

Stav vodećih svjetskih religija prema eutanaziji

Kurtek, Dora

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Education / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:141:074649>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-04-02**



Repository / Repozitorij:

[FOOZOS Repository - Repository of the Faculty of Education](#)



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

FAKULTET ZA ODGOJNE I OBRAZOVNE ZNANOSTI

Dora Kurtek

STAV VODEĆIH SVJETSKIH RELIGIJA PREMA EUTANAZIJI

DIPLOMSKI RAD

Osijek, 2022.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

FAKULTET ZA ODGOJNE I OBRAZOVNE ZNANOSTI

Integrirani preddiplomski i diplomski sveučilišni Učiteljski studij

STAV VODEĆIH SVJETSKIH RELIGIJA PREMA EUTANAZIJI

DIPLOMSKI RAD

Predmet: Bioetika

Mentor: izv. prof. dr. sc. Ivica Kelam

Student: Dora Kurtek

Matični broj: 1177/7

Osijek, rujan 2022.

IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI, SUGLASNOSTI ZA OBJAVU U INSTITUCIJSKIM REPOZITORIJIMA I ISTOVJETNOSTI DIGITALNE I TISKANE VERZIJE RADA

1. Kojom izjavljujem i svojim potpisom potvrđujem da je diplomski rad isključivo rezultat osobnoga rada koji se temelji na mojim istraživanjima i oslanja se na objavljenu literaturu. Potvrđujem poštivanje nepovredivosti autorstva te točno citiranje radova drugih autora i referiranje na njih.
2. Kojom izjavljujem da sam suglasan/suglasna da se trajno pohrani i objavi moj rad u institucijskom digitalnom repozitoriju Fakulteta za odgojne i obrazovne znanosti Osijek, repozitoriju Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku te javno dostupnom repozitoriju Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu (u skladu s odredbama Zakona o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju „Narodne novine“ broj 123/03., 198/03., 105/04., 174/04., 2/07.-Odluka USRH, 46/07., 63/11., 94/13., 139/13., 101/14.-Odluka USRH, 60/15.-Odluka USRH i 131/17.).
3. Izjavljujem da sam autor/autorica predanog rada i da je sadržaj predane elektroničke datoteke u potpunosti istovjetan sa dovršenom tiskanom verzijom rada predanom u svrhu obrane istog.

Ime i prezime studenta/studentice: Dora Kurtek

JMBAG: 0267038100

Službeni e-mail: kurtekdora11@gmail.com

Naziv studija: Diplomski sveučilišni studij Ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja

Naslov rada: Stav vodećih svjetskih religija prema eutanaziji

Mentor diplomskog rada: izv.prof.dr.sc. Ivica Kelam

U Osijeku 2022. godine

Sažetak

Pitanje eutanazije kontroverzno je pitanje u gotovo svakom društvu i društvenom uređenju te je pitanje koje se pojavljuje već u prošlosti i kao takvo ostalo je sastavni dio gotovo svake religije. Razvojem moderne bioetike, ali i značajnih poboljšanja medicine i mogućnosti očuvanja i održavanja života, pitanje eutanazije još je dodatno produbljeno i postalo je važan bioetički problem u kojem se sukobljavaju sekularna i prvenstveno kršćanska, ali i druge religijske bioetike. Kršćani su uglavnom protiv eutanazije. Argumenti se obično temelje na uvjerenjima da je život darovan od Boga i da su ljudska bića stvorena na sliku Božju. Slično stajalište razvijaju i Islam te Judaizam koji smatraju kako je čovjek najvažnije stvorenje nakon Boga te kako samo Bog ima pravo stvarati i oduzimati život. Židovski zakon oštro osuđuje svaki čin koji skraćuje život i tretira ubojstvo osobe za koju liječnici kažu da će u svakom slučaju umrijeti. Pozitivna eutanazija je stoga isključena. Čak je i individualna autonomija sekundarna u odnosu na svetost čovjeka. Jednako tako, Islam smatra kako je patnja veoma velika žrtva koju čovjek ostvaruje tokom života i „skraćivanje muka“ zapravo je protivno uvjerenjima islama. Hinduizam, Budizam, Sikti i druge istočnjačke religije također se protive eutanaziji, iako imaju blaži stav. Posebice se to odnosi na budiste koji čak u određenim situacijama i prihvaćaju eutanaziju kao milosrdno rješenje. Važna iznimka u istočnjačkim religijama jest Prayopavesa odnosno post do smrti koji se ne smatra samoubojstvom jer je prirodan i nenasilan.

Ključne riječi: eutanazija, potpomognuta smrt, komparacija religija, bioetika

Summary

The issue of euthanasia is controversial in almost every society and social arrangement, and it is an issue that has already appeared in the past and has remained an integral part of almost every religion. With the development of modern bioethics, as well as significant improvements in medicine and the possibility of preserving and sustaining life, the issue of euthanasia has deepened further. It has become a fundamental bioethical problem in which secular, primarily Christian, and other religious bioethics collide. Christians are generally against euthanasia. Arguments are usually based on the belief that life is a gift from God and that human beings are created in the image of God. A similar point of view is developed by Islam and Judaism, which believe that man is the most important creature after God and that only God has the right to create and take life. Jewish law strongly condemns any act that shortens life and treats as murder a person whom doctors say will surely die. Positive euthanasia is therefore excluded. Even individual autonomy is secondary to the sanctity of man. Equally, Islam believes that suffering is a tremendous sacrifice that a person makes during life and “shortening suffering” is actually against the beliefs of Islam. Hinduism, Buddhism, Sikhism and other Eastern religions oppose euthanasia, although they take a more lenient view. This lenient view especially applies to Buddhists who accept euthanasia as a merciful solution even in certain situations. An important exception in Eastern religions is Prayopavesa, fasting until death, which is not considered suicide because it is natural and non-violent.

Key words: euthanasia, assisted death, comparison of religions, bioethics

Sadržaj

1. UVOD	2
2. OBLICI EUTANAZIJE I NJIHOVE OSOBITOSTI	4
3. EUTANAZIJA U BIOETICI	8
3. 1. <i>Suvremeni pogledi na pitanje eutanazije</i>	8
3. 2. <i>Uzroci za zahtijevanje eutanazije</i>	9
4. STAV KATOLIČKE CRKVE O EUTANAZIJI	15
5. STAV ISLAMA PREMA EUTANAZIJI	18
6. EUTANAZIJA U ISTOČNJAČKIM RELIGIJAMA	24
7. EUTANAZIJA U JUDAIZMU	30
8. KOMPARATIVNA ANALIZA POGLEDA NA EUTANAZIJU RAZLIČITIH RELIGIJA.....	34
9. ZAKLJUČAK.....	37
10. LITERATURA	39

1. UVOD

Eutanazija je vrlo kontroverzna tema. U Republici Hrvatskoj je eutanazija zabranjena, ali u nekim zemljama je dopuštena. Tema se sve češće vraća i mnogi pacijenti se žele izboriti za pravo da odluče o svom životu. U suvremenom kontekstu u kojem je pitanje života sve značajnije i postoje sve veće mogućnosti medicinskog održavanja života u situacijama u kojima bi često osoba već umrla, ali i održavanja palijativne skrbi i života pacijenta koji nema perspektive oporavka, pitanje eutanazije je važno etičko pitanje koje dijeli čitava društva. Za pobornike eutanazije, to je način da se poštuje volja bolesne osobe ili skrate bol i patnja voljene osobe i skрати teška bolest. Ti ljudi tvrde da svatko treba imati pravo na dostojanstvenu smrt, što znači da treba biti oslobođen nepotrebne patnje i agonije.

Izraz je izveden iz grčke riječi *euthanatos* što znači laka smrt. Postoje dva načina provođenja eutanazije, aktivno odnosno izravnim činom ili nečinjenjem koje može biti u obliku legalnog lijeka koji će dovesti pacijenta do smrti ili prestankom pružanja terapije što će imati istu konačnu posljedicu na život osobe. Moralna karakterizacija izazivanja nečije smrti nespojiva je s vrijednostima njegovog ili njezinog života. Dopustiti da budete ubijeni ili surađivati u procesu ili čak biti ravnodušan prema tome moglo bi se moralno protumačiti kao samoubojstvo.

U mnogim se slučajevima eutanazija provodi na zahtjev osobe, ali postoje slučajevi kad mogu biti previše bolesni i odluku donose rođaci, liječnici ili, u nekim slučajevima, sudovi. Iako se općenito smatra kako je samoubojstvo ili ubijanje nemoćnog pacijenta neprihvatljivo, pitanje eutanazije različito se promatra u različitim religijama. Razvoj medicine doveo je do različitih pogleda u religijama diljem svijeta, pri čemu se ističe strogo protivni stav zapadnih religija i nešto blaži istočni stav.

Za razumijevanje kompleksnosti problematike eutanazije u brojnim religijama potrebno je uzeti u obzir i suvremena dostignuća znanosti i medicine koja predstavljaju izazov za brojne svjetske teologe u primjeni religijskih dogmi u kontekstu suvremenih medicinskih mogućnosti.

S obzirom da se čini da religijska vjera igra značajnu ulogu u definiranju uvjerenja pojedinaca o etici eutanazije i potpomognutog samoubojstva, korisno je razumjeti službena učenja velikih religija o ovom problemu. Mišljenja sljedbenika bilo koje religije mogu se značajno razlikovati među pojedincima i ponekad mogu biti nedosljedna sa specifičnim službenim učenjima njihove religije. Isto tako, razlikuju se i pogledi na ulogu pastoralne službe i uvjerenja kapelana i duhovnih djelatnika. Unatoč tome, formalna teološka učenja vjerske organizacije utječu na društvena uvjerenja, često nesvjesno, u bilo kojem društvu u kojem ta vjera prevladava.

U ovom radu napravljena je analiza pogleda na eutanaziju najvažnijih svjetskih religija koja se temelji na povijesnim odnosno izvornim religijskim zapisima, kao i na suvremenom tumačenju pitanja eutanazije teologa, monaha i teoretičara religije te bioetičara suvremenog doba.

2. OBLICI EUTANAZIJE I NJIHOVE OSOBITOSTI

Eutanazija predstavlja skup pojmova koji objedinjuju različite medicinske prakse koje dovode do namjernog prekida života. Među tim praksama i postupcima postoje značajne razlike pa tako suvremena medicina i bioetika razlikuju eutanaziju, potpomognuto samoubojstvo i ograničenje liječenja koje dovodi do smrti. Dok je u eutanaziji i potpomognutom samoubojstvu smrt dolazi namjerno uzrokovana primjenom vanjskog agensa, u ograničenju u liječenju dolazi do smrti kao posljedice bolesti, a to je ono što uzrokuje smrt pacijenta. Samo se u ovom posljednjem kontekstu ograničenje liječenja može kroz palijativnu njegu ubrzati smrtni ishod kod bolesnika. Tijekom tog razdoblja aktivnosti medicinskog tima usmjerene su na ublažavanje boli i ublažavanje patnje, a smrt će nastupiti kao posljedica bolesti, a ne kao posljedica davanja lijekova ili drugih uzročnika (Aznar, Domínguez-Roldán i Cuenca 2018).

Pojednostavljeno rečeno, eutanazija je „čin aktivnog ili pasivnog izazivanja smrti osobe kako bi se spriječila patnja". To je "umijeće ubijanja ljudi koji pate od neizlječivog stanja ili bolesti" (Singer 2003, 145). Pitanje eutanazije jedno je od najtežih moralnih pitanja koja se javljaju u terminalnoj medicinskoj skrbi. Događa se sve češće i puno ga je teže dovršiti zbog napretka u umjetnosti i medicinskim znanostima. Pitanje eutanazije nije samo pitanje medicinske etike, već i bioetičko, stoga je interdisciplinarno. Ono uključuje čak i pravna pitanja. Eutanazija se obično povezuje sa samoubojstvom ili problemima sa samoubojstvom (Goroncy 2016). U kaznenom pravu, pitanje samoubojstva koje treba raspraviti je može li netko tko pokuša počinuti samoubojstvo ili pomaže drugima da počine samoubojstvo biti kažnjen, jer se smatra da je počinio zločin.

Eutanazija je jedan od izravnih rezultata nove moralne i situacijske etike. Tadašnja situacija nametnula je dilemu: ima li liječnik zakonsko pravo ukinuti čovjekov život na zahtjev samog bolesnika ili njegove obitelji, pod izlikom otklanjanja ili prekida dugotrajne patnje. U ovom slučaju liječnik se suočava s pravnim sukobom. Kao obično ljudsko biće, liječnik će odbiti zahtjev pacijenta i njegove obitelji. Štoviše, pacijentovo stanje se već mjesecima pogoršavalo, a liječnik je znao da liječenje koje je dao više nije potencijalno. Rečeno je da je mrtav, pacijent i dalje diše, iako umjetno. S druge strane, ako liječnik ispuni zahtjev pacijenta ili njegove obitelji, liječnik je prekršio prisegu i zakon. Uklanjanjem "respiratora" liječnik bi mogao prekinuti život pacijenta (Singer, Praktična etika 2003).

Većina ljudi smatra da pravo odlučivanja o eutanaziji treba imati isključivo dotična osoba, tek nakon konzultacije s liječnicima klinike koja je isključivo specijalizirana za eutanaziju, potvrđujući ili opovrgavajući postoji li medicinski postupak koji može dovesti do poboljšanja u zdravstvenom stanju osobe ili ako je ta osoba doista u terminalnoj situaciji. Treba napraviti etičku, medicinsku i pravnu analizu. Obitelj ne bi smjela imati odlučujuću riječ i, kao posljedicu, ne bi smjela biti dopuštena barem eutanazija maloljetnika i/ili poslovno nesposobnih osoba. Inače bi delegirani pristanak bio ekvivalent dogovoru o ubojstvu. Osim toga, odluka osobe koja daje delegiranu privolu može se osporiti bilo kada, a ne nužno samo s pravnog stajališta. Pravno, međutim, čin liječnika koji provodi eutanaziju, u nejasnom kontekstu, mogao bi se označiti kao ubojstvo iz nehata. Istaknuto je da obitelji nemaju medicinsko obrazovanje, niti sudovi imaju takvu stručnost, a potom je predloženo da se potreba za pristankom trećih osoba što je moguće više ograniči (Banović i Turanjanin 2014).

Promatranje problematike eutanazije otkriva da praksa uključuje tri strane, naime umirućeg pacijenta, obitelj umirućeg pacijenta i liječnika koji treba izvršiti radnju. Umirući pacijent može svojom inicijativom zatražiti od liječnika da ga zbog nevolje dobrovoljno prekine život. Ova vrsta eutanazije poznata je kao „dobrovoljna eutanazija“. Nedobrovoljna je kada se provodi bez pristanka bolesnika, ali uz znanje rodbine bolesnika koji su zabrinuti zbog njegove boli i nevolje. Liječnik, s druge strane, ima mogućnost prekinuti život umirućeg pacijenta preporukom prekomjerne doze lijekova protiv bolova ili povlačenjem određenog liječenja ili isključivanjem aparata za održavanje života s ciljem prekida života pacijenta . Tehnički, prvi se naziva „aktivna eutanazija“, dok je drugi poznat kao „pasivna eutanazija“. Štoviše, rasprava o pitanjima kraja života postala je relevantna krajem dvadesetog stoljeća (Ayuba 2016).

Pitanje eutanazije u etičkom, moralnom i zakonskom pogledu ne može se sasvim razdvojiti od pitanja samoubojstva, pa stoga dolazi do neizbježnog preklapanja između samoubojstva i eutanazije, uslijed čega se ova dva pojma često povezuju u religijskom promatranju eutanazije, dok se u sekularnom promatranju eutanazije razdvajaju njihovim predmetom i argumentima. Uslijed toga, eutanazija je čin koji je prvenstveno relevantan za medicinsku struku i raspravu o pravima pacijenata i dužnostima kliničara te o slobodama izbora pacijenta i obvezama odnosno savjesti liječnika. U tom kontekstu eutanazija postaje interdisciplinarna

kako o tom pitanju raspravljaju filozofi i bioetičari i pitanje o kojem imaju izrazito snažan stav brojne religije.

U suvremenoj etičkoj literaturi o eutanaziji našla se široko prihvaćena taksonomija eutanazije koja sadrži dvije ključne razlike: prvo, postoji razlika između eutanazije koja se izvodi ubijanjem pacijenta (aktivna eutanazija) i eutanazije provedena izostavljanjem liječenja kako bi se produžio život pacijenta (pasivna eutanazija). I drugo, neovisno od ove aktivne i pasivne podjele je razlika između dobrovoljne, nevoljne i nehote eutanazije, ovisno o tome da li pacijenti autonomno zatraže smrt, nisu sposobni kompetentno dati pristanak ili su kompetentni, ali imaju svoje stajalište o materiji koja se zanemaruje (ili se ukida) (Garrard i Wilkinson 2005).

Aktivna i pasivna eutanazija uglavnom se promatraju kao dvije odvojene pojave, pri čemu prva uključuje počinjenje djela koja donosi smrt, a druga propuštanje liječenja koje bi produžilo život. Uz aktivnu i pasivnu eutanaziju, postoji treći pristup eutanaziji koji neki smatraju zasebnom kategorijom. Ovaj se pristup naziva samoubojstvom uz pomoć liječnika. Liječničko samoubojstvo slično je aktivnoj eutanaziji po tome što uključuje izravan čin koji ima za cilj izazvati smrt pacijenta. U aktivnoj eutanaziji liječnik provodi radnju namijenjenu uzrokovanju smrti, dok u samoubojstvu s fizikalnom potporom pacijent izvršava posljednji čin (Spina 1998).

Također je važno razlikovati eutanaziju i pristanak na prekid liječenja. U nekim zemljama neizlječivo bolesni ljudi mogu odlučiti da se ne podvrgnu liječenju po vlastitom nahođenju, čak i ako to može dovesti do njihove smrti. Međutim, ovaj zakon vrijedi za tzv. trajne terapije koje se koriste kod terminalno bolesnih ljudi. Takvim liječenjem nema namjeru izliječiti ih, već samo produžiti život ili umrijeti. Često je povezana s produljenjem bolesnikove patnje. Takve se aktivnosti često pogrešno smatraju činom izjednačenim s eutanazijom jer je situacija vrlo slična onoj kod pasivne eutanazije. Međutim, sve ovisi o namjeri da se prekine liječenje, koje može ubiti život ili dopustiti prirodni proces umiranja.

Kad se ništa ne može učiniti, čovjek jasno vidi da mu život završava, može samo vegetirati u krevetu, potpuno svjestan što mu se događa u različitoj mjeri. Liječnici se suočavaju s tzv. beznadnim slučajevima, gdje povećana pomoć i suosjećanje s bolesnima i nemoćnima ne rješavaju problem, a medicina nije u stanju ukloniti uzrok patnje. Zatim se pitaju ima li smisla

rješenje koje nudi eutanazija? Sama priroda pokazuje da je smrt ponekad najbolji lijek za dugotrajnu bolest. Lijekovi protiv bolova, sedativi, hipnotici, a po cijenu poremećaja svijesti ili prekomjernog sna prava su pomoć osobama koje jako pate. Takav život može izgledati kao samo čekanje smrti. Neki ljudi smatraju da takvo postojanje vrijeđa ljudsko dostojanstvo. Uostalom, sam pogled na ženu koja umire od plućne embolije, koja je na respiratoru, ima faringitis i visoku temperaturu koja se nikako ne može skinuti, te liječnike koji je spašavaju injekcijama morfija, pumpicama i drugim sredstvima, izaziva suosjećanje i spremnost na pomoć (Garrard i Wilkinson 2005).

Stoga zagovornici eutanazije smatraju kako su eutanazija i potpomognuto samoubojstvo pravo pacijenta da donosi autonomne odluke o vremenu i načinu vlastite smrti. Protivnici eutanazije i potpomognutog samoubojstva smatraju da je smrt predvidljiva posljedica moralnog ponašanja opravdano je povlačenje tretmana za održavanje života samo u slučajevima kada postoji kobno osnovno stanje i da je stanje, a ne djelovanje povlačenja liječenja, uzrok smrti. Liječnik koji obavlja eutanaziju ili pomaže u samoubojstvu, s druge strane, izaziva smrt pacijenta svojim djelovanjem (Lavery, i dr. 1997).

3. EUTANAZIJA U BIOETICI

Debata o eutanaziji duga je desetljeća posebno kontroverzna u modernim društvima. Zapravo, u zapadno europskoj tradiciji, kao i u zemljama angloameričkog utjecaja, eutanazija, samoubojstvo uz pomoć liječnika i druge odluke o završetku života važan su izvor društvene rasprave i jedno od ključnih pitanja suvremene i tradicionalne bioetike. Poznato je da u mnogim okolnostima medicinsko donošenje odluka doprinosi ubrzavanju smrti određenog pacijenta i različitih društava imaju različita razumijevanja s obzirom na specifičnu ulogu zdravstvenih radnika u ovom okruženju. Štoviše, smrt se obično događa u bolnici, daleko od obitelji i prijatelja, u okruženju sklonijem usamljenosti i napuštenosti. Porast hospicijskog pokreta šezdesetih godina, a u novije vrijeme i palijativna skrb kao novi filozofski i praktični pristup smrti i umiranju, ujedno je znak da ovo pitanje treba pravilno rješavati kao veliku kulturnu tranziciju.

3. 1. Suvremeni pogledi na pitanje eutanazije

Zvonimir Šeparović navodi kako je jedno od temeljnih shvaćanja koje proizlazi iz religijskog razumijevanja života kao nepovredive svetosti, ali koje se bazira i na ljudskim pravima pri čemu je pravo na život najvažnije ljudsko pravo, jest shvaćanje prema kojem je eutanazija neprihvatljivo prekidanje nečijeg života. Pravo na život jedno je od najstarijih ljudskih prava. Svi zakoni od Hamurabijeva do današnjih, svi veliki ljudski sustavi proglašavaju moralnu zapovijed: »Ne ubij!« Polazeći od te povijesne istine, od spoznaja znanosti o životu i bioetičkog utemeljenja čovjekova prava na život (Šeparović 1997, 9). Ipak postavlja se pitanje da li je to pravo na život neutuđivo, odnosno ima li pravo se osobi nametati obveza nastavka življenja ili je dio njegovog prava na život i pravo odluke kada će završiti svoj život?

U posljednje vrijeme je bilo mnogo pokušaja legalizacije eutanazije u zapadnom svijetu, ali samo su neki uspjeli u tome. Nerijetko je puno dobrih razloga zašto eutanaziju treba ili ne treba legalizirati. Tradicionalno je u većini zemalja s kršćanskom tradicijom eutanazija i fizikalno samoubojstvo i samoubojstvo moralno osuđena praksa zbog svetosti ljudskog života. Međutim, pojava sekularnih pluralističkih društava dala je različit smisao pojmu osobne autonomije, a pravo na samoodređenje progresivno je priznata vrijednost modernih društava. I jedno i drugo kao negativno pravo kao pozitivno što znači da je ostvarenje ideala

savršenijeg čovječanstva zamišljeno razumom. Do sada, zapadne zemlje nisu toliko sklone osuđivanju dobrovoljne eutanazije i samoubojstava uz pomoć liječnika, a sada su suočene sa oprečnim političkim i društvenim dokazima u vezi s tim postupcima. Zapravo, iako bi trebao postojati konsenzus o smrti i umiranju i dalje je pitanje eutanazije kontroverzno i teško dolazi do ujednačenog odgovora i suda (Nunes i Rego 2016).

Eutanazija postavlja brojne mučne moralne dileme (Arbanas 2007):

- je li ikada ispravno okončati život smrtno bolesnog pacijenta koji je podvrgnut jakom boli i patnji?
- pod kojim okolnostima eutanazija može biti opravdana, ako uopće?
- postoji li moralna razlika između ubijanja nekoga i puštanja da umre?

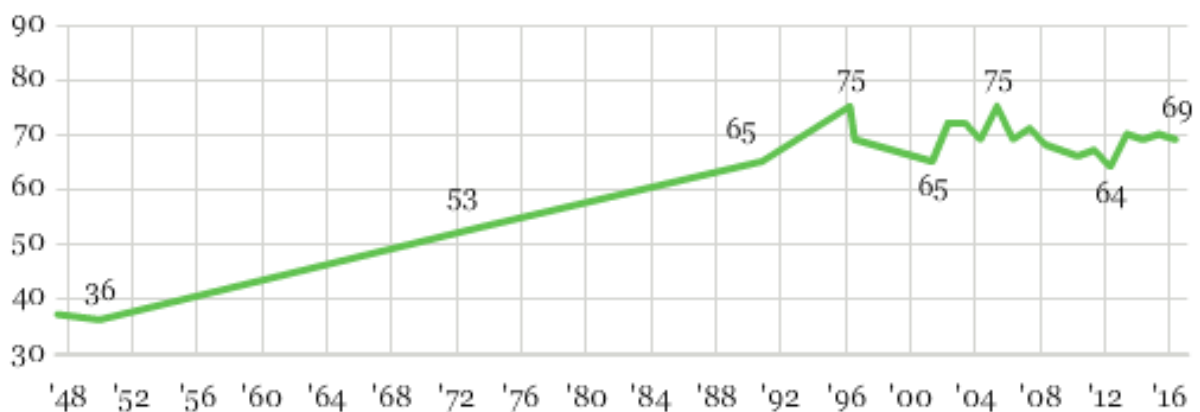
Iz stroge medicinske etičke perspektive, međunarodne smjernice koje slijede Hipokratovu zakletvu i Ženevsku deklaraciju Svjetskog liječničkog udruženja još uvijek smatraju eutanaziju i samoubojstvo uz pomoć liječnika kao moralno zabranjenu praksu. Iako u suvremenim društvima postoji snažna rasprava o legalizaciji samoubojstva uz pomoć liječnika, mnogi etičari različitih filozofskih podrijetla smatraju kako je dobrovoljna eutanazija i pravo na smrt oblikom ljudskog dostojanstva (Nunes i Rego 2016).

3. 2. Uzroci za zahtijevanje eutanazije

Procjena stavova prema eutanaziji i potpomognutom samoubojstvu je problematično područje koje je teško proučavati s obzirom da je u većini država i dalje eutanazija zabranjena. Podrška značajno varira ovisno o formulaciji anketnih pitanja: pružanje detalja o pacijentima, njihovoj prognozi, njihovoj medicinskoj dijagnozi i simptomima, kako su intervencije karakterizirane, te jesu li pitanja usmjerena na etičku prihvatljivost, legalizaciju ili neku drugu podršku. Ukoliko se pitanje postavi na način da se eksplicitno navodi kako osoba ima bolest koja se ne može izliječiti, te smatra li se u tom slučaju da se liječnicima treba dopustiti da okončaju život pacijenta na neki bezbolan način ako pacijent i njegova obitelj to zahtijevaju, zanemaruju se određeni važni faktori pri rasuđivanju kao što je dob pacijenta, bolest, prognoza i simptomi, dok se implicitno pretpostavlja da je čin prekida života nužno bezbolan i dodaje pristanak obitelji, što nije ni etički ni zakonski zahtjev ni u jednoj jurisdikciji. Podrška ovoj praksi

porasla je sa 37% tijekom 1947. godine na 53% ranih sedamdesetih godina dvadesetog stoljeća. Podrška je zastala otprilike 1990. godine, s dvije trećine stanovništva Sjedinjenih Država koje podržavaju okončanje života pacijenta. Nakon toga, čini se da je nekoliko, ali ne sva, istraživanja javnog mnijenja u Sjedinjenim Državama otkrila pad potpore s vrhunca od 75% u 2005. godini na 64% u 2012. godini. Kada je pitanje promijenjeno tako da pacijent trpi “jake bolove” i dodan je termin “legalizacija”, ali je radnja pacijentovo “samoubojstvo”, a ne liječnik koji pacijentu ukida život, podrška javnosti je konstantno niža, za 10% na 15% (Emanuel, i dr. 2016).

Graf 1: postotak podrške okončanju života od strane liječnika kad pacijent ima neizlječivu bolest i trpi bolove



Izvor: (Emanuel, i dr. 2016)

Peter Singer napominje kako se početni argument može označiti kao argument kvalitete života. Prema ovoj relativno jednostavnoj ideji, ponekad je život zapravo manje poželjan od smrti. U takvim prilikama, kada je kvaliteta života toliko užasna da bi osobi bilo “bolje” da je mrtva, tada bi eutanazija bila moralno opravdana. Očito, mnogo toga ovisi o tome što se smatra vrijednim životom. Postoje različita filozofska stajališta koja bi mogla nastojati osigurati kriterij za mjerenje kvalitete života osobe. Hedonist bi, na primjer, rekao da kvaliteta života ovisi o tome koliko sreće/zadovoljstva osoba doživljava; pristaša teorije zadovoljenja želja sugerirao bi da kvaliteta života ovisi o tome koliko je nečijih želja zadovoljeno; teoretičar objektivne liste sugerirao bi da kvaliteta života ovisi o tome koliko objektivno vrijednih dobara osoba posjeduje uključujući, ali ne ograničavajući se na, na primjer, znanje i ljubav (Singer, Voluntary euthanasia: a utilitarian perspective 2003).

Također, mnogi pacijenti koji zahtijevaju eutanaziju uz pomoć liječnika tvrde da su njihovi razlozi gubitak autonomije i dostojanstva, kao i nesposobnost da se uključe u aktivnosti koje im daju životni smisao. Na primjer, nizozemski zakon o eutanaziji navodi "nepodnošljivu količinu patnje" kao kriterij za zahtjev za eutanazijom. Problem jest u činjenici što se ovaj zakon odnosi na subjektivnu procjenu pacijenta, ne predstavljajući nikakve dostojne alternative smrti s dostojanstvom. Međutim, "nepodnošljiva patnja" nije tehnički pojam, već subjektivni osobni uvjet koji će odrediti izbor za milosrdnu smrt (Nunes i Rego 2016).

Šest glavnih argumenata u korist legalizacije aktivne dobrovoljne eutanazije i potpomognutog samoubojstva uključuje (Goroncy 2016):

- To je stvar autonomije osobe, odnosno prava na samoodređenje. To znači da kompetentna osoba informirana o svojoj medicinskoj dijagnozi, prognozi, mogućnostima liječenja i posljedicama tih opcija ima moralno pravo izabrati kako će umrijeti. Samoubojstvo uz pomoć liječnika se prema takvom pogledu čini se najboljim načinom za traženje neke kontrole nad smrću, konačna i konačna vježba autonomije.
- Usprkos značajnom napretku u palijativnoj skrbi u proteklom desetljeću, aktivna dobrovoljna eutanazija ili potpomognuto samoubojstvo neophodni su za ublažavanje boli u nekim situacijama.
- Postavlja se pitanje neadekvatnosti postojećih regulatornih okvira. Neporecivo je da se aktivna dobrovoljna eutanazija i potpomognuto samoubojstvo već događaju (u bolnicama, hospicijima i drugdje) kao uobičajena pojava unatoč tome što su nezakoniti i neregulirani. Njihova nezakonita i neregulirana priroda znači da je vjerojatnije da će osoba koja ostvaruje svoje pravo na samoodređenje vis-a-vis njihove vlastite smrti djelovati usamljeno i potajno, daleko od rodbine ili prijatelja, i vjerojatnije je da će umrijeti u vrijeme privremene depresije ili boli.
- Tu je riječ o nekoherentnosti postojećeg zakonodavnog okvira. S obzirom na to da je samoubojstvo sada legalno, čudno je da je protuzakonito pomoći nekome da počinu samoubojstvo (to jest, učiniti nešto što je zakonito). Liječnici i odvjetnici, a ne teolozi

ili političari, trebali bi biti odgovorni za konkretno rješavanje praktičnih i pravnih dvosmislenosti ovdje.

- Ako je vjerovati glavnim medijima u zapadnom, relativno sekularnom svijetu, postoji sve veća podrška javnosti za legalizaciju aktivne dobrovoljne eutanazije i potpomognutog samoubojstva.
- Sadašnji zakon je diskriminirajući. Priroda nečije bolesti, pa čak i nečije financijske prilike znače da neki ljudi imaju fizičku sposobnost da počine samoubojstvo i/ili sredstva da putuju na mjesta gdje je potpomognuto samoubojstvo dopušteno, dok drugi možda nisu. Tvrdi se da će 'legaliziranje dobrovoljne eutanazije i potpomognutog samoubojstva proširiti mogućnosti za pojedince koji žele umrijeti, ali trenutačno nisu u mogućnosti okončati vlastiti život ili dobiti pomoć da bi umrli'.

Prema Peteru Singeru, "Budući da je pacijent odabrao smrt (kao moralno prihvatljiv način djelovanja) trebalo bi se osigurati da ona dođe na najbolji mogući način". Najbolji mogući način, ako se ostaje zainteresiran za kvalitetu života, mogao bi se činiti smrtonosna injekcija osmišljena da bezbolno uspava pacijenta prije nego što mu se isključe organi ili izbor tekućina za piće koje imaju isti učinak. Čini se da najbolji mogući način ne bi uključivao isključivanje stroja za održavanje života ili povlačenje proaktivnog tretmana kako bi se dopustilo prirodi da ide svojim tijekom, kada tijek prirode može biti usmjeren izgladnjivanjem, dehidracijom ili sekundarnim infekcijama (Singer 2003, 528). Iako se ovi pasivno gledani učinci koji uzrokuju smrt mogu kontrolirati lijekovima protiv bolova, Singerova relativno jednostavna misao je da ako se smrt smatra moralno poželjnom, zašto onda jednostavno ne osigurati smrt aktivno, a ne pasivno?

Drugi argument koji Peter Singer nudi u prilog eutanaziji, kako u dobrovoljnom tako i u nedobrovoljnom obliku, može se nazvati argumentom korištenja resursa. Dok je prvi argument pokušavao obraniti moralnu prihvatljivost eutanazije korištenjem perspektive pacijenta i njegove povezane kvalitete života, ovaj argument se može činiti malo odvojenijim.

Singerov prijedlog može zvučati bezosjećajno, a ako na ubijanje nevinog života gleda kao na apsolutnu moralnu grešku, njegovu tvrdnju možete smatrati odmah moralno izvan granica

(ova vrsta prigovora na eutanaziju razmatra se u kasnijem odjeljku). Za sada, međutim, uzmimo Singerovu tvrdnju zdravo za gotovo. Budući da je preferirani utilitarist, Singer donosi svoju prosudbu o tome kako postupiti u takvom slučaju na temelju kvalitete života uključenih pojedinaca. Dakle, prema njegovom mišljenju, dojenče s teškoćama u razvoju može imati nižu kvalitetu života od zdravog djeteta koje bi se moglo roditi umjesto njih jer ovo drugo, a ne prvo, može osigurati veće zadovoljstvo preferencija. Dakle, moralno moramo dovesti do situacije u kojoj se rodi zdravo dijete (O'Conner i Aranda 1995).

Ublažavanje teških simptoma ponekad uključuje uporabu lijekova koji mogu biti skraćivanje života kao potencijalna posljedica. Različite varijable mogu utjecati na specifičan zahtjev eutanazije koji je praksa davanja ili propisivanja lijekova s izričitom namjerom ubrzavanja smrti što rezultira pacijentovom smrću. Eutanazija se može smatrati etičkom opcijom samo ako je izraz autonomije osobe. Također je neprihvatljivo da se bilo kakav zahtjev za eutanazijom temelji na nepodnošljivoj boli, jer bi danas većina zdravstvenih sustava trebala pružati odgovarajuće usluge liječenja boli. U svakom slučaju, nepodnošljiva patnja nikada ne smije biti ekvivalentna nepodnošljivoj boli i liječnici bi trebali biti posebno upoznati s tim problemom.

Ukoliko se odlučuje za eutanaziju, bez obzira radi li se o dobrovoljnom izboru ili kao samoubojstvo uz pomoć liječnika, ostaje pitanje treba li takvu praksu legalizirati i uključiti u medicinsku praksu. Doista, postoji razlika između moralnog prihvaćanja prakse i njezine legalizacije. Legalizacija podrazumijeva društvenu širinu na temeljnim vrijednostima jer svaki zakon ima specifičan skup etičkih načela u svom unutarnjem okviru. Zapravo, javno mnijenje mnogih demokratskih zemalja pogoduje legalizaciji dobrovoljne eutanazije. Nedavno istraživanje Instituta DEXUS u Španjolskoj pokazalo je da je 79% španjolskog stanovništva prihvatilo smrt fizički potpomognutom eutanazijom. Naime, promjenjivi obiteljski obrasci - s različitim ulogama žene i u obitelji i u radnoj snazi, manje djece po bračnom paru, povećana profesionalna pokretljivost itd. neminovno dovodi do smanjenja značajne neformalne brige o pacijentima u palijativnoj skrbi (Nunes i Rego 2016).

Dominantni motivi za traženje eutanazije odnosno prestanka održavanja života uključuju gubitak autonomije i dostojanstva, nemogućnost uživanja u životu i redovitim aktivnostima te druge oblike duševnog stresa. Problemi i komplikacije kod provedbe eutanazije se javljaju, no dostupni podaci otežavaju određivanje točnih stopa, iako se čini da su oni češći kod

potpomognutog samoubojstva nego kod eutanazije. U jurisdikcijama koje su legalizirale eutanaziju, uporaba ovih postupaka se povećala, ali čini se da su navodni skliski slučajevi, poput okončanja života maloljetnih pacijenata ili pacijenata s demencijom, vrlo mali broj slučajeva. Eutanazija i samoubojstvo uz liječničku pomoć sve se više legaliziraju, ostaju relativno rijetki i primarno uključuju pacijente s rakom. Postojeći podaci ne ukazuju na široku zlouporabu ovih praksi (Emanuel, i dr. 2016).

4. STAV KATOLIČKE CRKVE O EUTANAZIJI

Suvremena kršćanska bioetika odbacuje eutanaziju kao praksu i smatra je ubojstvom koje je neprihvatljivo zbog svetosti ljudskog života kojeg nitko nema pravo prekidati. Prema kršćanskim vjerovanjima, ljudska bića su stvorena na sliku i lik Božju i stoga su od vrijednosti iznad svih cijena. Gotovo svi kršćanski argumenti o životu potiču iz izvora osobnog dostojanstva. Eutanazija bi imala moralni smisao samo ako bi bilo moguće moralno reći da je to dostojanstvo nestalo. Počiniti eutanaziju znači djelovati sa specifičnom namjerom da netko ne bi trebao biti nitko. Prema kršćanskoj bioetici to je temeljna pogreška svakog nemoralna u ljudskim odnosima. Počiniti eutanaziju znači ne vidjeti unutarnju vrijednost ili dostojanstvo osobe. Prosudba da ono što vrijedi, samo po sebi, nekako i ne vrijedi, logično je i moralno pogrešno (Narbekovas i Meilius 2004).

Moralni sud Crkve o eutanaziji je oštar. Davanje lijeka koji uzrokuje trenutačnu smrt ili bilo što drugo, poput injekcije, samo je po sebi smrtonosan čin. Također, isključivanje opreme za održavanje života, što će neizbježno rezultirati smrću, je eutanatička aktivnost. Kako podsjeća Ivan Pavao II.: "Praksa eutanazije uključuje - ovisno o okolnostima - zlo koje karakterizira samoubojstvo ili ubojstvo." perzistentna terapija. Upornom terapijom nazivamo stanje bez povratka, kada osoba više nema mogućnosti živjeti. Sve što ima pred sobom je agonija. Tada možete odustati od uporne terapije." (Ivan Pavao II, 1996). Odluku o istupu iz tzv „Ustrajna terapija“, odnosno određeni medicinski postupci koji više nisu primjereni stvarnom stanju bolesnika, jer više nisu primjereni rezultatima koji se mogu očekivati ili su preopterećujući za samog bolesnika i njegovu obitelj. U takvim situacijama, kada je smrt neizbježna, može se savjesno odustati od tretmana koji bi rezultirali samo privremenim i bolnim produljenjem života, ali se normalne terapije koje pacijent u takvim slučajevima zahtijeva ne smiju prekidati. Suzdržati se od hitnih i pretjeranih mjera ne predstavlja samoubojstvo ili eutanaziju nego izražava prihvaćanje ljudskog stanja pred smrću (Iltis 2006).

Kršćanska bioetika govori o svetosti ljudskog života, zbog prisutnosti božanskog u njemu, te se kao takva ne može prihvatiti nijedna praksa koja narušava tu svetost, pa tako ni eutanazija, koja prekida život prije njegova prirodnog kraja. Kršćanska bioetika razlikuje se od sekularne bioetike, ne u smislu razlike u profesionalnim standardima, već u smislu potpune uključenosti kršćanskog terapeuta u čin skrbi. Ne treba isključiti profesionalnu odvojenost, ali joj se

pridodaje suosjećanje, kao oblik duhovnog susreta s Drugim, odnosno s božanskim prebivalištem u osobi kojoj je potrebna skrb. Temeljnim vrijednostima liječničke profesije, duhovnoj vrijednosti pružanja pomoći i duhovnoj vrijednosti ljubavi prema bližnjemu, treba dodati niz elemenata vezanih uz poštivanje svetosti života. Ove dodatne vrijednosti trebale bi napraviti razliku između prakse prožete kršćanskim vrijednostima i svjetovne profesionalne prakse. Ograničenje života prije kraja njegova prirodnog tijeka proturječi žrtvenom pristupu mučeništvom. Prema kršćanskim uvjerenjima, mučeništvo je posvećujuće kada predstavlja kontinuitet života uz Boga, ali ne kao izlazak iz patnje “na mala vrata”, kao u slučaju eutanazije. Osoba treba prihvatiti svoje zdravstveno stanje jer je to od Boga dopušteno. Na patnju se gleda kao na kušnju korisnu za nečiji duhovni rast. Suvremeno, postmoderno društvo je ono koje bježi od boli, društvo u kojem su ljudi prilično sebični i individualistički te imaju minimalističku etiku (Sandu i Huidu 2020).

Nasuprot etičarima koji su zagovornici eutanazije postavlja se kršćanska bioetika koja odbacuje takozvanu etiku kvalitete života te naglašava etiku svetosti života prema kojoj je čovjek sve što ima primio na dar od Boga, pa time i vlastiti život, i nitko nema pravo, pa tako ni pojedinac, ma kako on sebe smatrao slobodnim, donositi odluku o prijevremenome skraćivanju života. Ivan Markešić u svojem radu citira teologa Tončija Matulića koji smatra da se u gore navedenim slučajevima ne može uopće govoriti o etikama, jer one polaze sa stajališta da ubijanje „embrija, fetusa, novorođenčeta, mentalno retardirane osobe, osobe u stanju teške i neizlječive bolesti, osobe u komatoznom stanju ne samo da nije zabranjeno, nego je u pojedinim slučajevima čak i dužnost, a što je nespojivo s bilo kojom etikom (Markešić 2011, 58). Matulić nadalje navodi da svođenje ljudskoga dostojanstva isključivo na „materijalni dio ljudske osobnosti“ znači potpunu degradaciju čovjeka u svojoj njegovoj cjelovitosti. Slična stajališta zastupa i drugi katolički teolozi (Markešić 2011).

Nadalje, kršćanski bioetičari smatraju kako se etika eutanazije temelji na dualističkoj antropologiji i pogrešnim moralnim pretpostavkama na kojima stoji osnova obrane eutanazije, naime, proporcionalizmu i konsekvencionizmu. Osnovna tvrdnja zagovornika etike eutanazije je da ljudske osobe svjesno doživljavaju subjekte čije se dostojanstvo sastoji od njihove sposobnosti izbora i određivanja vlastitog života. Tjelesni život je, prema njima, uvjet za osobni život, jer bez tjelesnog života čovjek ne može biti subjekt koji svjesno doživljava. To znači da se tjelesni život razlikuje od osobnog života. Dakle, tijelo i tjelesni život su instrumentalna dobra, dobra za osobu, a ne dobra osobe. Iz toga slijedi da može postojati

nešto poput života koji ne vrijedi živjeti, odnosno može se prosuditi da je tjelesni život sam po sebi beskoristan ili teret, a kad jest, osoba, tj. subjekt koji svjesno doživljava, može se osloboditi sebe od ovog beskorisnog tereta. Ovom argumentu suprotstavljaju se kršćanski bioetičari tvrdnjom kako se dostojanstvo bolesnih ne može se izbrisati bolešću i patnjom. Takvi postupci nisu privatne odluke već su prema kršćanskim bioetičarima odluke koje utječu na čitavo društvo. Smrt dostojanstvom, na kraju, spoznaja je da su i ljudska bića duhovna bića (Narbekovas i Meilius 2004).

5. STAV ISLAMA PREMA EUTANAZIJI

U bavljenju pitanjem eutanazije s islamske točke gledišta, odgovori su došli iz raznih dijelova kao što su organizacije muslimanskih liječnika, nezavisnih pisaca, a prije svega iz islamskih pravosudnih tijela i islamskog medicinskog kodeksa.

Razumijevanje poimanja života i oduzimanja života u islamu temelj je za razumijevanje pogleda na eutanaziju. Ljudski život je prema islamu svet i nikada se ne smije protratiti osim u slučajevima određenim šerijatom i zakonom. Ovo je pitanje koje leži potpuno izvan okvira medicinske struke. Liječnik ne bi smio aktivno sudjelovati u prekidu života bolesnika, čak ni na zahtjev njegova skrbnika, pa čak i ako je razlog teški deformitet, beznadna, neizlječiva bolest; ili teška, nepodnošljiva bol koja se ne može ublažiti uobičajenim lijekovima protiv bolova. Liječnik treba potaknuti svog pacijenta da izdrži i podsjetiti ga na nagradu onih koji toleriraju njihovu patnju. Ovo se posebno odnosi na sljedeće slučajeve onoga što je poznato kao milosrđe ubojstvo (Nikookar i Sooteh 2014):

- namjerno ubojstvo osobe koja dobrovoljno traži da joj se život okonča;
- samoubojstvo uz pomoć liječnika; i
- namjerno ubijanje novorođenčadi s deformitetima koji ne smiju ugroziti njihov život.

Sljedeći slučajevi su primjeri onoga što nije obuhvaćeno izrazom "ubojstvo iz milosrđa" (Nikookar i Sooteh 2014):

- Prekid liječenja kada dotično medicinsko povjerenstvo potvrdi da je njegov nastavak beskoristan, a to uključuje umjetne respiratore, u onoj mjeri u kojoj to dopušta postojeći zakoni i propisi;
- odbijanje započeti liječenje za koje je potvrđeno da je beskorisno; i
- Pojačano davanje jakog lijeka za zaustavljanje jake boli, iako je poznato da bi taj lijek u konačnici mogao okončati život pacijenta.

Povijesni prikaz rasprave o pitanjima kraja života ostao je usredotočen na temu samoubojstva; a eutanazija se smatra dijelom toga. Doista, traženje jasnog razdvajanja između njih, što je bilo nužno zbog pravnih i etičkih implikacija, nedavni je razvoj. Etičke i pravne implikacije

eutanazije dalekosežnije su od onih vezanih uz samoubojstvo. Razlika između samoubojstva i eutanazije prisutna je u islamskim pravnim djelima imama Ebu Hanife, Šafije i Hanbelija, gdje se povlače suštinske razlike između samoubojstva (intihār), potpomognutog samoubojstva i ubojstva (qatl). Razgraničenja između njih napravljena su uglavnom kako bi se preporučile različite kazne za različite slučajeve. Iz islamske perspektive, razlika između eutanazije i samoubojstva može se vidjeti iz pravne i etičke osnove. Razlog je taj što je zabranjeno da osoba počini samoubojstvo (samoubojstvo), dok bi kod eutanazije bilo zabranjeno kako onome tko teži samoubojstvu, tako i onome tko takvoj osobi pomaže u izvršenju samoubojstva. S druge strane, postoje čimbenici koji su samoubojstvo i eutanaziju učinili sličnim, poput želje za smrću i okončanja života. Prema Motlaniju, eutanazija se može razlikovati od samoubojstva jer osobi koja želi počinuti samoubojstvo možda nije potrebna nikakva potpora ili znanje druge osobe da prekine svoj život. Svetost života ostaje središnja u argumentima i raspravama o samoubojstvu i eutanaziji (Ayuba 2016).

Islam uči da Allah daje život i ima apsolutnu vlast da ga oduzme. Allah je svakoj duši dodijelio krajnji period kojemu nakon njegovog isteka niko ne može dodati ni jednu sekundu. Ukratko, samo Allah ima kontrolu nad smrću (Kur'an 16:61). Održavanje svetosti života dodatno je poboljšano kada Allah uputi: „Ne uzimajte život koji je Allah učinio svetim, osim u cilju pravde" (Kur'an 17:33). “Ogromnost grijeha osobe koja namjerno prekine život na neki drugi način osim u svrhu pravde, kao što je ubojstvo ili širenje nereda u zemlji, je kao da je cijeli narod ubijen od strane njega.” (Kur'an 5:32)). To znači da islamski zakon propisuje smrtnu kaznu za one koji počine teške zločine kako bi se osigurao mir, sigurnost i spokojstvo u društvu. Na osnovu sljedećeg poglavlja Kur'ana: “O vjernici! Al-Qisas (pravedna kazna) vam je određena za ubijene (Kur'an 2:178)”; Ebrahim primjećuje da Bog koristi riječ al-qisas (pravedna odmazda) kako bi osigurao da će samo krivac za zločin izgubiti život kada bude izvršena smrtna kazna. S gornjim kur'anskim stihovima, jasno je da neko ko prekine život druge osobe samo je nesretan, jer je ubijena osoba bila predodređena⁴³ da umre u to određeno vrijeme jer nijedna osoba ne može umrijeti osim Allahovom dozvolom u određeno vrijeme. Kur'an kaže: "I nijedno ljudsko biće ne može umrijeti osim Allahovom dozvolom, u unaprijed određenom roku (Kur'an 3:145)". Stihovi izričito zabranjuju samoubojstvo, eutanaziju (ubijanje od strane kliničara) i druge vrste ubojstava. Štoviše, Kur'an također zabranjuje da netko uzrokuje vlastitu destrukciju što je pokazatelj da je aktivna eutanazija, doista, pogrešna i zabranjena. Drugim riječima, daje jasan stav o glavnim činjenicama vezanim uz eutanaziju: sve, što uključuje zabranu ubijanja, zabranu pomaganja u zabranjenim radnjama, pristanak na

samouništenje i samoubojstvo. Kur'ansko poglavlje 2:195 potvrđuje ovo: "I trošite na Allahovom putu i ne bacajte se u propast i činite dobro. Allah zaista voli dobročinitelje." (Ayuba 2016).

Islamska jurisprudencija, utemeljena na uvjerljivom tumačenju svetog Kur'ana, ne priznaje čovjeku pravo na dobrovoljnu smrt. Islamski argumenti protiv eutanazije mogu se sažeti u dva glavna razloga: Život je svet, a eutanazija i samoubojstvo nisu uključeni među razloge dopuštene za ubijanje u islamu. Nadalje, Allah odlučuje koliko će dugo svako od nas živjeti i dva ajeta podržavaju ovaj razlog. Prema islamskim učenjima, život je božansko povjerenje i ne može se prekinuti bilo kojim oblikom aktivne ili pasivne dobrovoljne intervencije. Svi islamski učenjaci aktivnu eutanaziju smatraju zabranjenom (Hiram) i nema razlike između sunitskih i šijitskih škola. Trenutak smrti, ajal, je pod kontrolom Allaha i čovjek nema pravo glasa po ovom pitanju; čovjek ne može i ne treba pokušavati ubrzati ili odgoditi ajal. Zabrana života jednako se primjenjuje bilo na sebe, samoubojstvo ili druge, ubojstvo ili genocid (Madadin 2020).

Liječnik ne samo da ima dužnost ublažiti tjelesne bolesti svojih pacijenata, već mora uzeti u obzir i njegove mentalne i duhovne potrebe. Čuvanje ljudskog života, najvećeg božjeg stvorenja, poslije samoga Allaha, povjereno je liječnicima. Odnos liječnik-pacijent u islamskim zemljama uglavnom se oslanja na uvjerenje da liječnik uvijek čini najbolje za svog pacijenta i uvijek štiti život. Ovo vjerovanje je utemeljilo mit o „malom bogu“ liječniku u ovim zemljama, te je doprinijelo časti i poštovanju, kao i količini povjerenja koje ljudi poklanjaju liječnicima. Uloga suosjećajnog liječnika je pod svaku cijenu zaštititi svog pacijenta od smrti. Naime, propisi koji reguliraju obavljanje liječničke profesije propisuju da liječnik mora obavljati svoju profesiju na dobrobit pojedinca i zajednice te poštivati život, sigurnost i dostojanstvo svojih pacijenata. Novi napredak u medicini i biotehnologiji povećao je kontroverze u vezi s takvim etičkim pitanjima kao što su eutanazija; samoubojstvo uz pomoć liječnika ili ubojstvo iz milosrđa. Medicinska se profesija u prošlosti bavila samo pitanjem spašavanja života, ali sada je bila prisiljena baviti se temama kao što su ubojstvo iz milosrđa i okončanje života ne samo na etički i profesionalan način, već je zakoračila u područja filozofije.

Značajna dimenzija pitanja boli i patnje je pitanje strpljivosti i izdržljivosti, koji su visoko cijenjeni u islamu: "I strpljivo podnosi sve što te (zlo) može zadesiti: to je, eto, nešto za što se

čovjeku treba posvetiti." (Kur'an 1977) Patnja i bol se vide kao oprost za prošle grijehе. Čovjek koji bude strpljiv i podnosi teškoće bit će nagrađen, a nagrada će mu biti lakši život na onom svijetu: "U teškoći je sigurno olakšanje" (Kur'an 1977) Vjernik zna da kada ga zadesi bol, ako je sredstvo za njegovo ublažavanje. Bol je prestala, mogao se okrenuti duhovnoj dimenziji svog života i strpljivo podnijeti bol kako bi kasnije bio nagrađen (Nikookar i Sooteh 2014).

Eutanazija, koja se definira kao namjerno ubijanje osobe za vlastitu dobrobit kako bi se ponovno proživjela bol i patnja, pokrenula je mnoga moralna, etička i vjerska pitanja. Takva pitanja uključuju: je li nam ikada dopušteno ubiti smrtno bolesnu osobu koja trpi jaku i iscrpljujuću bol? Što različite religije imaju za reći o takvom činu? I pod kojim okolnostima, ako postoje, islam posebno dopušta izvođenje eutanazije? Riječ eutanazija potječe od grčkih riječi „euthanatos“ što znači dobra smrt ili laka smrt. Eutanazija zapravo znači prekid života pacijenta prema određenim načelima i pod određenim okolnostima, pri čemu medicina ne može izliječiti niti omogućiti život prihvatljive kvalitete. Popularni egipatski učenjak Sheikh Yusuf al-Qaradawi početkom 21. stoljeća je izdao fetvu, ili vjersko pravilo, izjednačavajući eutanaziju s ubojstvom, ali dopuštajući uskraćivanje liječenja koje se smatra beskorisnim (Narimisa 2014).

Ako je znanstveno sigurno da se život ne može obnoviti, onda je uzaludno marljivo održavati pacijenta u vegetativnom stanju herojskim sredstvima ili očuvati pacijenta dubokim zamrzavanjem ili drugim umjetnim metodama. To je proces života koji liječnik želi održati, a ne proces umiranja. U svakom slučaju, liječnik neće poduzeti pozitivnu mjeru da prekine život pacijenta.

Što se tiče uskraćivanja liječenja neizlječivo bolesnih pacijenata, Abdul-Aziz bin Abdullah bin Baz i Abdur-Razzaq 'Afif su dopustili uskraćivanje nastavka liječenja u sljedećim slučajevima (Nikookar i Sooteh 2014):

- Ako je bolesna osoba odvedena u bolnicu i mrtva je.
- Ako stanje bolesnika prema mišljenju tri pouzdana liječnika specijalista nije prikladno za reanimaciju.
- Ako je bolest pacijenta kronična i neizlječiva, a smrt je neizbježna prema tri pouzdana liječnika specijalista.

- ako je bolesnik nesposoban ili u dugotrajnom vegetativnom stanju i kronično bolestan ili u slučaju raka u podmaklom stadiju, ili kronične bolesti srca i pluća s ponovljenim zastojima srca i pluća i to su utvrdila tri liječnika od povjerenja.
- Ako postoji bilo kakva indikacija da pacijent ima ozljedu mozga koja se ne može liječiti, prema izvješćima tri pouzdana liječnika specijalista.
- Ako oživljavanje srca i pluća nema koristi prema mišljenju tri pouzdana liječnika specijalista.

U skladu s navedenim, Ali Goma dopušta uklanjanje strojeva za održavanje života ako oporavak pacijenta nije moguć. On, međutim, ne dopušta uklanjanje takvog potpornog sustava u uobičajenoj uporabi za poboljšanje disanja (Nikookar i Sooteh 2014).

Islamski teolozi poput imama Ebu Hanīfe, Shāfi‘īja i Hanbelija klasificiraju ubojstvo na namjerno, kvazi-namjerno i nenamjerno ubojstvo. Namjerno ubojstvo je kada osoba namjerno upotrijebi predmet koji bi mogao ubiti protiv druge osobe čija je krv svetinja, što posljedično dovodi do smrti te osobe. Kvazi namjerno ubojstvo događa se kada osoba ozlijedi drugog čovjeka bez namjere da mu oduzme život, ali zbog zadobivene ozljede žrtva na kraju umre. Ubojstvo postaje nenamjerno kada počinitelj cilja na metu koja nije ljudsko biće, ali greškom udari ljudsko biće, uzrokujući njegovu smrt. Gornja klasifikacija otkriva da je namjerno ubojstvo usko povezano s eutanazijom, budući da ga liječnik namjerno provodi na osobi čiji je život zaštićen zakonom iz njemu poznatog razloga. Kvazi namjerno i nenamjerno ubojstvo moglo bi se svrstati u profesionalnu nepažnju liječnika. Neki vodeći muslimanski pravници usporedili su eutanaziju s ubojstvom i stoga zaključili da je ta praksa haram (zabranjena). Na primjer, Al-Qaradawi izdao je fetvu (jurisprudencijalni dekret ili pravno mišljenje) izjednačavajući eutanaziju s ubojstvom. Pokojni veliki muftija Saudijske Arabije, Abdul-Aziz bin Abdullah bin Baz, također je proglasio neislamskim da bilo tko odlučuje o smrti neke osobe prije nego što ona stvarno umre. Izjednačavanje eutanazije sa samoubojstvom, navodi Islamski kodeks medicinske etike koji je izdala Prva međunarodna konferencija o islamskoj medicini (Narimisa 2014).

Uzimajući sveobuhvatan pogled na tradiciju proroka Muhammeda i mišljenja pravnikā zasnovana na takvim tradicijama, čini se da islam potiče uzimanje lijekova. Međutim, kada je lijek naizgled beskoristan, dopušteno je odbijanje, uskraćivanje, povlačenje i prekid uzimanja takvog lijeka. Štoviše, kako prenosi Madadin u svojem radu, neki znanstvenici tvrde da prekid

ili uskraćivanje liječenja ne mora predstavljati oblik eutanazije. Dok neki znanstvenici smatraju povlačenje izvanrednog liječenja 'pasivnom eutanazijom', drugi to smatraju standardnom ili konvencionalno prihvaćenom praksom s medicinskog, duhovnog i ekonomskog gledišta (Madadin 2020). Isti autor nadalje navodi kako muslimanski učenjaci kao što su Tantawi, Uthaymin i Al-Qaradawi dijele mišljenje da postoji razlika između aktivne i pasivne eutanazije. Na primjer, Yusuf al-Qaradawi, analizirajući mišljenja islamskih učenjaka o lijekovima, formulira sljedeći stav po pitanju eutanazije: „Ovaj čin (aktivna eutanazija) je islamski zabranjen jer uključuje pozitivnu ulogu liječnika da usmrtiti pacijenta i ubrzati njegovu smrt smrtonosnom injekcijom, električnim udarom, oštrim oružjem ili na bilo koji drugi način. Ovo je čin ubijanja, a ubijanje je veliki grijeh i stoga je zabranjeno u islamu” (Madadin 2020, 281). O dopuštenosti obustave liječenja Madadin prenosi izjavu al-Qaradawija prema kojoj se obustava medicinskog tretmana putem sprječavanja pacijenta da uzima svoje lijekove koji su, iz medicinske perspektive, smatrani beskorisnim, je dopuštena, a ponekad se čak i preporučuje. Dakle, liječnik to može učiniti radi udobnosti pacijenta i olakšanja njegove obitelji (Madadin 2020).

6. EUTANAZIJA U ISTOČNJAČKIM RELIGIJAMA

I u hinduističkoj i u budističkoj tradiciji sva živa bića (ljudi, životinje, biljke itd.) predstavljaju manifestacije zakona karmičkog ponovnog rođenja. Da bismo poštovali ove zakone, moramo pokazati veliko poštovanje prema očuvanju života i neozljeđivanju živih bića. Djela koja uništavaju život moralno se osuđuju načelom ahimse, što je konceptualni ekvivalent zapadnjačkog načela svetosti života. Ovaj obrazac razmišljanja, primat duhovnih ciljeva oslobođenja ili suosjećanja u odnosu na očuvanje života, također se odnosi na eutanaziju putem liječničke injekcije ili primjene smrtonosnog lijeka.

Hinduistički i budistički znanstvenici pronašli su podršku za ovu takozvanu "aktivnu" eutanaziju u svojim tradicijama razmišljajući o značenju smrti kao vrata do oslobođenja, vrhunca života u odvojenosti od materijalnog svijeta. Zatim idu korak dalje povezujući suosjećanje s normom samo podobnosti: prema drugima se treba ponašati onako kako bismo željeli da oni postupaju prema sebi. Stoga se eutanazija može promatrati kao čin suosjećanja ili „ubojstvo iz milosrđa“ za umiruću osobu koja teži najvišoj svrsi ljudske sudbine, oslobođenju (Nimbalkar 2007).

Središnje vjerovanje hinduizma je Sanatana Dharma ili Vječna religija. Prema hinduističkoj filozofiji, dharma je neophodna za postizanje materijalnih i duhovnih ciljeva te za rast pojedinca i društva. Dharma ovdje znači i zakon i religiju. To je vodeći princip života. Hindusi žive svoje živote u skladu sa svojom dharmom - svojim moralnim dužnostima i odgovornostima. Dharma zahtijeva od Hindusa da se brinu o starijem članu svoje zajednice ili obitelji (Avci 2019).

Ova škola mišljenja, koja vjeruje u teoriju karme, smatra da liječnik ne bi trebao prihvatiti zahtjev pacijenta za eutanazijom jer će duša i tijelo biti razdvojeni u neprirodno vrijeme. Rezultat toga će oštetiti karmu i liječnika i pacijenta. Samoubojstvo je općenito zabranjeno u hinduizmu, na temelju toga što remeti vremenski raspored ciklusa smrti i ponovnog rođenja i stoga donosi lošu karmu. Također ima strašne posljedice za duhovni napredak duše. Ubijanje u obliku eutanazije, ubojstva, samoubojstva ometa napredak ubijene duše prema oslobođenju. Također donosi lošu karmu ubojici, zbog kršenja načela nenasilja. Kada se duša reinkarnira u drugom fizičkom tijelu, patit će kao i prije jer je ista karma još uvijek prisutna. Isti argument

sugerira da je umjetno održavanje osobe na životu na aparatima za održavanje života također loša stvar. U hinduizmu, idealna smrt je svjesna smrt, a to znači da će palijativno liječenje biti problem ako smanjuje mentalnu budnost. Stanje uma koje omogućuje osobi da izabere eutanaziju može utjecati na proces reinkarnacije, budući da je nečija konačna misao relevantna za proces. Druga škola mišljenja iznosi argument autonomije, koji vjeruje da liječnik, kako bi pomogao prekinuti bolan život osobe, čini dobro djelo i tako ispunjava svoje moralne obveze. Takvi postupci su moralno dopušteni. Čovjek treba biti slobodan činiti što želi (Avci 2019).

U hinduističkom religijskom redu, vjeruje se da osoba može postići spasenje ili mukti i moksh iz ciklusa ponovnog rođenja samo ako umre na prirodan način. Shraad se također izvodi i Tarpan se daje duši preminulog koji umire na uobičajeni način i u uobičajenom tijeku događaja. Duša bilo koje osobe koja je slučajno osuđena na smrt, počini samoubojstvo ili ju je netko ubio, nema pravo na tarpan i šerad. Duša takve mrtve osobe lutala je svemirom besciljno bez cilja. Prema vjerskim tradicijama i običajima, hinduist se ne može odlučiti za nanesenu smrt kao rezultat samoubojstva, potpomognutog samoubojstva, nenamjernog kraja ili ubojstva iz milosrđa. Stoga se može izvesti zaključak da je eutanazija strana hinduističkoj kulturi i etosu (Sharma i Ansari 2021).

U pravilu se i hinduizam i budizam protive samoubojstvu kao činu uništavanja života. Samoubojstvo vraća duhovni sat pojedinca unazad. Međutim, u obje tradicije postoji razlika između razloga koji se odnose na sebe (ili samodestruktivnih) i drugih (ili suosjećajnih) motiva za traženje smrti. Umjesto postizanja krajnjeg duhovnog cilja oslobođenja, osoba koja djeluje na ovaj način ostat će zarobljena u tekućem karmičkom ciklusu života i smrti ponovnog rođenja. Oni koji pomažu u ovom samoubojstvu također mogu biti podvrgnuti karmičkoj kazni, jer su prekršili načelo ahimse. Međutim, pojavljuje se sasvim drugačija perspektiva kada pojedinci traže smrt iz duhovnih motiva, a postoje dvije vrste. Prvi se vrti oko suosjećanja; briga za dobrobit drugih, budući da se onaj koji umire može smatrati znakom duhovnog prosvjetljenja. Stoga osoba može odlučiti odustati od liječenja kako bi izbjegla nametanje teškog tereta skrbi obitelji ili prijateljima. On ili ona također mogu prekinuti liječenje kako bi svoje voljene oslobodili emocionalne ili ekonomske nevolje dugotrajnog umiranja. Duhovni cilj oslobođenja također se može promatrati kao etički razlog za traženje ili ubrzanje smrti. Kada fizička patnja ometa samokontrolu i lucidnost, dopušteno je skratiti život. Bol ili letargija mogu pomutiti svijest i svijest u trenutku smrti, za što i hindusi i budisti

vjeruju da je neophodno za osiguranje povoljnog ponovnog rođenja. Ekstremna patnja također može uzrokovati da netko bude toliko vezan za svoj materijalni život (tjelesno stanje) da ne može slijediti krajnji duhovni cilj oslobođenja od materijalnog svijeta (Nimbalkar 2007).

Jedna iznimka od hinduističke zabrane samoubojstva je praksa prayopavesa, ili posta do smrti. Prayopavesa se ne smatra samoubojstvom jer je prirodna i nenasilna, te je prihvatljiva samo za duhovno napredne ljude pod određenim okolnostima. Koristi se kada je pravo vrijeme da ovaj život završi - kada je ovo tijelo poslužilo svojoj svrsi i postalo teret. Za razliku od samoubojstva, Prayopavesa je postupan proces, dajući dovoljno vremena pacijentu i njegovoj zajednici da se pripreme za smrt osobe. Odluku treba javno objaviti, a radnju treba izvršiti prema propisima zajednice. Razlika između samoubojstva i Prayopavesa je u tome što dok je samoubojstvo često povezano s osjećajima frustracije, depresije ili ljutnje, Prayopavesa je povezana s osjećajem spokoja. Prayopavesa je samo za one ljude koji su ispunjeni, koji nemaju preostalu želju ili ambiciju i nikakvu odgovornost u ovom životu (Ong 2016).

Pokušaj davanja uvjerljivih općih opisnih tvrdnji o stavovima budizma prema eutanaziji dolazi do čitavog niza poteškoća. Prvo, postoji relativno malo eksplicitnih budističkih rasprava o ovom ili drugim bioetičkim pitanjima. Sukladno tome, većina rastuće sekundarne literature u ovom području je rekonstruktivna ili spekulativna u različitim stupnjevima. Drugo, postoje mnoge škole budizma i nema središnjeg autoriteta za pitanja pravila ili prakse. U praksi se kod bioetičkih analiza i stvaranja komparativnih usporedbi različitih religija za primjer budizma uzima theravada tradiciju, "najstariju i najortodoksniju od preživjelih tradicija", kao predstavnika koji donosi budistički stav. Ovaj postupak, međutim, samo klizi preko niza važnih pitanja na sasvim neprihvatljiv način. Kao prvo, uopće nije jasno postoji li konsenzus o etici među glavnim budističkim školama, posebno o ovom pitanju. Čak i ako se ograničimo samo na indijski budizam, postoje značajne razlike između etike Mahayane i Hinayane, kao što Damien Keown priznaje na drugom mjestu. Kada se dođe do razmatranja budističkih tradicija Tibeta, Kine i Japana, nailazi se na još veće razlike. Treba pri tome imati na umu kako su velika većina suvremenih budista mahajanisti. Dok Theravada doista može biti najstarija preživjela budistička škola, prilično je netočno sugerirati da je ona "najortodoksnija" ako se pod tim misli (kao što bi rječnička definicija "ortodoksnog" sugerirala) da drži ispravne doktrine. Teravadske doktrine i tekstovi nemaju autoritet u mahajana budizmu. Na drugom mjestu moramo biti jasniji o tome kakva se vrsta dokaza navodi u prilog deskriptivnih tvrdnji o budizmu (Becker 2017).

Tvrđnje o teravada budizmu oslanjaju se na određene kanonske tekstove na paliju. Promatrači izvješćuju, međutim, da je odobrena budistička praksa u teravedskom budizmu, danas pretežito prisutnom na području Šri Lanke i u Mjanmaru, Tajlandu, Laosu, Kambodži i nekim drugim područjima jugoistočne Azije, često prilično drugačija. Zašto valorizirati tekstualnu, a ne kontekstualnu tradiciju u iznošenju općih tvrdnji o budizmu? Svakako, istine o budizmu koje se u potpunosti temelje na određenim normativnim monaškim tekstovima mogu imati u najboljem slučaju ograničen opseg. U takvom pogledu se oslanja na Vinayapi (knjige slučajeva monaške discipline. Međutim, umjesto izricanja općih načela iz kojih se mogu izvesti određene presude, Vinaya preferira opsežan popis pojedinačnih slučajeva i Buddhinu prosudbu o njima, što često otežava vidjeti kakav bi mogao biti omjer određene presude) (Ong 2016).

Budući da se dobrovoljna eutanazija često svodi na potpomognuto samoubojstvo, važno je prepoznati da su budistički stavovi prema samoubojstvu uvijek bili značajno blaži od kršćanskih. Samoubojstvo iz očaja u budizmu se smatra razboritom pogreškom budući da će se, s obzirom na njihovu neriješenu karmu, samoubojice jednostavno ponovno roditi u situacijama sličnim onima iz kojih su htjeli pobjeći. Međutim, čak i u palijskom kanonu, ispravno motivirana samoubojstva redovnika su dopuštena. U Mahayana budizmu istočne Azije ove tendencije postaju mnogo naglašenije, s ovom tradicijom koja je došla do izražaja šezdesetih godina dvadesetog stoljeća zbog politički motiviranog progona vjernika, spaljivanja određenih vijetnamskih redovnika. Štoviše, u Japanu se razvio dobro poznati kult moralno odobrenog ritualnog samoubojstva (seppuku ili, vulgarnije, harakirz), uključujući korištenje poslužitelja (kaishaku) koji pomaže samoubojici tako što mu odrubljuje glavu nakon što je izbo sam sebe, kako bi umanjio svoju patnju (Ong 2016).

Tradicionalni japanski stavovi prema nedobrovoljnoj eutanaziji dojenčadi također su prilično popustljivi. Primalje ne bi pretpostavile da novorođenče treba živjeti, već bi pitale treba li dojenče "ostaviti " ili "biti vraćen". Defektna dojenčad redovito je bila podvrgnuta "stanjenju" (mabiki). Baš kao što su se tolerancija i ritualizacija pobačaja razvili u japanskom budizmu, tako se i tolerancija za i ritualiziranje eutanazije pod određenim okolnostima. Čini se da je tibetanski budizam manje tolerantan prema pobačaju. Međutim, sam Dalaj Lama je naznačio da eutanazija ponekad može biti dopuštena: U slučaju da će osoba sigurno umrijeti, ili trpi jake bolove ili je ušla u vegetativno stanje, a produljenje njegovog postojanja samo će

uzrokovati poteškoće i patnju za druge, prekid njegovog života može biti dopušten u skladu s mahajana budističkom etikom (Barnes 1996).

Sve ovo, naravno, ne znači poreći da se neki budisti možda doista protive eutanaziji. Ali ne postoji opći budistički konsenzus o ovom stajalištu, osobito u tradiciji Mahayane. Budističko protivljenje eutanaziji proizlazi iz zajedničkog odbacivanja konzekvencijalističkog razmišljanja u korist pristupa koji poštuje ljudski život kao osnovno, a ne instrumentalno dobro. Iako budistička etika naglašava važnost akterovih namjera ili motiva, ona je također nedvojbeno snažno konzekvencijalistička, posebno u svojim mahajanskim oblicima. Konzekvencijalizam kao teorija o pravu drži da su radnje ispravne onoliko koliko promiču dobro. Za budiste ovo dobro je uklanjanje patnje (duhkha). Motivi su također važni u budističkoj etici, ali konzekvencijalisti mogu priznati važnost motiva, pod uvjetom da dobrota motiva ovisi o tome koliko su dobre njegove ukupne posljedice. Za budiste to znači da dobrota motiva ovisi o tome potiče li eliminaciju patnje. Stoga se može pronaći čak i kanonske theravadske tekstove koji potvrđuju da bilo koje djelovanje, tjelesno, verbalno ili mentalno, dovodi do patnje za sebe, za druge ili za oboje, to je djelovanje loše; iako bilo koje djelovanje, tjelesno, verbalno ili mentalno, ne dovodi do patnje za sebe, za druge ili za oboje, to je djelovanje dobro (Becker 2017).

Sukladno tome, budizam ne cijeni ljudski život kao intrinzično dobro. Istina je da se u budizmu, osobito u tibetanskoj tradiciji, često naglašava iznimna rijetkost i dragocjenost ljudskog rođenja. Ali dragocjenost ljudskog rođenja je u tome što je samo kao čovjek moguće uspješno prakticirati dharmu i postići cilj uklanjanja patnje, tj. nirvanu.

Spomenimo i manje prisutne ali ipak globalno značajne istočnjačke (prvenstveno s područja indijskog potkontinenta) religije i njihove poglede na eutanaziju:

Jainistička religija, stari indijski teokratski poredak, priznaje eutanaziju u obliku Santhare. Prema ovom jainističkom sustavu vjerovanja, pretpostavlja se da se dobrovoljno kloni svih životnih iskušenja - hrane, vode, emocija, veza - nakon što instinktivno zna da je smrt neizbježna. Santhara ima različite pojmove i konotacije poput 'Pandit maran', 'Sallekhana i 'Sakham-maran'. Vjeruje se da se prakticira od osnutka Jainizma. Sljedbenici smatraju da „kada su ispunjene sve svrhe života, ili kada tijelo više nije u stanju služiti nijednoj svrsi, osoba se može odlučiti za to“. Sallekhana je središnja točka džainizma bez koje Sadhna nije

uspješna. “Santhara je samo pitanje umiranja s dostojanstvom i može se poduzeti u slučaju neizlječive bolesti ili neposredne smrti, gladi ili nedostupnosti hrane, te starosti s gubitkom 22 sposobnosti” (Roy 2011).

Religija Sikha u potpunosti se protivi eutanaziji i odbacuje samoubojstvo smatrajući ga miješanjem u Božji plan. Kršćanska vjera je također protiv oduzimanja života bilo kojoj nevinoj osobi, čak i ako ta osoba želi umrijeti. Dio je sustava vjerovanja kršćana da su “rođenje i smrt dio životnih procesa koje je Bog stvorio, stoga ih trebamo poštivati (Nimbalkar 2007).

7. EUTANAZIJA U JUDAIZMU

U judaizmu je očuvanje Božjih kreacija vitalna obveza koja je dana ljudima. Međutim, produljenje života koji je predodređen da završi je zločin prema židovskom zakonu jer je to čin izigravanja Boga jer je smrt neizbježna značajka života.

Chowdhury Rezawana prenosi citate iz Talmuda u kojem stoji: „Moja stvorenja to [smrt] trebaju.“ (Chowdhury 2012). Ista autorica citira rabina Shulmana prema kojem se židovska tradicija na smrt gleda kao na dio života koji se ne može zaustaviti i protivno je židovskom zakonu produžiti čin umiranja (Chowdhury 2012). Židovski stav o procesu smrti predstavljen je u Mišni, koja se koristi u židovskim učenjima koja su sekundarna Tori, a koristi se za objašnjenje učenja 6. Tore. Kako prenosi Chowdhury, u Mišni stoji: „Onaj tko dotakne umiruću osobu ili je pomakne, proljeva krv.“ (Chowdhury 2012). Iz navedenog citata iz Mišne proizlazi židovski princip procesa smrti, da ako je osoba evidentno na putu smrti, ne treba intervenirati ili je smrt osobe na rukama onoga tko je spriječio proces smrti. smrt. S obzirom na to da je liječniku dan posao vještog iscjelitelja, na liječniku je da zna kada je došlo vrijeme da prekine liječenje. Samoubojstvo je zabranjeno židovskim zakonom, a produžiti život je nužnost, to je pravo koje svaki čovjek ima. Međutim, ako je pacijent neizlječivo bolestan ili u vegetativnom stanju, potrebno je uskratiti liječenje, ali na liječniku je da odluči hoće li ili ne dati lijekove za ublažavanje bolova kako bi se olakšao proces. Međutim, stavljanje pacijenta na aparat za održavanje života protivno je židovskom zakonu. Kroz ovu činjenicu, prva hipoteza ispitanika koji su Židovi vjerovat će da je eutanazija pravedna. Život u židovstvu je cijenjen i treba učiniti sve što je moguće kako bi se taj život održao zdravim i čistim. Kao što Shulman navodi vlastitim riječima, koje je dešifrirao iz židovske svete knjige, "tijelo nam je dano na povjerenje... ne možemo mu nauditi, budući da pripada Svemogućem Bogu" (Chowdhury 2012).

S ovakvim načinom razmišljanja u judaizmu, samoubojstvo je veliki grijeh jer samoubojstvo nanosi štetu fizičkom tijelu, koje je dano pojedincima, stoga se na život gleda kao na božanski entitet. Samoubojstvo uz pomoć liječnika i dalje je jasno samoubojstvo, odobravao ga liječnik ili ne. Samoubojstvo uz pomoć liječnika definira se kao liječnik koji daje alate potrebne za dovršenje samoubojstva, a zatim pacijent sam izvodi sljedeću radnju. Uz dane vjerodajnice o

tome što je samoubojstvo uz pomoć liječnika, sljedeća hipoteza ispitanika koji su Židovi vjerovat će da je samoubojstvo uz pomoć liječnika nepravedno (Chowdhury 2012).

Vrlo malo klasičnih židovskih izvora izravno se odnosi na suvremena bioetička pitanja koja okružuju eutanaziju, jer je proces umiranja bio mnogo kraći prije 2000 godina nego danas. Bez podržavajuće njege i suvremenih tehnika medicinske intervencije, bilo je malo mogućnosti za umjetno produljenje agonije kritično bolesnog ili terminalnog pacijenta. S druge strane, izvori koji se bave srodnim temama, poput mučeništva ili samoubojstva, mogu odražavati usporedive situacije i dileme. Klasični izvori koji se tiču ovih tema stoga su korišteni za proučavanje i definiranje pristupa klasičnog židovstva tradicija eutanazije. O filozofskim i ideološkim vrijednostima na kojima se temelje klasični izvori ponovno se raspravljalo i primjenjivalo na suvremeno pitanje.

Biblija predstavlja u Judaizmu osnovni vjerski tekst te kao takva daje načela i smjernice u vezi s eutanazijom. Prema Hebrejskom pismu, život je dragocjeni dar od Boga (Postanak 1-2) i Bog jedini određuje kada će doći vrijeme da osoba umre (Job 1:21). U Deset zapovijedi otkrivenih na brdu Sinaj [cca. 1500. pr. Kr.], stoji: “Ne ubijaj” (Izlazak 20:13; Ponovljeni zakon 5:17). Ova univerzalna zabrana ubojstva već je ranije bila upućena cijelom čovječanstvu: “Za tvoju vlastitu životnu krv tražit ću obračun... za svakog čovjeka tražim račun za ljudski život, za svakoga za brata njegovu” (Postanak 9,6). Čin ubijanja je zabranjen bez obzira na motiv. Krajem devetnaestog stoljeća, kada je izraz eutanazija prvi put ušao u upotrebu, rabin Jakov Mecklenburg, vodeći židovski komentator, definirao je ubojstvo iz milosrđa kao ubojstvo na temelju ovog izvora: Čak i kada osoba milosrdno ubije vlastitog "brata", Biblija striktno zabranjuje djelo kao ubojstvo. Ovakav stav je u skladu s načelom da je Bog stvoritelj svih ljudskih bića: “Ja usmrćujem i oživljujem” (Pnz 32,39; vidi i Ezekiel 18,4), te stoga čovjek nije ovlašten aktivno miješati u te odluke. Čak i kada osoba izrazi svoju želju da umre (1. Kraljevima 19,4; Jona 4,3), Bog se prepire s njom kako bi poboljšao njezine životne uvjete, ali ne odobrava njegovu smrt. U skladu s tim, čak ni štitonoša kralja Šaula nije okončao Šaulov život niti pomogao njegovom kralju da počini samoubojstvo tijekom njegovog posljednjeg rata protiv Filistejaca (1. Samuelova 31:6; ali vidi 2. Samuelova 1:10); život čak i u bijedi je bolji od smrti sa slavom i dostojanstvom: “Gospodin me je žestoko kaznio; ali me nije predao smrti” (Psalam 118,18). “Vrijeme rađanja i vrijeme umiranja” (Propovjednik 3,2), priznaje da postoji vrijeme umiranja, ali ne priznaje pravo da se aktivno izaziva ili ubrzava proces umiranja. Prema židovskom tumačenju biblijskih izvora, život ima

beskrajnu vrijednost i kao takav ne može biti aktivno prekinut zbog patnje ili boli (Ze'ev 1996).

Talmud, klasičan izvor rabinske tradicije dovršen u petom stoljeću prije Krista te uključuje mnoge pravne smjernice koje se odnose na skrb na kraju života i eutanaziju, o kojima se raspravljalo u kasnijoj rabinskoj literaturi sve do danas. Biblijsku obvezu, "Ljubi bližnjega svoga kao samoga sebe" (Levitski zakonik 19:18), Talmud shvaća kao naredbu sudu da umanjí bol i tjeskobu zločinaca prije njihova pogubljenja. Drugim riječima, Talmud priznaje da čak i smrtni zločinac uživa pravo "umrijeti u dostojanstvu". Talmudsko pravilo „odabrat ćeš mu dobru smrt" kao primjer altruizma i milosrđa izgleda odražava pojam "eutanazija" kako ga je definirao Lecky tek 1869. godine. Olakšavanje smrti umirućeg temeljna je biblijska obveza, pa su se ugledni građani svetog grada dobrovoljno uključili u ovu plemenitu misiju, bez obzira što je umirući osuđen na smrt za zločin koji se kažnjava. Međutim, mora se naglasiti da Talmud koristi izraz "dobra smrt" samo u strogo ograničenom kontekstu ublažavanja neizbježne smrti glavnog zločinca. Nigdje ne sankcionira namjerno ubrzanje smrti hendikepiranih osoba ili pacijenata koji boluju od neizlječive bolesti; ublažavanje smrti je vjerska obveza, ali je aktivno "ubijanje iz milosrđa" strogo zabranjeno (Baeke, Wils i Broeckaert 2011).

Već Mišna (treće stoljeće), najstariji sloj Talmuda, daje jasnu izjavu o statusu neizlječivo bolesnog pacijenta i zabrani aktivnog skraćivanja njegovog razdoblja agonije: "Ne smije se zatvoriti oči mrtvi subotom niti radnim danom dok duša odlazi. Tko god zatvori oči [osobi koja umire] u trenutku smrti, ubojica je" (Mišna Šabat 23:5). Talmudski izvori primjenjuju ovo pravilo na mnoge druge pravne kontekste, ali zaključuju modificiranom formulacijom: "Jer R. Meir je rekao: On [umiruća osoba] je poput svijeće koja treperi; čim ga čovjek dotakne, gasi se. Slično, svatko tko zatvori oči umiruće osobe tretira se kao da mu je uzeo dušu." (Gesundheit 2006, 623).

Kasniji komentatori se ne slažu oko pravnih implikacija aktivnog skraćivanja agonije umirućeg pacijenta, ali prevladavajuće mišljenje strogo zabranjuje i kažnjava aktivno ubijanje terminalnog pacijenta kao ubojstvo. Ovaj rabinski pristup temelji se na načelu da život ima vrhunsku vrijednost i da se ne smije aktivno skratiti život čak ni za mali djelić (Gesundheit 2006).

Velika se važnost pridaje ublažavanju fizičke i psihičke patnje terminalnog bolesnika. Aktivno i namjerno izazivanje smrti zabranjeno je u klasičnoj židovskoj tradiciji, ali ne postoji obveza umjetno produžiti život neizlječivo bolesnom pacijentu kada postoji velika patnja. Stoga se može razmotriti prestanak herojskih metoda za produljenje dugotrajnog života neizlječivo bolesnog pacijenta koji nema nade u ozdravljenje. Prema židovskom zakonu, postoji obveza olakšati tekući proces umiranja, a ne postoji obveza umjetno produžiti agoniju umirućeg pacijenta. Produživanje njegovog života bez potrebe može zapravo biti zabranjeno. Suvremeni rabinski autoriteti razmatraju mogućnost zaustavljanja ili čak uklanjanja svake umjetne mjere koja “sprječava odlazak duše”. Primjena lijekova za ublažavanje boli s palijativnom namjerom i farmakološkim dozama je dopuštena i obvezna, čak i ako nuspojave takvih lijekova uključuju depresiju disanja bolesnika i skraćivanje njegova života. Gesundheit citira Jacoba Zahalona rabina i liječnika koji je živio u Rimu tijekom sedamnaestog stoljeća te koji je sastavio molitvu za liječnika koja odražava klasični židovski pristup. Misija liječnika je održati život i suzdržati se od bilo kakvih radnji koje aktivno ubrzavaju smrt. Kako prenosi Gesundheit Zahalonove riječi, „Ako je smrtno bolestan pacijent blizu svog vremena pod mojom skrbi, neka bude Njegova volja da ne ubrzavam njegovu smrt, ne daj Bože, čak ni za jedan trenutak. Umjesto toga, nauči me da mu dajem lijekove za održavanje njegova života dok ne dođe vrijeme koje mu je određeno.” (Gesundheit 2006, 624).

8. KOMPARATIVNA ANALIZA POGLEDA NA EUTANAZIJU RAZLIČITIH RELIGIJA

Smrt je jedna od najvažnijih stvari s kojima se religije bave. Sve vjere nude značenje i objašnjenja za smrt i umiranje; sve vjere pokušavaju pronaći mjesto za smrt i umiranje unutar ljudskog iskustva. Za one koji ostanu kad netko umre, religije osiguravaju rituale za obilježavanje smrti i ceremonije za sjećanje na one koji su umrli. Religije pružaju razumijevanje i utjehu onima koji se suočavaju sa smrću. Religije smatraju razumijevanje smrti i umiranja ključnim za pronalaženje smisla ljudskog života. Na umiranje se često gleda kao na priliku za dobivanje snažnih duhovnih uvida, kao i za pripremu za bilo koji život poslije smrti. Stoga ne čudi da sve vjere imaju čvrste stavove o eutanaziji.

Većina religija ne odobrava eutanaziju. Neki od njih to apsolutno zabranjuju. Rimokatolička crkva, primjerice, jedna je od najaktivnijih organizacija u suprotstavljanju eutanaziji. Gotovo sve religije tvrde da oni koji postanu ranjivi zbog bolesti ili invaliditeta zaslužuju posebnu brigu i zaštitu, te da je odgovarajuća skrb na kraju života puno bolja stvar od eutanazije.

Religije se protive eutanaziji iz više razloga. To su između ostalog (Larue 1985):

- Bog je to zabranio
 - gotovo sve religije s vrhovnim Bogom imaju Božju zapovijed u svojim spisima koja kaže 'ne smiješ ubiti'
 - ovo se obično tumači kao 'ne smiješ ubijati nedužna ljudska bića'
 - ovo isključuje eutanaziju (i samoubojstvo), kao i ubojstvo, jer bi izvršavanje bilo čega od toga bilo protiv Božjih naredbi i predstavljalo bi napad na Božju suverenost
- Ljudski život je svetinja
 - ljudski životi su posebni jer ih je Bog stvorio
 - stoga ljudski život treba zaštititi i sačuvati, što god se dogodilo
 - stoga se ne bismo trebali miješati u Božje planove skraćivanjem ljudskih života
- Ljudski život je poseban
 - ljudska bića su stvorena na Božju sliku
 - stoga imaju posebnu vrijednost i dostojanstvo

- ova vrijednost ne ovisi o kvaliteti pojedinog života
- oduzimanje života narušava tu posebnu vrijednost i dostojanstvo
 - čak i ako se radi o vlastitom životu
 - čak i ako je taj život pun boli i patnje

Od posebnog je interesa zapažanje da sve glavne svjetske religije prikazuju eutanaziju u negativnom svjetlu. Njihovi sveti tekstovi, znanstvenici i službena tijela dosljedno govore protiv moralne prihvatljivosti eutanazije. To je u suprotnosti sa sekularnim i ateističkim svjetonazorom gdje se sve češće eutanazija smatra moralno prihvatljivom i čak u nekim zemljama i dopuštenom. Mjesto moralnosti glavnih religija može igrati ulogu u ovom kontrastu. Sekularni ili ateistički svjetonazor mogao bi tvrditi da moral dolazi iznutra kao inherentna, unutarnja karakteristika svakog pojedinca. Alternativno, ovaj svjetonazor može pretpostaviti potrebu za konzekvencijalističkom etikom u kojoj ishod definira moralnost radnje.

U kršćanstvu i islamu, ovaj autoritet je Bog kako je otkriveno u Bibliji ili Kuranu, a u hinduizmu i budizmu, arbitar je univerzalna kozmička sila ili dharma. To neizbježno navodi praktikante ovih religija da pokušaju razumjeti moral ne iznutra, nego umjesto toga u skladu s ovim vanjskim arbitrom i kao što je prikazano, sve četiri religije razvijaju snažnu deontološki utemeljenu poziciju da je inherentno pogrešno namjerno ubiti drugog čovjeka. Ponešto drugačiji pogled u ovom kontekstu imaju hinduizam i budizam u kojima se smatra da samoubojstvo i eutanazija nisu zločini protiv Boga i onoga što je Bog stvorio već su štetni za vlastitu karmu.

Druga tema koja se preklapa u ovim religijama je doktrina o nastavku života nakon smrti. Sve četiri religije tvrde da se život nastavlja nakon smrti, bilo uskrsnuli život na nebu ili paklu u kršćanstvu i islamu ili ponovno rođeni život na ovom svijetu u hinduizmu i budizmu. Ovo trajno postojanje može biti dobro i s manje ili bez patnje. Alternativno, može biti i gore ako se patnja nastavi. Zagrobno stanje u kojem se osoba nalazi usko je povezano s postupcima te osobe u prethodnom životu. Stoga radnje koje osoba poduzima u ovom životu imaju vrlo stvarne posljedice za njihov sljedeći život, tako da moraju pažljivo razmotriti sva svoja djela. Kako sve četiri religije zabranjuju oduzimanje života i smatraju ubojstvo grešnim, slijedi da će nada u raj ili bolje ponovno rođenje dovesti do antipatije prema bilo kojoj radnji koja ima za cilj okončati život. Drugim riječima, zagovaranje eutanazije, čak i u slučaju patnje, izlaže

osobu riziku od negativnih posljedica u sljedećem životu, bez obzira o tome radi li se o zagrobnom ili novom ovozemaljskom životu.

Gotovo sve religije smatraju da je ubojstvo, bilo da je ubojstvo iz milosrđa, ili ubojstvo na vlastitu štetu, ateistički čin protiv dominantnih načela čovjeka i života kao najveće vrijednosti odnosno kao čin protiv dobiti vlastite karme u istočnjačkim religijama.

9. ZAKLJUČAK

Tema eutanazije stvara mnoštvo etičkih pitanja, uključujući pitanja koja se odnose na kvalitetu života, dobrobit i odgovornosti liječnika prema svojim pacijentima. Iako postoje mnoge vrste slučajeva u kojima se može razmotriti eutanazija, poput onih koji uključuju teško hendikepirana novorođenčad i bolesnike s oslabljenim, ali ne i smrtnim stanjima, u pravilu se eutanazija odnosi na prekidanje života kod neizlječivih bolesnika u kasnom stanju svoje bolesti koji pate i žele aktivnu eutanaziju kao mogućnost za okončanje njihove boli. U pravilu se radi o stanjima u kojima ne postoji nada da će u nastavku života više imati bilo kakve kvalitete života i stoga smatraju smrt milostivim načinom završetka vlastitog života na dostojanstven način.

Ovoj tezi suprotstavlja se kršćanska odnosno katolička etika, ali i druge religijske etike koje smatraju kako dostojanstvo života proizlazi iz njegove svetosti, a ne iz njegove kvalitete te isključivo Bog ima pravo prekinuti život i stoga umjesto eutanazije u prvi plan stavljaju poboljšanje palijativne skrbi i veće pozornosti starijima i smrtno bolesnima. Njihova teza počiva na činjenici kako je ljudski život svet i sam po sebi je neotuđiv i nitko, pa ni sama osoba nema pravo uskratiti taj život.

Neke istočnjačke religije imaju drugačiji pristup. Ključne ideje u njihovom odnosu prema smrti su postizanje slobode od smrtnog života, te nepovređivanje živih bića. Eutanazija je u jasnom sukobu s drugom od njih, a smeta i prvom. Prema tome, eutanazija predstavlja čin kojim se narušava prirodni tok života i smrti odnosno narušava se prirodni tok karme i novog rađanja pa stoga eutanazija predstavlja nešto čime se duhovno može naštetiti biću.

Iz navedenog je vidljivo kako se svjetonazori najvećih svjetskih religija protive se moralnoj prihvatljivosti eutanazije. Ne samo da ova uvjerenja predstavljaju tisuće godina kombinirane ljudske mudrosti, već i poglede milijardi ljudi koji danas žive. Stoga će postojati stalna zabrinutost u vezi s provedbom eutanazije. Iako će to biti posebno vidljivo u zemljama u kojima religija službeno ima izravnu ulogu u vladi, također će se vjerojatno primijetiti u bilo kojoj zemlji s visokim udjelom stanovništva koje se identificira kao religiozno. Široki raspon stajališta o eutanaziji u sekularnom društvu veoma je sužen u gotovo svakoj religioznoj zajednici, uz izuzetak budizma koji eutanaziju smatra najmanje štetnom za duhovni život.

U suvremenoj bioetici najglasniji protivnici eutanaziji su kršćanski bioetičari, međutim treba imati na umu kako je bioetika uglavnom razvijena u filozofskom smislu u zapadnom, demokratskom svijetu te za ozbiljniju bioetičku raspravu o pitanjima eutanazije u istočnim zemljama treba i razvoj snažnije sekularne bioetike u tim dijelovima svijeta.

10. LITERATURA

1. Arbanas, Jasna. 2007. *Sestrinstvo i eutanazija: bioetički aspekti*. Rijeka: Medicinski fakultet Sveučilišta.
2. Avci, E. (2019). A comparative analysis on the perspective of Sunni theology and Hindu tradition regarding euthanasia: the impact of belief in resurrection and reincarnation. *Journal of religion and health*, 58(5), 1770-1791.
3. Ayuba, M. A. (2016). Euthanasia: A Muslim's perspective. *Scriptura: Journal for Contextual Hermeneutics in Southern Africa*, 115(1), 1-13.
4. Aznar, Justo, Jose-Maria Domínguez-Roldán, i Julio Tudela Cuenca. 2018. »Medical, legal and bioethics assessment of euthanasia and assisted suicide.« *Project: Bioethical issues in biotechnology: a perspective from personalism*
5. Baeke, G., Wils, J. P., & Broeckaert, B. (2011). 'There is a time to be born and a time to die'(Ecclesiastes 3: 2a): Jewish perspectives on euthanasia. *Journal of religion and health*, 50(4), 778-795.
6. Banović, B., & Turanjanin, V. (2014). Euthanasia: murder or not: a comparative approach. *Iranian journal of public health*, 43(10), 1316.
7. Barnes, M. (1996). Euthanasia: Buddhist principles. *British medical bulletin*, 52(2), 369-375.
8. Becker, C. B. (2017). Buddhist views of suicide and euthanasia. U May, L. i Delston, J.B., *Applied Ethics: A Multicultural Approach* (str. 490-499). Routledge.
9. Chowdhury, Rezawana. 2012. *The role religion in attitudes toward euthanasia*. Miami: University of Central Florida, dostupno 15. kolovoza 2022. na: <https://stars.library.ucf.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=&httpsredir=1&article=2323&context=honorstheses1990-2015>

10. Emanuel, E. J., Onwuteaka-Philipsen, B. D., Urwin, J. W., & Cohen, J. (2016). Attitudes and practices of euthanasia and physician-assisted suicide in the United States, Canada, and Europe. *Jama*, 316(1), 79-90.
11. Garrard, E., & Wilkinson, S. (2005). Passive euthanasia. *Journal of medical ethics*, 31(2), 64-68.
12. Gesundheit, B., Steinberg, A., Glick, S., Or, R., & Jotkovitz, A. (2006). Euthanasia: An overview and the Jewish perspective. *Cancer Investigation*, 24(6), 621-629.
13. Goroncy, J. (2016). Euthanasia: Some theological considerations for living responsibly. *Pacifica*, 29(3), 221-243.
14. Iltis, A. S. (2006). On the impermissibility of euthanasia in Catholic healthcare organizations. *Christian bioethics*, 12(3), 281-290.
15. Ivan Pavao II. 1996. *Evangelium Vitae*. Rim: Enciklika rimskog Pape.
16. Kur'an. 1977. *Kur'an*. Sarajevo: Orijentalni institut.
17. Larue, Gerald A. 1985. *Euthanasia and Religion: A Survey of the Attitudes of World Religions to the Right-to-die*. London: Hemlock Society.
18. Lavery, J. V., Dickens, B. M., Boyle, J. M., & Singer, P. A. (1997). Bioethics for clinicians: 11. Euthanasia and assisted suicide. *CMAJ*, 156(10), 1405-1408.
19. Van der Maas, P. J., Van Delden, J. J., Pijnenborg, L., Looman, C. W., of Statistics, C. B., & Hague, T. (1991). Euthanasia and other medical decisions concerning the end of life. *The Lancet*, 338(8768), 669-674.
20. Madadin, M., Al Sahwan, H. S., Altarouti, K. K., Altarouti, S. A., Al Eswaikt, Z. S., & Menezes, R. G. (2020). The Islamic perspective on physician-assisted suicide and euthanasia. *Medicine, Science and the Law*, 60(4), 278-286.
21. Markešić, I. (2011). Eutanazija u svjetlu Isusove smrti na križu. *Socijalna konstrukcija dostojanstvene smrti. Socijalna ekologija: časopis za ekološku misao i sociologijska istraživanja okoline*, 20(1), 55-70.

22. Narbekovas, A., & Meilius, K. (2004). Why is the ethics of euthanasia wrong?. *Medicinska Etika a Bioetika: Casopis Ustavu Medicinskej Etiky a Bioetiky= Medical Ethics & Bioethics: Journal of the Institute of Medical Ethics & Bioethics*, 11(3-4), 2-6.
23. Narimisa, M. (2014). Euthanasia in Islamic views. *European Scientific Journal*.
24. Nikookar, H. R. i Sooteh, S. H. J. (2014). Euthanasia: an islamic ethical perspective. *European Scientific Journal*.
25. Nimbalkar, N. (2007). Euthanasia: The Hindu Perspective. *National Seminar on Bio Ethics*.
26. Nunes, R. i Rego, G. (2016). Euthanasia: a challenge to medical ethics. *Journal of Clinical Research and Bioethics*, 7(4).
27. O'Conner, M., & Aranda, S. (1995). Euthanasia, nursing and care of the dying: rethinking Kuhse and Singer. *Australian Nursing Journal: ANJ, The*, 3(2), 18-21.
28. Ong, Lay Ping. 2016. »Religious aspects of euthanasia in Asia.« *Молодежная наука и современность*.
29. Roy, Caesar. 2011. »Position Of Euthanasia In India—An Analytical Study.« *Indian Journal Criminol Crim.* 5(2), 1110-1116.
30. Sandu, A., Frunza, A., & Huidu, A. (2020). Bioethical acceptability of Euthanasia in the Greek orthodox religious context. *Journal for the Study of Religions and Ideologies*, 19(56), 150-165.
31. Sharma, Pankaj, i Shahabuddin Ansari. 2021. »Euthanasia In India.« *Indian Journal Criminol Crim.* 7(1), 13-22.
32. Singer, Peter. 2003. *Praktična etika*. Zagreb: Kruzak.
33. Singer, Peter. 2003. »Voluntary euthanasia: a utilitarian perspective.« *Bioethics* (17) 5: 526-541.

34. Spina, Bernadette. 1998. *Ethical Justifications for Voluntary Active Euthanasia*. Pennsylvania: University of Pennsylvania, dostupno 17. kolovoza 2022. na: <https://scholarship.richmond.edu/jolpi/vol3/iss1/6/>
35. Šeparović, Zvonimir. 1997. »Pravo na život: mjesto prava na život u klasifikaciji prava i sloboda čovjeka prema posljedicama njegova kršenja.« *Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu* 4(1), 9-21.
36. Ze'ev, W. Falk. (1996). Euthanasia and Judaism. *Zeitschrift für Evangelische Ethik*, 40(1), 170-174.