II.

MEDICINSKI POGLED NA EUTANAZIJU

U drugom djelu rada donosim pogled na norme medicinskog kodeksa, govor o primjerenom razlikovanju redovnih i izvanrednih sredstava za održavanje na životu, nužnima za razumijevanje eutanazije u bioetičkoj prosudbi.

2.1. Kontra/indicranje s etičkim normama medicinskog kodeksa

Svaki liječnik prilikom stupanja u svoje zvanje, polaže zakletvu poznatu od Hipokratovih vremena, koja je doživjela manje preinake tijekom povijesti, a danas je poznata kao Ženevska formulacija Hipokratove zakletve. U njoj se navodi:

> *"Apsolutno ću poštovati ljudski život od samoga začetka. Niti pod prijetnjom neću dopustiti da se iskoriste moja medicinska znanja suprotno zakonima humanosti."*[43]

Kao što možemo vidjeti iz same zakletve, pomaganje u oduzimanju života suprotno je liječničkoj etici, te se često spominje kao argument protivljenja eutanaziji.

Hrvatska liječnička komora u *Kodeksu medicinske etike i deontologije* kao obveze liječnika prema pacijentu u članku 2. donosi sljedeće:

> *„1. Liječnik će poštovati prava pacijenta smatrajući dobrobit pacijenta svojom prvom i osnovnom brigom.*
>
> *6. Liječnik će predlagati i provoditi samo one dijagnostičke postupke koji su nužni za pouzdanu dijagnozu te samo ono liječenje koje je u skladu s provjerenim spoznajama suvremene medicinske znanosti.*
>
> *8. Liječnik će na prikladan način obavijestiti pacijenta o dijagnostičkim postupcima i pretragama, njihovim rizicima i opasnostima te rezultatima, kao i svim mogućnostima liječenja i njihovim izgledima na uspjeh te mu primjereno pružiti potrebne obavijesti kako bi pacijent mogao donijeti ispravne odluke o dijagnostičkom postupku.“*[44]

[43] *Medicinska enciklopedija*, Vol. 2, Jugoslavenski leksikografski zavod, Zagreb, 1967., str. 38.

[44] Hrvatska liječnička komora, *Kodeks medicinske etike i deontologije*, 10.lipnja 2006.; http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2008_05_55_1914.html (na dan 3.kolovoza 2016.)

Iz vlastitog iskustva, kojeg sam prošao s tatom, koji je umirao od karcinoma debelog crijeva, mogu posvjedočiti kako pravodobno informiranje pacijenta o njegovom stanju ima pozitivne utjecaje na pacijenta i obitelj.[45]

> *„9. Obveza je liječnika da pokaže razumijevanje za zabrinutost pacijentovih bližnjih, da ih o pacijentovu stanju ispravno obavješćuje te da s njima surađuje na pacijentovu korist.*
>
> *10. Pacijent ima pravo saznati istinu i dobiti na uvid cjelokupnu medicinsku dokumentaciju o svojoj bolesti.*
>
> *15. Liječnik ima pravo na priziv savjesti, ako time ne uzrokuje trajne posljedice za zdravlje ili ne ugrozi život pacijenta. O svojoj odluci mora pravodobno obavijestiti pacijenta te ga uputiti drugom liječniku iste struke.*
>
> *16. Liječnik se ne smije upuštati u osobne ili obiteljske probleme pacijenta, niti pokušavati utjecati na njega izvan onoga što zahtijeva njegovo liječenje*.“ [46]

Dok u članku 4 pod nazivom „*Umirući pacijent*“ Hrvatska liječnička komora opisuje odnos liječnika prema umirućem pacijentu na sljedeći način:

> *„1. Ublažavanje patnje i boli jedna je od osnovnih zadaća liječnika. To je posebno važno u skrbi oko umirućeg pacijenta, kada će liječnik pacijentu uz lijekove nastojati pružiti i svu duhovnu pomoć, poštujući pacijentovo uvjerenje i želje. Istodobno će liječnik upoznati i pacijentove bližnje o njegovu stanju i nastojati postići njihovu suradnju na ublažavanju pacijentovih tegoba.*
>
> *2. Namjerno skraćivanje života (eutanazija) u suprotnosti je s medicinskom etikom. Želju dobro informiranog pacijenta, koji boluje od neizlječive bolesti, jasno izraženu pri punoj svijesti u pogledu umjetnog produživanja njegova života, treba poštivati primjenjujući pozitivne zakonske propise.*
>
> *3. Nastavljanje intenzivnog liječenja pacijenta u ireverzibilnom terminalnom stanju medicinski nije utemeljeno i isključuje pravo umirućeg bolesnika na dostojanstvenu smrt.“*[47]

Sve ove elemente navodim iz razloga što označavaju temeljni medicinski pristup koji pacijenta može preusmjeriti od zahtjeva za eutanazijom, k spokojnom prihvćanju svog stanja i životne konačnosti.

---

[45] Naime iako smo znali da je moj otac terminalni bolesnik s kratkim životnim vijekom, nikada nismo razmišljali o samome kraju života, već smo nastojali proživjeti svaki dan što je bolje moguće. Otprilike mjesec dana prije tatine smrti, tata je bio obaviješten o očekivanoj dužini svoga preostalog života. Nakon prvotnog šoka, jer ipak iako se živi s očekivanom smrću nikad se smrt ne može u potpunosti prihvatiti, spoznaja o blizome kraju mome ocu omogućila je oproštaj od prijatelja, obitelji, i primanje sakramenata, te mirnu i spokojnu smrt unutar kuće u krugu svoje obitelji.

[46] Hrvatska liječnička komora, *Kodeks medicinske etike i deontologije*, 10.lipnja 2006.; http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2008_05_55_1914.html (na dan 3.kolovoza 2016.)

[47] *Isto.*

Nasuprot prihvaćanju naše ovozemaljske konačnosti i strpljivog čekanja da nas Bog pozove u prikladan trenutak, k sebi, u suvremenom se medicinskom govoru sve češće traži „pravo na smrt".

Pravo na smrt često je spominjan izraz u modernom govoru o eutanaziji, o samom izrazu i odnosu s medicinskom profesijom autor Jerolim Lenkić u svojoj knjizi „*Eutanazija u moralno-teološkoj" prosudbi* donosi sljedeće:

> *„Izraz pravo na smrt u punom je smislu riječi aporija–nerješiva nedoumica koja nastaje kad o čemu postoje sasvim dvije oprečne odnosno nespojive teze. Kovanica „pravo na smrt" je logička i pravna podvala, vražja smicalica, mina iznenađenja, eufemizam za potpomognuto ubojstvo, terminološka manipulacija koja krči put dekriminalizaciji eutanazije i njezinih inačica, trojanski konj za ozakonjenje eutanazije."*[48]

Nakon govora o izrazu eutanazija, autor nas podsjeća na Hipokratovu zakletvu, koju polažu svi liječnici prilikom stupanja u svoju profesiju, a koja još od davnina priječi davanje ikakvog sredstva koje bi prouzročilo smrt.

> *„»Pravo na smrt« mogu osigurati samo liječnici-otpadnici od svoga prvog načela (Ne škoditi!), izdajnici svoje prisege (Hipokratova načela: Nikome neću, makar me za to i zamolio, dati smrtonosni otrov, niti ću za nj dati savjet!), medicinari koji poznaju svoj posao, ali ne i čovjeka; medicina bez ljudskosti, liječničko umijeće bez ljudske duše. tzv. pravo na dostojanstvenu smrt i neki hrvatski autori definiraju ništa manje nego »humanistički cilj medicinske etike«. Pri tome se zaboravlja da oni koji pomažu u eutanaziji čine proturječan postupak zbog održavanja odnosa s pojedincem uništavaju njegov život, preduvjet za očuvanje tog odnosa. U predmetu Pretty protiv Ujedinjenog Kraljevstva Europski sud za ljudska prava u Strasbourgu 29. travnja 2002. Presudio je da »ne postoji temeljno pravo na smrt« i da se može obvezati državu da provodi čine koji idu za okončanjem života."*[49]

Česta strategija koja se spominje u bioetičkim raspravama, a vezana je uz eutanaziju je tzv. „*argument klizeće nizbrdice*" ili „*argument klina*" koji polazi od postavki nemogućnosti jasne definicije granica prihvatljivih slučajeva izvodeći iz toga teoriju „*klizenja*" prema sve manje prihvatljivim slučajevima.

Ovdje možemo zamisliti prihvaćanje jednoga presedana koji dopušta usmrćivanje osobe na zahtjev koja je u teškim bolovima, no ujedno se može postaviti i pitanje gdje se nalazi granica boli, jer svatko od nas doživljava tešku bol na drugačiji način.

Sljedeći ovu logiku ustanovimo li jedan prag boli, normalno je da će se netko žaliti i tvrditi kako je njegova bol teža, makar možda nije jača po intenzitetu, što nas dovodi u

[48] Jeronim LENKIĆ, *Eutanazija u moralno-teološkoj prosudbi*, Tonimir, Varaždinske toplice, 2011., str. 45.

[49] *Isto,* str. 45.-46.

situaciju proširenja broja oboljelih koji bi mogli u našem slučaju pristupiti eutanaziji. Nastavimo li ovako razmišljati dopuštajući neprestane promjene zakona doći ćemo do ozakonjenja eutanazije za svakog pojedinca bez obzira na njegov prvotni prag boli.

Kao što možemo vidjeti eutanazija je u suprotnosti s medicinskom etikom, te se pacijenta i njegove bližnje uvijek nastoji informirati o samom postupku liječenja kao i o njegovom stanju. Nikada ne možemo opravdati eutanazijski postupak, jer on se svojom biti protivi osnovnom liječničkom pozivu, no uvijek ako smo suočeni s izborom eutanazijskog postupka trebamo uložiti prigovor savjesti i tako se oduprijeti ovom činu koji ne možemo nikada etički opravdati.

> *„Protivnici eutanazije smatraju da je pomaganje u oduzimanju života u suprotnosti s liječničkim pozivom i etikom i povjerenjem koje ljudi poklanjaju liječnicima.“*[50]

Kako bismo mogli valjano prosuditi radi li se o eutanaziji potrebno je razlikovati redovna i izvanredna sredstva održavanja na životu o kojima govorimo na sljedećim stranicama.

2.2. Primjereno razlikovanje redovnih i izvanrednih medicinskih sredstava održavanja na životu

U govoru o umirućima, Crkva donosi sljedeće razmišljanje kada je riječ o postupcima koje bi bilo poželjno koristiti:

> *„»Eutanazija se, dakle, smješta na razinu nakana i uporabljenih metoda.« Od nje treba razlikovati odluku odricanja od tzv. »terapeutske upornosti«, tj. od nekih medicinskih intervencija koje više ne odgovaraju realnom stanju bolesnika, jer su već nerazmjerne rezultatima koji bi se mogli očekivati ili su nepodnošljive za njega ili za njegovu obitelj. U takvim stanjima, kad se smrt neizbježno i uskoro približava, može se u savjesti »odbaciti postupke koji bi samo prouzročili nesiguran i mučan produžetak života, ali ipak bez prekidanja normalnog dužnog liječenja bolesniku u sličnim slučajevima.«*[51]

Enciklika o vrijednosti i nepovredivosti ljudskoga života *Evangelium Vitae*[52] u broju 65. donosi nam pogled Crkve na moralnu obvezu liječenja kako sebe tako i drugih:

> *„Sigurno da postoji moralna obveza liječenja drugih i sebe, ali se ta obveza mora mjeriti prema konkretnim stanjima; potrebno je naime procijeniti jesu li terapeutska sredstva na raspolaganju objektivno razmjerna u odnosu na perspektive poboljšanja.*

[50] Ivo PADOVAN, *Medicinski leksikon*, Leksikografski zavod Miroslav Krleža, Zagreb, 1990., str. 247.

[51] *EV*, br.65.

[52] *Isto*.

Odbijanje izvanrednih ili nerazmjernih sredstava nije jednako samoubojstvu ili eutanaziji; radije izražava prihvaćanje ljudskog stanja pred smrću.“[53]

Također pomenuta enciklika, naglašava važnost ublažujućeg liječenja, no ujedno ističe kako se umirućega ne smije lišiti svijesti o sebi bez teškog razloga jer osim obiteljski obveza umirući se treba moći pripremiti na susret s Bogom.

„U suvremenoj medicini posebnu važnost dobiva tzv. »ublažujuće liječenje« namijenjeno da učini podnošljivom patnju u završnoj fazi bolesti i da u isto vrijeme osigura bolesniku odgovarajuću ljudsku pratnju. U tom kontekstu, među ostalim, nastaje problem dopuštenosti utjecaja različitim analgeticima i sredstvima za umiranje, da bi se bolesniku olakšao bol kad to donosi rizik da mu skrati život. Ako se, naime, može smatrati pohvalnim ponašanje onoga tko dobrovoljno prihvati patnju odričući se intervencije protiv bolova da bi sačuvao punu jasnoću i sudjelovao, ako je vjernik, na svjestan način u muci Gospodnjoj, takvo »herojsko«ponašanje ne može se smatrati dužnošću svih. Već je Pio XII. ustvrdio da je dopušteno ukloniti bol opojnim sredstvima, makar s posljedicom da se ograniči savjest i skrati život, »ako ne postoje druga sredstva, u određenim okolnostima, to ne sprječava ispunjenje drugih religioznih i moralnih dužnosti«. U tom slučaju, uistinu, smrt se ne želi i ne traži, bez obzira što se zbog razumnih razloga izlaže riziku: jednostavno se želi ublažiti bol na djelotvoran način, posežući za analgeticima stavljenim na raspolaganje medicini. Ipak, »ne smije se umirućega lišiti svijesti o sebi bez teškog razloga«; približavajući se smrti ljudi moraju biti u stanju ispuniti svoje moralne i obiteljske obveze i nadasve moraju se moći pripremiti s punom sviješću za konačni susret s Bogom.“[54]

U susretu s oboljelima od terminalnih bolesti, teško je ponekad povući jasnu granicu s obzirom na sredstva koja se primjenjuju prilikom njihova liječenja. Ova granica iz dana u dan postaje sve nejasnija zbog svakodnevnog napretka u medicini i otkrivanju novih sredstava, stoga u sljedeća dva citata koja nam donosi doc.dr.sc.Suzana Vuletić u svome radu pod naslovom*: Bioetički i moralno-etički aspekti distanazije. U agoniji umiranja pred medicinskom beskorisnošću*, možemo vidjeti koje su to osnovne razlike između uobičajenih i izvanrednih sredstava održavanja na životu:

„Uobičajena/redovna/proporcionalna/razmjerna sredstva-»Osoba ima moralnu obvezu koristiti uobičajena ili razmjerna sredstva za očuvanje vlastitoga života. Razmjerna su ona sredstva koja po ocjeni pacijenta pružaju razumnu nadu pogodovanja i ne pretpostavljaju pretjeran teret ili trošak za obitelj ili zajednicu.« Ona obuhvaćaju mehaničko podržavanje disanja, bubrežnu dijalizu, antibiotike, umjetno hranjenje i hidrataciju.

Papinsko vijeće za dušobrižništvo zdravstvenih radnika u br. 120 navodi: »Prehrana i vodnjenje spadaju u uobičajenu skrb za bolesnika, koju mu se duguje. Njihovo obustavljanje može imati značenje prave eutanazije.«

[53] *EV*, br. 65.
[54] *Isto*.

S etičko-moralnoga stajališta, redovita sredstva treba upotrijebiti za liječenje bolesti, za ublažavanje bolova i produživanje života.“[55]

„Izvanredna/neproporcionalna/nerazmjerna sredstva nisu obavezna medicinska sredstva za sve bolesnike. To su svi lijekovi, tretmani i djelovanja koji ne mogu biti postignuti zbog pretjeranih troškova, boli ili drugih neugodnosti, ili koja, ako bi bila korištena, ne bi pružila razložnu nadu pogodovanja. Odnose se na oživljavanje električnim šokovima, intubaciju dišnih putova, traheotomiju, ugradnju pacemakera, injiciranja u srčani mišić, masažu otvorenoga srca, mehaničku ventilaciju odumrlih pluća, dijalizu nefunkcionalnih bubrega, ponavljanja oživljavanja...≫Osoba može otkloniti korištenje izvanrednih ili nerazmjernih sredstava za očuvanje života≪ ako njihova primjena dolazi u sukob s većim i težim obvezama i dužnostima, ona postaju klinički zabranjena i moralno nedopuštena.“[56]

Valentin Pozaić povodom pete obljetnice „*Deklaracije o eutanaziji*“ u podnaslovu „*Briga za zdravlje i život*“ o uporabi sredstava za održavanje na životu donosi sljedeće:

„Iz polazne činjenice da je život osnovno, temeljno dobro, dar-zadatak, Deklaracija kratko i jasno zaključuje da je svatko »dužan brinuti se za zdravlje i liječiti se«, ali, dakako, ne pošto-poto. Teškoće spojene s popratnim pojavama liječenja, kao što su ovisnost o lijekovima, gubitak svijesti i skraćivanje života, rješavaju se, uz djelomično napuštanje a i zadržavanje tradicionalnog načela »redovitih—izvanrednih« sredstava, novim načelom »razmjernih—nerazmjernih« sredstava. Kako ni to načelo samo po sebi ne donosi mnogo više svjetla, daju se četiri pojašnjenja za njegovu konkretnu primjenu.

1) Tijekom liječenja mogu se primijeniti i ona sredstva koja se još istražuju, ako drugih nema, a bolesnik pristane na njih. Izlažući se određenoj opasnosti, bolesnik daje primjer velikodušnosti za dobro čovječanstva.

2) Već primijenjena sredstva slobodno je prekinuti, ako ne donose očekivanih plodova, a povezana su s nerazmjernim bolovima i neugodnostima za pacijenta, kao i s velikim troškovima. Donoseći takvu odluku, vodit će se briga o želji bolesnika i njegovih, dok će stručna mišljenja dati liječnici.

3) Trećim pojašnjenjem kao da se vraćamo tradicionalnom načelu. Precizira se da je slobodno zadovoljiti se »normalnim« sredstvima. Otkloniti druga sredstva koja sa sobom nose neku opasnost ili neugodnost za pacijenta ne znači počiniti samoubojstvo već jednostavno prihvatiti ovozemno stvarno stanje ljudskoga postojanja.

4) Kad je neizbježiva smrt već blizu slobodno je održavajući i dalje brižnu njegu umirućega otkloniti ono liječenje koje bi možda produžilo samo neko puno boli i oskudno stanje života, ili pak samo neke životne funkcije.

[55] Suzana VULETIĆ, Brankica JURANČIĆ, Štefica MIKŠIĆ, Željko RAKOŠEC, Bioetički i moralno-etički aspekti distanazije.U agoniji umiranja pred medicinskom beskorisnošću, u: *Diacovensia* 22 (2014.) 2., str. 163.-200.

[56] *Isto*.

Budući da takav slučaj može postati težak problem za liječnikovu savjest, veli se izričito: »Liječnik nema razloga da bude u tjeskobi kao da je uskratio pomoć osobi u pogibelji.«"[57]

Nakon što smo vidjeli razliku između redovnih i izvanrednih sredstava održavanja na životu, na stranicama koje slijede donosimo pogled na biološke oporuke.

2.3. Medicinska obligatornost bioloških oporuka

Biološke oporuke vrlo su česte u anglosaksonskim zemljama. Najčešće obuhvaćaju okončanje života, vršenje operativnih zahvata, doniranje organa ili ispitivanja na pacijentima.

„Biološke oporuke predstavljaju odluke koje osoba potpisuje mnogo prije nastupa bolesti ili neposredno nakon što je određena bolest priopćena. Većina tih izjava vodiči su za kliničare, predloženi za hitne planove zdravstvene njege u kriznim situacijama."[58]

Temelje se na poštivanju pascijentove autonomije. Poštivanje autonomije pacijenta o odlučivanju o medicinskim zahvatima zakonski se afirmira na temelju informiranoga pristanka. Osoba koja se odlučuje za oporuku treba biti dobro informirana o svim čimbenicima vezanim za njezino donošenje, te uvijek ima mogućnost povući oporuku.

Informirani pristanak proces je kojim pacijent sudjeluje u odlučivanju hoće li izabrati tretman, operaciju ili dijagnostički postupak. Ta zakonski dokumentirana suglasnost, koja je također pravovaljana s moralnoga gledišta, ne može biti dobivena ako pacijent nije posve informiran o svim činjenicama.[59] „I umirući i neizlječivo bolesni bolesnici imaju pravo, ako su pri svijesti i pri razumu, odbiti liječenje i biti aktivan partner u izboru liječenja, uključujući i izbor da se odreknu daljnjeg liječenja."[60]

„Konvencija o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskih bića glede primjene biologije i medicine: Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini" donosi nam sljedeće članke koji se mogu primijeniti na biološke oporuke.

„Članak 5. Opće pravilo
Zahvat koji se odnosi na zdravlje može se izvršiti samo nakon što je osobe koje se zahvat tiče, dala slobodan pristanak i pristanak na temelju spoznaje činjenica za njega.

---

[57] Valentin POZAIĆ, *Deklaracija o eutanaziji*, *hrttp://www.* hrcak.srce.hr/file/82421 (na dan 9.kolovoza 2016.)

[58] Ilija ŽIVKOVIĆ, Suzana VULETIĆ, *Posljednji trenutci prije vječnosti: teološko-bioetički naglasci shvaćanja smrti i psihološko-duhovne intervencije namijenjene umirućima i ožalošćenima*, Hanza Media d.o.o.Zagreb, 2016., str. 223.

[59] Usp. Aleksandra FRKOVIĆ, *Bioetika u kliničkoj praksi*, Pergamena, Zagreb, 2006., str. 61.

[60] Paul RAMSEY, *Ethics at the Edges of Life. Medical and Ethical Intersections*, Yale University Press, New Haven, 1978., str. 182.

Toj se osobi prethodno daju odgovarajuće informacije o svrsi i prirodi; hvata, kao i njegovim posljedicama i rizicima. Ona može slobodno i u bilo koje vrijeme povući svoj pristanak.“[61]

Ako osoba ne može dati pristanak, zahvat se može izvršiti samo ako je u njezinu korist. Također pristanak umjesto nje može dati njezin zastupnik ili od vlasti imenovana osoba.

„Članak 6. Zaštita osoba koje ne mogu dati pristanak
1. Pod uvjetima iz članaka 17. i 20., zahvat na osobi koja nije sposobna dati pristanak može se izvršiti samo u njezinu izravnu korist.
2. Ako prema zakonu maloljetna osoba nije sposobna dati pristanak na zahvat, zahvat se može izvršiti samo uz odobrenje njezina zastupnika ili tijela vlasti, ili osobe ili tijela koje predviđa zakon. Mišljenje maloljetnika uzima se u obzir kao čimbenik čija je važnost to veća što su viši dob i stupanj zrelosti maloljetnika.
3. Ako prema zakonu odrasla osoba nije sposobna dati pristanak na zahvat zbog mentalne nesposobnosti, bolesti ili sličnih razloga, zahvat se može izvršiti samo uz odobrenje njezina zastupnika ili tijela vlasti, ili osobe ili nekog drugoga tijela koje predviđa zakon.
Ta osoba, koliko je to moguće, sudjeluje u postupku davanja odobrenja.
4. Zastupniku, tijelu vlasti, osobi ili nekom drugom tijelu iz prethodnih stavaka 2. i 3. daju se, pod istim uvjetima, informacije iz članka 5.
5. Odobrenje iz stavka 2. i 3. može se povući u bilo koje vrijeme u najboljem interesu dotične osobe.“[62]

Radi li se o osobi s mentalnim poremećajem, nju se može bez pristanka podvrgnuti zahvatu samo ako se tim zahvatom lječi njezin mentalni poremećaj ili ako bi bez tretmana došlo do teškog narušenja njezinog zdravlja, kao što možemo vidjeti *članak 7*. koji priječi izvršenje eutanazije na mentalno poremećenim osobama.

„Članak 7. Zaštita osoba s mentalnim poremećajima
Podvrgnuta zaštitnim postupcima koje propisuje zakon, uključujući nadzorne, kontrolne i žalbene postupke, osoba s mentalnim poremećajem ozbiljne naravi može se, bez njezina pristanka, podvrći zahvatu u cilju liječenja njezina mentalna poremećaja samo ako bi, bez takva tretmana, vjerojatno došlo do teškoga oštećenja njezina zdravlja.“[63]

Pacijent treba biti informiran o svome zdravlju, i zahvatu koji će se na njemu vršiti, osim ako pacijent ne želi drugačije.

Ako je pacijent izrazio ranije želje vezane za medicinski zahvat, a za vrijeme zahvata nije ih spreman ponoviti, uzet će se u obzir njegove ranije želje.

[61] Konvencija o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskih bića glede primjene biologije i medicine: Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini, u: *Vladavina prava*, 2 (1998.) 3-4, str.151.-172.
[62] Usp. *Isto.*
[63] *Isto.*

„Članak 9. Ranije izrečene želje
Uzet će se u obzir ranije izražene želje pacijenta glede medicinskog zahvata, ako u vrijeme zahvata nije u stanju izraziti svoje želje.
1. Svatko ima pravo na poštovanje privatnoga života glede informacija o njegovu ili njezinu zdravlju.
2. Svatko je ovlašten znati za svaku informaciju prikupljenu o svome zdravlju. Ipak, poštovat će se želja pojedinaca da ne budu informirani.
3. U iznimnim slučajevima zakonom se mogu postaviti ograničenja u korištenju prava sadržanih u stavku 2. u interesu pacijenta.“[64]

Pacijent sa sposobnošću odlučivanja ima pravnu i etičku mogućnost i pravo da prihvati i/ili odbije bilo koji ili sve tretmane potencijalno važne za održanje života. *Pravo na samoodređenje* posebno dolazi do izražaja u pravnim instrumentima kojima osoba sposobna za rasuđivanje unaprijed izdaje pravno obvezujući akt koji će imati učinke tek kada ona postane nesposobna za rasuđivanje.[65]

Unaprijed pripremljene *izjave o skrbi na kraju života* kao planovi za vođenje zdravstvenih djelatnika pri skrbi na kraju života mogu sadržavati:[66]

- Izjavu o općim uvjerenjima i vrijednostima.
- Izjavu o održavanja na životu i individualnim težnjama.
- Jasnu uputu da se odbiju neki ili svi medicinski postupci.
- Izjavu koja određuje stupanj nepovratnoga oštećenja.
- Izjavu imena osobe koja se treba konzultirati u svezi s odlukama.

Vijeće Europe izradilo je dvije jako važne preporuke u svezi s anticipiranim naredbama. Prva je *Preporuka 1418* (1999.) – *Zaštita ljudskih prava i dostojanstva neizlječivih i terminalnih bolesnika* u kojoj se navodi koji bi oblik i sadržaj trebale imati takve anticipirane upute da ne bi povrijedile ljudsko dostojanstvo i prava svake osobe te se promiče palijativna skrb, a odbacuje eutanazija i distanazija. Druga je *Preporuka* 11 (2009.) – *O načelima glede punomoći i anticipiranih naredbi za slučaj nesposobnosti* s pomoću kojih bi bilo zajamčeno pravo građana da izraze svoju volju o zdravstvenim tretmanima u finalnoj fazi njihova života.[67] Naravno, da ovim preporukama ne afirmiramo eutanazijsko pravo na smrt. O njima će više biti govora u zaključnom dijelu rada, no ovdje smo ih smatrali navesti, radi bolje integrativne uklopljenosti u obrađivani podnaslov.

Govoreći o dostojanstvu umiranja iz pravne i medicinske perspektive, neizostavno je dotaknuti se dostojanstvenog umiranj au punom smislu te riječi, koji se promovira od strane katoličke Crkve.

---

[64] Usp. Konvencija o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskih bića glede primjene biologije i medicine: Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini, u: *Vladavina prava*, 2 (1998.) 3-4, str.151.-172.

[65] Usp. Nenad HLAČA, „Pravo na smrt“, u: Ana Volarić-Mršić (ur.), *Kultura života*, FTI, Zagreb, 2002., str. 108.

[66] Suzana VULETIĆ, Silvana KARAČIĆ, Gordana PELČIĆ, Hetero/autonomija u kontekstu samo/determinizma bioloških oporuka, Međunarodni simpozij, „Integrativna bioetika i moderna epoha“, u organizaciji: 16. Lošinjski dani bioetike, (14-17.5.2017., Mali Lošinj).

[67] Usp. *Preporuka 1418* (1999.); VIJEĆE EUROPE, *Preporuka* (2009.)11, *Principles concerning continuing powers of attorney and advance directives for incapacity*. https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1563397&Site=CM

III.
TERMINALNA FAZA ŽIVOTA KROZ PRIZMU TEOLOGIJE KRIŽA

Za Crkvu, život se promatra kao dar kojega Bog daruje čovjeku. Iako čovjek živi život, on nije njegov gospodar i nema pravo određivati kada i gdje život treba početi ili završiti. Ako prihvatimo da je Bog gospodar života onda liječnik ne može izvršiti eutanazijski postupak jer na to nema pravo isto kao što niti pacijent nema pravo dati liječniku ovlasti za okončanje života, jer to pravo pripada samo Bogu.

Nakana nam je ove cjeline pokušati ukazati da se bolest, patnja i smrt ne mora nužno promatrati kao teško i ponižavajuće stanje u kojem čovjek treba jedini izlaz promatrati u što prijašnjem okončanju takve loše kvalitete življenja. Želimo ukazati da je se čovjek u tim situacijama mor aosjetiti blizak Bogu, koji je patnicima, bolesnicima i umirućima uvijek bio izrazito naklon i ozdravljao ih ili osnaživao za lakšim paćenjem ili obećavao uskrsnuće koje će preobraziti njihovu trenutnu nemoć.

3.1. Biblijsko - povijesni pogled na bolest, umiruće i umiranje

U Starom i Novom zavjetu bolest i smrt česta su tema. Biblija na bolest i umiranje gleda kroz prizmu odnosa s Bogom. Naime u Bibliji bolest se često koristi kao izraz Božje moći, ali ujedno Bog pokazuje milost i suosjećanje s osobom koja pati (dovoljno se prisjetiti samo prispodobe o milosrdnom Samaritancu, *Lk* 10,29-37) .

Na narednim stranicama donosim biblijski pogled na bolesti, bolesnike i umiruće u Starome zavjetu.

3.1.1. Odnos prema bolesti, bolesnicima i umirućima u Starom zavjetu

U Starom se zavjetu odnos prema bolesti gradio na temelju čovjekovog odnosa spram Boga. *Postanak 1,26-31* govori nam kako Bog stvara čovjeka na svoju sliku i priliku. Muškarac i žena stvoreni su zdravi i usmjereni prema zdravlju, jer sve što je Bog stvorio bilo je dobro. „*I vidje Bog sve što je učinio, i bijaše dobro“*. (*Post* 1,31)

Tek nakon počinjenog prvog grijeha i čovjekovog udaljavanja od Boga u svijet ulaze bolest i smrt.

Na Boga se ne gleda kao na donositelja smrti i patnje već kao na onoga koji donosi ozdravljenje. „*Sine moj, u bolesti ne budi potišten,već se Bogu moli, jer on zdravlje daje“*. (*Sir* 38,9).

Posluh i vjernost nagrađuju se dugim i sretnim životom bez bolesti. *„Jahve će od tebe maknuti svaku bolest; neće na te pustiti ni jedno od strašnih zala egipatskih za koje znaš, nego će njima pritiskati one koji te mrze“*. (*Pnz* 7,15)

Neposluh prema Bogu ili ogovaranje i protivljenje Božjim izabranicima, kao na primjer u izvještaju u *Br* 12,9 često se kažnjava bolešću. „*Uskipjevši gnjevom na njih, Jahve ode. Čim se od Šatora oblak udaljio, gle! Mirjam ogubavi, kao snijegom posuta. Aron se okrenu prema Mirjami, a to guba na njoj“*. No ipak Bog ne želi trajno ostavit bolest u svijetu, već je jednog dana skroz ukloniti i čovjeku dati novu šansu za suživot s Bogom. „*Sljepačke će oči progledati, uši se gluhih otvoriti, tad će hromi skakati ko jelen, njemakov će jezik klicati“*. (*Iz* 35,5-6)

Bolest i umiranje često se spominju unutar Staroga zavjeta. Na primjeru Mojsijeva poslanja možemo vidjeti kako bolest na Mojsijevoj ruci postaje znak Božjeg izabranika, koji izvodi Izraelski narod iz egipatskog ropstva.

> *Još mu Jahve rekne: »Uvuci ruku u njedra.« On uvuče ruku u njedra. Kad ju je izvukao, gle- ruka mu gubava, bijela kao snijeg. »Stavi opet ruku u njedra!« naredi mu Jahve. On opet ruku u njedra. Kad ju je iz njedara izvukao, gle-opet je bila kao i ostali dio tijela. (Izl 4,6–7)*

Upotreba bolesti kao Božjeg znaka nastavlja se kroz mnoge biblijske izvještaje. Knjiga *Izlaska 9,8-12* donosi nam izvještaj o čirevima koji su zahvatili zemlju egipatsku. Ovdje kako možemo vidjeti nije riječ o običnoj bolesti, već o bolesti kao znaku Jahvine moći nad faraonom, ljudima, životinjama, ali možda ono što je i najvažnije nad egipatskim čarobnjacima, koji su protiv Jahvine moći u potpunosti bespomoćni, te se ne mogu niti pojaviti pred Mojsijem.

Na putu prema Obećanoj zemlji Izraelci su se na više mjesta zaustavljali,tako već na prvoj postaji Jahve pročišćuje vodu koja je u pustinji rijetka i neophodna za život, te obećaje Izraelcima kako ih neće kazniti istim bolestima kao Egipćane ukoliko budu slijedili zakone.

> *A on zazva Jahvu. Jahve mu pokaže neko drvo. Baci on to drvo u vodu, i voda postane slatka. Tu im Jahve postavi zakon i tu ih stavi na kušnju. Zatim reče: »budeš li zdušno slušao glas Jahve, Boga svoga, vršeći što je pravo u njegovim očima; budeš li pružao svoje uho njegovim zapovijedima i držao njegove zakone, nikakvih bolesti koje sam pustio na Egipćane ne vas neću puštati. Jer ja sam Jahve koji dajem zdravlje. (Izl 15, 25 – 26)*

Poslušnost od Izraelaca neprestano je na kušnji, ulazak u Kanaan za Izraelce donose novi izazov, tj. nakon izlaska iz egipatskog ropstva i četrdeset godina lutanja po pustinji po prvi put u svome životu Izraelci rođeni u slobodi susreću se s drugim božanstvima osim Jahve, stoga im Jahve kao nagradu za vjernost obećaje uklanjanje bolesti, sigurnost u porodu i dug život.

> *Nemoj se klanjati njihovim kumirima niti im iskazivati štovanje; ne postupaj kako oni rade, nego njihove kumire poruši i stupove im porazbijaj. Iskazuj štovanje Jahvi, Bogu svome, pa ću blagosloviti tvoj kruh i tvoju vodu i uklanjati od tebe bolest. U tvojoj zemlji neće biti pometkinje; ja ću učiniti punim broj tvojih dana. (Izl 23, 24- 26)*

Sjećanje na izbavljenje iz egipatskog ropstva, proteže se i u govoru o prokletstvima koje nalazimo na stranicama Biblije. Sama prokletstva većinom su vezana uz pojavu neizlječivih bolesti koje ujedno dovode i do izopćenja iz zajednice, pošto osoba postaje nečistom.

> *Jahve će te udariti egipatskim prištevima, čirevima, krastama i svrabom, od kojih se nećeš moći izliječiti. Jahve će te udariti bjesnilom, sljepoćom i ludilom; u po bijela dana tumarat ćeš kao što tumara slijepac po mraku; nećeš imati uspjeha u svojim pothvatima; sve vrijeme svoje bit ćeš izrabljivan i pljačkan, a neće biti nikoga da te spasi. (Pnz 28,27-29)*

Bolesti nisu vezane isključivo za pojedinca, već se prenose i na potomke, a cilj im više nije samo opomena, nego i uništenje onoga koji ne vrši volju Božju.

> *Ako ne budeš držao i vršio riječ ovoga Zakona, što su napisane u ovoj knjizi, ne poštujući ovo slavno i strašno Ime - Jahvu, Boga svoga - Jahve će tebe i tvoje potomstvo teško ošinuti velikim i dugotrajnim bičevima, pogubnim i drugim bolestima. Pustit će na tebe zla egipatska kojih si se plašio, i ona će se prilijepit za te. A i svaku drugu bolest i bič, koji nije naveden u knjizi ovog Zakona, Jahve će na te puštati dok te ne uništi. (Pnz 28,58-61)*

Povratak mrtvoga među žive u Bibliji uvijek zauzima posebno mjesto. Za kršćane Isusov uskrsnuće označava centralni događaj Novoga zavjeta, no i u Starome zavjetu nalazimo primjer uskrsnuća, no ovdje uskrsnuće nema otkupiteljski značaj kao u Isusovom slučaju već potvrdu Božje moći nad životom i smrti, te Ilije kao Božjeg izaslanika.

> *Poslije ovih događaja razbolio se sin domaćičin, i bolest se njegova jako pogoršala, tako te u njemu nije ostalo daha. Tada ona reče Iliji: » Što ja imam s tobom, čovječe Božji? Zar si došao k meni da me podsjetiš na moj grijeh i da mi usmrtiš sina!« On joj reče: »Daj mi svoga sina!« Tada ga uze iz njezina naručja, odnese ga u gornju sobu gdje je stanovao, i položi ga na svoju postelju.*

Tada zavapi Jahvi i reče: » Jahve, Bože moj, zar zaista želiš udovicu, koja me ugostila, uvaliti u tugu umorivši joj sina? « Zatim se tri puta pružio nad dječakom zazivajući Jahvu: » Jahve, Bože, učini da se u ovo dijete vrati duša njegova!« Jahve je uslišao molbu Ilijinu, u dijete se vratila duša i ono oživje. Ilija ga uze, siđe iz gornje sobe u kuću i dade ga njegovoj materi: i reče Ilija: » Evo, tvojeg sina živi!« Žena mu reče: » Sada znam da si ti čovjek Božji i da je riječ Jahvina u tvojim ustima istinita!«(1 Kr 17,17-24)

Vjera u Jahvu ključna je za razumijevanje biblijskog pogleda na svijet, kao što možemo vidjeti u sljedećem primjerima Ahazija, koji nakon pada s prozorske rešetke, zadobiva po život opasne ozljede, no ipak Jahvi izlječive, Ahazije odlučivši se upustiti u savjetovanje s Baalom Zebubabevom osuđuje se na smrt.

Poslije smrti Ahabove pobuni se Moab protiv Izraela. Kako Ahazija bijaše pao preko prozorske rešetke svoje gornje odaje u Samariji i ozlijedio se, posla glasnike, kojima reče: »Idite, pitajte Baal Zebuba. Boga ekronskog, hoću li ozdraviti od ove bolesti.« Ali je Anđeo Jahvin rekao Iliji Tišbijcu: »Ustani! Idi u susret glasnicima samarijskog kralja i reci im: zar nema Boga u Izraelu te se idete savjetovati s Baal Zebubom, bogom ekronskim? I zato veli Jahve ovako: Nećeš sići s postelje u kojoj si se popeo; sigurno ćeš umrijeti.« I ode Ilija. (2Kr 1,1-4)

Život i smrt pojedinca, ovisili su isključivo o iskazanoj vjeri u riječ Božju, bez obzira radilo se o poganinu ili pripadniku izabranog naroda, onaj tko bi ustrajao u svojoj vjeri i javno je pokazao ne zatajivši Jahvu ozdravio bi iz stanja u kojem se nalazio, suprotan primjer Ahaziju nalazimo kod vojskovođe armenskog kralja Naamana koji iako je bio poganin, odlučio je posjetiti proroka Elizeja ne bi li ozdravio od gube.

Naaman, vojskovođa armenskog kralja, bijaše ugledan čovjek i poštovan pred svojim gospodarom jer je po njemu Jahve dao pobjedu Armejcima. Ali taj vrsni ratnik bijaše gubav.(...)
I tako Naaman stiže sa svojim konjima i kolima, i stade pred vrata Elizejeve kuće. A Elizej poruči dolazniku: » Idi i okupaj se sedam puta u Jordanu, i tijelo će ti opet biti čisto.« Naaman se naljuti i pođe govoreći: » Gle, ja mišljah, izići će pred me, zazvat će ime Jahve, Boga svoga, stavit će ruku na bolesno mjesto i odnijeti mi gubu. (...)Ali mu pristupiše i sluge njegove u rekoše: »Oče moj, da ti je prorok odredio i teže, zar ne bi učinio? A nekmoli kad ti je rekao: Okupaj se, i bit ćeš čist. « I tako siđe, opra se sedam puta u Jordanu, prema riječi čovjeka Božjega; i tijelo mu posta opet kao u malog djeteta - očistio se! (2 Kr 1,1-4)

Kao što možemo vidjeti u Naamanovu primjeru bolest nije isključivo kazna za grijeh ili način dokazivanja Jahvine moći nad drugim bogovima, već i poziv čovjeku na obraćenje, također iskrena molitva koju nalazimo u primjeru na smrt bolesnog Ezekija služi kao sredstvo razgovora s Jahvom koji zatim ozdravlja svoga vjernoga slugu.

(...) Izaija još ne bijaše izašao iz središnjeg predvorja kad mu je stigla riječ Jahvina: » Vrati se i reci Ezekiji, glavaru moga naroda. Ovako veli Jahve, Bog tvoga oca Davida: Uslišao sam tvoju molitvu, vidio sam tvoje suze. Izliječit ću te; za tri dana uzići ćeš u Dom Jahvin. Dodat ću tvome vijeku još pedeset godina. Izbavit ću tebe i ovaj grad iz ruku asirskog kralja; zakrilit ću ovaj grad radi sebe i sluge svoga Davida.« Izaija naloži: » uzmite oblog od smokvina lišća, privijte mu ga na čir, i on će ozdraviti.«
Ezekija upita Izaiju: » Po kojem ću znaku prepoznati da će me Jahve izliječiti i da ću za tri dana uzaći u Dom Jahvin? « Izaija odgovori: » Evo ti znaka od Jahve da će učiniti što je rekao: hoćeš li da se sjena pomakne za deset stupnjeva naprijed ili da se vrati za deset stupnjeva?« (...) Prorok Izaija zazva Jahvu i on učini da se sjena vrati za deset stupnjeva. Sišla je za deset posljednjih stupnjeva na Ahazovu sunčaniku. (2 Kr 20, 1-11)

Kao u davnini tako i danas zdravlje ostaje jedan od životnih prioriteta čovjeka, a susret sa smrtonosnom bolesti,trajni podsjetnik na čovjekovu slabost i nemoć.

Povjerenje u Božji plan i potpuna predanost čovjeka Bogu bitna je karakteristika u razmišljanju starozavjetnog čovjeka. Bog je taj koji upravlja cijelim društvom, ali i odlučuje o sudbini pojedinaca, očekujući pri tome potpuno povjerenje.

3.1.2. Odnos prema bolesti, bolesnicima i umirućima u Novom zavjetu

Evanđelist Matej donosi nam specifičan pogled na Isusova čudesa koja se tiču ozdravljenja. Iako kao i kod Marka, Luke i Ivana naglašena je snaga vjere, kod Mateja Isus je taj koji hrabri bolesnika, te mu zatim oprašta grijehe. Naročito lijep primjer možemo naći u izvještaju o ozdravljanju uzetog gdje Isus kaže „*Ohrabri se, sinko! Oprošteni su ti grijesi!"(Mt 9,2)*

Isus nema svoju ordinaciju kao današnji liječnici, nije vezan za jedan kraj već putuje svijetom tražeći bolesne i one koji pate nastojeći utješiti i ozdraviti svakoga kome je potrebna njegova pomoć.

Isus je obilazio po svoj Galileji učeći u tamošnjim sinagogama, propovijedajući Radosnu vijest o Kraljevstvu te ozdravljajući svaku vrst bolesti i nemoći u narodu. Tada se pronio glas o njemu po svoj Siriji, pa su dovodili k njemu sve koje su mučila kakva nevolja, razne bolesti i patnike, opsjednute, mjesečare i uzete, a on ih je ozdravljao. (Mt 4, 23-25)

Isusa prilikom putovanja na kojima je radio ozdravljenja često prati mnoštvo naroda.Usprkos velikom broju vjernika, prilikom ozdravljenja Isus se svakom obraća zasebno pitajući vjeruju li u njega i žele li ozdraviti. Upravo taj pristanak na ozdravljenje potvrđuje Isusa kao Sina Božjega i Mesiju.

Prikaz snažne vjere u Isusa nalazimo kod evanđelista Mateja prilikom ozdravljenja gubavca koji bez imalo sumnje traži ozdravljenje.

Kad siđe Isus s gore, pođe za njim veliko mnoštvo naroda. Najedanput pristupi neki gubavac, padne pred njim ničice i reče: » Gospodine, ako hoćeš, možeš me ozdraviti « Tada Isus pruži ruku i dotače ga govoreći: » Hoću. Ozdravi! « I odmah bi izliječena njegova guba. Isus mu reče: » Pazi, nikomu to ne kazuj! Već idi, pokaži se svećeniku te prinesi dar što ga propisa Mojsije - njima za svjedočanstvo. (Mt 8,1-4)

Sličan iskaz vjere susrećemo i kod ozdravljenja bolesne žene, koja je bila uvjerena u svoje ozdravljenje ako se samo dotakne Isusove haljine.

A žena neka bolovala dvanaest godina od krvarenja. Mnogo je pretrpjela od pustih liječnika i potrošila svoje imanje, a nije od toga imala nikakve koristi. Štoviše, bilo je samo još gore. Ona ću što se govori o Isusu, dođe među narod straga i dotače se njegova ogrtača. Govorila je u sebi: » Dotaknem li se samo i njegovih haljina, ozdravit ću! « Odmah joj prestade teći krv, i ona na svom tijelu osjeti da je ozdravila od bolesti. Isus odmah osjeti u sebi da je sila izašla iz njega, okrenu se narodu i reče: » Tko mi se dotače haljina? «
»Vidiš narod što se tiska oko tebe- odgovoriše mu njegovi učenici- i pitaš: Tko me se dotače? « On baci pogled naokolo da vidi onu koja to učini. A žena, puna straha i sva drščući, jer je znala što se s njom dogodilo, dođe, pade pred nj te mu kaza sve po istini. On joj reče: » Kćeri, tvoja te vjera ozdravila! Hajde u miru i budi iscijeljena od svoje bolesti!«(Mk 5, 25-34)

No osim ozdravljenja u evanđeljima nalazimo i primjere uskrisenja gdje Isus vraća mrtve nazad u život.

Dok je još govorio, dođe ukućanin nadstojnika sinagoge i reče mu: »Kćerka ti je već umrla. Čemu više mučiš učitelja!? « A kad Isus ću što rekoše, on će nadstojniku sinagoge: » Ne boj se! Samo vjeruj!« Nije dopustio nikomu da ga prati osim Petru, Jakovu i Ivanu, Jakovljevu bratu. Kad dođu kući nadstojnika sinagoge, Isus opazi kako u buci plaču i nariču u sav glas. Uđe i reče im : »Zašto bučite i plačete? Dijete nije umrlo, već spava. « Oni ga ismijavahu. Ali ih on izbaci sve van, uze samo djetetova oca, njegovu majku i svoje pratioce te uđe tamo gdje bijaše dijete. Uhvati je za ruku te joj reče: » Talitah kum!« - što znači: »Djevojčice, ja ti govorim, ustani!« Djevojčica odmah ustane i počne okolo hodati. Bijaše joj dvanaest godina.
Svi se snebivali u velikom čudu. On im poprijeti neka to nitko ne dozna i naredi da djevojčici dadnu jesti. (Mk 5,34-43)

Ozdraviti čovjeka veliko je postignuće kako danas tako i u Isusovo vrijeme, no možemo li liječiti bolesne svaki dan pitanje je koje se najviše puta spominje kod evanđelista Luke kada je riječ o ozdravljenjima.

Jedne druge subote uđe Isus u sinagogu i počne učiti. Tu bijaše neki čovjek kome je usahla desna ruka. Književnici i farizeji držali Isusa na oku da li će u subotu liječiti, da bi ga imali za što optužiti. A on je znao njihove misli i reče čovjeku s usahlom rukom: » Digni se i stani ispred sviju! « On ustade i stade. A Isus im reče: » Pitam vas: Što je dopušteno u subotu činiti dobro ili zlo? Spasiti život ili upropastiti?« Zatim ih sve naokolo pogleda te reče onom čovjeku: » Ispruži ruku! « On učini tako, i ruka mu ozdravi. A oni se razbjesne te se međusobno počnu dogovarati što bi učinili s Isusom. (Lk 6, 6-11)

U ovome izvještaju možemo vidjeti kako Isus iako je poznavao misli farizeja koji ga žele optužiti, ipak bez razmišljanja čini čudo i ozdravlja čovjeka usahle ruke. Subota je za Židove dan posvećen Bogu i odmoru, raditi na taj dan značilo je kršenje Božjih zapovijedi, no Isus izabire baš subotu kao dan za izlječenje mnogih, ne bi li nam pokazao kako nismo mi tu radi subote, nego je tu subota zbog nas, tj. ako nekome možemo pružiti pomoć onda to trebamo i učiniti. Također kao i kod drugih evanđelista Luka naglašava bit vjere. Snagu vjere i moć izlječenja koja se dešavaju pomoću nje najbolje možemo vidjeti na primjeru čuda vezanog s ozdravljenjem stotnikova sluge koji izrazom svoje iskrene vjere u Isusa postiže ozdravljenje svoga sluge.

Pošto je dovršio narodu sve te riječi, uđe u Kafarnaum. Neki stotnik imao na smrt bolesna slugu koji mu bijaše vrlo drag. Kako ću gdje se govori o Isusu, posla mu neke židovske starješine da ga zamole da mu dođe ozdraviti slugu. Kad oni stigoše k Isusu počnu ga uporno moliti govoreći: » Zaslužuje da mu to učiniš jer voli naš narod. I sinagogu nam je sagradio. «
Isus pođe s njima. I već ne bijaše daleko od kuće, kad mu stotnik posla neke prijatelje da mu reknu: » Gospodine, ne muči se dalje, jer nisam dostojan da uđeš pod moj krov - zato se i ne smatram dostojnim da pristupim k tebi - nego reci riječ i ozdravit će sluga moj! Jer i ja koji sam podložnik imam pod sobom vojnike te jednom viknem ´Idi!´ - i ide; drugome: ´Dođi!´ - i dođe; i svome sluzi: ´ Učini to! ´ - i učini. « Kad to ću Isus, zadivi mu se te se okrene mnoštvu koje ga je slijedilo, i reče: » Kažem vam, tolike vjere na nađoh ni u Izraelu. « Kad se izaslanici vratiše kući, nađoše slugu potpuno zdrava. (Lk 7,1-10)

Čitati Bibliju i ostati ravnodušan gotovo je nemoguće, jednako tako čitati blaženstva koja nam donosi evanđelist Matej, a ne promišljati barem o jednom dok čitamo druga evanđelja vrlo je teško. Ovdje bi želio spomenuti samo drugo blaženstvo *Blago onima koji tuguju jer će se utješiti(Mt 5,4)* jer mislim da nam daje potpuno novu sliku ozdravljenja koja nalazimo kod Marka, Luke i Ivana. Isprva možda nam se ovdje čini kako se susrećemo s paradoksnom situacijom, jer kako objasniti pojam blaženstva koji intuitivno povezujemo sa srećom i smirenošću, a ono govori o tuzi za koju iz iskustva znamo da je totalna suprotnost navedenim pojmovima. Izvor tuge nalazimo u grijehu koji je obuhvatio cijeli grešnikov život.

Tugujući promatra svoju grešnost i grešnost svijeta koji ga okružuje, shvaćajući pri tome koliko se zapravo udaljio od Boga i prvenstvenog Božjega plana za čovjeka. Kada god može Isus tješi ljude koji tuguju, a naročito udovice,nad kojima se često zna sažaliti.

> *Poslije toga ode Isus u grad zvan Nain. Pratili ga njegovi učenici i veliko mnoštvo naroda. Kad se približi gradskim vratima, iznosili su na ukop mrtvaca, jedinca sina u majke koja bijaše udovica. Pratio ju je mnogi narod iz grada. Kad je Gospodin opazi, sažali se nad njom te joj reče: » Nemoj plakati! « Zatim pristupi k lijesu, dotače ga se - nosioci stadoše - te reče: » Mladiću, tebi govorim, ustani! « Mrtvac se podiže i poče govoriti; a Isus ga dade njegovoj majci. Sve prisutne obuze strah te su slavili Boga: » Velik se prorok - govorili su - pojavio među nama. Bog pohodi narod svoj. « I raširi se to mišljenje o njemu po svoj Judeji i po svoj okolici.(Lk 7,11-17)*

Ohrabriti čovjeka koji pati teška je i velika zadaća, koja nažalost danas često zna biti zaboravljena od strane medicinskog osoblja, ali i obitelji i prijatelja. Ohrabriti čovjeka znači vratiti mu nadu i vjeru u bolju budućnost, te ga tako potaknuti na " borbu" za svoj život.

Koliko je bitna psihološka dimenzija i ohrabrivanje bolesnika mogao sam se jedne prilike sam uvjeriti na primjeru svoje bake. Prije nekoliko godina u blagdansko vrijeme baku je zahvatilo stanje koje nalikuje depresiji, naime ona je odlučila da više ne želi živjeti, te se zalegla na krevet danonoćno gledajući u sliku svojih pokojnih roditelja, sestre i nedavno preminulog supruga. Nakon što je dan i pol odbijala hranu koju smo joj donosili, neprestano šuteći i ne mičući se iz kreveta bili smo prisiljeni pozvati hitnu pomoć nastojeći je spasiti od dehidracije i izgladnjelosti. No kada je hitna pomoć došla baka je odbila infuzije, te bolničko liječenje, ne želeći napustiti svoj krevet. Jedino što je tražila za sve to vrijeme bio je dolazak svećenika, kojeg smo i pozvali. Primivši sakrament pomirenja, te bolesničkog pomazanja, baki se iznenada vratila volja za životom, stoga je ustala iz kreveta, ispratila svećenika i nastavila sa svojim dnevnim aktivnostima kao da se ništa nije ni dogodilo.

Evanđelist Ivan donosi nam najmanji broj ozdravljenja bolesnika, no najopširnije opisanih, te iz njih možda najbolje možemo vidjeti odnos pojedinca prema samome ozdravljenju, kao i reakciju njegove okoline na ozdravljenje. Vrlo slikovit primjer reakcije okoline nalazimo u opisu Isusova ozdravljenja slijepca od rođenja gdje susjedi koji su ga dugo vremena poznavali kao prosjaka skeptično i u čuđenju ne prepoznajući ga u potpunosti zapitkuju se je li riječ o istom čovjeku, dok farizeji sumnjaju u njegovo ozdravljenje višestruko ispitujući njegove roditelje i njega samoga o čudu koje se dogodilo.

U izvještaju o uskrsnuću Lazarovom, Isus nas poučava o bitnoj komponenti vezanoj za bolest, a koja se proteže kroz Stari i Novi zavjet,naime kada Isus govori o Lazarovoj bolesti on opisuje bolest kao sredstvo kojim se pokazuje Božja moć i slava, te za Isusa ni Lazarova smrt ne predstavlja nikakav problem već je samo daljnji dokaz Božje iscjeliteljske moći.

A kad Isus dođe, ustanovi da Lazar već četiri dana u grobu. (...) Isus se opet potrese u sebi te se uputi na grob, što bijaše rupa u špilji i na kojoj je ležao kamen. Isus reče: » Dignite kamen! «
» Gospodine, već zaudara - reče mu pokojnikova sestra Marta. - Četiri je dana što je umro. «
» Ne rekoh li ti - odvrati joj Isus - da ćeš vidjeti slavu Božju ako budeš vjerovala? « tada digoše kamen. A Isus podiže oči i reče:
» Oče, zahvaljujem ti što si me uslišao. Ja sam znao da me uvijek uslišavaš, ali ovo rekoh radi ovdje prisutnog svijeta, da vjeruju da si me ti poslao. «
Rekavši to, viknu jakim glasom: » Lazare, izađi! « pokojnik izađe obavijen povojima po rukama i nogama. Lice mu bijaše zamotano ručnikom. Isus im naredi: » Razvežite ga i pustite ga da ide!« (Iv, 11,17-44)

Ozdravljenja koja nalazimo u Djelima apostolskim razlikuju se od onih koja su opisana u evanđeljima, naime u Djelima apostolskim apostoli su ti koji ozdravljaju one kod kojih primijete snagu vjere, te se prilikom ozdravljenja pogani često zgražavaju i bivaju izvan sebe. Primjer ovakve reakcije ljudi možemo vidjeti u događajima koji su se zbili u Listri, gdje su prvo Pavla i Barnabu željeli proglasiti Zeusom i Hermesom, te im prinijeti žrtvu smatrajući ih bogovima koji su sišli među ljude.

U Listri sjedio neki čovjek bolesnih nogu. Nikad nije hodao, bijaše hrom od majčine utrobe. Dok je Pavao govorio, ovaj ga je slušao. Pavao uprije u nj pogled i kako opazi da ima vjeru tako da može ozdraviti, reče mu jakim glasom: » Uspravi se na noge! « On skoči i prohoda. A mnoštvo naroda koje vidi što Pavao učini zavika: » Bogovi su u ljudskom obliku sišli k nama. « I nazvaše Barnabu Zeusom, a Pavla Hermesom, jer je Pavao vodio riječ. A svećenik Zeusa, čije je svetište bilo pred gradom, dovede junce s vijencima do gradskih vrata i htjede zajedno s narodom prinijeti žrtvu. Ali kako to dočuju apostoli Barnaba i Pavao, razderu haljine svoje te skoče prema narodu vičući glasno: » Ljudi, što to činite?! I mi smo smrtnici kao i vi! Ali vam kao Radosnu vijest donosimo zapovijed da se obratite od tih ispraznih stvorova živome Bogu, ′koji stvori nebo i zemlju, more i sve što je u njim′. On je u prošlim naraštajima pustio sve pogane da idu svojim putovima; ipak nije nikad prestajao davati svjedočanstvo za samoga sebe svojim dobročinstvima, dajući vam s neba kišna i plodonosna vremena i zasićujući srca vaša jelom i veseljem. « I tako govoreći, jedva su uspjeli zaustaviti narod da im se žrtvuju. Nato stigoše neki Židovi iz Antiohije i Ikonija, pridobiše narod za se i kamenovaše Pavla te ga izvukoše izvan grada misleći da je mrtav. Ali kad ga okružiše učenici, on ustade i vrati se u grad. A sutradan s Barnabom ode u Derbu.

3.2. Prihvaćanje patnje i gubitka u svjetlu teologije križa

Prihvatiti patnju i gubitak vrlo je teško, no ako na njih gledamo s aspekta vjere oni mogu dobiti posve novi smisao. Za kršćana je život dar Božji i nije na raspolaganju čovjeku, te se prema njemu uvijek treba odnositi s dužnim poštovanjem.

Trpjeti i patiti, te ostati vjeran kršćanskim vrijednostima u modernom svijetu vrlo je teško, prvenstveno možda zbog napretka tehnologije i svakodnevnih novih otkrića koji bioetičku granicu neprestano pomiču.

Iako živimo u kulturi gdje je smrt prisutna „na svakom koraku" od dnevnih novina pa sve do neobaveznih razgovora među ljudima na ulici kao da smo zaboravili što je smrt uopće. Na smrt počelo se je postepeno gledati kao na vrstu blaženstva koja patnike spašava od boli i zala ovoga svijeta, no gledajući biblijski smrt je čista suprotnost blaženstvu, ona je deformacija u čovjekovom postojanju, tj. kazna za čovjekov neposluh: „*U znoju lica svoga kruh svoj ćeš jesti dokle se u zemlju ne vratiš:ta iz zemlje uzet si bio –prah si, u prah ćeš se i vratiti"*. (*Post,*3,19)

Iako čovjek pati zbog posljedice grijeha koji je ušao u svijet, on nikada nije sam u svojoj patnji, Bog je uvijek tu i suosjeća s patnikom, solidarizirao se s njim poslavši svoga jedinoga Sina koji je umro mučeničkom smrću na križu. Sa sigurnošću možemo reći kako Isusova patnja, smrt i uskrsnuće spadaju među centralne događaje Novoga zavjeta, stoga u sljedećim recima donosim izvještaj o Isusovoj smrti:

> *Od šestog do devetog sata nastade tama po svoj zemlji. Oko devetog sata povika Isus jakim glasom: »Eli,Eli! Lema sabakthani « - a to znači: Bože moj, Bože moj! Zašto si me ostavio? Kad to čuju neki od nazočnih, reknu: »Ovaj zove Iliju.« Smjesta otrča jedan od njih, uze spužvu,nakvasi je octom te ju nataknu na trsku pa mu je pruži da pije. Ostali su govorili: »Stani, da vidimo hoće li doći Ilija da ga spasi!«*
> *A Isus opet povika jakim glasom i – ispusti dušu. I gle! Hramski se zašto razdera na dvoje, od vrha do dna; zemlja se potrese, pećine se raspuknuše, a grobovi otvoriše, te uskrsnuše mnoga tjelesa pravednika što bijahu umrli. Iziđoše iz grobova poslije Isusova uskrsnuća, dođoše u Sveti grad i pokazaše se mnogima. Kad stotnik i oni koji su s njim čuvali Isusa vidješe potres i ostale događaje, vrlo se prestrašiše te rekoše: » Usitinu, ovaj bijaše Sin Božji!«*
> *Tu su bile i izdaleka gledale mnoge žene, koje se već od Galileje pratile Isusa i služile mu.*
> *Među njima bijahu: Marija iz Magdale, Marija, Jakovljeva i Josipova majka i majka Zebedejevih sinova. (Mt 27,45-56)*

Prisutnost Marije pokraj umirućeg Isusa pokazuje nam dvostruko dostojanstveno prihvaćanje umiranja, s jedne strane Isusa koji umiru na križu, a s druge strane Marije koja promatra smrt svoga Sina.

Prihvatiti umiranje unutar obitelji kao što ga prihvaća Marija i ne izgubiti pri tome vjeru, već pronaći smisao zahtijeva duboko predanje i povjerenje Bogu. No također postavlja pred nas i vječno pitanje, zašto pate nevini? S ovim pitanjem susreće se još i u Starom zavjetu Psalam 73:

Kako je dobar Bog čestitima,
Bog onima koji su čista srca!
A meni umalo noge ne posrnuše,
zamalo koraci ne okliznuše,
jer zločincima zavidjeh
motreći sreću grešnika.
Nikakvu patnju ne snose,
pretilo je tijelo njihovo.
Ne žive u mukama smrtnika,
ljudske ih nevolje ne biju.
Stoga je oholost ogrlica vratu njihovu,
a nasilje haljina koja ih pokriva.
Iz pretila srca izlazi opakost njihova,
srca im se prelijevaju ispraznim tlapnjama.
Podsmjehuju se i zlobno govore,
nasiljem prijete odozgo.
Ustima na nebo nasrću,
a jezik se njihov obara na zemlju.(Ps 73,1-9)

Možda odgovor na Božje kušnje i pokušaj slijeđenja biblijske logike u govoru o patnji nalazimo i kod Joba koji nakon velike nesreće koja ga je zadesila još uvijek ne odustaje od Božjeg puta:

I Satan ode ispred lica Jahvina. On udari Joba zlim prištem od tabana do tjemena. Job uze crijep da se struže njime i sjede u pepeo. Tada mu njegova žena reče: »Zar si još postojan u neporočnosti? Prokuni Boga i umri!« Job joj odgovori: »Brbljaš kao luđakinja! Kad od Boga primamo dobro, zar da onda i zlo ne primimo?« U svemu tome Job nije sagriješio svojim usnama.
Uto čuše tri Jobova prijatelja za sve nevolje koje ga zadesiše; svaki se zaputi iz svoga kraja – Elifaz iz Temana, Bildad iz Šuaha, Sofar iz Naama – i odlučiše da odu zajedno ožaliti ga i utješiti. A kad su izdaleka upravili oči na njega, nisu ga prepoznali. Tad udariše u plač; svaki razdrije svoju haljinu i prosu prah po glavi. Potom sjedoše kraj njega na zemlju i ostadoše tako sedam dana i sedam noći. Nijedan mu ne progovori ni riječi, jer vidješe da je velika njegova bol. (Job 2,7-13)

U kršćanstvu bol, naročito u posljednjim trenucima života može zauzimati posebno mjesto u Božjem spasiteljskom planu.

Ipak, prema kršćanskoj nauci,bol–osobito ona u posljednjim trenucima života–zauzima posebno mjesto u Božjem spasiteljskom planu; ona je naime,sudjelovanje u Kristovoj muci i sjedinjenje s otkupiteljskom žrtvom koju je on u svojoj poslušnosti prinio Ocu. Ne treba se,dakle, začuditi ako neki kršćani žele ograničiti upotrebu lijekova koji ublažavaju bolove, tako da svojevoljno prihvate bar dio svojih bolova da se na taj način svjesno sjedine s patnjama raspetog Krista (usp. *Mt* 27,34). Ipak ne bi bilo razborito htjeti izvjesno herojsko držanje pretvoriti u opće pravilo. Naprotiv, ljudska i kršćanska razboritost većini oboljelih preporuča upotrebu lijekova koji su kadri ublažiti ili odstraniti bol, pa makar bi kao drugotni učinci uslijedili obamrlost ili manja duševna bistrina.[68]

Također nikad ne smijemo podcijeniti napasti koje se mogu naći na našem životnom putu, već trebamo biti strpljivi i vjerovati u Božju milost i plan,te pri tome ostati ustrajni u molitvi:

> *Smrtna borba i molitva*
> *Zatim izađe odande te se po običaju uputi na Maslinsku goru. A učenici pođu za njim. Kada dođe ne to mjesto reče im: »Molite da ne padnete u napast!« Potom se udalji od njih koliko bi se moglo kamenom dobaciti,kleče na koljena te poče moliti; »Oče! Ako hoćeš, otkloni ovaj kalež od mene! Ali neka ne bude moja,nego tvoja volja!«*
> *Tada mu se ukaza anđeo s neba i poče ga hrabriti. Kad se nađe u smrtnoj borbi, još je žarče molio, a znoj mu postade kao guste kaplje krvi što padahu na zemlju. Nakon molitve ustade, priđe k učenicima i nađe ih gdje spavaju, obrvani žalošću,te im reče: »Zašto spavate! Ustanite i molite da ne padnete u napast!« (Lk 22,39-46)*

Prvotne razloge zašto se kršćani odupiru eutanaziji možemo pronaći u nekoliko činjenica. Naime kršćani gledaju na život kao na Božje stvaralačko djelo kojim isključivo može upravljati Bog, a nikada čovjek. Čovjekova zadaća sastoji se u pridržavanju zapovijedi *»Ne ubij«* (*Izl,* 20,13) osiguravajući, poštujući i štiteći pri tome živote svojih bližnjih, a naročito onih koji su nemoćni ili slabiji.

U enciklici *Evanđelje života*[69] poziva se kršćane na ljubav i čašćenje svakoga života:

> *„Od nas se traži da ljubimo i častimo život svakog čovjeka i svake žene, te da radimo ustrajno i hrabro, kako bi se u naše vrijeme, ispunjeno bezbrojnim znakovima smrti, uspostavila konačno nova kultura života, kao plod istine i ljubavi*.“[70]

[68] Deklaracija o eutanaziji, u: *Bogoslovska smotra*, 50 (1981.), br.4.
[69] *EV*, br. 77.
[70] *Isto.*

Također kršćanin koji se nalazi u iščekivanju smrti, svoju patnju i bol može prikazati na slavu Božju prisjećajući se pri tome patnje i boli koju prolazi Krist na križnome putu, crpeći snagu i nadahnuće kroz ove zadnje trenutke priprave konačnog susreta s Bogom.

Naravno ne možemo od svake osobe očekivati ovakav herojski svršetak svoga ovozemaljskog života, no svakako se možemo nadati puni povjerenja Božjoj mudrosti i milosti koja upravlja našim cjelokupnim životom.

3.3. Ne/prihvaćanje prirodnog tijeka umiranja - primjer iz osobnog praćenja

O tijeku umiranja napisana je mnogobrojna literatura, koja nastoji čovjeka pripremiti na završetak života. Među boljim knjigama vezanim za ovu temu svakako se treba istaknuti knjiga pod naslovom „*O smrti i umiranju*“ autorice Elisabeth Kubler-Ross koja proces umiranja dijeli u pet faza: a) negiranje i osamljenje; b) ljutnja; c) pogađanje; d) depresija; e) prihvaćanje.

U ovome djelu rada donosim vlastito iskustvo suživota s osobom koja se nalazi u ovim fazama, tj. s osobom koja je prihvatila svoj prirodni tijek smrti.

Mome tati, 2009. godine dijagnosticiran je adenokarcinom sigmoidnog segmenta debelog crijeva uz žarišne promjene na jetri, plućima i limfnim čvorovima medijastinuma, retroperitoneuma i intraabdominalno. Tijekom rutinskog pregleda u domu zdravlja, bolesnik je saznao za mogućnost oboljenja od karcinoma. Daljnje pretrage obavio je zatim u Kliničko bolničkom centru Zagreb gdje mu je postavljenja točna dijagnoza. Kako se ipak radi o smrtonosnoj bolesti, pacijent je potražio još nekoliko mišljenja koja su nažalost također donijela iste rezultate. Saznavši od čega boluje isprava nije rekao obitelji već je nastavio normalno odlaziti na posao svaki dan, vračajući se vidno iscrpljen, no opravdavao je svoje stanje težinom posla. Slično ponašanje ovome opisuje Elisabeth Kubler-Ross kada govori sljedeće:

> *„Ono što pokušavam naglasiti jest da u neko vrijeme kod svakoga pacijenta postoji potreba za negiranjem, na samom početku ozbiljne bolesti više negoli prema koncu života. Kasnije potreba dolazi i odlazi, i senzitivan perceptivan slušatelj će to priznati (uvažiti) i pacijentu dopustiti njegove obrane ne čineći ga svjesnim kontradikcija. Obično tek puno kasnije, pacijent pribjegava izolaciji više negoli negiranju. On onda može o svome zdravlju i svojoj bolesti, svojoj smrtnosti i svojoj besmrtnosti kao da su one blizanci kojima je dopušteno živjeti jedna uz drugu, na taj način sučeljavajući smrt i još (p)održavati nadu.“*[71]

[71] Elisabeth KUBLER-ROSS, *O smrti i umiranju*, MISL, Zagreb, 2008., str.47.

Ovakvo bolesnikovo ponašanje trajalo je otprilike tri tjedna, sve dok jednog dana nije počeo povraćati krv, nakon čega je prevezen u Kliničko bolnički centar Zagreb gdje je upućen na hitnu operaciju, te iako je prema riječima kirurga imao samo 10% šanse za preživljenje operacija je bila uspješna.

Otprilike tjedan dana nakon operacije kod bolesnika počela se je primjećivati i pomaknuta ljutnja, koja je bila usmjerena prema medicinskom osoblju, no ona se dešavala samo onda kada medicinsko osoblje nije bilo prisutno. Bolesnik se često žalio na sredstvo kojim je prana prostorija tvrdeći da ga miris podsjeća na kiselinu, dok bi drugi puta za isto sredstvo hvalio osoblje i tvrdio kako ugodno miriše prostorija. Kako ovakvo ponašanje nije iznimka kod terminalnih pacijenata možemo vidjeti u sljedećem citatu:

> *Liječnici jednostavno nisu dovoljno dobri, ne znaju koji su testovi potrebni i koju dijetu da propišu (odrede). Pacijente predugo drže u bolnici ili ne puštaju njihove želje glede specijalnih privilegija. Dopuštaju da im u sobu budu smješteni bijedni bolesnici, a oni su tako mnogo platili za privatni smještaj i ostalo, itd. Sestre su još češće meta njihove ljutnje. Štogod one takle nije dobro. Trenutak kad napuste sobu, zvonce zvoni. Svjetlo se pojavljuje u samom trenutku kada počinju sa svojim izvješćem sljedećoj smjeni sestara. Kada one potresu jastuke i poravnaju krevet, bivaju optužene da pacijenta nikada ne ostavljaju da bude nasamo. Kada doista ostave pacijenta nasamo, pojavljuje se svjetlo sa zahtjevom da im se krevet ugodnije uredi. Posjećujuću obitelj se dočekuje s malo veselja i radosnog očekivanja, što susret čini bolnim događajem. Oni onda reagiraju bilo s tugom i suzama, krivnjom ili sramotom, ili izbjegavaju buduće posjete, koji jedino povećavaju pacijentovu nelagodu i ljutitost.*[72]

Osim prema medicinskom osoblju ljutnja je bila izražena i prema bratu kojem bi često okretao leđa, ne želeći ga niti pogledati u lice, pri tome se trešući i crveneći, sve do bratova odlaska, no ako brat jedan dan ne bi došao u posjetu bolesnik bi rekao „*Čut će me*“.

Fazu koja slijedi, a bila je prisutna i kod moga oca Elisabeth Kubler-Ross opisuje na sljedeći način:

> *Većina pogodbi je načinjena s Bogom i obično ih se drži tajnom ili se spominje između redaka, ili u kapelanovom privatnom uredu. U našim individualnim intervjuima bez publike dojmili su nas se brojni pacijenti koji obećavaju „život posvećen Bogu“ ili „život u službi Crkve“ u zamjenu za dodatno vrijeme. Mnogi od naših pacijenata također su obećali da će dati dijelove ili svoje čitavo tijelo „znanosti“(ako doktori uporabe svoje znanje iz znanosti da im produlje život). Psihološki, obećanja mogu biti povezana s tihom krivnjom, i stoga bi bilo od pomoći kada takve opaske pacijenata osoblje ne bi jednostavno bacalo u stranu.*[73]

[72] Elisabeth KUBLER-ROSS, *O smrti i umiranju*, MISL, Zagreb, 2008., str. 54-55.
[73] *Isto*, str. 84.-85.

Nakon što su bolesniku ojačale vitalne funkcije, otprilike dva mjeseca nakon operacije, počeli su se primjećivati i znakovi religioznosti. Naime bolesnik nije često odlazio u Crkvu ili se molio, a sada nakon operacije, svakodnevno je imao želju izmoliti nekoliko krunica ili slušati o životima svetaca, te kad je god mogao odlazio bi na svetu misu.

Kako su dani prolazili liječenje je prelazilo u svakodnevne obrasce ponašanja, a vikend je bio period kada bi bolesnik upadao u stanje depresije.

Ukoliko bi ostajao doma često bi govorio „*Sad bi bila moja ura da sam tamo"* misleći pri tome na kemoterapiju koju je inače primao tim danima. Povlačio bi se tada u svoju sobu gdje je volio boraviti u osami moleći krunicu. Depresivno stanje i prisutno žalovanje Elisabeth Kubler-Ross objašnjavana sljedeći način:

> *Kad je depresija sredstvo da se pripremi za predstojeći gubitak svih voljenih stvari, kako bi se olakšalo stanje prihvaćanja, onda ohrabrenja i umirivanja nisu tako sadržajna. Pacijenta se ne bi trebalo ohrabrivati da na stvari gleda sa sunčane strane, jer bi to značilo da ne bi trebao promišljati o svojoj predstojećoj smrti. Bilo bi kontradiktorno reći mu da ne bude žalostan,budući da smo svi mi strahovito žalosni kada izgubimo voljenu osobu. Pacijent je u procesu gubljenja svega i svakoga koga voli. Ako mu se dopusti izraziti svoju bol, doživjet će konačno prihvaćanje puno lakše, i bit će zahvalan onima koji tijekom tog stadija depresije mogu s njim sjesti, a da mu stalno ne govore da ne bude žalostan.*[74]

Snaga vjere jako može utjecati na bolesne i umiruće. Primjer tomu su i posljednja 24 sata moga tate. Naime tata je posljednji dan zapao u stanje koje je nalikovalo snu, vrlo teško je jeo i pio, ispuštajući ponekad tihi, jedva čujni šapat. Stoga smo odlučili pozvati svećenika kako bi tata mogao primiti Sakramente pokore, euharistije i bolesničkog pomazanja. Čuvši svećenika kako dolazi, otac se trgnuo iz stanja u kojem se nalazio i razgovijetnim i čujnim glasom pozdravio svećenika s „*Hvaljen Isus i Marija*", primivši nakon toga pomenute sakramente. Tijekom noći tata je preminuo u 61. godini života.

Ovim smo paralelnim prikazima imali priliku uvidjeti podudarnost s različitim stanjima u kojima se nalaze umirući, no ni u jednoj od tih faza, nije bila izražena želja za provođenjem eutanazije, unatoč teškoćama s kojim se pacijenti susreću. Ona se posbeno negodujućom čini iz vjerničke perspektive. Stog aćemo u narednom naslovu prikazati stav Crkve prema eutanaziji.

[74] Elisabeth KUBLER-ROSS, *O smrti i umiranju*, MISL, Zagreb, 2008., str. 88.

3.4. Stav Crkve prema eutanaziji

Katolička Crkva je eutanaziju kao samilosno ubijanje stalno osuđivala jer ju je smatrala nedostojnom čovjeka i njegova dostojanstva. Kršćanstvo se izričito protivi eutanaziji.

Često se eutanaziju promatra kao zločin koji teško vrijeđa čovjekovu slobodu i dostojanstvo. Za Crkvu eutanazija je veće zlo nego zlo ubojstva jer se uništava život koji se nije u stanju braniti, te svaki zakon koji poziva na izvršenje eutanazijskog čina prema učenju Crkve ne treba biti prihvaćen.

Eutanazija odbacuje bit ljudskog bića, odriče se života i narušava svetost, ne poštujući Božje vrhovništvo.“Eutanazija ponižava čovjeka u njegovu završnom stadiju života i dovodi u pitanje njegovu vječnost“.[75]

Pio XII. Naziva ubojstvom iz milosrđa lažnim milosrđem, nedopuštenim i moralno osuđenim, pa makar umirući s tim bio i suglasan, jer je uvijek riječ o direktnom ubojstvu ili samoubojstvu.[76]

Pavao VI. svoju je encikliku, *Humanae vitae* iz 1967. Godine, posvetio ljudskom životu i njegovu dostojanstvu.[77]

Kongregacija za nauk vjere je 1980. izdala i svoju *izjavu o eutanaziji*[78]. U deklaraciji o eutanaziji, nadalje donosimo da se postupak (eutanazije) smatra sramotnim i užasnim zločinom te se izričito tvrdi:

> *"Treba ponovno sa svom odlučnošću izjaviti da nitko i ništa ne može nikoga ovlastiti da zada smrt nekom nevinom ljudskom biću, bilo da se radi o zametku ili embriju, djetetu ili odraslom, starcu, neizlječivom bolesniku ili nekome koji je u agoniji.*
> *Nitko ne može tražiti taj ubojnički postupak ni za sebe ni za drugoga koji je povjeren njegovoj brizi, niti na nj pristati, izričito ili uključivo. Nijedna vlast ne može to zakonito nametnuti niti dopustiti. Radi se o kršenju Božanskog zakona, o povredi dostojanstva ljudske osobe, o zločinu protiv života, o atentatu na ljudski rod*“[79].

II Vatikanski sabor, osuđuje jednako eutanaziju kao i ubojstvo, genocid i pobačaj. Svečano je potvrdio uzvišeno dostojanstvo osobe, a napose njezino pravo na život. Ubraja je među zločine protiv ljudskog Života.

---

[75] Jeronim LENKIĆ, *Eutanazija u moralno-teološkoj prosudbi,* Tonimir, Varaždinske Toplice, 2011., str. 11.

[76] Usp. *AAS* 39 (1947.), str. 483; 45 (1953.) str. 747-748; 48 (1956.) str. 681.

[77] Usp. PAVAO VI., Nagovor članovima Specijalnog komiteta Ujedinjenih naroda za pitanje „Apartheid“, 22.5.1974., u: *AAS* 66 (1974.)., str. 346.

[78] SVETI ZBOR ZA NAUK VJERE, *Izjava o eutanaziji*, (5. svibnja 1980) II., u: *AAS* 72 (1980.) 546.

[79] SVETI ZBOR ZA NAUK VJERE, *Deklaracija o eutanaziji,* br. II., u: V. Pozaić, *Život dostojan života*. *Eutanazija u prosudbi medicinske etike,* FT, Zagreb, 1985., str. 103.

"Sve što se protivi samom životu, kao što je ubojstvo bilo koje vrste, genocidi, pobačaji, eutanazija pa i svojevoljno samoubojstvo... svi ti i slični postupci zacijelo su sramotni već sami po sebi, i dok truju ljudsku civilizaciju više kaljaju one koji tako postupaju nego one koji nepravdu trpe, i u proturječju su sa Stvoriteljevom čašću."[80]

Ljudski život je temelj svih dobara, izvor i neophodan uvjet svake ljudske djelatnosti i svake društvene zajednice. Ako većina ljudi smatra da život ima sveto obilježje i da nitko ne može s njime postupati po svome nahođenju, oni koji vjeruju vide u njemu još više dar ljubavi Božje, pa su ga dužni čuvati i učiniti plodonosnim. Iz ovoga posljednjeg razmišljanja proizlazi sljedeći zaključak:

1) Nitko ne može napasti na život nekog nevinog čovjeka da se ne protivi Božjoj ljubavi prema njemu, da ne prekrši neko temeljno neizgubivo i neotuđivo pravo, dakle, da ne počini jedan vrlo težak zločin.
2) Svaki čovjek je dužan uskladiti svoj život prema nacrtu Stvoritelja. On mu je dan kao dobro koje treba donijeti plodove već ovdje na zemlji, ali čije će potpuno i posvemašnje usavršenje biti ostvareno istom u vječnosti.
3) Samoubojstvo je dakle jednako neprihvatljivo kao i ubojstvo; takvo ljudsko djelovanje znači odbacivanje vrhovne Božje vlasti i njegovog plana ljubavi. Isto tako samoubojstvo je često odbacivanje ljubavi prema samom sebi, nijekanje naravne težnje za životom, bijeg pred obavezama pravednosti i ljubavi prema bližnjima,bilo prema raznim zajednicama bilo prema cijelom ljudskom društvu – premda katkad, zna se, na čovjeka utječu psihološke činjenice koje mogu umanjiti ili posve otkloniti odgovornost.

Od samoubojstva treba dobro razlikovati žrtvu kojom netko radi uzvišenog razloga-kao što su Božja slava, spas duša ili služenje braći-žrtvuje ili stavlja u opasnost vlastiti život.[81]

Crkva nas poziva da se zakonima koji podržavaju eutanaziju suprotstavimo prigovorom savjesti, te da nemamo nikakvu obvezu spram njih.

„ *Pobačaj i eutanazija su, dakle zločini za koje nikakav ljudski zakon ne može dati odobrenje. Zakoni te vrste ne samo što ne stvaraju nikakvu obvezu u savjesti, nego prije pokreću tešku i preciznu obvezu u savjesti da im se suprotstavi prigovor savjesti.* " [82]

[80] DRUGI VATIKANSKI KONCIL, *Patoralna konstitucija o crkvi u suvrmenom svijetu-Gaudium et Spes*, (7. prosinca 1965.), u: *Dokumenti Drugog vatikanskog koncila*, KS, Zagreb, 2002., br. 27.
[81] Deklaracija o eutanaziji, u: *Bogoslovska smotra*, 50 (1981.), br.4.
[82] IVAN PAVAO II., *Evanđelje života* , br.73., Kršćanska sadašnjost, Zagreb, 1995., str. 133.

Ono što izdvajamo iz naglasaka Crkvenog Učiteljstva, posbeno ističemo iz enciklike Evangelium vitae, koja želi pomoći ljudima i društvu našega vremena da razotkriju istinu o dostojanstvu ljudske osobe i o vrijednosti ljudskog života jer je danas došlo razdoblje *pomračenja* u svijetu kada se "nastoji prekriti neke zločine protiv života".[83] Od nas se traži da ljubimo i častimo život svakoga čovjeka i svake žene, da radimo ustrajno i hrabro, kako bi se u naše vrijeme, ispunjeno bezbrojnim znakovima smrti, uspostavila konačno nova kultura života, kao plod kulture istine i ljubavi.

"Podijeliti nakanu samoubojstva s nekim drugim pomoću tzv. "asistiranog samoubojstva", znači postati suradnikom i ponekad osobno počiniteljem nepravde, koja nikada ne može biti opravdana, ni onda kad bi bila zahtijevana."[84]

I enciklika *Spe salvi – U nadi spašeni*, pape Benedikta XVI., kaže: „Društvo koje ne uspijeva prihvatiti one koji trpe, je okrutno i nehumano.“[85]

„Stav Katoličke Crkve je jasan: Ne možemo u ime humanosti ubiti čovjeka. Život je kao i čovjek, Božji dar, i on kao takav nije na raspolaganju čovjeku. Čovjek ne može po svojoj volji raspolagati svojim životom, jer je Bog, njegov Stvoritelj i apsolutni gospodar. Život je samo povjeren čovjekovoj slobodi i su-odgovornosti. On nije autonomni gospodar svoga života. Teške boli, bolesti i patnje, teške su situacije u kojima se čovjek može naći, ali toj teškoj ljudskoj situaciji treba i ljudski odgovor, koji ne može biti ubojstvo. I sama smrt ne predstavlja za vjernika konačnu katastrofu, već prijelaz iz prolaznosti u neprolaznost, iz vremenitosti u vječnost, iz jednog stanja života u drugo: više i dragocjenije“.[86]

3.4.1. Sakrament bolesničkog pomazanja i kanonski propisi uskraćivanja vezanih uz eutanaziju

Eutanazija kao teški grijeh utječe i na primanje određenih sakramenata kako za osobu na kojom je izvršena, tako i za onoga tko ju izvršava kao što možemo vidjeti iz kanona 1004, 1005, 1006 i 1007.[87]

---

[83] *EV*, br. 11.

[84] *EV*, br. 66.

[85] Papa primio članove Papinske akademije za život, izvor:http://hr.radiovaticana.va/storico/2008/02/25/papa_primio_članove_papinske_akademije_za_život/cro-189011

[86] Suzana VULETIĆ, *Skripta iz primjenjenog dijela kliničke bioetike* (ad usum privatum), Katolički bogoslovni fakultet, Akademska godina 2016./2017., Đakovo, str. 352.

[87] *Zakonik kanonskog prava proglašen vlašću pape Ivana Pavla II. s izvorima,* Glas koncila, Zagreb, 1996.

Stoga, donosim tri primjera koja po mom sudu dobro pokazuju kome je dopušteno,a kome zabranjeno primiti sakrament bolesničkog pomazanja.

Primjer 1.

Zamislimo osobu koja je pri punoj svijesti i pameti, te se zbog teških bolova svojevoljno odlučuje za postupak eutanazije, ne odustajući od njega, ne može primiti sakrament bolesničkog pomazanja jer ustraje u teškom grijehu.

Primjer 2.

Zamislimo osobu koja je bez svijesti, njezini bližnji ne znaju kakvo je njezino završno mišljenje o eutanaziji, a odluče se podvrgnuti osobu eutanazijskom postupku. Jer iako je netko cijeli život zagovarao eutanaziju ne znači da će se odlučiti za nju u svom završnom času, npr. *F.Nieche* bio je veliki zagovornik eutanazije, no sam je nije izabrao na kraju svog života. Takvoj osobi smije se pozivajući se na kanon 1006 udijeliti sakrament bolesničkog pomazanja, jer ne znamo da li bi osoba ustrajala u teškom grijehu.

Primjer 3.

Ovaj primjer možemo shvatiti kao totalnu suprotnost primjeru 1. U ovom primjeru imamo osobu koja se nalazi u teškim bolovima, također je pri punoj svijesti i pameti, te joj je ponuđena eutanazija kao konačno rješenje stanja, no ona ju svojevoljno odbija, shvaćajući svoju bol i patnju kao dioništvo u Isusovoj otkupiteljskoj patnji i muci. Stoga je ovoj osobi dozvoljeno primiti sakrament bolesničkog pomazanja.

Nakon što smo razmotrili ova tri primjera u sljedećih nekoliko kanona možemo vidjeti kada i kome Zakonik kanonskog prava omogućuje primanje sakramenta bolesničkog pomazanja.

> „ *Kan. 1004 - § 1. Bolesničko pomazanje može se podijeliti vjerniku koji se, pošto je stekao sposobnost da se služi razumom, počne nalaziti u pogibelji zbog obitelji i starosti.*
> *§ 2. Taj se sakrament može ponoviti ako bolesnik, pošto je prizdravio, ponovo teško oboli, ili ako se za trajanje iste bolesti pogibelj povećala*." [88]

[88] *Zakonik kanonskog prava proglašen vlašću pape Ivana Pavla II. s izvorima,* Glas koncila, Zagreb, 1996., Kan 1004.

„ *Kan. 1005 - U dvojbi da je bolesnik stekao sposobnost da se služi razumom, je li opasno bolestan ili je mrtav, neka se taj sakrament podijeli.*"

„ *Kan. 1006 - Neka se taj sakrament podjeli i bolesnicima koji bi ga barem uključivo zatražili kad bi bili pri svijesti*."

„ *Kan. 1007 - Neka se bolesničko pomazanje ne podjeljuje onima koji tvrdokorno ustraju u očito teškom grijehu."* [89]

3.4.2. Kanonski propisi kažnjavanja vezani uz provedbu eutanazije

Crkva u odnosu prema vjernicima ima potrebu ponekad izricati kazne, ovisno o težini kaznenog djela kojeg je vjernik počinio.

„ *Kan.1397 - Tko počini ubojstvo, ili tko silom ili prijevarom otme ili zadrži ili osakati ili teško rani čovjeka, neka se kazni oduzećima i zabranama o kojima se govori u kan.1336, prema težini kažnjivog djela: ubojstvo pak osoba o kojima je riječ u kan.1370. kažnjava se kaznama ondje određenima.* "[90]

Kanonima 1328.,1329. i 1330. možda najbolje može se objasniti odnos crkvenih zakona prema liječniku koji namjerava učiniti eutanaziju nad svojim pacijentom. Pretpostavimo da pomenuti liječnik u ovom primjeru priprema se eutanazirati svoga pacijenta, no prije samog izvršenja pacijent umre prirodnom smrću. Iako liječnik nije uspio dovršiti kažnjivo djelo,te nije podložan kazni za dovršeno kažnjivo djelo, osim ako nije u zakonu drugačije izrečeno, može se kazniti pravednom kaznom ili podvrgnuti kaznenom lijeku ili pokori.

Ako pak više osoba sudjeluje u izvršenju kaznenog djela za koje je kazna unaprijed izrečena, a djelo se ne bi moglo bez njih dovršiti neka se kazne istom ili manjom kaznom nego glavni počinitelj.

„ Kan.1328 - § 1. Tko učini ili propusti učiniti nešto da bi počinio kažnjivo djelo, pa ipak, mimo svoje volje, ne dovrši kažnjivo djelo, nije podložan kazni koja je određena za dovršeno kažnjivo djelo, osim ako zakon ili zapovijed određuje drukčije.
§ 2. Ako pak čini ili propusi po svojoj naravi vode k izvršenju kažnjivog djela, počinitelj se može podvrgnuti pokori ili kaznenom lijeku, osim ako svojevoljno odustane od započetog izvršenja kažnjivog djela. Ako je pak nastala sablazan ili druga velika šteta ili pogibelj, počinitelj se može kazniti pravednom kaznom, iako je svojevoljno odustao, ali blažom od one koja je ustanovljena za dovršeno kažnjivo djelo. "[91]

---

[89] *Zakonik kanonskog prava proglašen vlašću pape Ivana Pavla II. s izvorima,* Glas koncila, Zagreb, 1996., Kan 1005.-1007.

[90] *Isto*, Kan 1397.

[91] *Isto*, Kan 1328.

„ Kan.1329 - § 1. Oni koji zajedničkim dogovorom sudjeluju u kažnjivom djelu, a ne spominju se izričito u zakonu ili zapovijedi, ako su kazne ustanovljene za glavnog počinitelja izreci prepuštene, neka se podvrgnu istim ili drugim kaznama iste ili manje težine.
§2. U kaznu unaprijed izrečenu koja je dodana kažnjivom djelu upadaju sukrivci, koji se u zakonu ili zapovijedi ne spominju, ako bez njihova sudjelovanja kažnjivo djelo ne bi bilo počinjeno, a kazna je takve naravi da ih može pogoditi; u protivnom, mogu se kazniti kaznama izreci prepuštenim." [92]

„ Kan. 1330 - Kažnjivo djelo koje se sastoji u izjavi ili drugom očitovanju volje ili nauka ili znanosti treba da se smatra nedovršenim ako nitko ne opazi tu izjavu ili očitovanje. "[93]

Osoba koja vrši ili na bilo koji drugi način sudjeluje u procesu eutanazije može istovremeno biti obuhvaćena s većim brojem kazni, obustava, zabrana ili čak izopćenjem iz Crkve. Kanoni koji slijede donose nam opseg posljedica koje su moguće za osobu koja sudjeluje u eutanaziji ili nekom drugom kaznenom djelu.

„ Kan. 1331 - § 1. Izopćenom je zabranjeno:
1° Svako služiteljsko sudjelovanje u slavljenju euharistijske žrtve ili u bilo kojim drugim bogoštovnim obredima;
2° slaviti sakramente ili blagoslovine i primati sakramente;
3° obavljati bilo koje crkvene službe ili služenja ili zadaće ili vršiti čin upravljanja.
§ 2. Ako je izopćenje izrečeno ili proglašeno, krivac:
1° ako bi htio raditi protiv propisa § 1, br. 1, treba da se udalji ili treba da se prestane s bogoslužnim činom, osim ako to priječi važan razlog;
2° nevaljano vrši čine upravljanja koji, prema odredbi § 1, br. 3, nisu dopušteni;
3° ne smije se služiti prije stečenim povlasticama;
4° ne može valjano steći dostojanstvo, službu ili koju drugu zadaću u Crkvi;
5° ne stječe plodove dostojanstva, službe, bilo koje zadaće, mirovine koju bi zaista imao u Crkvi."[94]

„ Kan. 1332 - Tko je kažnjen zabranom bogoslužja, vezan je zabranama o kojima se govori u kan. 1331, § 1,br. 1. i 2; ali, ako je zabrana bogoslužja izrečena ili proglašena, treba da se održava propis kan. 1331, § 2, br.1."[95]

„ Kan.1339 - § 1. Ordinarij može osobno ili preko drugoga opomenuti onoga tko se nalazi u bližoj prigodi da počini kazneno djelo ili onoga na koga, na temelju obavljenog istraživanja, padne teška sumnja da je počinio kažnjivo djelo.

[92] *Zakonik kanonskog prava proglašen vlašću pape Ivana Pavla II. s izvorima,* Glas koncila, Zagreb, 1996., Kan 1329.
[93] *Isto*, Kan 1330.
[94] *Isto*, Kan 1331.
[95] *Isto*, Kan 1332.

§ 2. Onoga pak tko svojim ponašanjem prouzroči sablazan ili težak nered može također ukoriti na način prilagođen posebnim okolnostima osobe i čina.
§ 3. Opomena i ukor moraju se uvijek utvrditi barem nekom ispravom, koja neka se čuva u tajnom arhivu kurije."[96]

„Kan. 1340 - § 1. Pokora koja se može nametnuti na izvanjskom području neko je djelo vjere, pobožnosti ili dobrotvornosti koje treba da se izvrši.
§ 2. Za tajni prekršaj neka se nikad ne nameće javna pokora.
§ 3. Ordinarij može, kaznenom lijeku opomene ili ukora dodati pokore. "[97]

„Kan. 1341 Neka se ordinarij pobrine da se pokrene sudski ili upravni postupak za izricanje ili proglašivanje kazana samo onda kad uvidi da se ne može ni bratskom opomenom ni ukorom ni drugim sredstvima pastoralne skrbi dovoljno ukloniti sablazan, uspostaviti pravednost i popraviti krivac. "[98]

„Kan 1342 - § 1. Kad god opravdani razlozi sprečavaju sudski postupak, kazna se može izreći ili proglasiti izvansudskom odlukom; ali, kazneni lijekovi i pokore mogu se u svakom slučaju primijeniti odlukom.
§ 2. odlukom se ne mogu izricati niti proglašavati trajne kazne, ni kazne koje zakon ili zapovijed, što ih ustanovljuje, zabranjuje primjenjivati odlukom.
§ 3. Što se u zakonu ili zapovijedi kaže o sucu s obzirom na izricanje ili proglašivanje kazne u sudskom postupku treba da se primjeni na poglavara koji kaznu izriče ili proglašuje izvansudskom odlukom, osim ako je određeno drukčije ili ako se radi o propisima koji se tiču samo načina postupanja. "[99]

„Kan. 1343 - Ako zakon ili zapovijed daje sucu vlast da kaznu primijeni ili ne primjeni, sudac može, prema svojoj savjesti i razboritosti, kaznu i ublažiti ili mjesto nje nametnuti pokoru."[100]

„Kan. 1344 - Iako zakon upotrebljava zapovjedne riječi, sudac može:
1° odgoditi izricanje kazne za prikladnije vrijeme, ako se predviđa da će iz prenagljenja kažnjavanja krivca nastati veća zla;
2° odustati od izricanja kazne ili izreći blažu kaznu ili upotrijebiti pokoru, ako se sam krivac popravio i ako je uklonio sablazan, ili ga je svjetovna vlast dovoljno kaznila, ili se predviđa da će biti kažnjen;
3° obustaviti obvezu obdržavanja okajničke kazne, ako je nakon pohvalna življenja krivac prvi put počinio kazneno djelo, a potreba ne zahtijeva da se ukloni sablazan, ali tako da, ako krivac ponovo počini kažnjivo djelo u vremenu koje odredi sam sudac, podliježe dužnoj kazni za oba kažnjiva djela, osim ako je u međuvremenu prošao rok za zastaru kaznene tužbe zbog prijašnjeg kažnjivog djela. "[101]

---

[96] *Zakonik kanonskog prava proglašen vlašću pape Ivana Pavla II. s izvorima,* Glas koncila, Zagreb, 1996., Kan 1339.
[97] *Isto*, Kan 1340.
[98] *Isto*, Kan 1341.
[99] *Isto*, Kan 1342
[100] *Isto*, Kan 1343.
[101] *Isto*, Kan 1344.

„Kan. 1345. - Kad god je prekršitelj samo nesavršeno sposoban služiti se razumom ili počiniti kažnjivo djelo zbog straha ili prijeke potrebe ili u naletu strasti ili u pijanstvu ili u drugome sličnome duševnom poremećaju, sudac može i odustati od bilo kakva izricanja kazne, ako prosudi da se na drugi način može bolje pomoći prekršitelju da se popravi."[102]

„Kan. 1346 – Kad god krivac počini više kažnjivih djela, ako se smatra da je prevelik zbroj kazana izreci prepuštenih, ostavlja se razboritoj prosudbi suca da kazne smanji na pravednu mjeru."[103]

„Kan. 1347 - § 1. Cenzura se ne može valjano izreći, osim ako je krivac prije bio barem jedanput opomenut da odstupi od tvrdokornosti i ako mu se dade prikladno vrijeme da se urazumi.
§ 2. Smatra se da je odstupio od tvrdokornosti krivac koji se uistinu pokaje za kažnjivo djelo i koji je uz to na prikladan način popravio štetu i sablazan ili je barem ozbiljno obećao da će to učiniti."[104]

„Kan. 1348 – Kad se krivac oslobodi optužbe ili mu se ne izriče nikakva kazna, ordinarij se može prikladnim opomenama i drugim sredstvima pastoralne skrbi ili također, ako je potrebno, kaznenim lijekovima pobrinuti za njegov boljitak i za javno dobro."[105]

„Kan. 1349 – Ako je kazna neodređena, a ni zakon ne određuje drukčije, neka sudac ne izriče teže kazne, osobito ne cenzure, osim ako to svakako zahtijeva težina slučaja; ali, ne može izreći trajne kazne. "[106]

„Kan. 1350 - § 1. Pri izricanju kazna kleriku treba se uvijek paziti da dotični ne ostane bez onoga što je potrebno za njegovo dolično uzdržavanje, osim ako se radi o otpustu iz kleričkog staleža.
§ 2. Neka se ordinarij na najbolji mogući način pobrine da se zbrine otpušteni iz kleričkog staleža, a koji zbog kazne doista oskudijeva. " [107]

„Kan. 1351 – Kazna obvezuje krivca svugdje, i kad prestane pravo onoga koji je kaznu ustanovio i izrekao, osim ako je izričito određeno što drugo. "[108]

„Kan. 1352 - § 1. Ako kazna zabranjuje primanje sakramenata ili blagoslovina, zabrana se obustavlja dokle god se krivac nalazi u smrtnoj pogibelji.
§ 2. Obveza obdržavanja kazne unaprijed izrečene, koja nije proglašena ni općepoznata u mjestu gdje se prekršitelj nalazi, obustavlja se posve ili djelomično utoliko ukoliko je krivac ne može obdržavati bez opasnosti od velike sablazni ili ozloglašenja." [109]

---

[102] *Zakonik kanonskog prava proglašen vlašću pape Ivana Pavla II. s izvorima*, Glas koncila, Zagreb, 1996., Kan 1345.
[103] *Isto*, Kan 1346.
[104] *Isto*, Kan 1347.
[105] *Isto*, Kan 1348.
[106] *Isto*, Kan 1349.
[107] *Isto*, Kan 1350.
[108] *Isto*, Kan 1351.
[109] *Isto*, Kan 1352.

„Kan. 1353 – Poziv ili utok protiv sudskih presuda ili odluka koje izriču ili proglašavaju bilo koju kaznu imaju obustavni učinak.″ [110]

Ovdje nam ostaju otvorena još dva bitna pitanja za svakog kršćanina koji se odlučio za eutanaziju, a to su crkveni sprovod i sprovodna misa.

Naime kanon 1184 donosi sljedeći propis koji nam govori kome je potrebno uskratiti sprovod, pa tako naročito iz º3 među koje spadaju i samoubojstvo, a eutanazija se izjednačava s oblikom samoubojstva ili ubojstva unutar crkvenih zakona, osim ako nije protuvoljno izvršena na osobi. Primjer takve eutanazije bili su žrtve eugeničke eutanazije od strane Hitlera za vrijeme Drugog svjetskog rata.

Ako je netko za završni čin svoga života izabrao eutanaziju, ili je provodio eutanaziju na pacijentima, a nije iskazao kajanje za svoja zlodjela, takvoj osobi zabranjen je crkveni sprovod, te sljedeći kanon 1185 i sprovodna misa.

Za razliku od osuđujućih eutanazijskih čina, u sljedećem ćemo naslovu prikazati primjeren odnos prema umiranju i smrti iz palijativne perspektive.

3.5. Primjeren pogled na dostojanstvo umirućeg: Palijativna skrb

Jedno od osnovnih ljudskih prava, pravo je na zdravstvenu zaštitu čiji je sastavni dio i palijativna skrb. Palijativna skrb cjelovito gleda na čovjeka, prilazeći mu s naglaskom na autonomiju i dostojanstvo svake pojedine osobe. Nastojeći pri tome održati suradnički odnos s pacijentom i/ili obitelji.

„Jedan od glavnih ciljeva palijativne medicine ogleda se u psihosocijalnoj podršci bolesnicima, odnosno holističkom pristupu i stvaranju osjećaja sigurnosti, povjerenja i vjere u tim koji skrbi za terminalnog bolesnika“.[111]

„Palijativna skrb je pristup koji poboljšava kvalitetu života pacijenta i njihovih obitelji suočenih s problemima povezanih sa smrtonosnom bolešću kroz prevencije i olakšanje patnje putem ranog prepoznavanja, te besprijekorne procijene i suzbijanja boli i drugih problema, fizičkih,psihosocijalnih i duhovnih.“[112]

---

[110] *Zakonik kanonskog prava proglašen vlašću pape Ivana Pavla II. s izvorima,* Glas koncila, Zagreb, 1996., Kan 1353.

[111] Suzana VULETIĆ, *Skripta iz primjenjenog dijela kliničke bioetike* (ad usum privatum), Katolički bogoslovni fakultet, Akademska godina 2016./2017., Đakovo, str. 371.

[112] *Bijela knjiga o standardima i normativima za hospicijsku i palijativnu skrb u Europi,* str. 11. http://www.eapcnet.eu/LinkClick.aspx?fileticket=gKn5u42_E8A%3D&tabid=736 (na dan 28.srpnja.2016.)

Otvaranjem hospicija Sv. Kristofera 1967. u Londonu Cicely Saunders započela je moderni hospicijski pokret. Iako možda sličan termin pojmu palijativna skrb uskoro se pojavljuje i termin hospicijske skrbi:

> *„Hospicijska skrb jest skrb za cijelu osobu, s ciljem da zadovolji sve potrebe - fizičke, emocionalne, socijalne i duhovne. Kod kuće, u dnevnom boravku i u hospiciju, skrbi se za osobu suočenu sa završetkom života, te za one koji je vole. Osoblje i volonteri rade u multiprofesionalnim timovima za pružanje skrbi temeljene na individualnim potrebama i osobnom izboru, nastojeći ponuditi slobodu od bolova, dostojanstvo, mir i staloženost*."[113]

Osim pojmova palijativne i hospicijske skrbi usko vezano za brigu o umirućima nalazimo i sljedeće pojmove:

> *„Suportivna skrb je prevencija i suzbijanje neželjenih učinaka tumora i njihovog liječenja. To uključuje fizičke i psihosocijalne simptome, kao i nuspojave preko cijelog kontinuuma od iskustva tumora, uključujući i poboljšanje rehabilitacije, te preživljavanje. Postoji značajno preklapanje i nema jasnog razlikovanja između uporabe pojmova »palijativna skrb« i »suportivna skrb«."[114]*

„Skrb na kraju života može se koristiti kao sinonim za palijativnu skrb ili hospicijsku skrb, gdje se kraj života shvaća kao period od jedne do dvije godine tokom kojih pacijent/obitelj i zdravstveni radnici postaju svjesni da ta bolest ograničava trajanje života."[115]

„Terminalna skrb je stariji pojam koji se koristio za sveobuhvatnu njegu pacijenta s uznapredovalim rakom i ograničenim životnim vijekom."[116]

O načinu pružanja palijativne skrbi lijepu preporuku donosi nam „*Bijela knjiga o standardima i normativima za hospicijsku i palijativnu skrb u Europi"*:

> *„Palijativnu skrb bi trebalo pružati u multiprofesionalnim i interdisciplinarnim okvirima. Iako palijativni pristup u praksi može primjenjivati već i jedna sama osoba iz neke struke ili discipline, složenost specijalizirane palijativne skrbi koja mora osigurati fizičku, psihološku, socijalnu i duhovnu pomoć, može se postići samo kontinuiranom komunikacijom i suradnjom između različitih struka i disciplina."[117]*

---

[113] *Bijela knjiga o standardima i normativima za hospicijsku i palijativnu skrb u Europi*, str. 11. http://www.eapcnet.eu/LinkClick.aspx?fileticket=gKn5u42_E8A%3D&tabid=736 (na dan 28.srpnja.2016.)

[114] *Isto*, str. 12.

[115] *Isto*, str. 13.

[116] *Isto*, str. 13.

[117] Isto, str. 14.

U takvim je situacijama važno znati da postoje mnogo manje drastične mjere koje osiguravaju skrb umirućima, a kojima se mogu olakšati simptomi i smanjiti bol te učiniti situaciju podnošljivom, a čin smrti dostojanstvenim. Zato trebamo biti zagovornici i promicatelji palijativne skrbi jer smanjivanjem boli i patnje umirućem pacijentu omogućavamo kvalitetan i dostojanstven kraj ovozemaljskog života.[118]

Osim fizičkog pomaganja bolesnicima vlažno je naglasiti i snagu razgovora, za koju mogu posvjedočiti iz osobnog iskustva da je vrlo učinkovita u otklanjanju boli. U više navrata kada sam razgovarao s terminalnim bolesnicima slušajući njihove tegobe, iako im nisam fizički mogao nikako pomoći, niti im otkloniti bol, već sama spoznaja kako s nekim mogu podijeliti svoje strahove, bol i patnju, te ih izreći na glas imala je na njih umirujući i ublažujući učinak.

Iako pastoralna i hospicijska skrb pružaju medicinsku brigu za cjelokupnog čovjeka, dobro je naglasiti i neke duhovne oblike koji proizlaze iz njih, a koj epalijativna skrb, nužno implementira u svoj interdisciplinaran, integrativan pristup.

Ovdje nam kao primjer može poslužiti život i djelo jedne od najpoznatijih žena dvadesetog stoljeća svete Majke Terezije. Ona je naime živjela u indijskom gradu Kalkuti gdje je skupljala po cesti umiruće i bolesne pružajući im njegu i brigu. Te im je tako nastojala osigurati smrt dostojnu čovjeka.

Također ovdje želim istaknuti još dva bitna elementa koja sam kao teolog primijetio u svojem odnosu s terminalnim bolesnicima:

1) Snaga molitve koja ima smirujuć učinak na bolesnika dovodeći ga u mogućnost razgovora s Bogom kojemu može izreći sve teškoće, a koje možda ne bi bio u stanju izreći na glas.
2) Vjera u zagrobni život koja ima dvostruki efekt; prvotno daje nadu u nastavak života nakon smrti, te potiče bolesnika sagledati svoj život kroz prizmu vjere uspoređujući svoju patnju s Isusovom patnjom i pronalazeći smisao u ovoj naizgled bezizlaznoj situaciji koja daje bolesniku novu snagu i želju za nastavkom života jer vjeruje kako patnji mora doći kraj i kako ga čeka nagrada u zagrobnom životu ako izdrži ove zemaljske kušnje.

Kada se govori o umiranju T. Matulić smatra:

[118] Usp. Cicely SAUNDERS, *Palijativna skrb u završnom stadiju maligne bolesti,* Školska knjiga, Zagreb, 1996., str. 274-278.

> „Riječ je o poštivanju prirodnog tijeka događanja uz obvezatnu primjenu palijativnih mjera, a to su smanjivanje bolova na mjeru podnošljivosti, liječenje nuspojava koje neizostavno nadolaze, psihoterapijsko skrbljenje za pacijenta i njegovu obitelj te u danim okolnostima davanje prostora za sveukupnu duhovnu asistenciju kao što su prava za smrt kroz duhovne razgovore, ispovijed, bolesničko pomazanje te riječi humane utjehe i suosjećanja, ako su u danim okolnostima ikako mogući".[119]

Jedino svi navedeni elementi ove cjeline zajedno, imaju snagu uvjerljivo se nositi s vjerničkim pouzdanjem s težinom egzistencijalnih situacija, opirući se prema eutanazijskim «rješenjima» okončanja ne/podnošljivog života.

[119] Tonči MATULIĆ, *Medicinsko prevrednovanje etičkih granica*, Glas Koncila, Zagreb, 2006., str. 143-144.

IV.
KLJUČNI BIOETIČKI DOKUMENTI ZAŠTITE DOSTOJANSTVA UMIRUĆIH

U nedostatku optimalnih uvjeta zdravstvene njege, empatijske podrške zdravstvenog osoblja, neadekvatnih uvjeta proživljavanja terminalne faze, smanjene kliničke kvalitete življenja, neimplementirane palijativne skrbi, pojedinci se s većom lakoćom mogu usuditi promišljati o eutanazijskim prohtjevima.

Međutim, izglasane su određene povelje, deklaracije, konvencije, prava i preporuke kako eutanazijske stimulanse preusmjeriti na prave uvjete dostojanstvenijeg umiranja.

Postoje mnogobrojni dokumenti koji štite dostojanstvo umirućih, kao na primjer: *Rezolucija o pravima bolesnih i umirućih (1976.), Preporuka o pravima bolesnih i umirućih (1979.), Deklaracija o eutanaziji (1987.), Rezolucija o trajnom stanju vegetiranja (1989.), Rezolucija o načelima skrbi za neizlječive i umiruće pacijente s jakom kroničnom boli (1990.), Kanadska deklaracija (iz 1992. i 2000.); Preporuka o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva terminalno oboljelih i umirućih (1999.), Cape Town deklaracija (2003.), Preporuke ministara Vijeća Europe (2003.), Barcelonska deklaracija o palijativnoj skrbi (2005.), Korejska deklaracija (2005.), Venecijanska deklaracija o neizlječivim smrtonosnim bolestima (2006.)*.

Svim se tim odrednicama željela pružiti podrška razvoju istraživanja na području palijativne skrbi i omogućiti da se neizlječivim i terminalnim bolesnicima zajamče potrebna pravna i društvena zaštita.

I *Europska konvencija za zaštitu ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u odnosu na primjenu biologije i medicine, Konvencija o ljudskim pravima i biomedicina*, značajnije je utvrdila obvezu poštovanja i zaštite dostojanstva neizlječivog i terminalnog bolesnika.[120]

U ovom djelu rada obrađivat ću prava terminalnih i neizlječivih bolesnika i bio/etička pitanja koja se odnose na njih kako bi im se pružila dostojanstvenija prilika uvjeta prirodnog okončanja njihovog života, nigdje ne navodeći nikakav legislativni akt „prava na umiranje“, niti stečenog prava na ispunjenje eutanazijskog prohtjeva.

Svi ovi dokumenti su usmjereni na promicanje palijativne skrbi i holističkog pristupa integralne zdravstvene njege do posljednjeg trenutka, a ne samilosnog „ubijanja na zahtjev“.

[120] Usp. Suzana VULETIĆ,Brankic JURANIĆ, Štefica MIKŠIĆ, Željko RAKOŠEC, Palijativna skrb i medicinsko – duhovne potrebe terminalnih bolesnika, u: *Bogoslovska smotra*, 84 (2015.) 4., str. 163.-200.

Također prikazat ću odnos Vijeća Europe spram palijativne i hospicijske skrbi, budući da u nedostatku njihove provedbe, može se činiti liberalnim pojedincima „opravdavajućim“, svojevsrni apeli za mediicnski asistiranim ubojstvom.

4.1. Zaštita ljudskih prava terminalnih i neizlječivih bolesnika

U govoru o zaštiti ljudskih prava terminalnih i neizlječivih bolesnika često se susreću brojne pozitivne smjernice, no, međutim i njihove mnogobrojne prepreke u ostvarenju.

Ovaj problem prepoznaje i preporuka 1418 Vijeća Europe „ *Zaštita ljudskih prava i dostojanstva smrtno bolesnih i umirućih*“ koja donosi popis sljedećih problema koji ugrožavaju različiti faktori:

> *„ I. nedovoljan pristup palijativnoj skrbi i ublažavanju boli;*
> *II. često je ublažavanje fizičke patnje manjkavo, a psihološke, društvene i duhovne potrebe, pak, previđaju se;*
> *III. umjetno produženje procesa umiranja bilo pretjeranom upotrebom medicinskih postupaka, bilo nastavljanjem liječenja bez pacijentovog pristanka;*
> *IV. nedostatak kontinuirane edukacije i psihološke podrške zdravstvenim radnicima u palijativnoj medicini;“*[121]

Osim rada s umirućima, zanemaren je i naglasak palijativne skrbi: pružanja potpore ožalošćenima. Potrebno je posvetiti određenu pažnju i njihovim obiteljima, jer ako unutar obitelji ne vlada stanje razumijevanja stadija bolesti, to se može odraziti i na umirućem, te obitelj umirućega može početi doživljavati kao teret, što se svakako treba izbjeći, jer upravo u ovim posljednjim trenucima života umirućem je potrebna posebna briga i podrška obitelji.

> *„V. nedovoljna podrška i skrb za rodbinu i prijatelje neizlječivo bolesnih i umirućih pacijenata, čime se inače može ublažiti razne dimenzije ljudske patnje;*
> *VI. pacijentov strah da će izgubiti autonomiju, te da će postati teretom ili pak potpuno ovisnim o rodbini ili institucijama;*
> *VII. nedostatnost ili neprimjerenost društvenog, kao i institucionalnog okruženja, u kojima se bi se čovjek mogao mirno rastati od svoje rodbine i prijatelja;*
> *VIII. nedovoljna dodjela sredstava i resursa za skrb i potporu smrtno bolesnih odnosno umirućih;*
> *IX. uobičajena društvena diskriminacija prema slabosti, umiranju i smrti“*[122]

Također u istom dokumentu možemo naći i sljedeće preporuke vezane za poboljšanje prava umirućih i neizlječivih bolesnika:

---

[121] Preporuka 1418 Vijeća Europe, *Zaštita ljudskih prava i dostojanstva smrtno bolesnih i umirućih*, www.palijativna-skrb.hr/files/EU_Preporuka_1418.doc (na dan 9.kolovoza 2016.)

[122] Isto.

„8. Skupština poziva države članice da domaćim zakonom pruže potrebnu pravnu i socijalnu zaštitu protiv tih specifičnih opasnosti i strahova s kojima se smrtno bolesna odnosno umiruća osoba možda suočava u domaćem zakonu, a osobito protiv:
I. umiranja u nepodnošljivim simptomima (kao što su bol, gušenje itd.);
II. produživanja procesa umiranja smrtno bolesne ili umiruće osobe protiv njene volje;
III. umiranja u samoći i zanemarenosti;
IV. umiranja u strahu da je socijalni teret;
V. ograničavanja postupaka održavanja života uslijed ekonomskih razloga;
VI. nedovoljnih financijskih i drugih sredstava za primjerenu suportivnu skrb smrtno bolesnih i umirućih.“[123]

Osobno smatram kako je možda jedna od najstrašnijih sudbina koja može zadesiti pojedinaca osama pred samu smrt. Naime osobi koja se nalazi u samoći „mozak vrti sto na sat“ prisjećajući se zgoda iz mladosti, ali i ružnih događaja koje je prošla kroz svoj život. Osoba u ovakvom okruženje često se sjeća posljednjih kontakata s nekom osobom promišljajući pri tome o svakoj radnji ili izgovorenoj rečenici.

Primjer ovakvog odnosa prema starijoj osobi djelomično sam mogao vidjeti kod svojih susjeda gdje su kćerka i zet svega jedva dva puta mjesečno posjećivali staricu koja je bila u devedesetim godinama svoga života. Kada bi se itko od susjeda želio približiti ili pomoći starici, a oni bi to saznali istog časa otišli bi do osobe koja je željela pomoći i ušli bi u otvoreni konflikt s njom neizravno im prijeteći. Izolirajući staricu od okoline njihova želja bila je proglasiti je nesposobnom u čemu nisu uspjeli, jer je starica u međuvremenu umrla, a njezino tijelo pronađeno je tek nekoliko dana nakon smrti jer nitko nije bio u doticaju s njom.

„9. Skupština stoga preporuča da Odbor ministara potiče države članice Vijeća Europe na poštivanje i zaštitu dostojanstva smrtno bolesnih i umirućih osoba u svakom pogledu:
A. prepoznavanjem i zaštitom prava smrtno bolesnih i umirućih osoba na sveobuhvatnu palijativnu skrb, uz poduzimanje neophodnih mjera kojima se osigurava:
I. priznavanje palijativne skrbi kao zakonskog prava pojedinca u svim državama članicama;
II. ravnopravna dostupnost prikladne palijativne skrbi za sve bolesne i umiruće osobe;
III. poticanje rodbine i prijatelja da budu uz svoje smrtno bolesne i umiruće, te da u tim svojim nastojanjima dobiju stručnu potporu. Ako se obitelj i/ili vlastita socijalna mreža pokažu nedovoljnom ili pak prenapregnutom, potrebno je osigurati alternativne ili dopunske oblike profesionalne medicinske skrbi;
IV. ustrojavanje mobilnih hospicijskih timova i mreža kako bi se osigurala dostupnost palijativne skrbi kod kuće, i gdje god je mobilna skrb za smrtno bolesne i umiruće izvediva;
V. međusobna suradnja svih sudionika skrbi za smrtno bolesnoga odnosno umirućega;
VI. razvoj i implementacija standarda kvalitete skrbi za smrtno bolesne i umiruće;

[123] Preporuka 1418 Vijeća Europe, *Zaštita ljudskih prava i dostojanstva smrtno bolesnih i umirućih*, www.palijativna-skrb.hr/files/EU_Preporuka_1418.doc (na dan 9.kolovoza 2016.)

VII. osim ako sama ne odluči drukčije, smrtno bolesnoj odnosno umirućoj osobi pružit će se adekvatno ublažavanje boli te palijativna skrb, čak i ako takvo postupanje kao sporedan učinak može pridonijeti skraćenju života te osobe;

VIII. uvježbanost zdravstvenih radnika i njihovo rukovođenje na način da svima smrtno bolesnima i umirućima pružaju zdravstvenu njegu te medicinsku i psihološku skrb u koordiniranom timskom radu i u skladu s najvišim mogućim standardima;

IX. uspostavljanje i daljnji razvoj centara za istraživanje, nastavu i uvježbavanje na području palijativne medicine i skrbi, kao i interdisciplinarne tanatologije;

X. osnivanje specijaliziranih jedinica za palijativnu skrb odnosno hospicija, barem u većim bolnicama, iz kojih se potom palijativna medicina i skrb mogu razvijati kao sastavni dio svakog medicinskog postupka;

XI. čvrsto usađivanje palijativne medicine i skrbi u svijest javnosti kao važnog cilja medicine;

B. zaštitom prava smrtno bolesne odnosno umiruće osobe na samoodređenje, poduzimanjem potrebnih mjera:

I. ostvarivanje prava smrtno bolesne odnosno umiruće osobe na istinito i sveobuhvatno, ali i suosjećajno informiranje o svom zdravstvenom stanju, uz poštivanje želje pojedinca da ga se ne informira;

II. omogućiti smrtno bolesnome odnosno umirućemu da se konzultira s drugim liječnicima osim svog uobičajenog liječnika;

III. osigurati da se nad smrtno bolesnom odnosno umirućom osobom ne obavljaju postupci protiv njene volje, te je zaštititi od utjecaja i pritisaka u tom pravcu od strane druge osobe. Nadalje, zaštitne mjere moraju se predvidjeti, kako bi se osiguralo da njihove želje nisu formirane pod ekonomskim pritiskom;

IV. osigurati da se zapaze unaprijedne odredbe odnosno biološki testament trenutno onesposobljene neizlječivo bolesne ili umiruće osobe, kojima ta osoba odbija određene medicinske postupke. Nadalje, osigurati da se definiraju kriteriji kako valjanosti, tako i opsega unaprijed datih odredaba, a također i imenovanje opunomoćenika i definiranje opsega njihovih ovlasti; te osigurati da se zamjenske odluke opunomoćenika na temelju unaprijed datih osobnih izjava volje ili pretpostavke volje, uvažavaju samo onda ako dotična osoba nije izravno izrazila svoju volju o toj situaciji, ili pak ako prepoznatljiva volja ne postoji. U tom kontekstu, uvijek mora postojati jasna veza s izjavama koje je dotična osoba dala u vrijeme nedavno od situacije o kojoj treba odlučiti, točnije, u vrijeme kad je dotična osoba umirala, te u prikladnoj situaciji kad nije bila izvrgnuta pritisku niti je bila mentalno onesposobljena. Kako bi se osiguralo da se ne donose zamjenske odluke sa oslanjanjem na opće vrijednosne sudove prisutne u društvu, a da u slučaju nedoumice odluka mora uvijek biti na strani života i produljenja života;

V. osigurati - bez obzira na liječnikovu konačnu terapijsku odgovornost – da se iskazane želje smrtno bolesne odnosno umiruće osobe u vezi pojedinih oblika liječenja uvažavaju, pod uvjetom da ne krše ljudsko dostojanstvo;

VI. osigurati da se u situacijama za koje ne postoji unaprijedna odredba ili biološki testament, ne povrijedi pacijentovo pravo na život. Treba definirati katalog postupaka koji se ni pod kojim uvjetima ne smiju uskratiti odnosno provesti;

C. Podržavanjem zabrane namjernog oduzimanja života smrtno bolesnoj ili umirućoj osobi, pri čemu se prepoznaje da:

I. država članica garantira pravo na život, pogotovo s obzirom na smrtno bolesne i umiruće osobe, a u skladu s člankom 2. Europske konvencije o ljudskim pravima, koji kaže da " nitko neće biti lišen života namjerno";

II. želja smrtno bolesne ili umiruće osobe da umre nikad ne predstavlja nikakav pravni zahtjev da ta osoba umre od ruke druge osobe;
III. želja smrtno bolesne ili umiruće osobe da umre, ne može sama po sebi predstavljati pravno opravdanje za poduzimanje radnji s nakanom da dovedu do smrti.“[124]

4.2. O bio/etičkim pitanjima u odnosu na kritično bolesne i umiruće

O bio/etičkim pitanjima vezanim za kritično bolesne i umiruće mogli bismo pronaći mnogobrojnu literaturu i primjere koji navode raznovrsne probleme s kojima se oni susreću, no ipak smatram da je dobro izdvojiti one najbitnije:

- Treba li ublažiti patnju i bol kritično bolesnim i umirućima?
- Treba li pomoći obiteljima i bližnjima osoba koje umiru?
- Postoji li opravdanje eutanazije ili distanazije kod umirućih?
- Jesu li pacijenti dovoljno dobro informirani?
- Smiju li se terminalni bolesnici i umirući koristiti u pokusima kako bi se spasili možda budući životi?
- Tko ima pravo na palijativnu skrb?
- Koji kriterij se uzima za određivanje smrti osobe (najpoznatiji kriteriji su tzv. Harvardski kriteriji iz 1968. godine)?
- Smije li se vršiti transplantacija nakon smrti pacijenta?

Odgovore na ova pitanja nudi nam *„Konvencija o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskih bića glede primjene biologije i medicine: Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini“* donoseći sljedeće prava i obveze:

„Članak 1. Svrha i predmet
Stranke ove konvencije štite dostojanstvo i identitet svih ljudskih bića i svima jamče, bez diskriminacije, poštovanje njihova integriteta i drugih prava i temeljnih sloboda u pogledu primjene biologije i medicine.
Svaka će stranka poduzeti neophodne mjere u svom unutarnjem pravu radi učinkovitosti primjene odredaba Konvencije“

„Članak 3. Pravičan pristup zdravstvenoj zaštiti
Stranke, uzimajući u obzir zdravstvene potrebe i dostupna sredstva, poduzimaju odgovarajuće mjere kako bi na području svoje nadležnosti osigurale pravičan pristup zdravstvenoj zaštiti odgovarajuće kvalitete.“ [125]

---

[124] Preporuka 1418 Vijeća Europe, *Zaštita ljudskih prava i dostojanstva smrtno bolesnih i umirućih*, www.palijativna-skrb.hr/files/EU_Preporuka_1418.doc (na dan 9.kolovoza 2016.)

[125] *Konvencija o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskih bića glede primjene biologije i medicine: Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini*, u: *Vladavina prava*, (1998.) II, br. 3-4.

O odnosu prema terminalnim bolesnicima na kojima se vrše istraživanja, mogu posvjedočiti iz prve ruke, naime mojem tati koji je bolovao od karcinoma debelog crijeva nakon kirurškog zahvata bilo je ponuđeno sudjelovanje u testiranju eksperimentalnog lijeka. Nakon više dugih razgovora s liječnicima prilikom kojih je bio upoznat sa svim mogućim nuspojavama lijeka, kao i sa svojim pravima, tata se odlučio prvo posavjetovati i s članovima obitelji. Naime potpora obitelji bila mu je vrlo važna u donošenju odluke jer je smatrao kako pristanak na takav postupak utječe na cijelu obitelj. I danas gotovo šest godina nakon njegove smrti zahvalan sam Bogu i ljudima, koji su mu dali ovu mogućnost sudjelovanja u istraživanju eksperimentalnog lijeka koji mu je produžio život za skoro dvije godine.
Iako od samoga lijeka na sreću nije bilo nikakvih negativnih nuspojava, tijekom dvije godine i šest mjeseci (ukupno vrijeme bolesti moga tate), obitelj je bez većih poteškoća naučila živjeti s terminalnim bolesnikom, gledajući pri tome na brigu o bolesnoj osobi kao privilegiju, a ne teret, jer trpjeti bol i tražiti pomoć od druga je teško, dok je samo pomaganje lagano i za nas nikada nije predstavljalo nikakav problem.

> *„Članak 16. Zaštita osobama kojima se obavljaju istraživanja*
> *Istraživanja na nekoj osobi mogu se obavljati jedino kad su ispunjeni ovi uvjeti:*
> *I) nema alternative usporedive učinkovitosti istraživanju na ljudima,*
> *II) opasnosti kojima se izlaže ta osoba nisu nesrazmjerne potencijalnim koristima od istraživanja,*
> *III) istraživački projekt odobrilo je nadležno tijelo nakon neovisna ispitivanja njegove znanstvene vrijednosti, uključujući važnost cilja istraživanja*
> *te etičke prihvatljivosti,*
> *IV) osobe podvrgnute istraživanju informirane su o svojim pravima i jamstvima što ih zakon propisuje za njihovu zaštitu,*
> *V) potrebni pristanak kako se predviđa člankom 5. dan je izričito, konkretno i dokumentiran je. Takav se pristanak slobodno može povući u svako doba.“*[126]

4.3. Bijela knjiga o standardima i normativima za hospicijsku i palijativnu skrb u Europi

Bijela knjiga o standardima i normativima za hospicijsku i palijativnu skrb u Europi prvi put je predstavljena 2008. godine tijekom konferencije o karcinomima.

Izrađena je kako bi pružila preporuke i smjernice za dionike, davatelje i donosioce usluga palijativne skrbi.

[126] *Konvencija o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskih bića glede primjene biologije i medicine: Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini*, u: *Vladavina prava*, (1998.) II, br. 3-4.

„Palijativna skrb je aktivna, ukupna skrb za pacijenta čija bolest ne reagira na postupke liječenja. Najvažnije je suzbijanje boli, ili drugih simptoma, te socijalnih, psiholoških i duhovnih problema. Palijativna skrb je interdisciplinarna u svom pristupu, te svojim djelokrugom obuhvaća pacijente, obitelj i zajednicu. U nekom smislu, palijativna skrb nudi najosnovniji koncept zaštite – zbrinjavanje pacijentovih potreba gdje god se za njega skrbi, bilo kod kuće ili u bolnici. Palijativna skrb afirmira život, a smrt smatra normalnim procesom; ona smrt ne ubrzava niti je odgađa. Ona nastoji očuvati najbolju moguću kvalitetu života sve do smrti.“[127]

Autonomija zauzima bitno mjesto u palijativnoj skrbi, te se u idealnom slučaju pacijentu daje na odlučivanje izbor mjesta o skrbi, pristup stručnjacima, te postupcima skrbi. No u praksi možemo vidjeti kako veliki faktor ima i kultura iz koje pacijent dolazi.

Palijativnu skrb treba se izvoditi na sljedeći način: *„Palijativnu skrb treba izvoditi na uljudan, otvoren i osjetljiv način, sa osjetljivošću na osobne, kulturne i vjerske vrednote, vjerovanja i prakse, kao i zakone pojedine zemlje.“*[128]

Palijativnu skrb trebaju pružati timovi sastavljeni od specijaliziranih stručnjaka, ali i volontera obuhvaćajući pri tome interdisciplinarni stil rada.

„Temeljni tim palijativne skrbi trebao bi se sastojati minimalno od medicinskih sestara i liječnika s posebnom obukom, te da ga, ako je moguće, nadopunjuju psiholozi, socijalni radnici i fizioterapeuti. Ostali stručnjaci mogu biti članovi tima, ali češće će raditi kao vanjski suradnici.“[129]

Prema procjenama iznesenima u Bijeloj knjizi na 1.000.000 stanovnika potrebno je 50 kreveta za palijativnu skrb. Što bi odgovaralo broju od pet jedinica od 8-12 kreveta po jedinici na milijun stanovnika, no prema novijim procjenama smatra se da bi se ovaj broj jedinica palijativne skrbi trebao udvostručiti. Kao što možemo vidjeti iz sljedećih redaka:

„ Procjenjuje se da je za 1.000.000 stanovnika potrebno 50 kreveta za palijativnu skrb. Uz optimalnu veličinu od 8-12 kreveta po jedinici, to bi odgovaralo broju od pet jedinica palijativne skrbi na milijun stanovnika. Nedavno ažurirane procijene pokazuju da je za palijativnu i hospicijsku skrb potrebno 80-100 kreveta na 1.000.000 stanovnika.“[130]

Iako posjedujem veliki broj prijatelja i znanaca raznih profesija nikada u životu nisam čuo od nikoga od njih kako im je ponuđeno ili kako su volontirali u ustanovama palijativne skrbi.

---

[127] *Bijela knjiga o standardima i normativima za hospicijsku i palijativnu skrb u Europi*, str.11. http://www.eapcnet.eu/LinkClick.aspx?fileticket=gKn5u42_E8A%3D&tabid=736 (na dan 28.srpnja 2016.)

[128] *Isto*, str. 15.

[129] *Isto*, str. 38.

[130] *Isto*, str. 41.

Smatram da je razlog tome u samoj strukturi društva, tj. o temama kao što su umiranje i briga za nemoćne ne razgovara se previše, osim u određenim prilikama kada se osoba zatekne u situaciji suživota s terminalnim bolesnikom ili sama oboli, a i onda društvo u većini meni poznatih slučajeva ostaje dosta zatvoreno i tek poneka osoba želi dati koji savjet ili podijeliti svoje životno iskustvo.

4.4. O organizaciji palijativne skrbi

Države članice Europske unije prihvatile su da je palijativna skrb vitalan i integralan dio zdravstvenih službi, te bi trebala biti dostupna svima koji su u potrebi za njom. Također primijećeno je kako diljem Europe potreba za palijativnom skrbi iz dana u dan sve veća.

Povjerenstvo ministara Vijeća Europe prihvaća usmjerenost zdravstvenog sustava na bolesnike, te sudjelovanje građana u donošenju odluka koji se tiću njihova zdravlja. Potičući pri tome poštovanje prema umirućim i terminalnim bolesnicima. Povjerenstvo ministara spominje i sljedeće bitne elemente vezane uz palijativnu skrb:

> *„ Svjesni su da je palijativna skrb aktivna potpuna skrb za bolesnike s uznapredovalim, progresivnim bolestima s ciljem suzbijanja boli i drugih simptoma, uz pružanje psihološke, socijalne i duhovne potpore;*
> *Svjesni su da je cilj palijativne skrbi postizanje najbolje moguće kvalitete života za bolesnika i njegovu obitelj;*
> *Svjesni su da palijativna skrb ima cilj pomoći muškarcima, ženama i djeci s uznapredovalim progresivnim bolestima kako bi uživali najbolju moguću kvalitetu života do njegova svršetka i da palijativna skrb ne namjerava ni ubrzati ni odgađati smrt;*
> *Smatraju da palijativna skrb naglašava život i gleda na umiranje kao na normalan proces te da je ne vodi beznađe ili fatalizam;*
> *Smatraju da je palijativna skrb integralan dio zdravstvenog sustava i neotuđiv element prava građana na zdravstvenu skrb i da je stoga na odgovornosti vlade da jamči palijativnu skrb i učini pristupačnom svakom tko je treba;*
> *Smatraju da se razvoj kvalitete skrbi treba provoditi na human način, kako bi je učinili bitnim djelom zdravstvene skrbi za bolesnike na kraju života;*
> *Uviđaju da bolesnici na kraju života žele da zdravstveni profesionalci s njima postupaju kao s osobama koje zaslužuju poštovanje, žele da im se pruži stručna pratnja, usmjerena na održavanje dostojanstva, podržavanje neovisnost i maksimaliziranje udobnosti;*
> *Uviđaju da palijativna skrb, poput svake medicinske skrbi, mora biti orijentirana na bolesnika, vođena njegovim potrebama, uzimajući u obzir njegove ili njezine vrijednosti i sklonosti i da su dignitet i autonomija od središnje važnosti za bolesnike koji trebaju palijativnu skrb.“*[131]

[131] Anica JUŠIĆ, *Preporuka Povjerenstva ministara Vijeća Europe državama članicama o organizaciji palijativne skrbi*, Hrvatsko društvo za hospicij/palijativnu skrb, Zagreb 2004. str. 5.-6. http://www.eapcnet.eu/LinkClick.aspx?fileticket=YHk1rLPjhJ8%3D&tabid=1709 (na dan 28.srpnja 2016.)

Također preporučuju da vlade država članica:

> *„ 1. usvoje politiku, zakone i druge mjere potrebne za suvislu i shvatljivu okosnicu nacionalne politike za palijativnu skrb*
> *2. upotrijebe u tu svrhu, gdje god je moguće, mjere prikazane u Dodatku ove preporuke, uzevši u obzir određene nacionalne posebnosti*
> *3. promoviraju međunarodno umreženje organizacija, istraživačkih ustanova i drugih djelatnosti koje su aktivne u području palijativne skrbi*
> *4. podupru aktivno ciljano proširenje Preporuke i memoranduma koji je tumači gdje je potrebno uz prijevod.“* [132]

Vodeći principi organizacije palijativne skrbi Vijeća Europe temeljeni su na potpori obitelji, kontroli simptoma, socijalnoj, duhovnoj i psihološkoj potpori, potpori u žalovanju, te preporuci koja podupire ove principe:

> *„1. Palijativna skrb je vitalan, integralan dio zdravstvenih službi. Odredbe za njezin razvoj i funkcionalnu integraciju treba uključiti u nacionalne zdravstvene strategije.*
> *2. Svaka osoba koja treba palijativnu skrb mora do nje doći bez nepotrebnog odgađanja, na prikladnom mjestu, u skladu s osobnim potrebama i sklonostima.*
> *3. Palijativna skrb ima zadatak postići i održati najbolju moguću kvalitetu života bolesnika.*
> *4. Palijativna skrb usmjerena je na fizičke, psihološke i duhovne sadržaje vezane uz uznapredovalu bolest. Stoga traži koordiniran doprinos vrlo vještog i primjerenog opskrbljenog interdisciplinarnog i multiprofesionalnog tima.*
> *5. Ako to bolesnik želi, akutno nastali problemi mogu se uzeti u postupak, ali ako ne želi mogu ostati izvan postupka uz nastavak adekvatne palijativne skrbi.*
> *6. Pristup palijativnoj skrbi treba se zasnivati na potrebama i ne treba biti pod utjecajima tipa bolesti, zemljopisnog smještaja, društveno gospodarskog sustava i drugih sličnih čimbenika.*
> *7. Obrazovni programi o palijativnoj skrbi trebaju se uključiti u školovanje svih zdravstvenih profesionalaca kojih se to tiče.*
> *8. Treba poduzeti istraživanja koja bi poboljšala kvalitetu skrbi. Sve zahvate palijativne skrbi treba što je više moguće potkrijepiti odgovarajućim podacima istraživanja.*
> *9. Palijativan skrb treba dobiti primjeren i pravedan stupanj financiranja.*
> *10. Kao i u svim područjima medicinske skrbi zdravstveni djelatnici uključeni u palijativnu skrb moraju u potpunosti poštovati prava bolesnika, biti u skladu s profesionalnim obvezama i standardima i u tom kontekstu raditi u interesu bolesnika.“*[133]

[132] Anica JUŠIĆ, *Preporuka Povjerenstva ministara Vijeća Europe državama članicama o organizaciji palijativne skrbi*, Hrvatsko društvo za hospicij/palijativnu skrb, Zagreb 2004. str. 7. http://www.eapcnet.eu/LinkClick.aspx?fileticket=YHk1rLPjhJ8%3D&tabid=1709 (na dan 28.srpnja 2016.)

[133] *Isto,* str. 8.-9.

Nakon što smo vidjeli na koji se način zemlje članice Europske unije odnose spram umirućih prihvaćajući pri tome palijativnu skrb, u naslovu koji slijedi donosimo zaključne misli i strategiju crkvene uključenosti u pastoralu umirućih.

Zaključak

Govor o smrti uvijek donosi određenu dozu straha, neznanja i skepse. Možda zato što o smrti ne znamo gotovo ništa, osim sa sigurnošću da nas sve očekuje.

Smrt, ovisno o kulturi, sociološkoj i vjerskoj pripadnosti može se promatrati s različitih aspekata, stoga nas ne treba čuditi da i priprava za smrt ovisi od pojedinca do pojedinca, tj. o njegovim životnim nazorima.

U ovome radu nastojali smo, pokazati bitnu problematiku vezanu za eutanaziju, počevši od osnovnih definicija i klasifikacija eutanazije; ukazivanja na njezinu prisutnost u svijetu i pokret za njenom legislativnom afirmacijom, *pro eutanazijskih pokreta,* koje je nastalo pokušajima apsolutističkog isticanja bioetičkog načela „poštivanja autonomije“ i posljedično, uspješnim legalizacijama u niz zemalja.

Glavni razlog nastojanja pravne i (kvazi)-medicinske legalizacije eutanazije možemo pronaći u čovjekovoj želji na «pravo za samodeterminaciju», koji se nastoji opravdati argumentima kao što su: «dostojanstveno» umiranje, «pravo» na smrt, samilost, individualna sloboda, poštivanje autonomije... No ovdje se prvenstveno moramo zapitati smijemo li činiti sve što možemo činiti, tj. postoji li granica koju čovjek ne smije prijeći? Također ovdje nam se nameće i pitanje tko od nas smije odlučivati o životu druge osobe?

U promišljanju o teologiji križa ukazali smo na stav Crkve, služeći se *Kanonskim pravom* i *Biblijom,* kao dvama stupovima na kojima je temeljena vjera Crkve. Sljedeći razmišljanje o Bogu koji je jedini gospodar života, nastojali smo pokazati postojanje boljeg pristupa umiranju kojeg donosi palijativna skrb, pružajući umirućima dostojanstven odlazak s ovoga svijeta i olakšavajući pri tome proces umiranja voljene osobe njihovim obiteljima. O dostojanstvu umirućih i dokumentima koji ih štite, kao i o etičkim pitanjima vezanima za umiranje donijeli smo sintetički prikaz u završnom djelu rada.

Koliko je Crkveni nauk točan i da je Bog jedini gospodar života koji najbolje zna kada i kako smo spremni za odlazak u vječnost i sam mogu posvjedočiti nakon što sam doživio smrt vlastitog oca koji mi je preminuo na rukama, okružen članovima obitelji koja ga je jako voljela i cijenila, a koje je napustio s blagim osmijehom na licu.

Iako palijativna skrb nema mogućnost izlječenja bolesti, siguran sam kako bi se zbog veće pristupačnosti širem krugu ljudi i njihovog poboljšanja kvalitete života smanjila želja za eutanazijom u nekim zemljama.

Vođen ovim razmišljanjem smatram kako bi se trebalo više raditi s mladima, organizirajući posjete palijativnim ustanovama gdje bi mogli porazgovarati s terminalnim bolesnicima, ali i njihovim obiteljima kako bi iz prve ruke vidjeli na koji način razmišljaju ljudi koji žive s iščekivanom smrću, ali i obitelji, te kako im se može pomoći.

Ovdje veliku ulogu može imati i Crkva, u čijim prostorima mogu se organizirati brojne radionice i savjetovališta, te razgovori sa svećenicima koji iz svoje svakodnevice mogu posvjedočiti o odnosu prema umirućima i teško bolesnim osobama.

I naravno uz sve naše želje i napore potrebno se prepustiti Božjem vodstvu i ustrajati u molitvi i pouzdanju u Boga.

Bibliografija

Crkveni izvori:

Biblija, Stvarnost, Zagreb, 1968.

Deklaracija o eutanaziji, u: *Bogoslovska smotra*, 50 (1981.), str. 400.-405.

DRUGI VATIKANSKI KONCIL, *Patoralna konstitucija o crkvi u suvrmenom svijetu-Gaudium et Spes*, (7. prosinca 1965.), u: *Dokumenti Drugog vatikanskog koncila*, KS, Zagreb, 2002.

HRVATSKA BISKUPSKA KONFERENCIJA, *Katekizam Katoličke Crkve*, Glas koncila, Zagreb, 1994.

IVAN PAVAO II., *Evangelium vitae, Enciklika o vrijednosti i nepovredivosti ljudskog života*, (Rim, 25. 3. 1995.), dokumenti 103, KS, Zagreb, 2003.

SVETI ZBOR ZA NAUK VJERE, *Izjava o eutanaziji*, (5. svibnja 1980) II., u: *AAS* 72 (1980.) 546.

Zakonik kanonskog prava proglašen vlašću pape Ivana Pavla II. s izvorima, Glas koncila, Zagreb, 1996.

Zakonodavni izvori:

Bijela knjiga o standardima i normativima za hospicijsku i palijativnu skrb u Europi, http://www.eapcnet.eu/LinkClick.aspx?fileticket=gKn5u42_E8A%3D&tabid=736 (na dan 28.srpnja.2016.)

Deklaracija Svjetskog liječničkog udruženja o eutanaziji, u: N. Zurak, *Medicinska etika*, Merkur A. B. D., Zagreb, 2007., str. 293.

Hrvatski kazneni zakon, u: *Narodne novine* 110/97.

HRVATSKA LIJEČNIČKA KOMORA, *Kodeks medicinske etike i deontologije*, 10.lipnja 2006; http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2008_05_55_1914.html (na dan 3.kolovoza 2016.)

JUŠIĆ, A., *Preporuka Povjerenstva ministara Vijeća Europe državama članicama o organizaciji palijativne skrbi*, Hrvatsko društvo za hospicij/palijativnu skrb, Zagreb, 2004.http://www.eapcnet.eu/LinkClick.aspx?fileticket=YHk1rLPjhJ8%3D&tabid=1709 (na dan 28.srpnja 2016.)

Konvencija o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskih bića glede primjene biologije i medicine: Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini, Vladavina prava, Zagreb, 1998; god. II,br. 3-4.

Preporuka 1418 Vijeća Europe, Zaštita ljudskih prava i dostojanstva smrtno bolesnih i umirućih, www.palijativna-skrb.hr/files/EU_Preporuka_1418.doc (na dan 9.kolovoza 2016.)

Djela:

AMERY, J., *Dići ruku na sebe: diskurs o slobodnoj smrti*, OceanMore d.oo., Zagreb, 2011.

BOŠKOVIĆ, Z., *Medicina i pravo*, Pergamena, Zagreb, 2007.

BURCKHARDT, J., *Povijest grčke kulture*, Prosvjeta, Zagreb, 2001.

FRKOVIĆ, A., *Medicina i bioetika*, Pergamena, Zagreb, 2010.

KUBLER-ROSS, E., *O smrti i umiranju*, MISL, Zagreb, 2008.

LENKIĆ, J., *Eutanazija u moralno-teološkoj prosudbi*,Tonimir, Varaždinske Toplice, 2011.

MATULIĆ, T., *Medicinsko prevrednovanje etičkih granica*, Glas Koncila, Zagreb, 2006.

MORE, T., *Utopija*, Narodni zavod Globus, Zagreb, 2003.

PADOVAN, I., *Medicinski leksikon*, Leksikografski zavod Miroslav Krleža, Zagreb, 1990.

PLATON, *Fedon*, Naklada Jurčić, Zagreb, 2010.

PLATON, *Obrana Sokratova*, Demetra, Zagreb, 2000.

POZAIĆ, V., *Život dostojan života: eutanazija u prosudbi medicinske etike*, Filozofsko-teološki institut Družbe Isusove, Zagreb, 1985.

SAUNDERS, C., *Palijativna skrb u završnom stadiju maligne bolesti,* Školska knjiga, Zagreb, 1996.

TOMAŠEVIĆ, L., Smrt i njezino (ne)dostojanstvo u: V.Valjan (ur.), *Integrativna bioetika i izazovi suvremene civilizacije*, Bioetičko društvo u BIH, Sarajevo, 2007.

VOLARIĆ-MRŠIĆ, A. (ur.), *Kultura života*, FTI, Zagreb, 2002.

WORDEN, J.W., *Savjetovanje i terapija u tugovanju*, Naklada slap, Jastrebarsko, 2005.

Članci:

BIŠKUP, M., Teološko–povijesni osvrt na eutanaziju, u: *Bogoslovska smotra*, 50 (1980.) 4., str. 358.-368.

DEVETAK, V., Eutanazija, u: *Crkva u svijetu*, 12 (1977.) 2., str. 120.-130.

JUŠIĆ, A., Eutanazija, Hrvatsko društvo za hospicij/palijativnu skrb, HLZ, Zagreb, 2002., str. 304.

MARINIĆ, M., Loše stanje organizma kao „dovoljan“ argument za eutanaziju osoba s invaliditetom, u: *Obnovljeni život,* 62. (2007.) 2., str. 131.-148.

RACHELS, J., Aktivna i pasivna pomoć za smrt, u: *Treći program Hrvatskog radija*, Hrvatski radio, Zagreb, 1990.

TOMAŠEVIĆ, L., Smrt i umiranje danas, u: *Filozofska istraživanja,* 94-95 (3-4/2004.) 24., str. 883.-904.

TURKOVIĆ, K., Eutanazija i potpomognuto samoubojstvo, u: *Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu*, 17. (2010.) 1.,, str.223.-245.

VULETIĆ, S., JURANIĆ, B., MIKŠIĆ, Š., RAKOŠEC, Ž., Palijativna skrb i medicinsko – duhovne potrebe terminalnih bolesnika, u: *Bogoslovska smotra,* 84. (2015.) 4., str. 1263.-1286.

VULETIĆ, S., JURANIĆ, B., MIKŠIĆ, Š., RAKOŠEC, Ž., Biomedicinski i moralno-etički aspekti distanazije. U agoniji umiranja pred medicinskom beskorisnošću, u: *Diacovensia* 22 (2014.) 2., str. 163.-200.

Skripte

Suzana VULETIĆ, *Skripta iz primjenjenog dijela kliničke bioetike* (ad usum privatum), Katolički bogoslovni fakultet, Akademska godina 2016./2017., Đakovo

Izlaganja sa simpozija

VULETIĆ, Suzana; KARAČIĆ, Silvana, PELČIĆ, Gordana, Hetero/autonomija u kontekstu samo/determinizma bioloških oporuka, Međunarodni simpozij, „Integrativna bioetika i moderna epoha“, u organizaciji: 16. Lošinjski dani bioetike, (14.-17.5.2017., Mali Lošinj).

Internet izvori:

Papa primio članove Papinske akademije za život, izvor:http://hr.radiovaticana.va/storico/2008/02/25/papa_primio_članove_papinske_akademije_za_život/cro-189011 (na dan 7. rujna 2016.)

DINTINJANA, R.D., REDŽOVIĆ, A., DINTINJANA, M., BELAC,LOVASIĆ,I., *Distanazija - naša stvarnost*, hrcak.srce.hr/file/212513 (na dan 3. kolovoza 2016.)

POZAIĆ,V., *Deklaracija o eutanaziji*, hrcak.srce.hr/file/82421 (na dan 9. kolovoza 2016.)