

prijatelji...” Ustvari, ovo je razdoblje kad u Strossmayeru ponovno sazrijeva ideja federalne Monarhije s Hrvatskom kao jednom od jedinica. To je bila dodirna politička točka koja je susrela Strossmayera sa Stadlerom i taj susret, uz crkveno djelovanje koje ih je svakako spajalo, pretvorila u kasnije prijateljstvo koje je završilo tako da je upravo Stadler 1905. bio pozvan da nad Strossmayerovim odrom održi glavno posmrtno slovo.

Kao čovjek Crkve, osim vođenja svoje biskupije, Strossmayer se angažirao i na mnogim drugim područjima: zanimao se za Crkvu i njezino uređenje u BiH i pomagao joj, sudjelovao je u postupku uređenja pitanja oko otvaranja Hrvatskog zavoda sv. Jeronima u Rimu, promovirao je širenje glagoljaške liturgije itd. No, najviše je upamćen kao sudionik Prvoga vatikanskog sabora na kojemu je nastupio pet puta briljantnim govorima. Nakon toga se za njega mogla pročitati kvalifikacija “primus orator christianitatis”. Njemu se u saborskoj auli više puta aplaudiralo ali je i dva puta bio prekidan. Naime, on je bio član i govornik manjinske grupe na tome saboru koja se protivila dogmatiziranju papine nezabludivosti i u dogovoru s tom grupom spremao svoje govore. Stoga su odnosi između Strossmayera i pape Pija IX. bili vrlo zategnuti. No, usprkos tome, katolički povjesničari ovoga sabora, čak i oni konzervativni, odreda Strossmayera nazivaju najmarkantnijom figurom sabora. A kad je sabor proglasio dogmu papine nezabludivosti, manjinska grupa nije potpisala saborske zaključke. Među njima je bio i Strossmayer, što predstavlja svakako najsporniji trenutak u životu ovoga biskupa. No, kasnije je jedan po jedan biskup ipak potpisao. Posljednji među njima bio je Strossmayer koji je u svojoj biskupiji saborske dekrete objavio tek početkom 1873.

god. o čemu će vjerojatno više govoriti drugi predstavljači.

Sa svoje pak strane završavam zapazanjem kako velike i genijalne ljude, kakav je bio Strossmayer, nije lako razumjeti i tumačiti. Ovaj dakovački biskup je bio velik intelektualac, inteligentan, obrazovan, vrlo širokog spektra zanimanja ali također izrazito velik emotivac koji se u svojim razmišljanjima i djelovanju i sudovima često dao voditi osjećajima. A to, kažu mnogi, nije sretan spoj, posebice kad se obnaša važnu javnu službu, jer ljudi jakih emocija često lako mijenjaju mišljenje, pa čak i pravac djelovanja, što zbunjuje. To su ljudi velike unutrašnje slobode i ogromne radne energije. Često neobuzdani u očitovanju svojih stavova i zamisli. To su ljudi koji egzistiraju istovremeno na mnogo različitih slojeva, ostavljaju duboke tragove i izazivaju zanimljive rasprave. Zato ih nikako nije lako proučavati pa stoga svakomu, tko to pokuša, zaista treba zahvaliti i čestitati na hrabrosti. Autoru ove knjige također.

Tomo Vukšić

Čuvaj i poštuju ljudski život!

Željka ZNIDARČIĆ (ur.), *Medicinska etika 1*, Filozofsko-teološki institut Družbe Isusove - Hrvatsko katoličko liječničko društvo, Zagreb 2004., 300 str.

Katolička Crkva, inspirirana evanđeljem i oslonjena na svoje bogato višestoljetno iskustvo i na iskustvo ljudskog roda, razradila je vlastitu hijerarhiju vrednota kojom mjeri i procjenjuje sve sektore čovjekova osobnog i društvenog života. Na toj ljestvici ljudski život zauzima jedno od

privilegiranih mjesta. Istina, čovjekov život promatran u svojoj tjelesnosti nije najviša vrednota; svoje zdravlje i život čovjek naime može založiti "bilo iz filozofskih bilo iz religijskih uvjerenja i motiva" (str. 299), ali je zato temeljna vrednota. Stoga, ljudski (tjelesni) život treba poštivati i čuvati bez obzira na kojem se razvojnem stupnju (kvantitativnom i kvalitativnom) on nalazio. Petu zapovijed Dekaloga koja zabranjuje ubojstvo (Izl 20,13; Pnz 5,17) Katolička Crkva bezuvjetno proteže na sve faze ljudskog života. A tu zapovijed moguće je i ovako formulirati: Čuvaj i poštuji ljudski život, zalaži se za fizički, psihički, moralni integritet i egzistenciju svakog čovjeka.

Dvadeseto i dvadesetprvo stoljeće je vrijeme velikih tehnoloških dostignuća na području biomedicine. Međutim, izvorni ideal liječničkog poziva, onakav kakvog ga predočuje i nalaže Hipokratova zakletva, prestao je biti učinkovit u zakonodavstvima mnogih zemalja. To se najviše očituje u nepoštivanju ljudskog života "na početku" ali sve više i "na kraju": pobačaj i eutanazija oduzimaju život onima koji su slabi i nezaštićeni. Tome treba pridodati i razne biotehnološke neterapeutske zahvate na ljudskim zamecima do kojih se dolazi umjetnim putem, bilo umjetnim osjemenjavanjem ili pak kloniranjem. Crkva je i na tu praksu glasno i odlučno reagirala i protestirala, kvalificirajući te postupke kao nemoralne, protivne Božjoj volji i ljudskom dostojanstvu. Nije potrebno nabrajati (najnovije) dokumente crkvenog učiteljstva Katoličke Crkve, koji žele "raskrinkati" sve prisutniju "kulturu smrti" koja je, na žalost, oblikovala mentalitet današnjeg čovjeka. Onaj koga interesira stav Katoličke Crkve o tim i drugim bioetičkim pitanjima, neka se posvetiti osobnom čitanju i studiranju relevantnih crkvenih dokumenata.

U jedno sam siguran: onaj tko prouči barem jedan crkveni dokument, npr. encikliku Ivana Pavla II. *Evangelje života* (1995.), doći će do ovog zaključka: Katolička Crkva kategorički brani dostojanstvo, nepovredivost i svetost svakog ljudskog života i to od njegovog početka u trenutku oplodnje pa sve do njegove prirodne smrti.

Nema sumnje da su i članovi Hrvatskog katoličkog liječničkog društva studirali i usvojili stav Katoličke crkve kada su pisali članke koji su objavljeni u knjizi *Medicinska etika 1* koja se nalazi pred nama. Jasno, kako u svemu tome ne bi došlo do bilo kakvih nejasnoća, od pomoći su im bili i dvojica teologa moralista: Valentin Pozaić (str. 83-88; 127-136; 287-300) i Tonči Matulić (str. 171-209). Knjiga *Medicinska etika 1* je zbornik radova s triju simpozija iz medicinske etike koje su organizirali katolički liječnici iz Hrvatske. Prvi simpozij posvećen temi "Na rubovima života" (str. 9-88) održan je 2000. god. Drugi je bio 2001. god. i nosio je naslov "Liječnička odgovornost na početku 21. stoljeća" (str. 89-209). Treći je organiziran 2003. god. a tema mu je bila "Etički aspekti terapijskoga kloniranja i transplantacije organa" (str. 211-300). Ovdje neću sustavno iznijeti sadržaj i glavne naglaske pojedinih članaka. Onaj tko se interesira za katoličku medicinsku etiku, posegnut će za ovom knjigom te je pročitati. Budući da se i sam bavim (bio)etičkim temama, osvrnut ću se samo na one sadržaje koje smatram presudno važnim za shvaćanje stava Katoličke Crkve u tim pitanjima.

Potrebno je krenuti od početka, tj. od samog začeća ljudskog bića. Stav je Katoličke Crkve jasan i nedvosmislen: bilo da se radi o zigoti, embriju ili fetusu, tu je uvijek riječ o ljudskom biću i to ljudsko biće treba poštivati *kao osobu*. Upravo je statusu ljudskog embrija posvećen prvi čla-

nak knjige kojeg je napisao akademik Anton Švajger (str. 17-26). Imajući u vidu taj ontološki status začetog ljudskog bića nije teško shvatiti zašto se Katolička Crkva energično protivi pobačaju: nikakve indikacije ne mogu opravdati pobačaj, i to ne samo eugeničke, pravno-etičke, socijalno-ekonomske nego i medicinske, tj. kad je život ili zdravlje majke ugrožen nastavkom trudnoće. Tijekom trudnoće majka se može razboljeti. Što tada učiniti? Na to pitanje odgovara ginekologinja iz Zadra dr. Suzana Perinčić člankom "Liječenje žene u trudnoći" (str. 27-37). Slučaj u kojem ipak nije moguće liječiti trudnu majku te istovremeno spasiti plod jest rak vrata maternice koji se pojavi u I. i u ranom II. tromjesečju trudnoće. Tada se odmah započinje s kirurškim odstranjenjem maternice ili radioterapijom što će *indirektno* prouzročiti smrt ploda. Koristeći načelo s dvostrukim učinkom katolički moralni nauk opravdava takav (neodgodivi) terapijski zahvat. U tom slučaju pobačaj nije željen, on je samo neminovna posljedica tog zahvata. Ako se karcinom maternice pojavi u drugoj polovici II. i u III. tromjesečju, "pričekava se do procijenjene sposobnosti ploda za život izvan maternice. Tada se nakon carskog reza nastavlja s daljnjom radikalnom terapijom" (str. 35). Na sreću, takvih je i sličnih teških slučajeva vrlo malo, mnogo manje nego što se to u javnosti želi prikazati. Smatram da je zato iznimno važno odabrati stručnog i savjesnog katoličkog ginekologa koji će poduzeti sve kako bi se ne samo uspješno liječila majka u trudnoći nego i rodilo zdravo dijete.

Kako postupati u slučaju teške i neizlječive bolesti koja nanosi pacijentu iznimne fizičke i psihičke boli? Ovo pitanje otvara novo bioetičko područje i tijesno je povezano s problemom eutanazije. Kao i u

slučaju pobačaja i ovdje je stav Katoličke Crkve jasan i kategoričan: eutanazija je pravo namjerno (samo)ubojstvo, ona je najalarmantniji simptom "kulture smrti". Eutanaziju ništa ne može opravdati, pa ni "samilost" prema bolesnicima. Takav stav međutim ne dijele svi, kao npr. država Nizozemska. Poznato je naime da je ta europska zemlja ozakonila eutanaziju. Neurolog dr. Niko Zurak kaže: "Vrlo je vjerojatno da je za proteklih deset godina eutanazija sa svojim inačicama primijenjena u nizozemskoj liječničkoj praksi na oko 200.000 bolesnika" (str. 75). Zašto se Katolička Crkva energično protivi eutanaziji? Ne samo zato jer je smatra pravim (samo)ubojstvom već i zbog toga što drži da je ljudski život vrijedan i onda kada pati. U kršćanstvu i patnja ima smisla, ona može biti dar Božji. Umjesto eutanazije trebala bi zavladata praksa otvaranja *hospicija*, tj. ustanova koje težište stavljaju ne na dužinu života pod svaku cijenu nego na kvalitet života do smrti (str. 61-68). Od eutanazije treba međutim dobro razlikovati odustajanje od tzv. "terapijske upornosti". Što bi to bila "terapijska upornost"? Odgovor nam daje enciklika *Evangelje života*: To je odricanje "od nekih medicinskih intervencija koje više ne odgovaraju realnom stanju bolesnika, jer su već nerazmjerne rezultatima koji bi se mogli očekivati ili su nepodnošljive za njega ili za njegovu obitelj. U takvim stanjima, kad se smrt neizbježno i uskoro približava, može se u savjesti 'odbaciti postupke koji bi samo prouzročili nesiguran i mučan produžetak života, ali ipak bez prekidanja normalnog dužnog liječenja bolesnika u sličnim slučajevima'... Odbijanje izvanrednih ili nerazmjernih sredstava nije jednako samoubojstvu ili eutanaziji; radije izražava prihvaćanje ljudskog stanja pred smrću" (IVAN PAVAO II., *Evangelje*

života, br. 65). U ovom kontekstu treba čitati članak dr. Mije Bergoveca "Etički problemi pri kardiopulmonalnoj reanimaciji" (str. 49-57) koji govori i o slučajevima odustajanja od reanimacije nekih teških bolesnika.

Toliko o onome što sam smatrao najvažnijih s prvog simpozija. Što se pak tiče drugog simpozija, osvrnuo bih se na samo jedan članka, i to: "Odgovornost u temeljnim (bazičnim) istraživanjima" (str. 153-163), kojeg potpisuje već citirani akademik Anton Švajger, profesor histologije i embriologije Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu (umro 16. prosinca 2003.). Ovaj članak je logički nastavak prethodnog u kojem se raspravljalo o statusu ljudskog embrija. Za bolje razumijevanje članka potrebno je napomenuti da se službeno učiteljstvo Katoličke Crkve u više navrata izjasnilo protiv umjetne oplodnje, ne samo heterologne nego i homologne. Takva oplodnja nije u skladu s dostojanstvom ljudske osobe i ljudskog rađanja. Ako se i pored toga prakticira umjetni način nastajanja novih ljudskih bića, s embrijima treba postupati kao s pravim ljudskim bićima. To će reći da su selektiranje, uništavanje, pokusi i zloporabe ljudskih embrija i fetusa u sebi zli i nemoralni.

S trećeg simpozija moju su pažnju najviše privukla dva članka i to: "Terapijsko kloniranje i ksenotransplantacija" (str. 217-232) i "Cerebralna smrt" (str. 233-236). Prvi članak kojeg opet potpisuje akademik Anton Švajger, nadgradnja je njegovih prethodnih članaka. Što bi to bilo terapijsko kloniranje? Odgovor nam daje sam autor: "Terapijsko je kloniranje tako nazvano po svojoj pretpostavljenoj i očekivanoj najvažnijoj primjeni: liječenju nekih bolesti nadomještanjem oštećenih ili odumrlih stanica u pojedinim organima bolesnika tzv. *matičnim stanicama* dobivenim i/ili

umnoženim kloniranjem *in vitro*" (str. 217). Terapijsko kloniranje kao i reprodukcijско kloniranje "moralno je nedopustivo", i to ne samo zbog toga jer je tu "riječ o namjernoj devijaciji od prirodnog načina začeća", nego i zbog toga što kloniranje ljudskih embrionalnih stanica "podrazumijeva uništavanje (ubijanje) ljudskih embrija (bez obzira na način njihova dobivanja)" (str. 219). Što se pak tiče kloniranja "somatskih matičnih stanica izoliranih iz čovječjeg tijela nakon rođenja ("odrasle" matične stanice) za terapijsku uporabu", tu stvari stoje drugačije. Naime, takvo kloniranje bi bilo moralno dopustivo, "jer ne zadire u dostojanstvo ljudskog bića, a biološki, tehnički i moralno zapravo je "bezazlenije" od metode presađivanja organa". Jasno, "uporaba kloniranih "odraslih" matičnih stanica kao darovalaca jezgre za stvaranje novih ljudskih embrija" moralno je nedopustiva (str. 220). Logično je da se kao vjernici pitamo: zašto mnogi znanstvenici i biomedicinski djelatnici ne poštuju ljudski život od začeća, napose tijekom prva dva tjedna nakon oplodnje, kada se obično upotrebljavaju embrionalne stanice u razne pa i u terapijske svrhe. Švajger razlog tome vidi "u utilitaristički konstruiranom pojmu "predembrija" za embrio unutar prva 2 tjedna nakon oplodnje". Za to vrijeme (pred)embrio bi imao "odgodenu osobnost" (*delayed personhood*) i "reducirani moralni status" (str. 227).

Za bolje razumijevanje preostalog dijela knjige koji je posvećen transplantaciji organa, napose onih tekstova koji govore o presađivanju dijelova tijela s mrtvaca, od presudne je važnosti odrediti kriterij koji određuje (potvrđuje) čovjekovu smrt. O tome govori članak "Cerebralna smrt" kojeg zajedno potpisuju Niko Zurak i Ervina Bilić, a u kojem između ostalog čitamo i ovo: smrt mozga je ujedno i smrt

Ljudskog bića, a "smrti mozga nema bez smrti moždanog debla". Naime, "ireverzibilno oštećenje funkcije moždanog debla "točka je s koje nema povratka"" (str. 234). Katolička Crkva prihvaća medicinsko mišljenje, te s Ivanom Pavlom II. precizira da smrt čovjeka nastupa kada cijeli mozak (mozak, mali mozak i moždano deblo) potpuno i nepovratno prestane djelovati (str. 293). Katolički moralni nauk usvaja stav i praksu mnogih zemalja zakonski reguliranu, naime: "Da bi se izbjegle zloporabe i tjeskobne situacije rodbine i liječnika, zakonom je predviđena posebna komisija koja ustanovljuje nastup smrti - smrti cijelog mozga, a druga je skupina stručnjaka ovlaštena za uzimanje organa" (str. 293).

Ovim bi završio predstavljanje *Medicinske etike I* našoj znanstvenoj i vjerničkoj javnosti. Zadovoljstvo mi je bilo čitati tekstove hrvatskih liječnika koji, nadahnuti katoličkim moralnim principima, traže rješenja za brojna bioetička pitanja. Hvala Bogu da i danas ima takvih liječnika. Oni su sposobni svoje pacijente ne samo informirati o naravi problema s kojim im dolaze, nego ih ujedno i poučiti o svetosti i nepovredivosti ljudskog života od začeca do prirodne smrti, što se inače ne pruža u većini današnjih zdravstvenih ordinacija.

Ovu knjigu preporučamo svima: liječnicima, svećenicima i ostalim vjernicima. Ona daje dodatnu sigurnost pred brojnim bioetičkim problemima. Njezino čitanje neće biti svima lako, jer je rječnik pojedinih članaka na visokom znanstveno-medicinskom nivou. To ne umanjuje njezinu vrijednost, naprotiv, povećava je. Tu visoku znanstveno-medicinsku razinu knjige možemo shvatiti i kao dodatno upozorenje da datostima vezanim uz ljudski život pristupamo s maksimalnom ozbiljnošću i stručnošću. Jedino tako možemo doći do cjelovitije istine o čovjeku, te sebi

i drugima razjasniti brojne dvojbe na bioetičkom području.

Marinko Perković

Etičko vrednovanje zahvata u život i zdravlje

Velimir VALJAN, *Bioetika*, Svjetlo riječi, Sarajevo - Zagreb 2004., 386 str.

Pred nama je nesvakidašnja knjiga. Nesvakidašnja je barem iz dva razloga. Prvi je vezan uz pitanje: Je li u području medicinske znanosti dopušteno sve što je moguće i izvesti? Dok je drugi razlog u činjenici da se knjiga s odgovorima na ovo pitanje rijetko pojavljuje u našem jezičnom i teološkom okruženju, unatoč opširnoj literaturi na stranim jezicima. Tko se iole bavio pisanjem, znat će koliko je napora i vremena trebalo uložiti u knjigu od 386 stranica kako bi odgovorila na brojna pitanja. Grafički dobro osmišljena, knjiga je veoma pregledna; sa 675 bilješki ispod teksta odražava ozbiljan pristup radu, a četrnaest stranica pojmovnog kazala na kraju olakšava uvid u njezin sadržaj.

Kao predložak za ovu *Bioetiku* autoru je poslužio opširni priručnik od preko 1400 stranica koji je napisao Elio Sgreccia, profesor bioetike rimskoga (katoličkog) Medicinskog fakulteta Agostino Gemelli (*Manuale di bioetica*, sv. I-II; 3. izd. I. sv. 1999; 2. izd. II. sv. 1996.). Već sam naslov Valjanove *Bioetike* govori o njezinom sadržaju: riječ je o složenim biološkim zakonitostima ljudskoga života povezanim s moralnim vrednovanjem medicinskih postupaka. Drugim riječima, radi se o istini o čovjeku, pri čemu se biomedicinsko znanje ne može odvajati od etičkog vred-