

# Etika i medicina , broj 2 (1993)

---

## Other document types / Ostale vrste dokumenata

Publication year / Godina izdavanja: **1993**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:184:035463>

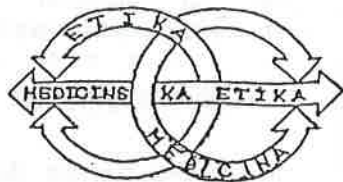
Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-14**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Medicine - FMRI Repository](#)



# Etika i medicina

C 840-b

31. 1. 94.

BILTEN KATEDRE DRUŠTVENIH ZNANOSTI MEDICINSKOG FAKULTETA U RIJECI - God. 1993, Prosinac, Br. 2

## UZ DRUGI BROJ

Ovaj broj imate u rukama zahvaljujući prije svega inicijativi, želji i poticajima onih radi kojih je pretežno i nastao.

To su studenti.

Bilo je naime stanovitih teškoća u pogledu daljnjeg izlaza ovog biltena zbog kojih je gl. urednik pomišljao da dignu ruke od svega pa i od "Etike i medicine". No potaknut ohrabrenjima nekih nastavnika, posebice željama studenata da bilten izlazi kako je i zamišljeno, tiskali smo, eto, i drugi broj.

Za prvi smo dobili dosta usmenih pa i po koju pismenu čestitku, od kojih jednu, što je stigla od župana Primorsko-goranske županije dr. Josipa Roje, objavujemo na ovoj stranici. Objavili bismo i kritike, primjedbe i sugestije da ih je bilo, jer i one mogu biti za nas poticajne koliko i pohvale.

U ovom broju zadržali smo početni izgled biltena i manje - više sve rubrike iz prvog broja. No na putu ka zacrtanom cilju da jednog dana možda prerastemo u časopis, dodali smo nove rubrike pod naslovom "Iz studentskih radionica" i "Rasprave". Kroz te rubrike, koje po obimu imaju četiri nove stranice, mi zapravo proširujemo bilten sa 4 na 8 stranice. Radi se o priložima studenata i njihovim prikazima pojedinih workshopova koje smo imali u prošlom semestru. Držimo da je vrijedno vidjeti kako neka generacija o pojedinih etičkim problemima razmišlja i kako ih pokušava promišljati uz pomoć novog nastavnog predmeta. U najmanju ruku tako nešto može ostati kao dokument jednog vremena u povijesti našeg Fakulteta.

Nadalje, u ovom broju počinjemo objavljivati znanstvene i stručne priloge autora izvan naše Katedre. A to je, vjerujem da ćete se složiti veliki korak od biltena ka časopisu.

Do čitanja u idućem semestru.

Glavni urednik

Međunarodna suradnja naše Katedre:

## POSJETE SAD-u I PRAGU

- Kontakti u Washingtonu, Georgetownu, New Yorku, Clevelandu i Chapel Hillu
- Naš student - demonstrator sudjelovao na workshopu o medicinskoj etici u Češkoj

str.3

## POZIV IZ KINE

I Kina nastoji povezati svoju tradicionalnu medicinsku etiku sa svremenim trendovima u razvijenom svijetu.

str.8

## OSNOVANO HRVATSKO STUDENTSKO DRUŠTVO ZA MEDICINSKU ETIKU

Sjedište u Rijeci na Medicinskom fakultetu

str.2

IZ STUDENTSKIH ETIČKIH RADIONICA:

## Abortus - da ili ne?

str.4

*Što nam je napisao glavni tajnik WMA dr Andre Wynen prije odlaska sa svoje čelne dužnosti u Svjetskom liječničkom udruženju?*

str.8

U povodu prvog broja ETIKE I MEDICINE

## PISMO PODRŠKE ŽUPANA PRIMORSKO - GORANSKOG

Dr. Josip Roje obećao svekoliku potporu našem radu i djelovanju

Zahvaljujemo Primorsko-goranskom županu dr. Josipu Roji na pismu koje nam je uputio u povodu prvog broja našeg biltena. Obećana potpora svakako ohrabruje, ali još više činjenica da je naš župan po svom pozivu liječnik i da spada u one, na žalost malobrojne, političare koji shvaćaju značenje etike u suvremenom društvu. Njegovo pismo donosimo u cjelini:

*Sa zadovoljstvom sam imao priliku isčitati Vaš bilten broj 1 iz travnja mjeseca ove godine.*

*Osobno podržavam Vaša nastojanja očekujući da će se u okviru novog upravnog i samoupravnog ustroja naše Županije, posebno u svezi nove organizacije zdravstva iznaći, mogućnost svekolike potpore Vašem radu i djelovanju.*

Uz kolegijalni pozdrav

Župan  
Županije primorsko - goranske  
Josip Roje, dr. med.

## Raport

### NAŠ BILTEN VEĆ U RAZMJENI

Naša suradnja sa brojnim centrima, institutima i katedrama za medicinsku etiku u svijetu odvija se i kroz razmjenu biltena. Tako smo već od prvog broja počeli "Etiku i medicinu" razmjenjivati za biltene Enbios Ethics Institute iz Novog Zelanda, Center of Bioethics iz Toronta, The Center for Biomedical Ethics iz Minnesote, The Center for Healthcare Ethics iz Los Angelesa, WMA Secretariat, Society for Health and Human Values iz Virginije, Oregon Health Decisions iz Oregona i druge.

Za bilten također primamo i novine HBZ iz Pittsburgha "Zajedničar".

Za naše kolege iz inozemstva to je, dakako, samo simbolična kolegijalna razmjena, no imamo ideju da za njih napravimo posebno izdanje na engleskom jeziku u kojem bismo objavili sažetke najvrijednijih tekstova iz jednogodišnje ili dvogodišnje produkcije.

\* \* \*

### Etika alternativne medicine

Alternativna medicina svakim danom sve više ulazi u životne pore Zapada i pobuđuje sve veće zanimanje u liječenju i pomoći osobama kojima je to potrebno. Zbog velikog zanimanja za takve načine liječenja a na zahtjev studenata, osnovana je studentska seminarska grupa (workshop), koja će se u idućem semestru baviti tom problematikom, poglavito njenim etičkim i sociološkim aspektima.

Voda grupe Enver Beriša, student druge godine OM, a u njoj su još: studenti OM Silvija Zec, Mladen Radić, Davor Radić, Morana Brklačić, Vedrana Sablić, Ariana Crnić i studentica stomatologije Nina Varljen.

Tko je zainteresiran neka se javi neposredno kolegi Enveru Beriši ili našoj Katedri.

\* \* \*

### STUDENTI OSNOVALI SVOJE DRUŠTVO ZA MEDICINSKU ETIKU

Pod kraj prošle akademske godine, nakon ustrajnog rada i kontakata ta sa sličnim europskim organizacijama, studenti tadašnje druge i treće godine našeg Fakulteta, njih trinaestoro, postavili

su temelje Hrvatskog studentskog društva za medicinsku etiku (CMESA - Croatian Medical Ethics Students Association). Njihova je želja da se uključuje u etičku edukaciju kao njeni subjekti te da povežu svoje kolege studente medicine iz Hrvatske u zajedničkom rješavanju medicinsko-etičkih i medicinsko-pravnih problema iz studentske prakse. Također im je cilj da prodube i prošire veze i poznavanja sa kolegama iz Europe i svijeta jer u Njemačkoj su studenti medicine prije nekoliko godina osnovali svoje etičko društvo koje je ubrzo preraslo u europsko.

Za prvoga predsjednika izabran je Ervin Jančić, za dopredsjednika Renzo Fattorini, a za tajnika Mark Potočnjak, sva trojica studenti opće medicine.

Mjesec dana kasnije, točnije 5. srpnja ove godine, nakon dogovora pridružili su nam se i zagrebačke kolege koje je predstavljao student Darko Vodopić

Za sjedište organizacije izabrana je Rijeka s obzirom da se mnoge inicijative i aktivnosti u svezi medicinske etike odvijaju u tom gradu odnosno na našem fakultetu.

\* \* \*

### U Rijeci Centar za bioetiku

Prije nekoliko mjeseci u Rijeci je formalno osnovan bioetički centar pod nazivom: "BIOETHICS, Centar za medicinsku etiku i komunikacijske vještine". Osim profesora s našeg fakulteta (A. Jonjić, Lj. Randić, A. Radojčić, H. Grubišić-Greblo, A. Bartolić i I. Šegota) među suradnicima su kolege iz Slovenije (deontolog Anton Dolenc, psiholog Leon Lojk, medic. sociolog Erna Kraševac, psiholog Branko Martinović, iz Njemačke (etičari Hans-Martin Sass i Hans-Peter Wolff), iz Italije (medic. sociolog Michelina Tosi), iz Zagreba (filozof Lino Veljak), te iz Rijeke (teolog Ivan Devčić i biolog Radojka Šegota). Pored navedenih, krug suradnika bit će proširen i sa poznatim medicinskim etičarima iz SAD s kojima su već uspostavljeni kontakti.

Centar ima četiri temeljna zadatka: edukacija, istraživanja, bioetička biblioteka i publikacije. Financirat će se po modelu vodećih američkih

medicinsko-etičkih institucija kao što je The Hastings Center i sl. a početak rada zavisi od stvorenih materijalnih pretpostavki za predviđene aktivnosti.

\* \* \*

### NOVI KODEKS HLZ

Hrvatski liječnički zbor donio je ove godine svoj novi etički kodeks.

Prethodno je do raspada SFR Jugoslavije bio na snazi jugoslavenski medicinski kodeks pod nazivom: "Kodeks etike zdravstvenih radnika SFR Jugoslavije" kojega je 1963. donio, sada također bivši, Savez liječničkih društava Jugoslavije.

Prijedlog novog hrvatskog liječničkog kodeksa pod nazivom "Etički kodeks Hrvatskog liječničkog zbora" bila je načinila Komisija HLZ za prava čovjeka i medicinsku etiku a izglasan je na skupštini HLZ održanoj 26. veljače 1993.

Dodajmo da je svoja prva etička pravila HLZ donio 1876. prijevodom njemačke brošure koja je davala upute liječnicima kako da se odnose prema ostalim građanima ("Liječnički stališ i obćinstvo") a svoj prvi vlastiti kodeks 1901. pod naslovom: "Glavna načela liječničke časti".

\* \* \*

## Poruke

### PRUŽITE I VI POTPORU

Za papir se snalazimo, kompjutor posuđujemo, sve ostalo radimo bez novaca, ali s veseljem. Bilten šaljemo svojim članovima Znanstveno-nastavnog vijeća i pojednim katedrama i znanstvenicima sa Medicinskog fakulteta iz Zagreba, Ministarstvu znanosti i tehnologije, Ministarstvu prosvjete i nekim drugim ustanovama u Zagrebu i Rijeci a stanoviti broj i kolegama u inozemstvu od kojih za uzvrat dobivamo njihove biltena.

Ali, bez novaca se ne može. Zato pozivamo potencijalne pretplatnike ovog Biltena i budućeg časopisa za medicinsku etiku da makar simbolično materijalno podupru naše napore. Priloge slati na Katedru društvenih znanosti - ZA BILTEN

ETIKA I MEDICINA, bilten Katedre društvenih znanosti

Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci, Rijeka, ul. Braće Branchetta 20 tel. (385)(051)51 3-222.

fax (385)(051)51 4-91 51zlazi jednom ili dva puta semestralno

Redakcija: Gl. i odgovorni urednik Ivan Šegota. Članovi redakcije: Ivica Pavić, Zlatko Trobonjača, Denis Dobravac, Ervin Jančić, Srdan Marelić, Davor Radić, Mladen Radić, Mark Potočnjak

Kompjuterska obrada rukopisa: Rajka Necko  
Rukopise slati na Katedru društvenih znanosti



## NASTAVLJAMO S VIDEO-PROGRAMOM

### ■ U kolotečini s kolegama iz Londona

Ove godine nastavljamo s video-programom o kojem smo pisali u prvom broju. Da podsjetimo:

Prva prikazana kazeta bila je njemačke produkcije a odnosila se na aktualni razvoj medicinske etike u SAD i njemačke napore da se uči od Amerikanaca i prati njihov korak. Njen je naslov: "Sloboda - bez granica? Medicinska etika u američko - njemačkoj usporedbi" (Freiheit - grenzenlos? Mediziethik im amerikanisch - deutschen Vergleich). Ta je kazeta poslužila kao uvod u kolegij medicinske etike. Nakon toga prikazana je serija engleskih video-kazeta, te na kraju film "ODLUKE" koji obrađuje temu abortusa.

Na početku svakog blok sata gledali smo najprije video- kazetu, u trajanju od 50 min. (projekcija filma je duže trajala). Poslije projekcije slijedila je pauza od 10 - 15 minuta. Drugi dio blok sata raspravljali smo o problemima koje su postavljale video kazete.

Naslovi video-kazeta su slijedeći:

1. INFORMED CONSENT AND GOOD MEDICINE
2. TELLING THE TRUTH AND GOOD MEDICINE
3. CONFIDENTIALITY AND GOOD HOSPITAL MEDICINE
4. INFORMED CONSENT AND GOOD MEDICAL RESEARCH
5. INFORMED CONSENT AND GOOD PSYCHIATRY
6. INFORMED CONSENT AND GOOD GENERAL PRACTICE

Od navedenih samo 4. nije bila prevedena.

Moramo reći da su navedene teme različito zainteresirale studente. Njihove su diskusije, koje su trajale 30 - 40 minuta, dale široku lepezu razmišljanja o danas aktualnim svjetskim etičkim problemima i dilemama. Sve u svemu, bilo je zanimljivo i korisno.

Na tragu takvog iskustva, posebice zbog zadovoljavajuće zainteresiranosti i aktivnosti samih studenata, i u ovom semestru držimo video-projekcije. Ovoga puta i sa 4. kazetom, tako da ove godine imamo potpun video-program kao i naše kolege i kolegice s Medicinskog fakulteta u Londonu, odakle su nam kazete i stigle zahvaljujući profesoru medicinske etike Lenu Doyalu. Sve kazete preveli su, sinhronizirali ili titlovali sami studenti. Najzaslužniji su: Tamara Krajina, Mladen Isović, Mark Potočnjak, Nataša Rojnić, Josip Brusić, Alen Braut, Branka Culjaga, Aleksandar Vitaz, Vjekoslav Tomulić, Dag Zahirović, Vlatka Tičak i za sinhronizaciju Mladen Isović, Ervin Jančić, Srđan Marelić i Denis Dobrovac.

Posjeta SAD-u:

## SURADNJA S AMERIČKIM BIOETIČARIMA

Profesor Šegota boravio je mjesec dana (od 3. rujna do 1. listopada 1993) u SAD gdje je posjetio poznate institute, centre i udruženje koja se bave medicinskom etikom. Također i biblioteke koje raspolažu s najbogatijim bioetičkim fondom knjiga kao što su Kongresna biblioteka u Washingtonu, Biblioteka Kennedy Instituta u Georgetownu, knjižnice The Hastings Centera u New Yorku, Cleveland Clinic Foundation u Clevelandu, North Carolina University u Chapel Hillu i druge.

U Georgetownu, sjedištu poznatog američkog sveučilišta gdje se nalazi i čuveni Kennedy Institute of Ethics, sreo se sa direktorom tog instituta prof.dr. Robertom Veatchom i njegovim suradnicima. Također i s prof.dr. Edmundom Pellegrinom, koji je sada direktor lani osnovanog Centra za kliničku bioetiku pri Medicinskom fakultetu Georgetown University.

U New Yorku je u The Hastings Centeru sudjelovao u međunarodnom bioetičkom seminaru i kontaktirao s direktorima tog centra i poznatima američkim bioetičkim autorima: Danielom Callahanom, Strachanom Donnelleyem i Willardom Gaylinom.

U Clevelandu se sastao sa predstojnikom Katedre za bioetiku The Cleveland Clinic Foundation prof.dr. George Kanotiem i njegovim suradnicima te ujedno sudjelovao na godišnjoj skupštini Društva za bioetičke konzultacije kojega je član od 1992.

\* \* \*

## U ČLANSTVU SOCIETY FOR BIOETHICS CONSULTATION

Na 7. godišnjoj skupštini američkog Društva za bioetičke konzultacije u (Society for Bioethics Consultation), što je održana u Marriott Society Centeru u Clevelandu od 9. do 12. rujna 1993. eklamacijom i pljeskom sudionika potvrđeno je članstvo prof.dr. Ivana Šegote u toj organizaciji u koju je primljen 1992. Tako se naš profesor našao među 11 članova tog društva koji su izvan američkog kontinenta a Hrvatska među 8 država koje imaju svoje građane u njegovu članstvu (ostali su: Rusija, Njemačka, Italija, Argentina, Australija, Izrael i Taiwan).

Society for Bioethical Consultation osnovano je 1985. godine a okuplja nekoliko stotina istaknutih američkih i kanadskih bioetičara.

Prof. Šegota bio je pozvan na godišnju skupštinu kao punopravni član Društva te je osim u izborima za novo čelnstvo sudjelovao u workshopu o medicinsko-etičkoj edukaciji na sveučilištima.

Posjeta Pragu:

## NAS STUDENT ERVIN JANČIĆ U ČLANSTVU EMSA

U Pragu je na Trećoj generalnoj skupštini Europskog udruženja studenata medicine (EMSA), što je održana od 12. do 19. rujna a raspravljala je i o etičkim temama u medicini, po prvi puta bio predstavnik naših studenata. To je Ervin Jančić, student opće medicine, sada na III godini koji je demonstrator na kolegiju Medicinske etike i predsjednik Hrvatskog studentskog društva za medicinsku etiku. Evo njegovog sažetog raporta:

"Među 250 delegata sa 60 europskih medicinskih fakulteta iz 25 zemalja bili smo iz Hrvatske kolega Darko Vodopić sa Medicinskog fakulteta iz Zagreba i ja. Skupština se sastojala od dva dijela: workshopova odnosno radionica i službenog. Radionice su bile na teme medicinska etika i medicinsko pravo; eutanazija i abortus; AIDS i nova epidemiologija, i druge. Mi smo se predstavili radovima o eutanaziji i abortusu o čemu smo na našem Fakultetu imali ankete i uspješne workshopove. Moderator rasprava su bili su: prof. Sherman (predsjednik Profesionalnog edukacijskog programa) doc. Pohunkava (tajnik Europske etičke komisije) prof. Kmet (tajnik Češke etičke komisije) prof. Simon Moses sa sveučilišta Ben Guran iz Izraela dr. Cosigola, predsjednik EMA-e, (European Medical Association), dr. Pruden, tajnik EMA i dr. Luisa Di, urednica British Medical Journal. Kao novoprimiti član EMSA sudjelovao sam, također, i u službenom dijelu skupštine.

## ABORTUS, da ili ne?

U školskoj godini 92./93. održane su prve studentske radionice (workshops) iz medicinske etike. Studenti su se dobrovoljno prijavljivali za jednu od sedam tema.

Velika većina, oko 80 posto kolega i kolegica, izabrala je jednu a neki i dvije pa čak i tri teme. Koristili su raspoloživu literaturu na engleskom, talijanskom, njemačkom jeziku.

Najveći interes vladao je za temu "Etički aspekti abortusa", o kojoj su gledali i igрани film.

Studenti, podijeljeni u grupe, raspravljali su po dva školska sata, ali se pokazalo da je to prekratkotrajno vrijeme za ovako interesantnu i aktuelnu temu. Pokušali smo svakoj grupi postaviti ista pitanja, kako bi se vidjela njihova mišljenja o pojedinim problemima. Međutim često su same diskusije nametale neke druge teme.

Na početku svakog WORKSHOP-a zadužili smo 2 studenta da vode bilješke, kako bi nakon rasprave mogli sastaviti izvještaj. Izvještaji su, možemo reći, vrlo slični, odnosno, različite su grupe vrlo slično odgovarale na postavljena pitanja. Evo dva takva izvještaja:

### Izvještaj s 1. workshopa održanog 5.5.1993.

Workshopu je prisustvovalo 16 studenata i student-voditelj. Nakon kratkog uvoda studenta voditelja, grupa je obrazložila razlog izbora te teme poslije čega je započela diskusija. Studenti su već od prije bili dobro upoznati s problematikom teme, a raspravu su započeli oni studenti koji su je obradili u svom seminarskom radu iz Medicinske etike. Oni su ukratko iznijeli sadržaj svoga rada nakon čega se spontano nametnuo problem religijskog shvaćanja abortusa.

Rasprava se vodila i oko aktualnog Papinog proglašenja u kojem moli silovane žene u Bosni da ne abortiraju. Grupa se nije suglasila s takvim stavom smatrajući da je abortus u takvim slučajevima potpuno opravdan čin.

Neki članovi grupe su u srednjoj školi u sklopu prakse prisustvovali činu abortusa te su iznijeli svoje utiske i mišljenja, koja su bila podijeljena. Neki su to smatrali zahvatom koji ne ostavlja veće posljedice na ženu, dok su drugi smatrali da to na ženu ostavlja jako fizičke, tako i psihičke posljedice. Zaključilo se da težina posljedica ovisi o samim okolnostima zbog kojih je žena bila prisiljena na taj akt.

Zbog samih (ne)prilika u našoj zemlji uslijedila je rasprava o utjecaju ekonomskih i socijalnih uvjeta na učestalost abortusa.

Studenti su jednoglasno zaključili da ti faktori imaju veliki utjecaj na učestalost abortusa, međutim kao uzrok su istaknuli i općenito lošu edukaciju glede zaštite još od rane osnovne škole.

Student voditelj pokrenuo je raspravu o tome da li je abortus ubijanje, odnosno kada započinje život (da li samom oplodnjom ili tek nakon formiranja srca, CNS-a ali su zaključili da to nema velikog utjecaja na sam čin, jer život počinje samom oplodnjom, i da se abortus mora prihvatiti kao nužno zlo.

Završna diskusija vodila se oko pitanja "za i protiv abortusa". Studenti su uglavnom za abortus u slučajevima socijalne i ekonomske neimaštine, ugroženosti zdravlja trudnice, mentalne retardacije i u slučaju silovanja. Protiv abortusa su kada se abortus vrši radi komfornosti, kada se shvaća kao metoda kontracepcije i u dobro situiranim brakovima.

Općeniti je dojam da studenti nisu niti potpuno za abortus, niti potpuno protiv abortusa, već da je svaki pojedinačan abortus slučaj za sebe i da bi bilo realno formirati etički komitet koji bi pomogao u rješenju tog problema.

Izvještaj sastavili:

**Željko Milanović i Aleksandra Jungić,**  
studenti III. godine OM

### Izvještaj s workshopa održanog 13.5.1993.

U posljednje su doba aktualizirane polemike o tome treba li zabraniti pobačaj, ili ne. Javljaju se dva suprotna mišljenja u kojima jedni optužuju druge za okrutnost i nehumanost, a drugi upozoravaju da će vraćanjem pobačaja u ilegalu tisuće žena umrijeti u ordinacijama nadriječnika. Tako smo i mi u našoj "radionici" raspravljali o tome da li treba zabraniti abortus, ili ne. Zaključili smo da ga ne bi trebalo zabranjivati, ali on ne smije nikako biti kontracepcijsko sredstvo.

Jedan kolega koji je bio nazočan u bolnici na odjelu gdje se obavljaju abortusi ispričao nam je svoje utiske.

Sve je isto svakoga dana u našim bolnicama. Na odijelima gdje se obavljaju pobačaji, od ranog jutra čekaonica su pune. Neispavane žene u pratnji muževa ili partnera, čekaju zahvat koji će ih osloboditi neželjene trudnoće. Kratak razgovor u uredu - dob, bračno stanje, broj živorođene djece, broj pobačaja - potvrda o plaćenom zahvatu, presvlačenje u spavačicu i ogrtač te mučne minute čekanja da na svaku dođe red. Najmanje je među njima adolescentica, neiskusnih djevojaka koje nisu zrele žene koje se su počele sa spolnim životom bez znanja o zaštiti.

Svaka je od ženskih priča tužna i bolna, ali upozoravaju i na zabrinjavajući stupanj nemarnosti što ga žene pokazuju prema svojem psihofizičkom zdravlju.

Jedna je tako prekide trudnoće shvatila kao svoju sudbinu jer je već šesnaesti put išla na abortus.

Republički podaci pokazuju da se 1990. godine broj pobačaja gotovo izjednačio s brojem porođaja. Najviše je pobačaja među ženama u dobi između 20. i 29. godina, a zatim u dobi između 30. i 39., a tek tada među adolescenticama, kod kojih je u tom razdoblju zabilježen značajan pad pobačaja, što pripisujemo edukaciji u školama i domovima zdravlja.

Može li se danas u doba postseksualne revolucije, prihvatiti prekinuti snošaj kao najrasprostraniji oblik zaštite od neželjene trudnoće kad ima različitih, do savršenstva razvijenijih i provjerenih zaštitnih sredstava?

Sve su glasniji oni koji proglašavaju ne samo pobačaj nego i pilule i spiralu glavnim neprijateljima nataliteta. Pritom zanemaruju ono što mnogo više obezvoljuje ljude da imaju djecu: materijalnu nesigurnost, nemogućnost osiguranja egzistencije sebi i svom potomstvu, a kamoli blagostanja zapadnog tipa. Sto je društvo bogatije, ima bolje uvjete za planiranje obitelji, i obratno. Planiranje postoji u svim sferama društva. Zašto je onda sumnjivo samo kad valja odlučiti o broju djece i trenutka njihova rođenja?

Prvi je kamen spoticanja odgoj i obrazovanje. O planiranju obitelji trebalo bi govoriti već od predškolske dobi jer ono je trajan edukacijski proces. Obuhvaća i podizanje seksualne kulture i samozaštite, dakle mjera kontracepcije. Suradnja zdravstva i školstva u tomu je presudno važna. dok se u nas više i ne vrte ni upozoravajući spotovi u vezi sa sidom u drugim evropskim zemljama je to posve drugačije. Tako npr. Benetton, pak, potpisuje propagandnu poruku s raznobojnim prezervativima.

U Skandinaviji prezervativ koristi, prije svega radi zaštite od spolno prenosivih bolesti, 30 posto muškaraca, dok kod nas svega 1%. U Nizozemskoj normalan seks je u 15 godini. Pretpostavimo da su oboje dovoljno odrasli i zreli, da oboje znaju što takav odnos znači i donosi. Sto će jedan "pametan" par učiniti? Uzajamno će se dogovoriti kako se zaštititi od neželjene trudnoće ili još bolje, potražiti će savjet liječnika. Dostupnost različitih vrsta kontracepcijskih sredstava i legalnost pobačaja kao krajnje mjere u slučaju neželjene trudnoće, omogućuju ostvarenje temeljnoga ljudskog prava - slobodu odlučivanja.

Uskogrudno ju je svoditi samo na slobodu na pobačaj jer ona je mnogo više od toga. Obuhvaća slobodan dotok relevantnih informacija iz područja spolnosti, pravodobnu edukaciju te na osnovi tih pretpostavki kvalitetnu komunikaciju u slučajevima kad je potreban savjet ili pomoć.

Izvještaj sastavila:

**Jasna Devčić,** studentica II. godine VFT



Iz kršćanske medicinske etike:

## KATOLIČKA CRKVA O POBAČAJU

### ■ Stavovi novijih crkvenih dokumenata

Piše: Dr. Stipe Nosić, župnik

Katolička crkva odbacuje pobačaj jer drži da je on atak na život, odnosno oduzimanje najosvnijeg i najprirodnijeg ljudskog prava, a to je pravo na život. Ona štiti ljudski život od samih njegovih početaka, a početak ljudskog života vidi već u trenutku začeća. Ipak ona time ne ulazi u teorije o tome kada nastaje čovjekova individualna osobnost, ali sasvim odrješito čovjeka štiti od početka. Npr. u instrukciji Kongregacije za nauk vjere "Donum vitae" (Dar života) od 22. veljače 1987., doslovno stoji: "Prema tome, od prvog časa svoga postojanja, t.j. otkad se uobličio kao zigota, plod ljudskog rađanja zahtijeva bezuvjetno poštovanje koje dugujemo ljudskom biću u njegovoj tjelesnoj i duhovnoj cjelokupnosti. Ljudsko biće mora se poštovati i s njime valja postupati kao s osobom od samoga njegova začeća, pa mu se stoga od toga istog časa moraju priznati prava osobe, među kojima je prije svega nepovredivo pravo svakog nevinog ljudskog bića".

Odavnine Crkva je osuđivala pobačaj kao veliko zlo, jer drži da se za rješavanje socijalnih ili bilo kojih drugih problema ne smije dopustiti dizanje ruke na nemoćno dijete. Zato po njoj nema pravog i dovoljnog razloga za ozakonjenje pobačaja, jer nitko nema pravo donijeti jedan tako nehuman zakon koji niječe najosnovnije pravo, a to je pravo čovjeka da živi.

Noviji crkveni dokumenti također su odlučno na strani života, odbacujući svaku manipulaciju s ljudskim bićem. Tako novi crkveni zakonik ("Codex juris canonici" stupio je na snagu 25. siječnja 1983.) u can. 1398. uz abortus veže kaznu ekskomunikacije, čime želi pokazati o kako ozbiljnom prekršaju je riječ. Također "Povelja o pravima obitelji" dokument Svete Stolice (objavljen 22. listopada 1983.) ističe da je pobačaj "izravna povreda osnovnog prava na život svakog ljudskog bića". Zbog toga isključuje manipulaciju ljudskim zametkom, kao i zahvate "u genetičku baštinu ljudske osobe" ako se ne poduzimaju u svrhu liječenja.

Crkva je na strani života čak i onda kada se prenatalnom dijagnostikom utvrde malformacije djeteta. Po njenoj nauci ni tada nije dopušteno izvršiti direktan pobačaj. Takav stav opravdava činjenicom da je svaki ljudski život vrijedan, da su ljudi sa urođenim oštećenjima zadužili čovječanstvo svojim doprinosom, da su roditelji posebno vezani za takvu djecu, jer su nakaznoj djeci potrebniji nego zdravoj. To ne znači da se prenatalna dijagnoza kosi s crkvenom naukom. Dapače, ona je poželjna s ciljem da se utvrde poremećaji i da se učini sve da se oni isprave. U tom smislu spomenuta instrukcija "Donum vitae" kaže "... dopuštenim se moraju smatrati svi zahvati nad ljudskim zametkom pod uvjetom da poštuju život i nepovredivost zametka, da sami po sebi ne uključuju nerazmjerne opasnosti, već da su usmjereni njegovu ozdravljenju, poboljšanju njegova zdravstvenog stanja, ili njegovu individualnom opstanku".

kontraceptivnim sredstvima se podrazumijevaju samo ona sredstva koja sprečavaju spajanje jajašca i spermija.

Što se tiče spirale, anti-bebi pilule i sl. to prije svega treba medicina da objasni, jer kako tvrde suvremena otkrića, ta sredstva samo ometaju razvoj zigote i postepeno uništavaju oplodeni život. Po tome to su abortivna sredstva.

U vezi eksperimentiranja sa embrijem, te prodaje embrija-to je po islamskom stavu nemoralno djelo. A nemoral je sankcioniran sa raznim odredbama, i to je u domeni diskrecionog prava sudaca, a sankcije mogu biti veoma stroge.

U vezi prirodnog planiranja porodice kod kojeg ne dolazi do začeća, islam to odobrava, jer taj vid planiranja porodice bio je poznat i u periodu Muhameda, a.s.

U vezi opake bolesti side, islamska ulema se slaže da žena koja je oboljela od side može izvršiti abortus. A što se tiče stupanja u brak oboljelih od side, islamska ulema stoji na stanovištu da takav brak ne treba dozvoliti, jer se tako spriječava nevolja u samom začetku.

Jedan od naših poznatih šeri'atskih pravnika Sejfullah Proho, r.a. u svom udžbeniku iz porodičnog prava kaže: "Muž može s privolom žene prilikom spolnog snošaja, a u svrhu sprečavanja začeća, poluriati van spolnog organa žene. Žena isto tako može uz privolu muža zatvoriti rodnicu, da bi spriječila trudnoću".

Iz islamske medicinske etike:

## STAVOVI O ABORTUSU, KONTRACENCIJI, SUROGAT-MATERINSTVU

### ■ Islamsko-šeri'atsko učenje

Piše: Prof. Smajić ef. Adem

"Žena koja pomogne porodilji da svoje dijete umori, obje će u džehennem". (hadis)

**P**rekidanje trudnoće islam je zabranio, jer se oživjelo dijete u majčinoj utrobi smatra bićem, koje ima pravo na život, posjedovanje imovine putem nasljedstva, testamenta itd. što je u neizbježnoj suprotnosti sa kur'anskom odredbom: "Ne smijete uništiti život, jer ga je Allah, dž.š. učinio neprikosnovenim". (17/35).

Izvršiti abortus znači ubiti to biće, budućeg člana ljudske zajednice, pa se to ne slaže sa islamskim učenjem o milosrđu, pravednosti i odgovornosti pred Bogom za svoje postupke.

U vezi začeća, većina islamskih učenjaka slažu se sa činjenicom, da je čim dođe do spajanja jajašca i spermatozoida već, nastala mogućnost da nesmetano dođe duša koja prati čovjeka do kraja života, a to se događa istog momenta kada se izvrši oplodnja.

Implicitni dokaz da je život počeo oplodnjom su iddet (obavezno čekanje razvedene žene tri mjeseca prije ponovne udaje) i testament.

Prema tome, kada dođe do začeća došlo je i do života. Ovo stanovište zastupaju kako većina klasičnih pravnih škola, tako i priznati islamski autoriteti.

U vezi abortusa, šeri'atski pravници su kategorični: namjerni pobačaj je strogo zabranjen, pa i ako je greškom izveden, kažnjivo je djelo.

Prema Šeri'atu, čovjek drugom čovjeku ne smije oduzeti život! Jednostavno zato što svako ljudsko biće i svako živo biće ima svoj vijek življenja, koje Allah, dž.š. određuje.

Šeri'atskim pravom se predviđa sankcija i za ona lica koja uskrate hranu ženi koju ona u trudnoći zaželi, pa usljed toga dođe do spontanog pobačaja, kao i za one koji je fizički maltretiraju ili na njenom plodu (djetetu) vrše određene eksperimente.

Od rečenog, islam jedino pravi iznimku samo u slučaju ako je doveden u opasnost život žene-majke u periodu do 120 dana trudnoće. U drugim slučajevima namjerni pobačaj, ni prije ni poslije toga nije dozvoljen, već je po šeri'atsko-islamskom učenju strogo zabranjen.

U vezi oplodnje "invitro", homologno (prenošenje sjemena muškarca u uterus žene), svi islamski učenjaci se slažu da, ako su pouzdani svi uvjeti oko sigurnog prenošenja muževljevog sjemena i ako je isključena svaka mogućnost manipulacije, te ako je to jedino mogući način začeća, to je šeri'atski dozvoljen način začinjanja trudnoće.

Heterologna pak oplodnja je prema svim islamskim učenjacima najstrožije zabranjena.

U vezi "privremnog materinstva" (jedna žena se heterogeno oplodi, rodi dijete i preda ga supružnicima od žene od koje je jajašce uzeto, da ga adaptiraju), stav je jasan: svi islamski učenjaci to strogo osuđuju. O tzv. "surogat-majci" islamska ulema ne želi ni da diskutira.

U vezi kontraceptivnih sredstava, islamski učenjaci prave razliku između kontraceptivnih i abortivnih sredstava. Pod

## ETIČNOST JE TEMELJ MEDICINE

Piše: *Tanja Mikuličić, studentica*

Etličnost je vrijednost koju u sebi treba nositi svaki medicinski djelatnik, ona je temelj svakom medicinskom činu. Kad medicinski radnik, ili osoba s ozbiljnom intencijom da to postane, stane razmišljati o poslu, o sebi i ljudima kojima treba pomoći, naviru brojna pitanja čisto etičkog karaktera. Pomoći znači učiniti sve najbolje, sve moguće, sve što osoba zna. To znači uvijek bez prestanka i stalno iznova preispitivati sebe, pravilnu prosudbu situacije i svoje djelovanje; to znači uvijek moći pred sobom i drugima, ali napose pred sobom, objasniti i opravdati svaki svoj postupak.

Etika se može promatrati kao ogledalo društvenih struktura i stremljenja, a ako se usredotočimo na liječništvo za liječnike i pacijente možemo postaviti iste paralele vezane uz medicinsku etiku. Dilema je neizostavni dio svih oblika liječničkog rada. Kod gotovo svake odluke liječnik se susreće s izvjesnim stupnjem neigurnosti. Vlastite vrijednosti potrebno je (kao i sve oblike stručnosti) stalno uspoređivati s kolegama, društvom u cjelini i literaturom odgovarajućeg područja.

Treba uvijek misliti da sve medicinske odluke imaju posljedice za ljude.

Uspirkos sveopće prihvaćenosti navedenih teza, praksa je daleko od riječi. Opširno opisana dehumanizacija liječništva govori o tome da sve to najčešće dobro funkcionira na nivou pojedinca, ali u globalnoj organizaciji zdravstvene zaštite, humanost i etičnost često se gube, stanjuju, postaju kompromisne i labilne.

Mišljenje o promjenama u razvitku medicinske etike otežano je došlo do zaključka da je etika normativno utvrđena praksa, da s etikom u medicini se spominje uvijek realnost bolesnika s njegovom socijalnom okolinom, a ne samo liječnika s njegovim stavom ili znanjem. Da bi se donijelo pravilno mišljenje o kontinuitetu medicinske etike, mora se pogledati u oči realnosti, liječnika i pacijenta, a ne samo u etičke publikacije medicinaru, filozofa, teologa i pravnika. Promjene u povijesti su očigledne, pa je i čovjek promijenio svoje samorazumijevanje, a uvjeti života su poprimali nove oblike. Bez prava na autonomiju se ne može, isto kao i bez obveze obzira prema drugima. Može se reći da je sada srž medicinske etike između prosvjeđivanja i pristajanje (informed consent). Medicina je bila pod udarom velikih promijena, što je na jednu stranu dovelo do ogromnog napretka, a s druge strane do velikih socijalnih i psihičkih problema za koje još nisu pronađena prikladna socijalna, pravna ili etička rješenja.

U današnje vrijeme, kada sveopća dehumanizacija obuhvaća gotovo sve segmente života, ni medicina nije izuzeta. Upravo stoga suvremeni trenutak naglašava etičnost medicinaru kao neophodnu komponentu njihovog djelovanja. Humanost svakog liječnika najveća je i jedina kvaliteta što ga je uzdizala i još ga uzdiže iz takvog okruženja.

\* \* \*

## TKO ODLUČUJE O ŽIVOTU?

U dječjoj bolnici na Kantridi preminula je 23. svibnja 1992. djevojčica D.G., koja je svega dva dana ranije imala svoj deveti rođendan. Njen slučaj nije toliko zanimljiv s medicinske strane koliko s etičke.

Naime, uzrok smrti nesretne djevojčice je iskrvarenje zbog nesanimiranog gubitka krvi, a na očigled medicinskih djelatnika.

Dijete bolesno od leukemije, primljeno je u Dom zdravlja "Dinko Kozulić" u Malom Lošinj, gdje liječnici nisu uspjeli zaustaviti krvarenje iz nosa tamponažom, već su zbog njegove obilnosti htjeli prići transfuziji. No takav je zahvat majka bolesne djevojčice zbog svojih religijskih uvjerenja (Jehovin svjedok) odlučno odbila.

Dijete je poslano u Rijeku, gdje su u dječjoj bolnici na Kantridi liječnicima djelovanje onemogućili Jehovini svjedoci s područja Rijeke, koje je majka obavijestila.

Dijete je, usprkos uvjerenja liječnika u hitnost stanja i pozivanja na ljudski razum, umrlo.

Otac, rastavljen od majke, koji je cijelo vrijeme bio izvan tijeka događaja našao se zatečen (inače nije pripadnik vjerske zajednice kojoj majka male Doris pripada) užasnom činjenicom o smrti svog djeteta.

Posljednja vijest koja je doprla u javnost, bila je najava policije o prosljeđivanju slučaja Okružnom javnom tužilaštvu. Zeljela bih čuti mišljenje svojih kolega i kolegica o ovom slučaju.

## AMERIČKO SUDSTVO I ABORTUS

Piše: *Mark Potočnjak, student*

Po definiciji, abortus označava porod fetusa u vremenu kada još nije u mogućnosti da preživi, odnosno medicinski inducirani završetak trudnoće. U Sjedinjenim Državama izvršenje abortusa je regulirano saveznom kao i zakonima pojedine države. Do 12-og tjedna trudnoće abortus se u SAD-u tretira kao privatna stvar koja se tiče samo žene i liječnika. Nakon 12-og tjedna lokalni zakoni mogu regulirati abortus. Tako se, na primjer, u saveznoj državi Luisiani pobačaj dopušta ako je učinjen unutar prvih 20 tjedana trudnoće i ako je težina fetusa manja od 350 grama (u ostalim državama 500 grama). Nakon 24-og tjedna trudnoće pobačaj se može čak i zabraniti.

No, tako nije bilo oduvijek. Tako su već 1960. godine prvi oralni kontraceptivi s odobrenjem FDA (Food and Drug Administration), bili pušteni u prodaju, pobačaj je ostao ilegalan još 20-tak godina. U slučaju Roe vs. Wade, iz siječnja 1973. godine Vrhovni sud SAD-a (U.S. Supreme Court) je prvi put abortus označio kao pravno legalan postupak.

Gospođa Roe iz Dallasa, savezna država Texas, je 1969. godine počinila abortus po vlastitoj želji, jer je zatrudnijela prilikom višestrukog silovanja. Četiri godine nakon toga Vrhovni sud je donio presudu u njenu korist. Ali, sve do 1983. godine Vrhovni sud nije ustvrdio legitimnost abortusa. Još i danas traju rasprave da li se ta odluka kosi s jednim od osnovnih građanskih prava, zagaraniranih ustanova SAD-a, pravo na izbor (the right to choose).

## PROČITALI SMO

### Elio Sgreccia, MANUALE DI BIOETICA, I. Fondamenti ed etica biomedica

Piše: *Christian Jurković, student*

Knjiga je vrlo kompleksna i neka vrsta sažetka bioetičkih teorija. U osnovi usredotočuje se na odnos između pacijenta i liječnika te društva u kojem oni žive. Odnos tih triju elemenata je toliko složen da sve teorije o toj temi, iznijete u **Bioetičkom priručniku** Elia Sgreccia, iako pokušavaju izbjeći razne špekulacije, ipak se svode upravo na to: odnos liječnik-pacijent ne može regulirati društvo ili zdravstveni zakoni, jer o vlastitom stavu odlučuju liječnik s jedne strane, a pacijent s druge. Jedina digresija u ovom mom zaključku je odnos pacijent-liječnik unutar kolektivističkog modela, u kojem država odlučuje za obojicu, ali opet njihov interpersonalni odnos ovisi o njima samim.

Druga tema obrađena u nekoliko pročitanih poglavlja je pristup naučnom radu kao i samom pacijentu odnosno bolesti, tj., da li je bolja metoda koja objašnjava bolest u globalu ili s gledišta reduccionizma (biokemijski, genetski, mikrobiološki, itd.), odnosno da li je važniji liječnik opće prakse ili razni specijalisti ili subspecijalisti koji vide samo dio bolesti ili tkiva koji se njih tiče.

O toj drugoj temi pak ne mogu govoriti ukratko, jer je toliko opširna da je i knjiga sama po sebi već jako reducirana. Jedino kao vlastito mišljenje mogu iznijeti, da bi odnos između liječnika opće prakse i specijaliste morao biti puno povezaniji odnosno oni bi morali puno više surađivati.

Na kraju bih samo potvrdio riječi K. Jaspersa, koji kaže da se o liječnicima i liječničkoj budućnosti ne odlučuje u naučnim centrima nego negdje drugdje daleko od očiju velike publike.



U pripremi etički kodeks genetičara

## TKO ODLUČUJE O REPRODUKCIJI?

Piše: Doc.dr. Anđelka Radojčić

Prava nam mogu služiti kao početne točke i osnove ili pak kao zaključci nedoumice. Pravo na reprodukciju nekom može izgledati posve prirodno ili očito samo po sebi. Ako je ono prirodno pravo, o njem je besmisleno i bombastično uopće raspravljati. Nije potpuno jasno što je to prirodno pravo, no za mnoge ljude ono i nije očito, npr. za one koji u djetetu vide blagoslov braka i dar Božji, ali svakako ne kao pravo partnera ili individualno pravo neke osobe. Teško je o pravu na slobodnu reprodukciju govoriti kao o prirodnom pravu u slučaju infertilnih ili sterilnih, kojima su potrebne metode asistiranje trudnoće i neobično je reći da osobe imaju prirodno pravo na reprodukciju umjetnom oplodnjom.

Članak 12 Evropske konvencije o Pravima čovjeka kaže: "Muškarac i žena u godinama pogodnim za brak, imaju pravo oženiti se i osnovati familiju poštujući nacionalne zakone koji govore o ovom pravu". Ovaj članak izaziva mnoštvo nedoumice. Da li znači da je neophodno stupiti u brak prije nego se planiraju djeca? Pitanje je da li ovakav članak podupire pravo neoženjenih da imaju potomstvo i da li potpomaže pravo na uporabu umjetnih metoda u reprodukciji? U vrijeme kada je pisana deklaracija, metode asistiranje trudnoće su bile tek u začetku i nisu bile realnost. Pravo na reprodukciju je doneseno više kao tradicionalna mjera da se spriječi uplitanje u život pojedinca i njegovo pravo na reprodukciju, npr. mjerama prisilne sterilizacije. Drugim riječima, ovakav članak je viden kao negativno pravo s odgovarajućom obavezom neuplitanja. Obično se povlači razlika između pozitivnog i negativnog prava, gdje u pozitivnom pravu nositeljima prava je omogućeno poduzeti pozitivne korake koji će im omogućiti i ostvarivanje njihovih prava. Ako je ovaj članak pozitivno pravo, metode asistiranje reprodukcije bi trebale biti dostupne onima koji to žele.

Prema nekim mišljenjima za reprodukciju bi trebalo biti odgovorno cijelo društvo, pa čak i u vrijeme začeća. Prema drugima, javno mišljenje može biti uključeno oko diskusije o društvenim resursima, kao npr. da li društvo može priuštiti da s jedne strane troši sredstva na veliki broj abortiranih fetusa, a s druge strane, velike resurse za asistiranje metode u reprodukciji.

Drugačiji aspekt ovom pravu daje pravo na privatnost. "Ako pravo na privatnost nešto znači, onda je to slobodno opredjeljenje osobe, oženjene ili ne, da bez uplitanja vlasti donosi samostalne

odluke o osobnim pitanjima, kao što je odluka o nošenju i začeću djeteta" riječi su američke sudkinje Brennan u jednoj o presuda o ovim problemima (citirano u Milunsky A. and Annas G.J., *Genetics and the law*, Plenum Press, New York, 1976, str.255). Prema tome, samostalne odluke o reprodukciji bi bile elementarno ljudsko pravo.

Dodatni problem, koji ne smije biti zanemaren u razmatranjima prava o reprodukciji, je odgoj i podizanje djece i obaveze društva u tom stadiju. Indikativan je komentar Penny Perrik u *The Time*: "Daleko od toga da bi zahtijevala manje uplitanja vlade, htjela bih vidjeti da je imenovan Ministar za djecu koji će zahtijevati da podaci o roditeljima budu samo rudimentarni ostaci u životopisu za upis u škole." (*The Time*, Aug.4, 1986.)

Genetičari o pravu na reprodukciju diskutiraju u bitno drugačijim uvjetima i drugačijem nivou. U njihovom radu problemi reprodukcije su dodatno opterećeni problemima nasljeđa određenih poremećaja. U prijedlogu teksta internacionalnog etičkog kodeksa u genetici, jedno od načela je direktno povezano s odlukama o reprodukciji, premda i ostala načela (o prenatalnoj dijagnozi, o testiranju), također zadiru u pitanja reprodukcije. Načelo glasi: poštovanje i jamstvo (zaštita) ličnog i roditeljskog izbora. Premda se načelo odnosi na partnere i osobe s određenim genetskim problemom, rizikom ili predispozicijom za neku bolest i radanje retardiranog ili bolesnog djeteta, tim više ovo načelo može biti primjenjivo i u reprodukciji neometanoj bremenom lošeg nasljeđa. Prema predloženom etičkom kodeksu, donesenom na temelju konsenza sa preko tisuću genetičara iz različitih zemalja, odluke o reprodukciji moraju biti u djelokrugu onih koji će biti direktno odgovorni za biološke i socijalne aspekte nošenja, podizanja i odgoj djeteta. Obično se to odnosi na familiju ili obitelj koja može imati različite forme vlastite organizacije u svijetu. Genetičari vjeruju u odgovorno reproduktivno ponašanje pojedinaca ili partnera, koji moraju biti u potpunosti informirani, bez obzira da li prihvaćaju prekid trudnoće kao moguću alternativnu i odluku u reprodukciji. Idealno, sve bi se osobe koje će pomagati i brinuti za dijete, trebale odgovoriti prije nego se dijete rodi, pa čak i prije nego je začeto. U slučaju kada se različite strane ne mogu dogovoriti, majka bi trebala biti ta koja donosi konačnu odluku. S obzirom da glavnina skrbi za dijete s poremećajem pada na teret majke, ona treba donijeti i definitivnu reproduktivnu odluku, bez ikakve prisile od strane partnera, doktora ili zakona.

Ne smijemo zaboraviti da je sloboda odabira puno više od pukog izostanka zakonske zabrane ili prisile. Sloboda odabira uključuje i ekonomske i socijalne mogućnosti, koje će poduprijeti odluku, uključujući odluku o prekidu trudnoće ili podizanju djeteta, a time i "pravo na reprodukciju".



## Kongresi

### Poziv iz Kine

Eksplzivni razvoj medicinske etike na zapadnoj hemisferi prenosi se i na Istok. Japan je s Rihitom Kimura, profesorom bioetike na Waseda sveučilištu, već ušao u američko-europske trendove. Sada je na redu Kina.

U toj najmnogoljudnijoj zemlji na svijetu održana je polovicom studenoga dvanaestodnevna Međunarodna konferencija o medicinskoj etici (ICME) na koju je bio pozvan i predstavnik naše Katedre. Skup se držao u tri grada - Pekingu, Ksianu i Šangaju - a glavne teme odnosile su se na pitanje smrti, odnosa pacijent-liječnik, te na probleme medicinskih istraživanja i tehnologije.

Konferenciju su uz podršku američke i kineske vlade organizirali Kinesko liječničko udruženje (CMA) i američka Fondacija za međunarodnu kooperaciju i razvoj (FICD).

Za našeg predstavnika, koji je bio pozvan na ICME na preporuku iz SAD, američki sponzori ponudili su pokrivenost za oko 50 posto troškova (1000 \$) te su poslali u Hrvatsku na desetak značajnih adresa (predsjedniku Vlade i Sabora, pojedinim ministrima te direktorima INE, Luke Rijeka i Croatia Linasa) pisma sa svojom preporukom sponzorstva, ali od svega, vjerujemo isključivo zbog financijskih teškoća u Hrvatskoj, nije bilo ništa. No kontakti naše Katedre sa kineskim bioetičarima su uspostavljeni i nadamo se skorašnjim dogovorima o suradnji na znanstvenom području.

\* \* \*

## Knjige

### "Etička analiza kliničke medicine"

U podnaslovu te knjige stoji da je "vodič za vlastito ocjenjivanje" a njeni su autori: G.C. Grabera, A.J. Beasleya i J.A. Eaddy, tiskana je 1985. od vrlo poznatog izdavača Urban i Schwarzenberg a namijenjena je liječnicima koji su odgovorni za sveobuhvatnu i kontinuiranu skrb pacijenta.

Radi se o vrijednom priručniku za liječnike koji nastoje pojmiti silne misterije unutarnjega ustrojstva ljudskog tijela i zadobiti nadzor kad svim silama radi koristi za njihove pacijente. Autori polaze od uvjerenja, da filozofija, posebice etika, mogu biti koristan partner medicini

u ostvarivanju toga cilja. Ponudena su razmišljanja o etičkoj i vrijednosnoj dimenziji kliničke prakse, npr. liječnik-pacijent, osebnost praktičnog rada uz elemente specifičnih odluka npr. Isključivanje aparata za održavanje života pacijenata u terminalnom stadiju. Pitanja je daleko više nego li odgovora, no cilj autora i nije bio nudenje konačnih odgovora već poticanje analitičkih pristupa liječnika u svakodnevnoj praksi.

Naš recenzent doživljava ovaj priručnik kao "novu koaliciju" akademske medicine i filozofije, ističući da je iznikao iz višegodišnje prakse i studiranja kliničke etike na medicinskim fakultetima sveučilišta u Tennessee-u.

\* \* \*

## Instituti i centri

### THE HASTINGS CENTER

To je skraćeno ime za jedan od dva najčuvenija instituta za medicinsku etiku u svijetu. Puni mu je naziv: Institute of Society, Ethics and the Life Sciences sa sjedištem u New Yorku. Osnovan je 2 godine (1969) prije Kennedy instituta iz Georgetowna. Početni interes za etička pitanja u medicini proširio je i na biologiju, bihevioralne znanosti i profesionalnu etiku. U tom okviru bavi se edukacijom (djeluje u okviru Pace University u N.Y.) bioetičkim istraživanjima i izdavaštvom. Pored knjiga i raznih publikacija, izdavač je jednog od najuglednijih i najutječajnijih bioetičkih časopisa u svijetu: "Hastings Center Report".

Na čelu su mu prof.dr. Daniel Callahan, filozof (direktor), prof.dr. Willard Gaylin, medicinar (predsjednik) i prof.dr. Strachan Donnelley (sociolog). Prva dva su osnivači centra.

Zanimljivo je napomenuti da je taj Institut rasadnik najvećih američkih imena za medicinsku etiku. Na primjer, među prvim suradnicima je bio i filozof Robert Veatch, autor vrlo cijenjenih knjiga koji je sada direktor Kennedy Institute of Ethics u Georgetownu.

\* \* \*

## Pisma

### Odlazak g. Andre Wynena

Sa generalnim sekretarom Svjetskog liječničkog udruženja (WMA) g. Andre Wynenom zamijenili smo dosad više pisama u vezi medicinske etike. Koncem 1992. napisao nam je da je "sa velikim zadovoljstvom čuo da je medicinska etika redovni kolegij za studente medicine

u Rijeci". Koncem ove godine dr. Wynen piše da nakon 22 godine rada u WMA, od kojih blizu 19 na mjestu generalnog sekretara, odlazi iz vrhovništva te svjetske organizacije. Na njegovo mjesto po izboru 45. skupštine WMA u Budimpešti dolazi g. Jan Field. Evo što među ostalim stoji u njegovu pismu:

"Prije isteka ovog stoljeća, medicinski stručnjaci u svijetu morat će se suočiti s opasnim posljedicama širenja onih politika koje vode do racionaliziranja koje proizvodi klasnu medicinu (jer su žrtve racionalizacije neizbježno siromašne) i eutanaziju iz ekonomskih razloga.

Smatram da će medicinskoj profesiji trebati više odvažnosti nego inteligencije, a ona mora shvatiti da je jedinstvenost njezino jedino oružje".

Zahvaljujemo g. Wynenu na pismu i dosadašnjoj suradnji te na velikoj pomoći koju nam je davao da bismo lakše i uspješnije koncipirali nastavni sadržaj medicinske etike.

\* \* \*

## Zahvale

### Hvala prof. Milčinskom

Nakon što smo mu poslali na kućnu adresu prvi broj našeg Biltena, jednog dopodneva nazvao nas je profesor Janez Milčinski, tada još predsjednik Slovenske akademije znanosti i umjetnosti i rekao: "Kolega čestitam, siguran sam da ćete uspjeti..." Usput se požalio na svoje zdravstveno stanje, izrazio žaljenje što neće doći u Rijeku da održi obećano predavanje o medicinskoj etici i bez trunke patetike najavio svoj fizički kraj.

Umro je između dva broja ovog biltena u 80. godini života. Iza sebe ostavio je plodnu stvaralačku aktivnost među ostalim i na polju medicinske etike i deontologije. Autor je jedne od rijetkih knjiga u toj oblasti u bivšoj Jugoslaviji koja je pod naslovom "Medicinska etika in deontologija" objavljena 1982. u Ljubljani a sadrži njegove članke i rasprave o naslovljenoj temi. Bio je u dva navrata dekan Medicinskog fakulteta u Ljubljani te prorektor i rektor Ljubljanskog sveučilišta.

Našoj Katedri mnogo je pomogao u koncipiranju studija medicinske etike a među idejama koje nam je dao dvije smo već ostvarili. To je idea o biltenu koji bi jednog dana prerastao u časopis, i o riječkom centru za medicinsku etiku.

Hvala prof. Milčinskom na razumijevanju i podrškama koje nam je davao a prije svega na znanstvenom nasljeđu koje nam je ostavio, posebice u domeni medicinske etike.