

Alojzije Čondić

PISMO DOBRI SAMARIJANAC

o skrbi za osobe u pogibeljnim i završnim stupnjevima života

Congregazione per la dottrina della fede, Lettera *Samaritanus bonus* sulla cura delle persone nelle fasi critiche e terminali della vita, 14 luglio 2020, Roma. (Kongregacija za nauk vjere, Pismo *Dobri Samaritanac* o skrbi za osobe u pogibeljnim i završnim stupnjevima života, Rim, 14. srpnja 2020.).

U doba pandemije COVID-19, Kongregacija za nauk vjere objavila je, 22. rujna 2020. godine, Pismo *Dobri Samaritanac* u kojemu naglašava bit ljudskih odnosa i skrb za osobe u završnom stupnju života potičući važnost blizine i svjedočanstva prema njima. Svjedočanstvo, tvrdi kardinal Luis Ladaria Ferrer, prefekt Kongregacije za nauk vjere, više pokreće nego sam nauk. U tim krajnjim okolnostima ne radi se toliko o tome što reći, nego što se može učiniti. Nazočnost i blizina mogu pokrenuti nadu, suosjećanje može biti ključni činitelj, koji potiče na razmišljanje. „Istina” i „blizina” temeljne su poruke Pisma *Dobri Samaritanac*.

1. PASTORALNA SKRB ZA BLIŽNJEGA, TRPEĆI KRIST I NADA, DOBRI SAMARIJANAC I LJUDSKI ŽIVOT, KULTURNE ZAPREKE KOJE POTAMNJUU SVETOST ŽIVOTA

Pismo, koje naučava da su eutanazija i potpomognuto samoubojstvo etički zabranjeni, sastoji se od pet poglavlja, a uglavnom se temelji na priopćenju Kongregacije iz 1980. godine, na spisima svetoga pape Ivana Pavla II. i porukama pape Franje, koji osuđuje kulturu odbacivanja s obzirom na bolesne i slabe, nedostatnu skrb za trpeće i pogubne predodžbe o individualističkome samotkupljenju. Premda Kongregacija uvodno ističe dragocjenosti razvitka biomedicinske tehnologije, ipak naglašava da tehnologija

sama po sebi ne određuje smisao ljudskoga života, pa je nužno izbjegavati njezinu nehumanu uporabu, osobito u pogibeljnim i završnim životnim trenutcima. Opasnost se poglavito nazire u svođenju odnosa između liječnika i bolesnika na samo tehnički i ugovorni odnos, osobito u državama koje ozakonjuju potpomognuto samoubojstvo i eutanaziju. Kongregacija ovim *Pismom* potiče pastire i vjernike laike na posebnu duhovnu i pastoralnu skrb za bolesnike u spomenutomu okružju.

Nameću se poteškoće u spoznaji vrijednosti ljudskoga života, koje se pojavljuju u svojoj slabosti i krhkosti. Patnja neprestano generira neiscrpno pitanje o smislu života. No rješenje pitanja smisla života ne može se dati samo s ljudskoga aspekta, jer patnja sadržava veličinu otajstva koje samo Božja objava može otkriti. *Pismo Dobri Samarijanac* daje cjeloviti pristup ljudskoj osobi, trpljenju i bolesti te brizi o osobama koje su u pogibeljnomu i završnomu stupnju života. Briga o bolesniku ne može se svesti samo na medicinsku ili psihološku pomoć, nego treba biti usmjerena na cijelu osobu u nevolji. Kongregacija smatra da je briga za život prva odgovornost liječnika u susretu s bolesnikom te se ne može svesti na sposobnost ozdravljenja bolesne osobe, jer je njezino antropološko i moralno obzorje mnogo šire. Štoviše, kada je ozdravljenje nemoguće, praćenje liječnika i bolničara, uz brigu o bitnim fiziološkim funkcijama tijela te psihološkom i duhovnom pratnjom, neizbježna je dužnost. U suprotnome bi sve drugo predstavljalo neljudsko napuštanje bolesnika. Osim toga, kao što milosrdni Samarijanac preuzima brigu o polumrtvome čovjeku (*Lk* 10, 29–37), tako i nas Krist poziva da se pouzdajemo u njegovu nevidljivu milost. Jer, krhkost i ranjivost podsjećaju nas na našu ovisnost o Bogu i pozivaju nas da se s poštovanjem odnosimo prema bližnjemu. Otuda moralna odgovornost, odnosno prihvaćanje, zaštita i promicanje ljudskoga života do prirodne smrti. *Pismo* preporučuje kontemplativni pristup, jer imati odgovornost za bolesnu osobu, znači o njoj se brinuti do kraja. Nakana stalne brige o bolesniku mjerilo je za prosudbu raznih čina, koje treba poduzeti u slučaju neizlječive bolesti. Međutim, „neizlječivost” ne znači biti bez skrbi. Pastoralna briga svih: obitelji, liječnika, bolničara i svećenika može pomoći bolesniku da ustraje u milosti i da umre u ljubavi, u ljubavi Božjoj. Ljudsko je biće slabo i ranjivo, pa je pitanje o smislu života još veće kada pati i kada se bliži smrt te zato Crkva ne prestaje isticati smisao ljudskoga života (pog. I.).

S obzirom na pastoralnu skrb o bolesnicima *Pismo* upućuje na lik dobrog Samarijanca, odnosno na Isusa Krista koji svojom patnjom na križu i uskrsnućem očituje Božju blizinu čovjeku, koji je u tjeskobi i boli na kraju života. Svaki bolesnik ima potrebu ne samo da ga se sasluša, nego i doživjeti da njegov sugovornik „zna” što znači osjećati se sam, napušten, tjeskoban pred izgledom smrti, tjelesne boli i patnje. Usmjeriti svoj pogled prema Kristu znači okrenuti se onomu tko je u svome tijelu iskusio udarce biča i čavala, napuštenosti i izdaje najbližih prijatelja. Pred izazovom bolesti, pred emocionalnim i duhovnim nevoljama bolesnika, treba znati uputiti riječ utjehe i nade, koja proizlazi iz suosjećanja s Kristom na križu. Radi se o ljubavi i nadi koju je Isus Krist očitovao na križu te je sposobna suočiti se s izazovom i kušnjom smrti. Umirućima treba podrška, jer, kao što se Krist usmjerio na svoju majku podno križa, tako se i oni na kraju svoga života brinu o onima koji ostaju nakon njih. U tim najcrnjim trenutcima života bitno je s vjerom gledati u raspetoga Krista koji se, zahvaljujući Duhu Svetomu, uzda u Oca te hrabri majku i učenike. Unatoč bolnomu prelasku smrt može postati prigoda za veću nadu, upravo zahvaljujući vjeri, koja nas čini dionicima Kristova otkupiteljskoga djela. U tome vidu nada nije samo čekanje na bolju budućnost, nego znak stvarne blizine Krista, koji svojim uskrsnućem otkriva vječni život pokazujući da bol i patnja, zlo i smrt nemaju posljednju riječ (pog. II.).

Kongregacija za nauk vjere, kroz prisposobu o dobrome Samarijancu, govori o ljudskome životu kao svetomu i nepovredivomu daru. Čovjek je stvoren na sliku Božju iz koje proizlazi njegovo dostojanstvo te je Crkvi svojstveno služiti i s milosrđem pratiti najslabije, u njima održavati Božji život i usmjerivati ih na Božje spasenje. Program je dobrog Samarijanca „srce koje vidi”, jer postoje oni koji zbog manjka suosjećajnosti gledaju, a ne vide, pa je Crkva pozvana surađivati sa svim ljudima dobre volje u brizi za ljudski život. U *Pismu* Crkva potvrđuje pozitivni smisao ljudskoga života kao vrjednotu, koja se uočava ispravnim razumom, što svjetlost vjere potvrđuje i vrednuje u svome neotuđivom dostojanstvu. Radi se o kriteriju koji se temelji na prirodnome nepovredivom dostojanstvu, prema kojemu je život prvo dobro, jer je to uvjet za uživanje svakoga drugog dobra, a ujedno je i nadnaravni poziv svakoga čovjeka dijeliti Trojstvenu ljubav živoga Boga. Zbog toga pobačaj, eutanazija i svojevoljno samoubojstvo truju ljudsku civilizaciju, proturječe Stvoritelju i kaljaju one koji se tako ponašaju (pog. III.).

Sve nasilnije društveno-kulturne pojave ograničavaju i potamnjaju svetost i vrijednost svakoga ljudskog života. *Pismo* upućuje na neke od njih: prva se odnosi na nedvosmislenu uporabu koncepcije „dostojne smrti” u odnosu na koncepciju „kvalitete života”. Radi se o utilitarističkoj antropologiji koja se odnosi samo na ekonomske mogućnosti, blagostanje, ljepotu i uživanje u tjelesnosti, zaboravljajući druge dubinske životne odrednice: odnosnu, duhovnu i vjersku. Prema toj koncepciji, kada ljudski život slabi postaje nevrijedan tvrdeći da nema vrijednost po sebi. Druga potamnjenost svetosti života tiče se pogriješnoga shvaćanja pojma „suosjećanja”, prema kojemu bi bilo „suosjećajno” pomoći bolesniku da umre eutanazijom ili potpomognutim samoubojstvom, nego da pati. No ljudsko suosjećanje ne sastoji se u uzrokovanju smrti, nego u prihvaćanju bolesnika, pružanju podrške u poteškoćama, nuđenju naklonosti i sredstava za ublažavanje patnje. Treća prepreka očituje se u rastućemu individualizmu, koji nas navodi da druge doživljavamo kao ograničenje i prijetnju osobnoj slobodi. Radi se o kulturnome fenomenu koji se suprotstavlja solidarnosti, a papa Ivana Pavao II. nazvao ga je „kulturom smrti”. Konačno, sve se to može sažeti u sveukupnu utilitarističku koncepciju postojanja, prema kojoj život vrijedi sve dok je produktivan i koristan, pokrećući perverzne dinamike tzv. „odbačene kulture” (pog. IV.).

2. NAUK UČITELJSTVA O EUTANAZIJI I POTPOMOGNUTOMU SAMOUBOJSTVU TE PASTORALU BOLESNIKA

U petome poglavlju, koje se sastoji od dvanaest točaka, Crkva promiče cjelovito dobro ljudske osobe isključujući svaku sumnju glede eutanazije i potpomognutoga samoubojstva. Učiteljstvo potvrđuje da je eutanazija u svakome slučaju u sebi zla i da je zločin protiv ljudskoga života, jer se tim činom čovjek odlučuje izravno prouzročiti smrt druge osobe. Svaka neposredna formalna ili materijalna suradnja u takvome činu težak je grijeh protiv ljudskoga života te je ne može legitimno nametnuti ili dopustiti nijedna vlast, jer se radi o kršenju božanskoga zakona. Osoba, koja se slobodno odluči na eutanaziju prekida odnos s Bogom i drugima niječući sebe kao osobu. Isto tako, potpomognuto samoubojstvo povećava težinu, jer pridonosi očaju navodeći osobu da svoju nadu ne usmjerava na Boga i da ne prepozna pravu vrijednost života. To je neprimjerena suradnja u nedopuštenome činu.

Ni eutanazija ni potpomognuto samoubojstvo nikada nisu istinska pomoć bolesnima, već pomoć pri ubijanju drugoga. Društveno-kulturni svijet nagriza svijest o svemu što ljudski život čini dostojanstvenim te ga prosuđuje samo kroz vid korisnosti promatrajući „odbačene živote” i „nedostojne živote” toga kriterija. U nekim su zemljama eutanazijom ubijeni desetci tisuća ljudi, a postoje zloporabe liječnikā s obzirom na one koji nikada ne bi počinili eutanaziju. Crkva u tome vidi prigodu za duhovno pročišćenje i usmjerenost na Boga, jer su kršćani pozvani pomoći umirućima da se oslobode očaja i svoju nadu stave u Boga. Iza želje za eutanazijom i potpomognutim samoubojstvom, najčešće stoji neliječena bol, nedostatak ljudske i kršćanske nade, nedovoljna psihološka i duhovna skrb. Jer, osim medicinske pomoći ljudima treba ljubav i toplina, koju im mogu pružiti njihovi najbliži, u suprotnome osjećaju se usamljeno i prepušteni sami sebi i svojoj patnji. Od posebne je važnosti „znati ostati” s osobama koje su u završnome stupnju života i tako im otvoriti nadu (pog. V., 1.).

Učiteljstvo podsjeća da je, kada se približi kraj života, dostojanstvo ljudske osobe određeno kao pravo na smrt u najvećoj mogućoj spokojnosti s ljudskim i kršćanskim dostojanstvom. Zaštita dostojanstva umiranja znači isključiti i anticipaciju smrti i odgodu s tzv. „terapijskom upornošću”. Time se ne želi izazvati smrt, niti je to ekvivalent samoubojstvu ili eutanaziji, nego se prihvaća činjenica da je nije moguće spriječiti. Stoga je u znaku neizbježne smrti legitimno u znanosti i savjesti donijeti odluku o odricanju od tretmana koji bi samo osigurali nesigurno i bolno produljenje života, ali ne smije se prekinuti redovita skrb na koju bolesnik ima pravo. Odricanje od izvanrednih i/ili nerazmjernih sredstava može značiti poštovanje volje umiruće osobe, ako se o tome prije izjasnila, ali isključuje se eutanazija ili samoubojstvo (pog. V., 2.).

S druge strane, *Pismo* naglašava da je temeljno načelo praćenja bolesnika u kritičnim i/ili završnim uvjetima kontinuitet pružanja pomoći njegovim bitnim tjelesnim funkcijama, a radi se o pružanju hrane i napitaka. Međutim, ističe se da hrana i napitci ne čine medicinsku terapiju u pravome smislu, već predstavljaju lijek koji je nuždan bolesniku, primarnu i neizbježnu kliničku i ljudsku pažnju. Govoreći o stalnoj potrebi razumijevanja bolesnikovih potreba za njegom, ublažavanjem boli te emocionalnim, afektivnim i duhovnim potrebama, dokument prikazuje nužnost *palijativne skrbi* kao dragocjenoga sredstva, kojim se prati bole-

snika u najbolnijim i završnim stupnjevima bolesti. Istodobno je opisuje kao opipljivi simbol suosjećajnoga „stajanja” uz one koji pate. Duhovna pomoć bolesnicima i njihovim obiteljima, također je dio palijativne skrbi, štoviše, to je bitan doprinos koji pripada pastoralnim radnicima i čitavoj kršćanskoj zajednici. Kongregacija tvrdi da tehnologija ne može dati radikalan odgovor na pitanje patnje, štoviše, tvrdnjom da tehnologija može ukloniti patnju iz života stvara se lažna nada, jer samo nada u Boga spašava. Društvo, koje nije sposobno prihvatiti patnike ili pridonijeti s pomoću su-patnje da se patnja podijeli, okrutno je i neljudsko društvo. Definicija *palijativne skrbi* u posljednje vrijeme poprima dvosmislene konotacije, jer u nekim državama postoje propisi prema kojima uključuje tzv. medicinsku pomoć pri umiranju, što može sadržavati mogućnost zahtjeva za eutanazijom i potpomognutim samoubojstvom (pog. V., 3. – 4.).

Bolesnik se oslanja na obiteljsku podršku i zato obitelj ima središnju ulogu u brizi za neizlječive bolesnike. Bitno je da se bolesnik ne osjeća teretom drugima, nego da doživi njihovu blizinu. Osim obitelji veliku ulogu u životu neizlječivih bolesnika imaju „hospiciji” za pružanje njege do posljednjeg trenutka. Hospiciji trebaju biti opremljeni specijaliziranim osobljem i materijalnim sredstvima za njegu. Potrebna im je medicinska, psihološka i duhovna podrška kako bi mogli uz utjehu voljenih osoba dostojanstveno živjeti na kraju života. U takvim kontekstima trebaju nazočiti zdravstveni i pastoralni radnici provodeći kršćanski život vjere i nade usmjeren prema Bogu. *Pismo* govori o pratnji i njezi novorođenčadi i djece, koja su zahvaćena kroničnim degenerativnim bolestima. Potrebno je poboljšavati zdravstvene uvjete za djecu te ona ni na koji način ne bi smjela biti napuštena na razini društvene skrbi, tj. moraju biti pod pratnjom dok ne nastupi prirodna smrt. Prenatalni hospiciji pružaju posebnu podršku obiteljima. Osim medicinske pratnje tih obitelji i djece, osobitu ulogu u njihovoj podršci imaju obitelji koje su prošle slično iskustvo. Isto tako, važna je briga o djeci koja umiru nakon rođenja, što pomaže roditeljima da lakše nadiđu bol i tugu. Nažalost, ističe *Pismo*, dominantna kultura ne potiče ovaj pristup, nego, kao preventivnu praksu, promovira neprijateljsku kulturu koja dovodi do izbora pobačaja. Radi se o namjernome ubojstvu nevinoga ljudskoga života. Uporaba prenatalnih dijagnoza u selektivne svrhe u suprotnosti je s dostojanstvom osobe te je protuzakonita, jer je izraz eugeničkoga mentaliteta. Iz kršćanske perspektive,

pastoralna briga za smrtno bolesno dijete potiče da se toj djeci udijeli sakrament krštenja i krizme. Osim održavanja emocionalne veze između roditelja i djeteta kao sastavnoga dijela njege, ne smije se zaboraviti duhovnost (pog. V., 5. – 6.).

Dokument, također govori o analgetskim terapijama i umirivanju savjesti, jer neki tretmani zahtijevaju posebnu pozornost zdravstvenih djelatnika s etičkoga aspekta. Crkva dopušta sedaciju, kao sastavni dio njege bolesnika, tj. korištenje lijekovima za ublažavanje simptoma pred smrt tako da kraj života provedu u najvećemu mogućem miru i u najboljim unutarnjim uvjetima. Međutim, uporaba analgetika, koji bi izravno uzrokovali smrt smatra se eutanazijskom praksom, pa je neprihvatljiva i treba isključiti svaku namjeru ubijanja kao izravnu svrhu analgetika. S pastoralnoga gledišta, nužno je nastojati o duhovnoj pripremi bolesnika tako da svjesno ide u smrt kao susretu s Bogom. Postoje okolnosti kada se bolesnik nalazi u tzv. „vegetativnome stanju” ili u stanju „minimalne svijesti”. Zabluda je misliti da su bolesnici u takvome stanju prestali biti ljudska bića sa svim dostojanstvom, štoviše, u toj slabosti treba ih prepoznati u njihovoj vrijednosti i pružiti im odgovarajuću pozornost. Zdravstvena briga ne može se ograničiti samo na bolesnika, nego se treba proširiti i na njegovu obitelj i one koji su odgovorni za njega, a o kojima treba također pastoralno skrbiti (pog. V., 7. – 8.).

Govoreći o prigovoru savjesti zdravstvenih radnika i katoličkih zdravstvenih ustanova, a u kontekstu ozakonjenja eutanazije i potpomognutoga samoubojstva, Crkva jasno naučava i potiče kršćane i sve ljude dobre volje, da su u savjesti obvezni uskratiti svaku neposrednu formalnu ili materijalnu suradnju u činima koji su u suprotnosti s Božjim zakonom. Ti su konteksti posebno područje za kršćansko svjedočenje u kojemu se „treba većma pokoravati Bogu negoli ljudima” (*Dj* 5, 29). *Pismo* naučava da zakoni o dopuštenju eutanazije i potpomognutoga samoubojstva ne samo što nemaju nikakvu obvezu savjesti, nego pokreću tešku i preciznu obvezu da im se suprotstavi prigovorom savjesti. U skladu s prirodnim moralnim zakonom države moraju priznati prigovor savjesti u medicinskom i zdravstvenome području, a o tome biskupske konferencije i mjesne Crkve trebaju zauzeti jasan stav, jer radi se o pravu na prigovor savjesti zbog rušenja temelja ljudskoga dostojanstva. Suradnja u tim činima nikada se ne može opravdati pozivanjem na poštovanje slobode drugih. Ne postoji pravo na eutanaziju i potpomognuto samoubojstvo,

nego postoji pravo na zaštitu života i suživota, pa stoga nikada nije zakonito da bilo tko i na bilo koji način surađuje u sličnim nemoralnim postupcima. Sve su zdravstvene katoličke ustanove pozvane djelovati u skladu s naukom Učiteljstva, a u suprotnome niječu odrednicu katoličanstva niti je etički prihvatljiva suradnja s onim ustanovama koje podržavaju eutanaziju. Osim toga, dokument govori o pastoralnoj pratnji i podjeli sakramenata, jer trenutak smrti odlučujući je korak za čovjeka u susretu s Bogom. Da vjernik ne bi umro u samoći i napuštenosti, Crkva je pozvana duhovno ga pratiti molitvom i sakramentima. U pastoralnome smislu, nije dovoljna empatija, odnosno ulazak u samoću drugoga kako bi se osjećao voljeno, jer služba slušanja i utjehe, koju je svećenik pozvan pružiti, čineći se znakom suosjećajne brige Krista i Crkve, može i mora imati presudnu ulogu. U tome poslanju bitno je svjedočiti i povezivati istinu i milosrđe s kojima pogled Dobroga Pastira ne prestaje pratiti svu njegovu djecu. Stoga je nužno za kršćansku, pastoralnu i duhovnu pratnju bolesnika u završnim stupnjevima života, pripremati i osposobljavati svećenike, liječnike i sve zdravstvene djelatnike. Svaki čovjek u tim posebnim trenutcima ima prirodno pravo na pomoć u skladu s izrazima vjere koju ispovijeda. Za kršćane je sakramentalni trenutak uvijek vrhunac svih pastoralnih obveza, jer sakramenti pokore i bolesničkoga pomazanja jesu sakramenti iscjeljenja, čiji je vrhunac u euharistiji kao popudbini za vječni život (pog. V., 9. – 10.).

Pismo donosi stav Crkve o pastoralnoj prosudbi onih koji izrijekom traže eutanaziju i potpomognuto samoubojstvo. S obzirom na sakrament pomirenja ispovjednik mora steći sigurnost pokornikova pokajanja, što je uvjet za valjanost odrješenja, a koje se sastoji od boli duše i zgražanja nad počinjenim grijehom s odlukom ne griješiti više. U tom slučaju radi se o osobi koja se odlučila za teško nemoralan čin i u njemu ustraje, tj. ta osoba nije raspoloživa za primanje sakramenta pokore, pomazanja i pričesti. Pokornik može primiti sakramente samo ako svećenik iz njegove raspoloživosti zaključi da je promijenio svoju odluku. Isto tako, osoba koja je član udruge za primanje eutanazije ili potpomognutoga samoubojstva, mora se iz nje ispisati prije nego što primi sakramente. U slučaju da je bolesnik već bio u nesvijesti svećenik bi mu mogao podijeliti sakramente *sub conditione* ako se pretpostavi da se pokajao polazeći od nekoga znaka koji je prethodno dao. Odgoda podjele sakramenata ljekovit

je čin Crkve, čiji cilj nije osuđivanje grješnika, već njegovo poticanje i praćenje prema obraćenju. Osobi treba blizina koja poziva na obraćenje i onda kada nije u objektivnim uvjetima primiti sakramente, osobito ako se eutanazija ne će provesti u kratkom vremenu. Jer postoji mogućnost da se osobu potakne na promjenu pogriješnoga izbora i tako se može otvoriti pristup podijele sakramenata. Onima koji duhovno pomažu tim bolesnicima, nije dopuštena nikakva vanjska gesta koja bi se mogla protumačiti kao odobravanje eutanazije, kao što je npr. nazočnost u trenutku njezina ostvarenja. *Pismo* naglašava potrebu izobrazbe i odgoja na razini obitelji, škole, odgojnih ustanova i župne zajednice da bi se produbila osjetljivost prema drugima i njihovoj patnji. Bolnički kapelani dužni su produbiti duhovnu i moralnu pouku svih zdravstvenih radnika, a psihološka i duhovna skrb za bolesnike i njihove obitelji mora biti prioritet pastoralnih i zdravstvenih radnika. Palijativna se skrb treba širiti po cijelomu svijetu pripremajući razne tečajeve za zdravstvene radnike te ljudska i duhovna pomoć moraju biti dio akademskoga usavršavanja. Budući da se najveća bijeda sastoji u nedostatku nade pred licem smrti, *Pismo Samaritanus bonus* naučava da je nužno uroniti u Kristovo vazmeno otajstvo kako bi se nadvladali grijeh i zlo (pog. V., 11. – 12.).