

Dr.sc Amila Taljanović¹
Dr. sc Tarik Humačkić²

EUTANAZIJA SA SOCIOLOŠKOG I PRAVNOG ASPEKTA EUTANASIA FROM THE SOCIOLOGICAL AND LEGAL ASPECT

Sažetak: Cilj ovog rada bio je doznati nešto više o pojmu i povijesti eutanazije, kroz argumentaciju za i protiv, sa sociološkog i pravnog aspekta, odnosno zašto ima pristalice i protivnike. Jer bez obzira na jedinstveno državno uređenje, nemoguće je ujediniti mišljenja svih individua na jednakoj razini. Da li bi bila pravno sigurnija njena nelegalizacija zbog mogućnosti zlouporabe i radi zaštite povjerenja u medicinske ustanove i u medicinsko osoblje čija je svrha pružati pomoć ljudima i boriti se za opstanak njihovih života, a koje bi moglo biti narušeno njenom legalizacijom, dok sa druge strane imamo pravo na poštivanje temelja dostojanstva svakog čovjeka u bilo kojem stadijumu njegova života, bilo da je u pitanju teška bolest ili umiranje.

Ključne riječi: eutanazija, sociološki, pravni, aspekt.

Abstract: The aim of this paper was to learn more about the concept and history of euthanasia, through arguments for and against, from a sociological and legal point of view, that is, why there are supporters and opponents. Because regardless of a single state system, it is impossible to unite the opinions of all individuals on an equal footing. Would it be legally safer to legalize it because of the possibility of abuse and to protect trust in medical institutions and medical staff whose purpose is to help people and fight for the survival of their lives, which could be undermined by its legalization, while on the other hand we have the right to respect the foundations of the dignity of every man at any stage of his life, whether it be a serious illness or dying.

Key words: euthanasia, sociological, legal, aspect.

1. UVOD

U savremenim društvima kako kod nas tako i u većini zemalja u okruženju u pogledu ekonomske strukture zahvaljujući kapitalizmu veliki slojevi stanovnika nalaze se na rubu siromaštva. Uzimajući u obzir historijske periode, zdravstveno stanje širokih slojeva društva naglo se pogoršava, usljed čega dolazi do teških i neizlječivih bolesti, što se reflektuje ekonomskim krizama i socijalnom patnjom. Ovu tvrdnju potkrepljujemo činjenicom da se broj ubistava i samoubistava svake godine konstantno povećava. Neizlječivi bolesnik predstavlja mučenika i poslije dužeg vremena pomiri se sa smrću i jedino o njoj razmišlja. On je traži, doziva i potpuno je pripremljen za taj ishod, samo da bi umanjio svoje muke u toku bolesti. Bliži članovi porodice, roditelji, djeca ispočetka su osjetljivi i tužni do očajanja zbog bolesti i u stalnoj su donekle opravdanoj nadi da će se

¹ Fakultet za kriminalistiku, kriminologiju i sigurnosne studije Univerzitet u Sarajevu, E-mail: ataljanovic@fkn.unsa.ba

² Visoka škola „Logos centar“ Mostar, E-mail: tarikhumackic@logos-centar.com

bolesnik ipak spasiti, a nešto kasnije lagano se smiruju i dolaze do zaključka da je što skorija smrt jedini ishod. Dešava se i to da im bolesnik ne izaziva više ni sažaljenje. On počinje da ih muči i postaje teret nakon čega članovi porodica otvoreno zahtjevaju od doktora da ih spase bijede i muka koje im zadaje bolesnik svojom bolešću. Prirodno i razumljivo je da će bolesnik u siromašnoj porodici i sredini predstavljati ekonomsku i moralnu katastrofu, dok u bogatoj i imućnoj porodici on se može izolovati i imati specijalnu stručnu njegu.

U slučajevima kada je nemoguće izolovati bolesnika od ostalih članova porodice, kada je socijalno staranje za neizlječive bolesnike u potpunom defektu, kada su oni slojevi društva sa lošim ekonomskim statusom pogođeni, jer oni i najčešće oboljevaju, kada takvi bolesnici predstavljaju jednu trajnu i beznačajnu socijalnu opasnost za porodicu i društvo, kada to društvo nije sposobno da ih izoluje i liječi do smrti, onda se nameće samo jedno rješenje i to, kako zakonskim putem omogućiti takvom bolesniku i porodici spas.

2. POJMOVNO ODREĐENJE EUTANAZIJE

Pojam eutanazija potiče iz grčkog jezika i riječi eu (dobro) i thánatos (smrt), što doslovno znači dobra, odnosno mirna i laka smrt. U tom smislu, ona je suprotna kakotanaziji (kakós, grč. loš, nepravilan, pogrešan), odnosno lošoj smrti. Sam način smrti nije ono što određuje definiciju eutanazije. Koji su onda to uslovi koje jedan postupak treba da zadovolji da bismo ga mogli nazvati eutanazijom? Kao prvo, ovdje se nameće pitanje namjere i želje onoga nad kim se vrši eutanazija. Sa druge strane se postavlja pitanje motivacije. Iz kojih razloga onaj ko vrši eutanaziju to čini? Da li se motivi ubistva razlikuju od motiva eutanazije? To bi bio razlog da eutanaziju poistovjetimo sa samoubicom, jer u oba slučaja se javlja želja da se umre, ali je porjeklo te želje sasvim različito. Samoubistvo je čin za koji uglavnom ne možemo reći da je „medicinski“. Samoubica želi da postigne sopstvenu smrt iz najrazličitijih razloga, socio-ekonomskih, psihičkih, političkih i mnogih drugih. Međutim, osoba nad kojom se vrši eutanazija trpi bol i patnju koja se više nikakvim lijekovima ne može redukovati. Takva osoba se nalazi u završnom stadijumu bolesti i za nju nema više nikakve nade za oporavak, što jesu razlozi za njenom željom da umre. Dakle, motivacija za eutanaziju leži u sažaljenju, odnosno empatiji onoga ko je vrši. Eutanaziju možemo definisati kao čin ili propust koji po svojoj naravi ili nakanom uzrokuje smrt kako bi se na taj način uklonila svaka bol i patnja. Sastoji se iz nakane volje uz primjeljene postupke, odnosno sredstva. Postoji više kriterijuma za podjelu eutanazije, zavisno od načina izvršenja mogu biti aktivne, pasivne, dobrovoljne, nedobrovoljne, oporučene, zakonske i nezakonske i drugo. Osnovna klasifikacija eutanazije jeste na dobrovoljnu i nedobrovoljnu.

Dobrovoljna eutanazija - provodi se uz izričit zahtjev osobe koja želi biti eutanizirana, osoba je sposobna donijeti kompletnu odluku.

Nedobrovoljna eutanazija - provodi se bez saglasnosti eutanizirane osobe zbog njenog psihofizičkog stanja, odnosno, nemogućnosti izjašnjavanja o tome da li žele biti eutanizirane, umjesto njih to učini neka druga osoba (roditelj, supružnik, skrbnik).

Pasivna eutanazija - svodi se na nepružanje oblika medicinske pomoći koja bi pacijentu produžila život; (tj. neliječenjem, isključivanjem aparata, prestankom terapije) pa se pacijent pusti umrijeti.

Aktivna eutanazija - nad eutanaziranom osobom primjenjuje se postupak kojim se osoba izravno usmrćuje (smrtonosna injekcija).

Oporučena eutanazija - svojom izjavom bolesnik se unaprijed odriče primjene posebne njege i zahvata ako dospije u situaciju koja je puna patnje i bez izgleda za ozdravljenje. Pacijent unaprijed bira smrt.

Teratonazija - uništenje ploda, fetusa, medicinskom indikacijom, odnosno, abortusom.

Eutanazija de facto i de iure - de facto je vrsta eutanazije de iure, a razlika je u tenhici propisivanja. Tamo gdje se mimo zakona sprovodila i bila de facto postojala je tolerancija države koja bi intervenisala samo u slučaju kada bi poprimile dimenzije koje iz bilo kojih razloga ne bi mogla dozvoliti. (Na primjer: kratkotrajni eksperiment SSSR-a de facto eutanazije postaje de iure 1939. godine).

Mnogi autori koji se zalažu za pasivnu obično su protiv legalizacije aktivne, dobrovoljne eutanazije. Razlog pronalaze u ključnoj razlici kod pasivne eutanazije, jer ona podrazumjeva kontrolu u rukama pacijenta koji želi da umre. Njihov argument je da će postupak okončanja sopstvenog života kada ga kontrolišu sami pacijenti, verovatnije biti autonoman i pod manjim uticajem spoljnih pritisaka (socijalnog i ekonomskog pritiska i neautentične želje da se umre). Međutim, zabrana aktivne eutanazije po ovom osnovu bi nepravedno isključila one koji su donijeli promišljen zahtjev da umru, ali fizički nisu u stanju da samostalno počine isti.

Razlika između aktivne i pasivne eutanazije najčešće se uspostavlja na kontrastu između ubijanja i puštanja da se umre i postavljanju moralne težine na razliku između činjenja i nečinjenja, odnosno postupaka (acts) i propusta (omissions). Naravno, u medicinskoj praksi je teško zamisliti da se ne pita i ne traži pristanak osobe koja je sposobna i voljna da pristanak da. Pa ipak, na ovu distinkciju je važno ukazati jer, kao na argument protiv eutanazije, u literaturi se često može naići na primer nacističkih doktora koji su učestvovali u „Programu eutanazije“ koji je sledio Hitlerovu politiku „istrebljenja beskorisnog života“, kao primjer progresije dobrovoljne u nedobrovoljnu eutanaziju. Kao što smo pokazali, eutanazija je kontroverzna tema, ne samo iz opšteprihvaćenog shvatanja da postoji mnogo različitih moralnih dilema u vezi sa njom, već i zbog sadržaja koji čini njenu definiciju. Njen značaj se stoga ogleda u činjenici da ona ne ostavlja prostora za razna tumačenja te tako ne dozvoljava da se različiti postupci mogu podvesti pod pojam eutanazije

3. SOCIOLOŠKI ASPEKT EUTANAZIJE

Rasprave o fenomenu eutanazije i pravu na život su gledano historijski novijeg datuma. Ni sada u drugoj deceniji XXI vijeka nije sve jasno. Ne postoje ni pouzdani statistički podaci o tome kojoj statističkoj grupi pripada ova vrsta smrti. Dobrovoljna smrt kao način izbjavljanja od neizlječive i teške bolesti, imala je pristalice u svim prošlim vremenima, u antici (Sokrat, Platon), pa i u surovom srednjem vijeku (Tomas Mor, Frensis Bekon). Tako je Sokrat eutanaziju tumačio kao posljedicu prava na smrt, a Platon uvjeravao kako bolesne treba prepustiti smrti. S druge strane, liječnici su se vodili Hipokratovom zakletvom: „Nikome neću, makar me za to i molio, dati smrtonosni otrov, niti ću za nj dati savjet.“ (Grof, 1994). Stari Grci izlagali su svoju malformiranu ili slabo razvijenu djecu smrti, pa su često i sami pomagali pri samoubojstvu. (Duraković, 2012).

Bekon je prvi uveo ovaj termin, jer je smatrao da dug medicinara nije samo da ljudima vraća zdravlje, već i da ublaži patnje izazvane bolešću; pa se otuda dužnost ljekara ne sastoji samo u tome da se smanji bol (ako se bolest smatra neizlječivom), nego i da je ljekar dužan da obezbjedi pacijentu lak i miran kraj (jer nema na svijetu većeg dobra nego što je takva eutanazija). Ideja „lake smrti“ uvek je bila prisutna u ljudskom rodu, ali, je

tek 1935. u Engleskoj organizovan društveni pokret za legalizaciju eutanazije. Protiv pasivne eutanazije (prestanaka vještačkog održavanja života bolesnika), kad više nema nikakve nade u poboljšanje, zapravo se niko više ne buni. Vodi se bitka za pravo bolesnika na aktivnu eutanaziju, to jest, na samoubistvo uz korištenje profesionalne medicinske pomoći. U praksi, to se kako u prošlosti dešavalo, tako se dešava i sada, događalo i događa se. Bolesnik, na primjer, ako se nalazi u besvjesnom stanju, onda to čini njegova rodbina ili moli ljekara, a neki iz samilosti ili iz koristoljublja pristaju, potpisuje se potvrda o prirodnoj smrti i nikakvih problema nema.

Jedno od važnih lica dvadesetog stoljeća kad se spominje eutanazija jest takozvani „doktor Smrt“ Jack Kevorkian. On je nezakonito provodio eutanaziju i smatra se da je u državi Michigan, u razdoblju od 1990.-1996.godine, usmrtio dvadeset i šest pacijenata, odnosno pomagao im umrijeti samootrovanjem ugljičnim monoksidom za što je imaoposebno uređen VW-kombi, u tisku nazivanom "mašinom za samoubojstva" (suicide machine). (Devetak, 1977).

Glavno u argumentima protivnika eutanazije svakako su moralni i etički te religiozni nazori. Pristalice eutanazije, ukazuju na argument dostojanstvene smrti kao slobode izbora. Moral je kod ove problematike uvijek diskutabilan. Do devetnaestog stoljeća čin umiranja odvijao se u kući uz prisustvo porodice, a umiranje je predstavljalo čin posljednjeg pozdravljanja sa najbližima i put u vječnost. Sa industrijskom revolucijom umiranje je odbačeno iz konteksta kulture i sistemski potiskivano iz života. Umiranje je prebačeno u bolnice, a pacijent okružen tehnikom, nepoznatim ljudima, bez obitelji, priželjkuje „dostojanstveno umiranje“, bez jakih bolova, u ljudskom prisustvu, uz samopoštovanje, poštovanje okoline i bez straha, uz poštivanje sitnih želja umirućeg, uz dojam umirućeg da je shvaćen u svom bolu, da mu nije oduzeta nada u ozdravljenje i život, da mu se ulijeva pouzdanje da će dobro podnijeti ono što ga čeka, kad ima dojam da mu je okolina sve oprostila, kad umire bez stida i osjećaja krivice, kad prihvaća smrt i kad se mirimo sa smrću. (Novaković, 1990).

Međutim, mnogi ljudi (u naše vrijeme većina) smatraju da postoje sfere života u koje čovjek ne treba da zalazi, zato što to nije njegova stvar. Kloniranje, eugenika, eutanazija - predstavljaju mješanje u prerogativne prirode i Boga. Ne rješavamo mi, već Gospod, koliko će čovjek da živi, kad će da umre i da li će mnogo da se muči pred smrt. Uzgred budi rečeno s religioznog stanovišta taj argument nije baš mnogo održiv. Potpuno je razumljiv i opravdan strah, onih koji s religijskih stajališta pristupaju rješavanju problema eutanazije, da bi njena legalizacija ujedno dovela do dekriminalizacije jedne nove kategorije ubojstva. (Trajković, 2011).

Stav islama prema eutanaziji je negativan iako mnogi islamski učenjaci koji se bave ovom problematikom uglavnom dolaze do približno sličnog stava neodobravanja aktivne eutanazije, dok pasivnu odobravaju. U Kur'anu nalazimo preciznu definiciju smrti gdje se ona definira kao nepovratni trenutak: Kada nekom od njih smrt dođe, on uzvikne: "Gospodaru moj, povrati me da da uradim kakvo dobro u onome što sam ostavio. (Ez-Zumer, 42). Dakle, smrt i uništenje mozga je istinska smrt, jer nakon toga nema povratka u život. Kada mozak umre, prestaju raditi i srce i pluća, jer su im centri u mozgu. U tom slučaju aparati za reamenaciju koriste samo za produžavanje života koji se, nakon što je mozak prestao sa radom, više ne može povratiti. Dakle, postavlja se logično pitanje: Koji je to organ čije otkazivanje vodi u nepovratnu fazu? Da li je to srce, pluća, bubrezi ili mozak?

Crkva ne osuđuje korištenje sredstava protiv bolova u medicini. Nije zabranjena ni aktivna medicinska pomoć prilikom teškog porođaja. A ako ljekar može da asistira u velikoj tajni rađanja, zašto bi olakšavanje patnji u momentu druge velike tajne

predstavljalo tabu? U tome su bili svesrdno saglasni fašistički režimi; ako se ima u vidu da je Hitler (oktobru 1939) propisao tajni ukaz prema kom su pod eutanaziju potpadali svi *lebensunwertige Leben* („oblici života koji su nedostojni života“): deformisana novorođenčad, ludaci, senilni starci, neizlječivi siflističari, encefaltičari, i tako dalje, sve do oboljelih od nekakve Hutingtonove horeje. U tu svrhu, fašistička država je stvorila šest eutanazijskih centara, u kojima su korištene smrtonosne injekcije, uz uskraćivanje hrane, kao i upotreba novog „obećavajućeg pronalaka“- tuševa iz kojih je umesto vode izlazio otrovni gas. Rođacima umrlih govorilo se da je smrt nastupila iz prirodnih razloga. Taj gnusan postupak se proćuo u javnosti, jer su krenule glasine, pa je (3. avgusta 1941) Episkop Klemens fon Galen (Clemens von Galen 1878-1946) održao propovijed u Munsteru u kojoj je nacistički program eutanazije nazvao „ćistim ubistvom“ i pozvao katolike da se „oslobode nacističkog uticaja, kako se ne bi uprljali njihovim načinom mišljenja i bezbožnim ponašanjem“. Hitler ipak nije dirao (hrabroga) episkopa, ali je taj program prekinuo, jer je u to vrijeme već postojao (masovniji i pogubniji) projekat logorske smrti; što je potrebu za eutanazijskim centrima i ćinilo izlišnom. Referendumom, koji je sproveden novembra 1997. u amerićkoj državi Oregon, prihvaćen je zakon o dobrovoljnom prekidanju života neizljećivih bolesnika uz primjenu profesionalne medicinske pomoći. „Za“ se izjasnilo 60% od onih koji su ćglasali. Parlament Holandije je 1993. oslobodio sudskog gonjenja ljekare koji su izvršili eutanaziju uz poštovanje do najmanje pojedinosti zvanićno uputstvo. U sućtini, time je ozakonjen *medicid* i u Holandiji, pa je ta zemlja postala prva u kojoj se eutanazija primjenjuje naširoko i nekonspirativno.

4. PRAVNI ASPEKT EUTANAZIJE

Eutanazija sa pravnog aspekta kvalificira se kao namjerno lišavanje života, a svako je namjerno lišavanje života u naćelu krivićno djelo. Krivićno djelo obićno se dešava iz neke zle namjere, mržnje, osvete, okrutnosti, koristoljublja ili tome slićno. Kod eutanazije toga nema. Zato se u pravnoj nauci i krivićnom zakonodavstvu javlja problem, da li eutanaziju treba prosuđivati i kaćznjavati kao svako drugo namjerno lišavanje života, kao obićno ubistvo, uvaćzavajući pri tome motive izvršenog djela samo kao olakšavajuće okolnosti ili eutanazija se treba kvalificirati kao krivićno djelo posebne vrste, zasebno od ćina ubistva ili pak je treba izuzeti iz pojma krivićnih djela te smatrati dopušćenim i nekaćznjivim djelom.

U prvom slućaju ne bi se moglo govoriti o postojanju krivićne odgovornosti ili bi u krajnjem slućaju, eutanazija perdstavljala posebno krivićno djelo, razlićito sa lakšom kaznom nego što je ubistvo. Ovako mišljenje opravdava se time što je svaki pojedinac ovlaćšten da raspolaćze svojim životom i što je nekaćznjivo lišiti života samog sebe. Ako osoba zahtjeva od drugog da ga liši života, onda taj drugi ne moće biti kaćznjen za djelo za koje ne bi ni samoubica bio kaćznjen. Ovakav stav se obrazlaće smanjenjem stope drućstvene opasnosti ućinjenog djela, jer postoji i interes ubijenog da se ovakvo djelo smatra jednom vrstom privilegovanog ubistva. Eutanazija je tretirana kao privilegovano ubistvo u krivićnim zakonodavstvima: Švicarske (Ćlan 114. Krivićni zakon Švicarske predvića ubostvo na zahtjev), Austrije (Paragraf 139 Krivićnog zakona Austrije predvića ubistvo na molbu), Njemaćke (Paragraf 216 Krivićnog zakona Njemaćke predvića ubistvo na izrićit i ozbiljan zahtjev), Italije (Ćlan 579. Krivićnog zakona Italije predvića ubistvo po pristanku) i Norvećke (Ćlan 235. st 2. Krivićnog zakona Norvećke predvića ubistvo po pristanku). (Bajramović, 2009).

Prema drugoj alternativni o pravnom statusu eutanazije jeste da se ona ne smatra krivičnim djelom ubistva, već da postane sasvim legalna. Početkom dvadesetog stoljeća javljaju se i prvi zahtjevi za legalizacijom „blage smrt“ koje nadležne institucije automatski odbacuju. Stav svjetskog mnijenja u poslednje vrijeme se mjenja na način što sve više ljudi postaju pristalice eutanazije. Interesantno je da ovakav intezivan trend postoji samo u zemljama tkz. zapadne demokratije SAD-a, nekim zemljama Zapadne Evrope i Australije. Navest ćemo neke primjere koji su podstakli zakonodavce nekih zemalja na donošenje odluka u vezi eutanazije.

Godine 1962. bračni par Van de Putt u Belgiji, sredstvom za uspavlivanje usmratio je svoje dijete rođeno bez ruku. To se desilo nekoliko dana nakon rođenja. Sud je roditelje oslobodio odgovornosti. (Bajramović, 2009). Godine 1975. šef jedne klinike u Zurichu, Urs Peter Hammerli, priznao je da je uskratio umjetno hranjenje besvjesnim i neizlječivim bolesnicima. Bio je samo privremeno udaljen s posla. (Bajramović, 2009). Godine 1983. izbila je afera u jednoj milanskoj bolnici zbog učestalih i neobičnih smrti na odjelu staraca. Na odjelu su pronađeni tragovi lijekova koji službeno nisu propisivani, a što je autopsija potvrdila. Oumljčeni su poricali odgovornost. (Bajramović, 2009). Godine 1985. u prometnoj nesreći u Engleskoj teško je stradao 17-godišnji R.A. Haughton, ostao je paraliziran od vrata na niže, ali svjestan svog stanja. Roditelji su mu, na njegove zahtjeve dali tablete za spavanje i stavili mu vrećicu na glavu te se ugušio (imao je 22 godine). Sud je izrekao samo uvjetnu kaznu. (Bajramović, 2009).

Diana Pritty, majka dvoje djece umrla je u 45 godini života. Umrla je onako kako je najmanje željela i na način kojeg se najviše bojala, u užasnim bolovima, potpuno paralizovana od vrata na niže, bez mogućnosti da govori ili kontroliše pokrete glavom. Umrla je u komi, od gušenja iako su joj pluća bila potpuno zdrava. Umrla je samo dvije sedmice nakon što joj je Evropski sud za ljudska prava uništio svaku nadu da će njenom mužu biti dozvoljeno da joj asistira pri samoubistvu, koje je toliko željela, a za koje nije bila sposobna. Na pitanje novinara da li joj je takav život koji živi u invalidskim kolicima, sa bolešću koja uništava nervne stanice, bez istinske mogućnosti komuniciranja sa porodicom, ipak bolji od smrti, na posebnom kompjutreu je otkucala: „Ja sam već mrtva“. (Bajramović, 2009). Najveći apsurd je da u Velikoj Britaniji čak 80% ljudi se ne protivi eutanaziji, dok je taj čin u državnom zakonodavstvu kažnjiv sa 14 godina zatvora. Da je kojim slučajem Diana živjela u Holandiji, njenom bi želji bilo udovoljeno.

5. PRIMJENA EUTANAZIJE U SVIJETU

Kodeks medicinske etike i deontologije jasno govori da je namjerno skraćivanje ljudskog života u suprotnosti s medicinskom etikom. Jasno izraženu želju pacijenta koji je pri punoj svijesti te dovoljno informiran u pogledu umjetnog produžavanja ljudskoga života valja poštivati. Ukoliko se bolesnik nalazi u besvjesnom stanju te ukoliko nije zadovoljen uvjet dovoljne informiranosti tada liječnik mora učiniti sve što je u njegovoj moći kako bi produžio život bolesnika bez obzira na nisku kvalitetu života ili moguću patnju koju bolesnik osjeća te koja mu se ovim činom produžuje (Kodeks medicinske etike i deontologije FBiH,2015).

Jedna od zemalja u kojima su se vodile vrlo žustre rasprave o eutanaziji je Rumunjska. Raspravu je potaknulo novinarsko otkriće zakonskog prijedloga o javnome zdravlju. U njemu se aktivna eutanazija prihvaćala bez ikakve zadržske. Javno objavljivanje ovog zakonskog prijedloga izazvalo je žestoke proteste protivnika zakona. Većina javnosti je

bila protiv donošenja zakona. Glavni razlog za to bila je visoka religioznost rumunjskog stanovništva te stav Rumunjske Pravoslavne Crkve da je bol božanskoga podrijetla i da se treba podnositi do kraja života. Bioetičko povjerenstvo rumunjske Akademije medicinskih znanosti odbilo je eutanaziju bez zadržske, nalik na Crkvu. Prijedlog zakona nije usvojen, a rasprava se pokazala beskorisnom jer nijedan rumunjski parlamentarac nije iskazao namjeru davanja prijedloga o dekriminalizaciji aktivne eutanazije. Može se zaključiti da u bliskoj budućnosti, aktivna eutanazija neće biti legalizirana u Rumunjskoj (Maximilian, 1996). Prva država u svijetu koja je legalizirala eutanaziju i asistirani suicid bila je Nizozemska. Proces legalizacije počeo je 1971. godine, a dovršen je 1. travnja 2002. godine kada je na snagu stupio Zakon o okončanju života na zahtjev i asistiranom suicidu. Kraljevska medicinska udruga u Nizozemskoj uvjetno je prihvatila eutanaziju 1984. godine. Kriteriji koji su se trebali ispuniti bili su: "1. povijest bolesti bolesnika; 2. zahtjev za dovršenje života: jasan, brižno sastavljen zahtjev samoga bolesnika (ako takvog zahtjeva nema, liječnik mora obrazložiti zašto ga nema); 3. konzultacija s drugim neovisnim liječnikom; 4. 14 opis sredstava koja će biti korištena za dovršenje života" (Jušić, 2002). Liječnik koji bi izvršio eutanaziju trebao je lokalnom javnom tužiteljstvu predati izvještaj o provedenom postupku. Tužiteljstvo bi na temelju prikupljene dokumentacije odlučivalo o zakonskoj valjanosti provedene eutanazije. Počinitelj djela bi dakle sam sebe prijavio. Nijedan liječnik koji je izvršio eutanaziju prema ovim napaucima nije suđen (Jušić, 2002). Rezultate analiza rada nizozemskih povjerenstava o eutanaziji u Nizozemskoj 1991. godine pokazali su da je od godišnje brojke umrlih koja je iznosila 130.000 čak 49.000 odnosno 38% usmrćeno različitim oblicima eutanazije.

Nakon Nizozemske eutanaziju je legalizirala Belgija, Zakonom o eutanaziji 2002. godine prema kojem se liječniku omogućuje da bez pravnih posljedica izvrši eutanaziju bolesnika ako su prethodno zadovoljeni sljedeći uvjeti: „pacijent mora biti punoljetan i svjestan, zahtjev treba podnijeti promišljeno, ne postoji medicinsko rješenje za situaciju u kojoj se nalazi, pacijent trpi konstantnu i nepodnošljivu fizičku ili mentalnu bol koja se ne može olakšati, pacijent je obaviješten o svojoj situaciji, liječnik je utvrdio stalnost simptoma i pacijentovu želju, konzultiran je drugi liječnik, konzultiran je bolnički tim i druge osobe čije mišljenje pacijent traži“ (Turković, 2010). U Nizozemskoj se s vremenom stvorio strah od neželjene eutanazije. Pokazalo se da dio bolesnika nema povjerenja u nizozemske liječnike te da je među njima prisutan stalan osjećaj nesigurnosti da bi liječnik mogao provesti eutanaziju bez njihova znanja i dopuštenja. Zabilježeni su slučajevi odlaska bolesnika na njegu u susjedne zemlje, posebice Njemačku gdje eutanazija nije dopuštena (Duraković, 2014). Zabilježeni su i slučajevi nizozemskih liječnika koji su odbili izvesti eutanaziju pozivajući se na priziv savjesti. Jedan takav slučaj dospio je u javnost koja je odobrila njegovo pravo na izbor. Ovaj slučaj senzibilizirao je javnost te u raspravi o 15 eutanaziji skrenuo pažnju s prava bolesnika na prava liječnika (Duraković, 2014).

U Luksemburgu je legalizirana eutanazija 2009. godine, a prema njemu se od liječnika traži da potvrdi da je zahtjev za eutanazijom predan bez prisile. Liječnik mora nekoliko puta ispitati pacijenta, potvrditi da je patnja nepodnošljiva i da nema izgleda za poboljšanje. Skrbnici ne mogu odlučivati o životu odrasle osobe (Ministere de la Sante, 2009, 25). U periodu od 2009. do kraja 2016. godine eutanazirane su 52 osobe. Većina je bolovala od raka (Luxembourg Times, 2017). Kanadska vlada je 2016. godine donijela zakon C-14 kojim se definiraju zakonski okviri medicinske pomoći pri umiranju. Da bi se provela eutanazija bolesnik mora biti smrtno bolestan bez mogućnosti oporavka i osjećati nepodnošljivu bol. Bolesnik ili osoba koju je on ovlastio mora podnijeti pisani zahtjev u

kojem izražava želju za potpomognutim usmrćivanjem. Zakonski je određeno da mora proći period od minimalno deset dana od podnošenje zahtjeva i provođenja eutanazije. U tom periodu bolesnik može povući svoj zahtjev bez ikakvih objašnjenja. Eutanaziju mogu provoditi liječnici i medicinsko osoblje, a pomoći im mogu farmaceuti te članovi 16 obitelji. Ovisno o želji umirućega liječnik može sam dati sredstvo od kojega će pacijent umrijeti ili mu ga propisati te pustiti da se sam usmrti (Government of Canada, 2018). Belgija je prva država svijeta koja je legalizirala eutanaziju djece, čime je ona postala dostupna na teritoriju jedne europske države. Propisan je etički kodeks u postupku traženje eutanazije i njezina odobravanja, uključujući procedure i subjekte djelovanja.

6. ZAKLJUČAK

Ako postoje slučajevi kojima je lišavanje života zakonski dozvoljeno i pravno regulisano, kao što su smrtna kazna, krajnja nužda i nužna odbrana, te lišavanje života od strane zakonskih policijskih službenika u toku akcija za sprječavanje zločina, pobuna, terorizma i drugog, postavlja se pitanje prava na dostojanstveno umiranje, prava na blagu i bezbolnu smrt kao neizbježnog dijela ljudskog života. Davanjem prava pacijentu da odluči da li će se prekinuti njegov medicinski tretman, podrazumjeva dužnost medicinskog osoblja da sprovede u djelo pacijentovu neopozivu odluku, uz odsustvo krivičnoprocesnog procesa protiv medicinskog osoblja koje provede eutanaziju. Međutim, legalizacijom aktivne eutanazije nastala bi potencijalna opasnost za umiruće ljude zbog eventualnih slučajeva korištenja njene dozvoljenosti u pogrešne svrhe, konkretno, mogućnosti da se na volju umirućih utječe iz sebičnih razloga i pokušaja izbjegavanja odgovornosti njihovih bližnjih za njih na razne indirektno načine pod utjecajem kojih bi se umirući pacijent mogao osjetiti dužnim opredijeliti za usmrćenje na njegov zahtjev.

Najproblematičnije je rješavanje pitanja eutanazije u situacijama kada pacijenti ne mogu izraziti svoju volju. Da li tada njihova porodica ima pravo odlučiti umjesto njih? Da li bi uvijek odlučili ono što je najbolje u interesu bolesnika, ili bi se opredijelili za vlastite interese i sačuvali sebe od dugog puta uzaludne nade u pobjedu nad smrću? Svakako bi u tim slučajevima trebalo vrlo oprezno pristupiti donošenju konačne odluke koja bi trebala biti rezultat uzimanja svih okolnosti u obzir i to ne samo od strane bližnjih, nego i od strane liječnika i pravno relevantnih osoba.

Vrijednost ljudskog života kao moralne veličine suprotstavlja se pravnim problemima kakvi su smrt i smrtna kazna, koje utječu na pravo na život u razini univerzalnih globalnih problema. Pravno regulisanje ovog problema je dio većeg procesa koji obuhvata više aspekata.

7. LITERATURA

1. Bajramović, S., 2009. *Eutanazija i pravo na život*, Magistarski rad, Fakultet kriminalističkih nauka, Univerzitet u Sarajevu, Sarajevo. str.55-62.
2. Devetak, V., 1977. *Eutanazija*, Crkva u svijetu, vol. 12, br. 2, str. 122.
3. Duraković, D., 2014. *Eutanazija u dječjoj dobi*, Medicinski fakultet, Sveučilište u Rijeci, Rijeka, str.390.
4. Grof, N., 1994. *Problem eutanazije s posebnim osvrtom na pravo na smrt*, Pravnik, Rijeka, vol. 27, br. 1-2, str. 76.

5. Jušić, A., 2002. *Eutanazija*, Hrvatsko društvo za hospicij/palijativnu skrb HLZ, Zagreb, str 304.
6. Maximilian, C., 1996. *Bioetika u Rumunjskoj*. Društvena istraživanja, 5(3-4), 651-662. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/31925>.
7. Novaković, D., 1990. *Eutanazija i situacije umiranja*, Revija za sociologiju, Zagreb, str.198.
8. Šegota, I., 1996. *Nova medicinska etika i eutanazija*, Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja, vol. 5, br. 3-4, str. 701.
9. Trajković, M., Josić, N., 2011. *Eutanazija u perspektivi kršćanske vjere i pravne znanosti*, Filozofska istraživanja, vol. 31, br. 2, str. 371.
10. Turković, K., Roksandić, Vidlička, S., Mršavelski, A., 2010. *Eutanazija i potpomognuto samoubojstvo-etičke dileme kriminalne politike*, Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu, vol 17, str.235. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/133073>.