

Loše stanje organizma kao »dovoljan« argument za eutanaziju osoba s invaliditetom

Marko Marinić*

Sažetak

Članak se sastoji od šest poglavlja koje sadržajno možemo podijeliti u dvije cjeline: teorijsku i empirijsku. U prvom, teorijskom dijelu članka, autor najprije donosi kratki prikaz povijesti eutanazije te njezine definicije, da bi se potom pitanje eutanazije problematiziralo kroz kontekst osoba s invaliditetom, čime se čitatelja zapravo uvodi u samu problematiku stvari koja će biti iznesena u drugom dijelu. Na temelju toga teorijskog dijela, u četvrtom su poglavlju postavljene istraživačke hipoteze te je prikazana metodologija empirijskog istraživanja. Navodi se kako je istraživanjem obuhvaćeno 397 osoba s invaliditetom, što čini reprezentativan uzorak željene populacije. Njihova mišljenja o eutanaziji prikazana su u sljedećem poglavlju, dok se na kraju rezultati tumače, te potvrđuju, odnosno opovrgavaju istraživačke hipoteze. Doneseni su i relevantni zaključci koji bi se praktički mogli svesti u jedan jedini, naime da eutanazija nije nešto što bi se trebalo zagovarati u ime osoba s invaliditetom.

Ključne riječi: eutanazija, osobe s invaliditetom.

1. Povijest eutanazije

Premda se o eutanaziji učestalo govori tek kroz nekoliko zadnjih godina ili desetljeća, geneza samog pojma, ali i praksa usmrćivanja starih i bolesnih ljudi, sežu daleko u prošlost. Nebrojani povijesni pokazatelji potvrđuju kako su se, posebice u plemenskim narodima, osobe s invaliditetom, bolesni, stari, nemoćni, pa čak i mala djeca, usmrćivali na najrazličitije načine. Bacanje s litica, ostavljanje na stijenama, prepuštanje zvijerima šumi, izgladnjivanje, davanje otrovnih napitaka, pa sve do najbizarnijih primjera poput izravnog udaranja sjekirama po glavi nakon što bi se osobi na glavu stavilo kruh,¹ samo su neki od primjera. Premda se u ovakvim slučajevima nikako ne može govoriti o eutanaziji u izvornom značenju te riječi (blage smrti), usmrćivanje starih i bolesnih ipak je evidentno.

* Mr. sc. Marko Marinić, Institut društvenih znanosti Ivo Pilar, Zagreb.

1 Opširnije: J. Dropulić, Postoji li pravo na samoubojstvo. Samoubojstvo ili eutanazija — dva lica prava na smrt, *Informator* 5169/70 (2005) 53–65, 58; V. Pozaić, *Život dostojan čovjeka — eutanazija u prosudbi medicinske etike*, Filozofsko-teološki institut Družbe Isusove, Zagreb, 1985, 11.

Sam pojam *eutanazija*, iako vrlo rijetko, po prvi puta se susreće u antičkom svijetu. Ono što o njemu znamo iz tek nekoliko uporaba u staroj Grčkoj jest da se prvotno koristio kako bi označio nečiji stav, odnosno ljudsko držanje (najčešće hrabro) prema smrti, ali isto tako se upotrebljavao i kao naziv za plemenitu, hrabru smrt.² Najbliže njegovu modernom shvaćanju, termin je po prvi puta zabilježen oko 300. g. pr. Krista, i to u jedinom sačuvanom komadiću kazališnog djela »Mrav« grčkog komediografa Posidipa.³ Ipak, potrebno je istaknuti da upravo zbog vrlo rijetke uporabe ovog termina (barem u nama dostupnim izvorima) nije moguće dohvatiti njegovu definiciju, te nam je vrlo teško govoriti o njegovom pravom, univerzalnom značenju, ako ga je u antici uopće imao.

Usmrcivanje bolesnih, čini se, nailazilo je čak i na odobravanje velikih imena tadašnjeg svijeta. Spomenimo primjerice velike grčke filozofe Sokrata i Platona, prema kojima teško bolesne osobe troše vitalne resurse, kako svoje obitelji, tako i cjelokupne zajednice, te se njihove živote može sa ili bez njihova zahtjeva i pristanka skončati.⁴ Stoici govore o samoubojstvu kao herojskoj alternativni pred besmislenim životom, a život besmislenim može postati i zbog bolesti.⁵

Tijekom sljedećih stoljeća svjetske povijesti eutanazija je uglavnom nepoznat pojam. Čak i rano kršćanstvo, kao uostalom i cjelovita Biblija, ne poznaje eutanaziju niti pojmovno, niti sadržajno. Biblija, naprotiv, promiče visoku solidarnost prema starima i bolesnima, a s mukom i smrću Isusa Krista ljudska patnja doživljava uzvišenu dimenziju (Heb. 5–12, 2 Kor. 12: 7). Pitanja eutanazije, na određen način, dotiče se sv. Augustin kad u četvrtom stoljeću oštro protestira protiv samoubojstva, uključujući i samoubojstvo zbog boli, tumačeći da se ono izravno sukobljava s petom Božjom zapovijedi »Ne ubij«. ⁶ I kasniji kršćanski mislioci uglavnom se nastavljaju na ovakvo razmišljanje, a najbolji izražaj kršćanskog stajališta tog vremena o ovoj temi ponudio je nešto kasnije sv. Toma Akvinski, kazavši kako se samoubojstvo, a onda i eutanazija kao jedan njegov oblik, protivi i ljubavi prema sebi i prema bližnjima, ali i prema Bogu. Jedino je Bog gospodar života i smrti.⁷

S Thomasom Moreom i Francisom Baconom problematika eutanazije ponovno se aktualizira. Iako Thomas More u svom djelu »Utopija« nigdje izravno ne

2 D. Novaković, Eutanazija i situacije umiranja, *Revija za sociologiju* 21 (1990) 2: 193–252, 194.

3 Sačuvani dio teksta kazališne predstave glasi »Od svega što si čovjek može poželjeti od bogova, ne želi on ništa bolje od dobre smrti« — prema: V. Pozaić, *Život dostojan...*, 12.

4 P. Carik, (1985). *Medical Ethic in Antiquity: Philosophical Perspectives on Abortion and Euthanasia*. Dordrecht, Netherlands. Preuzeto iz: *Death and Dying: Euthanasia and Sustaining Life, Encyclopedia of bioethics*, Simon & Schuster Macmillan (1995), New York [etc.], 555.

5 *Death and Dying...*, 555.

6 Vidi: A. Aurelius, *O državi Božjoj = De civitate Dei*, I, 15–24. Usporedi i: D. Amundsen, *Suicide and Early Christian Values*, u: B. A. Brauch, Dorrecht (ur.), *Suicide and Euthanasia: Historical and Contemporary Themes*, Kluwer, 1989, 77–153.

7 S. Thomae Aquinatis, *Summa theologiae*, II–II, 64, 5; V. Pozaić, *Život dostojan...*, 13.

spominje termin *eutanazija*, govoreći o svom zamišljenom gradu i o odnosima koji u njemu vladaju, jasno zagovara⁸ ono što bi se tako moglo nazvati. More kaže:

»Oboljele od neizlječivih bolesti tješe sjedeći kraj njih i razgovarajući s njima te im olakšavaju muke kako god znaju i umiju. No ako bolest, osim što je neizlječiva, bolesniku predstavlja nezaustavljivo i užasno mučenje, dolaze svećenici i državni dužnosnici i hrabre tog čovjeka neka se više ne muči. Kažu mu da nije više sposoban nositi se ni sa jednom životnom zadaćom, da je drugima naporan a sebi težak i da je već nadživio i vlastitu smrt. Neka se odluči da više ne pothranjuje to neizlječivo propadanje i, budući da mu život predstavlja muku, neka ne oklijeva umrijeti. Neka se, pomognut dobrom nadom, izbavi iz toga gorkoga života kao iz tamnice i mučilišta, vlastitom rukom, ili neka dopusti drugima da ga izbave«⁹.

Za razliku od Mora, Francis Bacon izravno uvodi u raspravu i sam termin eutanazije. U svom djelu *Instauratio magna* iz 1623. godine kaže:

»Dužnost liječnika nije samo da ponovno uspostavi zdravlje nego i da ublaži bolove i patnje kod bolesnika; i to ne samo kao da to ublažavanje bola, shvaćeno kao opasan simptom, pridonosi i vodi k ozdravljenju, nego kako bi pribavio u bolesti, kad više nema nade, blagu i mirnu smrt. Jer to je samo najmanji dio sreće od ove eutanazije. Čini se da u naše vrijeme liječnici nameću sebi dužnost zapuštanja bolesnika čim su oni na samrti; dok, prema mom mišljenju, ako oni budu brinuli o tome neće pogriješiti u svojoj dužnosti, pa prema tome ni ljudskosti, nego će čak temeljito produbiti umijeće. Oni ne bi trebali štedjeti nijedan napor da pomognu onima u agoniji kako bi otišli s ovoga svijeta s više blagosti i lakoće (prirodnosti). Dakle, ovo istraživanje nazivamo istraživanjem vanjske eutanazije — razlikujući je od one druge eutanazije koja ima za predmet pripremu duše — i razvrstavamo je, ubrajamo među naše preporuke.«¹⁰

Nakon ovog teksta eutanazija više nije nepoznanica.¹¹ Tijekom sljedećih stoljeća o njoj raspravljaju mnoga velika povijesna imena poput Davida Humea, Arthura Schopenhauera, Friedricha Nietzschea i mnogih drugih.

Međutim, eutanazija ne ostaje samo prisutna u filozofskim, etičkim, medicinskim, pravnim i inim raspravama, nego se provodi i u praksi, što se dešavalo i u našim područjima. Postoje brojni zabilježeni slučajevi gdje su liječnici tog vreme-

8 No treba imati na umu da je ovdje riječ o literarnom djelu te da prijedlozi koji su u njemu dani ne označavaju (nužno) i sama stajališta pisca o toj temi, te je sasvim moguće da je njegovo mišljenje o eutanaziji bilo potpuno drugačije, možda čak i suprotno.

9 T. More, *Utopia=Utopija*, Nakladni zavod Globus, Zagreb, 2003, 315s.

10 F. Bacon, *Instauratio magna*, I part, liv. IV. Chp. II, trad. Oeuvres philosophiques par M. Bouillet, Hachette, Paris, 1834. Citat prema: D. Novaković, *Eutanazija i...*, 194s.

11 Potrebno je spomenuti i to da, smatrajući kako bi se eutanazijom ostvario stari san čovječanstva — izbjeći bolne zadnje trenutke života te se ugasi na miran i bezbolan način (D. Novaković, *Eutanazija i...*, 195), Bacon vjerojatno nije niti bio svjestan posljedica takvoga razmišljanja, jer su, pozivajući se upravo na ovakvo razmišljanje, počinjena mnoga zla u narednim stoljećima.

na iz samilosti davali injekcije morfija teško bolesnima, nakon kojih bi dotični bolesnici »umrli u snu«. ¹²

Praksa eutanaziranja ljudi doživljava svoj procvat u nacističkoj Njemačkoj. Čini se da je jedan od osnovnih razloga tome naoko neznatna promjena u načelnom stavu, naime ideja da može postojati *život nevrijedan življenja*. Kad je jedanput ta ideja prihvaćena, nije bilo teško prilagođavati kriterije »nevrijednosti života« prema potrebi, što je Adolf Hitler i učinio. 1939. godine započeo je dvije akcije: *Akcija djeca* i *Akcija — Samilosna smrt T4*¹³, u kojima je ubijeno osamdesetak tisuća, kako ih je Hitler nazvao, *nekorisnih jedača*.¹⁴

Svjetska zdravstvena organizacija, ali i cijeli svijet nakon Drugoga svjetskog rata, osudili su strahote koje su počinjene pod okriljem eutanazije u nacističkoj Njemačkoj. Međutim, ljudska sklonost zaboravljanju loših stvari te neučenju iz povijesnih iskustava, nedugo nakon rata dovode do svojevrstnog *revivla* ideje eutanazije. Obnavljaju se neka stara, ali i osnivaju nova društva za njezino promicanje, te se prvi zahtjev UN-u za legalizaciju i priznanje eutanazije upućuje već 1952. godine. Nakon toga eutanazija je predmet mnogih rasprava, polemika, skupova, istraživanja te pravnih agitiranja, da bi 2001. godine Nizozemska bila prva zemlja koja ju je u potpunosti legalizirala.¹⁵

2. Definicija eutanazije

Definirati što bi se pod eutanazijom podrazumijevalo danas, nije niti malo jednostavna zadaća. Naime eutanazijom se naziva i poštivanje već započetog procesa umiranja kroz isključivanje medicinskih aparata kad oni više nisu na pomoć osobi na samrti, a isto tako se eutanazijom mogu nazvati i izravna ubojstva ljudi u neterminalnim životnim fazama. Čak je i zakretanje vratovima peradi u slavonskim selima za vrijeme straha od *ptičje gripe* nazvano eutanazijom. Stoga nam je jasno da se pojam koristi vrlo šaroliko i u različite svrhe, te je praktički nemoguće sve njegove primjene obuhvatiti u definiciju.

Sama riječ *eutanazija* grčkog je podrijetla. Kovanica je dviju riječi: *eu* — što bi značilo »dobra« i *θανatos* što je grčka riječ za *smrt*, te bi se iz ovih dviju riječi mogla iščitati i osnovna pojma — dobra, blaga smrt.

Rječnik hrvatskog jezika eutanaziju definira kao: »Kazneno djelo oduzimanja života na lak i bezbolan način neizlječivom bolesniku ili osobi u bezizglednom sta-

12 J. Dropoulić, *Postoji li...*, 58, (Autor na istoj stranici citira i odlomak iz E. Čengiće, *S Krležom iz dana u dan IV*, Globus, Zagreb, 1986, u kojem se navodi kako je i majka Miroslava Krleže umrla na taj način).

13 V. Pozaić, *Život dostojan...*, 19.

14 Prema: V. Pozaić, *Život dostojan...*, 20. Podaci o broju žrtava variraju od istraživanja do istraživanja te se kreću čak i preko 200000 ljudi. Vidi: L. Rees, *Auschwitz — Nacisti i konačno rješenje*, Golden marketing, 2005, Zagreb 62s; *Death and Dying...*, 560.

15 CNN, *Dutch legalise euthanasia*, dostupno na: <http://archives.cnn.com/2001/WORLD/europe/04/10/netherlands.euthanasia.03/index.html>.

nju»,¹⁶ dok Bratoljub Klaić u *Rječniku stranih riječi* navodi čak tri značenja eutanazije: »1. laka smrt; 2. olakšavanje smrtne muke; ublažavanje boli umirućem s pomoću narkotika i sl.; 3. usmrćenje neizlječivo bolesnih«. ¹⁷

Jedna od najkorištenijih definicija eutanazije u hrvatskoj znanstvenoj literaturi jest ona koju donosi dr. Zvonimir Šeparović u knjizi *Granice rizika*, prema kojoj je eutanazija »namjerno skraćanje života neizlječivom bolesniku ili unesrećenoj osobi, radi skraćivanja patnji, ili općenito usmrćivanje (drugog) iz nekog humanog razloga«. ¹⁸ Mi ćemo se u ovom radu služiti definicijom koju je donio Sveti zbor za nauk vjere u *Deklaraciji o eutanaziji*, a koja eutanaziju tumači kao »čin ili propust koji po svojoj naravi ili s nakanom uzrokuje smrt kako bi se na taj način uklonila svaka bol«. ¹⁹

Termin *eutanazija* je s vremenom izgubio svoje početno, pozitivno značenje — blage smrti — te vidimo da se danas upotrebljava vrlo raznoliko. Stvorena je svojevrsna terminološka pomutnja koja neupitno može dovesti (a i dovodi) do nespo razuma, a da bi ih se barem koliko–toliko pokušalo izbjeći, ovom terminu je moguće pridodati nekoliko pridjeva koji bi pojašnjavali na koji se vid eutanazije on odnosi. Tako postoji aktivna i pasivna, dobrovoljna i nedobrovoljna, oporučna, ekonomska, eugenička, kriminalna, eksperimentalna eutanazija itd. ²⁰ Međutim dodavanjem pridjeva, kao što vidimo, dobivamo onda i nekoliko vrsta, ali i podvrsta eutanazije, koje onda nanovo unose zbrku u cijelu priču, koja kao takva vrlo lako može biti zlorabljena. Imajući na umu upravo rečeno, ali i činjenicu da je eutanazija izgubila svoje prvotne pozitivne okvire, s pravom se može postaviti pitanje koliko je doista ovaj termin prikladan za uporabu u ovom kontekstu, no ostavimo to pitanje za neku drugu prigodu.

3. Eutanazija i osobe s invaliditetom

Dva su stanja u kojima se najčešće razmišlja o mogućnosti eutanaziranja ljudi — terminalna faza bolesti i stanje trajne invalidnosti.

Izvorno, eutanazija je zamišljena kao »pomoć« pacijentu u terminalnoj fazi bolesti, tj. posljednjem dijelu čovjekova života kad je proces umiranja već nezaustavljivo započeo. Pasivna eutanazija (u njenom pravom, izvornom značenju) svojevrsno je opravdano rješenje u toj životnoj fazi, no eutanazija je s vremenom prešla dopuštene i izvorno pozitivne motive i okvire te je njezinim interesom postala i populacija osoba s invaliditetom koje su u svom stanju daleko od faze umiranja.

16 *Rječnik hrvatskoga jezika*, Leksikografski zavod Miroslav Krleža i Školska knjiga, Zagreb, 2000, 253.

17 B. Klaić, *Rječnik stranih riječi*, Nakladni zavod Matice hrvatske, Zagreb, 1990, 400.

18 Z. Šeparović, *Granice rizika — etičkopравни pristup medicini*, Informator, Zagreb, 1998, 91.

19 Sveti zbor za nauk vjere: *Deklaracija o eutanaziji*, prijevod objavljen u: V. Pozaić, *Život dostojan...*, 102s.

20 Opširnije o tome vidi: M. Marinić, *Neki aspekti eutanazije u percepciji osoba s invaliditetom*, magistrski rad, Filozofski fakultet Družbe Isusove, 2007, 13–18.

»Niska kvaliteta života« u kojoj se osobe s invaliditetom nalaze postala je (uz ostalo) nešto što se počelo proklamirati kao (dovoljan) argument za razmišljanje o eutanaziji, te je usmrćivnje takve osobe postupno poprimilo vrlo čudne, čak apsuradne značajke. Naime dok se u medijima i javnim raspravama neprestano govori o izjednačavanju prava osoba s invaliditetom s pravima koja su uobičajena za ostali dio pučanstva, istovremeno se osnovno ljudsko pravo — pravo na život — počelo stavljati u pitanje, pa čak i dokidati. Izazivanje smrti zdravih osoba, osim kad je riječ primjerice o samoobrani, uvijek se tretira kao kriminalno djelo, odnosno ubojstvo. Međutim, (medicinsko) izazivanje smrti osobe s invaliditetom postalo je predmet rasprava te se na njega gleda bitno drugačije. Ukoliko govorimo o jednakim pravima za sve, navedena situacija čini se koliko žalosnom, toliko i smiješnom, no zagovornici legalizacije eutanazije, iako padajući već na samom početku, tj. na razini sukobljavanja s osnovnim pravom svakog čovjeka, navode i brojne druge razloge. U ovom radu koncentrirat ćemo se samo na dva osnovna i najčešća razloga, naime bol i nefunkcionalnost organ(izm)a.

4.1. Bol

Započnimo s pitanjem boli. Naime činjenica je da mnoge osobe s invaliditetom trpe vrlo jake i svakodnevne bolove. Isto tako činjenica je da se eutanazija zamišlja kao postupak koji cilja na uklanjanje bolova, ili bolje rečeno postupak koji osobu u potpunosti oslobađa trpljenja bolova, ali na način da je se »iz milosrđa« usmrti. Kako je upravo bol jedan od glavnih argumenata kojima se zagovaratelji eutanazije služe, moguće ga je pronaći u korijenu ideologija svih proeutanazijskih pokreta.

Međutim, empirijska istraživanja i rad s osobama koje su izrazile želju za vlastitom eutanazijom bacaju potpuno drugačije svjetlo na cijelu priču. Naime bol, kako se pokazalo, nije među vodećim argumentima koje osobe u teškom stanju ističu.²¹ Prema istraživanju nizozemskoga medicinskog inspektorata o slučajevima eutanazije u njihovoj državi početkom devedesetih godina, utvrđeno je da od sveukupnog broja zahtjeva za eutanazijom u samo 5% slučajeva navedena bol kao najvažniji argument.²² Tome u prilog ide i činjenica koju eminentni liječnici u svjetskim hospicijima ističu, naime da se 95% fizičke boli može u potpunosti i vrlo lako ukloniti, dok su za preostali dio potrebne nešto kompleksnije metode.²³ Raznorazne tehnike uklanjanja boli mnogim tretiranim osobama postaju s vremenom dio rutine i ne predstavljaju veće probleme, a potrebno je spomenuti da se neke

21 Vidi: National Institute of Nursing Research, *The End of Our Lives: Guiding the Research Agenda*, 6 i 17, dostupno na: http://nintr.nih.gov/nintr/news-info/eol_trans.pdf

22 G. Van Der Val i R. Billmann, *Euthanasia in the Netherlands*, *BMJ* (1994) 308, 1346–1349. 1347.

23 Vidi: *A Disabled Person's Perspective on Euthanasia Given at a Conference Organised Jointly by the Society for the Protection of Unborn Children and International Right to Life on 14th March 1998*, 7s., dostupno na: <http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/Davis/persp%20on%20euthanasia.pdf>.

osobe i bez sredstava protiv bolova nauče uspješno živjeti sa svojom bolju, te da usprkos tome izražavaju visoko zadovoljstvo i želju za daljnjim životom.²⁴

Danas znamo i da je bol multidimenzionalan fenomen, tj. da osim fizičke, bol ima i emocionalnu, intelektualnu, bihevioralnu, osjetilnu i sociokulturalnu dimenziju.²⁵ Lijekove za fizičku dimenziju boli liječnici danas uglavnom imaju, međutim ostale dimenzije više–manje ne ovise o njima, te je za potpuno oslobađanje od boli potrebno više »relaksirajućih« faktora. Upravo u ovom kontekstu ističe se ideja *hospicija* u kojima bi se osobi pristupilo i s onih ostalih, ljudima bitnih i potrebnih aspekata. Imajući na umu upravo rečeno, te ukoliko kroz zagovaranje eutanazije njeni pobornici žele omogućiti teško bolesnim osobama oslobađanje od boli i patnje, čini se da je cijela priča u najmanju ruku nepotrebna, a slobodno možemo reći i pogrešna. Rješenje je hospicij, a ne eutanazija!²⁶

4.2. Nefunkcionalnost (dijelova) organizma

Nastavljajući se na elaboraciju o trpljenju boli, potrebno je reći nekoliko riječi i o »teškom psihofizičkom stanju« osoba s invaliditetom, odnosno njihovu životu sa smanjenom ili u potpunosti onemogućenom funkcionalnosti pojedinih dijelova tijela ili organizma u cijelosti.

Zdravi ljudi osobe s invaliditetom vrlo često percipiraju sasvim pogrešno. U tom kontekstu možemo spomenuti film redatelja Clinta Eastwooda, dobitnik nekoliko Oscara, pod naslovom »Djevojka od milijun dolara«, a protiv kojega su se u SAD–u podigli brojni prosvjedi, rasprave i protivljenja udruga osoba s invaliditetom. Naime prema njihovom mišljenju film promovira usmrćivanje osoba s invaliditetom kao svojevrsno »rješenje problema invalidnosti«, a stanje u kojemu se osobe s invaliditetom nalaze percipira se kao »the life not worth living«, odnosno »a fate worse than death«!²⁷ Na osobu s invaliditetom gleda iz jedne potpuno krive perspektive, no nažalost takvo stajalište nije otkriće samog filma, nego je odraz općeg mentaliteta društvene zajednice.

Mentalitet modernog društva jako dobro ocrtava i svojedobno u engleskom govornom području skovana izreka »better dead than disabled«. U njoj je sadržana sva ona površnost i nekritičnost današnjeg čovjeka temeljena na čistom utilitarizmu. Gledati na osobu s aspekta onoga što joj nedostaje i onoga što ona zbog stanja vlastitog organizma nije u mogućnosti učiniti, te na temelju toga raditi ge-

24 Vidi: E. Emmanuel; D. Fairclough, E. Daniel i B. Clarridge, Euthanasia: Physician Assisted Suicide: Attitude and Experiences of Oncology Patients, Oncologists, and the Public, *Lancet* 347 (1996) 1805–1810.

25 D. B. McGuire, The multidimensional phenomenon of cancer pain, u: D. B. McGuire i C. H. Yarbro (ur.), *Cancer pain management*, Saunders, Philadelphia, 1987, 1–20.

26 V. Požaić, Rješenje je hospicij, a ne eutanazija! u: A. Jušić (i sur.), *Hospicij i palijativna skrb*, Školska knjiga, Hrvatska liga protiv raka (1995), Zagreb, 49–54.

27 B. Haller, Thoughts on »Million Dollar Baby«, *Journal of Research in Special Educational Needs*, 6 (2006) 2, 112–114.

neralnu sliku »vrijednosti« same osobe u najmanju ruku je bezobrazno, a možemo reći i nedopustivo.

Istina je ipak bitno drugačija. Spomenuti kulturološki stereotipi o invalidnosti definitivno nisu nešto što bi se s pravom odnosilo na populaciju osoba s invaliditetom. Da je tome tako, odnosno da vrijednost ljudskog života i zadovoljstvo vlastitim životom ne ovise o funkcionalnosti organizma, potvrđuju brojna klinička i znanstvena istraživanja.²⁸

Promatrajući situaciju i s aspekta radne produktivnosti, postoje brojni primjeri koji potvrđuju da nepokretne, slijepe, gluhe osobe ili one s raznim vrstama nepotpune funkcionalnosti organizma uspijevaju postići i vrhunske rezultate u svom poslu, ukoliko im se stvore adekvatni uvjeti. U tom kontekstu dovoljno se sjetiti primjerice profesora Stephena Hawkinga koji je definitivno jedan od najvećih fizičara današnjice. Stoga, osobi koju karakterizira nefunkcionalnost organ(izm)a treba omogućiti uvjete za njezino samoostvarenje, a ne razmišljati o eutanaziji.

5. Metoda, ciljevi i hipoteze istraživanja

5.1. Postupak

Kako bismo potkrijepili ili opovrgnuli ono što je u dosadašnjem dijelu rada rečeno, u sklopu znanstvene djelatnosti Instituta društvenih znanosti Ivo Pilar, 2006. godine, proveli smo vlastito empirijsko istraživanje među osobama s invaliditetom. Obuhvaćeni su članovi nekoliko civilnih udruga tjelesnih invalida sa sjedištem u Zagrebu i to: *Udruga invalida rada Zagreba*, *Društvo tjelesnih invalida Zagreb*, *Društvo multiple skleroze grada Zagreba* i *Društvo multiple skleroze Zagrebačke županije*, *Hrvatska udruga paraplegičara i tetraplegičara*, *Društvo invalida cerebralne i dječje paralize Zagreb* te *Društvo distrofičara Zagreb*.

Ispitivanje se provodilo na dva načina — direktnim anketiranjem i poštanskom anketom, te je u konačnom zbroju od 750 distribuiranih upitnika dobiveno 397 odgovora osoba s invaliditetom. Od tog broja je 188 muškaraca i 195 žena, dok se 14 ispitanika nije izjasnilo na pitanje o spolu.

Kao najprimjereniju metodu odabira ispitanika odabrali smo probabilističko sustavno uzorkovanje, a budući da je ciljana populacija ovog istraživanja populacija civilnih osoba s tjelesnom invalidnošću u gradu Zagrebu i okolici, te znajući da sve gore navedene udruge obuhvaćaju upravo takvo članstvo, s uzorkom od 397 ispitanika u ovom istraživanju možemo govoriti o reprezentativnom uzorku navedene populacije.

28 Kako je riječ o mnoštvu istraživanja koja potvrđuju navedeno, te je sve njihove reference gotovo nemoguće pobrojati, za potrebe daljnjih istraživanja pogledati vrlo dobar popis naslova i izvora upravo takvih radova na: <http://www.notdeadyet.org/docs/disqual.html>.

5.2. Ciljevi

Ustvrdivši teorijsku, no nažalost i praktičnu povezanost osoba s invaliditetom i pitanja eutanazije, u ovom radu nastojali smo iz prve ruke doznati razmišljanje navedene populacije o spornom pitanju. Vodeći se poznatim sloganom koji kroz zadnjih nekoliko godina osobe s invaliditetom promoviraju »Ništa o nama bez nas«, odabranoj skupini postavili smo izravna pitanja o eutanaziji, a njihovi odgovori nam omogućuju argumentirano raspravljanje o ovoj temi. Upravo iz tog razloga možemo reći da je osnovni cilj ovog istraživanja *saznati mišljenje osoba s invaliditetom o eutanaziji, a onda i ustvrditi eventualno postojanje određenih razloga zbog kojih osobe s invaliditetom više ili manje podupiru ideju eutanazije.*

5.3. Hipoteze

Postavili smo i nekoliko istraživačkih hipoteza kojima ćemo se voditi kroz rad:

1. Imajući na umu da zagovornici eutanazije zastupaju ovu praksu »u ime« osoba koje se nalaze u teškom psihofizičkom stanju, odnosno da su njihovi pokreti borba za dobrobit najugroženijeg dijela pučanstva, prva hipoteza bi glasila: Osobe s invaliditetom u visokom postotku odobravaju ideju eutanazije.
2. Nastavljajući se na prethodno rečeno, druga hipoteza bi glasila: Osobe s težim stupnjem invaliditeta u većem postotku odobravaju eutanaziju.
3. Budući da se kao jedan od glavnih argumenata za eutanaziju navodi trpljenje jakih bolova, odnosno da je eutanazija i zamišljena kako bi se njome oslobodilo teškog bolesnika od bolova, treća hipoteza ovog istraživanja glasi: Osobe koje trpe jake i učestale bolove u većem postotku odobravaju eutanaziju.

6. Rezultati

6.1. Razmišljanje ispitanika o legalizaciji eutanazije u Hrvatskoj

Pitanje pravne regulative, uz mnogobrojne i raznovrsne rasprave o moralnosti čina eutanazije, najzastupljenije je u literaturi. Pobornici eutanazije, posebice u zapadnim zemljama, bore se svim sredstvima da njihova ideja dobije i legislativnu podršku. S druge pak strane zastupnici ideje prava na život, shvaćenog kao pravo iznad svih ostalih prava, jednako tako se bore da do legalizacije takvog čina ne dođe.

Želeći doznati što doista osobe s invaliditetom misle o legalizaciji eutanazije u Hrvatskoj, ispitanicima smo ponudili sljedeću tvrdnju: »Treba legalizirati eutanaziju u Hrvatskoj«, a od ispitanika tražili da zaokruže u kojoj mjeri se s njom slažu,

odnosno ne slažu. Ponuđena je skala odgovora od pet stupnjeva, i to u rasponu od »Uopće se ne slažem« do »U potpunosti se slažem«.

Tablica 1: Slaganje, odnosno neslaganje osoba s tjelesnim invaliditetom s tvrdnjom »Treba legalizirati eutanaziju u Hrvatskoj«

	N	%
Uopće se ne slažem	135	36,29
Uglavnom se ne slažem	23	6,18
I slažem se i ne slažem	81	21,77
Uglavnom se slažem	50	13,44
U potpunosti se slažem	83	22,31
Ukupno	372	100

Prema rezultatima prikazanim u tablici 1, jasno je da su ispitanici u najvećem postotku skloni niječnoj opciji, premda je evidentno i da se u ukupnom zbroju dva zadnja odgovora oko 36% ispitanika slaže s našom tvrdnjom. Srednja vrijednost odgovora je 2,79 (Sd. 1,582).

Spomenimo ovdje i jednu zanimljivost, naime da su anketari Večernjeg lista 2002. godine proveli slično ispitivanje na uzorku opće populacije, te su na pitanje »Treba li u Hrvatskoj ozakoniti pravo na eutanaziju?« dobili sljedeće rezultate: 44% ispitanika odgovorilo je potvrdno, 22% njih nije imalo izričito mišljenje, dok je 34% njih istaknulo da eutanaziju u Hrvatskoj ne treba legalizirati.²⁹ Uspoređujući distribuciju odgovora koje smo dobili s distribucijom odgovora iz *Večernjeg lista*, jasno je vidljivo da osobe s invaliditetom u manjoj mjeri smatraju da eutanaziju u Hrvatskoj treba legalizirati.

Želeći provjeriti u kojim uvjetima su osobe s invaliditetom više ili manje sklone ozakonjenju eutanazije u Hrvatskoj, ukrižali smo odgovore na ovo pitanje s nekoliko nezavisnih varijabli. Najprije smo provjerili utjecaj stupnja invalidnosti na razmišljanje o ovoj temi.

Distribucija odgovora prikazanih u *tablici 2* pokazuje određena razlikovanja, međutim neka pravilnost u tim razlikovanjima te njihova međusobna uzročno–posljedična povezanost nije pronađena, što nam omogućuje zaključak da varijabla stupnja invalidnosti nema značajnog utjecaja na razmišljanje o ovom pitanju. Analiza varijance to jasno potvrđuje ($F=1,019$; $p=0,384$).

²⁹ *Večernji list*, 5. travnja 2002, 18, navedeno prema: D. Poredoš Daša; B. Pirija; D. Planinec, Eutanazija — Ubojstvo modernog doba, *Zbornik Pravnog fakulteta u Zagrebu* 53 (2003) 1, 215–224, 221.

Tablica 2: Utjecaj stupnja invalidnosti ispitanika na (ne)slaganje s tvrdnjom »Treba legalizirati eutanaziju u Hrvatskoj«

		Ne slažem se ³⁰	I slažem se i ne slažem	Slažem se	Ukupno	M	Sd
Od 21% do 40%	N	3	2	1	6	2,17	1,329
	%	50	33,33	16,67	100		
Od 41% do 60	N	6	6	5	17	2,94	1,600
	%	35,29	35,29	29,41	100		
Od 61 do 80%	N	42	21	43	106	2,95	1,624
	%	39,62	19,81	40,57	100		
Od 81 do 100%	N	102	48	77	227	2,69	1,561
	%	44,93	21,15	33,92	100		
Ukupno	N	153	77	126	356	2,77	1,579
	%	42,98	21,63	35,39	100		

Kao jedna od svakako najintimnijih stvari u životu svakog čovjeka jest obavljanje nužde. Dok se zdravi uglavnom zaključavaju u toaletima, ne želeći niti pomišljati da bi netko na bilo koji način bio prisutan pri tom njihovom činu, osobama s najtežom invalidnošću to je svakodnevica, premda je i njima to jedna od najneugodnijih dnevnih rutina. Zbog toga smo kao jedan od pokazatelja teškog stanja organizma odabrali upravo varijablu potrebitosti tuđe pomoći pri obavljanju nužde, odnosno odlasku na toalet.

Prema rezultatima prikazanim u tablici 3 jasno nam je da, premda su uočena određena razlikovanja, nema statistički značajne razlike u načelnom razmišljanju o legalizaciji eutanazije u Hrvatskoj ($F= 1,994$; $p=0,138$).

Tablica 3: Utjecaj potrebitosti tuđe pomoći pri odlasku na WC na (ne)slaganje s tvrdnjom »Treba legalizirati eutanaziju u Hrvatskoj«

		Ne slažem se	I slažem se i ne slažem	Slažem se	Ukupno	M	Sd
Uopće mi nije potrebna pomoć	N	101	58	98	257	2,88	1,562
	%	39,30	22,57	38,13	100		

30 U svim prikazima frekvencija i postotaka u ukrižavanjima, a radi lakše preglednosti, spojili smo odgovore »Uopće se ne slažem« i »Uglavnom se ne slažem« u jedan odgovor »Ne slažem se«, a isto smo napravili i s odgovorima »Uglavnom se slažem« i »U potpunosti se slažem«, koje smo spojili u odgovor »Slažem se«. Pri izračunavanju središnje vrijednosti odgovora u svim ukrižavanjima korišten je izvorni teorijski raspon odgovora koji se kreće od 1 do 5 pri čemu »1« označava da se ispitanici uopće ne slažu s tvrdnjom, a »5« da se u potpunosti slažu. Ovaj raspon zadržali smo i pri izračunavanju statističke značajnosti razlikovanja odgovora po podskupinama.

Potrebna mi je pomoć u određenoj mjeri	N	28	12	14	54	2,48	1,526
	%	51,85	22,22	25,93	100		
Pomoć mi je jako potrebna	N	27	10	17	54	2,57	1,655
	%	50	18,52	31,48	100		
Ukupno	N	156	80	129	365	2,78	1,575
	%	42,74	21,92	35,34	100		

Srednje vrijednosti, kao i distribucija odgovora razvrstanih prema varijabli učestalosti trpljenja bolova, pokazuju nam da niti u ovom slučaju značajnih razlikovanja nema. Aritmetička sredina odgovora ispitanika koji uopće ne trpe bolove gotovo u potpunosti je jednaka onoj koju su polučili ispitanici svakodnevno opterećeni bolovima. Analiza varijance dodatno potvrđuje navedeno ($F=0,216$; $p=0,885$).

Tablica 4: Utjecaj učestalosti trpljenja bolova na (ne)slaganje s tvrdnjom »Treba legalizirati eutanaziju u Hrvatskoj«

		Ne slažem se	I slažem se i ne slažem	Slažem se	Ukupno	M	Sd
Svakodnevno	N	53	28	48	129	2,85	1,640
	%	41,09	21,71	37,21	100		
Često	N	50	26	35	111	2,70	1,523
	%	45,05	23,42	31,53	100		
Rijetko	N	38	22	30	90	2,76	1,589
	%	42,22	24,44	33,33	100		
Nemam bolova	N	15	5	16	36	2,86	1,552
	%	41,67	13,89	44,44	100		
Ukupno	N	156	81	129	366	2,78	1,579
	%	42,62	22,13	35,25	100		

Osim učestalosti trpljenja bolova, provjerili smo rezultate i pod varijablom intenziteta boli, te se i u ovom slučaju pokazalo da statistički značajnih razlika nema ($F= 0,796$; $p=0,528$). Distribucija frekvencija i postotaka u tablici vrlo je šarolika, no ipak treba uočiti jednu vrlo zanimljivu činjenicu. Naime suprotno naučavanju proeutanazijskih pokreta, pokazalo se da upravo oni ispitanici koji trpe vrlo jake bolove u najmanjem postotku opravdavaju legalizaciju eutanazije ($M=2,32$), dok oni koji uopće ne trpe bolove su ujedno i najotvoreniji ideji legalizacije eutanazije ($M=2,88$).

Tablica 5: Utjecaj intenziteta bolova na (ne)slaganje s tvrdnjom »Treba legalizirati eutanaziju u Hrvatskoj«

		Ne slažem se	I slažem se i ne slažem	Slažem se	Ukupno	M	Sd
Vrlo jaki	N	15	2	8	25	2,32	1,574
	%	60	8	32	100		
Jaki	N	44	26	35	105	2,82	1,604
	%	41,90	24,76	33,33	100		
Umjereni	N	66	41	60	167	2,85	1,555
	%	39,52	24,55	35,93	100		
Lagani	N	17	5	11	33	2,58	1,714
	%	51,52	15,15	33,33	100		
Ne trpim bolove	N	12	6	14	32	2,88	1,476
	%	37,50	18,75	43,75	100		
Ukupno	N	154	80	128	362	2,78	1,577
	%	42,54	22,10	35,36	100		

6.2. Razmišljanje ispitanika o eventualnom traženju vlastite eutanazije

Pitanje koje smo prikazali u dosadašnjem dijelu rada odražavalo je mišljenje ispitanika o problematici eutanazije, ali na načelnoj razini. Međutim, zahtjevi za eutanazijom uglavnom su (ili bi trebali biti) osobne prirode, tj. najčešće su upućeni u svoje vlastito ime. Stoga smo smatrali potrebnim istražiti mišljenja ispitanika i u situacijama gdje bi u pitanje bila uključena i njihova osobna dimenzija, te smo im postavili izravno pitanje: »Biste li tražili da se Vas eutanazira kad bi se našli u potpuno bespomoćnom stanju?« Dobili smo sljedeće odgovore.

Najveći broj ispitanika nije se mogao izravno opredijeliti niti za eutanaziju, ali niti protiv nje, te su kao svoj odgovor odabrali opciju »Ne znam«. Samo jedan ispitanik manje u ukupnom zbroju kaže da bi za sebe tražio eutanaziju, dok je protiv takvog čina nešto više od 26% ispitanika.

Tablica 6: Odgovori ispitanika na pitanje »Biste li tražili da se Vas eutanazira kad bi se našli u potpuno bespomoćnom stanju?«

	N	%
Da	141	36,81
Ne znam	142	37,08
Ne	100	26,11
Ukupno	383	100

Evidentno je da bi se jedan znatan dio ispitanika opredijelio za vlastitu eutanaziju, ali isto tako da ima i dosta neodlučnih. Želeći provjeriti koliki utjecaj na ovakvo razmišljanje ima (loše) stanje vlastitog organizma, podvrgli smo i ovo pitanje ukrižavanju s istim nezavisnim varijablama.

Stupanj invalidnosti ni u ovom pitanju nije pokazao značajni utjecaj na odgovore ispitanika. Srednje vrijednosti naime pokazuju određene razlike u odgovorima, no treba imati na umu da je u skupini osoba s invaliditetom tjelesnog oštećenja od 21 do 40%, a koja pokazuje najveće odstupanje od prosjeka, sadržano tek 6 ispitanika, te se na temelju tako malog broja ne može tvrditi statistička značajnost razlika za cijeli uzorak. Dvije najbrojnije podskupine ispitanika polučile su potpuno jednake srednje vrijednosti ($M=1,91$)

I u ovom pitanju provjerili smo statističku značajnost razlike u odgovorima podskupina provođenjem jednosmjerne analize varijance koja na razini od 5% ne pronalazi statistički značajnih razlika ($F=0,545$; $p=0,652$).

Tablica 7: Utjecaj postotka tjelesnog oštećenja ispitanika na njihovo razmišljanje o pitanju »Biste li tražili da se Vas eutanazira kad bi se našli u potpuno bespomoćnom stanju?«

		Da	Ne znam	Ne	Ukupno	M	Sd
Od 21% do 40%	N	1	3	2	6	2,17	0,753
	%	16,67	50,00	33,33	100		
Od 41% do 60%	N	8	7	3	18	1,72	0,752
	%	44,44	38,89	16,67	100		
Od 61 do 80%	N	38	42	28	108	1,91	0,780
	%	35,19	38,89	25,93	100		
Od 81 do 100%	N	85	86	63	234	1,91	0,791
	%	36,32	36,75	26,92	100		
Ukupno	N	132	138	96	366	1,90	0,784
	%	36,07	37,70	26,23	100		

Pitanje smo testirali i u odnosu na samostalnost pri obavljanju nužde, te je evidentno kako je statistički značajna razlika u ovom pitanju pronađena ($F=3,889$; $p=0,021$). Međutim, pronađena statistički značajna razlika ne ide u prilog proeutanazijskim pokretima, nego upravo suprotno. Premda ovakva situacija s aspekta zdrave osobe može izgledati vrlo čudnom, osobe kojima je jako potrebna asistencija pri odlasku na toalet, odnosno pri obavljanju nužde, upravo se najviše protive eutanaziji. Istodobno, najotvoreniji za ideju vlastite eutanazije su oni kojima takva vrsta pomoći uopće nije potrebna. Čini se da ovakvi rezultati svakako govore u prilog naprijed iznesene teze, naime da zdrava osoba ne može suditi o kvaliteti

života i zadovoljstvu vlastitim životom osobe s invaliditetom, no vratit ćemo se ovome još jedanput na kraju rada.

Tablica 8: Utjecaj potrebitosti tuđe pomoći pri odlasku na WC na razmišljanje o pitanju »Biste li tražili da se Vas eutanazira kad bi se našli u potpuno bespomoćnom stanju?«

		Da	Ne znam	Ne	Ukupno	M	Sd
Uopće mi nije potrebna pomoć	N	105	97	60	262	1,83	0,776
	%	40,08	37,02	22,90	100		
Potrebna mi je pomoć u određenoj mjeri	N	18	21	15	54	1,94	0,787
	%	33,33	38,89	27,78	100		
Pomoć mi je jako potrebna	N	14	21	22	57	2,14	0,789
	%	24,56	36,84	38,60	100		
Ukupno	N	137	139	97	373	1,89	0,786
	%	36,73	37,27	26,01	100		

U odnosu na učestalost trpljenja bolova, rezultati prikazani u *tablici 9* ne pokazuju značajna odstupanja u razmišljanju o ovom pitanju. Naime srednje vrijednosti odgovora po svim podskupinama kreću se oko 1,9, te je jasno da i analiza varijance ne pronalazi statistički značajnih razlika ($F=0,348$; $p=0,791$).

Tablica 9: Utjecaj učestalosti trpljenja bolova ispitanika na njihovo razmišljanje o pitanju »Biste li tražili da se Vas eutanazira kad bi se našli u potpuno bespomoćnom stanju?«

		Da	Ne znam	Ne	Ukupno	M	Sd
Svakodnevno	N	56	43	35	134	1,84	0,812
	%	41,79	32,09	26,12	100		
Često	N	38	45	28	111	1,91	0,769
	%	34,23	40,54	25,23	100		
Rijetko	N	31	36	26	93	1,95	0,785
	%	33,33	38,71	27,96	100		
Nemam bolova	N	12	16	9	37	1,92	0,759
	%	32,43	43,24	24,32	100		
Ukupno	N	137	140	98	375	1,90	0,786
	%	36,53	37,33	26,13	100		

Intenzitet boli također se nije pokazao statistički relevantnim u ovom pitanju ($F=1,793$; $p=0,130$). Međutim, kao i u prošlom pitanju, usprkos šarolikosti odgovora po podgrupama, ponovno se pokazalo da bi osobe koje trpe vrlo jake bolove u najmanjem postotku tražile vlastitu eutanaziju. Srednja vrijednost njihovih odgovora je 2,19, dok su sve ostale podskupine ispod tog rezultata.

Tablica 10: Utjecaj intenziteta bolova na razmišljanje o pitanju »Biste li tražili da se Vas eutanazira kad bi se našli u potpuno bespomoćnom stanju?«

		Da	Ne znam	Ne	Ukupno	M	Sd
Vrlo jaki	N	7	7	12	26	2,19	0,849
	%	26,92	26,92	46,15	100		
Jaki	N	46	36	26	108	1,81	0,799
	%	42,59	33,33	24,07	100		
Umjereni	N	61	71	38	170	1,86	0,753
	%	35,88	41,76	22,35	100		
Lagani	N	11	9	14	34	2,09	0,866
	%	32,35	26,47	41,18	100		
Ne trpim bolove	N	11	14	8	33	1,91	0,765
	%	33,33	42,42	24,24	100		
Ukupno	N	136	137	98	371	1,90	0,789
	%	36,66	36,93	26,42	100		

Što nam ovi rezultati govore praktički, razvidno je već i pri letimičnom pregledu, no pokušajmo ih kratko rezimirati.

7. Rasprava i zaključci

Kroz ovaj rad vodile su nas tri hipoteze. Prvu možemo smatrati odbačenom. Naime osobe s invaliditetom ne samo da se ne opredjeljuju u visokom postotku za praksu i legalizaciju eutanazije, nego su u usporedbi s istraživanjem *Večernjeg lista* na općoj populaciji znatno manje sklone mišljenju da eutanazija treba biti legalizirana. Što nam ovi rezultati govore? Čini se da možemo slobodno kazati kako bi iz diskusije, odnosno zagovaranja legalizacije eutanazije za određene skupine ljudi, već na temelju odgovora na ovo pitanje, svakako trebalo isključiti osobe s invaliditetom. Prikazani rezultati govore tome u prilog. Ukoliko demokratska metodologija vrijedi i na ovom području, odnosno ukoliko je opće dobro iznad indivi-

dualnog, ideja eutanazije je nešto (barem u ovom trenutku) apsolutno nepotrebno, pa čak i potpuno pogrešno.

Nastavljajući se na prethodnu hipotezu, pokušali smo ući dublje u samu problematiku stvari. Naime iako smo jasno vidjeli da se osobe s invaliditetom u najvećem postotku načelno protive ideji eutanazije, pokušali smo utvrditi postoje li određeni razlozi zbog kojih je neki ispitanici više, odnosno manje podupiru.

Na temelju argumentacije proeutanazijskih pokreta koji se bore za »pomoć« u najtežim fazama ljudskog života, pretpostavili smo da će osobe s težim stupnjem invalidnosti u većoj mjeri opravdavati ideju eutanazije, te smo tu pretpostavku uzeli kao našu drugu hipotezu. Međutim, rezultati istraživanja u potpunosti su je opovrgnuli. Frekvencije odgovora po svim podskupinama ne pokazuju značajna razlikovanja, pa čak niti u pitanju o eventualnom traženju vlastite eutanazije.

Kao dodatni pokazatelj teškog stanja ispitanika odabrali smo i varijablu potrebitosti tuđe pomoći pri odlasku na toalet, no ukrižavanje odgovora i s ovom varijablom ne ide u prilog ideologijama proeutanazijskih pokreta. U načelnom slaganju s legalizacijom eutanazije u Hrvatskoj statistički značajna razlika u odgovorima ispitanika nije pronađena, dok je u pitanju eventualnog traženja vlastite eutanazije pronađena razlika, ali potpuno suprotstavljena tim ideologijama. Time je dodatno potvrđeno opovrgavanje naše druge hipoteze, ali uočena i činjenica da zdrave osobe ne mogu imati jasan uvid u zadovoljstvo životom osoba koje se nalaze u jednoj nezavidnoj zdravstvenoj situaciji. Stoga nam je jasno da na temelju rezultata možemo tvrditi kako u pozadini zahtjeva za eutanazijom definitivno ne stoji (medicinski gledano) teško, odnosno nefunkcionalno stanje organizma.

Osnovna ideja eutanazije jest otklanjanje bolova, ali na jedan vrlo rapidan način — usmrćivanjem nositelja bolova. Prilikom zagovaranja eutanazije bol je nezaobilazan argument, pa smo nastojali provjeriti koliko je ona doista od presudnog značaja.

Rezultati koje smo dobili opovrgnuli su i našu treću hipotezu. Učestalost trpljenja bolova pokazala se potpuno irelevantnom pri izjašnjavanju na naša pitanja. Čak štoviše, pokazalo se da osobe koje svakodnevno trpe bolove u manjoj mjeri podupiru ideju eutanazije nego osobe koje ih uopće ne trpe. To je posebice evidentno u odnosu na našu sljedeću nezavisnu varijablu, naime intenzitet boli. Uočeno je da su ideji eutanazije, kako na načelnoj, tako i na osobnoj razini, najviše suprotstavljeni upravo oni koji podnašaju najjače bolove. Stoga, jasno nam je da nećemo pogriješiti ukoliko zaključimo da bol kao jedan od argumenata za legalizaciju eutanazije (prema dobivenim rezultatima) nema potrebno utemeljenje u empiriji te da je zagovaranje eutanazije pod tom izlikom neopravdano. Kad se ovome pridoda i činjenica velikog napredovanja medicine u otklanjanju boli, argumentacija proeutanazijskih pokreta koja je na boli utemeljena doista postaje u najmanju ruku čudnom, a da nije žalosna, mogla bi se nazvati i smiješnom.

Što nam je na kraju zaključiti? Niti teško i nefunkcionalno stanje organizma, niti prisutnost boli, čak i one najjače, ne može biti argumentacija na temelju koje bi se tražila legalizacija i opravdanje eutanazije za osobe s invaliditetom.

Osobe s invaliditetom, kao što smo vidjeli, zapravo ne žele nešto što se upravo »u njihovo ime« najčešće zagovara. Odakle onda proeutanazijski pokreti crpe inspiraciju za vlastita zalaganja teško je reći, a to nije ni među ciljevima ovog rada, te stoga nećemo na ovom mjestu pokušavati odgovoriti na to pitanje. No spomenut ćemo nešto čega se zbog ograničenosti opsega teksta ovdje nismo dotakli, a također je utvrđeno na temelju istog empirijskog istraživanja. Naime ukrižavajući ova naša pitanja, ali i neka druga, s varijablom kvalitete obiteljskih odnosa i varijablom samoprocjene religioznosti, pronađene su statistički značajne razlike.³¹ Osobe koje su nezadovoljne odnosom obitelji prema sebi prije bi tražile vlastitu eutanaziju, odnosno one koje su tim odnosom zadovoljne u znatno manjem postotku su sklone razmišljati o njoj. Slično vrijedi i kod samoprocjene religioznosti, gdje se pokazalo da su religiozne osobe s invaliditetom puno zadovoljnije vlastitim životom, te bi u znatno manjem postotku tražile eutanaziju. Stoga se čini da upravo u ovim kategorijama treba tražiti potencijalne razloge zbog kojih se neke osobe s invaliditetom eventualno odlučuju za eutanaziju. Ujedno se ističe i potreba za saopćavanjem vrhunaravne poruke osobama s invaliditetom, odnosno potreba za prilagodbom pastoralnih metoda za ovu specifičnu populaciju, ali isto tako i nužnost skretanja pozornosti na važnost obiteljskih odnosa. Osobe s invaliditetom moraju se osjećati voljenima, potrebnima i cijenjenima u vlastitim obiteljima, ali i društvu. One nikako nisu *balast* društva kojeg bi se pošto–poto trebalo riješiti, jer čak i oni najnemoćniji izrazito pridonose njegovom razvoju, i to posebice u onom segmentu koji se tiče razvoja humanosti, odnosno one temeljne dimenzije ljudskosti čovjeka kao privilegiranog bića na zemaljskoj kugli. Korektnim ophođenjem prema osobama s invaliditetom čini se dvostruko dobro — izravna pomoć samim osobama, no istodobno se učimo biti onakvima kakvi bi doista trebali biti, naime ljudi. Razmišljati o eutanaziji takvih osoba destrukcija je samih temelja ljudskosti i srozava nas na čisto životinjsku razinu, u kojoj opstaju samo fizički najjači.

31 Vidi: M. Marinić, *Neki aspekti...*, 62–98.

*THE POOR CONDITION OF THE ORGANISM AS »SUFFICIENT«
ARGUMENT FOR THE EUTHANASIA OF DISABLED PERSONS*

Marko Marinić

Summary

The essay consists of six sections which can be classified according to content into two parts: the theoretical and empirical. In the first, the theoretical section of the article, the author gives a brief historical survey on euthanasia and its definitions, then proceeds to treat the problem of euthanasia through the prism of disabled persons. Thus he introduces the reader to the essence of the problem which is to be elaborated in the second part of the essay. Based on the theoretical section, research hypotheses have been put forward as well as the empirical research methods. We are told that the study involved 397 disabled persons, a substantial number within the targeted population. Their opinions on euthanasia are put forth in the following section while the results are interpreted at the end, some of which confirm while others refute the research hypotheses. Relevant conclusions are also made, all of which can be reduced to only one, and that is, that euthanasia is not to be viewed as something which we are to advocate for in behalf of disabled persons.