Pravo na smrt ili poštivanje "svetosti života"

Roknić, Renata

Master's thesis / Diplomski rad

2018

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, School of Medicine / Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:105:864893

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

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



Repository / Repozitorij:

Dr Med - University of Zagreb School of Medicine Digital Repository







SVEUČILIŠTE U ZAGREBU MEDICINSKI FAKULTET
SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ SESTRINSTVA

RENATA ROKNIĆ

Pravo na smrt ili poštivanje „svetosti života“

DIPLOMSKI RAD



Zagreb, 2018.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU

MEDICINSKI FAKULTET

SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ SESTRINSTVA

Renata Roknić

Pravo na smrt ili poštivanje „svetosti života“

DIPLOMSKI RAD



Zagreb, 2018.

Ovaj diplomski rad izrađen je pod vodstvom doc. dr. sc. Sonje Kalauz i predan je na ocjenu u akademskoj godini 2017/2018.

Sadržaj

1. Uvod 8
1.1. Teorije o nastanku života 8
1.2. Teorije o izvoru života 10
1.2.1. Teološki pristup stvaranju svijeta i čovjeka 12
1.3. Tko je čovjek? 13
1.4. Što je smrt? 14
2. Pravo na smrt ili očuvanje svetosti života 16
3. Eutanazija 19
3.1. Eutanazija kroz povijest 21
3.2. Eutanazija u Hrvatskoj 27
3.3. Vjerski pogledi na eutanaziju 28
3.4. Medicinski pristup eutanaziji 29
4. Hospicijski pokret i palijativna skrb 30
5. Rasprava 32
6. Zaključak 34
7. Literatura 36
8. Popis korištenih poveznica 40
9. Popis slika 41
10. Životopis 42

Sažetak

Diplomskog rada studentice **Renata Roknić**, naslova

PRAVO NA SMRT ILI POŠTIVANJE „SVETOSTI ŽIVOTA“

Pravo na smrt trebalo bi biti neminovno i neupitno pravo čovjeka, kao i svih drugih živih bića. Ono uključuje pravo da se odbije svaki predloženi zahvat liječnika, zatim pravo na obaviještenost o stanju svoga zdravlja i izgledima za održavanje života te pravo da se odluči o prakidu života, u situacijama kada je zdravstveno stanje nespojivo s kvalitetom tog života. Danas se svako od ovih prava nalazi u sivoj zoni određenosti, uvijek je nedovoljno razrađeno i vrlo je sporno. Kada se govori o pravu na život, kao o temeljnom ljudskom pravu, tu se također nailazi na nejasnoće i nedorečenosti. Danas čovjek vrlo često treba pomoć medicinskog osoblja kako bi umro dostojanstveno. Razlog zbog kojeg je to tako leži u današnjoj kulturi smrti i umiranja, manipulaciji smrću, manipulaciji vremenom njezinog dolaska i pokušajem da se smrt pobijedi ili barem odloži za kratko vrijeme. Ovaj diplomski rad ima za cilj da se pregledom svih važnijih teorija o životu, njegovim izvorima, o čovjeku kao pojedincu i članu društva, o njegovom značenju od vremena rođenja ili začeća do trenutka smrti, te o smrti kao kraju ili nekom drugom početku, raspravi pitanje prava svakog čovjeka na odabir trenutka smrti ili s druge strane obavezu očuvanja života kao datosti/dara sve dok života ima, pa čak i onda kada život predstavlja nečuvenu patnju.

Ključne riječi: dostojanstvo, život, smrt

Summary

Of the master's thesis – student **Renata Roknić,** entitled

THE RIGHT TO DEATH OR RESPECT „THE SACRED LIFE“

The right to death should be the inevitable and unquestionable right of man, as well as all other living beings. It includes the right to refuse any proposed doctor's treatment, then the right to be informed of the state of health and the prospects for life-long life, and the right to decide on the practice of life, in situations where the health condition is incompatible with the quality of that life. Each of these rights lies in a gray zone of determination, is always underdeveloped and very controversial. When it comes to the right to life, as a fundamental human right, there is also an ambiguity and ambiguity. Today, a man often needs help from medical staff to die dignified. The reason why this is so lies in today's culture of death and dying, manipulation of death, manipulation during the time of her arrival, and an attempt to win death or at least put off for a short time. This graduate thesis aims at examining the question of the most important theories about life, its sources, about man as an individual and a member of society, about its meaning from the time of birth or conception to the moment of death and about death as an end or some other beginning the rights of every man to choose a moment of death or a long-term obligation to preserve life as a gift / gift as long as it is alive, even when life is an unhealthy suffering.

Key words: dignity, life, death

Zahvala

Veliku zahvalnost, u prvom redu, dugujem svojoj mentorici doc. dr. sc. Sonji Kalauz koja mi je iznimno pomogla svojim savjetima u izradi ovog diplomskog rada te uvijek imala strpljenja i vremena za moje brojne upite.

Također, zahvaljujem se svim svojim prijateljicama i prijateljima, koji su uvijek bili uz mene i bez kojih cijeli ovaj tijek mog studiranja ne bi prošao tako lako i zabavno.

I na kraju, najveću zaslugu za ono što sam postigla pripisujem svojim roditeljima, koji su uvijek bili uz mene i bez kojih ovo što sam do sada postigla ne bi bilo moguće.

Hvala svima!

1. Uvod

Pitanje prava na život, prava na smrt ili pitanje održavanja života kada kvalitete toga života više nema prožima esenciju svakog ljudskog bića i društvene zajednice još od njihovih prapočetaka. Što je život? Tko je čovjek/tko sam ja?, Odakle dolazimo/gdje sam bio prije? Kuda idemo/što mogu očekivati? Ima li ljudski život smisao i ako ima što je to? - temeljna su pitanja kojima se bavi filozofija, ali i svaki čovjek ponaosob. Ovaj diplomski rad ima za cilj da se pregledom svih važnijih teorija o životu, njegovim izvorima, o čovjeku kao pojedincu i članu društva, o njegovom značenju na putu od vremena rođenja ili začeća do trenutka smrti, te o smrti kao kraju ili nekom drugom početku, raspravi pitanje prava svakog čovjeka na odabir trenutka smrti ili s duge strane obavezu očuvanja života kao datosti/dara sve dok života ima, pa čak i onda kada predstavlja nečuvenu patnju. Je li svaki čovjek pozvan u život sa svrhom i ciljem kako bi svojim sposobnostima, znanjima, spoznajama pridonio postignuću onih nekih, čovjeku nadspoznajno viših ciljeva, ili je plod slučajne sinteze različitih atoma koji se u konačnici kao materija pretvaraju u ništavilo?

1.1. Teorije o nastanku života

Postoje različite teorije nastanka života od kojih valja istaknuti neke koje su svaka na svoj način u suprotnosti jedna prema drugoj:

- **Materijalistički monizam (mehanicizam)** – zastupa mišljenje da je život viša razina organizacije fizikalne prabiti, odnosno posebno organizirana materija koja se u potpunosti može objasniti mehanistički ili fizikalistički. Materija je vječno pokretna i promjenjiva. Materijalni sastav živih predmeta/bića istovjetan je sastavu neživih predmeta i nema događaja ili procesa u živim predmetima koji su u suprotnosti s fizikalno-kemijskim pojavama na razini atoma i molekula (konstitutivni redukcionizam). Materijalizam inzistira na tezi da je počelo svega materija, a konac svega je povratak u materiju.

- **Vitalizam –** kao prirodno filozofski smjer objašnjenje života traži u posebnoj nematerijalnoj „životnoj sili" (latinski *vis vitalis*), tvrdeći da se životne pojave ne mogu objasniti fizikalno-kemijskim zakonitostima, kao što to tumači mehanicizam. Za posebnu **životnu silu** koriste se različiti izrazi: „duša", „energija", „oblikotvorna sila" *(vis formativa),* u istočnim tradicijama „prāṇa"… .
- **Evolucija prirodnim odabirom –** zastupa mišljenje da su živi organizmi (citroens) – kompleksni informacijsko-transformacijsko reproduktivni predmeti koji evoluiraju prirodnim odabirom (Orgel 1973.) te da je život specifičan oblik organizacije materije, u kojem ona oblikuje funkcionalne metaboličke cjeline što imaju svojstva samoodržanja, samoorganizacije, razmnožavanja i evolucijske adaptacije, koristeći pritom energiju i kemijske spojeve iz okoliša.

- **Biblijsko – teološki pristup -** Bog sve stvara slobodno, pa tako i čovjeka na svoju sliku i priliku, čime je čovjek bitno odijeljen od ostalih stvorenja koja nastaju svako prema svojoj vrsti (110 "Post 1,1-2,4a). Sve što za čovjeka jest, što on može pojmiti kao dio postojanja, ima svoj izvor u Bogu. Biblija tumači da je Bog unutar sedam dana stvorio svijet, sva živa bića i kao krunu svega – čovjeka.[1]

Dvojbe oko teorijske, logičke i empirijske (ne)sumjerljivosti pojmova, načela i hipoteza korištenih unutar područja, oko dosega znanosti o živome i opravdanosti uporabe različitih metodoloških alata te filozofskih implikacija ponuđenih odgovora, upućuju na nedostatak čvrstih standarda unutar ovog područja.
Većina autora teoriju o postanku prvog života temelji na Oparin-Haldanovoj hipotezi o prebiotičkom postanku organskih molekula (prebiotička sinteza biokemijskih spojeva), ali se slažu sa stavom L. Wittgensteina: „Rješenje zagonetke života u prostoru i vremenu leži izvan prostora i vremena" (Wittgenstein 1914).

[1] Usp. Popović A (2008), Od slike Božje do Božjeg sinovstva. Povezanost Staroga i Novoga zavjeta na primjeru egzegetsko – teološke analize odabranih svetopisamskih tekstova, KS, Zagreb,11.-31.

1.2. Teorije o izvoru života

Teorije postanka prvog života razlikuju se u odgovorima na pitanja o mjestu i vremenu nastanka, pa je vrijedno spomenuti neke koje se vezuju za sljedeće hipoteze :

- život je nastao na Zemlji/ ili izvan nje
- život je nastao odmah po oblikovanju Zemlje/ ili u njezinim kasnijim razdobljima
- život je nastao iznenadnim bljeskom/ ili dugotrajnim nastajanjem
- život je nastao u obliku koji je sličan današnjem/ili je postojao drugačiji oblik
- je li život autotrofan ili heterotrofan u tvorbi potrebnih sastavnica živoga
- je li nastanak života slučajnost/ ili je njegov nastanak uvjetovan

Poznate su sljedeće teorije:

- **Teorija panspermije (grč. *pan*, sve, cijelo i grč. *sperma*, sjeme)** - koja zastupa stav da je život nastao u svemiru prije oblikovanja Zemlje koju je napučio s već riješenim temeljnim biokemijskim problemima. Ova teorija pretpostavlja oduvijek postojeći život koji nije morao odmah biti sadašnjeg oblika.

- **Teorija egzobiologije (grč. *exō*, izvanjski, vanjski) - Egzobiologija** proučava podrijetlo i raspodjelu života na izvanzemaljskim planetima, postojanje nastanjivih svemirskih tijela te mogućnost prilagodbe života na Zemlji. Biokemija živih organizama na zemlji sastoji se iz CHON elementa koji čine 99,9% njihovog sastava: ugljika, vodika, kisika i dušika (C, H, O i N). Pitanje je li isti sastav elemenata potreban za život izvan Zemlje.

- **Teorije prvonastanka replikatora (gena)** – zastupa ideju da su reproduktivnost i evolutivnost osobine živih predmeta te da neovisno o kompleksnosti prebiotskog okoliša, život kakav poznajemo nije mogao nastati bez mehanizma genske replikacije koji jamči održanje, stabilnost i

diverzifikaciju osnovnih komponenti živoga s obzirom na djelovanje prirodnog odabira. Prebiotička kemijska evolucija označava sintezu organskih kemijskih prethodnika bjelančevina, nukleinskih kiselina i membrana u ranoj atmosferi ili oceanu, sve do pojave samoumnažajućih živih oblika. Život na Zemlji pretpostavlja vodu i organske polimere (nukleinske kiseline i bjelančevine), a molekularni entiteti sposobni za umnažanje i katalizu označavaju postanak života i evolucije. Čini se da život kakav je danas nije mogao nastati bez mehanizma genske replikacije koja jamči održanje, stabilnost i raznolikost osnovnih sastavnica živoga. No, na pitanje: Kako se to dogodilo – nema odgovora!

- **Teorije prvonastanka metabolizma** – polazi od teze da su živi sistemi kompleksni termodinamički otvoreni sistemi koji izgrađuju red i organizaciju suprotno smjeranju fizikalnog univerzuma i zatvorenih sistema prema najvećem neredu. Izgradnja i održavanje samo-organizacije ovih sistema temelji se na stalnom uvozu učinkovite vanjske energije i izvozu neučinkovite energije.

- **Teorija evolucije -** Charles Darwin je sredinom 19. stoljeća postavio poznatu *Teoriju evolucije putem prirodnog odabira, a* objavio ju je u svojoj knjizi *Postanak vrsta* (1859.). Iako *Teorija evolucije* ne nudi objašnjenje o tome kako je život nastao, ona nudi neke druge evolucijske koncepte: sposobnost preživljavanja, genske varijacije, genski tijek mutacije, nasljeđivanje, seksualnu selekciju i dr. Procesi po kojima se promjene odvijaju iz generacije u generaciju Darwin je nazvao evolucijskim procesima i mehanizmima (Scott 2014.). Valjalo bi naglasiti da gotovo 150 godina nakon objavljivanja Darwinova revolucionarnog djela *O postanku vrsta* ono još uvijek izaziva kontroverze.

Filozofsko-teološka i prirodoslovna misao su sve do početka 19. stoljeća stajale na pozicijama ideje o konstantnosti, tj. nepromjenjivosti biljnih i životinjskih vrsta.

1.2.1. Teološki pristup stvaranju svijeta i čovjeka

Teologija, kao i prirodoslovne znanosti, promatra prirodu svijet i čovjeka u njemu, samo što se to promatranje i tumačenje svih procesa odvija u vidu ovisnosti o Bogu kao Stvoritelju svega živoga i neživoga svijeta. Tako se na prvoj stranici Biblije može se pročitati: „U početku stvori Bog nebo i zemlju. Zemlja bijaše pusta i prazna; tama se prostirala nad bezdanima, i Duh Božji lebdio je nad vodama“ … I reče Bog: „Neka proklija zemlja zelenilom – travom sjemenitom, stablima plodonosnim koja, svako prema svojoj vrsti, na zemlji donose plod što u sebi nosi svoje sjeme.“… I reče Bog: „Neka provru vodom živi stvorovi, i ptice krilate nek polete nad zemljom, svodom nebeskim.“ I bi tako … I reče Bog: „Načinimo čovjeka na svoju sliku, sebi slična.Na svoju sliku stvori Bog čovjeka, na sliku Božju on ga stvori, muško i žensko stvori ih.“ (Post 1, 1–2; 11; 20; 26–27). U prvoj i drugoj glavi *Knjige Postanka* riječ je o stvaranju svijeta s biljkama, životinjama i čovjeka.

- **Bog kao stvoritelj svijeta**
  Prema kršćanskoj teologiji, povijest čovjeka i njegovog otkupljenja nije rezultat slučajne kombinacije u tijeku evolucije već je usmjerena samo na osobu Isusa Krista. *Bog čovjeku nije dao nikakav radni program, nego razum i slobodu da sam pronalazi i slijedi zakone i oblike života. Čovjek je tako dio svijeta, u njemu se otkriva i razvija, te je shvaćen kao sustvaratelj (concreator). Bog je stvorio sve s cjelokupnom svojom supstancijom (sa svim bitnim obilježjima) svih vidljivih i nevidljivih stvorenja* – Prvi vatikanski sabor (1869. – 1870.)

Teološki gledano, može se reći da je cijela priroda kao stvorenje Božji odraz, a čovjek na najviši i najposebniji način. Božja prisutnost u čovjeku te njegova sposobnost prepoznavanja te prisutnosti kvalitativno se razlikuje od tragova Stvoriteljeve nazočnosti u svim drugim stvorenjima. Čovjeka je konstitutivno, cjelovito, jedinstveno i religiozno biće čije je počelo u Bogu te je stoga u temeljnom odnosu s Bogom, svojim Stvoriteljem.

- **Kreacionizam** ili **kreacijska teologija** također je utemeljena na vjerovanje da je vrhovno biće ili božanstvo kreiralo čovjeka, Zemlju i Svemir. Sam događaj se može promatrati ili kao čin kreacije, stvaranja **(„ex nihilo“)** ili nastajanje iz prethodnog kaosa („demiurg“). Ponekad neki kreacionisti ističu duhovnu narav ljudskih bića, tvrdeći da je duhovna narav osnova cijele prirode, i proglašavajući ostala gledišta materijalističkim ili ignorantnim prema duhovnim konceptima.

1.3. Tko je čovjek?

Čovjek je „slučajan" spoj bioloških i kemijskih procesa koji na kraju života odlazi u raspadljivost. Dakle, čovjekovom smrću sve prestaje, sve što ga je tijekom života činilo konkretnom osobom, individuom, osobom.
Dakle – tko je čovjek?
U iskrenom i otvorenom traženju što potpunijeg odgovora na pitanje -Tko je čovjek? moraju se uzeti u obzir dostignuća više disciplina, društvenih, teoloških te prirodnih znanosti. Pomoću sinteze vjerskih istina i znanstvenih postignuća moguće je cjelovitije dosegnuti istinu o čovjeku jer svaka izjava o jednom aspektu ljudskoga bića bitno je uključena u njegovu cjelinu. Tako je primjerice, molekularni biolog Francis Collins objasnio kako vjera i duhovnost mogu popuniti prazninu koju znanost ne može: „Kao što od religije ne bih očekivao da ponudi rješenje za sekvencioniranje čovječjeg genoma, tako ni od znanosti ne bih očekivao da razjasni natprirodno. No kada je riječ o zanimljivim i daleko značajnijim pitanjima, kao što su: „Zašto smo ovdje?“ ili „Zašto ljudi teže za duhovnošću?“, mislim da nam znanost ne može ponuditi prave odgovore. Mnoga su se praznovjerja pojavila i potom iščezla. S vjerom to nije slučaj, što navodi na zaključak da je ona nešto realno.” Albert Einstein je priznao: „Teško ćete pronaći ijednog dubokoumnog znanstvenika koji ne gaji neku vrstu religijskog osjećaja. Taj se osjećaj očituje u ushićenju i zadivljenosti skladom prirodnih zakona, koji svjedoče o postojanju inteligencije koja je toliko nadmoćna da u usporedbi s njom sve sistematsko razmišljanje i djelovanje ljudskih bića nije ništa drugo nego njen krajnje beznačajni odraz.” Pa ipak, takvo razmišljanje ne navodi uvijek znanstvenike na to da povjeruju u Stvoritelja, Boga kao osobu.

1.4. Što je smrt?

Kada se razmatra pitanje „što je čovjek?”, istovremeno se može raspravljati i o pitanjima rađanja i umiranja, života i smrti, zdravlja i bolesti, boli i patnje, prevencije i zaštite zdravlja. Samo se uz čovjeka vežu pitanja „što je bol?”, „što je patnja?”, „što je umiranje?”, „što je smrt?”, iako se u novije vrijeme govori o boli i patnji drugih živih bića.

Smrt (lat. mors) označava prestanak života, nepovratno prekidanje životne aktivnosti organizma, odnosno prestanak postojanja jedinke kao zasebnoga živog sustava. Smrt se danas različito tumači: sa stajališta filozofije, mitologije, religije ili etike. Platon, grčki filozof, je smatrao da je smrt samo odjeljivanje duše od tijela, ali i radikalni uvjet apsolutne spoznaje: samo kada je duša potpuno odvojena od tijela, ona se može uzdignuti do razine čistog nadosjetilnog zrenja ideja. S druge strane, Epikur, grčki filozof, je tvrdio da ovozemaljska fizička smrt predstavlja prestanak rada svih mentalnih funkcija kod čovjeka. On kaže da prema smrti treba biti ravnodušan, „jer dok postojimo mi, nema smrti, a kada dođe smrt, tada više nema nas”. U ranom kršćanstvu smrt se tumačila kao kazna ili posljedica ljudskih grijeha, a kasniji kršćanski pisci su tvrdili da smrt označava povratak tijela materiji iz koje je nastalo, a duša odlazi u život vječni. G.W. Leibniz, njemački filozof, matematičar i fizičar, navodi kako je smrt samo postupna involucija tijela, a J. G. Fichte, njemački filozof, smrt poistovjećuje s pojmom život, gdje smrt označava negativnu stranu života.

G.W. F. Hegel, njemački filozof, tumači smrt kao najvišu „općenitost” do koje dolazi pojedinac. A. Schopenhauer, njemački filozof, smrt vidi samo kao ideju, pa kada čovjek umre, propada jedan svijet, ali samo onaj koji on „nosi u glavi”. F. Hebbel, njemački dramatičar, tvrdi da je smrt „žrtva koju čovjek pridonosi ideji”. M. Heidegger, njemački filozof, ističe kako se čovjekovo postojanje promatra u cjelini kao „bitak-pri-smrti” ili kao izlaženje u susret smrti. Tako kaže, *čovjek je, već pri samom rođenju, ne samo spreman na smrt, nego se njegov cjelokupni doživljaj svijeta i njegovog bića, odvija pri punoj svijesti o prolaznosti života*.

.U medicinskoj znanosti poznate su tri vrste ili bolje rečeno tri faze smrti:

Klinička smrt - praćena je prestankom disanja i rada srca te moždanih aktivnosti. Ukoliko se medicinski ne intervenira (CPCR/kardio-pulmonalna-cerebralna reanimacija) unutar 4 minute nastupa **cerebralna smrt ili smrt mozga**. Zbog

nedostataka kisika nastaju ireverzibilna oštećenja stanica mozga Nakon **faze cerebralne smrti** nastupa **biološka smrt**. Ona je produkt anoksije i hipoksije svih stanica u organizmu. Koliko god je dijagnoza biološke smrti morfološki i funkcionalno jasna, u kliničkoj je smrti je još uvijek moguće ostvariti reverzibilnost. U čovjekovom organizmu, u tkivu i organima još uvijek postoje stanovite životne rezerve, pa je moguća njegova revitalizacija i ponovno produženje života.

Prema Bruceu Greysonu, američkom liječniku, klinička smrt se definira kao afektivno snažan psihološki doživljaj s transcendentnim i mističnim elementima koji se javlja prilikom osjećaja nadolazeće smrti ili u situacijama jake tjelesne ili psihološke opasnosti (Mindoljević Drakulić i Keleuva, 2016. - navedeno u Greyson, 2000).

Kenneth Ring je u svom istraživanju, provedenom na 102 osobe koje su proživjele iskustvo kliničke smrti, zaključio da postoji pet stadija iskustva kliničke smrti. Prvi stadij predstavlja saznanje da je osoba umrla. To saznanje ispitanici ne povezuju s bolešću ili boli, nego uz osjećaj konačno postignutog unutarnjeg mira. Drugi stadij se veže s različitim autoskopskim doživljajima koji idu sve do osjećaja izvantjelesnog iskustva (engl. out of body experience). Treća razina predstavlja tranziciju: izlazak iz života i ulazak u svijet tame, što se često ponavlja u obliku putovanja kroz mračni tunel. Četvrti stadij karakterizira jaka svjetlost na kraju tunela koja se većinom doživljava kao pozitivno iskustvo (primjerice poistovjećuje se s bezgraničnom ljubavi, početkom novoga života i sl.). Peti, zadnji stadij nastavak je četvrtog, u kojemu je naglasak na ljepoti misteriozne svjetlosti te se javljaju i druge boje i osjeti što pridonosi slikovitosti i kasnijem emocionalnom značenju tog doživljaja (Mindoljević Drakulić i Keleuva, 2016 - navedeno u Ring, 1982).

2. Pravo na smrt ili očuvanje svetosti života

Pravo na život svakog čovjeka je ozakonjeno i međunarodnim dokumentima o pravima čovjeka, ono predstavlja onaj dio građanskih i političkih prava i sloboda koji se prema njima ne smije ni pod kojim okolnostima ukinuti ili ograničiti. Iz prava na život potječu i sva druga ljudska prava koja čovjek stječe rođenjem, ona su univerzalna i jednaka za sve. Začeci osiguranja ljudskih prava se nalaze još u antičkim vremenima u okviru učenja o božanskom i prirodnom pravu. U vrijeme Rimskog carstva, M.T. Ciceron, državnik, odvjetnik, politički teoretičar, filozof i najveći rimski govornik, tvrdio je da su prirodna prava čovjeka vječna i nepromjenjiva i da svi zakoni države imaju za osnovu jedan božanski zakon „Naturam si sequemur ducem nonquam aberrabimus“– nikada nećemo zalutati ako se držimo prirode kao vođe (Antić 2001).

Već se u ranoj povijesti kršćanstva smatralo da je trenutak početka života - ulazak duše u tijelo djeteta. Ova pretpostavka se temelji na zapisima iz Biblije po kojima Bog udahnjuje dušu u tijelo: „Gospod Bog oblikova čovjeka u blatu uzetom iz tla. On puhnu u njegove nozdrve dah života, i čovjek posta jedno živo biće“ (Postanak 2:7). Prekid života čak kao nehotičan čin se kažnjavao - u tekst *Izlaska* (21:22-23), govori se da će se muškarac koji slučajno gurne trudnicu i potakne prerani porod, kazniti novčanom kaznom. U kršćanstvu se smatra da je pobačaj ubojstvo od trenutka ulaska duše u tijelo, jer duša i tijelo zajedno čine ljudsku osobu. Papa Ivan Pavao II., smatrao je da ljudski život počinje samim začećem. On navodi sljedeće: „*Sama vjerojatnost da je u pitanju ljudska osoba bit će dovoljna da opravda apsolutno jasnu zabranu svake intervencije usmjerene ubojstvu ljudskog embrija.*“ (Evangelium Vitae, 1995.)

Jedan dio znanstvenika danas, smatra da svaki život započinje začećem, odnosno u trenutku spajanja muške i ženske spolne stanice. Drugi pak smatraju da život počinje u trenutku rođenja. Upravo u ovom djelu rasprave – kada doista počinje život, javlja se i pitanje prava žene da odlučuje o svome tijelu (pravo na prekid trudnoće), odnosno pravo nerođenog djeteta na život. Dakle, je li prekid trudnoće ubojstvo nerođenog djeteta (ako život počinje u trenutku začeća) ili je to samo uklanjanje nakupine stanica (ako život počinje u trenutku rođenja)?

U Republici Hrvatskoj žena ima pravo legalno obaviti prekid trudnoće do 10 tjedna, bez dozvole posebnog povjerenstva. Još uvijek nije usuglašen stav o prihvatljivosti prava na pobačaj, njegovim pravnim osnovama, granicama pravne zaštite i ograničenju tog prava. Prekid trudnoće nakon 10 tjedana reguliran je prema članku 22. Zakonom o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece, komisija može odobriti prekid trudnoće nakon 10. tjedna od začeća kada se na temelju:

- medicinskih indikacija utvrdi da se na drugi način ne može spasiti život ili otkloniti narušenje zdravlja žene
- medicinskih indikacija može očekivati da će se dijete roditi s teškim prirođenim tjelesnim ili duševnim malformacijama ili
- kada je do začeća došlo izvršenjem teškog kaznenog djela silovanja, spolnog odnosa s nemoćnom osobom, spolnog odnošaja zlouporabom položaja, spolnog odnošaja s djetetom ili rodoskvrnućem.

U slučaju da žena nije zadovoljna odlukom komisije prvog stupnja, ima pravo prigovora komisiji drugog stupnja i to u roku od 3 dana. Odluka komisije drugog stupnja je konačna (Ustavni sud Republike Hrvatske, 2017).

Kazneni zakonik Republike Hrvatske u 115. članku, naziva „Protupravni prekid trudnoće“, jasno definira kaznene mjere:

- „Tko protivno propisima o prekidu trudnoće, trudnoj osobi izvrši, potakne je ili joj pomogne izvršiti prekid trudnoće s njezinim pristankom, kaznit će se kaznom zatvora do tri godine.
- Ako je kaznenim djelom iz stavka 1. ovoga članka prouzročena smrt trudne osobe ili joj je zdravlje teško narušeno, počinitelj će se kazniti kaznom zatvora od jedne do deset godina.
- Tko trudnoj osobi bez njezinog pristanka izvrši prekid trudnoće, kaznit će se kaznom zatvora od jedne do osam godina
- Ako je kaznenim djelom iz stavka 3. ovoga članka prouzročena smrt trudne osobe ili joj je zdravlje teško narušeno, počinitelj će se kazniti kaznom zatvora od tri do petnaest godina.
- Za pokušaj kaznenog djela iz stavka 1. ovoga članka počinitelj će se kazniti.“ (Kazneni zakon RH, 2015.)

Pravo na život po sebi isključuje mogućnost eutanazije ili namjernog usmrćivanja, pa premda i bila iz samilosti i s namjerom prikraćivanja muka (Živković 2015.). No, ako čovjek ima pravo na život (bez obzira na neke situacije ili oblike života u kojima je u suprotnosti s onim što se naziva vrijedan ili kvalitetan život) onda se nameće sasvim legitiman stav – čovjek ima pravo i na smrt. Stoga bi pravo na smrt trebalo biti neupitno. Trebalo bi? No, može li se pravo na smrt smatrati temeljnim ljudskim pravom i ako DA – kada?. Kako je čovjek sklon upravljati sa svim oko sebe, tako je ponekad sklon donijeti odluku i o prekidu svoga života, onda kada taj život više ne smatra vrijednim. Iz godine u godinu medicina sve više napreduje i njezin napredak donosi cijeli niz bioetičkih izazova među kojima su dvojbe o početku i kraju života, a posebno pitanje legalizacije eutanazije ili „milosrdne smrti“.

Može li pravo na smrt i njegovo ostvarenje biti ujedno i dozvola za potpomaganje ili aktivno sudjelovanje u tome činu? Možemo li pravnu odgovornost poistovjetiti s moralnom odgovornošću? Jesu li ta pitanja čisto profesionalna ili ulaze u područje savjesti svakog čovjeka ponaosob?. Smije li, može li i kada, osoba koja pati od neizlječive bolesti odlučiti prekinuti takav život nedostojan čovjeka? Ili netko drugi umjesto njega? U nastavku će biti riječ o eutanaziji i o tome treba li se ona provoditi ili ne. Koji su argumenti za, a koji protiv.

3. Eutanazija

Eutanazija (grč. Ευθανασία/dobra smrt": ευ/eu (dobro ili ugodno) i θάνατος/thanatos (smrt) doslovno prevedeno značilo bi blagu/dobru smrt. Pojam *eutanazija* prvi je upotrijebio Francis Bacon (1561.-1626.), engleski filozof i tvorac empirizma, u svom djelu *Novum organum* – 1620. godine, no taj pojam se mijenjao kroz povijest više puta, ovisno o kulturi i vremenu u kojem je pojedinac živio.

U svom izvornom značenju eutanazija je postupak koji podržava čovjekovu želju za dobrom, blagom, bezbolnom i brzom smrti ili za mirnim umiranjem. U drugom tumačenju, eutanazija označavao pozitivnu brigu i njegu za osobu kako bi cijeli proces umiranje bio bez jake boli i psihičke patnje, ali tako da se poštuje sam život i prirodni tijek smrti. Danas, eutanazija uključuje osim ova dva i treći element: namjerno i nasilno oduzimanja života.

U enciklici *„Evanđelje života* " za eutanaziju se govori 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".[2]

Akademik i liječnik, Ivo Padovan je u *Medicinskom leksikonu* (1990.) eutanaziju definirao kao: *„…….. 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."*

Eutanazija se dijeli na aktivnu i pasivnu eutanaziju. Aktivna eutanazija je postupak kojim se namjerno usmrćuje neizlječivo bolesna osoba u situaciji kada je kvaliteta njezina života (zbog teških bolova ili potpunog odsustva svijesti) pala (po njezinu sudu ili sudu njezinih skrbnika) ispod ljudske razine. Pasivna eutanazija je

[2] Ivan Pavao II. *Evangelium vitae, Enciklika o vrijednosti i nepovredivosti ljudskog života*, (Rim, 25. 3. 1995.), dokumenti 103, KS, Zagreb, 2003., br 65.

uskraćivanje onih postupaka, lijekova i druge pomoći bez kojih je održanje života gotovo nemoguće.

Poznate su još i neke druge vrste eutanazije u odnosu na želje i stavove bolesnika. U svojoj osnovi one ulaze u temeljnu podjelu na aktivnu i pasivnu eutanaziju. To su:

- Dobrovoljna eutanazija - slučaj pomaganja u umiranju na zahtjev ili molbu bolesnika, za razliku od nedobrovoljne kod koje tog zahtjeva nema jer je bolesnik bez svijesti i slično
- Oporučna eutanazija - slučaj je kad imamo izjavu bolesnika kojom se unaprijed odriče primjene posebne njege i zahvata na njemu ako dospije u situaciju koja je puna patnje i bez izgleda na ozdravljenje. Dakle, bolesnik bira smrt unaprijed.
- Prinudna eutanazija - nije eutanazija u pravom smislu riječi. Usmrćenje ili ubrzavanje umiranja primjenjuje se protiv volje bolesnika. Ovo je po svim zakonima zabranjeno i kažnjava se kao ubojstvo.
- Teratotanazija ili eugeničko ubojstvo malformiranog ploda - ne razlikuje se bitno od same eutanazije jer se u oba slučaja prekida život.[3] Trenutno, teratotanazija nije ozakonjena u svijetu, ali se trudnoća s malformiranim embrijem ili fetusom vrlo često umjetno prekida.

Podjela na pasivnu i aktivnu eutanaziju, s obzirom na svoj konačni rezultat, kod znanstvenika i dalje izaziva dvojbe. Utemeljenu kritiku takve podjele dao je američki filozof James Rachels ističući sljedeća četiri argumenta: aktivna eutanazija u mnogim je slučajevima humanija nego pasivna (npr. u slučaju dugotrajnog i bolnog raka grla), podjela eutanazije na aktivnu i pasivnu dovodi do odluke o životu ili smrti koja se temelji na potpuno nebitnim razlozima (npr. izostanak jednostavne operacije urođenog defekta koji dovodi do smrti djeteta s Downovim sindromom), takva podjela počiva na razlikovanju između aktivne radnje i puštanja da se umre što samo po sebi nema nekakvu moralnu razliku (npr. aktivno ili pasivno prouzročenje utapanja šestogodišnjeg rođaka zbog nasljedstva), najčešći argumenti kojima se opravdava ta podjela su nevaljani („doktor ne radi ništa”, no on zapravo „pušta da osoba umre”).

[3] Razlika između teratotanazije i same eutanazije očituje se u tome da je teratotanazija eutanazija bez pristanka- oduzimanje života osobi koja nije u situaciji da izrazi svoj stav o tome.

Dvojbe oko aktivne i pasivne eutanazije i dalje postoje u većini zemalja: češće se dozvoljava pasivna eutanazija i isključuju se argumenti koje je jasno iznio Rachels kada je objašnjavao zašto je jedan oblik eutanazije humaniji od drugog.

Eutanaziju se može gledati i s aspekta pozitivnog i negativnog učinka. Na pozitivnoj razini njega umirućih označava upotrebu prikladnih sredstava da se bol ublaži ili potpuno ukloni, a to, istodobno, zbog neizbježiva slabljenja organizma, ubrzava tok umiranja. Dva su, dakle, učinka; jedan namjeravan, tj. ublaženje boli, te smrt u skladu s ljudskim dostojanstvom; drugi nenamjeravan, ali neizbježiv, tj. skraćenje života. Na negativnoj razini njega umirućih znači poštovanje već započeta i nezaustavljiva toka umiranja (Ermecke 1975). To bi značilo da se tehnički mogući zahvati ne provode, ili da se već započeti trebaju prekinuti, ako su se pokazali nekorisnima, jer bi se njihovom primjenom produžilo vrijeme umiranja, ili pak neko oskudno stanje života bez obilježja koja čine čovjeka kao osobu.

3.1. Eutanazija kroz povijest

Početak života kao i umiranje i smrt za svako društvo predstavljaju pitanja od primarnog interesa. Svakodnevna primjena najnovije, visokosofisticirane tehnologije u liječenju, posebice u liječenju i skrbi za bolesnike u terminalnom stadiju bolesti predmet su ne samo medicinskih, već i filozofskih, teoloških, pravnih, sociooloških, bioetičkih i drugih rasprava brojnih stručnjaka, ali i „običnih“ ljudi..

Postupci milosrdnog prekida života poznati su davno prije. Tako se Likurgovim zakonima (IX. st. pr. Kr.) nalagalo izlaganje nakazno rođene djece na Tajgetske stijene.[4] Takav pristup su prema djeci s poteškoćama u razvoju zauzeli i u starom

[4] „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.“* - uJacob Burckhardt, *Povijest grčke kulture*, Prosvjeta, Zagreb, 2001., str. 94.

Rimu,[5] dok su stara germanska plemena takvu djecu, još uvijek živu, ostavljali i prepuštali zvijerima, hladnoći ili gladi. U staroj Grčkoj liječniku je bila dužnost da ne koristi neki postupak za produženje života, kada bi se pokazalo da je djelovanje lijekova ili neki drugi oblik liječenja kroničnih bolesti bio bezuspješan.[6] Dakle već onda se nastojala zabraniti *distanazija* (grč. *dys* – čin s greškom, a *thanatos* - smrt).

Jedan od najpoznatijih i najčešće spominjanih događaja koji se vežu uz pitanje *eutanazije* jest Sokratova smrt. Platon u svome djelu „*Obrana Sokratova*" donosi Sokratov govor nakon presude, u kojima Sokrat upozorava Atenjane kako je njegova osuda na smrt čin koji nije jer kada bi samo malo pričekali on bi umro prirodnom smrću.[7]

U antici se zapravo mogu pratiti dvije tradicije: jedna utemeljena na grčkoj i rimskoj filozofiji, osobito o učenjima Platonova, Aristotela i stoika, a druga na Hipokratu i njegovoj školi (Corpus Hippocraticum), čija je jezgra Hipokratova zakletva. Hipokratova zakletva zabranjuje ubijanje ljudskog bića, baš kao što to zabranjuje bilo

[5] U starom Rimu otac je 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. – u: Filip Carević (repozitorij): Terminalni bolesnici pred izazovom eutanazije i implementacije ključnih bioetičkih dokumenata zaštite dostojanstva umirućih. Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku Katolički bogoslovni fakultet u Đakovu, 2017.

[6] U angloameričkoj literaturi pod tim pojmom se govori o medicinskoj beskorisnosti (engl. medical futility), beskorisnom tretmanu (engl. futile treatment) ili beskorisnosti (engl.futility) odnosno liječenju koje ne daje nikakve pozitivne rezultate. U europskoj medicinskoj literaturi rjeđe se spominje pojam distanazija, a češće se govori o terapijskoj ustrajnosti.

[7] *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."* – Platon, *Obrana Sokratova*, Demetra, Zagreb, 2000., str. 125.

kakvu pomoć u samoubojstvu („nitko neće propisati smrtonosni lijek niti dati savjete koji bi mogli uzrokovati nečiju smrt"). Eutanazija kao namjerno usmrćivanje bolesnika, bez obzira na njegov ili bilo čiji zahtjev, izravno je zabranjena Hipokratovom zakletvom, i nije u skladu s duhom Hipokratove tradicije. Unutar ove tradicije, zdravlje se smatra jednim od najviših oblika dobra (medicinska praksa treba biti posvećena brizi za zdravlje i život ljudi).

U starom Rimskom carstvu, neki su filozofi su smatrali da je dobrovoljna smrt (mors voluntaria) izraz racionalnog koncept života te da iskreni razlozi za samoubojstvo vode mudrog čovjeka na dobar i racionalan način izvan života, kada je taj život opterećen jakim bolovima, sakaćenjem ili neizlječivom bolešću

Eutanazija je u antici imala nekoliko izrazito različitih značenja. Na jednoj strani, od Platona do Seneke, eutanazija je jednaka legitimnom ubijanju nepoželjnih ljudi, onih koji imaju neizlječive bolesti ili s teškim hendikepima. Ovaj oblik "dobre smrti" može se nazvati *socijalnom eutanazijom*. Pojedinci s određenim značajkama postaju teret za društvo, a budući da društvo ne može podnijeti takvo opterećenje, ovim pojedincima treba oduzeti život, izravno ili neizravno. Opravdanje za takvo *oduzimanja života* nije imalo nikakve veze veze s poštovanjem autonomije pojedinaca ili njihovim izborom, nego se radilo o najboljem interesu društva u cjelini. Sljedeće značenje eutanazije u antici bila je dobrovoljna smrt (mors voluntaria). U određenim okolnosti smatralo se ne samo moralno dopušteno umrijeti, slobodno odabrati smrt, već imoralno ispravno i poželjno u određenim okolnostima. Bio je imperativ pokazati hrabrost i moralnu izvrsnost u svakodnevnom životu, u kojem čpvjek suočen s poniženjm, neljudskom patnjom ili neizlječivom bolešću odabire smrt. Treće značenje eutanazije u antici jest odabir mirne, brze, jednostavne i bezbolne smrti (smrt cara Augusta). I četvrto, Hipokratska tradicija zaštite zdravlja i života svakog čovjeka - može se smatrati drevnom verzijom kasnijih doktrina - svetosti života

U srednjem vijeku stav prema eutanaziji temeljio se na Bibliji, posebice na Dekalogu i Božjoj zapovijedi „Ne ubij“, Samoubojstvo ili potpomognuto ubojstvo je u temeljnom proturječju s kršćanskoom tradicijom. Budući da je život dar od Boga, samoubojstvo znači preuzimati život koji nije u vlasništvu i po prirodi ne može biti u vlasništvu čovjeka. Može se samo odlučiti o onim stvarima koje pripadaju životu, ali odlučivanju o životu kao takvom je izvan opsega slobodne ljudske odluke. Ni ijedan čovjek ne može odlučiti o odlasku iz života. Tada je, ali i kasnije je unutar kršćanske crkve,

samoubojstvo bilo klasificirano kao jedan od najtežih grijeha. Njegova težina temelji se na činjenici da to utječe na sve područja, kao čin "protiv svih", pojačano činjenicom da je osoba sada mrtva, bez mogućnost žaljenja i ispravljanja.

Od doba renesanse vrijedi u kontekstu eutanazije spomenuti filozofa Thomasa More -a (1478-1535). U svojoj Utopiji (1516), on je predložio eutanaziju kao opciju za beznadno bolesne. Njegov koncept eutanazije jest različit od onoga koji se koristio u antici (a kasnije je koristi i Francis Bacon) gdje eutanazija znači mirnu, nenasilnu smrt. Za Thomasa More-a, eutanazija je bila vrsta posljednje opcije bolesnika bez ikakve nade za izliječenje. Ona je za njega bila suosjećajni odgovor na ljudsku patnju i tragediju. Osim medicinske beznadnosti, postojala su još dva uvjeta za eutanaziju. Prvo, eutanazija treba biti „dobrovoljna smrt", izabrana od strane osobe koja pati i može se prihvatiti samo u krajnjim medicinskim situacijama u kojma ništa drugo ne može pomoći. Ovaj koncept inspirirao je praksu eutanazije u Engleskoj u 16. stoljeću (Graziani, 1969).

Jedan od prvih modernih mislioca koji su značajno utjecali na kasnije koncepcije znanosti i znanstvenog znanja i koji su izašli s novim konceptom eutanazija bio je engleski renesansni filozof Francis Bacon (1561-1626). Njegovo novo razumijevanje znanosti neizravno je zahvatilo i medicinu: medicina treba uključivati oboje - znanost i umjetnost, što omogućuje liječniku da pomogne bolesniku da umre jednostavno i prirodnim putom. Prema Baconu, liječenje treba treba uključivati znanstvena znanja i praktične vještine koje bi liječnicima omogućilo da svojim bolesnicima pomognu umrijeti jednostavno i mirno. Kada opisuje ovu medicinsku umjetnost, koristi izraz „ engl. euthanasia exteriori" (dobra smrt dolazi izvana) (Bacon, 2000). Smatrao je da istodobno dobra smrt treba dolaziti iznutra (engl. euthanasia interiori), u obliku slatkog i smirenog umiranja dok se duša bolesnika polako priprema (briga za umirućeg).

Eutanazija za Bacon – a znači mirnu, nenasilnu i bezbolnu smrt osobe koja je čekuje. Pomoći takvoj mirnoj smrti važan je zadatak medicine

Stoljećima je cilj medicine bio ublažavanje simptoma bolesti, spasiti i očuvati ljudski život. Od početka 17. stoljeća, eutanazija je shvaćena kao znanost i umjetnost kako bi se ublažila patnja umirućeg bolesnika i pomoglo da umre lako i prirodno. U tom kontekstu, eutanazija je bila vrlo slična onome što se danas naziva palijativna skrb.

U kontekstu Baconova pojma eutanazije, dužnost je liječnika ublažiti posljednji trenutak života.

Intenzivan razvoj medicine s kraja 19. stoljeća, sa svojim povećanjem ovisnost o medicinskoj tehnologiji i institucionalizaciji zdravstvene zaštite utjecao je i na tumačenje „dobre smrti“. Budući da je kurativna medicina počela crpiti sve više zdravstvenih resursa (ljudskih resursa, tehničkih i ekonomskih) skrb za neizlječive i umiruće bolesnike nije bila u središtu pozornosti. Umjesto liječnika, uz umirućeg bolesnika bi bila medicinska sestra ili svećenik.

Sada kada je to bilo tehnički moguće, počelo se prakticirati produljenje života (i patnje), suprotno konceptu prirodne smrti, (Stewart, 1918). To je uzrokovalo temeljni preokret u razumijevanje društva o „dobroj smrti“. Važan teorijski doprinos ovoj promjeni bio je esej Samuel D. Williams "Eutanazija", objavljena u Londonu 1872. godine. Prema Williamsu, eutanazija je trebala biti bezbolna smrt za neizlječive i beznadno bolesne osobe. On je ukazao na dužnost medicinskog osoblja da na zahtjev bolesnika daju morfij ili neki drugi lijek kojim bi se osigurala brza i sigurna smrt, no istovremeno je naglasio važnost nadzora nad takvim aktivnostima zbog moguće zlouporabe. Novo tumačenje „dobre smrti“ javilo se početkom 20. stoljeća kada je eutanazija postala samo tehnički pojam za uklanjanje neželjenih i „nepotrebnih osoba“ (osobe fizički i mentalno zaostale u razvoju). Teorijska pozadina za ovu vrstu eutanazije jest znanstveni pristup modifikaciji gena. Tako se počinje razvijati *eugenika* (starogrčki, 'dobra loza'), odnosno počinje primjena znanja iz područja ljudske genetike na čovjeka.

E. Haeckel, njemački biolog i liječnik, je zahtijevao da se duševno i tjelesno neizlječivi bolesnici usmrte na bilo koji prikladan i bezbolan način. Godinu dana nakon njegove smrti (1920.), ovom pitanju je pristupio pravnik K. Binding i liječnik A. Hoche. Oni su sve tjelesno ili mentalno oboljele osobe, klasificirali kao nekoga čiji životi nisu vrijedni. Prvoga rujna 1939. godine, na dan početka Drugog svjetskog rata, rajhkancelar Adolf Hitler izdao je naredbu (Dekret o eutanaziji)[8] o primjeni „milosrdna smrt“ na sve osobe koje su - neizlječivo bolesne. Kao rezultat toga ubijeno je više tisuća psihijatrijskih bolesnika i teško bolesne djece. Ta tzv. Akcije T4

[8] Dekretom o eutanaziji A. Hitler nalaže da su:“ Rajh vođa Bouler i doktor Brant zaduženi da prošire odgovornost liječnika, navedenih imenom, da se bolesnicima koji se smatraju neizlječivim prema najboljoj dostupnoj ljudskoj procjeni [*menschlichem Ermessen*] stanja njihovog zdravlja, treba omogućiti milosrdnu smrt (Gnadentod).

(njem. Aktion Tirgartenštrase 4), odnosno programom eutanazije njemački su liječnici u nacističkoj Nemačkoj ubili oko sedamdeset tisuća ljudi. osobe. Ovaj program je bio na snazi od listopada 1939, do avgusta 1941 godine. Na poslijeratnom suđenju u Nirnbergu dokazano je da se s ubijanjem bolesnika nastavilo tijekom cijelog rata. U modernom smislu, ovakva „eutanazija“ smatra se eufemizmom prikrivanja programa genocida u kojemu su ljudi ubijeni na temelju invaliditeta, vjerskih uvjerenja i neprihvatljivih individualnih vrijednosti.

Od 1939. godine, osnovano je „Američko društvo za eutanaziju“, a sam naziv pokreta sugerira da su se članovi zalagali za eutanaziju, potom za milosrdno ubojstvo, a naposljetku su promovirali termin „dostojanstvena smrt“. Pokret je imao velik utjecaj na donošenje zakona kojima se podržava pomoć liječnika pri suicidu bolesnika koji su terminalno bolesni. Kampanju koju su godinama provodili, bila je od velikog utjecaja na građane, pa su na referendumima 1994. godine u Oregonu i 2008. godine u Washingtonu glasali za dekriminalizaciju asistiranog suicida. U osamdesetogodišnjoj povijesti udruga koje se u Sjedinjenim Američkim Državama zalažu za „pravo na smrt“ valja istaći da se njihov sadržaja gotovo ne mijenja (Behuniak 2011). U SAD-u eutanazija ima javnu podršku koja se s vremenom povećava. Godine 1973. broj onih koji su prihvatili legalizaciju eutanazije povisio se na 53 %, a 1991. već je iznosio 63 %. Amerikanci europskog podrijetla i Europljani skloniji su joj nego Afroamerikanci, a mlađi su joj skloniji nego oni stariji od 50 godina. Prva legalna aktivna eutanazija (engl. active killing) u povijesti medicinske etike izvršena je 1995. u Australiji (Šegota 1996). U Australiji je eutanazija legalizirana argumentom da na 10.000 kilometara nema ni jednog hospicija i da bolesnici moraju neizmjerno trpjeti. Isti su argumenti upotrebljeni i u SAD-u u borbi za legalizaciju eutanazije. Čak i u Velikoj Britaniji, u kojoj se stvorio hospicijski pokret, broj liječnika koji prihvaćaju legalizaciju eutanazije iznosi 47 %, s time da ih je 46 % voljno primijeniti eutanaziju, ako se legalizira. U Australiji su postotci još viši – 60 % i 58 %, uz spremnost da je provedu 40 % do 50 % oboljelih (Duraković 2014).

Od lipnja 2016. neki su oblici dobrovoljne eutanazije pravni u Kanadi, Kolumbiji, Belgiji, Luksemburgu, Nizozemskoj i Švicarskoj kao što je i prikazano na slici 1.



Slika 1. Dozvole ili zabrane eutanazije u svijetu

Izvor: Plaid zebra, 2018.

3.2. Eutanazija u Hrvatskoj

Kodeks Hrvatskoga liječničkog zbora i Hrvatske liječničke komore u svom 4. članku naglašava da je namjerno skraćivanje života u suprotnosti s medicinskom etikom. Želju dobro informiranog bolesnika koji boluje od neizlječive bolesti, jasno izraženu, pri punoj svijesti u pogledu umjetnog produžavanja njegova života, treba poštovati. Ako uvjeti informiranosti i svijesti nisu prisutni, liječnik mora učiniti sve da produži život bolesnika. Neopravdanim se smatra liječenje kojim se održava stanje bez svijesti ili koje ne dovodi do prestanka ovisnosti bolesnika o mjerama intenzivne skrbi ili kad liječnici zaključe da je u posljednjih 100 slučajeva iste vrste liječenje bilo beskorisno. Konsenzus nije postignut u pokušaju definicije tko ima pravo odrediti što je to besmisleno liječenje - liječnik ili bolesnik? Konačno se prišlo tome da se u raspravu obavezno uključuju sami bolesnici i njihove obitelji, odnosno opunomoćenici.

U spisima Glavnog tajništva Vijeća Europe upućenih Ministarstvima zdravlja jasni su stavovi o eutanaziji: zakonski se mora dopustiti obustava terapije koju bolesnik ne

želi, jer rezultira produženjem patnji. To nije samoubojstvo koje je potpomognuo liječnik ili ubojstvo iz milosrđa, već prepuštanje bolesti da ide svojim prirodnim tijekom. Liječnički zahvat koji bi imao za svrhu namjeran prekid života neetičan je. Volja bolesnika u ovom slučaju zakonski ga ne opravdava. Stoga se predlaže da države u svom zakonodavstvu uvedu promjene koje pogoduju realizaciji hospicijskih ideja. Palijativna skrb treba biti priznata kao zakonsko pravo svakoga pojedinca (Duraković 2014).

3.3. Vjerski pogledi na eutanaziju

Vjerski pogledi na eutanaziju su raznoliki i složeni. Iako gledište o toj temi ne mora nužno biti izravno povezano s religijom, ona često utječe na mišljenje osobe. U svjetlu vjere o stvaranju i otkupljenju, čovjekovo dostojanstvo, kao i sam život, dar je Božje ljubavi prema čovjeku. Ono je izvan dometa čovjekove moći raspolaganja. Čovjek ga može poštovati ili ne, ali ga ne može dodijeliti ili oduzeti. Svaki čovjek u svakom stadiju svoga života, uvijek zadržava pravo i dužnost poštivanja temelja i preduvjeta svog dostojanstva, odnosno svog života. Čak ni s biološkog stajališta čovjek ne može biti sveden na živućeg ne-čovjeka, odnosno ne može biti onečovječen. S teološkog gledišta ne postoji tako nešto kao život bez vrijednosti, nevrijedan da se živi (Drutchas 1996). Katolička Crkva kroz svu svoju povijest uvijek je odlučno protivila eutanaziji. Uvijek je branila naravni i božanski zakona koji štiti ljudski život. Sveti oci i svi katolički moralisti tijekom stoljeća borili su se protiv eutanazije. Već je davno sveti Augustin napisao da će onaj koji sebe ubija da bi izbjegao muke zadobiti vječne muke. Vrlo često pape protestirali protiv ubijanja ratnih zarobljenika. Upravo 1940. godine papa Pio XII. ustao protiv objave Hitlerovog dekreta, otvoreno govoreći da javna vlast ne može ubijati one koji nisu učinili nijedan zločin koji bi bio dostojan smrtne kazne, niti one koji zbog fizičkih ili psihičkih nedostataka ne koriste naciji, već je opterećuju i sprječavaju njezinu životnu snagu. ,Poznati su pismeni i javni nastupi svećenika, kardinala Faulhabera i Von Galena, biskupa iz Limburga i drugih koji su smjelo i odlučno istupali protiv nacističke prakse eutanazijskog ubijanja (Devetak,1977). Svetost života, koja se u određenoj mjeri

suprotstavlja „kvaliteti života“, temelj je svih katoličkih učenja o petoj zapovijedi u Dekalogu.[9]

3.4. Medicinski pristup eutanaziji

Medicinski pristup eutanaziji prvenstveno se odnosi na uklanjanje smrtne patnje i boli.. Dužnost liječnik je da održava bolesnikov život i pomogne mu koliko može. a ne da se odluči na prekid života. Liječnici moraju pronaći sve načine na koje će ublažiti bolesnikovu bol. Bolest ima svoj razvojni put, a zdravstveni radnici trebaju postupati u skladu sa svojim kompetencijama i etičkim kodeksima. pokušaju ublažiti ili spriječiti njezino napredovanje. U terminalnim stanjima bolesti, liječnici i medicinske sestre mogu jedino ublažiti simptome bolesti, i olakšati bolesniku zadnje dane života.

Razlikuju se dva pristupa liječenju bolesnika u terminalnom stanju: primjena redovnih standardiziranih postupaka i ponekada nekih postupaka koji nisu standrdizirani. U oba slučaja potrebna je suglasnost bolesnika (ako je pri svijesti i sposoban je prosuđivati) ili članova njegove obitelji (skrbnika).

Medicinsko osoblje je dužno postupati u skladu s pravnom regulativom zemlje u kojoj žive i rade, bez obzira na svoje vlastito stajalište u odnosu na život, početak života i prava na smrt. Tu, dakako uvijek postoji mogućnost priziva savjesti.

Današnja medicina je uznapredovala do te mjere da upravlja životom i smrću. Stoga bi se trebali primjeniti zakoni za situacije koje su u medicini jasne i nedvosmislene.

[9] Dekalog - (heb. דברימ d[e]varim - "riječi") skup je zakona što su ga Izraelci, prema biblijskom izvještaju, primili od Boga na planini Sinaju

4. Hospicijski pokret i palijativna skrb

Hospicij je skrb koja se prvenstveno odnosi na ublažavanje boli i simptoma bolesti kod bolesnika, koji pate od kroničnih, terminalnih ili smrtnih bolesti. Hospicij se razvio u Europi početkom 11.stoljeća. U to vrijeme, predstavljao je gostoljubiva mjesta za bolesne, ranjene ili umiruće, ali i za putnike ili hodočasnike. Danas se koncept hospicija odnosi na palijativnu skrb za bolesnike, a provodi se u bolnicama ili domovima za njegu. Može se provoditi i u vlastitim domovima oboljelih. Začetnica moderne skrbi hospicija je Cicely Saunders, a ideja je nastala 1967.godine. Cicely Saunders je suosjećala s bolesnicima te je odlučila pokrenuti hospicijsku skrb i palijativnu medicinu prema najvišim medicinskim dostignućima.
Ideje Cicely Saunders su sljedeće: simptomi u prvom redu bol, imaju četiri odrednice. Oni imaju organsku, psihološku, duhovnu i društvenu odrednicu. Poštovanje svakog čovjeka bez obzira na rasu, vjeroispovijest, narodnost, imetak... naročito na kraju života je neizbježno. Cicely Saunders kaže: „vi ste nam važni jer ste to vi i mi vam obećavamo da ćemo vam pomoći da podignete kvalitetu preostaloga dijela vašeg života tako da mirno umrete, okruženi životom“ (Jušić 1997). Ona, a i većina njezinih suradnika, smatraju da se bolesnici kojima je pružena adekvatna hospicijska skrb nikada neće odlučiti na postupak eutanazije. U suprotnom, tu bi se radilo o duševnim bolesnicima.

Sedamdesetih godina 20.stoljeća, vlada SAD-a je smatrala da je hospicij humana oprema za teško oboljele. 1982. godine stvoren je „Medicare Hospice Benefit“ koji je 1986. godine postao stalan. U većini država u svijetu, hospicij se uglavnom povezuje sa specijaliziranim ustanovama koje su namijenjene za ovakvu vrstu skrbi. Ustanove su dostupne za bolesnike koji su teško bolesni ili za bolesnike kojima je potrebna određena vrsta palijativne skrbi. Hospicijska skrb se odnosi na pružanje pomoći teškim bolesnicima, a i na pružanje potpore onima koji se liječe u svojim domovima. Hospicijski pokret je u početku nailazio na otpor u društvu, ali se nedugo nakon toga proširio i na Veliku Britaniju, SAD i ostale države.

Pojam palijativne skrbi se odnosi na specijalizirani pristup medicinske njege i skrbi za teško oboljele. Prvenstveno se odnosi na ublažavanje simptoma i patnje, bilo to fizičke ili psihičke prirode. Palijativna skrb ima za cilj omogućiti što bolji život

bolesniku, a i olakšati borbu njegovoj obitelji. Palijativnu skrb provodi cijeli tim medicinskog osoblja, od liječnika, medicinskih sestara, fizioterapeuta do liječnika primarne zdravstvene zaštite. Ovaj način skrbi provodi se kod bilo koje ozbiljne bolesti, neovisno o životnoj dobi bolesnika. Također, palijativna skrb se ne provodi isključivo u bolnicama, već se može pružati i u domovima oboljelih te u specijaliziranim ustanovama za pružanje njege. Medicinsko osoblje olakšava simptome bolesti kod oboljelih, a pruža im i psihološku podršku. Liječnici nekad pod pojmom palijativne skrbi primjenjuju terapiju bez kurativne namjere, odnosno kada je nemoguće izliječiti bolest, npr. kada je rak uznapredovao. Ako lijekovi i postupci koje provode liječnici ublažavaju simptome bolesti, onda se može reći da oni imaju palijativni učinak, ali ne otklanjaju uzrok bolesti. Kao primjer se može navesti liječenje mučnine koja se javlja kao posljedica kemoterapije prilikom liječenja raka ili primjena analgetika protiv bolova u slučaju gripe. Palijativna skrb služi za poboljšanje kvalitete života bolesnika. Najvažnije je pružiti adekvatnu psihološku pomoć oboljelom te mu omogućiti normalnu komunikaciju s obitelji. Nikako se ne smije dopustiti da bolesnik bude u izolaciji, jer bi to ostavilo velike posljedice na njegovo psihičko zdravlje. Bioetika umiranja može se promatrati s različitih stajališta: sa stajališta bolesnika, sa stajališta društva u kojem se oboljeli nalazi ili sa stajališta medicinskog osoblja koje vodi brigu o bolesniku. Glavni cilj je uspostaviti što bolju komunikaciju između liječnika i bolesnika i omogućiti kvalitetnu upućenost bolesnika u njegovo stanje. Nikako se ne smije dopustiti da bolesnik razvije nepovjerenje u liječnika koji skrbi o njemu. Za bolesnika je bolje da mu se kaže istina o stanju u kojem se nalazi, nego da živi u lažnim uvjerenjima. Tako bolesnik ima priliku naučiti se nositi sa situacijom u kojoj se nalazi i pripremiti se na ono što slijedi.

Rasprava

Svaki čovjek bi trebao imati pravo izbora kada je u pitanju njegov život te u slučaju da više ne postoji način za njegovo izlječenje, trebalo bi mu se pružiti pravo na dostojanstvenu smrt. Čovjeka ne muči samo bol i patnja, nego ga više od svega muči strah od nestajanja za zauvijek.

Kada se govori o eutanaziji onda se to odnosi na dvije vrste, aktivnu i pasivnu eutanaziju. Ako se gleda kroz povijest, eutanazija se primjenjivala većinom zbog ekonomskih razloga u slabije razvijenim plemenskim društvima te u nacističkom režimu kada se pod krinkom eutanazije smaknulo na stotine tisuća ljudi. Prije se samo u razvijenim društvima moglo ostvariti pravo na primjeren život. Prilika za humanu i dostojanstvenu smrt u bolnicama, pod nadzorom medicinskog osoblja, bila je moguća samo za one imućnije.

Aktivna eutanazija je u većini zemalja zabranjena, dok je pasivna dopuštena. Svaki bolesnik ima pravo odbiti liječenje koje mu je odredio njegov liječnik te bi se to onda smatralo pasivnom eutanazijom. U ovom slučaju ne bi trebalo biti upitno etičko ponašanje liječnika jer je on poštivao želju i volju bolesnika. S druge strane, aktivna eutanazija je slučaj u kojem neki pravni sistemi dopuštaju da smrt bude prouzrokovana izravnim djelovanjem medicinskog osoblja, odnosno ubrizgavanjem smrtonosne injekcije. Aktivna eutanazija se u mnogim zemljama smatra direktnim ubojstvom te se ne prakticira. No, s druge strane, postavlja se pitanje: „*Ima li čovjek pravo drugom čovjeku određivati kada je kraj?*“

U današnjem svijetu u kojem živimo ljudi olako shvaćaju duhovnost te smatraju da je sve veći napredak tehnologije rješenje za njihov problem. No, tehnika nije svemoguća. Tehnika pokazuje svoja ograničenja i ona nije sredstvo oslobođenja i izbavljenja. Teški bolesnici ne vide način za svoj oporavak te bilo kojim sredstvima žele okončati svoju agoniju. Ali, postoje slučajevi kada se i za teško oboljele bolesnike, s neizlječivim bolestima, na kraju ipak otkrio lijek. Ovdje se nailazi na kontradiktornost u razmišljanju i postupcima. Eutanazija bi značila da je odbačena mogućnost i prilika da se pronađe lijek i za tako teške bolesti. Postoje bolesti za koje se prijašnjih godina smatralo da su neizlječive, a ipak se kasnije pronašao lijek. S ovog gledišta, ne bi se tako olako trebala prihvatiti smrt i odbaciti prilika za moguće

daljnje izlječenje. Svaki liječnik se polaganjem zakletve obvezuje da će svoj život podrediti u korist bolesniku te u svrhu održanja njegovog zdravlja. U ovom slučaju, liječnik ne bi trebao olako primjenjivati aktivnu eutanaziju. Liječnik je tu da pomogne u produžavanju bolesnikova života, a ne u njegovom završetku. Čovjek ne bi trebao drugom čovjeku odrediti kada je kraj. Bez obzira na to što je život za bolesnike nekada neizdrživ, liječnik bi trebao biti tu da mu na sve načine pomogne i olakša borbu. Međutim, kao što je već rečeno, liječnik nije osoba koja može prisiliti bolesnika na liječenje ako je to protiv njegove volje, pa tu postoji mogućnost pasivne eutanazije. Kada bi se eutanazija legalizirala to bi možda značilo da se ugasio svaki tračak nade za ljude s teškim bolestima. Ovim činom bi se potpuno odbacila mogućnost izlječenja i prihvatilo bi se ubojstvo. Naposljetku, čovjek je taj koji treba prihvatiti smrt kao takvu, jer je ona neizbježna, i prepustiti se sudbini koja mu je namijenjena.

5. Zaključak

Kada se govori o pravu na život, kao o temeljnom ljudskom pravu, tu se nailazi na nejasnoće i nedorečenosti. Tko odlučuje kada počinje život, što je život i kako ga svaki čovjek tumači, proživljava i doživljava? Što je to sretan život? Tko uopće odlučuje o budućem životu, kako i kada?

A smrt? Čovjek često treba pomoć medicinskog osoblja kako bi smrt mogao dočekati dostojanstveno. Danas možemo govoriti o dobu kulture smrti, o njoj kao prirodnom događaju ne razgovara se osim u za to specijaliziranim ustanovama, manipulira se smrću, vremenom njezinog dolaska i pokušajem da se smrt pobijedi ili barem odloži za kratko vrijeme.

Eutanazija se odnosi na pomoć koju liječnik ili neki drugi zdravstveni djelatnik (medicinske sestre) pružaju umirućem bolesniku kako bi mu ublažio bolove i olakšao patnju. Aktivna eutanazija je “umjetno izazivanje” smrti kod neizlječivih bolesnika, odnosno namjerno prekidanje života kako bi se bolesniku skratile muke. Pasivna eutanazija je “namjerno izostavljanje” intervencije koja bi mogla spasiti ili produžiti život neke osobe. Intervencija se propušta jer se bolesnik želi osloboditi patnje ili mučnog života.

Eutanazija se ne bi trebala olako shvaćati. Potrebno je suočiti se s argumentima i promisliti o pravu na eutanaziju, kao i o sprječavanju njene zlouporabe. Potrebno je raditi na unapređenju palijativne skrbi u svim njenim aspektima kako bi i prestala potreba za eutanazijom. Nužna je promocija programa i edukacije u palijativnoj medicini i skrbi te se treba podupirati holistički, sveobuhvatni i cjeloviti pristup čovjeku. Zdravstveni djelatnici bi trebali štititi život dok života ima, no valja uvijek i život i smrt gledati i iz perspektive onoga koji se nađe u tegobnoj životnoj situaciji. Pitanje prava na život i prava na smrt je duboko ljudsko, filozofsko, teološko i društveno pitanje. Uvijek treba imati na umu da je čovjek fizičko i duhovno biće i da ima samo jedan život, kojeg on sam procjenjuje u odnosu na sve ono što tijekom života doživljava i proživljava. Odluka o tome hoće li čovjek doći na ovaj svijet (roditi se) ne ovisi o njemu, ali odlukao prestanku života možda bi trebala biti slobodna odluka, posebice u situacijama koje su nespojive s kvalitetom života. Može li bilo tko

suditi u njegovo ime. Ili – tko je taj tko ima pravo suditi o kraju nečijeg života, i postoji li netko tko bi imao to pravo.

6. Literatura

1. Antić, D. (2001) Latinski citati, Beograd. Plavo slovo. str. 102.

2. Behuniak, M. S. (2011) Death with „dignity“, The wedge that divides the disability rights movement from the right to die movement. Politics and the life sciences 30:1, 17-32.

3. Devetak, V. (1977) Eutanazija. Crkva u svijetu: Crkva u svijetu, Vol.12 No1: 120-130.

4. Drutchas, G. G. (1996). Is Life Sacred? The Incoherence of the Sanctity of Life as a Moral Principle within the Christian Churches. Lancaster Theological Seminary.

5. Duraković, D. (2014) Hrvatska Eutanazija u dječjoj dobi. Medicinski fakultet Rijeka, Sveučilište u Rijeci, Rijeka. JAHR Vol. 5/2 No. 10: 387-405.

6. Ermecke, G. (1975) Sterbehilfe: Ethisch-moraltheologische und strafrechtliche Gcsichtspunkte u Die neue Ordnung 29: 130-131.

7. Ezekiel, E. (1994). The history of euthanasia debates in the United States and Britain. Annals of Internal Medicine 121: 793-802.

8. Jušić, A. (1997) Hospicijska/palijativna medicina ili eutanazija: Kultura života nasuprot kulturi smrti. Soc. Ekol. Zagreb, Vol. 6 No. 4: 447-451.

9. Jušić, A. (2002) Eutanazija. Revija za socijalnu politiku, god. 9, br. 3-4: 301-309.

10. Kazneni zakon Republike Hrvatske (2015), Narodne novine, br.61/15.

11. Kривičen zakonik na R. Makedonija (2001), Službeni Vestnik na R. Makedonija, br. 37/96, 48/01.

12. Krivični zakon Federacije Bosne i Hercegovine (2010), Službene Novine Federacije BiH, BR. 36/03, 37/03, 21/04, 69/04, 18/05, 42/10.

13. Krivični zakon Republike Crne Gore (2013), Službeni List R. Crne Gore, br. 70/2003, 13/2004, 47/2006, 40/2008, 25/2010, 32/2011,40/2013, 56/2013.

14. Krivični zakonik Republike Srbije (2006.), Službeni glasnik RS, br. 85/2005., 88/2005.-ispr., 107/2005.-ispr., 72/2009., 111/2009., 121/2012., 1004/2013. i 108/2014

15. Malinowski, B. (1973) Magie, Wissenschaft und Religion, und andere Schriften. Poglavlje: Tod und Reintegration der Gruppe. S. Fischer Verlag, Frankfurt a/M: 32-38.

16. Markešić, I. (2011.) Eutanazija u svjetlu Isusove smrti na križu. Soc. ekol. Zagreb, Vol. 20 No.1: 55-70.

17. Matulić, T. (2005) Bioetičko tematiziranje ljudskog umiranja: umiranje u procjepu medicinskog tehnicizma i ontoantropološkog “personizma”. Crkva u svijetu, br. 1: 29-62

18. Novaković, D. (1990) Eutanazija i situacije umiranja. Rev. za soc., Zagreb., Vol XXI No 2: 193-252.

19. Orgel. L. E. (1973) The Origins of Life: Molecules and Natural Selection. New York. str. 195

20. Rachels, J. (1975) Active and Passive Euthanasia. New England Journal of Medicine 292, No. 2: 78-80.

21. Rješenje Ustavnog suda Republike Hrvatske broj: U-I-60/1991 i dr. od 21. do 25.veljače 2017

22. Scott, P. (2014)The Niche Construction Perspective: A Critical Appraisal. Evolution 68: 1231–1243

23. Šegota, V. (1996) Hipokrat na umoru, Novi list, Rijeka

24. Tolić, B. (1976) Eutanazija kao stvarnost, u Nedjeljna Dalmacija, br. 264, Split, 30. V. : str. 19.

25. Turković, K., Vidlička Roksandić, S., Maršavelski, A. (2010) Eutanazija i potpomognuto samoubojstvo-etičke dileme kriminalne politike. Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu (Zagreb). Vol. 17, broj 1: 223-246.

26. Wietschen, D. (1998) Zur Universalität oder Relativität der Menschenrechte. Unterscheidungen aus ethischer Sicht, u: Ethica 6: 279.-303.

27. Wittgenstein, L.(1914) Tractatus Logico-Philosophicus, nav. dj., 6.52. str. 187-188

28. Zurak, N. (2001) »Eutanazija«, Liječnički vjesnik, 123: 39-46.

29. Živković, M. (2015.) Pravo na život i eutanazija. Pregledni naučni rad. Br. 4-6: 50-60.

30. Mindoljević Drakulić, A., Keleuva, S. (2016) Psihološki aspekti iskustva kliničke smrti. Soc. psihijat. Vol. 44. Br. 3, str. 208-218.

7. Popis korištenih poveznica

1. Plaid Zebra (2018.) What the new assisted suicide law could mean for the mentally ill [Internet]. Dostupno na: https://theplaidzebra.com/what-the-new-assisted-suicide-law-could-mean-for-the-mentally-ill/ Pristupljeno: 16.51018.
2. Wma declaration of Geneva (2018.) Policy [Internet]. Dostupno na: https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-geneva/ Pristupljeno: 15.51018.

8. Popis slika

1. Slika 1. Dozvole ili zabrane eutanazije u svijetu……..15

9. Životopis

Osobni podaci

Ime i prezime: Renata Roknić

Datum rođenja : 21. studenog 1994. godine

Adresa: Braće Radića 40, Staro Petrovo Selo

Kontakt: 0996993091

E_mail: renata.roknic@gmail.com

Obrazovanje :

2009. _ 2013. Opća gimnazija Nova Gradiška

2013. _ 2014. Visoka tehnička škola u Bjelovaru, smjer sestrinstvo

2014. _ 2016. Zdravstveno veleučilište u Zagrebu, smjer sestrinstvo

2016. Prva godina sveučilišnog diplomskog studija sestrinstva na Medicinskom fakultetu u

Zagrebu

Radno iskustvo:

Tijekom studija radila u privatnoj stomatološkoj ordinaciji kao asistentica pri operativnim zahvatima

Strani jezik: engleski, njemački