

Preispitivanje presadbe dijelova tijela

Valentin POZAIĆ

Sažetak

U obnovljenoj raspravi u stručnoj literaturi i dnevnom tisku iznova se postavljaju brojna, stara i nova pitanja o potrebi, opravdanosti i dopuštenosti presadbe dijelova tijela: od stajališta da je to još uvijek tabu–tema do propagiranja donorskih kartica. U članku se obrađuju etičko–moralne pretpostavke, motivi darivatelja i primatelja organa, te pitanje kriterija smrti. Podsjećajući na tradicionalni i noviji nauk Magisterija, ističe se potreba odgoja za kulturu darivanja.

Uvod

U posljednje vrijeme u svijetu i u Hrvatskoj sredstva društvenog priopćivanja — dnevni i tjedni tisak, radio i televizija — ponovno posvećuju veliku pozornost pitanju transplantacije — presadbi dijelova tijela, bilo pojedinim prikazom, bilo cijelim nizovima. Neki od domaćih naslova već sami po sebi govore o aktualnosti i problematici tog suvremenog medicinskog dostignuća: *Predstavljena donorska kartica 'Život na dar'; Samo sam ispunila želju mog pokojnog supruga; Kardinal — darovatelj organa; Profesori teologije, svećenici i bogoslovi potpisali donorske kartice; Zagreb na dnu europske ljestvice po broju darovatelja, zbog čega umire čak 40 posto bolesnika!; Teoretski se može transplantirati svaki dio tijela, ali praksa je nešto drugo; Zašto je doniranje organa još uvijek tabu tema?; Izvozili organe smaknutih; Velika Britanija: patolozi bez dopuštenja vadili organe preminuloj djeci* — i tome slično. Unatoč činjenici da je u društvu i u medicini već dugo prihvaćena kao uhodana i redovita praksa,¹ presadba dijelova tijela, to čudo u medicini, izaziva uvijek iznova etičko–moralne dvojbe, nejasnoće i upite glede opravdanosti, koristi i rizika, kao i glede novih stvarnih i još više naslućivanih i željkovanih mogućnosti. U susretu s liječnicima papa Ivan Pavao II. ponovno je progovorio o toj temi, što će u ovom radu biti posebno istaknuto, a pitanje ksenotransplantacije obrađuje zasebni nedavno doneseni dokument Papinske akademije za život.

1 POZAIĆ, V., *Presadivanje dijelova tijela*, *Obnovljeni život* 1 (1989) 20–35.

1. Pohvale umijeću presadbe

Kao mjerodavni autoritet u ime Katoličke crkve, papa Ivan Pavao II. je sudionicima međunarodnog kongresa o presadbi dijelova tijela godine 2000. izrekao sljedeću pohvalu: »Presadbe su veliko postignuće znanosti u službi čovjeka i nije malen broj onih koji u naše dane žive zahvaljujući presadbi nekog organa. Tehnika presadbe pokazuje se sve više kao dragocjeno sredstvo u postignuću prve svrhe medicinskog umijeća — služenje ljudskom životu. Stoga sam u enciklici *Evangelium vitae* podsjetio da među djelima koje promiču autentičnu kulturu života »posebnu ocjenu zaslužuje darivanje organa učinjeno na etički prihvatljiv način, da bi ponudili mogućnost zdravlja pa i života bolesnicima ponekad lišenih nade.«² I zatim: »Treba naglasiti činjenicu da svaki zahvat presadbe dijelova tijela, kako sam već drugom prilikom istaknuo, ima svoj početak u odluci velike etičke vrijednosti: »dati bez naknade dio vlastitoga tijela, za zdravlje i dobrobit druge osobe«. Upravo u tome stoji plemenitost djela koje je autentičan čin ljubavi. Ne daje se jednostavno nešto od svoga, daje se nešto od sebe, budući da »poradi svog supstancijskog sjedinjenja s duhovnom dušom ljudsko se tijelo ne smije promatrati isključivo kao nakupina tkiva, organa i funkcija..., budući da je sastavni dio osobe koja se kroza nj očituje i izražava.«³

Već prije, godine 1984., u pozdravu davateljima krvi i organa isti se Papa pohvalno izrazio o tim pothvatima: »Cijenim osobito cilj koji vas je ujedinio i pokrenuo, tj. promicati i ohrabrivati tako plemeniti i zaslužan čin kao što je davanje vlastite krvi ili vlastita organa onoj braći kojima je to potrebno. Takvo je djelo utoliko hvalevrednije ukoliko vas u darivanju ne pokreće želja za interesima ili zemaljske primisli, nego velikodušni poticaj srca, ljudska i kršćanska solidarnost: ljubav prema bližnjemu koja oblikuje motiv nadahnuća evanđeoske poruke i koji je, štoviše, definiran kao nova zapovijed (Iv 13, 34). Kad dajete krv ili organ vašeg tijela, imajte na umu uvijek taj ljudski i kršćanski vidik: vaše djelo prema braći u potrebi neka bude učinjeno kao prinos Gospodinu, koji se poistovjetio s onima koji trpe zbog bolesti, prometnih nesreća ili nezgoda na radu; neka bude dar pri-nesen trpećem Gospodinu, koji je u mucu dao čitava sebe i prolio svoju krv za spa-senje ljudi. Ako također pridružite tu vrhunaravnu nakanu, vaše humanitarno dje-

2 IVAN PAVAO II, *Govor sudionicima Međunarodnog kongresa o transplantaciji* (Rim 29. 8. 2000), *L'Osservatore Romano* 30. 08. 2000., engleski: str. 4; talijanski: str. 5., br. 1; hrvatski prijevod u *Glasnik HKLD* 4 (2001) 4–7; (to je treći puta da Ivan Pavao II. govori o toj temi); dokument na koji se Papa poziva njegova je enciklika *Evangelium vitae — Evanđelje života*, KS, Zagreb 1985., br. 86.

3 Na istom mjestu; tu se Papa poziva na svoj *Govor sudionicima Prvog međunarodnog kongresa Udruženja za davanje organa*, 20. VI. 1991., *Insegnamenti di Giovanni Paolo II: XIV/1*, 1991, str. 1711, br. 3, kao i na dokument ZBOR ZA NAUK VJERE, *Donum vitae — Dar života*, KS, Zagreb 1987., br. 3.

4 IVAN PAVAO II., *Govor davaocima krvi i organa* (2. 08. 1984), u: *Insegnamenti di Giovanni Paolo II*, VII/2 (1984) str. 157–158.

5 *Katekizam Katoličke crkve*, HBK, Zagreb 1994, br. 2296.

lo već po sebi tako plemenito, uzdići će se i preobraziti u sjajno svjedočanstvo kršćanske vjere, a vaša zasluga sigurno ne će propasti.«⁴

Obnovljeni temeljni dokument *Katekizam Katoličke crkve* iz godine 1992., koji iznosi sažeto sadržaj vjerovanja i vrednote ispravnog života, govori o istoj temi: »Presadba organa u skladu je s ćudoredem i može biti zaslužno ako su štete te tjelesne i duševne opasnosti kojima se davalac izlaže srazmjerne dobru za kojim se u primaocu ide.«⁵ Konačni latinski tekst u istom broju, uz malu izmjenu formulacija, dodaje da je darivanje organa — poslije smrti — plemenit čin i treba ga ohrabriti kao izraz velikodušne solidarnosti.⁶

Za židovstvo, kršćanstvo i islam može se načelno reći da odobravaju presadbu organa. Vjerski pokret 'Svjedoci Jehove' ne odobrava darivanje — transfuziju krvi (krv je zabranjeno jesti jer je u krvi život, a transfuzija bi bila neka vrsta hranjenja), a u skladu s time neki ne odobravaju ni transplantaciju koštane srži, dok bi presadba organa bila prihvatljiva. Istočne religije, ponekad više neki filozofski nazori, ne postavljaju problem presadbe, osim one kod kojih se mrtva tijela spaljuju; no ni to nije nepremostiva zapreka za uzimanje organa.⁷ Budući da pitanje presadbe organa zahvaća ne samo život pojedinca zdravstvene ustanove nego i društva te postavlja pitanja od općeg značenja i zajedničkog dobra, društvena je zajednica pozvana i dužna donijeti pravne uredbe.⁸

2. Uvjeti za etičko–moralnu ispravnost darivanja dijelova tijela

Kada su ispunjeni svi medicinski uvjeti za presadbu, ostaju otvorena neka pitanja etičko–moralne naravi koja se mogu razriješiti pomoću nekih načela.

1. *Nužnost obostranog obaviještenog pristanka.* Važnost svjesnog darivanja i primanja i ovdje dolazi pod pojmom obaviještenog pristanka: »Ljudska »autentičnost« jednog tako značajnog djela zahtijeva da pojedinac bude odgovarajuće obaviješten o postupcima uključenim u to djelo, kako bi mogao svjesno i slobodno pristati ili uskratiti pristanak«. Kad pristanak ne može dati onaj koga se tiče, to može učiniti njegov zakoniti zastupnik u tom času: »Pristanak rodbine ima svoju etičku vrijednost kad nedostaje odluka darovatelja.« Jasno je da i sam primatelj, kao uostalom i u drugim medicinskim zahvatima i terapijama, mora dati pristanak: »Naravno, pristanak sa sličnim svojstvima morat će dati primatelj darovanih organa.«⁹ Da bi pristanak uistinu bio moralan čin, primatelj treba biti obaviješten i o mogućim lošim posljedicama presadbe.

6 *Catechismus Catholicae Ecclesiae*, Libreria Editrice Vaticana, 1997., br. 2296.

7 MORETTI, J.–M., *Les religions et le prélèvement et la transplantation d'organes*, Laennec, Decembre (1996)13–15.

8 MINISTARSTVO ZDRAVSTVA RH, Naputak za provođenje programa za eksplantacije organa, *Narodne novine* 75 (27. svibnja 1998) 1716–1726.

9 IVAN PAVAO II, *Govor sudionicima Međunarodnog kongresa o transplantaciji*, br. 3.

Darovatelj treba biti dostatno obaviješten o mogućim negativnim posljedicama svoga čina. Napose kad su u pitanju dvostruki organi od kojih bi onaj preostali mogao kasnije zakazati i time dovesti u pitanje integritet ili pak samo postojanje, tj. život darovatelja. Nadalje, pretpostavlja se sloboda u odlučivanju i pristajanju kako darovatelja tako i primatelja. Inače nema govora o daru iz ljubavi i solidarnosti, već bi se radilo o prisili ili prijeveri. Čin darivanja pretpostavlja spoznaju potrebe drugoga, svoje vlastite mogućnosti, kao i rizik u koji sam darivatelj ulazi. Pitanje slobode u darivanju ponekad može biti vrlo dvojbeno. Na mogućeg darovatelja mogu utjecati rodbinske, prijateljske, poslovne i druge povezanosti. Sve to može biti zasjenjeno i dubokim osjećajnim vezama. Pitanje je još teže kada bi darovatelj moralo biti dijete, maloljetna ili nesamostalna osoba. Tko će uistinu najbolje zastupati njihove interese!?! To će redovito biti roditelji ili zakonski određeni pravni zastupnik.

2. *Pravedna raspodjela darovanih organa* koji su na raspolaganju. Zbog oskudice tih organa, to je jedno od ne baš lako rješivih pitanja u praksi. Ako je s medicinskog gledišta samo jedan primatelj za jedan organ, rješenje je jednostavno. Ako li je pak na listi čekanja više njih, nastaje dvojba kome ga darovati. »S moralnog gledišta, očito načelo pravednosti zahtijeva da kriteriji dodjele darovanih organa ne smiju nipošto biti 'diskriminacijski' (tj. utemeljeni na dobi, spolu, rasi, religiji, društvenom stanju itd.) ili 'utilitaristički' (tj. utemeljeni na radnoj sposobnosti, društvenoj korisnosti itd.). Naprotiv, u određivanju tko će imati prednost u dobivanju nekog organa sud će trebati donijeti na temelju *imunoloških i kliničkih činjenica*. Svaki bi drugi kriterij bio proizvoljan i subjektivan te ne bi priznavao unutarnju vrednotu svake ljudske osobe kao takve, vrednotu koja je neovisna o izvanjskim okolnostima.«¹⁰ U *imunološke i kliničke činjenice* svakako ulazi i pitanje odgovornog ili neodgovornog zdravstvenog ponašanja pojedinca, kao i stvarne mogućnosti čuvanja ili prijenosa raspoloživih organa. Sama starosna dob zbog razlike u vitalnosti pojedinog organizma još nije odlučujuće mjerilo.

3. *Izvori organa za presadbu*

a) *Vlastiti organizam*

S medicinskog gledišta idealni izvor za presadbu vlastiti je organizam. Moralna znanost u tom slučaju nije imala nikada sumnji u dopustivost takvog zahvata. Traži se, dakako, dobar motiv i nakana. A to mogu biti i estetski razlozi.¹¹ Sam se čin opravdava načelom cjeline, tj. potrebno je da se ostvari uvjet da je dotični dio, dosljedno tomu i zahvat, doista u službi cijele osobe. Tako se presađuju dijelovi

10 IVAN PAVAO II, *Govor sudionicima Međunarodnog kongresa o transplantaciji*, br. 6.

11 Usp. PERICO, G., *Trapianti (umani)*, Dizionario Enciclopedico di Teologia Morale, Roma, Paoline 1974 (3. ed.), str. 1166.

kože. Danas se uvodi praksa odlaganja vlastite krvi za predviđene potrebe poslije operacije.

b) E vivo — drugi organizam

Očito, sa živa čovjeka — uz njegovu privolu — dopušteno je uzimati samo one dijelove koji ne ugrožavaju cjelinu, tj. život dotična darovatelja, niti dovode u pitanje njegove osnovne sposobnosti i mogućnosti daljeg života i rada, kako fizičkog tako i psihičkog. Dosljedno tomu, etički je neprihvatljivo darivanje središnjeg, vitalnog organa — npr. vlastitog srca, jer bi to bilo samoubojstvo. Ali bez dvojbe, do određene mjere može se darovati dio kože, vlastite krvi, dio koštane srži, zatim jedan od dvostrukih, izvršnih organa (npr. bubreg, oko). Na tom su području od posebnog značenja dva načela:

1. Načelo cjeline — principium totalitatis temelji se na aksiomu *pars propter totum*, tj. dio postoji radi cjeline. Vrlo jednostavno rečeno, prema formulaciji pape Pija XII.,¹² načelo glasi: 1) Dio postoji radi cjeline; 2) Dobro dijela ostaje podređeno dobru cjeline; 3) Cjelina odlučuje o dijelu i njime može raspolagati u svom interesu. Pojašnjenje za primjenu načela cjeline sadržano je u daljnjim odredbama: čin ili zahvat mora biti radi dobra cjeline; takav čin ili zahvat mora biti po sebi neophodan; to je jedini djelotvoran način i sredstvo liječenja; takav čin ili zahvat mora biti neophodan upravo u to vrijeme. Nadalje, po načelu cjeline može se dopustiti i izvršiti sakaćenje vlastita organizma ako su ispunjeni sljedeći uvjeti: a) Dotični organ izaziva ozbiljnu štetu ili ugrožava cjelinu organizma; b) Zlo se ne može izbjeći, ili bar ne znatno umanjiti osim putem sakaćenja, tj. odstranjivanja jednog ili više dijelova tijela, a to je siguran put do uspjeha; c) Razumno se predviđa da će zlo uzrokovano sakaćenjem (u sebi i u svojim posljedicama) biti nadomješteno povoljnim ishodom takva zahvata.

Temeljnu važnost ima ostvarenje *odnosa* dijela prema cjelini. Samo ukoliko se taj odnos ostvaruje, utoliko cjelina može raspolagati svojim dijelom. Naime, postoje različiti rodovi cjeline s obzirom na njihovu narav, djelovanje i postojanje. Tako postoji bitna razlika između dviju vrsta organizama: fizičkog (ljudski organizam) i moralnog (udruženje, ustanova, država). Odatle i kvalitativno, vrijednosno bitna razlika odnosa dotičnih dijelova prema njihovoj cjelini.¹³ U fizičkom — ljudskom — organizmu dijelovi postoje radi cjeline i tu je njihov smisao: izvan cjeline organizma oni ne mogu smisljeno postojati. Naprotiv, u moralnom organizmu dijelovi — ljudske osobe — zasebne su cjeline, imaju svoj smisao. Moralni organizam, tj. društvo uspostavljeno je i postoji upravo radi svojih dijelova, tj. osoba, i radi njihova većeg dobra. Načelo cjeline, razlikujući dobro fizički od moralnog organizma, odigralo je i danas igra presudnu ulogu u moralnom vrednovanju odnosa

12 PIO XII., *Govor na 1. kongresu histopatologa nervnog sustava* (14. IX. 1952.), *Discorsi ai medici*, Roma, OM 1960 (6. ed.), str. 206.

13 PIO XII., *Govor talijanskom društvu darovatelja rožnjače*, *Discorsi ai medici*, str. 460–461.

pojedinaac — društvo (država) u društvenoj etici, napose u totalitarnim režimima bilo koje boje.

2. *Načelo ljubavi, solidarnosti — principium caritatis.* Dragocjeno načelo cjeline nije moglo opravdati presađivanje organa s jednog zdravog organizma na drugi — bolesni, ugroženi. Tu je naime u pitanju nanošenje štete, tj. sakaćenje jedne cjeline, jednog fizičkog organizma radi dobra druge cjeline, radi dobra drugog fizičkog organizma. Narušava se i ugrožava jedan biološki integritet da bi se pomoglo drugom, da bi ga se spasilo. Izgleda kao da jedan pojedinac postaje sredstvo u službi drugoga. A to je etički neprihvatljivo.

U potrazi za rješenjem moralisti su posegnuli za načelom ljubavi i solidarnosti, oslanjajući se na Isusove riječi: »Veće ljubavi nitko nema od ove: da tko život svoj položi za svoje prijatelje« (Iv 15, 13). Po načelu evanđeoske ljubavi ne samo da je dopušteno nego je i hvalevrijedno i poželjno darovati svoj život za bližnjega (*darovati* znači iz ljubavi prema bližnjemu izložiti se opasnosti gubitka života, nipošto ne znači počinuti samoubojstvo!). Kako onda ne bi bilo moralno dopušteno darovati samo jedan dio svoga tijela! To više što takav dar ne ugrožava daljnji redoviti tijek vlastita života i rada, dok istodobno spašava sam život drugog pojedinca. Sa da već pokojni moralist Jordan Kuničić tim povodom piše: »Po zakonu svete ljubavi dopušteno je učiniti za drugoga što je dopušteno činiti za sebe. I mora se činiti za drugoga što se smatra da se mora činiti za sebe. Ljubav nagoni, nekako prisiljava davaoca da se izloži pogibli u svrhu spašavanja života bližnjega... Sveta ljubav pruža svjetlo za prosuđivanje stvorova prema vječnim vrednotama, a bližnjega gleda kao 'drugi Ja'.«¹⁴ Evanđeoski ideal darivanja u ljubavi i solidarnosti s bližnjim, pa i sve do žrtvovanja sama sebe, pokazuje se kao autentični put osobnog samo — ostvarenja i duhovnog uzdignuća. Darovatelj mora biti svjestan rizika u koji ulazi. Šteta koja kod darivatelja nastaje darivanjem organa mora biti ograničena, razborito prihvatljiva, a korist darovatelju sigurna i srazmjerna.

c) *Ex cadavere — s leša*

Nakon smrti čovjeka više nema *ljudskog tijela*, već je to ljudski *leš*. Mrtvo tijelo, leš, nije nositelj ljudskog dostojanstva i ljudskih prava. Ipak, s obzirom da je taj leš bio ljudsko tijelo, vidljivi nositelj ljudske osobe i njezina dostojanstva zavrjeđuje i pridaje mu se naročito poštovanje, pijetet. Načelno gledajući, ne postoji nikakva zapreka da se pogodni dijelovi, organi, uzmu s leša za potrebe presađivanja. Ipak, i zbog raznih običaja i kultura i zbog mogućih zlorababa traži se pristanak bilo same osobe, unaprijed dan na ovaj ili onaj način, bilo nekoga tko je pravno ovlašten da to učini.

14 KUNIČIĆ, J., *Je li dopuštena transplantacija nekih organa*, Svesci 2 (1967), str. 64 i 66.

15 BONDOLFI, A., *Les greffes d'organes: autour de la signification éthique d'une double variante législative*, Bioethica Forum 33 (janvier 2001) 5–7.

16 MÜLLER, D., *Dons d'organes prélevés sur le cadavre. Pourquoi la solution du consentement explicite me paraît davantage conforme à l'éthique*, Bioethica Forum 33 (janvier 2001) 2–4.

Preminuli čovjek može biti darovatelj bilo vlastitom oporukom bilo svojim inače poznatim stavom u tom pogledu. Premda se vode rasprave u prilog¹⁵ i protiv¹⁶, dar se može razborito i predmnijevati, uzimajući u obzir običaje i kulturu mjesta i vremena. Da se izbjegnu zloporabe, pravne i međuljudske neugodnosti, može se zatražiti mjerodavno mišljenje nekoga od rodbine.¹⁷ Uzimanje organa sa leša samo po sebi ne bi trebalo predstavljati nekih teškoća, osim ako bi se tome netko s nekim pravom usprotivio. Naime, leš više nije nositelj osobe, ali ipak ostaje u nekom smislu *res sacra, res communitatis* — sveta stvar i stvar zajednice. No, budući da društvo može tražiti određene žrtve od živih, jasno je da pod određenim uvjetima može donijeti odredbe i o raspolaganju s leševima. Poznata je činjenica i pokret po svijetu da pojedinci oporučno ostave, na za to posebno tiskanom iskaznicama, svoje pogodne organe za transplantaciju. Premda kultura darivanja organa u Hrvatskoj nije na poželjnoj razini¹⁸ i premda na općoj zdravstvenoj razini nedostaje odgovarajuća organiziranost, pokret u prilog darivanja organa nije nepoznat.¹⁹ U posljednje vrijeme, zbog zloporaba ili zbog glasina o zloporabi, pokret je u nekim dijelovima svijeta splasnuo. Ljudi se naime boje da ih — zbog takvih izjava, tj. donorskih kartica — ne proglase suviše lako i prerano mrtvima, samo da bi se domogli njihovih organa. Kad je u pitanju presađivanje organa s leša, prvo je i najdelikatnije pitanje: je li darovatelj uistinu mrtav? Nadalje, koji su kriteriji za utvrđivanje smrti primijenjeni i jesu li poštivani?

U skupinu darivatelja *ex cadavere* ubrajaju se i slučajevi kad se organi uzmu od žrtava prometnih nesreća,²⁰ sporta ili ubojstva. Uz činjenicu sigurne smrti, tu se postavlja i pitanje pristanka: bilo osobe o kojoj je riječ — ako je otprije poznat njezin stav, bilo njezinih pravomoćnih zastupnika — roditelja ili rodbine, bilo da se u nemogućnosti provjere takva spremnost razborito pretpostavi ili zakonski traži. Pretpostavlja se, ali treba i medicinski potvrditi, da je darovatelj zdrav, da ne bi darivajući organ darovao i neku zaraznu bolest, možda neizlječivu, kao što se već dogodilo u slučaju sa zarazom AIDS-om.

d) *Umjetni organi* kao privremena ili trajna zamjena za tzv. izvršne organe. Takvi *organi* ne bi predstavljali etičko-moralne dvojbe ako bi zadovoljili kriterije medicinske naravi. Donekle uspješni pokušaji, doduše na kratki rok, već su poduzeti u zamjeni srca.²¹

17 BALEN, Ida, *Samo sam ispunila želju svoga pokojnog supruga* (ispovijed... čija je odluka o donaciji organa tragično preminulog supruga spasila četiri života), Jutarnji list, 1. 4. 2001., str. 7.

18 BOBANOVIĆ, M., *Najveći je problem nedovoljan broj donatora*, Vjesnik 6. listopada 1966., str. 9.; DOLUŠIĆ, Sunčica/RAJACIĆ, Snježana, *Zagreb na dnu europske ljestvice po broju davatelja organa, zbog čega umire čak 40 posto bolesnika!*, Vjesnik 13. travnja 2001., str. 10.

19 *Predstavljena donatorska kartica 'Život na dar'*, Večernji list 16. I. 1999., str. 5; KOŠČIĆ Nevenka, *Profesori teologije, svećenici i bogoslovi potpisali donorske kartice*, Večernji list 14., 15. i 16. IV., 2001., str. 23.

20 MIKLENIĆ, I., *Hodočasnica Iva umirući drugima omogućila život*, Glas Koncila, br. 21–26. svibnja 1996, str. 11.

21 WESTABY, S. [et al.], *First permanent implant of the Jarvik 2000 Heart*, The Lancet, Vol. 356 — September 9 (2000) 900–903.

4. Definicija — kriterij smrti

Dolazimo do predmeta od presudne važnosti: *definicija smrti — kriterij smrti!* Budući da se neki organi mogu uzeti samo i jedino s leša, nužno je dati definiciju smrti i odrediti kriterije po kojima se može ustanoviti da je smrt doista nastupila. O toj delikatnosti govori Ivan Pavao II.: »Priznavanje osobitog dostojanstva ljudske osobe ima jednu dalju temeljnu posljedicu: *pojedinačni vitalni organi ne mogu se uzeti osim ex cadavere*, tj. od tijela pojedinca, sigurno umrlog. Taj je zahtjev po sebi očit jer postupati drukčije značilo bi namjerno prouzročiti smrt darovatelja uzimajući njegove organe. To je jedan od najčešćih predmeta rasprava u suvremenoj bioetici, kao i uzrok ozbiljnoj zabrinutosti kod običnih ljudi. Mislim na problem ustanovljenja činjenice smrti. Kada se jednu osobu može smatrati sigurno mrtvom?« U želji da pruži potrebno pojašnjenje u tom predmetu Papa daje *definiciju smrti*: »U tom pogledu valja podsjetiti da je smrt osobe jedinstveni događaj, a to je potpuna dezintegracija one jedinstvene i integrirane cjeline što je osobni ja. Nastaje odvajanjem životnog počela (ili duše) od tjelesne stvarnosti osobe. Smrt osobe, shvaćena u tom prvobitnom smislu, događaj je koji nijedna znanstvena tehnika ili empirijska metodika ne može direktno razaznati.«²²

Medicinske i filozofske rasprave o tome pitanju ne jenjavaju.²³ Pitanje kriterija smrti zaoštava se i nekim raspravama koje dovode u sumnju kriterije smrti cijelog mozga.²⁴ Budući da pitanje kriterija, tj. kada i u kojem je času moguće ustvrditi da je smrt nastupila, nije u nadležnosti vjere nego pozitivne medicinske znanosti, Papa se oslanja na pouzdana dostignuća na tom polju te s određenim oprezom daje mjerodavno mišljenje. Motiv za ustanovljenje smrti danas se smatra *dezintegracija one jedinstvene i integrirane cjeline što je osobni ja*. A taj se pomakao od tradicionalnih kardio–respiratornih znakova na *neurološki* kriterij, koji se pak sastoji od »ustanovljenja, prema dobro utanačenim parametrima koje općenito drži međunarodna znanstvena zajednica, *potpunog i nepovratnog prestanka djelatnosti cijelog mozga* (mozga, malog mozga i moždanog debla). To se smatra znakom da je pojedini organizam izgubio svoju integrativnu sposobnost. S obzirom na parametre koji se danas koriste za ustanovljenje smrti — bilo 'encefalični' znakovi ili tradicionalniji kardio–respiratorni znakovi — Crkva ne donosi tehničke odluke. Ona se ograničava na dužnost Evanđelja da uspoređi podatke koje pruža medicinska znanost sa kršćanskim razumijevanjem jedinstva osobe, iznoseći sličnosti i moguće sukobe koji bi mogli ugroziti poštivanje ljudskog dostojanstva. Ovdje se može reći da se čini da u novije vrijeme prihvaćeni kriterij za ustanovljenje činjenice smrti, tj. *potpuni i nepovratni* prestanak aktivnosti cijelog mozga, ako je savjesno primije-

22 IVAN PAVAO II, *Govor sudionicima Međunarodnog kongresa o transplantaciji*, br. 4.

23 Usp.: MATULIĆ, T., *Biomedicinska i bioetička rasprava o ljudskoj smrti* (I. dio) *Obnovljeni život* 2 (2000) 169–188; II. dio, OŽ 3 (2000) 319–342; ZURAK N., *Cerebralna smrt*, *Glasnik HKLD* 3 (1998) 7–11.

24 Tom je pitanju posvećen cijeli broj časopisa *Linacre Quarterly*, February 1997.; CAPRON M. A., *Brain Death — Well Settled Yet Still Unresolved*, *N Engl J Med*, Vol. 344, No. 16, April 19, 2001, 1244–1246.

njen, nije u sukobu sa bitnim elementima zdrave antropologije. Stoga zdravstveni djelatnik profesionalno odgovoran za ustanovljenje smrti može upotrebljavati te kriterije u svakom pojedinom slučaju kao temelj za postignuće onog stupnja sigurnosti u etičkom sudu koji moralni nauk opisuje kao »moralnu sigurnost«.»²⁵ Pod moralnom sigurnošću podrazumijeva se onaj stupanj sigurnosti u kojem je suprotna mogućnost, tj. zabluda, male i zanemarive vjerojatnosti. Kad je prema medicinskom saznanju i ispravnoj savjesti sigurno da je dotični čovjek umro, tj. kad je isključena razborita sumnja u mogućnost da je živ, to je nužan i dovoljan temelj za odluku o uzimanju organa. Kad je u pitanju temeljna vrednota kao što je ljudski život, nije dopušteno djelovati u sumnji jer bi se prihvatila mogućnost ubojstva čovjeka. Da se izbjegne zloraba, prevaga interesa nad istinom, zahtjev je i praksa da postoje različite ekipe: jedna ustanovljuje činjenicu smrti, druga je ekipa za eksplantaciju, a treća za implantaciju.

5. Dvojbeni donori — izvori organa

U svim slučajevima presadbe uvijek treba izbjegavati metode koje ne poštuju dostojanstvo i vrednotu osobe. S tim u svezi spominju se neki izvori organa kao moralno dvojbeni i neprihvatljivi:

1. *Malformirani*. Kao prvi među osporavanim darovateljima spominje se *fetus*, nerođeno dijete, teškog zdravstvenog oštećenja, do kojeg se dolazi bilo nakon spontanog pobačaja bilo umjetno izazvanim ili namjerno unaprijed planiranim pobačajem. I makar na ovaj ili onaj način pobačen, fetus jest ljudsko biće. Smije li živo ljudsko biće biti rabljeno, upotrijebljeno za pokuse, istraživanja i presađivanja — i to uz cijenu vlastita života? Ne postaje li na taj način čovjek, pa makar i na tom razvojnom stadiju fetusa, zaliha rezervnih dijelova za nekoga tko može o njemu odlučivati, po svom uvjerenju njime raspolagati!

Kao drugi, često spominjani osporavani darovatelj pojavljuje se *anencefalik*.²⁶ Očita je činjenica da je anencefalik živ, a ne mrtav. Dakle, živo je ljudsko biće premda bolesno. Elementarni zahtjev pred svakim bolesnikom — tako i pred djetetom s anencefalijom — zahtjev je za njegovom i terapijom. Prirodna bolest ne lišava nikoga njegovu prava na liječenje, niti društvo od obveze da poštuje njegovo temeljno pravo na život i na terapiju. K tome pridolazi i nesigurnost ili brzopletost dijagnoze o poraznom stanju njegove bolesti i neizvjesne budućnosti.²⁷ Uostalom, ako je zdravlje anencefalika tako teško oštećeno a životni vijek vrlo ograničen, koliko mogu biti upotrijebljeni njegovi organi za presađivanje? Ili je nešto drugo posrijedi? I u tom slučaju treba napomenuti da je ljudski život vrijedan i nepovrdiv i onda kad je vrlo ograničen i prikraćen.²⁸ Pouka je povijesti nedvojbeno jasna:

25 IVAN PAVAO II, *Govor sudionicima Međunarodnog kongresa o transplantaciji*, br. 5.

26 MEINKE S. A., *Anencephalic Infants as Potential Organ Sources: Ethical and Legal Issues* Note Scope (National Reference Center for Bioethics Literature, Washington D. C.), June 1989, 1–8.

27 DIAMOND, E. F., *Anencephalics and the AMA*, *Linacre Quarterly* 4 (1994) 5.

28 FAGGIONI, M. P., *Il neonato anencefalo*, *Medicina e Morale* 3 (1996) 447—467.

ideja o životu nevrijednom da se živi prethodila je, pripravila i opravdavala uništenja pojedinaca ili skupina ljudi, čak i mnoštva, u nacističkom i drugim ideološki agresivnim režimima. U današnjim strujanjima tzv. *kulture smrti* anencefalik može poslužiti samo kao prvi korak... Katolička crkva, kako ističe papa u spisu *Obiteljska zajednica*, »živo vjeruje da je ljudski život, pa i kada je slabašan i mučan, uvijek veličanstven dar Božje dobrote«, pa se Crkva stoga smatra pozvanom da brani život »protiv svake prijetnje, u bilo kakvim uvjetima ili na bilo kakvom stadiju se on nalazi«. ²⁹ Različite teorije i ideologije iz davne ili bliže prošlosti, kao i neke iz sadašnjosti koje toliko ističu tzv. kvalitetu života da završavaju u nijekanju vrednote samog života, nepomirljive su s ljudskim dostojanstvom u svjetlu biblijske antropologije.

2. »*Terapijsko kloniranje*«. U suvremenoj raspravi uglavnom se odbacuje kloniranje ljudi u svrhu dobivanja djece na taj način. Novi pothvat, prema lingvističkom inženjerstvu, ne bi uključivao kloniranje *ljudi* već samo *ljudskih embrija*. Takvim se embrijima ne bi dopustio puni razvoj, nego samo razvoj do određenog stupnja. Tada bi se oni koristili kao izvor biološkog materijala, tj. za dobivanje matičnih stanica za potrebe liječenja nekih bolesti. Tu bi bio kraj života tih embrija dobivenih putem *terapijskog* kloniranja. Postupak je odobren u Velikoj Britaniji. ³⁰ Unatoč velikom pritisku američki predsjednik Bush nije odobrio državno financiranje terapijskog kloniranja embrija — proizvodnju u svrhu uništenja, radi dobivanja matičnih stanica; odobrio je financiranje samo za istraživanja na embrijima koji su već osuđeni na smrt, kao što su oni preostali od oplodnje *in vitro*, zaleđeni u skladištima. ³¹ Terapijsko kloniranje neprihvatljivo je kako s moralnog gledišta — jer vrijeđa dostojanstvo i pravo na život embrija, tako i čisto s medicinskog gledišta — jer ima drugih načina kako se može doći do matičnih stanica, pa se taj postupak naziva *nenužnim zlom*, a također i nepotrebnim zlom. ³² Dosadašnja iskustva upućuju na oprez kad je u pitanju genska terapija. Matične se stanice mogu dobiti iz drugih izvora, i od odraslog organizma, pod nekim vidicima prikladnije od onih embrionalnih, a tim načinom nije potrebno nikoga ubijati. Budući da se i tim postupkom s ljudskim embrijem postupa kao s biološkim materijalom, da se žrtvuje ljudski život, odgovor iz Katoličke crkve jasan je i nedvojbeno negativan. ³³

29 IVAN PAVAO II., *Familiaris consortio* — *Obiteljska zajednica*, Zagreb, KS 1981, br. 30.

30 HIGHEFIELD, R., *Embryo cloning for research is approved*, The Daily Telegraph (London), August 17, 2000, str. 1. 2. 8; JOHNSON, B., *It's time to take another inch down the slippery slope* (Isto, str. 22); RUDEŽ, T., *Velika Britanija prva dopustila kloniranje stanica embrija*, Jutarnji list 21. 12. 2000., str. 11. Oglasio se i Europski parlament, te jasno i nedvosmisleno odbacio 'terapijsko' kloniranje, upozorio da je to suprotno sadašnjem europskom zakonodavstvu i pozvao britansku vladu da preispita svoje stajalište (*European Parliament resolution on human cloning* September 7, 2000, B5–0710). Godinu dana kasnije, 29. XI. isti je parlament odluku o terapijskom kloniranju prepuštao nacionalnim zakonodavstvima.

31 *Bush Backs Limited Stem Cell Study*, The Washington Post, August 10, 2001, p. A12. Na istoj je stranici objavljen cijeli govor.

32 PAPINSKA AKADEMIJA ZA ŽIVOT, *Deklaracija o proizvodnji te o znanstvenom i terapijskom korištenju matičnih stanica ljudskog zametka*, IKA 6. 12. 2000., 23–27.

33 O'BRIEN, F. Nancy, *Bush 'trade off' on stem-cell research called morally wrong* Catholic Standard, August 16, 2001, p. 3., 16.

O predviđanoj mogućnosti da se, koristeći matične stanice embrija, dođe do potrebnih organa ili tkiva, Papa kaže: »U svakom slučaju, uvijek treba izbjegavati metode koje ne poštuju dostojanstvo i vrednotu osobe. Mislim napose na pokušaje ljudskog kloniranja, s ciljem da se postignu organi za presadbu: takvi postupci, ukoliko uključuju manipulaciju i uništavanje ljudskih embrija, moralno nisu prihvatljivi, čak i kad je njihov zacrtani cilj dobar u samom sebi. Sama znanost upućuje na druge putove *terapijskih zahvata* koji ne uključuju kloniranje ili upotrebu embrionalnih stanica, nego će se radije koristiti matične stanice uzete od odraslih. Istraživanje mora ići tim smjerom ako želi poštivati dostojanstvo svakog i pojediniog ljudskog bića, također i u embrionalnom stadiju.«³⁴

3. *Ksenotransplantacija*. Posljednje se pitanje odnosi na moguće alternativno rješenje problema ljudskih organa za presadbu, na nešto što je još vrlo daleko. Naime, radi se o ksenotransplantaciji, tj. presadbi organa od nekih životinjskih vrsta na čovjeka.³⁵ Načelno gledajući, otvara se pitanje čovjekova položaja u stvorenom svijetu i njegove ovlasti da raspolaže svijetom i životinjama u svoju korist.³⁶ Otvoreno je pitanje, gledajući s medicinskog stajališta, mogu li uopće niže vrste poslužiti kao darovatelji organa za čovjeka ili to ipak predstavlja preveliki rizik za zdravlje i sam život.³⁷

Zbog nekih novih vidika u suvremenoj raspravi, npr. o genetski modificiranim životinjama kao izvoru potrebnih organa,³⁸ pitanje ksenotransplantacije može izgledati novo, ali nije baš tako. Podsjećajući na stavove iznesene još od Pija XII., Ivan Pavao II. kaže: »Ne kanim detaljno obraditi probleme povezane s tom vrstom zahvata. Samo bih podsjetio da je već godine 1956. papa Pio XII. postavio pitanje glede njihove dopustivosti. Učinio je to komentirajući znanstvenu mogućnost, onda nagovještavanu, presadbe rožnjače sa životinje na čovjeka. Njegov odgovor ostaje i danas za nas poučan: načelno, rekao je, da bi ksenotransplantacija bila dopuštena, presađeni organ ne smije narušiti integritet psihološkog ili genskog identiteta osobe koja ga prima; mora postojati i potvrđena biološka mogućnost da će presadba biti uspješna i da primatelja ne će izložiti pretjeranim rizicima.«³⁹ Uko-

34 IVAN PAVAO II, *Govor sudionicima Medunarodnog kongresa o transplantaciji*, br. 8.

35 PONTIFICAL ACADEMY FOR LIFE, *Prospects for Xenotransplantation. Scientific aspects and Ethical Considerations* (26 September 2001), br. 10, 11, 12 (uzeto s Interneta).

36 POZAIĆ, V., *Dominium terrae — amor terrae. Izmirenje čovjeka i prirode*, Socijalna ekologija 3 (1996) 347–357.

37 PALCA, J., *Animal Organs for Human Patients?*, Hastings Center Report 5 (1995) 4–6; ČERNI, Lidija, *Ciljanom genetikom do zdravih organa*, Vjesnik 6. siječnja 2002., str. 22; PAVELIĆ K., *Ksenotransplantacijom će se riješiti problem nedostatka organa*, Vjesnik 6. siječnja 2002., str. 22.

38 VELANDER, H. W., *Transgenic Livestock as Drug Factories*, Scientific American, January (1997) 70–74; WELIN, S., *Starting clinical trials of xenotransplantation — reflections on the ethics of the early phase*, Journal of Medical Ethics 26 (2000), 231–236.

39 IVAN PAVAO II, *Govor sudionicima Medunarodnog kongresa o transplantaciji*, br. 7. Tu se Ivan Pavao II. poziva na govor Pia XII. *Talijanskom društvu darovatelja rožnjače i kliničkim okulistima i sudskim liječnicima*, 14. V. 1956., *Discorsi ai medici*, 458–459. Tada se nije rabio izraz ksenotransplantacija nego heterotransplantacija.

liko bi, dakle, odgovor s čisto medicinskog stajališta bio pozitivan, s moralnog gledišta nalazimo se pred temeljnim pitanjem: hoće li takva presadba ugroziti ljudski osobni identitet primatelja i njegovo psihološko stanje, kao i sasvim naročito značenje ljudskog tijela u cjelini ljudske osobe? Prvo, ako se žele presaditi izvršni organi, tj. oni koji ne utječu na čovjekovu osobnost (bubreg, jetra), zapreke za presađivanje ne bi trebalo biti. Drugo, ako su u pitanju središnji organi, oni koji utječu na osobnost samog pojedinca ili njegova potomstva (mozak, spolne žlijezde), odgovor ne može biti pozitivan. U pitanju je, naime, jedinstveno dostojanstvo ljudske osobe i njezinih neotuđivih prava koja bi na taj način bila radikalno dovedena u pitanje.

4. *Trgovina ljudskim organima: prihvatljiva — neprihvatljiva.* Temeljni zahtjev, slobodu u darivanju, može ugroziti i kupoprodajni odnos između darovatelja i primatelja. Neki izraz naknade ili zahvalnosti sa strane primatelja sam po sebi ne bi morao uvijek biti nužno nemoralan čin,⁴⁰ kako se izrazio Pio XII., govoreći o darivanju rožnjače. Ima autora koji iznose razloge u prilog i protiv trgovine ljudskim organima, zagovarajući ipak darivanje.⁴¹ U nekim društvenim sustavima darivanje krvi zapravo je prodavanje krvi. Uz krv na prodaju bi mogao ići još i bubreg, oko i dijelovi jetre — kada se uzimaju od živih. Međutim, loše iskustvo upućuje na stav da se u korišćenju odbije bilo kakav trgovački odnos. Nije isključeno da bi pod utjecajem novca netko i bio ubijen samo da se dobiju organi. Tko bi se usudio primiti takav organ? S pravom se valja bojati da bi teško bolesni i zdravstveno prikraćeni, siromašni i hendikepirani, među ostalima, mogli lako i brzo postati, bilo oporučno bilo rodbinski, vrlo unosni izvori prihoda. To bi lako dovelo u pitanje temeljni odnos bolesnika i liječnika: povjerenje. Jedno od temeljnih načela uljudbe — ljubav i solidarnost — bilo bi ugroženo, čime se dovodi u pitanje i samo ljudsko dostojanstvo koje zahtijeva poštivanje čovjekova integriteta kao tjelesno–duhovnog bića. U raspravi su već spremanje, uskladištenje, patentiranje ljudskog tkiva i dijelova tijela — sve radi prodaje.⁴² U svom prvom govoru o presadbi 1984. godine, kao i u drugom, 1991. godine, Ivan Pavao II. nije dotakao pitanje prodaje organa, već je samo pohvalio darivanje. U trećem govoru 2000. godine, ističući ljudsko dostojanstvo i tjelesno–duhovno jedinstvo ljudske osobe, kaže: »Dosljedno moralno je neprihvatljiva svaka praksa koja bi išla za trgovinom ljudskih organa ili bi ih smatrala robom zamjene ili prodaje jer upotrijebiti tijelo kao 'predmet' znači vrijeđati dostojanstvo ljudske osobe.«⁴³ Primjedba je osobito značajna u navali potrošačke ideologije gdje čovjek postaje najjeftinija roba na tržištu. Alternativa ljubavi i solidarnosti nije trgovina, već odgoj za novu kulturu darivanja.

40 PIO XII, Govor Talijanskom društvu darovatelja rožnjače i kliničkim okulistima i sudskim liječnicima, *Discorsi ai medici*, str. 467.

41 STEMPSEY E. W., *Organ Markets and Human Dignity: On Selling Your Body and Soul*, *Christian Bioethics* 2 (2000) 195–204.

42 NELKIN D. — ANDREWS L., *Homo Economicus. Commercialization of Body Tissue in the Age of Biotechnology*, *Hastings Center Report*, 5(1998) 30–39.

43 IVAN PAVAO II, *Govor sudionicima Međunarodnog kongresa o transplantaciji*, br. 3.

6. Odgoj za kulturu darivanja

Činjenica je da u sadašnjem stanju, na razini tehničkih mogućnosti, mnogi pojedinci umiru zbog oskudice organa za presadbu ili im je kvaliteta života uvelike umanjena jer je svijest o potrebi i mogućnosti darivanja organa skromna i nedjelotvorna. Za sada nije pronađeno rješenje za bojazan da će oni koji nose donorsku karticu biti olako proglašeni mrtvima. Razne ideje o proizvodnji organa još su daleko od ostvarenja. S jedne strane, Papa kaže: »Izražavam nadu da će znanstveno-tehnološko istraživanje na području presadbe, zahvaljujući djelu tolikih velikodušnih i visoko osposobljenih osoba, i dalje napredovati i proširiti se na istraživanja s novim terapijama koje će zamijeniti presadbu organa kako, čini se, običavaju neki novi razvoji s protezama.« S druge strane, dok se to ne ostvari Papa razmišlja: »Nadam se da će društveni, politički i odgojni vođe obnoviti svoje zalaganje za pospešivanje autentične kulture velikodušnosti i solidarnosti. Potrebno je usadivati u srca ljudi, napose u srca mladih, istinsko i duboko uvažavanje bratske ljubavi, ljubavi koja se može izraziti u odluci da postanu darovatelji organa.«⁴⁴ Sadašnje stanje u Hrvatskoj upućuje nas i poziva na podizanje kulture darivanja organa na viši stupanj. Kultura darivanja organa jedan je vidik opće kulture života. U nadirućem nasilju kulture smrti, kultura darivanja organa postaje raspoznatljivo obilježje kulture života vjernika kršćanina.

TRANSPLANTATION OF BODY PARTS REVISITED

Valentin POZAIĆ

Summary

Specialized literature and daily newspapers are renewing discussion and posing numerous questions, both old and new, on the necessity, justifiability and permissibility of transplantation of body parts: thus, some still consider this topic taboo, while others promote donor cards. The article discusses ethical-moral hypotheses, motives of organ donors and recipients as well as the issue of death criteria. Keeping in mind traditional as well as contemporary teachings of the Magisterium, emphasis is placed on the necessity to educate for the organ donation culture.

44 IVAN PAVAO II, *Govor sudionicima Međunarodnog kongresa o transplantaciji*, br. 8.