

Anton Mlinar

Evtanazija

Uvod

V zadnjih letih je postalo število objav s področja evtanazije praktično nepregledno. Ko sem pripravljaj razpravo o evtanaziji v Sloveniji,¹ me je presenetila razprava Janeza Milčinskega *Dva obraza evtanazije*, napisana že leta 1962,² ki je nisem bral prvič, toda sedaj sem jo razumel kot manjkajoči člen iz obdobja molka med evtanazijo v Nemčiji in ponovnim izbruhom te teme v sedemdesetih letih 20. stoletja. Nedavni sprejem zakona o evtanaziji v belgijskem spodnjem domu parlamenta³ (*La Chambre*) je le še en dokaz več, da postaja razprava o evtanaziji eden glavnih paradoksov sodobne civilizacije. Tudi če pustimo ob strani skoraj stoodstotno »sprejemljivost«⁴ evtanazije v javnosti, zakonodajo in prakso na Nizozemskem, razmerje med ustavno in pravno doktrino, med etiko in kulturo, med napovedmi in strahovi, pomeni evtanazija vedno hkrati preveč in premalo. Evtanazija postaja »kulturno«⁵ vprašanje: nestrpna je in zahteva strpnost. Opredelitev pojma bo zato nujno nepopolna. Viktor Frankl⁶ izrecno izpostavlja smisel na prvi pogled nevrednih in nesmiselnih, neizmerno oddaljenih in za človekov razum nedojemljivih dejstev in stvarnosti, ker so nenadoma »tako blizu«. René Girard pravi, da smisel dojamemo tisti, ki zmore povezati dejstva v preteklosti v celoto sedanjega trenutka in v osebno zgodovino vključiti tudi prihodnost. »Ne morem deliti pesimizma tistih ljudi, ki menijo, da po holokavstu ni več mogoča nobena prihodnost. ... Če je holokavst pripravil konec zgodovine, je nacizem duhovno zmagal.«⁷ Ali sploh obstaja možnost vprašati se, če ima kdo pravico vzeti priložnost smrti zapisanemu človeku, da umre svojo smrt in ta trenutek izpolni s smislom?⁸ Etosa umiranja, ki naj bi izkristaliziral poteze nujnega, seveda ni na delovni mizi

¹ A. Mlinar, *Razprava o evtanaziji v Sloveniji*, v: BV 63 (2003), 41-66.

² J. Milčinski, *Dva obraza evtanazije*, v: isti, *Medicinska etika in deontologija*, Ljubljana 1982, 159-167.

³ 16. maja 2002 (prim. www.dekamer.be)

⁴ V. Frankl, *Zdravnik in duša*, MD, Celje 1994, 51 s.s.

⁵ R. Girard, *Wann all das beginnt* (intervju), Münster 1997, 119.

⁶ V. Frankl, *n. d.*, 74 sl.

popularne etike uspeha in sreče, saj sodi med najbolj izzivalne téme sedanje civilizacije.

Soočenje etosa umiranja in popularnih variant etike in morale napoveduje dramatični konflikt »kolektivnih« razvojnih stopenj etosa moči in nestrpnosti na eni in nemoči posameznika na drugi strani. Najbrž ni težko ugotoviti, da je »spor med moralnimi sistemi« za nekatera področja v sodobnem svetu že dosežen cilj. Mislim zlasti na področje prava, politike, ekonomike in kulture. Etični modeli, ki opravičujejo evtanazijo, izražajo s tem vase vsajeno dialektično razmerje med zaskrbljenostjo v fazi umiranja, in smrtjo, ki je dokončen konec. Zdi se, kot da gre za vprašanje, čigav bo drobiž, ki ga blagajnik ne more vrniti. Etični modeli, ki evtanazijo odklanjajo, niso na boljšem: tudi njih razjeda poseben pomen razpolaganja z življenjem.

Iskanje odgovora na vprašanje, kaj je evtanazija, je usodno povezana s človekovo zaznavo moralnega prostora – odgovornosti –, odgovorom na neartikulirano vprašanje o »globinskem« razmerju z drugim in o skrbi zanj. Z drugimi besedami to pomeni, da je v razpravi o evtanaziji treba vračunati tudi to, da so moralni sistemi »ranjeni«, da »umirajo« in da to zasluži pozorno skrb. Gre za moralne zaznave, ki temeljijo na neizoblikovani podobi človeka ter na reševanju problemov na abstraktni ravni. Gre za preprosto vprašanje: Kako prepričati človeka, ki ima sposobnost potegniti prvo potezo »v korist družbe in v škodo posameznika«, da tega ne stori? Zato razprava o evtanaziji v prvi vrsti ne bi smela naštevati argumentov proti evtanaziji, pač pa bi morala biti *zagovor obtoženih*. Medtem ko evtanazija z zdravniškega vidika ni bila nikoli problem, o katerem bi lahko povedali kaj novega – vedno je pač šlo za lajšanje predsmrtnih muk in za vprašanje takta –, je problem nastal, ko so pobude o legalizaciji hotele ovrednotiti (razvrednotiti) t.i. »nevredno življenje«. Ko se je ta miselni vzorec prikradel v sodbe o koncu življenja, se je najprej pojavila terminološka zmeda. Nanjo opozarja Susan Orpett Long, ki je več let raziskovala »kulturni vidik« evtanazije na Japonskem.⁷ Najbolj nedolžna evtanazija lahko pomeni najbolj kruto obliko človeške nestrpnosti in nasilja nad drugim človekom, nikoli pa ni *zagovor obtoženih*.

1. Evtanazija in izbira smrti

Podobno kot človek pri naravni smrti preprosto nima izbire, imamo vtis, da je izbrana smrt vedno nenaravna. To upošteva tudi pravni red, ki ščiti pravico do življenja in ljudi ščiti pred nenaravno smrtjo. Čeprav

⁷ S. O. Long, *Ancestors, Computers, and Other Mixed Messages: Ambiguity and Euthanasia in Japan*, v: *CQ* 10 (2001) 62-71.

naravna smrt ne pomeni, da je smrt preprosto sprejemljivo dejstvo – njeno mesto med ljudmi, ki so v njej videli tudi smisel in jo imeli za dogodek življenja, je porajalo globoka vprašanja brez odgovorov –, pa je na drugi strani smrt, ki bi jo lahko izbrali, posledica zelo različnih dejavnikov sodobnega sveta. Naj med njimi izpostavim predvsem dva: umiranje v izoliranih sobah daleč od bližnjih in strah pred bolečino in pretirano medicinsko vneto zdravnikov. Tako se to vprašanje ne javlja kot evtanazija, ampak kot pravica do smrti in izbiranje načina umiranja. Evtanazija je prej olepšan izraz za neko prisilo kot dobra smrt. Andrej Kristan⁸ jo umesti med umor in samomor. Na splošno velja, da bi morala biti definicija deskriptivna in informativna, da nanjo ne bi smeli vplivati nazorski predsodki in da definicija ne bi smela vplivati na konkretno dejavnost. Zdravniki vidijo razlog za to definicijo v dejstvu, da naj bi se evtanazija izvajala na ramenih medicine, čeprav zdravniki že od nekdaj pomagajo tudi pri umiranju. Zdravnik Matija Cevc tako navaja naslednje oblike evtanazije: pasivno, semipasivno, semiaktivno, slučajno in aktivno evtanazijo.⁹ Glede na to evtanazija pomeni pospešitev smrti neozdravljivo bolnega, »umetno izzvano smrt pri neozdravljivo bolnih, namerno skrajšanje življenja, da bi bolnika razbremenili bolečin in trpljenja«. ¹⁰

Tu navedeni pojmovni in pomenski sklopi sledijo naslednji razdelitvi: a) *aktivna evtanazija* je uboj težko bolnih ljudi, ki to bodisi zahtevajo sami bodisi o tem odloča tretja oseba (zdravnik, sorodniki, država); b) *zgodnja evtanazija* je uboj prizadetih ali težko bolnih otrok; c) *zdravniška pomoč pri samomoru* težko bolnih z ozirom ob točki a) poudarja, da gre za samomor, a s pomočjo; č) *pasivna evtanazija* izraža prekinitev posebne zdravniške nege/obravnave pri umirajočih, ki niso več sposobni sami privoliti v končanje takega postopka, pomeni pa tudi umirajočega spremljati na prag smrti; d) *posredna (indirektna) evtanazija* pomeni isto kot pasivna evtanazija, le da je tu pozornost namenjena zdravnikovemu namenu, ne dejavnosti kot taki: gre za nenamerno pospešenje prihoda smrti, ki je posledica sredstev za lajšanje bolečin in pomirjeval; e) *pomoč pri umiranju kot spremljanje bolnih* do praga smrti (npr. *hospic*) je to, v čemer je pasivna evtanazija v bistvu 'aktivna', a ne »kakotanazija«. ¹¹ Izrazi v večini pomenov povedo, da evtanazija danes tako ali dru-

⁸ A. Kristan, *Odprava plodu in »dobra smrt«: sporni pravici do nenaravnega konca življenja*, v: *Dignitas* 10, Ljubljana 2001, 15-32, posebno 26.

⁹ M. Cevc, *Evtanazija in zdravnik*, v: *ZV* 64 (1995) 155.

¹⁰ Prim. A. Dolenc, *Medicinska etika in deontologija*, Ljubljana 1997, II, 419.

¹¹ D. von Engelhardt navaja naslednjo razdelitev: a) najprej omenja razlikovanje v dobi renesanse (*euthanasia exterior/interior*). Glede na to, da se pri aktivni evtanaziji vedno pojavljajo trije elementi, namreč povod, način, subjekt, je mogoče pojme in pomene razvrstiti na naslednji način; b) na aktivno (*mercy killing*) in pasivno evtanazijo; c) na neposredno in posredno evtanazijo; č) na evtanazijo kot skrajševanje življenja ali brez skrajševanja; d) na prostovoljno (avtonomno) in neprostovoljno (heteronomno)

gače izraža prepoved ubijanja, ki je – kot se zdi – temelj sodobne civilizacije. Na drugi strani pa splav in evtanazija napovedujeta globoke civilizacijske spremembe. Evtanazija ne dopušča lahkotnega govorjenja o smrti, zlasti ne, če hoče kdo umirajočemu pomagati, da bi *dobro* umrl.

Evtanazija danes ni več enoznačen pojem in sploh ne samo moralni 'problem'. Z evtanazijo se ukvarjajo filozofi, zdravstveni delavci, pravniki, sociologi, etiki in teologi ter danes vse pogosteje tudi politiki in zgodovinarji.¹² Raziskovalci zgodovine se soočajo z obilico tekstov in z različnimi temami, ki ne le vstopajo na področje evtanazije, pač pa postajajo bolj razumljivi zaradi podobnih teženj v sedanosti in preteklosti. Na paradoks »dovoljenje-prepoved« opozarja Matija Cevc, ko pravi, da je »za pravo stvar preprosta in jasna«. Pravo namreč evtanazijo opredeli kot »umor nekoga na njegovo lastno, izrecno in jasno željo ...« Poudarja namreč, da pravni vidik ne govori o tem, ali je evtanazija moralno sprejemljiva. »Pri razmišljanju o evtanaziji ni pomemben končni dogodek – smrt, marveč pot, ki vodi do njega, torej umiranje. Ta jasna in enostavna definicija torej ne zajema moralnih in filozofskih podtonov, ki jih evtanazija sproža. S tem pa se srečuje zdravnik, ki je po vesti in po načelih etike odgovoren predvsem svojemu varovancu – bolniku.«¹³

Današnji razvoj kaže, da so bile razprave o evtanaziji vedno kontroverzne. Zagovorniki evtanazije, ki govorijo o *dobri* smrti, poskušajo težišče razprave prenesti na manj pomembne vidike smrti in nekako načeti ostrino te razprave v javnosti. Z ozirom na to izstopata predvsem dve obliki evtanazije: *prostovoljna* (pomoč pri umiranju in pri samomoru) in *neprostovoljna* evtanazija. V obeh primerih je evtanazija aktivna.¹⁴ Zato je o *pasivni* evtanaziji mogoče reči naslednje: če je zdravnik prepričan, da neka hudo bolna ali poškodovana oseba ne more preživeti brez takojšnje, intenzivne in trajne medicinske pomoči – če torej pacient umira –, ni prisiljen začeti zapletenih postopkov oživljanja in podaljševati življenja v nedogled. Vprašanje je, kdo in kdaj lahko za neko osebo reče, da umira, in kaj to pomeni. Zdravniške zbornice poskušajo to vprašanje rešiti tako, da govorijo o spremenjenih ciljih terapije. Domnevajo, da je treba omejiti dejavnosti v primeru, v katerem bi po splošni presoji soglašala tudi umirajoča oseba. O tem govori *predhodno navodilo* (*advance directive*), ki je danes ponekod že uveljavljen pacientov zdravniški testament. Zdravniki upajo, da bo sodelovanje med medicino in pravom (legalizacija) ustrezno upoštevalo tudi etične vidike.

evtanazijo; e) na evtanazijo, ki jo zahteva 'tretji' (zdravnik, sorodniki, prijatelji, prizade-ti); f) na evtanazijo v primeru neozdravljive bolezni, socialne smrti, političnega prega-njanja ali izgube smisla življenja (samomor s pomočjo). D. von Engelhardt, *Euthanasie in historischer Perspektive*, v: *ZME* 39 (1993) 15-25.

¹² Prim. U. Benzenhöfer, *Euthanasie und Sterbehilfe in Geschichte und Gegenwart*, München 1999.

¹³ M. Cevc, *Evtanazija in zdravnik*, v: *ZV* 64 (1995) 155.

Specifično zdravnikovo in zdravniško vprašanje v težki terminalni bolezni je, kako lajšati bolečine. Ker jih zdravnik ne more lajšati drugače kot da tvega pospeševati umiranje, je pasivna in posredna evtanazija eden od ključnih etičnih vidikov evtanazije.¹⁵ Evtanazija postane »aktivna« in etično izzivalna, ko zdravnik (zdravstveni delavec) začne domnevati, da se njegova skrb za »kvalitetno« umiranje (brez bolečin) razteza tudi na pacientovo prošnjo/zahtevo, naj mu pomaga umreti. Tedaj postane evtanazija – uboj iz sočutja – nenadoma »kakotanazija«. Očitno pa je, da je pacient, ki je prosil/zahteval pomoč pri umiranju/samomoru, tudi sam nelegitimno prestopil mejo pristojnosti. Ne glede na to, da je pacient »avtonomen« in da je njegova želja umreti avtentična, v svoje umiranje ne more in ne sme vplesti tretje osebe. Zmedo povzroča pojem in pojmovanje trpljenja. Samo smrtno trpljenje bi lahko bilo povod sodelovanja drugih, toda *smrtno trpljenje* ne more postati predmet hladnih definicij. Nasprotniki aktivne evtanazije menijo, da argument t.i. usmiljenja ubija temelje usmiljenja. Če bi kdo smrtno trpljenje definiral zgolj zato, ker se bi mu zdelo, da bil lahko storil to in to, bi praktično legitimiral evtanazijsko miselnost: trpeči človek bi moral svojo »evtanazijo« tako rekoč *hoteti*. »Hoteti« tu očitno ne pomeni »biti svoboden«, pač pa podrediti se tuji vesti.¹⁶ Zaradi evtanazijske miselnosti – podreditvi vesti statičnemu razmišljanju o neki »splošni« pravici – evtanazija v bistvu ne bo nikoli prostovoljna in bi jo bilo treba dosledno postavljati v narekovaj.¹⁷

Ulrich Eibach¹⁸ in Herbert Jennings Rose¹⁹ poudarjata, da se je sprejemljivost evtanazije – to je evtanazijske miselnosti – povečala zaradi spremenjenega odnosa do življenja in vse večjega strahu pred (družbeno) smrtjo. V industrijsko razvitih družbah do 90% starejših ljudi

¹⁴ Pri neprostovoljni, kot bomo videli kasneje, so nekateri razlikovali med *nonvoluntary* (uboj nezaveznega človeka, ki ne more odločati o sebi) in *involuntary* (uboj osebe, ki lahko aktualno odloča o sami sebi). Vendar je to manj pomembno, kot se zdi na prvi pogled. Prim. R. F. Weir, *Ethical Issues in Death and Dying*, New York 1986.

¹⁵ O tem govori teorija/načelo o dejanju z dvojnim učinkom.

¹⁶ Viktor von Weizsäcker je poudarjal, da je specifična zdravniška antropologija utemeljena na »dobrem« (patičnem) in ne na »pravilnem« (empiričnem, ontičnem). Pri tem je »dobro« nekaj neprimerljivega, pravilno pa pridobljeno iz primerjanja. Tako ne preseneča, da antropologije, ki primerjajo človeka z živaljo, o človekovem obnašanju govorijo le kot o molekularno izboljšani varianti behaviorizma in ga poimenujejo s sociobiologijo. Zato so koncepti zdravja, bolezni in trpljenja v bistvu dinamični, ne statični. K prvemu prim. V. von Weizsäcker, *Pathosophie*, Göttingen 1956, 57-86, k drugemu R. Dawkins,

¹⁷ Prim. H. Schreiber, *Das gute Ende. Wider die Abschaffung des Todes*, Reinbek bei Hamburg 1997, 208. Sklicuje se na Cicely Saunders, utemeljiteljico gibanja *Hospice* (1967).

¹⁸ U. Eibach, *Sterbehilfe – Tötung aus Mitleid?*, Wuppertal 1998.

¹⁹ H. J. Rose, *Euthanasia*, v: *Encyclopedia of Religion and Bioethics*, Edinburg 1955, V, 598-601. Rose jo imenuje »social applied euthanasia«.

preživlja svojo starost v domovih za ostarele. Več kot polovica ljudi (do 75%) ne umre doma. Sodobna civilizacija je težke bolezni prenesla v za to namenjene ustanove. Za sodobnika je to »mogoče postalo nemogoče«. Stiska se pred vprašanji o smislu ne zmanjšuje, ampak celo povečuje. Čeprav sodobnik meni, da lahko svojo usodo kroji sam, ugotavlja, da ga nadzirati življenje, ki je v bistvu »zaprt sistem«, utruja do neznosnosti. Evtanazija na ta način postaja problem »zdravih«, ki poskušajo skriti nesorazmerje med »dobro smrtjo«, ki so si jo zamislili sami, in smrtjo kot usodo.

Družbene spremembe so vplivale na vsebinsko spremembo pojma evtanazije. Ta odseva iluzijo življenja brez trpljenja. Odsev te iluzije je tudi definicija smrti v preambuli k temeljni listini Svetovne zdravstvene organizacije. Medtem ko je trenutek umiranja nekoč veljal za enega najpomembnejših dogodkov v človekovem življenju in je nenadna smrt veljala za »grdo« smrt, hoče sodobnik ta korak čim bolj nadzorovati. Človek ni nikoli preprosto verjel, da je smrt prehod v novo življenje (novo rojstvo). Proces umiranja ni samo pasivno spremljanje naravnega toka življenja, ampak je tudi aktivno oblikovanje umiranja. Sodobnik v smrti vidi grozeč konec/uničenje osebnega življenja. Življenje je vrednota tostranstva. Onostranstva ni. Dileme evtanazijskega mišljenja izvirajo verska pojmovanja, da odgovorijo času primerno in prepoznajo stisko sodobnega človeka. »Sodobna kozmopolitska medicinska civilizacija je usmerjena k neposrednemu tostranskemu cilju. Te cilje dosega tako, da odstranjuje bolečine, premaguje bolezni in se bori s smrtjo.«²⁰ Že Christoph Wilhelm Hufeland (1762-1836)²¹ je videl nalogo medicine v tem, da odpira življenju vedno nova področja; razumljivo pa je, da je času primerno mislil, da je glavna naloga medicine boriti se proti smrti. Menil je, naj bi zdravnik o smrti čim manj govoril. Tedanje zanikanje smrti se je odražalo nenazadnje tudi v tem, da so verniki katoliškega duhovnika poklicali k bolniku že potem, ko ni več vedel, za kaj gre. Zanikanje smrti se je sčasoma spremenilo v neprijetno vprašanje o smislu življenja. Evtanazija se je tako rekoč pojavila kot eden novih ciljev civilizacije in nalog medicine.

2. Iskanje ustrezne opredelitve

Čeprav je deskriptivni vidik evtanazije preprost in navidez zadosten argument »proti«, se zdi, da je srž razprav v evtanaziji kot normativnem pojmu sodobne civilizacije. Po terorističnih napadih septembra 2001 je Ulrich Beck med drugim zapisal: »Prvi pogoj kapitalizma je optimizem ... Kdor svet pojmuje kot nevarnost terorizma, postane opravilno ne-

²⁰ I. Illich, *Die Enteignung der Gesundheit – Nemesis der Medizin*, Frankfurt 1975, 95.

spособen. To je prva past, ki so jo nastavili teroristi. Druga past: znana in politično instrumentalizirana nevarnost terorizma sproža potrebo po varnosti, ki krati svobodo in demokracijo, torej to, zaradi česar je današnji čas superioren. Če se nam zdi, da smo postavljeni pred izbiro med svobodo in preživetjem, potem je prepozno, ker se bo večina ljudi odločila proti svobodi.«²²

Razprave o evtanaziji potekajo na drugačnih tleh in pred drugačnim ozadjem kot nekoč. Zagovorniki evtanazije namreč poudarjajo, da je razprava o evtanaziji hkrati tudi razprava o svobodi in svobodnem razpolaganju s samim seboj. Leksikoni s področja medicine in prava evtanazijo večinoma predstavljajo kot »pomoč pri umiranju/samomoru«,²³ in kot »uboj na zahtevo«. ²⁴ Leksikoni, ki so etično bolj opredeljeni, evtanazijo in tako imenovane *evtanazijske* družbe navadno predstavijo deskriptivno oziroma informativno; o evtanaziji govorijo kot krovnem pojmu.²⁵ Na splošno pa na tem področju ni edinosti. Zmedo povzroča na videz manj pomembno razlikovanje med deskriptivnim in normativnim deležem pri definicijah. Markus Zimmermann-Acklin omenja citat iz vzorčnega članka, ki je izšel 1996 v angleškem časopisu *Lancet*,²⁶ v katerem sta avtorja hkrati spregovorila o normativnih in deskriptivnih vidikih evtanazije. Skupina zdravnikov je leta 1995 v uvodniku v *Zdravniški vestnik* zapisala: »Majhen, a medijsko zelo odmeven del bolnikov, ki zahteva pravico do samomora, hkrati zahteva tudi pravico, da mu pri

²¹ Ch. W. Hufeland, *Journal der praktischen Arzneykunde und Wundarzneykunst*, zv. 23, Berlin 1806.

²² U. Beck, *Kozmopolitska država*, v: *Delo* (20. 10. 2001), Sobotna priloga, str. 16.

²³ M. von Lutterotti – A. Eser, *Sterbehilfe*, v: A. Eser in drugi (izd.), *Lexikon Medizin – Ethik – Recht*, Freiburg 1989, 1086-1101.

²⁴ Ameriška U. S. National Library of Medicine ima pod tem naslovom predvsem dva predala: *evtanazijo* (približno 300 novih del na leto) in *assisted suicide* (120 enot na leto). Pod *evtanazijo* prihajajo dela s področja pomoči pri umiranju oziroma zahtev po pomoči. Prim. M. Zimmermann-Acklin, *Euthanasie*, Freiburg 1998, 91; EXIT Deutsche Schweiz, *Sterben auf Verlangen – Grenzfragen zu Euthanasie und Freitod*, v: NZZ (9. 6. 1995), 15.

²⁵ Prim. U. Wiesing, *Euthanasie*, v: *Lexikon der Bioethik*, Gütersloh 1998, zv. 1, 704-706.

²⁶ J. K. Mason – D. Mulligan, *Euthanasia by Stages*, v: *Lancet* 347 (1996) 810 sl.: »The debate on euthanasia, which occupies the medical and legal press with increasing frequency, is complicated by the terminology used. Withdrawal of unproductive treatment to some commentators is passive euthanasia to others; some speak with approval of 'mercy killing' while others regard it as pejoratively as active non-voluntary or involuntary euthanasia; it is difficult to make any rational distinction between assisted suicide and active voluntary euthanasia.« Najbrž gre preprosto za to, ali imeti čiste pojme o preteklosti (deskriptivni vidik) ali o prihodnosti (normativni vidik). Identifikacija enega in drugega je varianta tako imenovane *naturalistične zmote* (napačnega sklepanja). Gre za to, da pojem »dobrega« nadomesti nek funkcionalni pojem, kar ima za posledico eliminacijo »dobrega«.

tem pomaga zdravnik. ... Posledice morebitne legalizacije takih zahtev bi bile daljnosežne, težko predvidljive, možne zlorabe še bolj.«²⁷ S tem pojem evtanazije pljuskne čez rob svojega pomena. Matija Cevc je zapisal: »Prepričan sem, da evtanazije ni mogoče zlorabiti, zlorabi se lahko izvajalca. ... Če pogledamo nekoliko drugače: Evtanazijo lahko prepovemo in najstrožje kodificiramo, ne moremo pa preprečiti, da bi moralno izprijena oseba izkoristila možnost, ki jo daje medicina z usmrtitvami pod krinko evtanazije.«²⁸

Sodobni oblikovalci pojma in definicij evtanazije bi radi napravili tako definicijo, ki bi bila »sprejemljiva« za vse in bi bila moralno čim bolj neopredeljena. Zato upoštevajo naslednje: a) različne načine gledanja (*perspektive*) na evtanazijo, na primer medicinske, sociološke, pravne, politične, psihološke, filozofske, teološke in morda še kakšne druge, b) različne motive in interese, na primer namen spremeniti kazensko zakonodajo, gledati pod prste zdravnikom, izpeljati nekatere moralne odločitve itn., in c) različna izročila v ozadju razprav, na primer verske in jezikovne posebnosti, običaje, kulture itn. Maurice A. M. de Wachter pa jedrnat poudarja: »Nedolžnega orodja, s katerim bi opisali evtanazijo, preprosto nimamo. Celo nasprotno: z evtanazijo z enim samim zamahom izrazimo tudi svoje razumevanje resničnosti.«²⁹ Zato je treba definicije nenehno piliti, in sicer ne le zato, da bi bolje vedeli in razumeli, za kaj gre, in bi izoblikovali temelje za pravno in politično kulturo razprave, pač pa predvsem zato, da bi spoznali sami sebe. Šele sodobnik je začel učni proces zaznavanja že davno znane nevarnosti, kako kognitivni elementi preskočijo na normativno raven (naturalistična zmota), in sicer z namenom civilizirati samostalnik »uboj« in glagol »ubiti«. Zgolj razlikovanje med deskriptivnim (kognitivnim) in normativnim vidikom tu najbrž ni pomembno, saj bi se zagovorniki evtanazije radi izognili že »uboju«. Medtem hočejo nasprotniki evtanazije to področje obtežiti z »umorom«. Zagovorniki zato govorijo o »uboju na zahtevo«, o »končanju življenja«, o »prekinitvi življenja«,³⁰ o posebni zdravniški obravnavi in podobno.³¹

²⁷ J. Drinovec – M. Cevc – Z. Fras, *Oregonska iniciativa – priložnost za premislek*, v: ZV 64 (1995) 133.

²⁸ M. Cevc, *Evtanazija in zdravnik*, v: ZV 64 (1995) 155.

²⁹ M. A. M. de Wachter, *Euthanasia in Netherlands*, v: HCR 22 (1992) 2, 23-30.

³⁰ R. Heuser, *Klare Randbedingungen für aktive Sterbehilfe? Anregung für einen neuen Artikel im Strafgesetzbuch*, v: NZZ (17. 12. 1994), 16. Regula Heuser je tu poudarila, da se je treba posebej posvetiti formulacijam, da »prekinitev življenja ne bi bila niti uboj na zahtevo niti pomoč pri samomoru, ampak da bi bila nekazniva«.

³¹ Prim. T. L. Beauchamp – J. F. Childress, *Principles of Biomedical Ethics*, New York 1994 (prva izdaja 1979). Avtorja menita, da jezik, ki uporablja besedo »ubijanje«, ustvarja zmedo, ter da bi se morali v razpravi o evtanaziji izogibati tej besedi oziroma se ji popolnoma odpovedati ter uporabljati »obvezno« in »izbrano« nego (*obligatory or optional treatment*).

Daniel Callahan³² poudarja, da bi čustveno in moralno oglušeli, če bi se odpovedali dejanski opredeljenosti pojma »ubiti«. Razpravo o evtanaziji spremljajo težki pojmi. Govoriti o »smrtonosni injekciji« ali o »zdravniški oskrbi ob koncu življenja« in ne o »uboju« je dejansko zavajajoče. Nekateri opozarjajo, da bi bilo treba evtanazijo »civilizirati« tudi zato, ker se na veterinarskem področju uporablja »evtanazija« v glagolski obliki (evtanazirati), in sicer v slabšalnem smislu kot »uničiti«. Na sociološki ravni so se že izvajale raziskave z namenom, da bi ne le ugotovili, kako na pojmovanje evtanazije vplivajo intervencije v veterini, zlasti v primeru kužnih bolezni, in obratno.³³ Najbrž pa na pojem najbolj vpliva razhajanje o temeljnih moralnih, etičnih in miselnih vzorcih.³⁴

Napredek v medicini je poleg nedvomnih koristi prinesel tudi marsikaj dvoumnega. »Pri številnih boleznih, zaradi katerih bi pred 25 leti umrli, lahko z današnjimi metodami vzdržujemo in podaljšujemo življenje. Žalostna resnica pa je tudi, da mnogo takih bolnikov le životari. ... Druga skupina so bolniki, ki zaradi uspešnega zdravljenja sicer živijo dlje, toda cena za tako življenje so hude duševne in telesne muke. ... To kaže, da je medicina na nekaterih področjih verjetno presegla meje sprejemljivega,«³⁵ in sicer ne le na področju, ki ga opredeljuje evtanazija. Če je bil v prejšnjih časih cilj zdravljenja podaljševanje življenja, današnji človek vedno bolj terja, da naj bo cilj zdravljenja predvsem izboljšanje kakovosti življenja.

3. Vrednotenje in kritika opredelitev evtanazije spričo današnjega družbenega položaja

Medtem ko je soočenje med dilemami v bioetiki, konfliktnim značajem opredelitev pojmov in družbenimi razmerami smiselno in koristno, pa današnje razmere, predvsem kar zadeva tako imenovano svobodo govora,³⁶ niso nobena garancija, da bodo razumljivejše definicije evtanazije enostavnejši posel. V prepiru, katera definicija je bolj primerna, gre za bistvene predhodne odločitve, ki odražajo zaznavanje dilem na tem področju. Moralno nevtralna ali *objektivna* opredelitev evtanazije je

³² D. Callahan, *Medical Futility, Medical Necessity: The Problem without-A-Name*, v: *HCR* 21 (1991) 30-35. »It is important in all moral debates to use very accurate terms that do not anesthetize our feelings.«

³³ Zaradi prehitre uporabe pojma »evtanazija« v nekaterih bolezenskih primerih na živalih, zlasti pri raku, ni mogoče ugotoviti etiologije. V nemškem govornem prostoru je zato skoraj obvezno, da se evtanazija daje v narekovaj, da bi se na ta način opozorilo na relativno pogostno neustrezno uporabo pojma. Prim. M. Zimmermann-Acklin, *n. d.*, 94.

³⁴ M. Zimmermann-Acklin, *n. d.*, 91-157.

³⁵ M. Cevc, *Evtanazija in zdravnik*, v: *ZV* 64 (1995) 155.

³⁶ Prim. A. Müller, *Totale Toleranz in Sachen Singer?*, v: *ZPhF* 51 (1997) 448-470.

contradictio in se: nepomembna in neučinkovita retorika. Ne glede na današnje težnje v kulturi, politiki, pravu in zdravstvu k večji sprejemljivosti aktivne evtanazije je mogoče z gotovostjo reči, da je evtanazija problem razvitih in bogatih držav in da je etično vrednotenje v razpravah odločilno zaradi njihove razvitosti. V razvitih družbah se vedno večja pozornost posveča posameznim odločitvam in pacientovi avtonomiji. Pri tem se je najbrž zanimivo vprašati, kako se spremenjeno vrednotenje evtanazije odraža pri zdravnikih. Je ta poklic na razpotju? Na to kaže večje povpraševanje po dejanjih, ki vplivajo na konec življenja, in večja pripravljenost zdravnikov, da pacientom ustrežejo mimo profesionalne odgovornosti. To ni dovolj močan motiv za legalizacijo/liberalizacijo evtanazije, je pa upoštevanja vredna podrobnost. Žolčne razprave po legalizaciji aktivne evtanazije v avstralskem Severnem teritoriju (1996) so pokazale, da je bilo to, kar naj bi zares motiviralo zakonodajalca, več ali manj nedorečeno, na primer bolj natančna določitev terminalnega položaja, ureditev oddelkov za paliativno terapijo, priprava ustreznih ustanov, primerno izobraževanje osebja itn. To se je končno odrazilo tudi v suspenzu zakona po devetih mesecih. Rezultati Rummelinkove komisije (1990, 1995) na Nizozemskem so dvakrat zaporedoma pokazali, da natančna definicija in določitev operativnih meril položaja ni nič bolj pojasnila in da so bili prehodi – na primer med prostovoljno in neprostovoljno evtanazijo – še vedno nejasni. Dejstvo je, da zdravniki to mejo pogosto prestopajo ilegalno.

Formalna plat definicije mora biti čim bližje resničnosti, mora biti deskriptivna in komunikabilna (razumljiva). Vsebinska plat definicije se ozira na operativnost pojmov. Iz formalnega zornega kota bo najbrž držalo, da je ta poskus obsojen na neuspeh, saj uboja, naj bo še v tako ozkem spektru, ne bo mogoče nikoli civilizirati. Vsebinski vidik ima – kot se zdi – opraviti predvsem s sivimi conami. Asistirani samomor, uničenje življenja, ki ga ni vredno živeti (Binding, Hoche), uboj na zahtevo, določitev terminalnega obdobja življenja v bistvu niso operativni pojmi oziroma ne bodo nič manj operativni, če bi lahko izbirali med bolj primernimi.

Marsikje, zlasti v Ameriki, prevladuje prepričanje, da je/bo evtanazija operativna kot asistirani samomor. Medtem ko se je na deskriptivni ravni že uveljavil izraz »medicinsko asistirana smrt« (*Medical Assisted Death*),³⁷ naj bi zdravniki evtanazijo razumeli kot pomoč pri samomoru. Toda ali bi s tem evtanazija – četudi bi se lahko odpovedali uporabi tega pojma – postala kaj bolj sprejemljiva? Zgrešeno je meniti, da je evtana-

³⁷ Prim. P. J. van der Maas in drugi, *Euthanasia. Physician Assisted Suicide, and Other Medical Practices Involving the End of Life in the Netherlands 1990-1995*, v: *NEJM* 335 (1996) 1699-1705; M. Zimmermann-Acklin, n. d., 139.

zija prišla na slab glas zaradi nacistične Nemčije; nacisti niso nikoli uporabljali tega izraza.³⁸ Pač pa je res, da evtanazija zdravniku grozi na dva načina: da postane sosterilec smrti ali da v »športni« tekmi s smrtjo pozabi na bolnika.³⁹

Neologizmi, na primer »distanazija«, »adistanazija« in »ortotanazija« (M. Vidal), so več ali manj poskusi, kako se evtanaziji povsem izogniti. Posebno dvoumni so tisti novi pojmi, s katerimi naj bi se izognili moralnim »predsodkom«. Vsebinski vidik evtanazije namreč teži k aktivni evtanaziji, ki naj bi jo izvajali zdravniki, in ne kakršnemukoli skrajševanju življenja. Težava je torej v tem, da je sprejemljivost evtanazije (zdravniško oskrbovana smrt) povezana z nesprejemljivostjo neposrednega uboja. Če hoče na eni strani javna razprava os legalizacije evtanazije postaviti na avtonomijo, to še ne pomeni, da naj zdravnik *reagira* kot avtomat in uresniči pacientovo željo.

Operativnost evtanazije opredeljujeta dva para pridevnikov: aktiven-pasiven in neposreden-posreden. Pravo natančno razlikuje med tem, ali je kdo kaj storil oziroma je to le dopustil. Vendar je nekaj povsem drugega, če bi pravno znanost zadolžili, da izdela operativni pojem. Natančnost pravnih norm pa pade že prej: če je govor o čisto posebnih oblikah *dopustitve*, o zavestnih in namernih opustitvah, potem pojem »dopustiti« ni več uporaben.

Tempo opredelitev evtanazije narekuje nekakšna obsedenost z operativnostjo in razumljivostjo (sprejemljivostjo). Čeprav je povsem v ospredju svoboda (avtonomija), se to izraža kot želja, da bi bile stvari »v redu«. Peter Singer⁴⁰ je na primer trdil, da aktivna evtanazija skoraj ne more biti neprostoVOLjna, saj mora zdravnik upoštevati vse vidike. Singer je včasih poskušal ta formalni način razumevanja »prostoVOLjnosti« evtanazije (zaradi bednega življenja) neposredno prevesti v aktivni pojem oziroma v pravico zdravnikov, da odločajo moralno in politično-strateško.⁴¹ Z ozirom na to je zanj evtanazijo dalje precizirati nepotrebno.⁴²

Upoštevanja vredna sta predvsem dva pristopa: pridevniška določitev evtanazije (aktiven-pasiven, neposreden-posreden, prostovoljen-neprostoVOLjen) ter ozka oziroma čim bolj natančna definicija pomoči pri umiranju (medicinsko asistirana smrt). To je v marsičem manj elegantna in bolj tradicionalna rešitev. V polpretekli dobi se je zdelo, da bo evtanazijo mogoče operativno opredeliti brez aktivne oziroma pasivne, neposredne oziroma posredne udeležbe. To se je do neke mere zgodilo na

³⁸ Prim. H. Faulstich, *Von der Irrenfürsorge zur »Euthanasie«*, Freiburg 1993.

³⁹ Prim. V. Flis, *Evtanazija in zdravnik*, v: ZV 64 (1995) 164.

⁴⁰ P. Singer, *Praktische Ethik*, Stuttgart 1994, 258 ss.

⁴¹ H. Kuhse – P. Singer, *Should the Baby Live?*, Oxford 1987.

⁴² To nazadnje izpričuje tudi nizozemski primer, kjer vse oblike evtanazije povezuje nek

Nizozemskem, kjer se je uveljavila kratica MDEL. To je krovni pojem za vse to, kar se *mora* zgoditi: neproblematičen poudarek »medicinskega« dela. Vendar tudi ta ne more nadomestiti evtanazije, ko jo je treba opredeliti v najožjem smislu (kot aktivno evtanazijo). Težišče opredelitev bi moralo biti v zmanjševanju sivih con. Jasna opredelitev *aktivne* evtanazije je najboljša možna omejitev evtanazije od podobnih dejanj, vse tja do množičnega poboja, ki so ga totalitarizmi utemeljevali s socialno-darvinističnimi razlogi. V najožji definiciji so sicer moralne implikacije najostrejše, saj je ta v neposrednem nasprotju s prepovedjo ubijanja in različnimi predstavami o svetosti življenja. Širši pojem, kot na primer nizozemski MDEL, dovoljuje tekoče prehode in lahko zakrije nezaželena dejanja, a je po drugi strani tudi povod za *slippery slope* argument. Etične in moralne predhodne (temeljne) odločitve so tu vedno manj učinkovite in vedno manj pomembne. Naj zagovorniki tekočih prehodov še tako poudarjajo pomen avtonomije, je to nazadnje nepomembno, saj o smrti drugega odloča tretja oseba.

Glede na to bi bila definicija evtanazije lahko naslednja: »‘Evtanazija’ v bistvu pomeni dejanje uboja oziroma kot ne-dejanje, s katerim tretja oseba pusti umreti hudo trpečega ali zelo bolnega človeka. To dejanje pa hoče kljub temu služiti dobremu bližnjega.«⁴³ Ta definicija je dovolj široka za nekatere nianse in obenem dovolj ozka, da lahko izpostavi aktivno evtanazijo oziroma etično problematiko tega vprašanja. Mimo tega nikakor ni mogoče iti. Definicija pa je značilna tudi zaradi naslednjih stvari: a) ne govori o »medicinsko asistirani smrti«, ampak dopušča tudi uboj iz usmiljenja (na primer prekinitev dializne terapije); b) dušno-pastirska skrb (kot pomoč v umiranju) je izključena iz definicije, saj ji cilj evtanazije nasprotuje; c) izključena sta najbrž tudi pomoč pri samomoru ter ravnanje, ki bi ga motiviralo »življenja nevredno življenje«; d) evtanazija ima tu tudi prednost pred pomočjo pri umiranju (*Sterbehilfe*), ker je evtanazija bolj osredotočena na smrt (konec življenja) kot na operativno raven tega pojma. A še tako jasen pojem povzroča zmedo, če se izgubi sled, kako je do njega sploh prišlo.

4. Gledanje katoliške Cerkve na evtanazijo

Cerkev je svoje mnenje o evtanaziji zadnjikrat natančneje pojasnila v krožnici *Evangelium vitae*. O evtanaziji začne takole: »Nič manj težke grožnje visijo tudi nad *neozdravljivimi bolniki in umirajočimi* v socialnem in kulturnem okolju, ki otežuje soočanje s trpljenjem in prenašanje trp-

odtenek paternalizma (MDEL = *Medical Decision Concerning the End of Life*).

⁴³ M. Zimmermann-Acklin, n. d., 153. Prim. tudi V. Eid, *Geschichtliche Aspekte des Euthanasieproblems*, v: isti (izd.), *Euthanaise oder Soll man auf Verlangen töten?*, 23.

ljenja ter povečuje *skušnjavo rešitve problema tako, da se ga odstrani pri korenini* s predčasno smrtjo v trenutku, ko se zdi najbolj primerno. Na to izbiro pogosto vplivajo različni dejavniki, ki pa se žal, združujejo v tem strahovitem izidu.«⁴⁴ Evtanazijo razume kot »dejanje ali njegovo opustitev, ki po svoji naravi zavestno privede do smrti z namenom, da se konča vsaka bolečina. Pri evtanaziji gre torej za raven namenov in uporabljenih metod.«⁴⁵ V *Katekizmu* jo opredeli kot moralno nesprejemljivo dejanje.⁴⁶

Gledanje katoliškega krščanstva na evtanazijo je preprosto: podobno kot splav je tudi evtanazija problem vesti, ki se ne odziva. »Hočem reči, da je treba zdramiti vest vsakega človeka.«⁴⁷ Na drugi strani cerkveno gledanje razkrinkava napore zagovornikov evtanazije, ki bi radi evtanazijo pojasnili kot zasebno vprašanje in kot pravico do svobodne izbire. »Človeškega življenja ni mogoče privatizirati. Normalno razvita vest ve, da ni dovolj (evtanaziji) se le izogniti. Kdor svoje življenje spoznava kot božji dar, tudi ve, da je soodgovoren za varovanje vsakega človeškega življenja.«⁴⁸ Brez prebujene vesti ni verjetno, da bi prišli do takih zakonov, ki bi legalizirali najboljšo prakso. Prav tako je neverjetno, da bi ob splošnem molku vesti še tako dobri zakoni lahko uveljavili dobro prakso. Protestantški teolog Ulrich Eibach pravi: »Ne potrebujemo nove etike in prava, pač pa potrebujemo ljudi, ki bi bili sposobni in bi hoteli kljubovati samovoljnim zakonom in organizacijskim strukturam v medicini ter bi uresničili to, kar so spoznali za dobro in pravično.«⁴⁹ Pastoralna konstitucija o Cerkvi v sedanjem svetu drugega vatikanskega koncila imenuje »vse, kar nasprotuje življenju, kakor raznovrstni uboji, rodomori, splavi, evtanazija in tudi radovoljni samomor ... sramota ..., ki okužuje človeško kulturo (in) omadežuje bolj tiste, ki se tako vedejo, kot tiste, ki trpe krivico.«⁵⁰ Legalizacija evtanazije kot uboja iz usmiljenja (pomoči pri samomoru) bi razkrojila bistvene vrednote, ki izvirajo iz resnice o

⁴⁴ EV 15.

⁴⁵ EV 65; prim. Kongregacija za nauk vere, izjava *Iura et bona* (5.5.1980); KKC 2276-2279. Prvo eksplicitno obsodbo evtanazije najdemo v okrožnici Pija XII. *Mystici corporis* (29.6.1943), v: AAS 35 (1943) 238.

⁴⁶ KKC 2277. Nadaljuje takole: »Dejanje ali opustitev, ki samo po sebi ali v nameri povzroči smrt, da bi zatrlo bolečino, je torej umor, ki je v hudem nasprotju s človekovim dostojanstvom in s spoštovanjem živega Boga, njegovega Stvarnika. Zmota v presoji, v katero je mogoče zabresti v dobri veri, ne spremeni narave tega morilskega dejanja, ki ga je vedno treba obsoditi in izključiti.«

⁴⁷ B. Häring, *Svobodni v Kristusu*, Celje 2001, III, 44.

⁴⁸ Prim. *prav tam*.

⁴⁹ U. Eibach, *Sterbehilfe – Tötung aus Mitleid?*, 225.

⁵⁰ GS 27.

človeku in utemeljujejo človeško sožitje,⁵¹ in bi bila povsem neskladna s človeškim dostojanstvom in smislom zakonodaje.⁵²

Katoliška Cerkev gleda na evtanazijo kot na grožnjo iz zakulisja abortivne miselnosti. Ravnanje iz »usmiljenja« (sočutja) ali iz naslova kvalitete življenja postavlja pod vprašaj dostojanstvo osebe. Glede na to, da je samomor v sodobni družbi, posebno pri nas, že tako ali tako zelo pogost vzrok smrti, bi družba z legalizacijo evtanazije postavila v nevarnost cele družbene skupine. D. Tettamanzi govori o *novem obrazu evtanazije*,⁵³ ki razkraja tiste oblike skrbi za težko bolne in umirajoče, zaradi katerih naj bi bolniki *živeli* do konca.

Cerkev je kritična do dvoličnosti tistih stališč, ki v imenu spoštovanja svobode od drugih zahtevajo, da odstopijo »od lastnih prepričanj in se podvržejo služenju vsake zahteve državljanov, ki zakone priznavajo in varujejo, pri čemer sprejemajo kot edini moralni kriterij za opravljanje svojih funkcij to, kar določajo ti zakoni. Na ta način se odgovornost z odpovedjo lastni moralni vesti, vsaj na področju javnega delovanja, prepusti državnemu zakonu.«⁵⁴

Smrti ni dovoljeno niti povzročiti niti ovirati. Če je smrt blizu, zdravnik ne sme odreči običajne terapije. Izjava *Iura et bona* je bilo prvo uradno cerkveno besedilo o evtanaziji. V njej beremo: »Evtanazija pomeni dejanje ali opustitev, ki po svoji naravi ali svojem namenu povzroči smrt, s ciljem, da odstrani vsako bolečino. Pri evtanaziji gre torej za namen in metode, ki smo jih uporabili.«⁵⁵ Okrožnica *Evangelij življenja* s sklicevanjem na to besedilo zavrne t.i. *posebno terapevtsko vnemo (accanimento terapeutico)* in opredeli svoje stališče do paliativne terapije. »Od evtanazije je treba razlikovati odpoved posebni terapevtski vnemi, oziroma zdravniškim posegom, ki niso več ustrezni za dejanski bolnikov položaj, ker niso več v sorazmerju z izidi, ki bi jih bilo mogoče pričakovati, ali tudi ker so pretežavni zanj ali za njegovo družino. V takih položajih, ko se neposredno in neizogibno najavlja smrt, se v vesti lahko odrečemo

⁵¹ J. Trontelj, *O evtanaziji in drugih odločitvah ...*, 328 sl. V Ameriki bi za evtanazijo glasovala večina psihiatrov.

⁵² »Zakoni, ki ... podpirajo ... evtanazijo, so torej radikalno, ne samo proti dobrobiti posameznika, ampak tudi proti skupnemu blagru in zato so popolnoma brez verodostojne pravne veljave. Nepriznavanje pravice do življenja namreč, prav zato, ker vodi v usmrnitev osebe, ki ji država mora služiti, saj je prav služenje razlog obstoja družbe, je to, kar načelno in nepopravljivo nasprotuje možnosti za uresničenje skupnega blaga ... Splav in evtanazija sta torej zločina, za katera si noben človeški zakon ne more prisvajati pravice, da ju razglasi za zakonita. Taki zakoni ne samo, da ne ustvarjajo nobene obveznosti za vest, ampak nasprotno sprožajo težko in jasno obveznost upreti se jim z razlogi vesti.« EV 72.73.

⁵³ D. Tettamanzi, *Bioetica*, Casale Monferrato 1990, 419-457.

⁵⁴ EV 69.

⁵⁵ *Iura et bona*, II (CD 28, 1985).

postopkom, ki bi prinesli samo mučno podaljšanje življenja, vendar ne bi prekinili normalne skrbi, ki jo dolgujemo bolniku v takih primerih.« Smrt v pasivni terapiji »ni nameravana ali iskana, čeprav iz opravičenih razlogov obstaja nevarnost smrti. Želi se preprosto samo učinkovito olajšati bolečine z uporabo analgetikov, ki jih zdravstvo daje na voljo. Vendar se umirajočemu brez tehtnega razloga ne sme odvzeti zavesti.«⁵⁶

Ne glede na to, da okrožnica zelo pozorno spremlja krizo družbene etike in bioetike ter spremembe v pojmovanju evtanazije, zlasti zatemnitev vrednote življenja in premik k neprostovoljni aktivni evtanaziji kot nujni posledici legalizacije, hoče biti veselo sporočilo. »Spricho nešteti in težkih groženj, navzočih v sodobnem svetu, bi človeka mogel obvladati občutek nepremagljive nemoči: dobro ne bo imelo nikoli moči, da bi premagalo zlo. ... *Evangelij življenja* ni zgolj razmišljanje, četudi izvirno in globoko, o človeškem življenju; niti ni samo zapoved, namenjena, da zbudi vest in izzove pomembne spremembe v družbi; še manj je zgolj namišljena obljuba v boljšo prihodnost. *Evangelij življenja* je konkretna in osebna stvarnost, ker obstaja v oznanilu *same Jezusove osebe*. ... V Kristusu je namreč dokončno oznanjen in v polnosti podarjen *evangelij življenja*, ki, dan že v razodetju Stare zaveze in na neki način celo zapisan v srce vsakega človeka, odmeva v vsaki vesti od začetka, to je od stvarjenja, tako da ga kljub negativnemu vplivanju greha *v njegovih bistvenih potezah lahko spozna tudi človeški razum*.«⁵⁷ Za razliko od izjave *Iura et bona* je okrožnica *Evangelij življenja* družbeno angažirano besedilo, kar je mogoče razbrati tudi iz načina pisanja, ko govori o absurdnem tolmačenju usmiljenja: »Tragičen izraz vsega tega srečujemo v razširjanju zakrinkane in prikrite ali odkrito opravljene in celo legalizirane *evtanazije*. Ta se včasih poleg domnevnega usmiljenja spricho pacientovega trpljenja opravičuje s koristoljubnim razlogom, češ da naj se izogne neproduktivnim, za družbo prevelikim stroškom. Tako predlagajo odstranitev spačkov, težko prizadetih, nesposobnih novorojenih, ostarelih, predvsem takih, ki si sami ne morejo pomagati, na smrt bolnih. Tudi spricho drugih, bolj prikritih, toda nič manj težkih stvarnih oblik evtanazije ne smemo molčati. Te bi na primer mogle nastopiti, kadar bi se za povečanje razpoložljivosti organov za presaditev lotili odvzema teh organov brez spoštovanja objektivnih in ustreznih kriterijev gotovosti glede darovalčeve smrti.«⁵⁸

Glavni motiv za evtanazijo vidi v *svobodi brez odgovornosti*. Včasih vanjo silijo razmere, trpljenje, samota itn. »Vendar gre danes problem daleč preko tega, četudi dolžnega priznanja teh osebnih položajev. Prob-

⁵⁶ EV 65; prim. KKC 2278.

⁵⁷ EV 29.

⁵⁸ EV 15.

lem se postavlja tudi na kulturni, socialni in politični ravni, kjer predstavlja svoj bolj rušilen in vznemirjajoč vidik v vedno bolj široko sprejeti težnji, da razlaga omenjene zločine proti življenju kot *zakonite izraze individualne svobode, ki jih je treba priznati in ščititi kot prave in resnične pravice.*»⁵⁹ Evtanazija je tudi grožnja kulturi človekovih pravic, saj grobo zanika temeljno pravico do življenja.⁶⁰ Okrožnica na novo opredeli pojma (kvalitete) življenja in svobode: »Tu smo pred enim najbolj vznemirljivih simptomov kulture smrti, ki napreduje predvsem v družbah blaginje, za katere je značilna miselnost uspešnosti, ki prikazuje vedno večje število ostarelih in oslabeledih za neznosno breme. Te ljudi pogosto osamijo družine in družbe, ki so organizirane izključno na podlagi kriterijev proizvodne uspešnosti, po katerih nepopravljivo nesposobno življenje nima več nobene vrednosti.«⁶¹ Evtanazijo najostreje obsodi: »Po teh pojasnilih razlik in v soglasju s svojimi predniki in v občestvu s škofi katoliške Cerkve *potrjujem, da je evtanazija težka kršitev Božjega zakona*, kadar gre za premišljen, moralno nesprejemljiv uboj človeške osebe.«⁶² Ko govori o družbeni sprejemljivosti evtanazije, ji pripisuje dramatično razsežnost in govori o njej kot o umoru. »Odločitev za evtanazijo je hujša, ko se izkaže kot *umor*, ki ga drugi izvršijo nad osebo, ki ga nikakor ni zahtevala in ni nikoli dala za to nobenega pristanka. Vrhunec samovolje in nepravčnosti je dosežen tedaj, ko si nekateri, zdravniki ali zakonodajalci, prisvajajo oblast, da odločajo o tem, kdo naj živi in kdo mora umreti.«⁶³

Sklep

O pomenu evtanazije ne odloča odklanjanje argumentov zagovornikov evtanazije, temveč prebujanje zavesti, da ti »argumenti« nastavljajo zrcalo sodobnemu človeku in človeštvu. Antropološka in etična vprašanja o ravnanju ob koncu življenja nastopajo na vsaj dveh ravneh: 1. Na t.i. klinični ravni se zdravniki, pacienti in sorodniki soočajo s terminalnim obdobjem (bolezen, trpljenje, starost) na zelo različen način. Kljub različnim pogledom na to obdobje pa jih povezuje želja, da se položaj reši v okviru (o)zdravljenja in pomoči (terapije). 2. Na t.i. družbeni ravni – to je na kulturni, politični, pravni, moralnofilozofski ravni – se poskušajo določiti najbolj racionalni ukrepi, katerih cilj je ne zmanjšati zaupanja v moderne institucije. Žal moramo ugotoviti, da je prva – individualna –

⁵⁹ EV 18.

⁶⁰ Konvencija o varovanju človekovih pravic in temeljnih svoboščin (4.11.1950), 2. člen.

⁶¹ EV 64.

⁶² EV 66.

⁶³ EV 66.

raven podrejena drugi in da razprava o evtanaziji poteka predvsem na družbeni ravni, in sicer v okviru ekonomike kot skoraj edinega miselnega vzorca. Razprava Susan Orpett Long o evtanaziji je odprla poglavje o kulturno pogojeni (ne)jasnosti tako imenovanih *mixed messages*, s katerimi razprava o evtanaziji računa le deloma. Cilj *mešanih sporočil* je pooblastiti strokovnjake (etike, pravnike, zdravnike, politike in druge), da odločijo o pravilnosti poti v smrt in ustvariti most med »navadnimi ljudmi«, minimalnim konsenzom in družbeno sprejemljivih okvirih pravnega ravnanja.

Vprašanje o smislu je iztočnica za nadaljnje korake pri tem vprašanju. Ne glede na to, ali so ljudje verni in menijo, da se individualno življenje ne konča s smrtjo in da je večno življenje »v sedanje življenje vključena prihodnost«, ali pa so neverni in menijo, da se individualno življenje konča s smrtjo in da po smrti ni nobene oblike individualnega bivanja, svojega pojmovanja o življenju ne omejujejo s smrtjo. Smisel življenja je črta, ki ločuje in povezuje vidno in nevidno. Smrt je ena od skrivnosti življenja, človek pa je »misijonar« in »kartograf« svojega življenja. Začne z ovrednotenjem preteklosti. Ne vrača se v preteklost, ampak zaznava črto, ki povezuje sedanji čas s preteklim in prihodnjim.⁶⁴ Smisel namiguje na meje življenja, v katerega je človek povabljen.⁶⁵ Zato objektivni in nepristranski miselni vzorci o evtanaziji kot »dobri smrti« morda pomenijo, da je bil človek pahnjen v življenje in da soglašati z aktivno evtanazijo pomeni odpovedati se čudenju nad življenjem. Pasti sodobnih pomenov evtanazije se namreč skrivajo v bolj ali manj izrazitem obupu, da človek tega položaja ni sposoben integrirati.

Rad bi artikuliral misel, naj bi umiranje utelešalo umetnost življenja *do konca*. Umiranje sodi med najtežja obdobja človeškega življenja tako za umirajočega kot tudi za sorodnike in tiste, ki umirajočega spremljajo. Želja vseh je, da bi bilo to obdobje čim krajše in čim manj boleče. Želja, da bi lahko človek sam odločal o tem, kdaj naj umre, je stara kot človeštvo. Eno od kulturnih izročil predstavlja tudi grški pojem *euthanasia*. Vendar je težko reči na mah, kaj napravlja ta čas tako težak. Jobovo tarzanje (Job 7,15-18) pokaže, da je težišče tistih, ki branijo življenje *od začetka do konca*, v odrešenju, pri čemer *smrt seveda ni ta rešitev*. Tudi zato se sodobna civilizacija glede evtanazije in splava nahaja v absolutno tragičnem položaju. Spričo dobro organiziranih pro-evtanazijskih gibanj imamo lahko pojav hospica sredi šestdesetih let dvajsetega stoletja za pravo opozicijo tisti *pravici do smrti*, ki te pravice ne razume kot *pravice živeti do konca*. S tem je to gibanje nakazalo nov kulturni model

⁶⁴ N. Luhmann, *Die Religion der Gesellschaft*, Frankfurt 2000, 15 ss.

⁶⁵ Podoba o človeku-povablencu je ena najlepših svetopisemskih antropoloških konstant (prim. Mt 22,1-14).

vedenja, smer paliativne terapije, ki je človeka obravnavala celostno in za umirajočega nesebično skrbela do konca. Ne gre za to, da bi vprašanja in dileme, ki jih poraja sodobni svet, obšli kot nepomembne, in tudi ne za upor zoper miselnost, ki ima evtanazijo za rešitev, ampak za alternativno miselnost, ki jo ponazarja posvetilo v knjigi *Spremljanje umirajočih*: »S knjigo želim opogumiti vse, ki se srečajo z umirajočim, da ostanejo pri njem.«⁶⁶

Povzetek: Anton Mlinar, Evtanazija

Evtanazija se je v strokovni javnosti v zadnjem času začela pojavljati kot morebitni način reševanja najtežjih oziroma nerešljivih primerov na smrt bolnih ljudi oziroma tistih, ki naj bi zanje skrbeli, pa tega ne zmorejo. Toda vodilna misel etične refleksije o evtanaziji je, da uboj na zahtevo in samomor s pomočjo nista alternativni težkim vprašanjem življenja. To držo danes izraža t.i. narativni model etike, ki jo ponazarja paradigma »nesebične skrbi« (*cura*) in neposredne izkušnje. Ugotoviti hoče, kako učinkovito kljubovati stiski, razburjenju in nesreči, ki jih je povzročila človekova ločenost od družbenih vlog. Narativni model *skrbi* za druge hoče v človekovo zgodbo pritegniti tudi obdobja šibkosti, zaskrbljenosti in nemoči. Ne izogiba se pesimizmu, pač pa celo z njim pripoveduje človeku, da neizpolnjeno življenje ni le posledica retrospektive ciljev, ki si jih je zadal v preteklosti (in jih seveda ni dosegel), ampak je lahko tudi motiv, da prihodnost vključi v osebno zgodovino. Ali kot je zapisal V. Frankl: »Tistemu, ki se odloči za samomor, moramo namreč predvsem in vedno znova dopovedovati, da samomor ne more rešiti nobenega problema. Moramo mu pokazati, kako močno je podoben šahistu pred šahovskim problemom, ki se zdi zanj veliko pretežek, in – pomeče figure z igralne deske. S tem šahovskega problema ne reši. Ampak tudi v življenju ne rešimo nobenega problema s tem, da zavržemo življenje.« Problema aktivne evtanazije in samomora ni mogoče rešiti tako, da se odpravijo vsi domnevni vzroki, ki vodijo v take odločitve. To ni le nemogoče, ampak je tudi neustrezen odgovor na izziv in dar življenja. Ne gre za to, kako probleme odpraviti, ampak kako jih premagati in dokazati, da smo kos tudi svoji nesreči in trpljenju.

Ključni pojmi: asistirana smrt, etični modeli, etika, evtanazija, evangelij življenja, hospic, paliativna terapija, samomor, smisel življenja, spremljanje umirajočih, smrt.

⁶⁶ M. Klevišar, *Spremljanje umirajočih*, Ljubljana 1996, 5.

Summary: Anton Mlinar, Euthanasia

Recently, euthanasia has begun to appear among experts as a possible manner of solving grave or practically insoluble cases of terminally ill persons and their overworked caregivers. The central idea of ethical reflections on euthanasia, however, is that putting to death and assisted suicide are no alternatives to serious life questions. This attitude is presently expressed by the so-called narrative model of ethics represented by the paradigm of »selfless care« (*cura*) and by direct experience. It wants to find out how distress, agitation and unhappiness caused by man's separation from his social roles can be effectively dealt with. The narrative model of care for others wants to also include periods of weakness, anxiety and powerlessness into personal history. It does not avoid pessimism, but even uses it to tell man that unfulfilled life is not just a consequence of a retrospective outlook on the aims set in the past (and not achieved), but may also be a motive for including the future in the personal history. Or, as stated by V. Frankl: »If one decides to commit suicide, we must keep telling him that suicide cannot solve any problem. We must show him how he resembles a chess player faced with a chess problem he finds much too difficult for him - and simply sweeps the pieces off the chess board. He does not solve the chess problem thereby. Just as well, we do not solve any problem in life if we throw life away.« The problem of active euthanasia and of suicide cannot be solved by removing all alleged causes of such decisions. This is not only impossible, but is also an inappropriate response to the challenge and gift of life. The issue is not to remove problems, but to overcome them and to prove that we are also equal to our unhappiness and suffering.

Key words: assisted death, ethical models, ethics, euthanasia, gospel of life, hospice, palliative therapy, suicide, meaning of life, accompanying the dying, death.