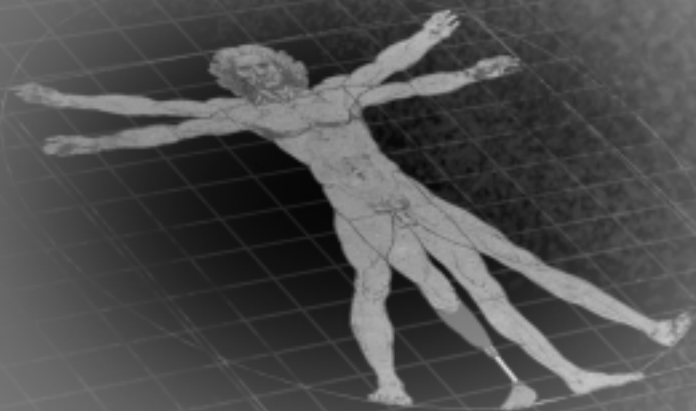


ZAKLJUČAK



$$\underline{a = 0,423}$$

Kao svojevrsni *résumé* prikazanih rezultata istraživanja bilo bi dovoljno istaknuti i samo sljedeće: odnosi, odnosi i opet odnosi! Unutar svih analiziranih područja, od kojih se svako na svoj način pita o ljudskom životu, socijalna podrška pokazala se konstantom od izrazite važnosti. Ona je bitna u kontekstu priznavanja prava na život, bitna je i za shvaćanje smisla života, bitna je za zadovoljstvo vlastitim životom odnosno osjećaj sreće, a na kraju, bitna je i pri razmišljanju u eventualnom traženju vlastite eutanazije. No krenimo od početka.

Prvim poglavljem vidjeli smo na koji način o životu promišljaju prirodne znanosti, poglavito biologija, te teologija. Vidjeli smo da je život zapravo i u današnjem vremenu svojevrsan misterij te da ni danas ne postoji općeprihvaćena definicija života. Život jednostavno izmiče svakom znanstvenom naporu njegova pojmovna određenja, no to naravno ne znači da ga se ne može ili ne treba proučavati. Dapače, multidisciplinarni pristup životu u kojemu bi svaka od znanosti dala svoj obol razrješavanju zamršenog kolopleta života izrazito je važan i nekakve isključivosti među njima ne bi smjelo biti.

Drugim poglavljem prešli smo na točno određen oblik života, naime onaj ljudski. Čovjek je dio prirode te s njom dijeli većinu svojih obilježja, prvenstveno onih genskih odnosno tjelesnih. No čovjek posjeduje i brojne specifičnosti koje kod drugih oblika života na zemlji ne pronalazimo. Tu prvenstveno mislimo na obilježja koja izviru na ostalim razinama čovjekova bića, a ponajprije duhovnoj. No kako među našim ciljevima nije bila i podrobnija antropološka analiza čovjekovih specifičnosti, ovim poglavljem pokušali smo samo pokazati da pozicija ljudskog života na ljestvici

vrednota nije striktno i jedinstveno određena, tj. da čak i na lingvističkoj razini postoje znatna odstupanja, što nam je zapravo poslužilo kao uvod u sljedeće, glavno teorijsko poglavlje.

Treće poglavlje ticalo se vrijednosti ljudskog života u današnjem vremenu. Vidjeli smo da se u suvremenom društvu predlaže jedna *nova etika života* koja bi čak i za moralnost odluka o poslovnom prekidu ili nastavku konkretnog ljudskog života koristila parametre (ne)funkcionalnosti tijela, odnosno elemente kvalitete života. Kvaliteta života u njezinoj moralno-normativnoj uporabi u medicini tako postaje svojevrсна presuda na život ili smrt. No kvaliteta života, vidjeli smo, vrlo je diskutabilno područje. Mnogi se njome bave, no čini se da svaki znanstvenik, svaki stručnjak, pa čak i svaka pojedina osoba ima svoju predodžbu o tome što je kvaliteta života. Ona je izrazito kompleksno i individualno područje, stoga je jasno da postoje velika neslaganja o tome koje bi parametre kvaliteta života trebala obuhvaćati. Ne čudi stoga da ju je vrlo teško, ako ne i nemoguće definirati. Naravno ne treba ni govoriti da se tako neodrediva još teže može realno izmjeriti, a posebice da se na takvim temeljima mogu zasnivati odluke o životu i smrti konkretne osobe, ali i jedna cijela nova etika. Vidjeli smo da znanstvena istraživanja nerijetko pokazuju da čak i u objektivno lošim uvjetima, odnosno u uvjetima kada je prema mjerilima elemenata kvalitete života ona na izrazito niskoj razini, ljudi mogu isticati visoko zadovoljstvo životom te da je u kontekstu osoba s invaliditetom taj fenomen poznat pod nazivom »disability paradox«. Naravno vrijedi i obratno, tj. u objektivno izvrsnim uvjetima osobe ponekad pokazuju prilično nisko zadovoljstvo životom. Moderna znanost objektivne uvjete smatra vrlo važnima u smislu stvaranja uvjeta za kvalitetniji život, no oni sami po sebi ne mogu biti pokazatelj stvarnog stanja kvalitete osobnog života. Može ih se više ili manje uspješno mjeriti i treba ih poticati, no sami po sebi ne podrazumijevaju da će osobna percepcija vlastitog života uvijek i automatski s njima rasti.

Umjesto mjerenja uvjeta koji stvaraju objektivne predispozicije za što kvalitetniji osobni život, pojam kvalitete života danas je, vid-

jeli smo, sve više u uporabi koja zapravo mjeri, odnosno označava vrijednosti ljudskog života kao takvog. Naime, zdravlje i bolest, prema etici kvalitete života, mogu se mjeriti i iskazati matematičkim parametrima. Biti bolestan zapravo znači pasti na ispitu iz zdravstvene matematike, ne udovoljiti matematičkim kriterijima zdravlja. Bolest tako više nije dio ljudskog života i proglašava se neprirodnim stanjem koje je nužno i pod svaku cijenu protjerati iz života. Ako to nije moguće, onda takav život, matematički izmjenen i definiran te lišen svakog osjećaja za istinsku vrijednost i dostojanstvo ljudskog života u horizontu transcendencije, više nije vrijedan življenja. Čovjeka se doslovno objašnjava kriterijima funkcioniranja tijela, pa bi umjesto naziva »etika kvalitete života« bilo primjerenije govoriti o »matematika kvalitete života«.²⁷⁵ Davno zaboravljena i nadičena prirodnoznanstvena mehanicistička paradigma objašnjavanja života, čini se, dobiva svoju revitalizaciju kroz postavke etike kvalitete života. Život, u ovom slučaju ljudski, prema etici kvalitete života može se objasniti zakonima fizike, kemije i matematike te se zapravo ne razlikuje u bitnome od ostalih živih bića, ali i neživih tvari.

Ljudska osobnost je sa Singerom i njegovim istomišljenicima zapravo svedena na zbroj ljudskih potencijala te ako na tom planu nešto nedostaje, dotično ljudsko biće više nije osoba i usmrćivanje takvog života ne bi se trebalo smatrati ubojstvom osobe. Vidjeli smo da su dva obilježja, a koje Singer zbog tko zna kojih razloga prihvaća neupitnim i cjelovitim obilježjima osobnosti, naime racionalnost i samosvijest, osnovni kriteriji za dodjeljivanje statusa osobe nekom ljudskom biću, a onda i za prosudbu moralnosti postupanja prema njemu. Embriji, fetusi, novorođenčad, djeca s mentalnom invalidnošću, osobe u komi i zapravo svi kojima nedostaje nešto od obilježja samosvijesti ili racionalnosti tako nisu osobe te njihovo usmrćivanje nije ubojstvo osobe, a čak i usmrćivanje onih koji jesu osobe, ako oni to žele, nije pogrešno. Ovakvi Singerovi

²⁷⁵ Usp. MATULIĆ Tonči, Bioetika i genetika: Medicinska praksa između eugenike i jatrogene bolesti, *Bogoslovska smotra*, 75 (2005), 1, 185-310, str. 196.

stavovi, ma koliko nevjerojatno zvučalo, vrlo su rasprostranjeni u modernim »etičkim« strujanjima. Vrlo dobar odgovor na ovakvo stanje zapravo nudi i Roy Perrett, makar mu to nije bila primarna intencija. Naime, po njemu je moralno dopustivo postaviti »cijenu« ljudskog života, a sačinjavaju je dvije komponente — *osobna vrijednost*, tj. vrijednost vlastitog života konkretne osobe (zadovoljstvo životom i ostvarenje vlastitih ciljeva itd.) te *socijalna vrijednost*, vrijednost tog života za druge (emocionalna, psihološka, ekonomska itd.). Zbroj tih dviju komponenti predstavlja ukupnu vrijednost života.²⁷⁶ Čini se da upravo u prosudbi koliko je život osobe koju karakterizira loše stanje organizma vrijedan za socijalno okruženje leži temeljni problem i uzrok takve percepcije. Socijalni angažman oko osobe koja više nije u mogućnosti samostalno funkcionirati na način koji je uobičajen za pojedince zdravog dijela populacije, te u današnje vrijeme izrazito bitna ekonomska računica takvog socijalnog, a prvenstveno medicinskog angažmana, mogli bi biti prikriven razlog takvog etičkog strujanja.

No kako primarna intencija ovog rada nije bila čisto teorijskog karaktera, nego smo iz prve ruke nastojali doznati kakva je percepcija vrijednosti života u suvremenom hrvatskom društvu među osobama s invaliditetom, većinu rada posvetili smo rezultatima empirijskog istraživanja. Vidjeli smo u *Rezultatima* i *Raspravi* da su mnoge naše istraživačke hipoteze opovrgnute. Iz mnoštva dobivenih podataka, u sažetom obliku, izdvojiti ćemo samo nekoliko stvari. Pravo na život, makar postojalo veliko suglasje s njim, ipak među našim ispitanicima nije nepovredivo. Na njega značajno utječu i varijable odnosa obitelji prema ispitanicima, ali i percepcija smisla života. Smisao života ovisi pak o socijalnoj podršci, a zadovoljstvo i sreća osoba s invaliditetom crpi se iz temeljnih ljudskih osobina, a nikako iz materijalnog blagostanja. U ukupnom postotku osobe s invaliditetom manje su otvorene ideji eutanazije negoli opća populacija. No u skladu s proeutanazijskim tehnikama pridobivanja pristalica također su podložne jezičnim manipulacijama, pa je tako njih

²⁷⁶ Prema: COHEN-ALMAGOR R., *The Right...*, str. 65.

čak 25% više za eutanaziju ako se ona predstavi kao pravo pacijenta.

Vrlo zanimljiv je nalaz da osobe s invaliditetom općenito manje podržavaju ideju eutanazije od opće populacije, ali i podatak da bi velik broj naših ispitanika izgubio povjerenje u liječnika kojemu bi eutanazija bila dio uobičajene liječničke rutine. Legalizacija eutanazije zapravo bi rezultirala priličnom dozom straha naših ispitanika, bilo da se radi o strahu da ne budu eutanazirani pri liječenju neke svoje teške bolesti, ali možda i straha da bi im legalizacijom eutanazije bio poslan svojevrsan poziv na zahtijevanje vlastite eutanazije iz razloga koje smo naveli u *Raspravi*. Ovaj nalaz postojanja straha i narušavanja povjerenja u nadležnog liječnika direktno je osporavanje ideje eutanazije čak i kroz Singerove postavke. Njegov klasični utilitaristički argument ovime bi bio direktno opovrgnut.

Na sličan način su i njegovi ostali argumenti u najmanju ruku dovedeni u pitanje jer nijedno od analiziranih pitanja nije pokazalo značajnost u odnosu na zdravstveni status ispitanika. Argument utilitarizma preferencija u kontekstu eutanazije, a koji bi bio utemeljen na nečemu što nije proizašlo iz teškog stanja organizma i iznimno jakih bolova, zapravo ne može biti nikako opravdan — osim ako Singer time ne podrazumijeva da i potpuno zdrave osobe imaju pravo tražiti eutanaziju i biti eutanazirane od strane medicinskog osoblja. No ako je tako, onda više i ne govorimo o eutanaziji, nego o medicinskom servisu za ubijanje ljudi kojima je život iz nekoga razloga dosadio i ne žele više živjeti. Isto je i s argumentom teorije prava na život, a kojemu nijedno pravo već na načelnoj razini ne može biti suprotstavljeno. Pravo na život je svojevrsni *conditio sine qua non* svim ostalim pravima te je naš nalaz da ni na to pitanje varijable teškog stanja organizma nemaju utjecaja, makar i sam taj nalaz na neki način osporavao Singerovu ideju, zapravo irelevantan.

Slično bi se moglo tvrditi i za posljednji Singerov argument, argument poštivanja autonomije. Ako postoji opravdani strah da bi ozakonjenje dobrovoljne aktivne eutanazije (a u rezultatima smo

vidjeli da postoji) u skladu s tzv. »slippery slope« argumentom moglo dovesti do njezine primjene i ondje gdje to prvotnim zakonom nije bilo dopušteno, ali i ponukati same osobe kojima treba stalna tuđa njega i pomoć da zbog podizanja kvalitete života vlastitih obitelji zatraže svoju eutanaziju, pitanje je koliko bi ta »autonomna« odluka uopće bila autonomna i utemeljena. Osim toga, premda karakterizira svakog čovjeka, ljudsko dostojanstvo je nadindividualna kategorija i ne može biti podložno razmišljanju pojedinca, odnosno njegovom psihičkom, emocionalnom stanju i raspoloženju, a isto tako ne može ovisiti ni o dominantnim sociološkim trendovima u društvu. Ono je zagantirano samo kada je isključena svaka mogućnost manipulacije njime, pa tako i argument poštivanja autonomije može biti jedan oblik manipulacije ljudskim dostojanstvom. A što se tiče osoba koje »nisu autonomne«, odnosno u takvom su stanju da ne mogu iskazati što misle o vlastitom životu, one zaslužuju čak i veće poštivanje života negoli osoba koja to može. Naime, postoji li makar minimalna šansa da osoba želi nastaviti živjeti makar i u takvom stanju, čak i po Singeru, pogrešno bi bilo oduzeti joj život. Vidjeli smo da postoje slučajevi u kojima se smatralo da su pacijenti u dubokoj komi a da to zapravo nisu bili, te su nakon uporabe modernih dijagnostičkih i terapijskih postupaka vraćeni u status svjesnih i intelektualno funkcionalnih osoba koje se, usprkos teškom stanju organizma, raduju nastavku života. Život je zapravo vrhovna vrednota te bi u postupanju prema njemu znanstveno načelo opreznosti moralo imati izrazito važnu ulogu. Stoga bi u dvojbenim situacijama odluka *za život* bila jedina ispravna opcija. Dostupnim parametrima kvalitete života mogu se mjeriti objektivni, pa čak i neki subjektivni elementi ljudske stvarnosti te se čak mogu međusobno uspoređivati, no život kao takav ne može se vrednovati. Stoga, u kontekstu distinkcije koju smo u drugom poglavlju postavili, sada možemo istaknuti da život nije vrijednost, a posebice nije nevrijednost, on je VREDNOTA!

Na kraju pokušajmo donijeti nekoliko završnih misli. Nastojanja i argumentacija modernih rasprava o vrijednosti ljudskoga života, ali i činjenica sve veće prisutnosti provedbe moralno diskutabil-

nih zahvata u biomedicinskoj praksi, svakako su među osnovnim razlozima koji su papu Ivana Pavla II. naveli na zaključak da je život postao ugrožena vrednota. U enciklici o dostojanstvu i vrijednosti ljudskog života, *Evangelium Vitae*, Papa izravno govori o »kulturi smrti« koja je zavladała u odnosu prema ljudskom životu, a posebice u stadijima kad je život najranjiviji — na početku života (pobačaj, kloniranje, umjetna oplodnja) te na njegovu kraju (asistirano samoubojstvo, aktivna eutanazija). U tom kontekstu koncept svetosti života daje prvenstvo imperativu zaštite ljudskoga života, ostavljajući po strani sve kalkulacije, no ne zato što bi ih aprioristički odbacivao, nego zato što se temeljem kalkulacija može doći u situaciju davanja prednosti tehničkim elementima, odnosno ne-moralnim vrijednostima, u odnosu na moralne vrednote, tj. dostojanstvo ljudske osobe. Stoga se danas javlja potreba svojevrsne revitalizacije etike svetosti života, shvaćanja da život nikako ne smije biti podvrgnut manipulacijama te da zahtijeva poštivanje i zaštitu neovisno o stanjima i stadijima u kojima se čovjekov individualni život nalazio. Etika svetosti života danas bi se morala očitovati u sklopu »dosljedne etike života« koja bi se, izražavajući temeljno opredjeljenje za zaštitu i poštivanje vrijednosti ljudskoga života te inzistirajući na primjeni jedinstvene argumentacije u vrijednosno-normativnom procesuiranju različitih problema vezanih uz ljudski život, autentično pokazivala i u konkretnom djelovanju.²⁷⁷

²⁷⁷ BERNARDIN J., *The Consistent Ethics of Life*, Sheed & Ward (1988), Kansas City; MATULIĆ Tonči, *Metamorfoze kulture*, Glas Koncila (2008), Zagreb.