

# Medicinska etika

---

Jakovljević, Kristina

Master's thesis / Diplomski rad

2015

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:142:023476>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-27**



**FILOZOFSKI FAKULTET**  
SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

Repository / Repozitorij:

[FFOS-repository - Repository of the Faculty of Humanities and Social Sciences Osijek](#)



Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet

Diplomski studij Filozofije i Pedagogije

Kristina Jakovljević

Medicinska etika

Diplomski rad

Mentor: izv. prof. dr. sc. Vladimir Jelkić

Osijek, 2015.

## Sadržaj:

Sažetak.....	3
Uvod.....	4
1. Temeljne postavke medicinske etike.....	6
2. Povijesni razvoj i filozofski utjecaj.....	10
3. Etička pitanja i načela u medicinskoj etici.....	14
4. Odgovornost liječnika i prava pacijenata.....	16
5. Medicinska etika o pitanju skrbi i ugovoru.....	18
5. 1. Ugovorno-libertarijanski pristup.....	19
6. Medicinska etika i pravo na život.....	23
6. 1. Empatija i priziv savjesti liječnika.....	24
7. Interdisciplinarnost medicinske etike.....	26
7. 1. Utjecaj Katoličke Crkve na medicinsku etiku.....	28
8. Medicinska etika u suvremenim uvjetima.....	30
Zaključak.....	31

**Sažetak:** Medicinska etika, kao posebna poddisciplina etike, bavi se etičkom refleksijom s obzirom na područje liječničkog djelovanja unutar medicinske znanosti i prakse. Riječ je o profesionalnoj etici i interdisciplinarnom proučavanju etičke opravdanosti pojedinih medicinskih postupaka. Liječnička vještina promatrana iz perspektive etike ističe potrebu ispravnog djelovanja utemeljenog na osnovnim idejama čovjekoljublja i djelovanja za dobrobit osobe. U sljedećim poglavljima izložena su osnovna obilježja Medicinske etike, temeljne teorijske postavke i objašnjenja, s obzirom na interdisciplinarnu povezanost s ostalim znanostima. Također su razmotrena prava pacijenata i odgovornost liječnika prilikom donošenja važnih etičkih odluka. Cilj medicinske etike temelji se na nekoliko etičkih načela koja određuju poželjan odnos liječnika i pacijenta, što je također navedeno u radu. Namjera je radom ukazati na važnost područja medicinske etike kao polazišta za teorijsko razmatranje brojnih praktičnih moralnih pitanja o ispravnom djelovanju unutar medicinske djelatnosti. U odnosu između liječnika i pacijenta od presudne je važnosti stručnost liječnika, pružanje pomoći i spremnost na suradnju. Utjecaj medicinske etike očituje se kroz isticanje etičke refleksije i moralnog ponašanja kao osnove medicine i liječničke službe. Osnovne teme medicinske etike su: suradnja između liječnika i pacijenata, povjerljivost informacija, odgovornost liječnika, pitanja o odlukama liječnika u postupcima pobačaja, eutanazije, presađivanja organa, briga medicinskog osoblja za sigurnost i poštivanje prava pacijenata te različiti medicinski postupci koji zahtijevaju etičko promišljanje i donošenje etičkih odluka.

Ključne riječi: etika, etička načela, moral, liječnici, pacijenti, medicina, prava pacijenata.

**Uvod:** Kada je riječ o medicinskoj etici, na početku je važno navesti njezine teorijske postavke kako bi bila razumljiva daljnja analiza primjene ove discipline u praksi. Cilj rada je medicinsku etiku obrazložiti s obzirom na različite načine interpretacije u znanstvenom proučavanju te ukazati na važnost etičkog promišljanja unutar medicine. Ovom se disciplinom teži postići ravnoteža između emocionalnog i kognitivnog načina prosuđivanja medicinskih postupaka, kao i ukazati na važnost etičkog promišljanja o vlastitom integritetu koje zahtijeva uključenost i brigu za druge. U tom smislu, medicinska etika traži odgovor na mnoga pitanja razmatranjem i vrednovanjem egoističnog i altruističnog pristupa medicinskoj djelatnosti kroz ispitivanje pravnih i moralnih načela. Temeljna zadaća ove discipline je ukazati na važnost profesionalnog kodeksa, zakletve te zakonskih propisa koji nalažu pravila, norme i načela ponašanja za liječnike i pacijente. S obzirom da je medicinska etika specifično područje proučavanja etičke ispravnosti medicinskih postupaka, ona je stoga najviše povezana s medicinom i pritom posebno ističe važnost poštivanja života te djelovanje za dobro bolesnika.

## 1. Temeljne postavke medicinske etike

Medicinska etika, kao poddisciplina etike, svojim se specifičnim područjem djelovanja zasniva na etičkom razmatranju medicinskih pitanja. Ova disciplina posebnu je pozornost dobila zadnjih trideset godina, što je posebno značajno jer se do tada, unazad dvije tisuće godina, zasnivala na Hipokratovoj zakletvi i nije imala svoje specifično područje proučavanja. S obzirom da je medicinska etika poddisciplina etike, važno je istaknuti važnost etike kao temelja iz kojeg je ova disciplina nastala. Definicija etike prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji glasi: „Etika je opći pojam za različite pristupe razumijevanju i ispitivanju moralnog života, to je pokušaj da se u ovom, tako različitom čovječanstvu, uz pluralistički pristup mišljenju, problemi koji postoje ipak riješe na dobrobit svakog čovjeka.“ (SZO, 1995.). Postoje i druga objašnjenja etike, primjerice, da je ona teorija o pravim vrijednostima, teorija o ispravnom djelovanju, zatim da je disciplina koja definira dobro i zlo te da je doktrina o najboljem izboru<sup>1</sup>. Medicinska etika je, prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji<sup>2</sup>: „Interdisciplinarno područje sustavnog proučavanja etičkih problema koji se pojavljuju u znanstvenim istraživanjima u medicini i prirodi, odnosno okolini u kojoj i s kojom čovjek živi“.

Medicinska etika ističe važnost spoznajnih vještina u obliku iznošenja informacija i činjenica, vještina ponašanja te razvoj karaktera i vrlina u kontekstu medicinske djelatnosti. Stručnjake koji se bave ovim područjem odlikuje sposobnost preuzimanja uloge predavača koji potiče druge osobe na poboljšanje kvalitete odnosa liječnik – pacijent te pružanje pozitivnog utjecaja kroz liječenje i skrb za pacijenta. U medicinskoj etici postavlja se zahtjev za profesionalnim osobama i kliničarima koji imaju jasna etička načela, medicinsko iskustvo i etičku edukaciju. Podučavanje medicinske etike podrazumijeva mnoštvo elemenata: učenje vještina i stavova, razvoj etičke svijesti, moralno zaključivanje, komunikaciju i suradnju. Također, medicinska etika naglašava važnost razvijanja stavova: poštenje, integritet, pouzdanost, uživljavanje, samilost, poštovanje, odgovornost, kritička samoocjena i obveza doživotne edukacije.

Temeljne postavke ove discipline zasnovane su na poznavanju znanstvenog proučavanja medicine i primjeni znanosti na poboljšanje kvalitete skrbi pacijenata, kao osnovnom cilju medicinske etike. Česta tema kojom se ovo područje bavi jest pitanje raspodjele materijalnih

---

<sup>1</sup> Izazovi bioetike, Maja Žitinski Šoljić, str. 25.

<sup>2</sup> Svjetska zdravstvena organizacija, 1995.

sredstava i smanjenje troškova. U rješavanje brojnih pitanja uključene su političke zajednice i javnost jer su etičke odluke široko područje koje se tiče cijelog društva.

Medicinska etika svojim područjem djelovanja nastoji umanjiti probleme zdravstvene skrbi i pridonijeti ozdravljenju i liječenju bolesti pacijenata. Donošenjem ispravnih etičkih odluka od etičara se očekuje rad na postizanju normalnog stanja, odnosno zdravlja ljudi te smanjenju patnje i boli kao osnovnim problemima koje medicina nastoji ukloniti. Pri tome je važno ukazati na kriterije normalnosti, odnosno na ideal zdravlja na koji se medicina poziva i time promiče pozitivnu sliku te nastoji ukloniti nepravilnosti u ljudskom organizmu, bilo da se radi o psihičkim ili fizičkim bolestima. Liječenje je osnovna zadaća medicine, a medicinska etika ju naglašava u kontekstu isticanja temelje ideje poštivanja života kao najvećeg dobra. Svojim specifičnim područjem djelovanja medicinska etika zahtijeva poštivanje određenih etičkih načela prilikom donošenja važnih odluka. Osim načela, važno je i pridržavanje kodeksa te ispravan odnos liječnika prema suradnicima i struci. Također, prilikom provođenja znanstvenih istraživanja liječnik je dužan pridržavati se propisa Helsinške deklaracije prema kojoj se naglašava da liječnik u medicinskim istraživanjima treba štiti život, zdravlje, privatnost i dostojanstvo ispitanika.

Razvitku ove discipline pridonijeli su mnogi znanstvenici iz različitih područja znanosti, o čemu svjedoče organizacije poput etičkih komiteta u Americi, odbor za etička pitanja u Švedskoj te institucionalni etički odbori. Ove organizacije su važne jer mogu na najbolji način povezati pravo pacijenta na samoodređenje i društveno prihvaćene vrijednosti.

## 2. Povijesni razvoj i filozofski utjecaj

Medicinsko zvanje je kroz povijest bilo veoma cijenjeno i filozofski zanimljivo kao specifičan vid praktičnog djelovanja. Stara Grčka i Rim posebno su značajni jer svjedoče o počecima medicine u obliku pisanih dokumenata u kojima su navedene osnove medicinske djelatnosti predviđene prije svega za liječnike. Najstariji sačuvani povijesni dokument koji govori o liječničkoj odgovornosti je Hamurabijev zakonik, nastao oko 2100. pr. Kr.

Analizirajući povijesni razvoj medicine, važno je istaknuti nekoliko imena koja su posebno zaslužna za njezin razvoj. Jedan od najstarijih izvora koji o tome svjedoči su Demokritovi spisi upućeni Hipokratu. Demokrit je u svojim spisima naveo: „Svi bi ljudi, Hipokrate, trebali poznavati liječničku vještinu jer je to istodobno i dobro i korisno za život, a najviše od svih odgojeni i naobraženi ljudi, zato što mislim da je istraživanje mudrosti u bliskoj i bratskoj vezi s liječničkom vještinom“. Najstariji dokument u kojemu se govori o odnosu liječnika prema pacijentu je Hipokratova zakletva<sup>3</sup>. Povijesni trenutak u kojemu je taj dokument nastao proizvod je misli starogrčkih filozofa koji su živjeli i djelovali od 7. do 5. st. pr. Kr. Etički zahtjevi sadržani u Hipokratovoj zakletvi proizvod su povijesno-filozofskih stajališta o medicini, posebice ideja filozofa koji su svojim promišljanjima i djelovanjima neposredno utjecali na Hipokratova određenja medicinskog sustava i njemu pripadajuće etike. Njegova je najveća zasluga utemeljenje medicine kao prirodne znanosti, čime ju je ujedno odvojio s jedne strane od magije i religije, a s druge strane od apstraktne filozofije. Hipokratska ili tradicionalna etika je izrazito klinička i individualistička. Hipokratova zakletva je liječniku nalagala pobožan život, čuvanje liječničke tajne, zdravlje čovjeka je određivala za temeljnu brigu liječnika, obvezivala je na pomaganje starijim liječnicima i sudjelovanje u školovanju njihove djece. Zabranjivala je kirurške zahvate, pobačaj, uvođenje u tajne medicine onih koji nemaju za to određene uvjete: ugovor i položenu zakletvu, poročan život (zavođenje pacijenata, članova njihovih obitelji i robova) te eutanaziju.

Osim Hipokratove zakletve, dokumenti koji su važni u povijenoj analizi medicinske etike također su: Maimonidesova molitva, liječnička prisega Amatusa Lusitanusa, Percivalov etički kodeks i Kodeks medicinske etike i deontologije HLK.

U povijesnoj analizi medicinske etike važno je istaknuti Sokrata, kao značajnog grčkog filozofa koji je isticao važnost etike u primjeni na život. Osim Sokrata, istaknuti filozofi su Platon i Aristotel. Često etičko pitanje u povijesti medicine bilo je postavljanje medicinskog

---

<sup>3</sup> Nada Gosić, Hipokratova zakletva, povijesni kontekst i sadašnjost



standarda normalnosti na osnovi tradicionalnih i kulturnih kriterija te pitanje primjene u slučajevima kada je, primjerice, bilo teško razlikovati vladarsko, proročko ludilo od patološkog ludila<sup>4</sup>. Platon u djelu *Fedar* razlikuje svjetovno ludilo, koje je smatrano oblikom kliničkog ludila i spada u domenu liječničke odgovornosti, te, s druge strane, mističnu krizu s religijskim značenjem Pitije, karakteristično za vladare. Takvo je ponašanje smatrano normalnim načinom obraćanja puku. Proučavajući filozofske spise, teško je jasno odrediti granicu između proročkog govorenja i kliničke dijagnoze. Razliku između navedenih oblika Platon je objasnio koristeći kulturne, a ne medicinske, odnosno psihijatrijske izraze. Ova tema često je u kulturnom interpretacijskom okviru, umjesto u medicinskom.

Osim Platonovog, Aristotelovo poimanje etike također je vrlo značajno u razmatranju povijenog razvoja medicinske etike. Ovaj grčki filozof navodi da su u temelju etike vrline kao najviše vrijednosti za ljudsko djelovanje. Aristotelovska etika naglašava vrijednost ljudskih vrlina kao univerzalnih vrijednosti koje prate povijest svih društvenih znanosti<sup>5</sup>. Primjena vrlina umjerenosti, hrabrosti i velikodušnosti u medicinskoj djelatnosti ujedno je i jedan od kriterija za prosuđivanje ispravnosti postupanja liječnika. Za Aristotela liječništvo je paradigma djelovanja jer ona oslobađa čovjeka bolova, baš kao što je i krepost stanje ugone.

Razmatrajući filozofski utjecaj na medicinsku etiku, također je važno istaknuti Pitagoru i navesti njegovu vrlinu šutnje koja je posebno važna za liječnike u situaciji kada teškom bolesniku, poštujući načelo neškodljivosti i privatnosti, trebaju prešutjeti istinu zbog straha da će time onemogućiti ozdravljenje.

U razjašnjavanju razvoja medicinske etike, koja se osobito očituje kroz odnos liječnika i pacijenta, može poslužiti tumačenje pojma osobnosti prema Kantu: „Čovjek je doduše dosta nesvet, ali mu čovječstvo u njegovoj osobi mora biti sveto... samo je čovjek svrha sama po sebi“<sup>6</sup>. Također, njegov kategorički imperativ koji zahtijeva djelovanje na osnovi poštivanja moralnog zakona može poslužiti u razjašnjavanju smisla donošenja ispravnih odluka u medicinskoj etici. Kant naglašava da je djelovanje iz dužnosti karakteristično za čovjeka jer je on autonoman i slobodan pojedinac, sposoban sam sebi postaviti zakone kojima se podvrgava. Također, čovjek poštujući moral djeluje na osnovi umnog načela koje mu nalaže da drugu osobu vidi kao svrhu, a nikada samo kao sredstvo. Kant je, u pogledu na medicinsku etiku, značajan jer naglašava ideal trebanja kao osnovnu ideju i namjeru ljudskog djelovanja. Svojim

---

<sup>4</sup> Društvena istraživanja, Orešković, str. 737.

<sup>5</sup> Društvena istraživanja, Warren Thomas Reich, 1996., str. 559.

<sup>6</sup> Immanuel Kant, Kritika praktičnog uma, str. 75.

zahtjevom „*treba da*“ Kant smatra da se neprestano treba vraćati na tu ideju, bez obzira na realnost i konkretne uvjete koji ne omogućuju da se ideja realizira u punom smislu.<sup>7</sup> Kant je također značajan jer izričito odvaja pojmove legalno i moralno, ističući da je moralno djelovanje jedino ispravno ukoliko je u skladu s dužnosti i ako je učinjeno zbog dužnosti.

U prošlosti su povijesni zakoni odredili shvaćanje uloge liječnika kao kotačić zdravstvenog stroja, što je značilo prevladavanje stereotipnog viđenja, nasuprot kreativnosti koja je poslije došla u središte razmatranja. Unatoč tomu, osnovna ideja medicinskog djelovanja zasnovana na ideji djelovanja za dobro čovjeka oduvijek je bila nazočna. Pisani dokumenti koji mogu potvrditi promicanje zaštite ljudskog života su indijski Manusamhita, Talmud, Kuran i Biblija. Ovi dokumenti su puni navoda o pristupu pojedinim etičkim problemima<sup>8</sup>.

S obzirom na različitost socijalnih uvjeta, u povijesti je došlo do mnogih promjena u interpretaciji medicinske etike. Od 60-ih godina ovoga stoljeća proučavanje ispravnog liječničkog djelovanja i upotrebe raspoloživih medicinskih pomagala i postupaka postaje jednim od najbitnijih etičkih problema. Liječnik se definira kao povjerljiva i *per definitionem* nepogrešiva ili barem dobronamjerna osoba. Pretpostavka moralno dobrog djelovanja je čovjekovo habitualano svojstvo (duševna postojanost u dobru), ali to treba odvojiti od društveno-povijesne paradigme djelovanja. Za odlučivanje u medicini potreban je skup vjerovanja i vrijednosti koje trebaju doći iz svijeta izvan medicine. Medicinska je etika stekla svoju autonomiju ponajviše zahvaljujući potrebnoj širini stručnoga znanja i vještini obavljanja medicinskih postupaka, što nije uvijek bilo praćeno odgovarajućom etičkom refleksijom. Početkom devedesetih godina prošlog stoljeća pod pojmom medicinska etika Pellegrino<sup>9</sup>, Siegler i Singer smatraju etičku poduku uz bolesnički krevet. Podučavanje obuhvaća identifikaciju, analizu i rješavanje etičkih problema koji se javljaju ili koji bi mogli nastati u kliničkoj praksi. Potrebu za učenjem medicinske etike ti autori zasnivaju na spoznaji da svaka medicinska odluka u sebi sadrži medicinsko-tehničku i moralnu komponentu.

---

<sup>7</sup> Immanuel Kant, *Kritika praktičkog uma*, str. 52.

<sup>8</sup> Društvena istraživanja, Ivan Čehok, *Filozofija i medicinska etika*, str.597.

<sup>9</sup> Pellegrino, *O etici vrlina i njezinu značenju za medicinsku etiku*, 1989., str. 127.

Nakon pregleda povijesnog i filozofskog utjecaja na medicinsku etiku može se zaključiti da je ova disciplina kroz povijest, od svog nastanka do danas, bila suočena s nizom pitanja na koja je trebala odgovoriti kako bi opstala kao samostalna disciplina. Brojna pitanja pravne, sociološke, ekonomske i političke naravi u širem su smislu vezana uz medicinske postupke. Analizirajući njezinu metodološku i sadržajnu karakteristiku, za ovu se disciplinu može reći da je prekoračila granice znanstveno-disciplinarnog proučavanja jer je često interdisciplinarno postavljena. Cilj ispitivanja smisla ove discipline jest pronaći zajednički konsenzus kojim bi se utvrdila općevažeća pitanja na koje društvo treba odgovoriti. Opravdanje nekog medicinskog postupka danas slijedi tek nakon njegove primjene barem u nekim slučajevima, tako da se etička refleksija često zbiva „post festum“ odnosno „aposteriori“. Mnoge etičke dvojbe pojačavaju se zabacivanjem filozofskih pitanja kao spekulativnih ili pak kao povijesna tradicija opterećenog mračnjaštva.

### **3. Etička pitanja i načela u medicinskoj etici**

Etička pitanja na području medicinske etike nastoje potaknuti primjenu temeljnih etičkih načela u konkretnoj praksi djelovanja ukazujući na važnost promišljanja i nadzor medicinske djelatnosti. Ona su u medicini brojna, a najčešća pitanja su: ekonomska opravdanost medicinskih postupaka, rad na poboljšanju kvalitete života pacijenata, skrb za umirućeg bolesnika i palijativna skrb, pitanje eutanazije, suglasnost za različite medicinske postupke, povjerljivost podataka, pitanje presađivanja organa, umjetne oplodnje te suvremena pitanja poput utjecaja na ljudski genom, mijenjanje prirodne strukture hrane te kloniranje čovjeka.

Među liječnicima i etičarima iz područja medicinske etike često puta se postavlja pitanje je li skrb previše sentimentalna za primjenu etike u medicini te pitanje što znači biti ljudskim bićem. Kao primjer može poslužiti situacija kada liječnik mora odlučiti hoće li započeti liječenje teškog bolesnika s postojećim rizikom neuspješnog liječenja. U takvim je slučajevima liječnik odgovoran za postupak liječenja te za ishod koji je i za liječnika i za pacijenta pitanje na koje ne znaju odgovor. Etička su načela apriori postavljene ideje koje su osnova za ispravno djelovanje i ujedno smjernice za odlučivanje liječnika. Mnoge etičke teorije nastoje izvesti metode koje bi medicinski djelatnici (liječnici, medicinske sestre i ukupno medicinsko osoblje) trebali usvojiti i primijeniti u praksi. Etička su pitanja široko

područje proučavanja ne samo medicine, nego svih znanosti općenito. Pitanja o ispravnom postupanju prema čovjeku leže u temelju svih područja ljudskog djelovanja upravo zbog činjenice što je čovjek u središtu proučavanja svih znanosti, bez obzira koja disciplina je primarna. Etička pitanja su stvar habitusa, odnosno stava koji svaki čovjek zauzima na osnovi osobnog integriteta i savjesti. Načela su važna jer se pomoću njih teorijski određuju pravila ponašanja prilikom identifikacije bolesti i liječenja istih.

O etičkim pitanjima pisao je poznati hrvatski autor Mirko Dražen Grmek.<sup>10</sup> U razmatranju liječenja u medicini te primjeni osnovnih etičkih načela Grmek ističe da se liječenje bolesti treba zasnivati na poznavanju ideje, odnosno pojmovnog određenja bolesti nastalog u određenom kulturnom kontekstu. Shvaćanja bolesti su, prema njemu, interpretacije koje postaju konkretna bolest s obzirom na određeno stanje organizma. Njegova su objašnjenja korisna za prikaz medicinske djelatnosti kao kompleksne i interdisciplinarno postavljene znanosti koja traži poznavanje prirode bolesti te društvenih i kulturnih okolnosti koje definiraju i interpretiraju određenu bolest.

Prema Childressu, načela su opći standardi ponašanja o kojima ovise mnoga druga moralna pravila i sudovi. Načelo se također smatra osnovnom normom u sustavu normi određenih za moralno razmišljanje. Njihov je glavni zadatak ukazati na moralno relevantna svojstva pojedinih okolnosti. Primarna etička načela medicinske etike, prema T.L.Beauchampu i J. Childressu, su: poštivanje autonomnosti, neškodljivost, dobročinstvo i pravednost<sup>11</sup>. Iz tih četiriju temeljnih etičkih načela izvode se sekundarna: istinoljubivost, lojalnost, privatnost i povjerljivost. Načelo neškodljivosti isključuje svako namjerno nanošenje štete, ali zahtijeva i pažljivo djelovanje da se nenamjerno ne čini zlo. U objašnjenju načela neškodljivosti najznačajniji su autori: Gert, Clouser, Childress i Beauchamp. Prema Gertu i Clouseru, načelo neškodljivosti uključuje četiri osnovna pravila: ne ubij, ne uzrokuje bol, ne osakati i ne liši užitka. Navedeni autori osporavaju načela neškodljivosti i dobročinstva te smatraju da je cilj moralnosti minimalizacija zla, a ne promicanje dobra. Beauchampovo i Childressovo načelo neškodljivosti sadrži malo izmijenjena pravila, a ona glase: ne ubij, ne uzrokuje bol, ne učini nesposobnim i ne liši dobra. Načelo dobročinstva, koje zagovaraju Beauchamp i Childress, zahtijeva da se čini dobro, a ne samo izbjegava zlo. Načelo pravednosti naglašava da svakome treba dati ono što mu pripada, što je usko povezano sa zahtjevima pacijenata. Pitanje pravednosti danas sve više dolazi do izražaja u zdravstvu. Sve je više skupih pretraga, sve više

---

<sup>10</sup> Mirko Dražen Grmek; Antun Budak, Uvod u medicinu, str. 75.

<sup>11</sup> Društvena istraživanja, 1996., str. 533.

sofisticiranih zahvata, a sve manje materijalnih sredstava za sve pacijente na jednak način. Djelovanje u skladu s načelima zahtijeva ispravno odlučivanje unutar zajednice uzimajući u obzir različitost perspektiva pojedinaca u medicinskoj profesiji koji trebaju ostvariti kompromis.

Od autora koji su se također bavili etičkim načelima i metodama istaknuti su Robert Veatch, Hub Zwart i Hugo Tristram Engelhardt. Robert Veatch navodi šest primarnih načela: dobročinstvo, održavanje kontakata, autonomnost, poštenje, neubijanje i pravednost. Hub Zwart istraživao je pitanje o granicama medicine unutar teorijske rasprave između komunitarizma i individualizma. Liberalna perspektiva ističe osobnu autonomiju, čime se naglašava pravo pojedinca da slobodno izabere određene zahvate zdravstvene skrbi, bez obzira na to koliko bi se to nekome moglo činiti besmislenim. Komunitaristička etika traži uspostavljanje konsenzusa oko određivanja ciljeva medicine. Hugo Tristram Engelhardt smatra da su samo dva načela primarna: autonomija i dobročinstvo, a sve ostalo su obaveze izvedene iz njih. Etičko je djelovanje u medicini važno zbog inzistiranja na zahtjevu ulaganja u dobrobit i dostojanstvo ljudskog života, što se ne odnosi na puko preživljavanje ljudskog roda, nego ulaganje u kvalitetu života i promicanje važnosti zdravlja ljudi.

Etička načela tiču se prije svega liječnika jer im ona nalažu određeni pristup medicinskom zvanju. Liječnikova je obveza svoje životno usmjerenje i struku posvetiti zdravlju čovjeka. Njegova je dužnost poštivati ljudski život, promicati zdravlje, sprječavati i liječiti bolest. Također, liječnik je dužan pružati pomoć svima, bez obzira na dob, spol, rasu, narodnost, vjeru, političko uvjerenje i društveni položaj. U svom radu liječnik je, osim navedenog, dužan čuvati ugled i dostojanstvo liječničkog staleža. Svoj posao mora obavljati stručno i etički besprijekorno. Nadalje, liječnik je dužan pri pregledu i pružanju pomoći djeci ili maloljetnim osobama tražiti suglasnost roditelja ili skrbnika. Liječnik treba provoditi samo onakvo liječenje koje je u skladu s provjerenim spoznajama suvremene medicinske znanosti. On mora na prikladan način obavijestiti pacijenta o dijagnostičkim postupcima i pretragama, njihovim rizicima i opasnostima te rezultatima kako bi pacijent mogao donijeti ispravne odluke. Ako potrebe liječenja pacijenta prelaze liječnikove mogućnosti, liječnik je dužan uputiti pacijenta na skrb drugom liječniku. Sve što je liječnik saznao, obavljajući svoj posao, smatra se liječničkom tajnom i obvezan je čuvati ju i nakon pacijentove smrti, osim u slučaju kada bi čuvanjem tajne ugrozio život i zdravlje drugih ljudi. Osim navedenog, važno je još istaknuti da se liječnik ne smije upuštati u osobne ili obiteljske probleme pacijenta.

Kao primjer određivanja kriterija u etičkom odlučivanju može poslužiti postupak kazuistike. Ovaj postupak se koristi pri analizi konkretnih situacija u kojima treba primijeniti određena etička načela. U temelju je kazuistike shvaćanje da norme nisu općenito primjenjive i univerzalne, nego da se trebaju najprije razmotriti u konkretnoj situaciji koja se ne može poistovjetiti s prethodnom – stoga se zahtijeva prilagodba normi, ovisno o specifičnom kontekstu.

U medicinskoj djelatnosti učinkovitost etičkih normi očituje se kroz komunikaciju između liječnika i pacijenta jer kvalitetna komunikacija može imati pozitivan utjecaj na liječenje bolesti. Etičke odluke primjenjuju se u situacijama kada dolazi do problema s postupanjem sa specifičnom skupinom pacijenata: malformiranom djecom, starim ljudima, kroničnim pacijentima u zadnjem stadiju bolesti, prilikom postupka transplantacije organa te u pristupu s pacijentima zaraženim HIV-om. Donošenje etičkih odluka u ovim situacijama zahtijeva poznavanje nacionalnih zakona i primjenu preporuka međunarodnih tijela, osobito Europskog vijeća. Važnu ulogu imaju i etički komiteti, koji predstavljaju primjer suradnje znanstvenika, te institucionalni etički odbori, koji imaju savjetodavnu funkciju kod rješavanja moralnih prijepora.

Prvo udruženje institucija u području medicinske etike na europskoj razini osnovano je 1985. godine. Riječ je o Europskom udruženju centara medicinske etike (EACME), koordinatora internacionalnih istraživanja i mreže komuniciranja čiji je cilj promoviranje kritičkog promišljanja etičkih pitanja potaknutih razvojem biomedicinskih znanosti u europskim zajednicama. Godine 1987. profesor medicinske etike Henk ten Have osnovao je Europsko udruženje za filozofiju medicine i zdravstvene njege s ciljem poticanja suradnje znanstvenika iz različitih europskih zemalja i razvoja metodologije u polju filozofije medicine.<sup>12</sup> Neka od etičkih pitanja na koja medicinska etika treba odgovoriti na osnovi etičkih načela najčešće su: pitanje informiranog pristanka, pravo obavijesti i dijeljenja informacija, pitanje prihvatljivosti pobačaja te pitanje postavljanja ispravne dijagnoze pacijenata, bilo da se radi o fizičkim ili psihičkim nedostacima. Brojne etičke dileme proizlaze iz pretpostavke da je liječnik odgovoran do određene granice te da su diskrecija i prešućivanje istine ponekad nužne kako bi se pacijentu pomoglo. Etičke dileme kod liječenja bolesnika s teškim bolestima predstavljaju važno područje razmatranja za medicinsku etiku. Pozivanje na etička načela prilikom rješavanja medicinskih pitanja u okviru su općeprihvaćenih tradicionalnih običaja,

---

<sup>12</sup> Iva Rinčić, *Europska bioetika: ideje i institucije*, str. 119.

navika, ali i političkih normi. Načela su propisana i zakonom su zaštićena kao oblik pravne sigurnosti, ali, ponajviše, njihova je uloga ukazati na važnost etike koja se najviše bavi moralom. Cilj je načela ljudima iz različitih kulturnih sredina postaviti zajednički standard za razmišljanje o raznim moralnim problemima. Sedamdesetih i ranih osamdesetih godina načela su bila posebno isticana u biomedicinskoj etici u SAD-u, a već sredinom osamdesetih počeli su napadi na paradigmu načela zbog pojave alternativnih metoda razmišljanja. Takve teorije su utjecale na razvoj kliničke etike i potaknule branitelje načela da jasnije objasne svoje pojmove.

#### **4. Odgovornost liječnika i prava pacijenata**

O pitanju odgovornosti liječnika i pravima pacijenata pisao je autor Mirko Dražen Grmek, prije svega o privoli pacijenata i pravnim poteškoćama u kontekstu povijesnog prikaza medicinske etike i deontologije u Hrvatskoj<sup>13</sup>. On smatra da privola mora biti dana svjesno i vrijedi samo ako bolesnik ima jasan uvid u svoje zdravstveno stanje i upućen je na rizik operacije. Kod privole je također važno naglasiti da njome pacijent preuzima stanoviti rizik neuspjeha ukoliko je pacijent prethodno bio svjestan svog zdravstvenog stanja prilikom donošenja privole. Također, važno pitanje unutar medicinske etike je edukacija pacijenata koja proizlazi iz potrebe za poukom i prenošenjem vještina, što dovodi do postupne promjene osobnosti glede znanja, nazora i ponašanja (Verheyen i sur.). Dva glavna načela koja omogućuju edukaciju pacijenata su jednostavnost i ponavljanje činjenica. Potrebno je koristiti razumljiv jezik i izbjegavati medicinsku terminologiju. Stalna edukacija kod kroničnih bolesti sastavni je dio procesa liječenja bolesnika. Čest je slučaj da pacijent nije spreman prihvatiti savjete i postupke za liječenje te pritom iskazuje gorčinu i potištenost. Načini pristupa koji pridonose edukaciji pacijenata su korištenje crteža, glazbe, animacija i videozapisa, što dovodi do smanjenja broja komplikacija tijekom oporavka.

Česta je tema medicinske etike o pitanju odgovornosti liječnika određivanje kriterija smrti pacijenta. Liječnici si postavljaju pitanje kada ustanoviti smrt pacijenta i koje kriterije uzeti u obzir. Smrt se definira kao nemogućnost funkcioniranja tjelesnog organizma u svim funkcijama koje mu omogućuju život. Nerijetko se smrt poistovjećuje sa „moždanom“ smrti

---

<sup>13</sup> Aleksandra Frković, Bioetika u kliničkoj praksi, str. 230.

jer su u mozgu smješteni centri osnovnih ljudskih funkcija. Racionalnost, samosvijest i sposobnost za djelovanje osnovne su ljudske funkcije koje čovjeka čine živim, a kada one prestanu, tada je osoba nesposobna da sama upravlja vlastitim tijelom.

Ipak, pitanje života i određenja granice kada on počinje, a kada završava teško je odrediti. Među etičarima se često postavlja pitanje kako odrediti točne i jasne elemente na temelju kojih liječnici mogu biti sigurni da ispravno djeluju. Zastupanjem prava i sigurnosti pacijenata bave se brojne političke organizacije poput etičkih komiteta, Međunarodnog Vijeća Europe te savjetodavnih zajednica, a o tome pišu i dokumenti Opća deklaracija o ljudskim pravima<sup>14</sup> i Luksemburška deklaracija o pravima pacijenata<sup>15</sup>. Pravo pacijenta na informirani pristanak jamči pouzdanost odnosa između liječnika i pacijenta, pri čemu se pretpostavlja da su pacijenti dobro educirani. Prema Ruth Faden (iz 1972.) definicija informiranog pristanka glasi: „Informirani pristanak je izjava pacijenta koja opunomoćuje liječnika da provede određenu terapiju ili eksperiment“. Za pacijente se u medicini očekuje da su dragovoljno dali pristanak na određenu terapiju te da su razumjeli sve pojedinosti vezane za nju. Prava pacijenata osobito su postala važna kada su usustavljena od strane zakonodavnih tijela, čime je zajamčena sigurnost pacijenata i osnovno pravo samoodređenja i autonomije. Osobito je važan informirani pristanak i pravo na obaviještenost i edukaciju. Informirani ili obaviješteni pristanak ponajprije je prepoznat kao pravna doktrina. Između pedesetih i šesdesetih godina prošloga stoljeća privukla je pozornost medicinskih stručnjaka. Sedamdesetih godina započele su ozbiljnije bioetičke rasprave o tom konceptu. Bioetičari su prvi istaknuli da informirani pristanak nije pravne, nego moralne naravi jer je manje vezan uz profesionalnu odgovornost, a više uz autonomni izbor pacijenta, odnosno ispitanika. Cilj je ovog koncepta zaštita čovjeka od različitih rizika prilikom medicinskih tretmana te poboljšanje komunikacije između liječnika i pacijenta.

---

<sup>14</sup> Medicina i bioetika, str. 26.-27. *Opća deklaracija o ljudskim pravima*

1. Svatko ima pravo na poštivanje svoje osobe kao ljudskog bića i moralnih, kulturnih, religijskih i filozofskih uvjerenja, ali isto tako ima pravo na zaštitu zdravlja kakva je osigurana odgovarajućim mjerama prevencije bolesti i zdravstvene skrbi.

2. Obavijest: samo u iznimnim situacijama informacija se može zatajiti: ako postoji opravdana pretpostavka da bi takva informacija imala nepovoljan učinak na pacijenta.

<sup>15</sup> Medicina i bioetika, Luksemburška deklaracija o sigurnosti pacijenata, str.29.



U razmatranju prava pacijenata i važnosti naglašavanja humanosti u postupku liječenja pacijenata važno je istaknuti važnost povijesnih dokumenata koji su još od Hipokratove zakletve promicali važnost poštivanja života kao temeljne ideje. Primjer kasnije napisanog dokumenta koji naglašava važnost zaštite života je Ženevska zakletva. Razlozi koji su potaknuli njezino utemeljenje su liječnički zločini kao što su eksperimentiranje na ljudima i genocid u II. svjetskom ratu koji su značajno narušili osnovnu ideju promicanja humanizma. Zbog toga je na inicijativu WHO-a 1948. sastavljena Ženevska formulacija Hipokratove zakletve. Ova se zakletva temelji na humanizmu, a vrijednosti humanizma liječnik ne smije prekršiti ni po cijenu vlastitog života. Medicina se određuje kao socijalna, a ne samo prirodna disciplina. Liječnički rad se stoga ne određuje kao oblik tehničke vještine jer se za liječnike pretpostavlja da su prije svega društveno aktivni humanisti. Njihov se rad temelji na dužnosti koja je višestruka i uključuje dužnost prema bolesniku, prema samom sebi i kolegama te dužnost prema društvenoj zajednici.

## **5. Medicinska etika o pitanju skrbi i ugovoru**

Medicinska etika ističe da pristup medicinskog osoblja treba biti utemeljen na skrbi koja zahtijeva brigu i pomoć drugoj osobi. Važnost skrbi istaknuo je Goethe: „Ako ne skrbimo za nešto, ako nam ništa nije važno, jedva da možemo očuvati svoju čovječnost“. Prema Goetheovoj smjernici značenje skrbi moglo bi se objasniti kao zabrinuta ili gorljiva briga bilo za ljude, stvari, ciljeve ili ideje. Skrb je osnovni odredbeni pojam ljudskog stanja, a središnja karakteristika skrbi jest čin pozornosti, pozorno gledanje na potrebe drugih<sup>16</sup>. Grčko-rimski mit koji govori o djevojci imena Skrb podržava uravnotežen pristup skrbi. Zahtjev za uravnoteženim pristupom skrbi proizlazi zbog mogućeg pregorijevanja i diskriminacije žena u razmatranju naravi skrbi kao djelatnosti koja im po prirodi pripada. Žene se smatraju osobama čija je uloga prvenstveno odgovornost prema drugima i održavanje te podupiranje odnosa, dok se muškarci smatraju moralnim posrednicima koji imaju sposobnost razumjeti i prosuditi moralno ispravno ponašanje. Etika skrbi posebno naglašava pozornost prema ljudskoj patnji te individualni pristup svakom pojedinom pacijentu. Osnovna ideja skrbi ima dva praktična oblika: skrb za nešto i skrb o nekome, u smislu pokazivanja osobne brige za dobrobit drugoga.

---

<sup>16</sup> Društvena istraživanja, Rollo May, str. 291.

Medicinska etika zahtijeva uklanjanje stereotipa te ističe da je potrebna etika skrbi koja je slijepa u pogledu spola i egalitarna u pogledu uloga<sup>17</sup>.

Pitanjem skrbi (Sorge) bavio se filozof Martin Heidegger ističući pritom da je skrb osnovna oznaka bitka kojom se određuje bit bitka. Ovaj je filozof raspravljao o skrbi na ontološkoj razini – ipak, upotreba ovog pojma u medicini djelomično je zasnovana na poznavanju ovog pojma kako ga poima filozofija.<sup>18</sup>

O osnovnim pristupima u medicini pisao je Warren Thomas Reic. On navodi dva shvaćanja liječničke djelatnosti o pitanju odnosa liječnika prema pacijentu, a to su skrb i ugovor<sup>19</sup>. Smisao postavljanja ugovora između dvoje ljudi može se, prema Reichovom navodu, objasniti analizom Hobbessove filozofije koja se oslanja na ideju osnovnog stanja među ljudima obilježenog neprijateljstvom. Ovo objašnjenje može poslužiti kao jedna strana u prikazu odnosa liječnika prema pacijentu<sup>20</sup>. Ugovor između ljudi, koji se zasniva na poznavanju osnovnih zakonskih odredbi i ne prelazi zadane okvire, teško može biti isključiva medicinska perspektiva. Moralni, socijalni i intelektualni izazovi leže u neposrednom iskustvu pacijentove specifične situacije u kojoj on reagira na određeni način. Liječnik u svakom određenom kontekstu treba procijeniti situaciju i stanje pacijenta na osnovi vlastitog uvida i poznavanja vlastite struke. Poznavanje kriterija za određivanje zdravlja i normalnosti osnovna je ideja liječnika koju on treba primijeniti prilikom susreta s bolesnom osobom. Paradigma ugovora u odnosima liječnik-pacijent, koju uglavnom koristi ugovorno-libertarijanski pristup, široko je prihvaćena u liječničkoj službi. S druge strane, u osnovi paradigme skrbi liječnik se prema pacijentu odnosi s puno više brige i empatije. Osobna sloboda i prava svake osobe su sekundarno izvedeni zahtjevi čovjeka, dok se skrb navodi kao potreba da se za nekoga ili nešto brine na način osobne predanosti. Takva je skrb ljudski način postupanja i djelovanja, životna potreba da se na taj način ostvari svrha ne samo u poslovnom, nego i širem ljudskom pogledu.

---

<sup>17</sup> Ivan Šegota, *Etika sestriinstva*, 1996., str.54.

<sup>18</sup> Martin Heidegger, *Bitak i vrijeme*, str. 93.

<sup>19</sup> *Društvena istraživanja*, 1996., str. 559.

<sup>20</sup> *Društvena istraživanja*, W.T. Reich, str. 563.

Etika zasnovana na skrbi u čijem se temelju nalaze suosjećanje i empatija može biti shvaćena kao subjektivna i nedovoljno objektivna da posluži kao temelj medicinskog djelovanja. Međutim, medicinsko djelovanje zasnovano je upravo na iskustvu i kroz komunikaciju između liječnika i pacijenta, pri čemu se očituje koncept skrbi i etička načela. Pitanje skrbi iznimno je važno jer ono obuhvaća mnoge čimbenike: tradicionalna uvjerenja o dužnosti skrbi, sustavu odgoja te kulturnim obilježjima. Što znači skrbiti za potrebe drugoga – nema jednako značenje u svim društvima. Ipak, pojam skrb mnogo je više od pridržavanja dogovora u profesionalnom smislu. Skrb uključuje moralnu dimenziju koja znači više od kognitivne razine razumijevanja. Emocionalna dimenzija koja uključuje aktivno slušanje, suosjećanje te sposobnost brige za drugoga, uključujući sposobnost sagledavanja perspektive drugoga, temeljne su odrednice skrbi. Ona je važna jer bez nje medicinska djelatnost ne bi bila više od poslovne djelatnosti koja se poziva isključivo na poštivanje propisanih zakona. U medicini je zdravlje pacijenata osnovna zadaća te se, osim poštivanja ugovora, očekuje uspostavljanje humanih odnosa među medicinskim osobljem. Skrb se posebno odnosi na liječnike jer su oni pouzdane osobe koje trebaju skrbiti o bolesnima. Pomoć u procesu liječenja je temeljna zadaća liječnika i ujedno njihova dužnost.

### **5. 1. Ugovorno-libertarijanski pristup**

Američki bioetičar Hugo Tristram Engelhardt navodi ovaj pristup u razmatranju liječničkog odnosa prema pacijentima te ističe da osobe imaju poseban moralni položaj, ali, prema njemu, nije svaki čovjek osoba<sup>21</sup>. Status osobe zahtijeva da je pojedinac samosvjestan, racionalan, slobodan birati i da posjeduje smisao za moralnu stvar. Stoga, prema njegovom mišljenju, osobe nisu fetusi, djeca, mentalno retardirani niti pojedinci u vegetativnom stanju. Engelhardt podupire načelo vlasništva koje utvrđuje da društvo ne može prisiliti pojedinca da raspodijeli ili rabi svoje vlasništvo na poseban način. Tako su liječničke medicinske vještine isključivo njezino ili njegovo vlasništvo te su oni slobodni da njime trguju na koji god način žele. Engelhardt smatra da je medicina vrijednosno opterećena, ali te vrijednosti su otvorene za pregovaranje, kao i cjelokupna moralnost. Odrediti kvalitetu odnosa između liječnika i pacijenta nije jednostavno jer se ona određuje s obzirom na kriterije izvedene iz različitih

---

<sup>21</sup> Društvena istraživanja, 1996., str. 560.

disciplina. Profesionalni odnos u koji stupa liječnik spram pacijenta i društvene zajednice u obliku savjetodavne funkcije nosi u sebi brojna protuslovlja. Zahtjev koji se postavlja pri svakom dogovoru je potreba za međusobnim usuglašavanjem, stoga se i odnos liječnika i pacijenta treba prilagoditi ovom zahtjevu na način da se i liječnika i pacijenta shvati kao samoodgovorne pojedince koji imaju svoja propisana prava i dužnosti. Engelhardtova je pozicija izrazito individualistička i njome on prikazuje hladnu sliku medicine koja ne poznaje bitnih vrлина. On ukazuje na slobodu pojedinca, ali to obrazlaže na individualistički način i bez pozivanja na društveni kontekst i obveze prema zajednici u kojoj, prije svega, dolazi do izražaja povjerenje. On podupire zahtjev za neutralnošću koji je nestvaran u medicinskoj praksi. Etos koji on zahtijeva nije posebno prihvaćen iz moralne perspektive. Za njega su sloboda, autonomija i ugovori temeljna polazišta u razmatranju etike. U njegovom individualističkom društvu ne postoji stvaran odnos među osobama: one su jedne prema drugoj stranci koji su uspostavili uzajamni sporazum. Ovaj je pristup posljedica medicinskog napretka u smislu napretka u kontekstu usvajanja ljudskih prava koja jamče pojedincu da jasno odredi granicu vlastite moći i istakne pravo na vlasništvo. Ukoliko se osobom smatra svaki pojedinac, bez obzira na društvenu ulogu koju preuzima, te ako osoba ima određene bitne kvalitete koje ju određuju, tada se ovo pitanje može dovesti pod sumnju.

Pojedini teolozi i filozofi za osobu ističu bitne oznake: ona je biće samo u sebi (*ens in se*), samo po sebi (*ens per se*), cjelovita (*integralis*), nekomunikabilna (u smislu nedjeljivosti i sjedinjenja s drugim), razumska (*rationalis*), savršena (*perfecta*) unutar svoje stvorene datosti, slobodna (*libera*) i odgovorna (*responsabilis*)<sup>22</sup>. Ove su odrednice važne za medicinsku etiku jer naglašavaju da se ljude treba shvatiti kao osobe koje imaju pravo na dobivanje osnovne zdravstvene pomoći ukoliko je trebaju. Liječnik se prilikom donošenja odluka u slučaju kada je pacijentu potrebno presaditi organ ili kada je potrebno zauzeti stav prema umirućem bolesniku treba pozivati na temeljne elemente etike koji određuju poimanje čovjeka kao osobe.

U ugovorno-libertarijanskom pristupu nema jednoznačnog shvaćanja pojma osobe, nego se on pridaje pojedincima koji mogu ostvariti moć na osnovi vlastitog postignuća te uspostaviti sporazum pozivajući se na vlastitu slobodu koja je također nekim ljudima uskraćena, a neki s njom raspolažu u većoj mjeri. Ukoliko bi se nekim ljudima uskratilo pravo na vlastiti dignitet, prema kojemu je svaki pojedinac otvoren prema metafizičkim dimenzijama života, tada bi se

---

<sup>22</sup> Izazovi bioetike, Luka Tomašević, str. 162.

umiruće osobe smatralo isključivo teretom medicinskog osoblja. Osim načela digniteta, ostala načela – poput načela autonomije, integriteta i načela ranjivosti, posebno ističu vrijednost ljudske osobnosti koja ne poznaje razlike među ljudima.

## 6. Medicinska etika i pravo na život

Pitanje određivanja početka ljudskog života i svojstava koja se pripisuju osobi najčešće su teme kada je u pitanju medicinsko raspravljanje o pobačaju. Njemački Ustav, prema zakonu iz 1975. godine, naglašava važnost zaštite ljudskog života, umjesto ljudske osobe, čime se granica početka života pomiče na samo začecje. Prema Njemačkom zakonu iz Ustava 1975. godine ljudsko je dostojanstvo zaštićeno od trenutka začecja. Na ovu temu različito raspravljaju konzervativne i liberalne politike. O pitanju očuvanja života bavili su se Peter Singer, Jonas i Hosle te iznijeli vlastite uvide i zaključke o pitanju života iz različitih perspektiva, bilo da se radi o ljudskom, životinjskom, nastalom i još nenastalom, o pojedinačnom životu ili životu uopće<sup>23</sup>.

Jonas je postavio zahtjev da je svaki pojedinačni problem potrebno promatrati u globalnom kontekstu. Princip očuvanja života u svijesti je ljudi gotovo urođen, a granične situacije dovode taj princip u središte rasprave. Poznat je Jonasov princip odgovornosti<sup>24</sup> na osnovi kojeg on zasniva jednu etiku za tehnološku civilizaciju, koja bi se trebala osloboditi okova starih etika i postati ne-antropocentrička etika i „etika budućnosti“. Jonasov princip odgovornosti i težnja za očuvanjem života čini ontološki imperativ koji se često navodi u razmatranju medicinske etike.

Ovim pitanjem bavio se i hrvatski autor Hrvoje Jurić<sup>25</sup> koji zahtijeva princip očuvanja života i ističe važnost odgovornosti. Život se definira kao sposobnost posebno organizirane materije da bude autonomna, autoregulativna i autoreproduktivna. Dobro pojedinca može se krivo shvatiti, primjerice kada se želi primijeniti eutanazija jer se pretpostavlja da za pojedinca dobro može biti smrt.

---

<sup>23</sup> Izazovi bioetike, Hrvoje Jurić, 1994., str. 143.

<sup>24</sup> Izazovi bioetike, Ante Pažanin, *Jonasov princip odgovornosti*, str. 127.

<sup>25</sup> Izazovi bioetike, Hrvoje Jurić, *Princip očuvanja života i problem odgovornosti*, str. 141.

Stajalište je Petera Singera<sup>26</sup> da princip života treba promatrati u konkretnim situacijama. On umjesto teorijske etike predlaže praktičnu etiku koja podrazumijeva primjenu etike na praktične probleme kao što su odnos prema etničkim manjinama, jednakost žena, iskorištavanje životinja u prehrambene i istraživačke svrhe, očuvanje prirodnog okoliša, pobačaj i eutanazija. Poštivanje ljudskog života je zahtjev koji se posebno odnosi na područje medicinskog djelovanja koje uključuje brigu i skrb za druge. Mišljenja o početku ljudskog života na području medicinske etike nisu jednoznačna. Za razliku od definicije prestanka života, prema kojoj život prestaje kada prestanu moždane aktivnosti, teško je početak života poistovijetiti s početkom moždanih aktivnosti. Što tehnologija više napreduje, to se ranije mogu utvrditi moždane aktivnosti, ne vodeći računa o tome nanosi li se fetusu bol. Glavno je pitanje kada biće dobiva svoj vlastiti genetski kod. Stvaranje blizanaca, primjerice, može se dogoditi do kraja 14. dana nakon oplodnje, što upućuje na zaključak da je potreban izvjestan oprez u potvrđivanju osobnosti. Sam čin rođenja ne može jedinki podariti ljudsku individualnost i osobnost. Neki istraživači smatraju da implantacijom blastule novo biće stupa u simbiozu i da se tada može govoriti o vlastitom ljudskom životu. Također, važan je i razvoj cerebralnog korteksa koji je odgovoran za stvaranje svjesnosti i predstavlja važnu funkciju mozga. Značajno pitanje za određenje osobnosti fetusa je pitanje patnje i boli koja se ne može pripisati na jednak način fetusu i čovjeku. Život, s obzirom da nema kvantificiranu vrijednost i ne može se usporediti ni sa čim drugim, temelj je koji određuje medicinsko zvanje. Poštivanje osobe kao jedinstvene i nepromjenjive vlastitosti čovjeka osnovna je ideja kojom se treba voditi u medicinskoj etici.

O važnosti života i njegovom smislu mogu poslužiti riječi poznatog autora Alberta Camusa koji navodi: „Jedina istina koja je danas originalna glasi: biti čovjekom opire se tome da se bude Bog“. Camus je ovim htio naglasiti da je dužnost svakog odgovornog čovjeka biti prije svega čovjek koji ima određena prava, ali da ona imaju određene granice koje ne treba prelaziti niti se njima smiju ograničiti mogućnosti i sloboda drugog čovjeka. S obzirom na pitanje očuvanja života, važno je naglasiti da je ono temeljno pitanje kojim se medicina bavi. Postoji mnogo objašnjenja o pristupu koji treba zauzeti kada se raspravlja o životu i njegovoj kvaliteti. Važno je naglasiti i različitost u interpretacijama života u kontekstu medicinske etike. Ipak, pravo na život i usvajanje vrijednosti koje naglašavaju poštivanje života u širem smislu trebalo bi biti princip koji će osvijestiti mnoge koji se u medicini suočavaju s različitim dvojabama. Život koji nadilazi razumijevanje običnog čovjeka zapravo je ideja koja ujedinjuje

---

<sup>26</sup> Peter Singer, *O naravi bioetike*, Društvena istraživanja, str. 523.

ljude, što posebno dolazi do izražaja u medicini. Ova ideja treba biti istaknuta kada se, zbog brojnih različitosti među ljudima, ne uspijeva ostvariti dogovor ili se čak poduzimaju mjere koje štete ljudskom životu.

O pitanju očuvanja života pisao je Ante Pažanin navodeći Jonasov princip odgovornosti<sup>27</sup> i Singerov pristup ovom pitanju. Jonas s jedne strane ističe da je očuvanje života ontološki imperativ, dok se autor Singer bavi specifičnim pitanjem kvalitete, odnosno pitanjem kakav život treba očuvati. Pitanje odgovornosti za očuvanje života u kontekstu medicinske etike predstavlja okvir u kojem se često preispituju brojne situacije u kojima se liječnik i pacijent nalaze. Specifične situacije u kojima su etičke odluke prepuštene liječničkoj odgovornosti predstavljaju važno područje za etičare. Jesu li i koliko liječnici odgovorni, obzirom na subjektivne i opće društvene utjecaje, teško je prosuditi ako se uzmu u obzir različita mišljenja mnogih etičara, a posebno bioetičara. Ipak se medicina, koja svojim razvojem poprima globalni karakter brige o zdravlju na makro razini, zalaže za očuvanje života u najširem smislu, što znači da je cilj i medicinske etike pridonositi ovoj ideji. Pitanje očuvanja života, osiguravanje sredstava za poboljšanje njegove kvalitete... samo su smjernice koje dovode do najvažnijeg pitanja o određivanju samog života: kada počinje, kada završava, koje je opće shvaćanje života – pitanja su koja si postavljaju stručnjaci iz gotovo svih područja znanosti, a ona su osobito važna za medicinsku etiku jer se ona propituje s dva međusobno povezana aspekta. Etičko stajalište nastoji odgonetnuti duhovnu sferu poimanja i percipiranja života, što često dovodi do postavljanja metafizičkih pitanja o čovjeku i njegovom životu. Medicina sa svog stajališta nastoji kroz zdravstvenu skrb i primjenu medicinske znanosti utjecati na biološku komponentu čovjeka te se ona, razmatrajući pojam život, često zalaže za znanstvena istraživanja utemeljena na znanosti biologije te na osnovi provjerenih eksperimenata utvrđuje svoje postavke. Unatoč razlici ovih dviju perspektiva, ova disciplina je skladna u samoj svojoj definiciji upravo kroz nastojanje da se etička refleksija primijeni u najvažnijoj praktičnoj znanosti za čovjeka. Medicina se neposredno bavi životom, ona ga nastoji spasiti kroz različite tretmane liječenja.

Pitanje o životu u medicini se često postavlja kada je riječ o pacijentima s teškim oboljenjima i vrlo često je tada riječ o propitivanju o kvaliteti života. Ona prije svega ovisi o brojnim faktorima kao što su: podrška obitelji i prijatelja, mogućnost rada i interesa za posao, odgovarajuće stanovanje i zdravlje. Brojna emocionalna stanja, poput uznemirenosti,

---

<sup>27</sup> Ante Pažanin, *Izazovi bioetike, Jonasov princip odgovornosti kao problem, a ne kao rješenje suvremene etike*, str. 127.

depresije i straha pacijenta dovode do negativnog razmišljanja o smislu života zbog uvjerenja o nemogućnosti izliječenja. Vrijednosne prosudbe često su obilježene unaprijed postavljenim predrasudama i usporedbom sa stanjem drugih koji su prolazili sličnu zdravstvenu dijagnozu. Pitanja o početku i završetku života, odnosno pitanje kada nastaje život čovjeka, a kada nastupa smrt, temeljna su pitanja o određivanju života iz perspektive medicinske etike. Stav da život nastaje od začeca te da je pobačaj strogo zabranjen ponajprije je pozicija krćanstva, a brojna objašnjenja se nalaze u dokumentima: enciklici pape Pavla VI. *Humanae vitae*, enciklici pape Ivana Pavla II o vrijednosti i nepovredivosti ljudskog života *Evangelium vitae* te svetoj Kongregaciji za nauk vjere iz 1974. godine.

### **6.1. Empatija i priziv savjesti lijećnika**

Empatija u lijećnićkoj praksi znaći osobno opravdanje u pogledu na profesionalne zahvate lijećnika. Ova je osobina ključna za praktićnu medicinsku djelatnost jer bez empatije i suosjećanja lijećnik ne mođe imati uvid u stanje pacijenta. Sposobnost sagledavanja perspektive drugoga te spremno preuzimanje odgovornosti za odluke sastavni je dio ove sposobnosti. Empatija je osnovni element i polazište komunikacije iz koje se mođe razvijati daljnja suradnja, otkriti problem i riješiti ga<sup>28</sup>. U medicini je empatija vađana jer se pacijenti u teškim trenucima vrlo često obraćaju lijećniku i trađe od njega savjet uzimajući u obzir da su lijećnici dobro upoznati s njihovim situacijama. To znaći da je empatićnost lijećnika i mogućnost istinskog sagledavanja problema ključna za stjecanje povjerenja u odnosu lijećnik-pacijent. Kroz komunikaciju između lijećnika i pacijenta razvija se proces emocionalnog razumijevanja, povjerenja i otvorenosti. Zahtijeva se također da je lijećnik sposoban prepoznati granicu vlastite predanosti radu i slušanja pacijenta. Nije rijetko da se pacijent zbog emocionalnih teškoća lijećniku obraća kao jedinom izlazu, bez uzimanja u obzir vlastite autonomije. Važno je naglasiti da je pacijent, bez obzira na svoje stanje, duđan aktivno pridonositi vlastitom ozdravljenju kroz samozaštitu ukoliko je za to sposoban, a lijećnićka je duđnost pomoći onoliko koliko je nalođeno u kodeksu i prema vlastiom iskustvu i edukaciji. Savjest je također vađana osobina lijećnika jer mu omogućava samokorekciju, kritićko propitivanje, sposobnost samilosti i sućuti.

---

<sup>28</sup>Aleksandra Frković, *Medicina i bioetika*, str. 158.



Prema Boškoviću, priziv savjesti zasniva se na tvrdnji da liječnik zbog svojih etičkih, vjerskih i moralnih nazora nije dužan ispuniti određenu obvezu prema pacijentu jer ga na to ovlašćuje pozitivno pravo. Rigorozno pozivanje na priziv savjesti moglo bi dovesti do štetnih posljedica za pacijenta.<sup>29</sup> Pitanje priziva savjesti liječnika često puta povezuje s (ne)obavljanjem pobačaja. Liječnička odgovornost dolazi do izražaja u brojnim situacijama kada se od njega zahtijeva da donese odluku o postupku liječenja pacijenata. Određivanje i raspodjela sredstava među pacijentima, određivanje tretmana liječenja i pojedinačni pristup prema pacijentima samo su neke od situacija u kojima dolazi do izražaja empatičnost i savjesnost liječnika. Jonas u razmatranju etičkih odluka liječnika naglašava Kantovu formulaciju kategoričkog imperativa: „Djeluj tako da su čini tvoga djelovanja podnošljivi s permanencijom pravog ljudskog života na zemlji“. On s razlogom ukazuje na čovjeka kao na najviši rezultat svrhovitog rada prirode. Odgovornost je liječnika, kao i ostalog osoblja, pružiti šansu svakom pacijentu za oporavak. Suosjećanje i solidarnost zdravstvenih djelatnika najviše dolaze do izražaja kada su u pitanju pacijenti s teškim oblicima bolesti.

Povjerenje u odnosu liječnik-pacijent potječe od profesionalne obveze liječnika da brine o pacijentu. Odnos liječnik-pacijent očituje se kroz primjenu komunikacijskih vještina: pravednosti, profesionalnosti i sposobnosti empatije liječnika. Međusobno povjerenje između pacijenta i liječnika važno je da bi pacijent što bolje sagledao dobivene informacije i prihvatio određene odluke liječnika. Prema Winsladeu, povjerljivost je usko povezana s općim pojmom privatnosti i užim pojmom povlaštene komunikacije. Zadaća povjerljivosti temelji se na medicinskoj etici, koja ukazuje na profesionalne kodekse, zakletve te na zakonske propise. Važnost povjerljivosti je u privatnoj komunikaciji i pri davanju osobne informacije od jedne osobe drugoj<sup>30</sup>. Pravo samoograničenja dvojbena je ne samo iz etičkih, već i iz pravnih razloga. Ukoliko se prihvati volja bolesnika kao načelo djelovanja (*voluntas aegroti suprema lex*), upitno je vrijedi li jednako mišljenje djeteta, bolesnika s teškom bolešću ili onoga koji pati od bezazlene bolesti. Zbog ove mogućnosti etičko načelo privatnosti i povjerljivosti ponekad je stavljeno na kušnju i nije uvijek jednoznačno.

Savjesnost liječnika te ispravan pristup pacijentima za koje se ne zna imaju li šanse za izliječenje vrlo su važne odlike liječnika, a o značajnoj ulozi govorenja istine može poslužiti Aristotelov citat: „Naime, ne treba samo reći istinu, nego treba iznijeti i uzrok laži jer to

---

<sup>29</sup> Aleksandra Frković, Bioetika u kliničkoj praksi, str. 179.-181.

<sup>30</sup> Aleksandra Frković, Medicina i bioetika, str. 91.

pridonosi osvjedočenju. Pošto se razložno pokaže zbog čega se štogod koje nije istinito čini istinitim, postiže se da se više vjeruje samoj istini<sup>31</sup>.

## 7. Interdisciplinarnost medicinske etike

Medicinska etika svoje temeljne postavke izvodi iz različitih područja znanosti. Interdisciplinarnost se ostvaruje kroz korištenje znanja iz područja: prava, sociologije, politike, ekonomije, etike, bioetike, medicine, biologije, psihologije, filozofije i religije. Klinička psihologija, primjerice, bavi se pitanjem odnosa među osobljem razmatranjem psiholoških osobina i ističe važnost uspostavljanja međusobnog razumijevanja na kognitivnoj i emocionalnoj razini te postizanju kompromisa između liječnika i pacijenata. Utjecaj bioetike kao integrirane discipline na medicinsku etiku posebno je značajan, a očituje se u vidu triju različitih aspekata: nadinterdisciplinarnosti, deprofesionaliziranja i pokreta za ravnopravna građanska prava. Bioetika je kao znanost snažno utjecala na medicinu i na definiranje odnosa između znanstvenih djelatnika i laika. Bioetika kao etika života bavi se nizom pitanja: etičkim, socijalnim, filozofskim pitanjima koja se pojavljuju u zdravstvenoj skrbi i u biološkim znanostima<sup>32</sup>. Ona, kao znanost ravnoteže između čovjeka i prirode te most prema budućnosti čovječanstva<sup>33</sup> (kako ju objašnjava Potter), nastoji odgovoriti na mnoga važna pitanja koja se u nekim dijelovima tiču i medicinske etike. Bioetika obuhvaća šire područje proučavanja čovjekove pozicije u biološkom kontekstu te s obzirom na znanost o životu. Za Alberta Jonsena ona je medicinska etika novog doba te je u tom smislu posebno značajna u razmatranju interdisciplinarnosti s drugim znanostima. Bioetika teži globaliziranom pogledu na svijet: s obzirom na brojna pitanja koja proučava, ona je sveukupna znanost o uravnoteženom odnosu čovjeka i prirode. Ona je također znanost opstanka kao nužan preduvjet poboljšanja kvalitete života. Bioetika je također važna jer zahtijeva razboritost prosuđivanja, uključenost u život, nasuprot učenju doktrine. Ova znanost poštuje regulativna načela: autonomiju i pravednost.

Povezanost medicinske etike i prava očituje se kroz provođenje zakonskih propisa, osnivanje etičkih i savjetodavnih komiteta te kroz osnivanje međunarodnog vijeća koje etička pitanja

---

<sup>31</sup> Aristotel, Nikomahova etika, str. 57.

<sup>32</sup> Društvena istraživanja, str. 545.

<sup>33</sup> Izazovi bioetike, Ivan Šegota, str. 11.

razmatra u društvenom kontekstu. U pogledu na pravo, medicinska etika se sustavno određuje s obzirom na kriterije ispravnog djelovanja liječnika i poštivanja prava pacijenata prema Općoj deklaraciji.

Povezanost biologije i medicinske etike očituje se kroz poznavanje područja medicine s obzirom na prirodu bolesti kojima se medicina bavi i koje nastoji liječiti. Biologija svojim postavkama pridonosi boljem uvidu u biološko funkcioniranje čovjeka i njegovog odnosa s prirodom, što može pridonijeti razrješenju brojnih problema i utjecati na donošenje ispravne dijagnoze bolesti.

Osim navedenih, filozofija je također značajna s obzirom na utjecaj koji ima na medicinsku etiku. Svojim zahtjevom za kritičkim propitivanjem i nalaženjem ontološkog imperativa, ona je na fundamentalnoj razini važna za opstanak medicinske etike kao discipline. Filozofija zahtijeva metaetičko propitivanje normativnih određenja djelovanja. Metaetička razina refleksije pritom se izdiže iznad neznanstvene, kolokvijalne razine etičkog odlučivanja, kao i znanstvene i stručne razine. Donošenje etičkih odluka unutar medicinske etike zahtijeva uvažavanje različitih gledišta i perspektiva drugih znanosti, njihovo međusobno nadopunjavanje i uspostavljanje temeljnih zaključaka na području medicinske etike.

Interdisciplinarnost medicinske etike teško je svesti na povezanost medicinske etike sa samo nekoliko znanosti. Zbog važnosti očuvanja zdravlja, medicinska etika postavlja mnogo pitanja i zahtijeva strogi nadzor kako se krivnja neuspješnog liječenja i tretmana ne bi svela isključivo na odgovornost medicinskog osoblja. Tendencija narušavanja zdravlja za medicinu znači opasnost jer ona kao znanost treba promicati važnost brige za zdravlje pozivajući se pritom i na etiku. Etika u općenitom smislu nalaže zahtjevna načela koja je teško provesti u djelo, a osobito medicinska etika nalaže osjetljivost i pažljivi pristup. Etička je teorija važna zbog temelja na kojem se treba utvrditi poželjan pristup, ali je ispravna medicinska praksa od presudne važnosti. Sposobnost intuicije i profesionalan pristup, primjena znanja i iskustvo koje uključuje poznavanje širokog spektra informacija, umijeća i vještina posebno su važne za medicinsku etiku.

## 7.1. Utjecaj Katoličke Crkve na medicinsku etiku

Katolička Crkva odbacuje stav američkog bioetičara Huga Tristrama Engelhardta prema kojemu nije svako ljudsko biće osoba. Katolička razmatranja o vrijednosti ljudskog života nalaze se u brojnim dokumentima, od kojih se posebno ističu Kongregacija za nauk vjere<sup>34</sup> i *Evangelium vitae*<sup>35</sup>. Svi teolozi i filozofi za osobu ističu bitne oznake: ona je biće samo u sebi (*ens in se*), samo po sebi (*ens per se*), cjelovita (*integralis*), nekomunikabilna (u smislu nedjeljivosti i sjedinjenja s drugim), razumska (*rationalis*), savršena (*perfecta*) unutar svoje stvorene datosti, slobodna (*libera*) i odgovorna (*responsabilis*)<sup>36</sup>. Osoba je također nesvodiva na objekt, budući da je subjektivno, nedodirljivo, slobodno i odgovorno jastvo. Ova obilježja osobe ključna su za donošenje etičnih odluka kada se u medicinskom postupku zahtijeva zauzimanje određenog pristupa prema pacijentu. Ukoliko dođe do neodlučnosti ili neispravnih zaključaka, liječnici i etičari se pozivaju na osnovna etična načela koja se tiču ljudske osobnosti. Kršćansko razmatranje kvalitete ljudskog života polazi od shvaćanja da je svaki ljudski život u etičkom smislu svet sam po sebi te je zaštita života dužnost.

Crkva je protiv medicinskih postupaka eutanazije, pobačaja, umjetne oplodnje, a kao glavni razlog navodi nedopustivost povrede svetosti života koji, prema mišljenju Crkve, svoj izvor ima u Bogu koji jedini ima pravo odrediti početak i kraj ljudskog života<sup>37</sup>. U slučaju eutanazije stav je Crkve da smatra važnim dostojanstveno umiranje. Katolički moral ističe da liječnik treba biti najprije filozof, odnosno da treba znati uspostaviti ispravan odnos s pacijentom koji nije obična roba, već osoba te da ne smije biti samo tehničar. Paracelsus, primjerice, objašnjava liječništvo ističući važnost ljubavi na osnovi Kristove evanđeoske poruke, čime se potvrđuje velik utjecaj kršćanskog svjetonazora na medicinsku etiku. Prema kršćanskom shvaćanju, liječnik mora najprije biti sluga onima koji trpe i brat Kristovoj bolesnoj braći. On je u teološkom smislu milosrdni Samarijanac, tj. sam Krist koji olakšava patnje bolesnima. Crkva je svojom moralnom teologijom, koja naglašava svetost života, razvila svoju medicinsku etiku. Čovjekovo dostojanstvo, prema teološkom shvaćanju, izvire iz Božje ljubavi prema čovjeku kao stvorenju koje je stvoreno na sliku Božju te je kao slobodno biće pozvano na suživot s Bogom. Prema enciklici, osoba ima neusporedivu vrijednost koja zaslužuje svako poštovanje, pa i onda kada trpi i kada je nezaštićena. Kršćanski stav prema patnji, trpljenju i bolesti jest da su one nastale iz Božje objave. Neki su

<sup>34</sup> Izazovi bioetike, Luka Tomašević, str. 137.

<sup>35</sup> Izazovi bioetike, Luka Tomašević, str. 149.

<sup>36</sup> Izazovi bioetike, Luka Tomašević, str. 162.

<sup>37</sup> Kongregacija za nauk vjere, str. 20.

kršćanstvo optuživali za „dolorizam“ radi prihvaćanja patnje kao biti života, čime se trpljenje bolesnika opravdava i smatra svrhovito zbog Božje volje. Trpljenje se može shvatiti kao žrtva Bogu, čime mu se pridaje čast i na taj način ga se slavi. Stav Crkve o medicinskim postupcima često je oblik strogih uvjerenja koja se temelje na biblijskom poimanju života i u tom smislu su dogmatska i tradicionalna. Ona imaju vrijednost jer ispituju etička pitanja polazeći od vjere koja u primjeni treba biti u skladu s pisanim propisima.

Crkva je posebno važna jer se zalaže za ranjive, bolesne osobe koje, prevedeno na medicinske termine, znači da pacijenti traže oslonac i podršku kroz liječničku pozornost. Moral je stoga u medicini poseban i zahtijeva strogi nadzor, kako se ne bi dogodilo da pacijenti budu shvaćeni kao bespomoćne žrtve stroge politike koja gospodari medicinskom djelatnošću. Bog kao Stvoritelj i njegova blagonaklonost prema životu princip je kojim Crkva nastoji približiti moralnu prosudbu i temeljna medicinska pitanja. Moć, prema Katoličkoj Crkvi, pripada jedino Bogu, a ne liječnicima, institucijama ili političkim tijelima, stoga se ona ne može shvatiti na mehanički način, kao stvar ugovora ili isključivo profesionalnog odnosa.

Govoreći o medicinskoj etici iz perspektive Crkve važno je naglasiti odnos Boga i čovjeka. Primjerice, u Novom zavjetu izričito je objašnjen temelj odnosa čovjeka prema Bogu i ljudima riječima: „Ljubi Boga iznad svega i svoga bližnjega kao sebe samoga“. Ova zapovijed zahtijeva poštovanje zakona koji zapovijeda ljubav i ne prepušta proizvoljnom izboru da sebi ljubav načini principom. No, ljubav prema Bogu kao sklonost (patološka ljubav) nemoguća je jer on nije predmet čula. Ista ta ljubav prema ljudima je, doduše, moguća, ali se ne može zapovijedati jer se ne nalazi u moći niti jednog čovjeka da nekoga voli prosto na zapovijed."<sup>38</sup>

---

<sup>38</sup> Immanuel Kant, *Kritika praktičkog uma*, str. 101.

## 8. Medicinska etika u suvremenim uvjetima

Suvremena medicina suočena je s napretkom znanosti koja nastoji pridonijeti poznavanju čovjeka i svijeta u kojem živimo. Također, suvremeni uvjeti obilježeni su interdisciplinarnošću i značajnom ulogom javnosti. H.Jonas smatra da u rješavanju problema suvremenog čovjeka ne pomaže tradicionalna etika jer je bitno orijentirana samo na čovjekov odnos spram drugih ljudi, a ne i na odnos spram stvari. Našim ljudskim životom i životom na zemlji manipulira se putem umjetnih zahvata. Primjeri koji dokazuju sve veću medikalizaciju života su gentehnika, umjetna (izvantjelesna) oplodnja, presađivanje organa, mjere za održavanje života i različiti oblici kontrole tijela i duha. Manipulacije su danas postale uobičajena pojava, a odvijaju se putem primjene znanstvenih i tehnoloških metoda, što dovodi do postavljanja etičkog pitanja o dopustivosti takvog djelovanja stručnjaka<sup>39</sup>. Ovim se pitanjem posebno bavio filozof Ivan Ilić u djelu *Medicinska Nemeza*. Te su se metode u posljednjih 20 godina ispitivale u području medicine, a da se pritom nije ozbiljno razmišljalo o njihovim dugoročnim posljedicama za naše društvo i prirodnu okolinu. U današnjem svijetu postoje etički egzotični slučajevi koji ipak nisu sami po sebi mnogo utjecali na model moderne medicine. Liječnici su počeli shvaćati da u rijetkim slučajevima moraju zatražiti *time out* iz rutinske znanstvene medicinske prakse i dopustiti pacijentu ili njegovom zastupniku da donesu odluku na temelju religije ili osobnih vrijednosti.

U suvremenim se uvjetima postavlja pitanje ima li suvremena etika raspoložive metode etičke procjene u medicinskom djelovanju. Umjesto normativne etike ponekad se predlaže etičko dijagnosticiranje vrijednosne slike pacijenta, liječnika itd. te njezina usporedba s nekim od načela utemeljenja etike. Kloniranje, genetski inženjering, utjecaj molekularne genetike i neurobiologije samo su neki od suvremenih postupaka pomoću kojih se čovjeku pruža mogućnost promjene vlastitog genoma, što izaziva etičke rasprave o ispravnosti tog postupanja. U suvremenim uvjetima, s obzirom na medicinsko djelovanje, snažan je utjecaj medijske javnosti. Pučanstvo sve više javno izražava želju da bude uključeno u donošenje medicinskih odluka. Neka društva, unatoč brojnim naprednim tehnološkim utjecajima, zbog kulturnih ili vjerskih razloga ne prihvaćaju novije spoznaje i postupke, unatoč njihovoj popularnosti. Moderna medicina danas raspolaže brojnim tehnološkim uređajima i aparatima zahvaljujući kojima je olakšano praćenje stanja pacijenata te je omogućena njihova sigurnost. Medicina kakvu danas, u suvremenim uvjetima, poznajemo obilježava zahtjev za visokom

---

<sup>39</sup> Izazovi bioetike, Ljiljana Zergollern-Čupak, *Etika i medicinska genetika*, str. 223.

profesionalnosti liječnika. Ona se treba očitovati u liječničkom umijeću upravljanja tehnološki visoko razvijenim sustavom i resursima koji pridonose učinkovitijem liječenju bolesnika. Uz stručnost, medicinski zahtjevi nalažu poštovanje zakonskih odredaba, kao i savjesnost liječnika prilikom donošenja etičkih odluka. Medicinsko je djelovanje u suvremenim uvjetima, zbog tehnološkog napretka, u mogućnosti ići preko osnovnih ljudskih potencijala. Zbog toga se etička pitanja kroz medicinsku etiku ponovno preispituju u svrhu promicanja humanističkih vrijednosti unutar medicinske djelatnosti.

Suvremeni uvjeti traže dopunu u objašnjenju ljudske motiviranosti za ispravno djelovanje liječnika. Ističe se zahtjev za visokim obrazovanjem liječnika, čime se naglašava da liječnik mora poznavati ljudsku narav iz perspektive znanosti, ali se isto tako pretpostavlja da je odgojen, naviknut procesom socijalizacije na dobro djelovanje. U suvremenoj je medicini posebno važna bioetika, kao znanost koja koristi zaključke moralne filozofije, postavke prava, biologije, sociologije te je globalizacijski orjentirana u svrhu promicanja brige za očuvanje života. S obzirom na velik utjecaj bioetike u suvremenim uvjetima, medicinska etika je promijenila neke metode u izučavanju svojih temeljnih pitanja. Razvoj novih spoznaja u svim oblastima ljudskog znanja, osobito tehnološkog, obogaćenog rezultatima raznovrsnih istraživanja te novih načina terapije, zahtijeva izbor novih prioriteta te brigu za očuvanje fundamentalnih vrijednosti, kao što su fizički i mentalni integritet, pravednost, autonomnost i korektnost. Zbog raznolikosti spoznaja, navedene vrijednosti trebaju biti zaštićene i u suvremenim uvjetima koji su izmijenili metode izučavanja pojedinih medicinskih pitanja. Suvremena etička pitanja unutar medicinske etike u velikoj su mjeri povezana s utjecajem medicinske genetike na medicinsku etiku. S tim se pitanjem vežu mnoge specifične situacije poput postupanja s mentalno retardiranim osobama prilikom savjetovanja oko roditeljstva, utjecaja na genetsko naslijeđe kroz određene medicinske tretmane ili lijekove te pitanje o kloniranju čovjeka.

Suvremena je medicina ostvarila značajan napredak te se znanstveni utjecaj ne može zanemariti, što često dovodi do pitanja: jesu li određeni zahvati u skladu s čovjekovom prirodom i je li čovjeku dopušteno mijenjati vlastitu genetsku strukturu? Ova su pitanja posebno područje za razmatranje etičara koji provođenjem načela trebaju odgovoriti i na navedena specifična medicinska pitanja.

**Zaključak:** S obzirom na usko područje proučavanja, medicinska je etika još nedovoljno istražena disciplina, unatoč napretku u zadnjih trideset godina. Ova je disciplina svakako korisna za primjenu u medicinskoj djelatnosti prilikom donošenja važnih odluka, što dokazuju brojna razmatranja stručnjaka koji se bave ovim područjem.

Ovaj uradak sadrži opći pregled osnovnih odrednica medicinske etike – od njezinih početaka i tradicionalne osnove, do suvremenih shvaćanja medicinske etike. Daljnji razvoj ove discipline svakako će ovisiti o socijalnim prilikama i usvojenim vrijednostima medicinskih stručnjaka, ali se svrha medicinske etike neće bitno mijenjati jer je, u osnovi ove discipline od njenog utemeljenja, promicanje osnovne i univerzalne ideje djelovanja za dobrobit ljudi. Medicinska etika se ponajviše poziva na etičku teoriju, a potom i na politički sustav kada je riječ o prosuđivanju moralnog djelovanja u medicini. Često puta se norme različito interpretiraju jer se pojmovi *dobro* i *etično* shvaćaju s obzirom na kontekst ili se pak pogrešno poistovjećuju etička teorija i moral, koji je u osnovi predmet etike. Ipak, etika ima svoj siguran temelj kojim jamči konzistentnost i jednoznačnost svojih ideja i teorijskih postavki, što znači da se primjena načela u medicini u brojnim slučajevima može odmah usvojiti, pa i onda kada je teško uspostaviti suglasnost među medicinskim djelatnicima. Obzirom na smisao teoretiziranja i praktične primjene načela medicinske etike, može se zaključiti da je doprinos medicinske etike značajan u promicanju etike u brizi za ljudsko zdravlje, što je posebno značajno u vremenu kada se etičke vrijednosti relativiziraju.



## Literatura:

1. Društvena istraživanja. 1996. Ur. Mislav Kukoč, Zdenko Zeman. Grafo Mark. Zagreb.
2. Izazovi bioetike. 2000. Ur. Ante Čović. Hrvatsko filološko društvo. Zagreb.
3. Kongregacija za nauk vjere. 2003. Udruga obiteljski centar. Multigraf. Zagreb.
4. Rinčić, Iva. 2011. Europska bioetika: ideje i institucije. Pergamena. Zagreb.
5. Frković, Aleksandra. 2006. Bioetika u kliničkoj praksi. Pergamena. Zagreb.
6. Frković, Aleksandra. 2010. Medicina i bioetika. Pergamena. Zagreb.
7. Kant, I., 1990. Kritika praktičkog uma. Naprijed, Zagreb.
8. Grmek, Mirko Dražen; Budak, Antun. 1996. Uvod u medicinu. Nakladni zavod Globus. Zagreb.
9. Šegota, Ivan. 1996. Etika sestrinstva. Medicinski fakultet. Rijeka.
10. Aristotel. 1992. Nikomahova etika. Globus – Liber, Zagreb.
11. Tekst na mrežnoj stranici: Gosić, Nada, Katedra za društvene i humanističke znanosti u medicini, Rijeka  
<http://www.medri.uniri.hr/katedre/Drustvene%20znanosti/dokumenti/HIPOKRAT%20NASTAVNI%20TEKST.pdf>