

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETO
TEISĖS FAKULTETO
TEISĖS FILOSOFIJOS KATEDRA

VALENTINA SOLOVEJENĖ
(NEAKIVAIZDINĖS MAGISTRANTŪROS STUDIJOS, TEISĖ IR VALDYMAS)

TEMA

TEISĖS MIRTI (EUTANAZIJOS) LEGITIMUMO PROBLEMA

Magistro baigiamasis darbas

DARBO VADOVAS:
Prof. Saulius Arlauskas

KATEDROS VEDĖJAS:
Prof. habil. dr. A.Vaišvila

Vilnius, 2006

TURINYS

	IVADAS	1
	Darbe naudojamos sąvokos	2
1.	EUTANAZIJOS SAMPRATA	3
2.	GYVYBĖS VERTĖ FILOSOFINIŲ POŽIŪRIŲ	6
	2.1. Žmogaus gyvybės apsauga: nuo Antikos iki Naujųjų laikų	8
	2.2. Subjektinės teisės į gyvybę prigimtis: tradicijos ir proto argumentų vaidmuo	10
3.	EUTANAZIJOS PRAKTIKA PASAULYJE	13
	3.1. Eutanazija ir medicinos etika	15
	3.2. Eutanazijos tragedija	20
	3.3. Eutanazijos įteisinimo etinis pagrindimas kai kuriose Europos valstybėse ir jo kritika	25
4.	ŽMOGAUS GYVYBĖS VERTĖ TEISINIŲ IR MORALINIŲ POŽIŪRIŲ LIETUVOJE	31
	4.1. Gyvybės apsauga Lietuvos teisinėje sistemoje	31
	4.2. Aktyviosios ir pasyviosios eutanazijos formų etinio ir teisinio pagrindimo ypatybės	35
	4.3. Aktyvios eutanazijos nelegitimumas, kaip Lietuvos krikščioniškos kultūrinės tradicijos išdava	39
	IŠVADOS	43
	LITERATŪRA	45
	SANTRAUKA	48
	SUMMARY	49
	1 PRIEDAS. ANKETA	50
	2 PRIEDAS. Procedūrinė tyrimo dalis.	53

IVADAS

Temos aktualumas. Šiandien atsiradus galimybei pratęsti žmogaus gyvenimą už natūralios mirties ribų, išsiplėtė ir “geros mirties” reikšmių spektras. Daugelis gerąja mirtimi, arba eutanazija, pavadina jau ne tik terminalinių pacientų gyvybės netęsimą, bet ir aktyvų jų numarinimą, sukeltą daug prieštarų nuomonių. Terminas “eutanazija” aiškinamas gan įvairiai: tai ir leidimas numirti, ir lengva mirtis, ir neskausmingas numarinimas, ir pagalba: aktyvi - nužudant, ar pasyvi - nusižudant... O kas iš tikrųjų slepiasi po šiuo šiurpą keliančiu žodžiu “eutanazija” – tikras gailestis ar pagalba ligoniui? O gal bailus noras kuo greičiau atsikratyti dvasiškai ar fiziškai sugniuždyto žmogaus? Visuomenė jau ne pirmus metus ginčijasi ir bando atsakyti į šį klausimą.

Ar galima pateisinti žmogaus gyvybės nutraukimą? Į šį klausimą dažniausiai atsakoma neigiamai. Nelygstama žmogaus gyvybės vertė, lygiai kaip ir draudimas ją nutraukti, užfiksuotas visose pasaulinėse religijose, tačiau nuo pat žmonijos kultūros ištakų susiduriame ir su tam tikrais mėginimais tai pateisinti. Be abejo, šiuo atveju kalbama ne apie įvairių nusikaltimų aukas, bet apie gyvybės nutraukimą, susijusį su žudymu karo metu, gynyba nuo užpuoliko, mirties bausmės vykdymu, savižudybe, abortu ar eutanazija.

Su pastarosiomis dvejomis gyvybės nutraukimo formomis dažniausiai susiduria medikai, t.y. tie, kuriems visuomenė yra patikėjusi gyvybės saugotojų ir tęsėjų vaidmenį. Gyvybės tęsimo ir nutraukimo prieštara – neišvengiama kasdienės medikų veiklos dalis, suteikianti šiai profesijai etinį bei filosofinį pobūdį. Šios prieštaros aktualumas ypač išaugo antroje mūsų šimtmečio pusėje, kai technologinis progresas įgalino medikus atgaivinti sunkiai sergančius, o dažnai ir beviltiškus ligonius, bei ilgą laiką tęsti jų gyvenimą. Štai kodėl prieš du tris dešimtmečius vėl buvo pradėta kalbėti apie eutanaziją – beviltiškai sergančio ir kenčiančio ligonio numarinimą.

Tyrimo objektas. Visuomenės dalis išreiškianti savo nuomonę apie eutanaziją.

Tyrimo dalykas. Eutanazija kaip vienos iš žmogaus pagrindinės teisės, t.y. teisės į gyvybę, sprendimo problemų.

Tyrimo tikslas. Išsiaiškinti visuomenės požiūrį į eutanaziją ir teisės mirti (eutanazijos) legitimumo problemą.

Tyrimo uždaviniai:

1. Išsiaiškinti ar Lietuvos visuomenė žino tokį reiškinį kaip eutanazija.
2. Sužinoti visuomenės nuomonę, kam galėtų būti taikoma eutanazija.
3. Išsiaiškinti visuomenės nuomonę, kaip kas pasielgtų, jei būtų nepagydomi pacientai ir kentėtų nepakeliamus skausmus.
4. Sužinoti visuomenės nuomonę apie eutanazijos įteisimą Lietuvoje.

Hipotezės:

1. Niekas negalėtų artimam žmogui padėti numirti, net jeigu jis labai kentėtų nuo nepagydomos ligos ir pats to norėtų.
2. Pritarimas eutanazijai priklauso nuo žmogaus amžiaus ir išsilavinimo (išsilavinę ir vyresnio amžiaus žmonės nepritaria eutanazijai).
3. Visuomenė nenorėtų, kad eutanazija būtų įteisinta Lietuvoje.

Tyrimo šaltiniai. Lietuvos Respublikos teisinė bazė, tarptautinės bendrijos dokumentai, tarptautinių, užsienio valstybių ir nacionalinių teismų praktika, Lietuvos ir kitų šalių autorių darbai, empirinių tyrimų medžiaga.

Tyrimo metodai. Darbe kompleksiskai remtasi bendraisiais mokslinio pažinimo metodais: istoriniu, lyginamosios ir sisteminės analizės, dokumentų analizės, anketinė apklausa.

Darbo struktūra. Baigiamasis darbas susideda iš įvado, keturių skyrių, kurie suskirstyti į poskyrius, išvadų, literatūros sąrašo, santraukos lietuvių ir anglų kalbomis. Darbo apimtis – 44 puslapiai. Bibliografiją sudaro 39 šaltiniai.

Darbe naudojamos sąvokos

Eutanazija (gr. *du-thanasia*) - žodis kilęs iš dviejų graikų kalbos žodžių “gera” ir “mirtis” ir senovėje reiškė “gerą mirtį” arba “laimingą mirtį”. Tuo buvo nusakoma, kokia turi būti mirtis, kurią galėtume įvardinti kaip laimingą. Šiandien ji suprantama kaip veiksmas ar veiksmo nebuvimas, kuris savaime arba turint tikslą sukelia mirtį, idant baigtųsi kentėjimai.

Savanoriška eutanazija (angl. *voluntary*) - kai pacientas yra kompetentingas apsispręsti.

Nesavanoriška eutanazija (angl. *nonvoluntary*) - kai pacientas yra nekompetentingas ar nesugeba pats apsispręsti.

Gyvybė – kiekvieno žmogaus neįkainojama vertybė.

Žmogžudystė - tai toks gyvybės sunaikinimas, kada vienas žmogus nužudo kitą.

Mirtis – gyvybės pabaiga.

Aktyvi eutanazija – tai tam tikro veiksmo, kuris sukelia mirtį, atlikimas, pvz.: mirtina injekcija.

Pasyvi eutanazija – tai pasyvi laikysena, kuri tampa mirties priežastimi, pvz.: chirurginės operacijos neatlikimas, antibiotikų neskyrimas ar maitinimo nutraukimas.

Kriptanazija – tai slaptas ligonių, senų ar luošų žmonių nužudymas prieš jų valią ir jiems nežinant.

1. EUTANAZIJOS SAMPRATA

Graikiškas žodis eu-thanasia reiškia gražią, lengvą mirtį. Antikinėje Graikijoje tai visai nesietina su numarinimu. Tik vėliau reikšmė “mirti gera mirtimi” pradėjo keistis į “padėti numirti gera mirtimi”, o paskui ir apibūdinti pastangas sąmoningai, aktyviai sutrumpinti mirimo procesą. Iki mūsų laikų eutanaziją įgijo įvairių reikšmių. Štai Brokchauzo žodyne nurodomos tokios: 1. Eutanazija kaip “nevertingo” gyvenimo naikinimą (Trečiojo Reicho eutanazijos programa); 2. Nužudymas pačiam prašant – aktyvi eutanazija; 3. a) pagalba mirštančiam nesutrumpinant gyvenimo, b) pagalba mirštančiam sutrumpinant gyvenimą – pasyvi eutanazija. Šis žodynas pabrėžia, kad pirmos dvi eutanazijos formos teisiškai ir etiškai vertinamos kaip nužudymas, o trečioji vadinama pagalba mirštančiajam.

Minėtomis reikšmėmis šis vystymosi procesas nesibaigė. Atsiranda vis naujų būdų, kaip sutrumpinti kito žmogaus gyvenimą, o jiems pavadinti kuriami nauji terminai. Pavyzdžiui, agathanasia – geresnė mirtis, arba dvigubo efekto eutanazija (doubleeffect euthanasia) ligoninėse tikriausiai įvyksta ne taip retai. Ligonis tiesiogiai nenumarinamas, bet mirtis įvyksta dėl perdozavimo, kai duodamos labai didelės dozės nuskausminančių ar kitus simptomus slopinančių vaistų, iš anksto žinant, kad tai gali sutrikdyti ligonio kvėpavimą, dėl ko jis mirs.

Savižudybė su pagalba (assisted suicide) – tai taip pat gydytojų “pagalba” pacientams: norinčiam nusižudyti žmogui gydytojas duoda reikiamą kiekį tinkamų vaistų ir pamoko, kaip jais nusižudyti, ar net sukuria specialius aparatus, nužudančius pacientą tik paspaudus reikiamą mygtuką.

B.Haring rašo: “...iš graikų kalbos kilęs posakis eutanazija pradžioje reiškė gerą ir garbingą mirtį. Gydytojo supratimu, tai buvo meilės kupina pagalba pacientui, palengvinant jo kančią ir sumažinant baimę.” Nūdienis pasaulis šiam geranoriškam žodžiui suteikė platesnę reikšmę ir prasmę, tuo iš esmės pakeisdamas jo sąvoką. Šiuo žodžiu bandoma apibrėžti neskausmingą “*marinimą*”.

Kas vadintina eutanazija, jeigu jos esmė nėra beskausmis numarinimas? Tikslioje šio žodžio sąvokoje sutelpa keletas esminių elementų, kurių nutylėjimas perkelia tam tikrą veiksmą nuo eutanazijos lygmens į žudynių lygmenį.

Pirmas tai faktas, kad susiduriame su žmogaus kančia, su kenčiančiu asmeniu, o ne su asmeniu, kuris visuomenės, t.y. kitų žmonių nuomone, yra nepatogus, pvz., seni, luoši, psichiškai nesveiki žmonės. Kančia, palietusi asmenį, savo mastu yra tokia didelė, kad jokių būdų neįmanoma jam padėti ir pagrįstų galimybių atgauti sveikatą nėra. Tai reiškia, jog kančia veda į mirtį, ir todėl kenčiantis asmuo dažnai prašo paspartinti ją arba to jo vardu prašo artimieji.

Kitas esminis eutanazijos elementas yra tai, kad maravimo eventualus vykdytojas veikia vedamas atjautos, gailėsčio, noro pagelbėti kenčiančiam asmeniui, kuriam jokia būdu padėti neįmanoma, ir tai yra vienintelis jo veiksmų motyvas.

Trečias elementas yra kenčiančio asmens maravimo neskausmingumas.

Taigi pati eutanazijos esmė nėra neskausminga mirtis. Tai tik vienas iš jos elementų. Tiksliausiai eutanaziją būtų galima apibrėžti kaip neskausmingą mirtį kančios, vedančios myriop, akivaizdoje ir motyvuotą ne utilitarinėmis paskatomis, bet geranoriškumu kenčiančio asmens atžvilgiu. Taip suprantas eutanazijos suvokimas krikščioniui yra labai didelės svarbos problema, nes jau pačioje pradžioje leidžia iš šios sąvokos eliminuoti daugelį veiksmų, kuriuos mūsų dienų pasaulis norėtų klasifikuoti kaip eutanaziją, jiems esant žmogžudystės lygmenyje.

Eutanazija turėtų būti suprantama kaip sąmoningas žmogaus gyvybės nutraukimas kiek įmanoma švelnesnėmis priemonėmis, atliekamas vien maravimo labui. Taigi, tam, kad mediko [Kartais išskiriamas ir žudymas iš gailėsčio (mercy killing), kuomet gyvybę nutraukia artimas giminaitis ar draugas] veiksmas (ar susilaikymas nuo veiksmo) būtų pavadintas eutanazija, būtini šie keturi elementai:

- jo intencija numarinti pacientą;
- jo veikimas tik paciento interesų vardan;
- laukiamas veiksmo rezultatas - paciento mirtis;
- galutinis veiksmo rezultatas - paciento mirtis.¹

Tokiu būdu, eutanazija galėtų būti apibūdinta kaip sąmoningas vieno asmens veiksmas, kuriuo nutraukiama kito asmens gyvybė, siekiant išvaduoti pastarąjį nuo kančių. Tai yra apie eutanaziją galima kalbėti tik tada, kai gydytojo veiksmai ar tai, kad jų nėra, vienareikšmiškai sutrumpina paciento gyvenimą. Tai įgalina skirti dvi eutanazijos formas – aktyviąją ir pasyviąją. Jeigu paciento mirtį pagreitina gydytojo suleidžiami medikamentai – kalbame apie aktyviąją eutanaziją. Jeigu ligonis miršta todėl, kad nebuvo taikomos jo gyvybę pratęsiančios priemonės, susiduriame su pasyviosios eutanazijos atveju.

Šiandien “eutanazija” turi keletą sinonimų, kurie iš tikrųjų iškreipia tikrą “eutanazijos” prasmę. Ji įvardinama kaip “gailėstingas nužudymas”, “mirtis su orumu” ir kt. Ji suvokiama, kada gydytojas neskausmingai nutraukia gyvybę kenčiančiam ligoniui ir tai daro sąmoningai su tikslu, kad ligonis mirtų ir tokiu būdu išsivaduotų iš kentėjimų. Toks gyvybės sunaikinimas, kada vienas žmogus nužudo kitą yra teisinėje kalboje vadinamas *žmogžudyste*. Tokiu būdu “eutanazija” *nebereiškia* “laimingos mirties”, kada žmogus miršta natūralia mirtimi tačiau gydomas, slaugomas, neapleistas, mylimas.²

¹ Čekanauskaitė A. Eutanazija ir savižudybė su pagalba// Bioetikos problemos, 2003.

² Narbekovas A. Pasyvios eutanazijos ir užsispyrėliško gydymo netaikymo skirtumas// Soter, 2002, Nr,7(35). P.7-18

Šiandien *“eutanazija” suprantama kaip veiksmas ar veiksmo nebuvimas, kuris savaime arba turint tikslą sukelia mirtį, idant baigtusi kentėjimai.* Ši apibrėžimą pateikia Vatikano dokumentas *“Deklaracija apie eutanaziją.* Toks eutanazinis mentalitetas nelinkęs pripažinti gyvybę kaip vertybę pačią savyje, vien nuo Dievo priklausančią, nepaisant egzistavimo pasaulyje būdo. Yra paplitusi tokia gyvybės kokybės samprata, kuri ją vertina psichofizinio veiksmingumo ir pasitenkinimo požiūriu, bet neižvelgia jokios prasmės kančioje ar invalidume ir todėl jų bet kokia kaina ir bet kuriomis priemonėmis vengia. Į mirtį šiandien žiūrima kaip į beprasme pabaigą, nutraukiančią dar galėjusį tęstis gyvenimą, arba kaip į išsilaisvinimą iš egzistencijos, kuri suvokiama kaip nebetekusi prasmės. Kur yra palitusios tokios pažiūros, gali pasirodyti *“logiška “ ir “humaniška”* pribaigti *“be skausmo”* savo ar kito gyvybę, kada jos tęsimasis teduoda kentėjimą ir tampa našta.³

Skirtumas tarp savanoriškos (angl. voluntary) ir nesavanoriškos (angl. nonvoluntary) eutanazijos remiasi paciento sugebėjimu ar nesugebėjimu apsispręsti, jo kompetencija. Kai pacientas yra kompetentingas, kalbame apie savanorišką, kai nekompetentingas - apie nesavanorišką eutanaziją.

Tam, kad paciento apsisprendimas būtų pilnavertis, jam turi būti suteikta visa reikalinga informacija apie jo ligą ir gydymo galimybes ir prognozes, o pacientas turi būti pajėgus tą informaciją suvokti, jam negali būti taikomos jokios prievartos priemonės. Eutanazija savanoriška vadinama tuomet, kai pacientas, disponuojantis visa jam reikalinga informacija, yra kompetentingas reikalauti eutanazijos, ją priimti ar jos atsisakyti.

Nesavanoriška eutanazija vadinama tuomet, kai pacientas negali pats apsispręsti, t.y. numarinamas jau netekęs sąmonės (ir tokio pageidavimo neišreiškęs būdamas sąmoningas) arba nekompetentingas pacientas. Sudėtinga nuspręsti, kurie nekompetentingais laikomi pacientai gali pareikšti norą nutraukti savo gyvenimą. Akivaizdu, kad žmonės esantys komoje ar naujagimiai vargu ar galėtų išreikšti tokį pageidavimą, tačiau nekompetentingumas gali būti priskiriamas ir kenčiantiems didžiulį skausmą arba sergantiems tam tikromis psichikos ligomis. Dažniausiai laikomasi nuostatos, kad apsisprendimas numirti reikalauja visiškos (pilnos) kompetencijos.

Paprastai manoma, jog priimtina tik savanoriška eutanazija, nes tik ji laikoma autonomiško žmogaus apsisprendimu numirti. Vis dėlto kai kurie kritikai laikosi nuostatos, jog turėtų būti pateisinama ir nesavanoriškoji. Jų manymu, ir savanoriškos eutanazijos atveju, veto teisė atitenka kitam asmeniui. Kita vertus, nesavanoriškos eutanazijos atmetimas gali būti suprantamas kaip nekompetentingų asmenų diskriminacija, o pagarba individo autonomijai gali būti interpretuojama ne kaip galimybė pasinaudoti eutanazija, jei pacientas to nori, bet kaip galimybė ja nepasinaudoti, jei jis to nenori. Tuomet įmanoma pateisinti nekompetentingų

³ Popiežiškoji Sveikatos apsaugos Darbuotojų Chartija// Farmacija, Kaunas, 1997, Nr.120.

pacientų eutanaziją, jei tik kitas asmuo mano, jog tai labiausiai tenkina paciento interesus yra jo autonomijos išraiška.⁴

Eutanazija – pavojingas socialinis ginklas. Verta prisiminti, kad abortai prasidėjo nuo kelių labai retų ir tragiškų bylų. O dabar 99 procentai visų abortų yra daroma dėl socialinių ar ekonominių priežasčių. Eutanazija gali plėtotis tuo pačiu būdu. Valstybėse, kuriose eutanazija įteisinta, jos naudojimas vis labiau atitinka ekonominį poreikį eliminuoti sunkiai sergančius ligonius, neiekvoti didžiulių pinigų jiems išlaikyti. Pasirodo, tai labai naudinga “gailastingo nužudymo” propaguotojams: gydytojams, artimiesiems, valstybei. Gali kilti klausimas, kam švaistyti mokesčių mokėtojų pinigus neišgydomiems ligoniams išlaikyti, kai galima juos skirti kitoms gyvenimo sritims. Tačiau morale grindžiamoje visuomenėje be išlygų galioja vienas principas: negalima gelbėti savo gyvybės kito gyvybės kaina.⁵

Besivystančios ekonomikos sąlygomis eutanazijos įteisinimas gali tapti grėsmingu ginklu siekiant “ištuštinti” perpildytas ligonines ir atsikratyti neišgydomų pacientų. Artimieji gali reikalauti taikyti eutanaziją neva neišgydomam giminaičiui net nesant jo sutikimo, siekdami gauti palikimą ar dėl kitokių ekonominių priežasčių. Tėvai pradės “atsikratyti” savo neįgalių vaikų, vaikai – senų tėvų. Tokiais tempais “eidami į priekį” vėl atsidursime visuomenėje, kurioje “žmogus žmogui yra vilkas”, nes be silpnų ir vargšų visuomenė negali išgyventi, jų išnaikinimas veda prie visuomenės žlugimo ir chaoso.

Eutanazijos legalizavimas bus suprantamas tik vienaip: kaip žmogaus gyvybės neliečiamumo principo paneigimas. Jeigu bus sugriautas tas paskutinis teisinis barjeras ir, - tai dar svarbiau, - žmonių sąmonėje atpalaiduoti mus nuo žudymo sulaikantys stabdžiai, jau niekieno gyvybė nebus saugi. Kiekviena visuomenė yra išmokusi gyventi su keliomis dešimtimis kriminalinių žudikų. Bet ne viena visuomenė nežino, kaip gyventi su daugiataūkstantine žudikų geradarių armija. Prieš tai nėra jokių visuomeninių gynybos mechanizmų. Demokratija, apsaugojusi mus nuo tiek pavojų, nuo šito pavojaus mūsų neapsaugos: demokratija liausis gyvavusi. Ten, kur visi turi teisę balsuoti, bet ne visi turi teisę gyventi, demokratijos nėra.⁶

2. GYVYBĖS VERTĖ FILOSOFINIŲ POŽIŪRIŲ

Gyvybė – kiekvieno žmogaus neįkainojama vertybė. Nors ji ir yra Dievo dovana, žmogus įpareigotas ir įgaliotas būti už ją atsakingas. Tai moralinė atsakomybė ir už savąją, ir už kitų

⁴ Čekanauskaitė A. Eutanazija ir savižudybė su pagalba// Bioetikos problemos, 2003.

⁵ Butov S. Ar sulaužysime mirties tabu// Justitia, 2001, Nr.6.

⁶ Fenigsen R. Eutanazija. Vilnius, 2000, P.120.

žmonių gyvybę. Tačiau toji atsakomybė nesiekia taip toli, kad pats žmogus galėtų galutinai spręsti apie jos pradėjimą ir žemiškąjį finalą.

Žmogaus gyvybė, lyginant su kitomis žmogaus teisėmis, mūsų laikais laikoma pagrindine žmogaus prigimtinė teise. Šią teisę turi saugoti įstatymas. Bet žmogaus gyvybė priklauso ne tik nuo įstatymų, o ir nuo jį supančios aplinkos: gamtos, kitų žmonių ir pan. „Hobbeso požiūriu, būtent žmogaus protas leidžia tvirtinti, kad žmogui jo asmeninė gyvybė yra absoliuti vertybė ir egzistuoja prigimtinė pirmapradė kiekvieno žmogaus teisė išlikti „naudojant tam visas būtinas priemones“. Deja, proto pareiškimų, kuriuos gali paneigti empirinis stebėjimas, neužtenka tam, kad pavienis subjektas galėtų laikyti savo asmeninės gyvybės išsaugojimą prigimtinė teise. Bet žmogui jo asmeninė gyvybė vis dėlto yra svarbi ir jis niekieno nesiklausdamas gali ryžtis fiziškai išlikti. Jei taip, tai žmogaus gyvybės išsaugojimo teisę galime laikyti žmogaus „sauvališku norminio pobūdžio sprendimu“. Žmogus „pats“ susikuria teisę ir pareigą rūpintis savo fizinės būties išsaugojimu.“⁷ Žmogus, kitaip nei gyvūnai, fiziškai pajusdamas ir įsisąmonindamas gyvybės išsaugojimo faktą, kartu suvokia ir nebūties galimybes įveikimą, t.y. mirties grėsmės atitolinimą.⁸

Asmens neliečiamumas pirmiausia pasireiškia žmogaus gyvybės neliečiamumu. Kiekviena neteisėta intervencija į kūną yra asmens orumo pažeidimas. Kite vertus žmogus nėra savo gyvybės šeimininkas, jis tik gauna teisę laikinai ja naudotis. Gyvybė, galima teigti, yra gamtos dovana. Religinės doktrinos teigia, kad tik Dievas yra gyvybės Valdovas.⁹

Svarbu pabrėžti, kad nors fizinė gyvybė yra pagrindinis ir neliečiamas gėris, visų kitų žmogaus gėrių šaltinis be kurio neįmanomas žmogaus gyvenimas, bet ji nėra absoliutinis gėris, ir yra šventa pareiga leisti žmogui numirti natūralia mirtimi. Kartu galima teigti, kad žmogus gali aukoti savo gyvybę vardan kilnių moralinių tikslų, pvz. Žūti kare už tėvynę. Tokiais atvejais gyvybės išsaugojimas bet kokia kaina, taikant nemoralias priemones, yra nepateisinamas. Išlikti moraliu yra svarbiau nei išlikti gyvu (ryškiausiai tai liudija krikščionys kankiniai).¹⁰

Žmogus, skirtingai nuo visų kitų gyvų kūrinų, yra vienintelis atsakingas už savo veiksmus. Jis vienintelis yra moralinė būtybė, nes tik jis yra protingas (suvokia savo veiksmų tikslą ir supranta ką daro) ir tik jis yra laisvas (nėra uždarytas instinktų būtinybėje, bet gali pasielgti vienaip ar kitaip).

Krikščionybė visada teigė besąlygišką žmogaus gyvybės vertę. Žmogaus gyvybė yra Kūrėjo dovana, todėl kiekvieno žmogaus gyvybė reikalauja besąlygiškos pagarbos. Ji yra vertinga ir prasminga, nes žmogus yra sukurtas pagal Dievo paveikslą ir panašumą.

⁷ Arlauskas S. Turiningieji teisės pagrindai. Pagrindinių subjektinių teisių teorijos matmenys. Vilnius, 2004. P.130.

⁸ Ten pat. P. 131.

⁹ Popiežiškoji Sveikatos apsaugos Darbuotojų Chartija// Farmacija, Kaunas, 1997, Nr.120.

¹⁰ Narbekovas A. Pasivios eutanazijos ir užsispyrėliško gydymo netaikymo skirtumas// Soter, 2002, Nr,7(35). P.7-18

Priklausomybė Dievui suteikia žmogiškai gyvybei šventumo bruožą, ir ji tampa nedisponuotina, neliečiama, tai yra šventa. Ji yra šventa iš prigimties, ir kiekvienas sveikas protas gali tai pripažinti, netgi nepriklausomai nuo religinio tikėjimo. Dėl to negalima kalbėti apie “gyvybės kokybę”, nes bet kokia žmogaus gyvybė yra besąlygiška vertybė. Negalima kalbėti, kad kai kurių žmonių “gyvybės kokybė” yra tokia bloga ir, kad reikia ją sunaikinti.¹¹

Bet ar visais laikais žmogaus gyvybė buvo vertinama vienodai?

2.1. Žmogaus gyvybės apsauga: nuo Antikos iki Naujųjų laikų

Dar antikos laikais eutanazija (gr. euthanasia: - eu gerai, thanatos – mirtis) buvo suprantama ne kaip vienas iš žmogaus gyvenimo sutrumpinimo būdų, o kaip dvasinis komfortas, kuris padėtų kenčiančiajam numirti lengvai ir oriai. Tačiau ar gali žmogus turėti moralinę teisę nutraukti tai, ką suteikė aukštesniosios jėgos – gyvybę, juolab tai padaryti kitam žmogui? Diskusijos nesiliauja iki mūsų dienų.

Nuo pat pirmųjų mūsų eros amžių iki šio šimtmečio vidurio Hipokrato priesaikos eilutės, draudžiančios duoti pacientui mirtinų nuodų ir net patarimų savižudžiui, buvo kartinė medicinos etikos taisyklė, kurią ir šiandien vargu ar imtų atvirai kvestijonuoti daugelis medikų. Katalikų bažnyčios nuostata, neseniai dar kartą suformuluota Popiežiaus Jono Pauliaus II enciklikoje “Gyvenimo evangelija”, taip pat galėtų būti laikoma ypač radikalia opozicija eutanazijai ir kitoms gyvybės nutraukimo formoms.

Senovės Graikijoje nebuvo laikomasi absoliutaus žmogaus gyvybės apsaugos principo. Pavyzdžiui Spartos įstatymai reikalavo žudyti apsigimusius naujagimius. Apsigimusių naujagimių marinimui buvo pritariama ir Atėnuose, nors čia to nereikalavo daryti šio miesto-valstybės įstatymai. Didieji Antikos mąstytojai taip pat pritarė kai kurioms žmogaus gyvybės nutraukimo formoms. Platonas mėgino pagrįsti kūdikių marinimą kaip eugenikos ir populiacijos kontrolės priemonę. „Valstybėje“ jis rekomenduoja žudyti „blogiausių ir luošų tėvų kūdikius“.¹²

“Jeigu būsiu priverstas kentėti be vilties pasveikti, aš išeisiu ne dėl skausmo baimės, bet dėl to, kad tai užkirs kelią viskam, dėl ko aš gyvenu (...)”, - rašė Seneka ir tokia pažiūra vyravo visoje antikos kultūroje. “Neduosiu mirtino vaisto niekam ir nesiūlysiu jo mirtino poveikio”, - priešingos nuomonės laikėsi medicinos tėvas Hipokratas. Tik Hipokrato vardu pavadintoje Priesaikoje randame absoliučius tiek eutanazijos, tiek savižudybės, tiek nėštumo nutraukimo draudimus, būdingus ir Senajam Testamentui, ir pitagoriečių etikai. <...> Šių draudimų Antikos pasaulyje griežtai nebuvo laikomasi, tačiau ilgainiui būtent jie įsigalėjo visoje Vakarų kultūroje.

¹¹ Narbekovas A. Pasyvios eutanazijos ir užsispyrėliško gydymo netaikymo skirtumas// Soter, 2002, Nr,7(35). P.7-18

¹² Gefenas E. Eutanazija. Vilnius, 1995, P. 4.

Šio įsigalėjimo priežastimi tapo krikščionybės išplitimas, nes krikščionybė iškėlė ir nuosekliai laikėsi absoliutaus žmogaus gyvybės apsaugos principo: buvo smerkiama ne tik savižudybė ar naujagimių marinimas, bet ir žudymas karo metu.¹³

XVI a. Renesanso mąstytojo Tomo Moro „Utopijoje“ išreiškiama mintis, laužanti viduramžių kanonus ir savo ištakomis tarsi sugrįžtanti į Antiką – eutanazija ne tik leistina, bet turėtų būti taikoma net ir tais atvejais, kai beviltiškai sergantis ligonis jos atsisako. <...> Eutanazijos termino pradininkas F.Bekonas panašias pažiūras reiškė praėjus šimtmečiui nuo to laiko, kai buvo išleista „Utopija“. F.Bekonas gydytojui suteikia teisę ne tik mažinti skausmus ir kančias, bet ir tuomet, kai toks veiksmas jau negali pagydyti paciento, padėti šiam gražiai ir lengvai iškelti iš šio pasaulio.¹⁴

Nevienareikšmiškai gyvybės nutraukimas interpretuojamas ir Naujaisiais laikais. Žymusis vokiečių filosofas I.Kantas laikėsi tradicinio požiūrio ir grindė jį tuo, kad nei eutanazija, nei savižudybė, nei abortas negali būti suderinti su kategoriniu imperatyvu – reikalavimu elgtis taip, kad asmeninis poelgis galėtų tapti visuotine elgiasio taisykle. Anot I.Kanto, asmuo nutraukiantis savo gyvybę dėl užklupusių bėdų ar beviltiškumo, savimeilę paverčia visuotiniu gamtos dėsniu. Tačiau, jeigu noras „naikinti gyvybę su pagalba to paties jausmo, kuris turėtų skatinti ją palaikyti, taptų gamtos dėsniu, gamta prieštarautų pati sau.¹⁵

O britų filosofai gynė žmogaus teisę nutraukti savo gyvenimą. D.Hiumas (Hume), pažadinęs I.Kantą, anot jo paties, iš dogmatinio snaudulio tiriant žmogiškąjį pažinimą, priešingai nei vokiečių mąstytojas opnavo tradiciniam požiūriui dėl žmogiškosios gyvybės nutraukimo. Hiumas kritikuoja šv. T.Akviniečio argumentus prieš savižudybę ir aktyvią eutanaziją. Atmesdamas teologinius argumentus, škotų filosofas asmens teisę nutraukti žmogaus gyvybę grindė priedermėmis visuomenei bei laimės siekimu. Beviltiška kančia padaro žmogų nenaudingą kitiems ir todėl netenka pagrindo tokių kančių tęsimas, tuo labiau jei pats žmogus pageidauja jas nutraukti.¹⁶

Ypač radikaliai tradiciniam požiūriui dėl žmogaus gyvybės tęsimo nepritarė utilitarizmo etikos šalininkai. Didžiausios laimės didžiausiam žmonių skaičiui principas teorinėje plotmėje persveria absoliutą eutanazijos, savižudybės bei aborto draudimą. Racionalusis individas pats apibrėžia visuomenės interesus bei gerovę ir gali nutraukti savo ar kito žmogaus gyvybę, pastarajam prašant, jeigu tik toks veiksmas sumažina neišvengiamą kančią. Utilitarizmo pradininkas J.Bentamas su bendraminčiais ne tik pakeitė XIX amžiaus Anglijos įstatymus bei visuomenės gyvenimą, bet ir savo gyvenimą baigė eutanazija.¹⁷

¹³ Gefenas E. Eutanazija. Vilnius, 1995, P.5.

¹⁴ Ten pat.

¹⁵ Ten pat.

¹⁶ Ten pat. P.6.

¹⁷ Gefenas E. Eutanazija. Vilnius, 1995, P.6.

Gyvenimo ir mirties problema visuomet buvo aktuali žmogui. Ir Lietuvos Vyskūpai savo laiške rašo: “Kodėl Dievas mums davė gyvenimą, kuris baigiasi mirtimi? Šį klausimą kėlė ir tebekelia daugybė žmonių, nors iš tiesų tokia abejonė – tai paprasčiausias nesugebėjimas atsakingai žvelgti į Dievo dovaną. Dievas yra visokios gyvybės kūrėjas, ir žmogaus gyvenimas reiškia nepaprastą galimybę, kurią Visagalis suteikia žmogui, leisdamas jam realizuoti save. Drauge tai neatimama teisė, kuria grindžiamas visuomenės gyvenimas. Šios galimybės ir teisės negali paneigti jokia visuomeninė santvarka, ir ne veltui kiekvienos valstybės pagrindiniame įstatyme įtvirtinama žmogaus teisė į gyvybę. <...> Bažnyčia visais laikais aiškiai pasisako už ištikimybę prigimtiniam principui, išreikštam Dievo įsakymu "Nežudyk!" Ji gina žmogiškąją gyvybę visais pavidalais, nuo pat žmogaus pradėjimo iki kūno mirties, griežtai drausdama visa, kas gali pakenkti žemiškajai egzistencijai”.¹⁸

2.2. Subjektinės teisės į gyvybę prigimtis: tradicijos ir proto argumentų vaidmuo

“Kiekvienas žmogus turi prigimtine teisę į gyvybę. Šią teisę turi saugoti įstatymas. Niekam negali būti savavališkai atimta gyvybė,-” teigiama “Tarptautinio pilietinių ir politinių teisių pakto” 6 str. 1 d.¹⁹ Šiame tarptautiniame juridiniame dokumente žmogaus gyvybė laikoma prigimtine teise.

Žmogus bet kurią savo sąmoningo gyvenimo akimirką stoja akistaton su gamtos tikrove. Žmogui, nepriklausomai nuo jo idealizuotų norų, nuolatos tenka “taikytis” prie gamtos keliamų “reikalavimų”, kurie pasireiškia kūniškais troškimais ir kurių priverstas paisyti.<...> Bet žmogus netgi gamtinėje situacijoje yra žmogus todėl, kad turi protą. Jis gali suvokti savo gamtinį ribotumą, jį vertinti ir atitinkamai veikti.²⁰ Žmogus, tenkindamas savo juslinius poreikius, beveik nesiskiria nuo kitos gyvosios gamtos. Kaip ir visus gyvius, tenkinti fizinius poreikius jį verčia gamtinė būtinybė. Jam paprasčiausiai taip tenka reprodukuoti savo fizines galias, nes to nedarydamas jis mirtų. Tačiau kitaip nei gyvūnas, žmogus pajėgus “įsisamoninti” šią būtinybę. Tai esminis sirtumas.²¹ Žmogus, norėdamas išsaugoti ir pratęsti savo gyvybę, turi pats tuo pasirūpinti, tam jam tenka tenkinti savo poreikius, vartoti gamtos objektus ir taip palaikyti savo fizinę būtį. Žmogaus gyvybė (fizinė būtis) gamtiniam individui vaidina pamatinės teisinės vertybės vaidmenį. Gyvybė – tai žmogaus gamtinių poreikių tenkinimo norminė sąlyga.²²

¹⁸ Lietuvos Vyskupų ganytojiškas laiškas. Paskelbta „Bažnyčios žiniose“, 1996 sausio 30, Nr. 2.

¹⁹ Žmogaus teisės. Jungtinių Tautų dokumentai. Vilnius: Lietuvos žmogaus teisių centras, 2000. P. 20.

²⁰ Arlauskas S. Turiningieji teisės pagrindai. Pagrindinių subjektinių teisių teorijos matmenys. Vilnius, 2004. P.127.

²¹ Ten pat. P 129-130.

²² Arlauskas S. Turiningieji teisės pagrindai. Pagrindinių subjektinių teisių teorijos matmenys. Vilnius, 2004. P. 130.

Gyvybės teisė – “teisė išsaugoti ir palaikyti fizinę būtį – išryškėja žmogaus praktiniam protui reflektuojant ir savarankiškai susikuriant subjektyvią teisę “būti gyvam”. Kad ši teisė būtų pripažinta kaip subjektinė teisė, reikalingos subjektyvią teisę į gyvybę legimituojančios papildomos sąlygos.²³ Žmogus savo subjektyvios teisės į gyvybę atžvilgiu yra artimas bet kuriai kitai gyvai, protaujančiai ir neprotaujančiai būtybei, kuri ekspansyviai garantuoja savo fizinį išlikimą. Vis dėlto, kitaip nei kitos gyvos būtybės, žmogus praktinio proto refleksijoje pajėgia fiksuoti savo subjektyvią teisę į gyvybę. Galima sakyti, kad žmogaus gamtinės padėties refleksija praktiniu protu yra **pirmasis** veiksnys, dėl kurio išaiškėja materialios priežastys pradėti diskursą apie subjektinę teisę į gyvybę.²⁴

Kantas suformulavo principą apie žmogų kaip tikslą, o ne kaip priemonę. Remiantis Kanto pozicija galima pasakyti, kad viena iš sąlygų žmogaus subjektyviai “pasisavintą” teisę į gyvybę laikyti subjektine objektyviai determinuota teise yra ta, kad empirinio žmogiško subjekto asmenyje kiekvienas žmonių bendruomenės narys gali išvelgti žmonijos reprezentantą. Šis principas, kaip praktinio proto principas ir kaip kategorinio imperatyvo formuluotė, tarytum numato procedūrą, kurią taikant vieno žmogaus subjektyviai priskirta sau teisė į gyvybę imama “derinti” su kito žmogaus subjektyviai priskirta teisė į gyvybę ir dėl tokio derinimo paverčiama subjektine teise. Santara dėl subjektinės teisės į gyvybę neatimamumo yra galima todėl, kad skirtingi subjektai vienas kito gyvybę ima laikyti tikslu, o ne priemone. Subjektyvios teisės į gyvybę moralinis procedūrinis sureikšminimas būtų **svarbus** subjektinę teisę legitimuojantis veiksnys.²⁵

Reikšmingą norminę funkciją žmogaus būtyje atlieka dorybė. Būtent dorybės „pastūmėja“ žmogų aktyviai įsitraukti į socialinę praktiką, užmegzti konstruktyvius ryšius su kitais žmonėmis. Dorybės žmogų skatina siekti savo gyvenimo vientisumo (gėrio), kuris kartu išreiškia jo asmeninį psichologinį identitetą. Pagaliau dorybės atskleidžia žmogui jo gyvenimo prasmę istoriniame kontekste ir tarnauja tradicijos tūšai.²⁶ Dorybingas žmogus elgiasi taip, kaip reikia elgtis pagal nusistovėjusią „tradiciją“, nes taip „supranta“ savo pareigas, „nuskaitytas“ savo gyvenimo istorijoje. <...> Dorybės tiesiog lemia žmonių veiklos modelių racionalaus pasirinkimo galimybes. Štai kodėl būtent dorybes galime laikyti ypatingu teisės (teisinės tvarkos) legitimumo veiksniumi.²⁷

Kalbant apie žmogaus gyvybę, neįmanoma užmiršti apie mirtį, nes jos tarpusavyje yra glaudžiai susijusios. Visi mes esame mirtingi ir niekam dar nepavyko gyventi amžinai. Tik požiūris į mirtį kiekvieno yra individualus ir skirtingas. Įvairiais laikais keitėsi žmonių požiūris

²³ Ten pat. P.131.

²⁴ Ten pat. P. 132.

²⁵ Ten pat. P.133.

²⁶ Ten pat. P.76.

²⁷ Ten pat. P. 77.

ne tik į gyvenimą, bet ir į mirtį. Keitėsi ir papročiai, susiję su atsisveikinimo su mirusiais apeigomis.

Pirmaisiais mūsų eros šimtmečiais mirtis žmonių buvo priimama be baimės ir nevilties, su pasyviu nuolankumu ir mistiniu pasitikėjimu. Mirties akimirka dar labiau negu kitomis sunkiomis egzistencijos valandėlėmis išryškėja Lemtis ir mirštantysis ją pasitinka per viešą apeigą, kurios ritualas įtvirtintas papročių. Mirties ceremonija yra bent jau tiek pat svarbi kaip laidotuvės ir gedulas. Mirtis – tai savo lemties atpažinimas, kai kiekvienas suvokia, kad jo asmenybė yra nesunaikinta, bet užmigusi. Ši sąvoka perša būsimos egzistencijos prielaidą, tačiau prislopintos, nebe tokios ryškios egzistencijos – tai pagonybės šešėlių egzistencija, o senosios krikščionybės – vėlių gyvenimas. Šis tikėjimas nepriešina buvusio ir būsimo laiko, dabartinio ir pomirtinio gyvenimo. Liaudies pasakose mirusieji yra tokie pat veikėjai kaip ir gyvieji, o gyvieji tiek pat mažai individualizuoti kaip ir mirusieji. Ir vieniems, ir kitiems vienodai trūksta psichologinio tikroviškumo. Toks požiūris į mirtį išreiškė susitaikymą su Lemtimi.

Bėgant laikui išsilavinusių, apsišvietusių žmonių aplinkoje, aukštuomenėje šis požiūris pakito, nors papročių tebebuvo laikomasi. Mirtis liovėsi būti ypatinga, liovėsi būti nuolankiu, tačiau nesuvokiamu susitaikymu su baisia lemtimi. Ji tapo vieta, kur kiekvieno gyvenimo, kiekvienos biografijos savitumai išryškėja aiškioje sąmonės šviesoje, kur viskas pasverta, apskaičiuota, užrašyta, kur viskas gali būti pakeista, prarasta arba išgelbėta.

Šiuolaikinėje epochoje mirtis, nors apeigos ir liko senovinės, sukėlė abejonių ir vogčiomis pasišalino iš kasdieniškų daiktų pasaulio. Vaizduotės pasaulyje ji susiliejo su erotika, sulaužydama įprastinę tvarką. Religijoje daug stipriau negu viduramžiais ji išreiškė panieką pasauliui ir nebūtį. Šeimoje, net kai buvo tikima pomirtiniu gyvenimu, tikru šio gyvenimo perkėlimu į amžinybę, mylimos būtybės mirtis, *kito mirtis*, buvo nepriimtinas išsiskyrimas. Taigi mirtis pamažu įgavo kitą veidą, nors ir nutolusį, tačiau dramatiškesnį ir labiau įtemptą.

Įžymus filosofas F.Nyčė sako, kad kiekvieno žmogaus tikslas – gyventi. Tai yra absoliuti žmogiška vertybė. Bet filosofas daug kalba ir apie mirtį, jos neišvengiamumą. Jis rašo: “Aš savąją giriu jums mirtį, kuri laisva yra ir pas mane ateina, kada aš noriu. Bet klausiu tik, kada norėsiu? – Kas tikslą palikuonių turi, tas nori, kad mirtis laiku ateitų tiek tikslo tiek ir palikuonių labui. <...> Visi, kurie šlovingi likti nori, laiku sudie sakyti garbei turi ir sunkų meną dar išmokti: laiku ... išeiti”²⁸. Taigi žmogus turi ne tik prasmingai gyventi, bet ir jo mirtis turi būti graži ir prasminga.

Šiandienė visuomenė formuoja tokį požiūrį į mirtį, kad ima nykti pats jos realumas. Išskyrus eutanaziją ir abortą, mes daugiau nerasime nieko, kur būtų labai akivaizdžiai atkreiptas dėmesys į mirties kultūros ir pačios mirties ryšį. <...> Mirties kultūra tiesiog mojuoja iliuziniu

²⁸ Nyčė F. Rinkiniai raštai. Vilnius, Mintis, 1991, P. 78-79.

pažadu apie visišką žmogaus gyvenimo pradžios ir jo pabaigos kontrolę: štai mes tie, kurių rankose yra kontrolė! Visuomenei tenka atsakomybė ne tik dėl to, kad ji toleruoja arba skatina gyvybei priešišką elgesį, bet ir dėl to, kad remdama realias, prieš gyvybę nukreiptas nuodėmės struktūras, puoselėja mirties kultūrą. Visų pirma tai, kas labiausiai asmeniškai, yra nuasmeninama. Mirties kultūros sąvoka platesnė nei žodis „mirtis“. Tai visuomenės požiūris, kuris daug giliau išsiskynęs joje, negu tik jos pritarimas abortui arba, apie ką šiandien prašneka, eutanazijai.²⁹

3. EUTANAZIJOS PRAKTIKA PASAULYJE

Skirtingai nuo eutanazijos, asistuojamoji savižudybė nėra įstatymiškai draudžiama daugelyje pasaulio šalių, o Olandijoje ji baudžiama trejų metų laisvės atėmimu, palyginus su dvylikos metų įkalinimu už eutanaziją.

Asistuojamosios savižudybės ir eutanazijos šalininkai jungiasi į draugijas, kurias vienija pasaulinė federacija „Už teisę numirti“. Tokios skirtingos šalys, kaip Japonija, Indija, Švedija, Izraelis, Prancūzija, D. Britanija ir daugelis kitų yra šios federacijos narės. Netgi Vokietija, kurios gyventojai labai skaudžiai prisimena nacių laikotarpio patyrimą ir vengia bet kokių diskusijų apie eutanaziją, yra įteisinusi asistuojamąją savižudybę. Šios šalies „Už teisę numirti“ draugija vienija apie 50 000 neišgydomai sergančių ir senyvų žmonių. Kas mėnesį draugijos gretas papildo apie tūkstantis naujų narių, o kasmet iš gyvenimo jų pasitraukia apie 3 tūkstančius.

Asistuojamosios savižudybės, kaip ir aktyviosios laisvanoriškos eutanazijos šalininkai, siekia atimti iš medikų teisę manipuliuoti paskutinėmis sergančiųjų gyvenimo valandomis.

Dažnai kyla klausimas, ar verta leisti tūkstančius per dieną tam, kad specialiais aparatais būtų palaikoma gyvybė individo, kurio būklė negerėja ir kuris, išjungus bent vieną iš tų aparatų, tuoj pat mirtų.

Pirmasis atvejis, paskatinęs šiuolaikinę visuomenę viešai prabilti apie žmogaus gyvavimo nutraukimą, buvo visose Jungtinėse Amerikos Valstijose nuskambėjusi dvidešimtmetės Karen Kuinlen (Quinlen) istorija. Mergina, apsinuodijusi alkoholiu, sumaišytu su trankviliantais, pateko į reanimacijos skyrių, kuriame buvo diagnozuotas negrįžtamas smegenų žievės pakenkimas. Komos būsenoje esančios merginos gyvybę palaikė dirbtinio kvėpavimo aparatas, tačiau tokia egzistencija prieštaravo tiek pačios K. Kuinlen, tiek jos tėvų valiai. Pastarieji kreipėsi į medikus, prašydami išjungti gyvybę palaikančius aparatus ir nutraukti, jų nuomone, beprasmį savo dukros egzistavimą. Tuo tarpu medikai, laikydamiesi Hipokrato priesaikos ir šalyje veikusių įstatymų, nesiryžo šiam veiksmui. Tik pasibaigus ilgam ir prieštaringam teismo procesui, atkreipusiam

²⁹ Narbekovas A. Gyvybės ir mirties kultūrų sandūra// Už gyvybę, 2002, Nr. 11.

medikų, filosofų, Bažnyčios atstovų ir plačiosios visuomenės dėmesį, buvo išjungtas dirbtinio kvėpavimo aparatas. Vis dėlto tuo merginos istorija nepasibaigė, nes išjungus aparatūrą, grįžo savaiminis kvėpavimas, ir Karen dar išgyveno dešimt metų. Be abejo, visą šį laiką ją teko slaugyti ir dirbtinai maitinti.

K.Kuinlen atvejis privertė pakeisti požiūrį į dirbtinį nesąmoningos gyvybės palaikymą.³⁰

Pasyviosios eutanazijos priešininkai mano, kad gydytojas, išjungęs aparatus, palaikančius gyvybę ir tuo nužudydamas komos būsenoje esantį ligonį, pažeidžia individo teises ir nusikalsta pozityviajai teisei, kadangi komos būsenoje esančio individo tikroji valia nėra žinoma, bet manoma, kad pasirinktą gyvybę. Todėl pasyvioji eutanazija pažeidžia individo pasirinkimo laisvę ir tai traktuotina kaip nužudymas, tai yra nusikaltimas pozityviajai teisei.

Pasyviosios eutanazijos šalininkai mano, kad ligonis, esantis komos būsenoje, faktiškai negyvena, o tik sąlygiškai egzistuoja, jo gyvybę palaikant tam tikrais dirbtiniais aparatais. Todėl intervencija turėtų laikyti ne tik eutanaziją, bet ir procesą, kai gydytojai per prievartą palaiko individo, kuris kitu atveju natūraliai mirtų biologine mirtimi, gyvybę.

Kitas atvejis, prikaustęs pasaulio dėmesį buvo britės Diane Pretty ligos istorija. D.Pretty dar 1999 metais buvo diagnozuotas motorikos sutrikimas. Liga nuolat progresavo – moteris jau negalėjo kalbėti, buvo maitinama pro vamzdelį. Ji jau buvo paralyžiuota nuo kaklo ir jau negalėjo pati nusižudyti. Todėl, kaip ieškovė, britė kreipėsi į teismą, prašydama, kad jos vyras nebūtų baudžiamas, jei padėtų jai įvykdyti savižudybę. Didžiosios Britanijos teismas atmetė ieškinį ir neleido D.Pretty apskusti jo sprendimo niekur kitur, tik Lordų Rūmuose. Tačiau teisėjas Lordas Simonsas Truckey'us buvo tos nuomonės, kad žmogus turi teisę “oriai gyventi, bet ne oriai mirti”, ir pabrėžė, kad šios valstybės įstatymai gina žmogaus gyvybę net prieš jo paties valią. Todėl tyčinis nužudymas, net ir gavus sutikimą bei labiausiai užuojautos vertomis aplinkybėmis, bus laikomas žmogžudyste.³¹

Manome, kad vienokia, ar kitokia nuomonė apie eutanaziją, atspindi požiūrį į vertybes bei autoritetus. Krikščioniškoji pozicija yra vienokia, liberalioji filosofija ir jos požiūris akcentuoja kitokius dalykus. Vieniems gyvenimas pasibaigia šioje žemėje, kitiems – ne. Krikščionis sugeba suprasti, kad kančia yra prasminga, tačiau netikinčiam žmogui su tuo susitaikyti yra sunkiau. Žmogaus gyvenimo tikslas yra subrandinti save, o kančia ir teikia tos brandos.

Šiuo metu išgalintis pragmatizmas, naudos kriterijus, naudos siekimas veikia dalį mūsų pasirinkimų. Įteisinus eutanaziją, gali atsirasti pagunda duoti sutikimą iškeliauti žmogui, kuris jaučiasi esąs nereikalingas, našta artimiesiems. Esą verta gyventi sveikam, gabiam, turtingam, o

³⁰ Gefenas E. Eutanazija. Vilnius, 1995, P. 9.

³¹ Teismas neleido britei numirti // Lietuvos rytas, 2001 m. spalio 19 d.

jeigu esi negabus, negražus, neįgalus, vadinasi, esi mažiau vertingas arba apskritai nuvertintas ir niekam nereikalingas.

Vis gi, kada yra etiška žmogui atjungti aparatą ir pasakyti, kad perspektyvų gyventi jam nėra? Krikščioniškoji pozicija yra tokia, kad vienintelė sąlyga pasyviai eutanazijai – atjungiant aparatus, palaikančius kvėpavimą arba širdies funkciją, kada pripažįstama, kad organizmas bei dauguma žmogaus funkcijų, leidžiančių jam prasmingai bendrauti su aplinka, savaime neatsistatys, kada šios viltys žlunga. Tada galima atjungti aparatą, gavus paties ligonio ar (jei jis yra nesąmoningas) jo artimųjų sutikimą, ir leisti žmogui mirti natūraliai. Pasyvios eutanazijos atveju yra leidžiama procesui vykti natūralia kryptimi.

Aktyvi eutanazija neleidžiama dėl to, kad ligoniui duodama konkrečių vaistų – nuodų dozė, kuri arba sušvirkščia, arba nuryjama. Tada mirtį sukkeliantis veiksmas, chemikalo veikimas, paliečia ir nutraukia gyvenimą. Pasyvios eutanazijos atveju nėra išorinio veikimo, sukeliančio mirtį. Mirimo procesas, kuris niekur nevedė, gali būti begalinis. Tuo atveju yra moralu, nesmerktina nepalaikyti šią būseną.

3.1. Eutanazija ir medicinos etika

Atskirai aptarsime naujagimių eutanaziją, nes ši nesavanoriškos eutanazijos forma turi kai kurių ypatingų bruožų. Vienas iš jų yra šeimos vaidmuo. Suaugusiųjų žmonių kriptanazija dažniausiai, ypač ligoninėse, vykdoma šeimai nežinant, o su naujagimiais tai atsitinka rečiau, tėvai dažniausiai dalyvauja priimančiam sprendimui arba patys reikalauja eutanazijos. Kuo savo elgesį grindžia tie, kurie praktikuoja naujagimių eutanaziją?

Čia yra vartojami kelių kryptų argumentai. Vienas iš argumentavimo būdų yra bet kokios gydytojų veiklos negatyviųjų pusių vaizdavimas; tai turi pagrįsti atsisakymą gydyti vaikus su išsivystymo ydomis, kuriems, idant išgyventų, reikalinga gydytojo intervencija (pvz., vaikai su Dauno sindromu ir dar su užakusia dvylikapiršte žarna). Gydytojai, atsisakantys palaikyti vaikų su išsivystymo ydomis gyvybę, tokį pat gydymą (inkubatorius, deguonies palapines, užakusios dvylikapirštės žarnos operaciją) be išlygų taiko Dauno sindromo neturintiems vaikams. Vadinasi, jeigu gydyti atsisakoma, tai ne dėl šių gydymo metodų nusikalstamo ar morališkai smerktino pobūdžio, bet dėl kitų priežasčių. Kai kurie šiuose svarstymuose vartojami švelnesni apibrėžimai yra klaidinantys, pvz., kai vaiko su užakusia dvylikapiršte žarna palikimas be operacijos apibūdinamas kaip “tausojantis gydymas”, nors iš tikrųjų vaikas nėra gydomas ir negali būti nė kalbos apie kokį nors “tausojimą”, nes šiomis aplinkybėmis vaikas turi mirti.

Kita ir svarbiausia eutanaziją remiančios argumentacijos kryptis stengiasi įrodyti, kad vaikams su didelėmis išsivystymo ydomis eutanazija yra užuojautos padiktuotas labdaringas aktas vaiko labui. Eutanazija esanti reikalinga ne tautai sustiprinti ir apvalyti, bet nesveiko vaiko labui; privalome apsaugoti jį nuo luošumo sąlygotų kančių bei nuo kitų pagalbos priklausomo gyvenimo. Dažnai pasitelkiama tėvų ir visuomenės gerovė, bet ne kaip vienintelė ar svarbiausia eutanazijos dingstis; lemiamą reikšmę tenka vaiko gerovei.

Žmogaus nužudymo jo paties interesais logika gali būti ginčytina, nes mirtis visam laikui sunaikina visus to asmens interesus. Atrodytų, kad žmonių naikinimo, siekiant juos išgelbėti, absurdas jau pakankamai atskleistas ir netgi išjuoktas: “Kad išgelbėtume nuo raudonųjų, turėjome tą kaimą sulyginti su žeme” – gerai žinomas jo pavyzdys. Tačiau medicinos etika tokio pobūdžio samprotavimus dabar laiko įtikinamais. Taip pat atrodytų, kad labiausiai kvalifikuotas, tiksliau sakant, vienintelis asmuo, galintis pasverti, ar verta jam gyventi, yra pats ligonis. O gal verčiau palaukti, kol jis pats galės nuspręsti? Juk jau praeityje yra pasitaikę, kad naujagimių su išsivystymo trūkumais bei perinataliniais pakenkimais eutanazijos šalininkų spėjimai buvo visiškai klaidingi. Talidomido suluošinti vaikai, kuriuos van der Bergas norėjo išnaikinti, kad nė vieno gyvo neliktų, studijuoja, kuria savo šeimas, darbuojasi Dymelijaus draugijoje arba vokiečių *Behindertenbewegung*’e ir tvirtina turį tokią pat teisę gyventi, kaip ir visi kiti. Vaikai, dėl perinatalinio smegenų pakenkimo sergantys sunkiu spazminiu paralyžiumi, gauna literatūrinius apdovanojimus. Dauno liga sergantys vaikai parodo nuostabų aktorystės talentą. Naujagimių eutanazijos propaguotojai mano, jog negalima leisti, kad apsigimęs vaikas užaugtų ir pats nulemtų savo likimą. Reikia neleisti jam gyventi. Sprendimą reikia priimti vos jiems gimus, nesas reikalingas joks laukimo laikotarpis. Tėvai drauge su gydytoju, - veikdami kūdikio interesais ir jo vardu, - turi teisę nuspręsti, kad tokio vaiko gyvenimas būtų nutrauktas; tėvai su gydytoju privalą įkūnyti vaiko troškimą numirti ir išvengti invalido gyvenimo. Dėl pastarojo teiginio teisingumo galima abejoti. Gyvas gimęs vaikas (su vystymosi trūkumu ar be jo) kvėpuoja, žinda ir jam prieinamomis išgalėmis išreiškia ištikimybę gyvenimui. “Vaiko troškimas numirti” visų pirma yra eutanazijos šalininkų fantazijos vaisius. Vienintelis dalykas, ką jie gali įrodyti, - tik tai, kad jie yra stipresni už nesveiką naujagimį.³²

Naujagimių eutanazijos propaguotojai savo publikacijoje naujagimius su įgimtomis ydomis aprašo kaip “labai sudarkytus”, “neužbaigtus”, “nenušiekusius”, “visiškai deformuotus” vaikus; palikti gyvi jie būsią priversti “itin primityviai egzistuoti”, “gyventi, daugelio akimis žiūrint, visiškai neprasmingai”. Autoriai nemato tų vaikų kaip tikro invalidumo ar ligos ištiktų žmonių; devalvuojamas pats tų vaikų buvimas, jų žmogiškumas vaizduojamas kaip nevisavertis ir apskritai abejotinas. Jie netgi nėra pacientai, gydytojas yra išipareigojęs tik tėvams, o

³² Fenigsen R. Eutanazija, Vilnius, 2000, P. 54-56.

nesveikam naujagimiui neturi jokių priedermių. Tų vaikų gyvybė taip nuvertinama. Tad eutanazija tampa įsakymu: tokią gyvybę “galima atimti vos gimus”. “Kas išdrįstų leisti tokiam vaikui gyventi?”. Toji kalba, tos formuluotės išreiškia ne užuojautą nesveikam vaikui, o pasibjaurėjimą; ne rūpestį naujagimio gerove, o pasiryžimą neįsileisti tų vaikų į gyvųjų bendriją.³³

Ne mažiau skausminga tema yra ir vaikų eutanazija. Profesorius Voute’as, žymus Olandijos vaikų onkologijos specialistas, televizijos programoje atskleidė, jog kai kuriems savo pacientams duoda nuodų, kad jie, kai bus tam pasiryžę, galėtų nusizudyti. Kartais jis taip elgdavosi tėvams sutinkant, o kartais duodavo sergantiems vaikams į rankas nuodų be tėvų žinios. Vieno laikraščio išplatinta anketa parodė, kad beveik 70 proc. skaitytojų pritaria tokiam profesoriaus elgesiui.

1987 metais Sveikatos taryba davė nurodymą priimti sergančių vaikų ir nepilnamečių asmenų pareikštus eutanazijos prašymus ir tokiais atvejais vykdyti eutanaziją ne tik tai tuomet, kai su tuo sutinka tėvai, bet ir tuomet, kai tėvai eutanazijai priešinasi. Sveikatos taryba yra oficialus patariamasis Olandijos vyriausybės organas ir skelbia nuomones, į kurias rimtai atsižvelgia ir sveikatos tarybos institucijos.

Olandijoje, kaip ir kitose šalyse, gerai apibrėžta teisės, tradicijų ir visuomeninės praktikos sistema remia tėvų autoritetą ir riboja legalius vaikų veiksmus daugiausia dėl to, kad apsaugotų vaikus nuo jiems patiems žalingos veiklos. Būtų nepaprastai sunkus ir beveik neįmanomas dalykas panaikinti vaikus ginančias teises bei papročius; tačiau tą galima padaryti, jei tikslas yra eutanazija. Vaikai ir toliau neturi teisės nei pirkti, nei parduoti nekilnojamojo turto, pasirašinėti juridinius dokumentus, balsuoti ar būti kandidatais per rinkimus, taip pat negali be tėvų ar globėjų sutikimo persikelti į kitą miestą ar butą. Tačiau 12 – 15 metų vaikas, jei tėvai nesutinka eutanazijos būdu jį numarinti, turi teisę patys, gydytojui padedant, apsispręsti dėl eutanazijos. Visiškai neatsižvelgiama į tai, kad jie nėra pakankamai subrendę priimti tokį sprendimą ir dažnai pradėję vartoti nuskausminamus vaistus pakeičia savo nuomonę.³⁴

Eutanazijos idėjai būdinga itin stipri daugelio Olandijos visuomeninių struktūrų palanki jėga. Kai tikslas yra eutanazija, galima įveikti visas, netgi labai dideles kliūtis arba jų nepaisyti. Kategoriški juridiniai draudimai, tradiciniai ryšiai, žinojimas, kad įvyks Olandijai nuostolingas užsienio opinijos sukrėtimas, - visa tai nesukliudė Sveikatos tarybai išleisti minėtą nurodymą dėl vaikų eutanazijos. Eutanazijos siekimas pasidarė beveik panašus į pagrindinį biologinį poreikį, kurį būtina patenkinti. Šių atkaklių ir žūtbūtnių pastangų ištakos turi būti motyvai, svaresni už tuos, kuriuos sąmoningai suvokia eutanazijos šalininkai.

³³ Fenigsen R. Eutanazija, Vilnius, 2000, P. 54-56.

³⁴ <http://www.gyvybe.lt/>

Kalbant apie medicinos etikos problemas, kylančias dėl eutanazijos legatyvumo, būtina aptarti ir kriptanazijos temą. Kriptanazijos vardu apibūdinamas slaptas ligonių, senų ar luošų žmonių nužudymas prieš jų valią ir jiems nežinant.

1972 metais didžiausiame iliustruotame Olandijos savaitraštyje pasirodė iš Šiaurės Afrikos grįžusio gydytojo pasisakymas. Jis buvo pasipiktinęs praktika, su kuria susidūrė kai kuriose Olandijos ligoninėse. Gydytojai, kurie kreipiasi į specialistus dėl sunkiai sergančio pagyvenusio paciento priėmimo į ligoninę, juo labiau vėlai vakare, telefonu gauna patarimą ligonio nesiųsti ir negydyti, o nužudyti tam tikra intravenine injekcija.

Po šios žinios praėjo daug visiško tylėjimo metų. Geriausiu atveju specialistų publikacijose kartkartėmis būdavo užsimenama apie slaptą ligonių nužudymo galimybę, bet nepateikta faktų. Tasai tylėjimas yra įdomus reiškinys. Kriptanazija - nieko neįtariančių žmonių žudymas - vyksta patyliukais. Todėl faktinių duomenų šia tema dar neseniai buvo itin mažai. Taip pat suprantama, kad tie, kurie apie tai žino, nelengvai ryžtasi prabilti garsiai: juk kalbama apie žmogžudystę, ir galima tikėtis, kad surinkti įrodymus bus dar sunkiau negu kitose gydytojų bylose. Bet apie slaptą ligonių žudymą kalbėta visus tuos metus. Buvo kalbama privačiai, ligoninėse ir anapus jų sienų, tačiau tai nepasiekdavo laikraščių ir televizijos arba žurnalistai patys nenorėjo liesti šios temos³⁵.

Kriptanazijos tema yra apeinama, nes aplinkiniai dažnai tiki tauriais gydytojų, be ligonių žinios atimančių jiems gyvybę, sumetimais. Tai yra šokiruojantis reiškinys, kuris mums apie mūsų visuomenę pasako daugiau, negu patys norime žinoti.³⁶

Mūsų dienomis pastebima labai pavojinga tendencija, kai žmonės, užuot vadovavęsi nekintančiomis tiesomis ir aiškiais sąžinės sprendimais, savo sąžinę formuoja remdamiesi nauda arba daugumos nuomone. Baisu pagalvoti, kad iš žmogaus gali būti atimta jo pagrindinė teisė – teisė į gyvybę ir kad kitiems gali būti suteikti įgaliojimai priimti sprendimą dėl žmogaus mirties. Tikrasis medikų pašaukimas yra atsidavimas žmogaus sveikatai, jo išvadavimui iš ligos ir kančios. Užuot numarinę ligonį, jie turėtų kuo ilgiau remti jį moraliai bei padėti oriai pasitikti mirtį. Jei gydytojas negina gyvybės, už ką jis tuomet atsakingas?

Nemaža dalis krikščionių ir tiesiog humanistų gydytojų, psichologų bei sociologų teigia, kad tokios sąvokos kaip *savanorė eutanazija* nėra ir negali būti. Vienas šios pozicijos atstovas Neilas Campbellas teigia, kad pacientas, paveiktas nepakeliamo skausmo ir grupės kitų sociologinių ir emocinių faktorių, nėra pajėgus atlikti aiškios valios aktą. Veikiamas baisaus skausmo, vienatvės bei nereikalingumo jausmo žmogus patiria per didelį stresą, kad sugebėtų aiškiu protu, raštiškai arba žodžiu išreikšti savo troškimą mirti. Šis argumentas grindžiamas ne tik filosofiniais ar religiniais žmogaus gyvybės šventumo ir jos vertės principais, bet ir grynai

³⁵ Fenigsen R. Eutanazija, Vilnius, 2000, P. 41-42.

³⁶ Ten pat. P. 41-42

praktinio pobūdžio eksperimentais. Šie eksperimentai liudija, kad technologija gali puikiai tarnauti žmogaus gyvybės išsaugojimui.³⁷

Gana išsamiai tokio pobūdžio eksperimentus aprašo Larsonas ir Amundsenas knygoje „Kitokia mirtis. Eutanazija ir krikščioniška tradicija“. Jie gana vienareikšmiškai teigia, kad po to, kai pacientas imamas profesionaliai ir efektyviai nuskausminamai gydyti ir jo šeima susitelkia bei apglobia ligonį meile ir rūpesčiu, noras mirti, o drauge ir eutanazijos akto *savanoriškumas* išgaruoja kaip kamparas. Šiuo atveju nuskausminimo efektyvumas grįstas galimybe kompiuterizuotos sistemos dėka pacientui pačiam gauti tiek nuskausminamųjų preparatų, kiek jam reikia, kartu apsidraudžiant nuo rizikos sąmoningai ar netyčia gauti per didelę vaistų dozę. Taip jis gali jaustis nebe priklausomas nuo skausmo įtakos ir todėl nebetrokšti mirties. Tokio eksperimento metu psichologas ir socialinis tarnautojas dirba su paciento šeima, bandydami įtikinti, kad jau nurašytas giminaitis turi galimybę gyventi, turi galimybę vėl *trokšti* gyvenimo, trokšti būti kartu su savo artimaisiais ar net kažkuo minimaliai užsiimti.

Paradoksalu, kad kai kurios ligoninės ir slaugos namai Vakaruose ima naudoti aukščiau paminėtas kompiuterizuotas sistemas, kuriose vietoj nuskausminamųjų vaistų yra mirtinos dozės orfenaldрино ir pentobarbitalio. Laimei, tokie „išradimai“ dar netapo standartine ligoninių įranga nei Lietuvoje, nei kur kitur.

Augantis eutanazijos skaičius parodo mūsų technokratiškų valstybių ir visuomenių mąstyseną, kai žmonės vertinami ne pagal tai, *kas jie yra*, bet pagal tai, *kiek jie naudingi* visuomenei ar konkrečiai šeimai. Nebenaudingi darbininkai, tėvai ar vaikai atiduodami į įvairias prieglaudas. O šiandien net jų gyvybei kyla pavojus, nes prisidengiant gailėstingumo vėliava, jie yra tyliai naikinami. Nuskausminimo terapija ir gera priežiūra yra per brangios priemonės prižiūrėti visuomenei nebenaudingą žmogų. Priežiūra gali tęstis ir 10 ar 20 metų. Šis žiaurus pragmatizmas yra tiesioginė mūsų natūralistinio ir technokratiško požiūrio į gyvenimą išdava.

3.2. Eutanazijos tragedija

2005 metais JAV ir visame pasaulyje nuskambėjo tragiska istorija apie moters sunkiai pažeistomis smegenimis likimą. Šį atvejį labia nuosekliai aprašė M. Buika savo straipsnyje „Amerikietė numarinta badu, nes turėjo sunkią negalią. T. Šiavo tragiškos žūties pamokos“, kuris išspausdintas „XXI amžiaus“ priede apie gyvybės apsaugą 2005 04 08 dienos Nr.4(53).

Žmogaus gyvybės gynėjai, Bažnyčios atstovai Jungtinėse Valstijose ir Vatikane skaudžiai sutiko teismo sprendimą nutraukti dirbtinį maitinimą beveik 15 metų dėl smegenų pažeidimo komos būklėje buvusiai 41 metų moteriai iš Floridos valstijos, taip pasmerkiant ją žiauriai bado

³⁷ Andronovas L. Technologija ir visuomenės moralė.// Lietuvos krikščioniško fondo kolegija, 2005.

mirčiai. Išbuvusi beveik dvi savaites be maisto ir vandens, kol jos tėvai kovojo teismuose dėl dukters gyvybės, Teri Šiavo mirė kovo 31 dieną, palikusi daugelį neatsakytų moralės, bioetikos ir teisės klausimų gerokai susiskaldžiusiai, o neretai ir dorovėje pasimetusiai šių dienų visuomenei.

Kunigas Frenkas Peivonas, JAV „Kunigų už gyvybę“ sąjūdžio vadovas ir T.Šiavo tėvų Meri ir Bobo Šindlerių dvasinis vadovas, kuris buvo prie mirusiosios beveik iki paskutinių jos gyvenimo minučių, vėliau žurnalistams kalbėjo, jog tai, kas įvyko, buvo ne tik liūdna mirtis, bet ir „žmogžudystė“, todėl reikia liūdėti dėl visos amerikiečių tautos, „kuri leido tokį žiaurumą kaip šis“, ir reikia melstis, kad daugiau taip neatsitiktų. Taip pat ir JAV nacionalinio teisės į gyvybę komiteto vienas vadovų medicinos etikos ekspertas Berkas Belčas pažymėjo, kad „Teri Šiavo mirtis yra didelis neteisingumas bei ženklina liūdną dieną mūsų istorijoje, kai mūsų visuomenė leidžia Teri ir kitiems sunkią negalią turintiems būti sunaikintiems taip žiauriai ir nežmoniškai“.

Žvelgiant iš tradicinės krikščioniškų vertybių sampratos principų, be abejonės, T.Šiavo žūtis buvo moraliai neleistinas eutanazijos atvejis, nors savo ciniškumu netgi pralenkė ir tą „gailastingosios mirties“ supratimą. Iš tikrųjų eutanazijos šalininkai dažniausiai kalba, jog numarinti jų pačių prašymu reikia tuos, kurių liga nepagydoma, kurie jaučia nepakeliamą skausmą ir pan. Tačiau T.Šiavo nebuvo nepagydoma ligonė ir jos „vegetacinė būklė“ kiekvienu momentu galėjo pasikeisti. T.Šiavo nebuvo mirštanti, - būdama tokios būklės ji išgyveno 15 metų, - ji nejuto skausmo. Išvis jos gydyti netgi nereikėjo, užteko aprūpinimo maistu ir skysčiu, tik tai teko atlikti „dirbtiniu būdu“ – per tiesiogiai į skrandį įstatytą maitinimo vamzdelį.

Galima diskutuoti, kas yra dirbtinė priemonė, kurios pagalba žmogus maitinasi ar yra maitinamas: šaukštas, „lašinė“, kūdikiui skirtas pieno buteliukas iš specialios tūbelės. Katalikų Bažnyčia savo mokyme vienareikšmiai atmeta eutanaziją, nes Dievo dovanota gyvybė yra neliečiama nuo prasidėjimo momento iki natūralios mirties. „Tai ne tik krikščioniškosios etikos principas, bet ir žmogiškojo civilizuotumo principas“, - pažymėjo Vatikano spaudos tarnybos direktorius Choakinas Navaras Valsas. Jis išreiškė viltį, kad dramatiškas kovos už T.Šiavo gyvybę ir jos žūties patyrimas „atves į didesnę žmogiškojo orumo suvokimą visuomenėje ir tuo pačiu geresnę gyvybės apsaugą, taip pat ir teisiniame lygyje“.

T.Šiavo tėvams kovojant už savo stiprų smegenų pažeidimą patyrusios dukters gyvybę, iškilo klausimas dėl paties paciento pareikštų norų, jeigu tuo momentu jis negali priimti sprendimų dėl savo sveikatos apsaugos ar gydymo bei gyvybės palaikymo. Pati T.Šiavo nebuvo palikusi jokių raštiškų nurodymų, tačiau jos vyras ir teisinis globėjas Maiklas Šiavas, su kuriuo ji santuokoje gyveno nuo 1986 metų, teigė, kad Teri jam vienu momentu dar iki traumos buvo sakiusi, jog nenorėtų komatozėje būti dirbtinai maitinama. Remdamasis šiuo tvirtinimu, Floridos teismas ir leido Maiklo reikalavimu nutraukti sunkios būklės moters gyvybės palaikymą.

Be abejo, galima kelti klausimą dėl Maiklo moralinio integralumo ir tikėjimo jo žodžiais, kurių pati Teri dėl savo padėties negalėjo patvirtinti. Juk M.Šiavas, nors ir buvo davęs santuokinės ištikimybės įžadus, kurių prasmė ypač reikšminga žmonai tapus neįgalia, nuo 1995 metų gyveno be santuokos su kita moterimi, su kuria susilaukė poros vaikų. Tačiau netgi jeigu T.Šiavo ir būtų davusi tokius išankstinius nurodymus dėl jos gyvybės nutraukimo atsidūrus vadinamojoje „vegetacinėje padėtyje“, šiuo atveju krikščioniškos etikos požiūriu jie nepriimtini kaip savižudiškas sprendimas. Bažnyčia visuomet gerbia asmenų prašymus, tačiau „ji nepriima pareiškimų, kurie yra savižudiški“, teigia JAV episkopato Gyvybės gynimo tarnybos direktorius Ričardas Derflindžeris.

Net ir pati T.Šiavo „negrižtama vegetacinė padėtis“, apie kurią kai kurie gydytojai teisme paliudijo M.Šiavo naudai, daugeliui kitų medikų atrodo yra pernelyg subjektyvi ir atmestina žmogaus atžvilgiu. Anot JAV Krikščionių medikų asociacijos pirmininko dr. Devido Stivenso, pati negrižtamos vegetacinės padėties diagnozės koncepcija „yra menkavertė, nes į žmogų ji tada žiūri kaip į augalą – atimdama iš jo patį žmoniškumą.“

Šios diagnozės iš viso negalima nustatyti, ir kai kurie pacientai, kurie buvo patekę į tokią padėtį, vėliau aiškino, kad jų protas buvo tarsi surakintas, tačiau jie jautė, kas vyksta aplink“.

Kiti ekspertai siūlo vietoje „nuolatinės vegetacinės padėties“ apibrėžimo įvesti „minimaliai sąmoningos padėties“ sampratą. Daugelis tų medikų, kurie apylankė pacientę, taip pat jos tėvai ir vaizdo įrašus stebėję TV ekranuose amerikiečiai galėjo pastebėti T.Šiavo reakciją į šalia jos buvusius žmones. Jų teigimu, Teri buvo minimaliai sąmoninga, jos smegenys nebuvo visiškai nustojusios veikti ir po tam tikro laiko netgi galėjo atsigauti. Bent jau tam turėjo likti viltis, nepaisant specifinės tokio gyvenimo „kokybės“, kuri šiuolaikinės konsiumistinės ir sėkmės kultą išgyvenusiai visuomenei galėjo pasirodyti beviltiška.

T.Šiavo naudai paliudijo 42 metų Keit Adamson, kuri 1995 metais dėl smegenų traumos buvo patekusi į panašią „vegetacinę būseną“, bet vėliau atsigavo, nors liko iš dalies paralyžiuota. Skirtingai nei T.Šiavo, kuri gebėjo pasukti galvą, atmerkti akis, šypsotis, K.Adamson negalėjo net mirktelėti, nors, kaip vėliau pasakojo, viską suprato, ką kalba aplinkui esantys žmonės. Jai dirbtinis maitinimas buvo atjungtas net aštuonias dienas, bet vyro reikalavimu buvo sugrąžintas. Pasitikti tokią „teisėtą“ egzekuciją, negalint pasakyti nė žodžio, yra su niekuo palyginamas siaubas, sakė dviejų vaikų motina. Ką jautė prieš savo žūtį T.Šiavo, kurios veidą, anot buvusiųjų šalia, - kol jų neišvarė M.Šiavas, - buvo suėmę traukuliai, o akys neramiai ieškojo paramos, galima dabar tik svarstyti.

Kai, likus kelioms valandoms iki T.Šiavo mirties, JAV Aukščiausiasis Teismas paskutinį kartą atmetė jos tėvų ieškinį, Popiežiškosios teisingumo ir taikos tarybos pirmininkas kardinolas Renatas Martinas perspėjo, kad visus tuos, kurie neprisideda prie jos gyvybės išgelbėjimo,

galima priskirti prie nežmoniško nusikaltimo dalyvių. Jis pastebėjo, jog moters būseną vadinama „vegetacinė“ pirmiausia vadovaujantis tuo, kad ji nesugeba komunikuoti su aplinka. Tačiau tvirtinimai, kad tokios būklės pacientai nieko nejaučia ir nekenčia, kai dirbtinis maitinimas atjungiamas, yra visiškai neįrodytas, o daugelis ekspertų kaip tik aiškina priešingai. Taigi neleidimas atstatyti dirbtinio maitinimo T.Šiavo iš esmės sulyginamas su „neteisingu mirties nuosprendžiu nekaltam asmeniui“, sakė kardinolas R.Martinus.

Pavadinti mirties nuosprendžiu, ir dar baisiausia bado bei troškulio forma, leidžia ir tai, kad verdiktą priėmė teismas. Tik keista, jog šiuo nekaltos moters atveju nesivadovavo byloms privaloma nekaltumo prezumpcija. Kol nėra aiškaus įrodymo, kad T.Šiavo negyvena žmogiško gyvenimo, tol privalu vadovautis gyvybės prezumpcija, nes kitaip tos nelaimingos moters mirtį reikėtų vadinti žmogžudyste, o visus, kurie tai galėdami neprisideda prie jos išgelbėjimo, bendrininkais žmogžudystėje. Anksčiau kardinolas R.Martinus yra pažymėjęs, jog tokius sprendimus nulemia šiandienos būdingas „gyvenimo kokybės“ supratimas, kai pirmenybė teikiama ne kiekvieno žmogaus orumui, bet ekonominei sėkmei, grožiui bei fiziniam malonumui.

„Žmogus – ne „augalas“ – lėtai miršta tuo metu, kai pasaulis bejėgiškai stebi per televiziją ir laikraščius, - rašė apie T.Šiavo atvejį Vatikano laikraštis „L’Osservatore Romano“, kai pacientė dar buvo gyva. – Jos reali drama yra tai, kad vietoje iškilimo visuotinio gailestingumo ir solidarumo bangos, viskas numalšinama moraliniu siekiu išūliai priimti teisę spręsti apie kito žmogiškojo kūrinio gyvybę ir mirtį“. Taigi kas gali spręsti apie orumą ir šventumą žmogiškosios egzistencijos, sukurtos „pagal Dievo paveikslą ir panašumą?“, - klausama minėto Vatikano oficialaus leidinio redakciniame straipsnyje. Gal gydytojai, kurių profesinė pareiga – pirmiausia prisiminti duotą priesaiką „gydyti, kiek įmanoma, ir visada globoti“? O gal Teri tėvai, kurie suteikė jai gyvybę prieš 41 metus? Tačiau ši teisė suteikta jos vyrui, kuris vieną dieną pasižada „mylėti ir gerbti ją ligoje ir iki mirties“, o dabar tapo šaltakraujišku ir negailestingu budeliu. „Teri lėta ir širdį verianti agonija yra šiandien Dievo, gyvybės Viešpaties, pajautos agonija, - daro išvadą „L’Osservatore Romano“. – Tai agonija meilės, kuri žino, kaip pagelbėti silpnajam ir vargstančiam. Tai žmoniškumo agonija“.

Žinoma, Šindlerių šeima, atkakliai kovojusi už nelaimės ištiktos dukros gyvybę, nebuvo vieniša. Ją parėmė Jungtinių Valstijų Kongresas, skubos tvarka, praėjus vos dviem dienoms po T.Šiavo dirbtinio maitinimo nutraukimo, priėmęs įstatymą, leidusį tėvams kreiptis į aukštesnes teismines instancijas. Šalies prezidentas Dž.Bušas, kuris yra žinomas „gyvybės kultūros“ rėmėjas, skubiai nutraukęs atostogas, sugrįžo į Vašingtoną, kad minėtas įstatymas galėtų pradėti veikti po prezidento pasirašymo. „Mes esame dėkingi prezidentui Dž.Bušui, Kongreso nariams ir Floridos pareigūnams už jų pastangas išsaugoti T.Šiavo galimybę gyventi, - kalbėjo JAV

vyskupų konferencijos Gyvybės gynimo komiteto pirmininkas Baltimorės arkivyskupas kardinolas Viljamas Kileris. – Jos sunki negalia nepadaro jos mažesniu Dievo vaiku. Ji nusipelno ne mažesnės žmogiškosios globos, kaip ir kiekvienas žmogus“.

Kardinolas priminė popiežiaus Jono Pauliaus II mokymą, išdėstytą 2004 metų pavasarį Romoje vykusioje mokslinėje konferencijoje, kad nuolatinėje vegetacinėje padėtyje esantys pacientai turi „teisę į pagrindinę sveikatos globą ir slaugą (aprūpinimą maistu, vandeniu, švaros ir šilumos užtikrinimą)“. Šventasis Tėvas nurodė, kad ši nuostata taip pat svarbi ir dėl dirbtinio maitinimo, „kiek maistas yra visiškai įsisavinamas ir padeda išvengti kentėjimų“. Tokios pastangos yra „moralinis įpareigojimas“, o jų nebuvimas faktiškai reiškia nusikalstamą eutanaziją.

Deja, nepaisant šių sutelktų JAV Bažnyčios ir valstybės vadovų pastangų, teisminių instancijų „nepriklausomo“ elgesio įveikti nepavyko, ir T.Šiavo buvo pasmerkta pražūčiai. Beje, tai jau ne pirmas kartas, o daugiau sistemos tapsmas, kad teismai savo aiškiai subjektyviu elgesiu stengiasi sustabdyti gyvybę ginančių įstatymų veikimą, ir tai kelia didelį tiek krikščionių politikų, tiek ir gyvybės gynėjų pasipiktinimą. „Mes turime atidžiau pažvelgti į šį arogantišką, nekontroliuojamą, neatsakingą teisėjavimą, kuris šaiposi iš Kongreso ir prezidento“, - paragino Atstovų rūmų respublikonų daugumos lyderis Tomas De Lėjus.

Gyvybės gynėjų sąjūdžio „Operation Rescue“ vadovas pastorius Filipas Benamas tiesiog pareiškė, jog „teismai tapo įrankiu šėtono rankose, kurių pagalba yra plėtojama mirties kultūra“. Vengdamas tokio radikalaus kaltinimo, kardinolas V.Kileris po T.Šiavo mirties vis dėlto pripažino, kad dėl šiuolaikinėje visuomenėje išivyravusios moralinės painiavos svarbi tampa „kultūra, kurioje žmogiškoji gyvybė vis labiau nuvertinama ir pažeidžiama, ypač jei ta gyvybė silpna ir trapi“. Kardinolas reiškė viltį, kad T.Šiavo tragedija pažadins amerikiečių „tautą didesniame įsipareigojime ginti bejėgius pacientus ir visus silpnuosius, esančius tarp mūsų“.

Prezidentas Dž.Bušas taip pat drąsino gyvybės gynėjus nenuleisti rankų ir stiprinti pastangas įtvirtinant gyvybės kultūrą. „Aš raginu visus tuos, kurie gerbia T.Šiavo atminimą, tęsti darbus kuriant gyvybės kultūrą, kurioje visi amerikiečiai būtų priimti, vertinami ir ginami, ypač tie, kurie gyvena kitų gailėstingumo dėka, - sakė jis susitikime su žurnalistais. – Civilizacijos esmė yra ta, kad stipresniojo pareiga – ginti silpnąjį. Visuose šiuose atvejuose iškyla rimtos abejonės ir klausimai, pirmumas turi būti teikiamas gyvybės apsaugai“.

T.Šiavo tragiška žūtis jau paskatino JAV Kongrese svarstyti naują įstatymą, vadinamąjį Neįgalių asmenų apsaugos aktą, kurio priėmimas garantuotų gynimą nuo to teisinio susidorojimo, kurį patyrė nelaiminga moteris.

Šiandieninė medicina gali palaikyti žmogaus gyvybines funkcijas labai ilgai. Amerikietes istorija - pavyzdys, kad ligoniams - jei jie turi sąmonę, artimiesiems, medikams ir šiuolaikinėms

visuomenėms apskritai lengvų sprendimų nebus. Kaip ir politikams. Jie vienas po kito daro pareiškimus. Respublikonai piktinasi teismais. Demokratai piktinasi respublikonais. Kai kurie konstitucinės teisės specialistai JAV pareiškė, kad įsikišdamas į teismų darbą Kongresas, o ir Prezidentas, pažeidė Konstituciją, kuri griežtai skiria įstatymų leidžiamąją valdžią nuo teisminės. Apklausos parodė, kad politikų veiksmais nepatenkinta ir didžioji dalis JAV visuomenės. Aukšti Vatikano atstovai griežtai kritikuoja maitinimo nutraukimą ir yra pavadinę tai žiauria eutanazija.

Kauno medicinos universiteto docentas, bioetikos specialistas Andrius Narbekovas, kuris taip pat yra ir katalikų kunigas, aiškina, kodėl teismų sprendimai nutraukti maitinimą moteriai, kuriai smarkiai pažeistos smegenys, jam neatrodo priimtini. A.Narbekovas: “Esminis dalykas - šie žmonės nėra mirštantys. Jie yra vadinamoje nuolatinio nesąmoningumo būsenoje. Dirbtinis maitinimas yra elementari slaugos dalis. Žmogus, kuriam neduosi maitinimo, žus iš bado. Numarinti žmogų bado yra jokių būdu nepateisinamas dalykas. Etinė, moralinė prasme tai nusikaltimas. Jeigu žmogus miršta nuo ligos - tai kita situacija, bet dabar jie gali gyventi metų metus, būdami tokios būklės.”³⁸

Kunigo A.Narbekovo teigimu, tai, kad didelė JAV visuomenės dalis teismų sprendimui pritaria, apie visuomenę nesako nieko gero. A.Narbekovas: “Manau, kad visuomenė yra labai vartotojiška ir praktiška. Jeigu taip žiūrėsime į žmogų - kad jeigu jis jau nenaudingas visuomenei, [tai galima] juo atsikratyti ir numarinti bado, - apie tokią visuomenę jau galima darytis nuomone, kad ji patapo ne visai tokia visuomene, kokia turėtų būti. Visi žino, kad tiems žmonėms daugiausiai reikia dėmesio, kurie tos priežiūros reikalauja. Kaip matote, ten suskilo pati visuomenė, yra žmonių, kurie sako, kad reiktų tą daryti, ir pagaliau pati šeima suskilo, tėvai norėtų, kad dukra būtų maitinama, nes, kaip jūs matėte, nuolatinėje nesąmoningumo būsenoje žmonės, nors jie nesuvokia aplinkos, bet neatrodo netgi taip, kaip atrodo esantys komoje.”³⁹

Kai ginčas dėl komoje esančios pacientės Terry Šiavo pasiekė paskutiniąją fazę, kino teatruose vienas paskui kitą pasirodė du ta pačia tema, skirta pagalbai mirti, sukurti filmai: Alejandro Amenabaro “Jūros gelmėse” ir Clinto Eastwoodo “Mergina verta milijono”.

Amenabaras ekranizavo tikrą įvykį: paralyžuoto Galicijos žvejo Ramono Sampedro, ilgus metus važinėjusio po teismus, pastangas išsikovoti teisę atlikti aktyvią eutonaziją. Veltui: galiausiai 1998 metų sausio 12 dieną, po dvidešimt penkiarių paralyžiaus metų, padedamas draugų, jis išgėrė kalio cianido ir leido savo mirtį užfiksuoti vaizdo juostoje, norėdamas po mirties pratęsti kovą.

Kalbėdami su skirtingų šalių ir skirtingų pažiūrų bioetikos specialistais, galime pamatyti, kaip skiriasi kriterijai, kuriais remiantis vieni ar kiti sprendimai vadinami etiškais arba ne.

Štai japonų filosofijos profesoriaus ir gydytojo, bioetikos specialisto ir

³⁸ LRT programa Ryto garsai: 2005 03 25 laida „Medicina, moralė ir politika“.

³⁹ Ten pat.

knygos "Beskausmė civilizacija" autoriaus Masahiro Mariokos internetiniame puslapyje <http://www.lifestudies.org> galime rasti provokuojančių klausimų - kas yra žmogus komoje? Vis dar žmogus ar daržovė? Kodėl europiečiai ir amerikiečiai mano, kad smegenys tokios svarbios, ir, kai jos miršta, žmogus skelbiamas mirusiu, nors kitos jo kūno dalys dar funkcionuoja? Ir kodėl japonų požiūris yra kitoks?

Tai, kad tobulėjanti medicina kelia vis daugiau etinių ir moralinių klausimų, kur žmogus prasideda ir kur baigiasi, įrodo ir situacija Europoje. Olandija ir Belgija yra vienintelės šalys pasaulyje, kur yra įstatymai, numatantys, kad esant tam tikroms sąlygoms gydytojas gali padėti žmogui numirti, tai yra, įvykdyti eutanaziją.

3.3. Eutanazijos įteisavimo etinis pagrindimas kai kuriose Europos valstybėse ir jo kritika

1993-05-14 Lietuvos Respublika pasirašė 1950 m. Europos žmogaus teisių ir laisvių apsaugos konvenciją. Šios Konvencijos 2 straipsnio pirmoji dalis, numatanti žmogaus teisę gyventi, skamba taip: "Kiekvieno žmogaus teisė gyventi turi būti saugoma įstatymo." Ši straipsnio dalis iškelia kelias problemas – tai abortas, transplantacija ir eutanazija (gyvybės atėmimas dėl sunkaus, nepagydomo susirgimo, esant ligonio ar giminių sutikimui; šią procedūrą atlieka gydytojas).⁴⁰ Ši Konvencijos straipsnį atitinka LR Konstitucijos 19 straipsnis: "Žmogaus teisę į gyvybę saugo įstatymas". Taigi Konvencija gina "teisę gyventi", o LR Konstitucija – teisę į gyvybę. Bet nei viena nesuteikia teisės žmogui pačiam pasirinkti gyventi ar mirti.

Konstitucija Europai buvo pasirašyta 2004 m. spalio 29 d. Romoje. Kad ši Konstitucija įsigaliootų, ją turi ratifikuoti visos 25 Europos Sąjungos valstybės narės laikydamosi nustatytos konstitucinės tvarkos (t.y. parlamento pritarimas ir (arba) referendumas). Nepaisant dviejų neigiamų referendumų rezultatų (2006 m. gegužės 29 d. Prancūzijos ir birželio 1 d. Nyderlandų piliečiai atmetė Konstitucijos tekstą), Konstitucijos ratifikavimo procesas nenutrūksta, jis tęsiamas toliau. Šiuo metu padėtis yra tokia: Konstituciją Europai jau ratifikavo 15 valstybių narių: Austrija, Belgija, Estija, Kipras, Vokietija, Graikija, Vengrija, Italija, Latvija, Lietuva, Liuksemburgas, Malta, Slovakija, Slovėnija ir Ispanija. Šioje Konstitucijoje II-62 straipsnis Žmogaus teisę į gyvybę yra formuluojamas taip: "Kiekvienas asmuo turi teisę į gyvybę". Čia jau nekalbama apie tai, kad žmogaus gyvybę saugo įstatymas. Pagal tokią formuluotę galima suprasti, kad žmogus tik pats yra atsakingas už savo gyvybę, t.y. turi teisę priimti sprendimą gyventi jam ar ne. Manytume, kad tokia formuluotė yra nepilna ir ginčytina, kadangi kiekvienas ją gali interpretuoti savo nuožiūra.

⁴⁰ Žmogaus teisės ir laisvės. LR Seimo leidykla. Vilnius, 1995. P.70.

Eutanaziją reglamentuojantys įstatymai veikia Olandijoje ir Belgijoje. Tai nereiškia, kad kitose šalyse eutanazijos nėra. Juridiškai įteisinti eutanaziją buvo bandoma ir Australijos Šiaurinėje teritorijoje. Tačiau, kadangi ši Australijos dalis nėra visai savarankiška valstija, jos priimamus įstatymus turi teisę peržiūrėti federalinė valdžia. Ji 1997 m. pavasarį šį įstatymą atmetė. Panašiai įvyko 1994 m. pavasarį JAV Oregono valstijoje. Referendumu priimtą leidimą savižudybei su pagalba JAV Apygardos teismas pripažino antikonstituciniu. Referendumai įvyko ir Vašingtono, Mičigano, Ajovos bei Kalifornijos valstijose, bet kol kas dauguma piliečių pasisakė prieš aktyvią eutanaziją ir savižudybę su pagalba.⁴¹ Danijos Panum institutas paskelbė, kad per metus Danijoje įvykdoma 500 eutanazijos atvejų. Pasak specialistų, kartais tai vyksta pacientu žinant, kartais - ne. Spėjama, kad Didžiojoje Britanijoje per metus eutanazija įvykdoma 200 000 žmonių. „Geriau reglamentuokime ir kontroliuokime, užuot apsimetę, kad to nėra, ir palikę viską gydytojų sąžinei“, sako eutanazijos įstatymo šalininkai. „Vystantis medicinai, žmogaus gyvybines funkcijas galima palaikyti ilgai. Kas turi teisę pasakyti, kada žmogui leisti mirti ir kaip? Tik Dievas“, - sako vieni. „Yra situacijų, kai svarbi žmogaus valia“, - ginčijasi kiti. „Tik jau ne politikai“, - taip mano dauguma amerikiečių, TV ekranuose stebėjusių, kaip klostėsi likimas moters sunkiai pažeistomis smegenimis.

Mastrichto universiteto Bioetikos institute dirbantis psichologas daktaras Ronas Berghmansas kritikuoja Olandijoje priimtą eutanazijos įstatymą: „Labai svarbu pasakyti, kad diskusijos dėl eutanazijos Olandijoje vyko nuo aštunto dešimtmečio. Buvo daug teismų dėl atvejų, kai gydytojai padėjo numirti ligoniams, kurie to prašė. Tai buvo atvejai, kai ligoniai nepakeliamai kentėjo ir nebuvo jokios vilties, kad jų kančios palengvės. Gydytojai pasielgė taip, kaip jų prašė ligoniai. Kilo daug diskusijų, ar tai priimtina, ar ne. Paskutinį praeito amžiaus dešimtmetį buvo diskutuojama dėl įstatymo, kuris aiškiai apibrėžtų, kada galima griebtis eutanazijos, ir toks įstatymas buvo priimtas.“⁴² 1984 m. Karališkoji Nyderlandų medicinos asociacija suformulavo penkis reikalavimus, kurių privalo laikytis gydytojas, numarindamas pacientą: 1) paciento prašymas yra savanoriškas ir atkaklus; 2) pacientas turi visą informaciją apie savo situaciją; 3) pacientas kenčia nepakeliamas kančias; 4) nėra priimtinių alternatyvų; 5) gydytojas konsultavosi su kitu gydytoju, kurio sprendimas turėtų būti nešališkas. Šie reikalavimai pripažinti ir teismų. Jei gydytojas, numarindamas ligonį, laikysis šių taisyklių, tai gali būti beveik garantuotas, kad jam nebus iškelta baudžiamoji byla ir jis nebus apkaltintas.⁴³

Pasak daktaro R. Berghmanso, negalima sakyti, kad eutanazija Olandijoje yra legalizuota. Įstatymas numato, kad kai žmogaus kančios labai didelės, ir nėra vilties, kad jos palengvės, ir nėra jokių alternatyvių gydymo būdų, kurie galėtų padėti, o pacientas, būdamas sąmoningas,

⁴¹ Gailienė D. Jie neturėjo mirti. Savižudybės Lietuvoje. – Vilnius, 1998. P. 131.

⁴² LRT programa Ryto garsai: 2005 03 25 laida „Medicina, moralė ir politika“.

⁴³ Gailienė D. Jie neturėjo mirti. Savižudybės Lietuvoje. – Vilnius, 1998. P. 140.

pakartotinai prašo padėti jam numirti, įvertinęs situaciją, gydytojas gali prašymo paklausti ir už tai nebus kaltinamas. Daktaro Berghmanso teigimu, sąlygos eutanazijai yra griežtos, o įstatymas priimtas vadovaujantis dviem moraliniais argumentais, kuriu vienas Olandijos visuomenei yra esminis. R. Berghmans: “Ligonio teisė spręsti pačiam Olandijoje visuomet buvo svarbus moralinis argumentas. Taip pat svarbus jis buvo ir debatuose dėl eutanazijos. Bet tai ne vienintelis svarbus dalykas, kuris lėmė šiandieninę situaciją, kai gydytojas turi teisę padėti numirti ligoniui, kuris būdamas pilnos sąmonės aiškiai ir pakartotinai to reikalauja. Antras svarbus moralinis argumentas - pagalba ligoniui, jo intereso ir gerovės paisymas. Šie abu moraliniai argumentai pateisina Olandijoje dabar esančią praktiką ir įstatymą.”⁴⁴

Kaip matome, kitas argumentas, pasak Olandijos bioetikos specialisto, yra paciento gerovė. Tai yra, principas, kad turi būti veikiama vadovaujantis ligonio interesais. Tokiu atveju, kaip amerikietės, eutanazija Olandijoje negalėtų būti taikoma, nes moteris nepatiria didelių kančių, iš kurių ją reikėtų išvaduoti. Tačiau, pasak daktaro Berghmanso, Olandijoje, kaip ir JAV, dirbtinis jos maitinimas būtų nutrauktas. Anot R. Berghmanso: “Sudėtinga, nes tokiu atveju, kaip jos, galima teigti, kad ji nesikankina. Neurologai sako, kad sąmoningai ji nieko nejaučia. Vadinasi, negalima teigti, kad jai reikia padėti numirti, nes ji labai kenčia. Tačiau jei toks atvejis būtų Olandijoje, būtų teigiama, kad dirbtiniam gyvybinių funkcijų palaikymui reikia pateisinimo. Turint omenyje, kad ji negali gyventi pati, be dirbtinio palaikymo, būtų pateisinama to dirbtinio palaikymo nebetęsti todėl, kad toks palaikymas nėra jos interesų paisymas, nes ji nebeturi jokių interesų. Gyvenimo ji sąmoningai nebesuvokia. Todėl Olandijoje galėtų būti priimtina sustabdyti gyvybės palaikymą ir leisti jai numirti. Bet tai nebūtų daroma atliekant eutanaziją. Tiesiog medicina atsitrauktų ir leistų jai ramiai numirti. Kaip ir JAV atveju, Olandijoje ligonis mirtų per vieną ar dvi savaites. Mūsų gydytojais teigia, kad nemaitinti dirbtinai ir nepalaikyti gyvybės medicininėmis priemonėmis nėra žiaurus būdas leisti jai mirti.”

Tačiau yra ir kitokia pozicija eutanazijos pateisinimo atžvilgiu. Bioetikos specialisto Andriaus Narbekovo teigimu, žmogaus apsisprendimas negalėtų būti eutanazijos pateisinimas, o gydytojams neturėtų būti primetama veikla, kuri iš esmės prieštarauja mediko profesijos esmei. Anot A. Narbekovo: “Čia visišką asmens laisvės iškėlimas, nepaisant kitų žmonių teisių ir laisvių - paliesti reiktų šeimą, gydytoja, kuris įtraukiamas į tą procesą, nes čia yra ne gydytojo darbo dalis. Gydytojo darbas yra nuo žodžio „gydyti“, o jeigu tu suleidi vaistus arba badu numarini žmogų, tai, atsiprašau, kuo tu tada tampi? Tu prarandi savo identitetą. Gydytojo ir paciento santykis yra paremtas pasitikėjimu. Teko skaityti viena straipsnį Olandijoje, kad žmonės, netgi pagyvenę, bijo gultis į ligoninę, nes bijo būti eutanizuoti. Samdo ką nors, kad prie jų sėdėtų ir saugotų. Tai negi mes irgi sulauksime tokio dalyko? Olandijoje jau pradėjo

⁴⁴ LRT programa Ryto garsai: 2005 03 25 laida „Medicina, moralė ir politika“.

eutanizuoti vaikus.”⁴⁵

2006 m. kovo mėnesį Olandijoje pradėjo dirbti sudaryta komisija, kuri turės paruošti įstatymo projektą reguliuojantį vaikų eutanaziją. Ir jei įstatymo projektas bus priimtas, Olandija taps pasaulyje pirmąją šalimi, įteisinusi vaikų eutanaziją. Šiam įstatymo projektui aktyviai priešinasi judėjimai bei asociacijos, kovojančios už gyvybę. Tačiau už vaikų eutanaziją pasisako šiaurės Olandijoje Groningen Universitete dirbantis gydytojas pediatras Eduard Verhagen. Verhagen yra pirmasis, kuris paruošė vadamecum, dar vadinamu “Groningen protokolu”, tiems gydytojams, kurie praktikuoja nepilnamečių eutanaziją. Jeigu vaikas serga nepagydoma liga, jo paskutinėmis gyvenimo dienomis ar savaitėmis laukia tik baisios kančios, - teigia gydytojas E.Verhagen. Tokiu atveju ar tikrai norime palikti vaiką tokioje būklėje? Lauksime, kol vaikas numirs? Žinoma, kad ne, - klausia ir atsako Groningen Universiteto gydytojas. Oragnizacijos, kovojančios už gyvybę, griežtai pasisako prieš tokius teiginius ir teigia, kad pacientai, ypatingai vaikai, turi būti apsaugoti nuo eutanaziją praktikuojančių gydytojų.⁴⁶

Danijoje eutanazija yra nelegalizuota. Tačiau Danijos Panum institutas skelbia, kad kasmet Danijos gydytojai „padeda“ numirti pusei tūkstančio pacientų. Vienais atvejais pacientai to prašė, kitais - ne. Docento A.Narbekovo teigimu, tokių atvejų gali pasitaikyti ir Lietuvoje, tačiau tai gydytojų sąžinės reikalas, tuo tarpu įteisinti eutanaziją įstatymu reikėtų paminti žmogaus laisves. A.Narbekovas teigia: “Čia vieno žmogaus taip vadinama teisė, kuri net neegzistuoja, nes Europos žmogaus teisių teismas prieš porą metų atmetė prašymą iš situoktinių poros. Buvo aiškiai pasakyta, kad tokia teisė neegzistuoja, ir neegzistuojančios teisės mes negalime niekam deleguoti. Ir mūsų Konstitucijoje aiškiai pasakyta - yra teisė į gyvenimą.”

Tuo tarpu daktaras Ronas Berghmansas is Mastroichto universiteto Bioetikos instituto sako, jog užuot palikus viską gydytojų sąžinei geriau turėti aiškias ribas medikams nubrėžiantį įstatymą. R.Berghmanso teigimu, reikia turėti omeny faktą, jog skirtingi žmonės į gyvenimą žiūri skirtingai. R.Berghmans: “Pliuralistinėje visuomenėje negali būti vieno religinio ar koki nors kitą pagrindą turinčio požiūrio į gyvenimą ir mirtį, kuris diktuočių, kaip žmonės turėtų galvoti ir kokius sprendimus daryti. Labai gerbiu požiūrį žmogaus, kuris sako, kad gyvenimą davė Dievas, ir žmogus neturi teisės jo atimti, tačiau tai yra vienas požiūris, kuris remiasi to žmogaus vertybėmis ir gyvenimo samprata. Sekuliarioje visuomenėje žmonės turi turėti moralinę teisę patys spręsti dėl mirties ir gyvenimo. Pavyzdžiui, jeigu aš agnostikas ar nereliginas, aš galbūt turiu visai kitą požiūrį į gyvenimą, negu katalikas, protestantas ar kitas tikintis žmogus. Manau, tai yra žmogaus laisvės spręsti pačiam dalis. Žinoma, laikantis įstatymo, kaip tai yra Olandijoje.”⁴⁷

⁴⁵ LRT programa Ryto garsai: 2005 03 25 laida „Medicina, moralė ir politika“.

⁴⁶ <http://www.oecumene.radiovaticana.org/LIT/Articolo.asp?c=69439>

⁴⁷ LRT programa Ryto garsai: 2005 03 25 laida „Medicina, moralė ir politika“.

2006 m. rugsėjo mėnesį Italijoje virė diskusijos dėl galimo eutanazijos įteisinimo. Problema pradėta svarstyti po to, kai į šalies vadovą G.Napolitano kreipėsi nepagydoma raumenų distrofija sergantis Piergiorgio Welby.

25 metus negalios kamuojamas ir daugiau kaip metus prie lovos prikaustytas italas prašė inicijuoti įstatymo, įteisinančio eutanaziją, parengimą. Atvirame laiške Italijos prezidentui P.Welby aprašė žmogišką orumą žlugdančią savo būtį. Ligos kamuojamam italui išgyventi padeda tik medicininė įranga. Vyras kvėpuoti gali tik dėl specialaus aparato, širdį plakti verčia specialus stimulatorius, P.Welby skleidžiamus nesuprantamus garsus žodžiais paverčia speciali kompiuterinė įranga. Prie vyro lovos nuolat turi budėti kas nors iš jo artimųjų. „Mano diena prasideda kvėpavimo įrenginio cypimu, atsirandančiu pasikeitus kvėpavimui. Tada keli mano gyvybę palaikantys įrenginiai pradeda fiksuoti įvairius sveikatos duomenis, po to ateina eilė begalei vaistų“, - laiške Italijos prezidentui savo gyvenimą aprašo P.Welby. Neįgalaus vyro diena prabėga miegant, klausantis radijo ir žiūrint į lubas. Remdamasis skaudžia asmenine patirtimi P.Welby prašė prezidento suteikti jam ir kitiems panašaus likimo žmonėms galimybę numirti oriai. „Myliu gyvenimą ir bijau mirti. Nelaimė, tai, kas man liko, nebėra gyvenimas – tai beprasmis egzistavimas, kai palikomos tik mano biologinės funkcijos. Mano kūnas priklauso nebe man, bet aparatams. Geriau oriai numirti nei taip egzistuoti“, priežastis, kodėl nori eutanazijos, aiškino P.Welby.⁴⁸

Italijos prezidentas G.Napolitano tikino suprantantis ir gerbiantis P.Welby troškimą pasitraukti iš gyvenimo. Prezidentas įsitikinęs, kad Italijos parlamentas turėtų imtis svarstyti šį „opų ir aktualų reikalą“. Tačiau G.Napolitano taip pat pabrėžė, kad eutanazijos klausimas turėtų būti sprendžiamas labai atidžiai, atsižvelgiant į etinius, medicininius, moralinius šio reikalo aspektus.⁴⁹

Italai neliko abejingi P.Welby prašymui įteisinti eutanaziją. Į diskusijas dėl dirbtinio gyvybės nutraukimo įsitraukė ne tik politikai, medikai, paprasti italai, bet kiti nepagydomomis ligomis sergantys ir negalios kamuojami žmonės. Prieš P.Welby stėjo kitas negalios prie lovos prikaustytas italas Enrico Canova. Daugiau kaip penkerius metus judėti negalintis vyras, kuriam būtina nuolatinė slauga, teigia, kad nepaisant visko labai vertina ir myli gyvenimą. „Mano gyvenimas tikrai nevisavertis, tačiau aš nenoriu mirti. Žinau, kad tokį likimą man Dievas paskyrė ne veltui“, - aiškino prieš eutanaziją pasisakantis neįgalusis.⁵⁰

Galimo eutanazijos įteisinimo klausimas supriešino ir Italijos medikus. Vieni teigia, kad Italija jau pasirengusi savanoriškam dirbtiniam gyvybės nutraukimui, kiti teigia, jog eutanazija – morališkai nekorektiškas reikalas. Vienas žymiausių Italojos onkologų Umberto Tirelli teigė, kad

⁴⁸ Tracevičiūtė R. Italijoje verda aistros dėl eutanazijos įteisinimo// savaitraštis „Panorama“, 2006-09-30.

⁴⁹ Tracevičiūtė R. Italijoje verda aistros dėl eutanazijos įteisinimo// savaitraštis „Panorama“, 2006-09-30.

⁵⁰ Ten pat.

eutanazija atskleidžia didelių problemų. „Svarstant įteisinti eutanaziją ar ne niekada nebus vienareikšmiško atsakymo. Iškyla daug dalykų: žmogiškumas, religija, politika, medicina, moralė“, - įsitikinę medikas.⁵¹

D.Pretty byla prieš Didžiąją Britaniją, nagrinėta Europos Žmogaus Teisių Teisme, byloja, kad teisingas bylos sprendimas priklauso nuo konsensuso dėl vertybių. Teismas rėmėsi prielaida, jog Europoje egzistuoja konsensusas dėl žmogaus gyvybės kaip svarbiausios vertybės. Žvelgiant iš tokių pozicijų teismo sprendimas netenkinti ieškinio gali būti kvalifikuojamas kaip teisingas.

D. Pretty sviri logiškai argumentuota pozicija būtų teisinga ir teismas turėtų jos ieškinį patenkinti, jei Europoje svarbiausia vertybe būtų laikoma žmogaus apsisprendimo laisvė (žmogaus privatumas).⁵²

Šioje byloje ieškovė, gindama savo tiesą, pateikė nemažai racionalių argumentų ir nurodė, kad: 1. Europos žmogaus teisių ir laisvių apsaugos konvencijos 2 str. „saugo teisę gyventi, o ne patį gyvenimą“, t.y. saugo ir teisę „pasirinkti gyventi toliau ar ne, 2. kančios, kurias ji patiria pagal Konvencijos 3 str., gali būti vertinamos kaip „žeminantis elgiasys“, 3. Konvencijos 8 str. „garantuoja apsisprendimo teisę, kuri apima ir teisę priimti sprendimus dėl savo kūno ir to, kas su juo turi vykti“, 4. Konvencijos 9 str. „saugo minties laisvę, kuri iki šiol apėmė tokias nuostatas kaip vegetarizmas ir pacifizmas“, 5. ieškovė teigė, jog ji nukentėjo nuo diskriminacijos (14 Konvencijos straipsnis), „kadangi su ja buvo elgiama lygiai taip pat, kaip su kitais, kurių situacija buvo visiškai kitokia“.⁵³

Nors ieškovės argumentai buvo neabejotinai svarūs ir bylojo jos naudai, bet Europos Žmogaus Teisių Teismas nepatenkino ieškinio. Teismas taip pat pateikė nemažai racionalių argumentų. Vis dėl to tarp teismo išvardytų argumentų galima aptikti ir tokių, kurie veikiau byloja ne apie teisėjų pagarbą proto argumentams, bet apie jų „moralinį angažuotumą“. Teismas pareiškė, kad nėra „nėra įsitikinęs, kad „teisę į gyvybę“, numatytą 2 str., galima interpretuoti kaip turinčią neigiamų aspektų“. Čia teismas žodžių junginiu „nėra įsitikinęs“ aiškiai pažymėjo savo subjektyvų santykį su 2 str. apibrėžtu konvencijos normos turiniu. Arba štai kita teismo nuostata skelbia: „Nors teismas privalo lanksčiai ir dinamiškai žvelgti į konvencijos interpretacijas, tačiau bet kokia interpretacija turi derėti su esminiais konvencijos tikslais ir jos, kaip žmogaus teisių apsaugos sistemos, darnumu. 3 str. turi būti interpretuojamas taip pat, kaip 2 str., nes abu atspindi pagrindines demokratinių valstybių ginamas vertybes“. Ypač pastaroji Teismo tezė byloja apie teisėjų išankstinį požiūrį į konvencijos tikslus ir joje ginamas vertybes. Šio požiūrio esmė –

⁵¹ Ten pat.

⁵² Arlauskas S. Socialinis ir procedūrinis teisingumas teisiniame diskurse // Jurisprudencija: mokslo darbai. 2006. Nr.8/86. P.27.

⁵³ Ten pat.

gyvybės apsauga yra svarbesnė už laisvo apsisprendimo teisę. Galima sakyti, kad ši Europos Žmogaus Teisių Teismo teisėjų išankstinė pozicija sutrukdė jiems išgirsti ieškovės argumentus ir įsitraukti su ieškove į rimtesnę polemiką.⁵⁴

4. ŽMOGAUS GYVYBĖS VERTĖ TEISINIU POŽIŪRIU LIETUVOJE

Svarbiausias mūsų įstatymas – Lietuvos Respublikos Konstitucija - aiškiai apibrėžia: “žmogaus teisę į gyvybę saugo įstatymas“. Ši žmogaus teisė yra absoliuti – nėra jokių išimčių. Žmogaus teisę į gyvybę gina ir Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija.

4.1. Gyvybės apsauga Lietuvos teisinėje sistemoje

Pagal LR įstatymus eutanazija nėra įteisinta. Už kai kuriuos eutanazijos atvejus turėtų būti baudžiama pagal Lietuvos Respublikos Baudžiamąjį kodeksą (toliau LR BK). Tačiau LR BK nerasime sąvokos “eutanazija”. Vietoj jos LR BK 134 straipsnis numato baudžiamąją atsakomybę už padėjimą nusižudyti.

Svarbu pažymėti, kad senajame LR BK nebuvo tokio straipsnio, kuris numatytų baudžiamąją atsakomybę už padėjimą nusižudyti. Įstatymo leidėjo pagrindinis tikslas sukuriant šią teisės normą buvo bandymas sušvelninti baudžiamąją atsakomybę už tam tikrus eutanazijos atvejus.

Visiškai tapatinti padėjimo nusižudyti reglamentuoto LR BK 134 str. ir eutanazijos negalima. Tam tikru metu jos sutampa sutampa, viena kitą papildo, tačiau ne viskas telpa į bendrus rėmus. Padėjimas nusižudyti gali būti suprantamas nevienareikšmiškai. Kad būtų aiškiau, panagrinėsime smulkiau baudžiamosios normos dalis.

LR BK 134 straipsnis: padėjimas nusižudyti.

Dispozicija: Tas, kas beviltiškai sergančio žmogaus prašymu padėjo jam nusižudyti, baudžiamas teisės dirbti tam tikrą darbą arba užsiimti tam tikra veikla atėmimu arba viešaisiais darbais, arba areštu, arba laisvės atėmimu iki ketverių metų.

Komentaras: Padėjimas gali būti intelektualus ir fizinis.

Intelektualus – tai patarimai, kokiomis priemonėmis naudotis, koku būdu, kur, kada ir kaip tai padaryti.

⁵⁴ Arlauskas S. Socialinis ir procedūrinis teisingumas teisiniame diskurse // Jurisprudencija: mokslo darbai. 2006. Nr.8/86. P.27.

Fizinis – yra priemonių parūpinimas, kitoks sąlygų nusižudyti sudarymas, kliūčių pašalinimas. Tačiau šio straipsnio inkriminavimo sąlygos yra tai, kad:

- savižudis beviltiškai serga ;
- padedama nusižudyti ne kaltininko iniciatyva, o savižudžiui prašant;
- padėjimo nusižudyti atveju gyvybę sau atima pats ligonis! Gyvybės atėmimas, kad ir beviltiškai sergančio asmens prašymu, yra nužudymas ir kvalifikuojamas pagal LR BK 129 str.

Taip komentuoja teisės mokslų daktaras Olegas Fedosiukas: “Eutanazijos aktas Lietuvoje yra nelegalus ir traktuojamas kaip gyvybės atėmimas. Įsigaliojus naujam kodeksui, mes turime naują normą, įtvirtintą minėtame LR BK 134 str. kaip padėjimą nusižudyti, kas reiškia tokios veikos kriminalizaciją, nes anksčiau tai nebuvo uždrausta baudžiamuoju įstatymu. Tačiau:

1. Padėjimas nusižudyti – tai nėra eutanazija. Tai tokia veikos forma, kada asmuo gyvybę sau atima pats, tačiau tai įgyvendinti jis negali be kitų, pašalinių asmenų pagalbos.
2. Padėjimo subjektu gali būti bet kuris asmuo, t.y. tiek bendrasis subjektas, tiek ir užsiimantis tam tikra profesija, aptariamam atveju – medikas”.

Panagrinėkim LR CK 6.729 straipsnį ir Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 8 straipsnį, kur akcentuojama:

- pacientas negali būti gydomas ar jam teikiama kokia kita sveikatos priežiūra ar slauga prieš jo valią, jeigu LR įstatymų nenustatyta kitaip.
- Jeigu yra galimybė, pacientui turi būti pasiūlytas kitas gydymas ar kitos sveikatos priežiūros paslaugos.

Lietuvoje yra įteisintas tik gydymo netaikymas, o aktyvią eutanaziją ir savižudybę su pagalba įstatymai draudžia.

Gali būti atveju, kai už pasyviąją eutanaziją nebus baudžiama. LR įstatymuose reglamentuotas vienas atvejis, kai baudžiamoji atsakomybė neatsiranda. Pagal „LR žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymą“, esant kritinei būklei leidžiama nepradėti gaivinimo arba nutraukti gaivinimą, tačiau tik tuo atveju, jei pacientas įstatymų nustatyta tvarka yra pareiškęs nesutikimą, kad būtų gaivinamas, ir yra gydytojų konsiliumo pritarimas. Tai yra vienintelis išimtinis atvejis.

Nagrinėjant padėjimo nusižudyti nusikalstamos veikos požymius, pastebėta, kad įstatymų leidėjas, reglamentuodamas padėjimą nusižudyti, sukūrė įdomią situaciją – jei kaltininkas padeda (tiek intelektualinis, tiek fizinis padėjimas) nusižudyti beviltiškai sergančiam žmogui, jis yra baudžiamas, tačiau, jei padedama sveikam žmogui, tai jo patraukti baudžiamajon atsakomybėn negalima, nes nėra straipsnio, kuris tai reglamentuotų – savižudybė ir bendrininkavimas nenusikalstamoje veikoje nėra nusikaltimas.

Padėjimo nusižudyti atirbojimas nuo kitų nusikaltimų gyvybei dar priklauso nuo padėjimo nusižudyti įvykdymo būdo. Jei Kaltininkas atliko konkrečius veiksmus, dėl kurių atimama gyvybė, o ne pats nukentėjusysis, tai tokia situacija iš tikrųjų net nebus padėjimas nusižudyti, tai bus nužudymas.

Eutanazija gali būti atlikta įvairiai: priklausomai nuo jos formos, nukentėjusiojo ir kaltininko veiksmų, įvykdymo būdo ir kitų aplinkybių bus sprendžiama pagal kokį LR BK straipsnį bus traukiama baudžiamojon atsakomybėn – numatanti baudžiamąją atsakomybę už padėjimą nusižudyti ar už nužudymą.

Peržvelgę teisinį reglamentavimą, matome, kad asmenys, padėję ligoniui „lengvai mirti“, Lietuvoje bus traukiami baudžiamojon atsakomybėn. Pakutinių metų tendencijos mūsų šalyje rodo, kad nuomonė apie eutanazijos įteisinimą tapo labiau priimtinesnė, nei buvo anksčiau. Vienok galima tvirtinti, kad priėmus eutanazijos įteisavimo įstatymą tikriausiai būtų patenkinta tik nedidelė visuomenės dalis, o įstatymų leidėjas susilauktų didelio priešiško.

Eutanazijos problema Lietuvai nėra labai aktuali. Mūsų katalikiškame krašte, su vis dar stipriomis šeimos ir vyresniųjų pagarbos tradicijomis, mintis, kad galima numarinti savo nebeprataujančią ar nebejudančią motiną ar tėvą skamba groteskiškai. Be to, ir mūsų gana silpnai modernizuota medicinos sistema nesuteikia progos tokioms problemoms masiškai pasireikšti.

Piliečius baugina kriminalinės kronikos puslapiai, kuriuose aprašoma, kaip nusikaltėlių aukomis tampa nekalti žmonės. Ne vienas sudreba, pagalvojęs, kad taip gali atsitikti ir jam pačiam. Nusivylimas žlugusiomis svajonėmis ir idealais daugeliui žmonių tampa paskata pakelti ranką prieš save patį. Bauginanti statistika, bylojanti, kad mes jau veržiamės į pirmaujančių gretas Europoje pagal savižudybių skaičių, verčia susimąstyti, kas ateityje laukia mūsų tautos. Drauge vis labiau žmonių sąmonėje įtvirtinama pažiūra, pagal kurią gyvybės dovana yra tam tikra visuomeninė funkcija. Tada užsimezgusi kūdikio gyvybė tampa svarstymų objektu. Šaltakraujiškai svarstoma, ar jam galima leisti išvysti saulės šviesą, teisinant save ekonominiais ar sanitariniais motyvais. O pagyvenęs, sergantis žmogus jau ne vienam yra tapęs nereikalinga našta, ir vis garsiau girdimi balsai apie tai, kad geriau būtų palengvinti beviltiškų ligonių skausmą, padedant jiems *oriai numirti*. Kiek nevilties, skausmo ir nesugebėjimo oriai gyventi!

Nors ir labia retai, bet eutanazijos atvejų būna ir Lietuvoje (bent jau man labia mažai teko apie juos skaityti ir girdėti). Bet vienas įvykis mūsų šalyje nuskambėjo labia plačiai. Prieš kelis metus (1998 m. vasarą) motina smarkiai sužalotam ir baisius skausmus kenčiančiam sūnui iš gailėsčio suleido mirtiną vaistų dozę. Devyniolikmetis Šrūnas Slavinskas, nudegęs 35 procentus

⁵⁵ Adomaitė J. Pažvelkime iš teisinės pusės: eutanazija ir padėjimas nusižudyti. VŠĮ „Vilniaus universiteto Teisės klinika“, 2005 m.

⁵⁶ Lietuvos Vyskupų ganytojiškas laiškas. Paskelbta „Bažnyčios žiniuose“, 1996 sausio 30, Nr. 2

kūno ir septynis mėnesius gyvenęs kančiose, tiesiog maldavo savo motions padėti jam numirti ir nesikankinti. Būdama medikė, Živilė Slavinskienė suprato beviltišką sūnaus būklę: išskyrus kančią, daugiau jokių prošvaisčių. Po ilgų abejonių, skausmingų svarstymų ir nesiliaujančių ligonio maldavimų, moteris suleido savo vienturčiui sūnui mirtiną injekciją, tačiau pati, kaip buvo nutarusi, nukeliauti paskui jį nespėjo: medikai išgelbėjo ją nuo mirties. Ž.Slavinskienei buvo iškelta baudžiamoji byla pagal LR Baudžiamojo kodekso 105 straipsnio “tyčinis nužudymas sunkinančiomis aplinkybėmis” 13 punktą – kai pripažįstama, kad nukentėjusysis buvo bejėgiškos būklės. Tačiau šiandien žinoma, kad moterį pripažinus nepakaltinama, teisiama ji nebuvo. Bet ar gali būti didesnė bausmė motinai, negu netekti savo vaiko? Manau, kad jokia baudžiamoji atsakomybė negali būti baisesnė. O šiuo atveju tai buvo vienintelis sūnus ir motina pati buvo priversta padėti jam numirti. Kalbant apie motinos motyvus, atkreiptinas dėmesys į jos savijautą ir psichinę būseną. Ji tikrai turėjo būti stresinėje būsenoje ir veikiausiai nesuprato ką daro. Normali moteris negalėtų nužudyti savo vaiko.

Šis rezonansą sukėlęs įvykis privertė suabejoti nereglamentuota eutanazija netgi kai kuriuos dvasininkus, nors oficialioji Katalikų Bažnyčios nuomonė skelbia, jog niekam nevalia atimti gyvybės. “Tačiau ar Dievas nori tokios baisios žmogaus kančios? Man atrodo, kad tai nesiderina su Dievo gerumu ir išmintimi. Jeigu jau jis siunčia mums kančias, tai gal patys galime jas įveikti?” – klausė vienas vilnietis kunigas.

Yra ir daugiau savavališkų eutanazijos atlikimo pavyzdžių Lietuvoje.

Viena medikė prisipažino padėjusi pasitraukti iš gyvenimo abiem savo tėvams. “Tiesiog maniau, kad tai bus geriausia išeitis ir jiems, ir man”,- sakė gydytoja.

Taip pat nepanorėjęs minėti savo pavardės Kaune dirbantis gydytojas prisipažino suleidęs vėžiu sirgusiam savo tėvui mirtiną dozę vaistų ir taip įvykdęs paskutinę jo, taip pat medico, valią. “Šito iki šiol nežino nei mano motina, nei kiti artimieji. Visi galvoja, kad tėvas mirė nuo vėžio. Tačiau aš ramus, nes žinau, kad šį pasaulį jis paliko dėkodamas man,” – sakė sprendimo ilgai nesiryžęs įvykdyti gydytojas.

Sostinės Raudonojo Kryžiaus ligoninėje dirbantis chirurgas R.D. pasakojo prieš keliasdešimt metų įvykusią istoriją, kada prašomas kolegės padėjo nutraukti tik vaistais palaikomą jos motions gyvybę. Tačiau to, kas atsitiko vėliau, R.D. sakė nesitikėjęs. Jo bendradarbė, suvokusi, kad motions nebėra, puolė į isteriją ir apkaltino jaunąjį gydytoją žmogžudyste. “Po šio įvykio aš supratau, kad negalima kištis į gyvybės ir mirties reikalus. Daugiau to niekada nedariau”, - teigė medikas.

2005-03-11 per TV3 laidoje “Moterų laimė” buvo pasakojama apie vieną šeimą iš Alytaus. Prieš kelis metus įvyko tragedija: berniuką, kuriam tuo metu buvo 4 ar 5 metukai, kieme pervaziavo automobilis. Jam sunkiai buvo sužalota galva. Atvykę medikai net nenorėjo

vaiko vežti į ligoninę, nes “konstatavo mirtį”. Tik motinos užsispyrimas ir reikalavimas privertė juos paaimti sužeistą vaiką ir vežti į ligoninę. Vaiką pavyko išgelbėti, nors jis kelis mėnesius išbuvo komoje, bet mažylis liko visiškai invalidas. Jokios pagalbos šeima negavo. Vaiką gydyti šeima turėjo savo lėšomis. Vaiko motiną paliko vyras, kuris neištvėrė šeimos užgriuvusios nelaimės. Motina, besirūpindama savo vaiku, turėjo palikti darbą. Vaikui skubiai reikėjo kamieninių lastelių persodinimo operacijos, kuri atliekama Rusijoje. Po pirmos tokios operacijos vaiko būklė žymiai pagerėjo, bet reikalinga dar viena, o gal ir kelios tokios operacijos. Bet ir vėl susiduriama su lėšų stygiu. Minėto vaiko mama sakė, kad tuo metu buvęs sveikatos ministras Oleka žadėjo padėti, bet visi pažadai buvo užmiršti.

4.2. Aktyviosios ir pasyviosios eutanazijos formos etinio ir teisinio pagrindimo ypatybės

Ar galime teigti, kad aktyvioji ir pasyvioji eutanazija iš esmės skiriasi doroviniu požiūriu? Norint atsakyti į šį klausimą, reikia pateikti aktyviosios eutanazijos šalininkų argumentus, skatinančius kvestionuoti tradicinį negatyvų medikų požiūrį į aktyvųjį numarinimą.

Visų pirma, veiksmo ir susilaikymo nuo jo distinkcija, kurią akcentuoja pasyviosios eutanazijos šalininkai, daugeliu atvejų nėra reikšminga doroviniu požiūriu. Pavyzdžiui, gydytojas, nepaskyręs jokio gydymo sunkia plaučių uždegimo forma sergančiam pacientui, bus atsakingas už ligos padarinius lygiai taip pat, kaip ir jo kolega, paskyręs netinkamus antibiotikus. Labai panašiai gali būti vertinami ir aktyviojo bei pasyviojo pacientų numarinimo atvejai.

Diskusija tarp eutanazijos priešininkų ir šalininkų pasaulyje iki šiol koncentravosi ties „aktyvios“ ir „pasyvios“ eutanazijos sąvokomis. Kitaip sakant, buvo bandoma nubrėžti aiškia linija tarp dviejų visiškai priešingų koncepcijų: gyvybę palaikančių sistemų išjungimo, konstatavus paciento smegenų mirtį ar jo giminėms prašant, ir sąmoningo mirtinos injekcijos suleidimo. Dauguma diskusijos subjektų sutinka, kad konstatavus smegenų mirtį arba *ex consilio* nusprendus, kad pacientas nebegali gyventi be stacionarių aktyviai gyvybę palaikančių sistemų, bei esant iš anksto surašytam paciento testamentui, apibrėžiančiam gydytojų veiksmus tokioje situacijoje ir/ arba paliudytam jo artimų giminių, gydytojas gali teisėtai nuspręsti išjungti įrangą ir leisti pacientui mirti natūralia mirtimi (dar vadinama *nesavanore eutanazija*). Tačiau visai kitokio pobūdžio klausimai iškyla, kai gydytojas sąmoningai ir/arba iš gailėsčio suleidžia mirtiną vaistų dozę, tuo teigdamas norėjęs išvaduoti pacientą iš begalinio skausmo, bei remdamasis žodiniu arba rašytiniu paciento leidimu tai daryti (vadinama *savanore eutanazija*).

Argumentai už aktyviają eutanaziją.

Aktyviosios eutanazijos šalininkai remiasi pagalba beviltiškai kenčiančiam. Jeigu galime teigti, kad numarinimas paciento labui, tai pats numarinimo pobūdis (pasyvus, aktyvus ar mišrus) tampa neesminiu. Šiuo atveju būtent aktyvusis numarinimas gelbsti pacientą nuo beprasmių skausmų ir kančių. Be to, aktyviojo numarinimo šalininkai galėtų teigti, kad žmogaus gyvybės nutraukimas nėra smerktinas ir kai kuriais kitais atvejais, pavyzdžiui, ginantis, karo metu ar baudžiant nusikaltėlių.

Autonomijos argumentas stipriausiai pagrindžia savanorišką eutanaziją: teigiama, kad vienintelis dalykas, kurį žmogus gali absoliučiai kontroliuoti, yra jo gyvenimas. Šis argumentas remiasi dviem ginčytinomis prielaidomis. Pirma, kad savo gyvybės nutraukimas yra priimtina ar nedraustina autonomijos išraiška ir, antra, kad asmeninio gyvenimo kontroliavimo samprata gali būti išplėsta iki mirties kontroliavimo. Šios prielaidos oponentų paprastai atremiamos teiginiu, kad savo gyvybės nutraukimas niekada arba bent jau ne visada yra priimtina autonomijos forma. Kitaip tariant, radikalūs oponentai remiasi besąlygiškos gyvybės vertės postulatu, o nuosaikesni nors ir sutinka, kad būtina paisyti autonomijos, tačiau gyvenimo kontrolė nėra absoliuti. Šie argumentai ir kontraargumentai nuolatos kartojami.⁵⁷

Tam, kad atsirastų ryšys tarp autonomiško sprendimo nutraukti gyvybę ir eutanazijos, būtina parodyti, jog individas gali įpareigoti kitą asmenį jam padėti. Tačiau ryšys tarp individo teisės nutraukti savo gyvybę ir teisės sulaukti kitų asmenų pagalbos tai teisei įgyvendinti, nėra visiškai akivaizdus.

Kita svarbi problema - tai subjektyvus gyvenimo kokybės vertinimo pobūdis. Iš tikrųjų gyvenimas, kuris vienam gali atrodyti pakenčiamas ir vertas jį gyventi, kitam atrodo nebepakeliamas. Jokių objektyvių kriterijų gyvenimo kokybei apibrėžti nėra. Toks požiūris pagrindžia nesikišimo ar netrukdyimo nutraukti savo gyvybę nuostatą, tačiau yra pernelyg silpnas tam, kad įpareigotą gydytoją įvykdyti eutanaziją. Juk tam, kad jo pagalba būtų savanoriška, neprievartinė, jis turėtų pripažinti, kad paciento gyvenimas iš tiesų nevertas jo kenčiamų kančių.⁵⁸

Be abejo, daugybė žmonių miršta kęsdami skausmą ir baimę. Todėl gailestingumas reikalauja palengvinti kito žmogaus kančią ar skausmą, jei kenčiantysis to pageidauja, jei tuo nepažeidžiami kiti moraliniai išsipareigojimai, skausmas ir kančia nėra tik laikini, o mirtis neišvengiama. Tuomet, kai nebelieka kitų priemonių skausmui numalšinti, eutanazija tampa vieninteliu geru (angl. benevolent) sprendimu. Gydytojai disponuoja priemonėmis, kurios garantuoja ramią ir neskausmingą mirtį, kuri priešingu atveju virstų siaubinga agonija. Taigi

⁵⁷ Čekanauskaitė A. Eutanazija ir savižudybė su pagalba// Bioetikos problemos, 2003.

⁵⁸ Čekanauskaitė A. Eutanazija ir savižudybė su pagalba// Bioetikos problemos, 2003.

argumentuojama, kad gydytojais privalo atlikti eutanaziją, o ne stebėti skausmingą ir baisią paciento mirtį.⁵⁹

Geradarystės principas glaudžiai susijęs su utilitarizmo etika. Utilitaristų požiūriu, kiekvienas veiksmas - net jei jis baigiasi mirtimi - yra pozityvus, jei jo pasekmės [*Utilitarizmo etikoje pasekmių principas neatsiejamas nuo kitų trijų principų: naudingumo, kurio kriterijus yra aukščiausio gėrio realizavimas, hedonizmo, suprantamo kaip žmogiškųjų poreikių tenkinimas (malonumas, džiaugsmas, etc.) ir socialinio, kuris reiškia, kad svarbu ne vien paties veikiančiojo laimė, bet laimė visų, kuriuos tas poelgis liečia.*] yra pozityvios. Paciento numarinimas gali prieštarauti visuomenėje egzistuojantiems tabu, tačiau jis bus teisingas, jei juo bus sustabdyta kančia ir pasiektas norimas tikslas - rami mirtis.⁶⁰

Geradarystės ar utilitarizmo argumentas stipriausias tuo atveju, kai mirtis (nesvarbu, ar ji ateis greitai, ar ne) yra neišvengiama ir nebelieka jokių kitų alternatyvų.

Jis gana įtaigus ir nekompetentingo paciento atveju. Vis dėlto nedaugelis šiuolaikinių utilitaristų sutiktų, kad eutanazija gali būti taikoma be aiškaus kompetentingo paciento sutikimo. Taip yra todėl, kad geradarystės principas dažniausiai neatsiejamas nuo pagarbos individo autonomijai.

Argumentai prieš eutanaziją.

Gyvybės vertė. Šis argumentas nėra pagrįstas besąlygiškos metafizinės gyvybės vertės teigimu. Jis greičiau siekia sustabdyti perėjimą nuo savanoriškos prie nesavanoriškos eutanazijos, grindžiamų subjektyviu gyvenimo vertės supratimu, pateisinimo. Gyvybės vertingumo šalininkai teigia, kad gyvybės vertė yra preziumuojama kaip idėja ir nepriklauso nuo jos kokybės ar kiekybės. Gyvybė yra bet kokios patirties - tiek geros, tiek blogos - sąlyga. Ši diskusija apima ne tik gyvenimo kokybės kenčiant skausmą klausimą, bet ir nekompetentingų ar į komą patekusių asmenų gyvenimo kokybės problematiką. Eutanazijos šalininkai argumentuoja, jog esąs esminis skirtumas tarp biologinio ir biografinio gyvenimo. Jų manymu, žmogus miršta tuomet, kai netenka savimonės, sugebėjimo patirti ir vertinti savo egzistenciją. Oponentų manymu, tai tokių žmonių gyvenimo tragedija, dalis jų biografijos, o ne mirtis. Jie neneigia fakto, kad skirtingi žmonės skirtingai vertina tuos pačius dalykus, tačiau kelia klausimą, ar galima už nekompetentingą asmenį nuspręsti, ką jis vertina labiau. Jie kvestionuoja eutanazijos šalininkų prielaidą, jog esama tokio skausmo ir kančios, kurie negali būti numalšinti. Anot paliatyvinės slaugos specialistų, faktas, jog žmogus prašo atlikti jam eutanaziją, rodo tik tai, kad jis nėra tinkamai slaugomas ir prižiūrimas. Taip pat, jų manymu, tinkamai slaugomai pacientas

⁵⁹ Ten pat.

⁶⁰ Ten pat.

nepraranda orumo, kurį jis praranda veikiau dėl netinkamai organizuotos sveikatos priežiūros sistemos ar netinkamų slaugytojų kaltės.⁶¹

Gyvybės vertės pozicija iš tiesų stipri nesavanoriškos, tačiau sunkiau ją apginti savanoriškos eutanazijos atveju.

"Stataus šlaito" argumentas arba piktnaudžiavimo pavojus. Šio argumento esmė ta, kad manoma, jog įteisinus vieną eutanazijos formą, ją būtinai seks ir kitos eutanazijos formos. Šis argumentas paprastai taikomas savanoriškai eutanazijai, kuri atvertų kelią nesąmoningų arba ir nesutinkančių su ja asmenų eutanazijai. Dažnai toks svarstymas iliustruojamas nacistinės Vokietijos rasinio valymo politika, kuomet buvo sterilizuojami sergantys paveldimomis ir psichinėmis ligomis ligoniai, marunami mirtini ligoniai ir apsigimę naujagimiai, o kartu ir "nešvariųjų" rasių atstovai. Šio argumento šalininkai baiminasi, kad, įteisinus eutanaziją šiandieniniame "sumaterialėjusiame" pasaulyje, kils ir nenorinčių mirti žmonių numaravimo pavojus, o taip pat, kad teisingo lėšų paskirstymo principas taps taupymo principu. Medikai, anot jų, tokiu būdu galėtų imti spręsti savo nekompetentingumo ir neprofesionalumo problemas. Paprastai šiam argumentui priešpastatomas faktas, jog visuomenėse, kuriose yra įteisinta viena eutanazijos forma, nekyla kitų formų įteisinimo ar praktikavimo ažiotažas. Taip pat ir nacių rasinio valymo politika, anot eutanazijos šalininkų, neturinti nieko bendra su eutanazija, mat neatitinkanti tų fundamentalių reikalavimų (pagarbos autonomija, gailestingumo, geradarystės), kuriais grindžiama šiuolaikinė eutanazijos praktika. Kita vertus, nacių programa nebuvo inspiruota anksčiau įteisintos eutanazijos praktikos.⁶²

Vis dėlto šis "stataus šlaito" argumentas stiprus tuo, kad atskleisdamas žmogiškosios prigimties silpnybes, parodo, jog įstatymų ir profesinių kodeksų liberalizavimas gali tapti potencialiai pavojingas. Kita vertus, jis iškelia iš tiesų rimtą problemą: galimų eutanazijos aukų ir tų, kurie ją savanoriškai pasirenka, teisių koliziją. Kyla klausimas, ar galima reikalauti, kad norintis mirti žmogus kęstų skausmą vardan to, kad kiti netaptų potencialiomis aukomis.⁶³

4.3. Aktyvios eutanazijos nelegitimumo veiksnys kultūrinėje tradicijoje

Štai tokius argumentus prieš eutanaziją išsako kunigas daktaras A. Narbekovas:

1. "Žmogus nėra gyvybės šeimininkas, jis tik gauna teisę ją laikinai naudotis, tik Dievas yra gyvybės Valdovas.

2. Negalima kalbėti, kad kai kurių žmonių "gyvybės kokybė" yra tokia bloga ir kad reikia ją sunaikinti.

⁶¹ Čekanauskaitė A. Eutanazija ir savižudybė su pagalba// Bioetikos problemos, 2003.

⁶² Ten pat.

⁶³ Čekanauskaitė A. Eutanazija ir savižudybė su pagalba// Bioetikos problemos, 2003.

3. „Gyvybės kokybė” apskritai negali būti svarstoma, nes pati gyvybė turi begalinę vertę. Ji yra pagrindinis, pirminis ir neliečiamas gėris, kuris yra visų kitų žmogaus gėrių ir teisių šaltinis. Šis vidinis, esminis kiekvieno iš mūsų turimas gėris negali būti laikomas mažiau ar daugiau vertingas, priklausomai nuo jo fizinių ar protinių galimybių.

4. Eutanazijos atveju, kada gydytojas pasirenka priemones pagreitinti mirtį ar nužudyti pacientą, nors tai darytų ir norėdamas panaikinti kentėjimus, jis tampa žudiku.

5. Mes mylime savo artimą tik tuomet, kada mes gerbiame, saugome ir puoselėjame to artimo asmens gėrius. Viskas, kas tiesiogiai yra nukreipta prieš žmogaus gyvybę, visuomet yra moralinis blogis ir negali būti pavadintas “meile” ar “gailestingumu” artimo atžvilgiu.

6. Individas neturi teisės į eutanaziją, nes neturi teisės savavališkai disponuoti savo gyvybe. Taigi, joks sveikatos apsaugos darbuotojas negali būti neesamos teisės vykdytoju.”

Tiesiog paradoksalu: pasaulyje atsisakoma vykdyti mirties bausmę itin pavojingiems nusikaltėliams, bet siekiama įteisinti nekaltų, trapių, reikalaujančių paramos žmonių žudymą. Kad ir kokios būtų aplinkybės, kokie “kilnūs” tikslai, žmogžudystės pateisinti negalima. Juolab, kad į šį bejėgių žmonių žudymą norima įtraukti ir kitus. Mirties bausmės panaikinimą palaikantys žmonės tvirtina, kad, įvykdžius mirties bausmę, tampa neįmanoma ištaisyti klaidos, jei žmogus buvo nuteistas neteisėtai. Eutanaziją žadama taikyti tik neišgydomiems ligoniams. Tačiau tikimybė, kad gydytojas nustatydamas paciento būklę suklys, ne mažesnė nei skiriant mirties bausmę. Praktika rodo, kad gydytojai dažnai klysta nustatydami, ar ligonis tikrai mirs. Šios klaidos taip pat nebepatįsamos.⁶⁴

Legalizavus aktyvią eutanaziją, atveriamas kelias bet kam prašytis nužudomam. Juk žmogus gali pasijusti beviltiškai nelaimingas įvairiais atvejais, ne tik apimtas sunkios ligos ar fizinės kančios.

Didėja visuomenės abejingumas rūpinimuisi kitais. Ar visuomenei naudinga, kad kuo daugiau senų, neįgalių, sergančių žmonių pasirinktų savanorišką mirtį, kad vaikai nematytų pacientų, kančios, nesimokytų jų atjausti, o tik žinotų, kad reikia laiku juos numarinti?

Didėja socialinis spaudimas kai kuriems žmonėms pasirinkti mirtį. Aktyvią eutanaziją ir savižudybę su pagalba dažniausiai propaguoja sveikieji ir stiprieji. Teisė žmogui prašytis nužudomam labai greitai gali virsti pareiga, jei visuomenėje tai bus laikoma priimtinu būdu išsivaduoti iš kentėjimų.

O gal nauda yra ne pacientams, o jų numaravimo idėjų propaguotojams – vieniems apčiuopiama (uždarbis, medicinos įstaigų išvadavimas nuo sunkių pacientų, sutaupyta draudimo kompanijų lėšos), kitiems – ne tokia matoma, kartais gal net neįsisamoninama (savo didybės

⁶⁴ Butov S. Ar sulaužysime mirties tabu// Justitia, 2001, Nr.6.

pajautimas galint spręsti apie gyvenimą ir mirtį, bejėgiškumo jausmo prieš sunkų pacientą atsikratymas ir pan.).

Diskredituojama gydytojo profesija, turinti gelbėti gyvybę, gydyti pacientus ir mažinti jų kančias. Aktyvios eutanazijos ir savižudybės su pagalba atveju gydytojas priima galutinį sprendimą pacientą nužudyti (kartais jam prašant, o kartais net neprašant). Tai labai rizikinga gydytojo profesijos raida. Daug svarbiau būtų stengtis, kad gydytojai kuo geriau pasirengtų padėti savo pacientams oriai ir apgaubtiems rūpesčio pasitikti mirtį.

“Savižudiškas turizmas” (H.Wedler, 1994) – dėl įstatymų skirtumų įvairiose šalyse žmonės gali vykti prašyti nužudomi ten, kur tai yra legalizuota.

Viena priežasčių, dėl kurių įvairiose visuomenėse kartais gana pritariamai žiūrima į aktyvios eutanazijos įteisinimą, yra ta, kad dažniausiai viešumoje pateikiama gana paviršutiniška informacija. Eutanazijos propaguotojai nuolat akcentuoja, kad aktyvi eutanazija ir savižudybė su pagalba turi būti, yra ir bus vykdoma griežtai laikantis taisyklių. Gydytojai neturi teisės elgtis savo nuožiūra, o gali daryti tik tai, ką leidžia taisyklės. Be to, jie nelinkę kalbėti apie taisyklių nepaisymą, piktnaudžiavimus, socialinį spaudimą.

Visuomenė paprastai noriai priima tokią argumentaciją ir perkelia atsakomybę gydytojams, susikurdama saugumo iliuziją: atseit gydytojai žino, ką daro, jie griežtai laikosi taisyklių, be to, yra griežtai kontroliuojami, negali po vieną to spręsti, todėl galima būti ramiems. Tačiau eutanazijos klausimas yra ne tvarkos ar netvarkos medicinoje klausimas, o rimta moralinė problema, ir jos sprendimas negali būti atiduotas tariamai profesionalų kompetencijai.

Kančiose paliktų mirti ligonių patirtys, Lietuvos atsilikimas paliatyvios medicinos srityje ir į ekonominę naudą orientuota sveikatos apsaugos sistema - palanki terpė rasti eutanazijos šalininkams. Taip teigė kunigas, bioetikos daktaras Andrius Narbekovas. Pasak jo, šiuo metu Europos Tarybos komitetuose svarstoma rezoliucija, kuria siekiama į žmogaus teises įtraukti teisę ligos atveju pačiam nuspręsti, ar nutraukti savo gyvybę.

Susirūpinimą bandymu įteisinti eutanaziją paskutiniame savo posėdyje išreiškė Lietuvos Vyskupų Konferencija. Jos generalinis sekretorius mons. Gintaras Grušas sakė, jog Bažnyčios pozicija šiuo klausimu visada tokia pat - žmogaus orumas reikalauja, kad Dievo dovanota gyvybė būtų gerbiama nuo gyvenimo pradžios iki natūralios pabaigos. Įteisinti eutanaziją Europos Taryboje buvo bandyta prieš kelerius metus, tačiau nesėkmingai. Pasak mons. G. Grušo, šiemet į Europos Tarybos komitetų svarstymus rezoliucija grįžo su pavojingai sušvelnintais terminais. Naujame dokumento pavadinime „Pagalba pacientams jų gyvenimo pabaigoje“ nebeliko žodžio „eutanazija“, tačiau jo esmė nepakito.

„Man, kaip gydytojui, toks rezoliucijos pavadinimas keistas“, - sakė chirurgo patirties turintis A. Narbekovas. - Tam, kad pacientas gyvenimo pabaigoje sulauktų pagalbos, nereikia

jokių papildomų dokumentų. Tuo tarpu ši deklaracija - žingsnis į savižudybės su gydytojo pagalba įteisinimą“. Mūsų visuomenėje plintančią senatvės ir negalios baimę, kunigo nuomone, lemia sveikatos apsaugos sistemos spragos. Prieš mirtį onkologiniai ligoniai iš gydymo įstaigų išrašomi kaip neperspektyvūs ir paleidžiami namo. „Įsivaizduokite, kokiose kančiose žmonės priversti baigti savo gyvenimą! Tai matydami artimieji pradeda galvoti, jog teisingiau būtų padėti jiems numirti“, - teigia A. Narbekovas. Pasaulyje senukai ir sergantieji nepagydomomis ligomis slaugomi paliatyvios medicinos klinikose, kuriose ne tik malšinamas skausmas, bet ir teikiama dvasinė pagalba. Lietuvoje ši sritis apleista. Paliatyvios medicinos filosofija remiasi vienintelė Kaune esanti klinika, kitur skausmus kenčiantiems žmonėms padeda pavieniai entuziastai, dirbantys ligoninių skausmo poskyriuose, klinikose. „Paklausus, kodėl neatsisakytų pagalbos numirti gyvenimo pabaigoje, dažniausiai išgirstamas atsakymas: „Kad nesikankinčiau“. Tačiau diskutuoti, kaip palengvinti sunkiai sergančiųjų skausmus, kad žmonės iki paskutinės gyvenimo minutės galėtų jaustis esantys žmonės - nepopuliaru“, - pažymėjo kunigas ir bioetikos daktaras.

Olandijoje atlikti tyrimai, kuriais buvo siekta išsiaiškinti, kodėl turtingi olandai pasirinktų eutanaziją, parodė, jog ten skausmas - penktoje vietoje. Pirmoje buvo baimė numirti vienam ir apleistam, toliau - baimė būti priklausomam nuo kitų, prarasti savo pozicijas visuomenėje. Pasak A. Narbekovo, baimė mirti vienam ir apleistam - natūrali, todėl ja eutanazijos šalininkai pirmiausia ir naudojami. Ligoniu teigiama, kad, pareiškęs valią „oriai mirti“, jis netaps našta artimiesiems ir visuomenei, prie jo bus gydytojas, galimybė gražiai atsisveikinti su giminėmis.

Rezoliucijoje kaip sektini pavyzdžiai minimos dvi eutanaziją įteisinusios valstybės - Belgija ir Olandija, nors pastarojoje pradėjus eutanizuoti vaikus su negalia ir sergančius nepagydomomis ligomis kilo pasipiktinimas visame pasaulyje. „Eutanazijos taikinyje - ne mirštantys žmonės, o neįgalieji, apsigimę vaikai, sunkūs ligoniai - tie, kurie gali daug metų gyventi ir nenumirti, - pabrėžė kunigas - Kai gydymas nepadeda, žmogus miršta nuo savo ligos. Eutanazijos atveju mirties priežastimi tampa ne liga, o mediko įgyvendintas žmogaus sprendimas nebegyventi“. Bet juk ne tas gydytojas geras, kurio ligonis nemiršta, o tas, kurio pacientai miršta jam skirtą valandą ir ne kančiose, o prižiūrėti, nuskausminti.⁶⁵

⁶⁵ Narbekovas A. Eutanazijos šalininkais tampama dėl sveikatos sistemos spragų., pagal ELTA.

IŠVADOS

Išskyrus keletą Europos valstybių (Olandija, Belgija ir iš dalies Šveicarija), įstatymais leidusių eutanaziją, absoliučia dauguma atvejų už pagalbos nusižudyti aktus yra baudžiama.

Žmogaus gyvybės, ginamos įstatymų, vertingumo suvokimas ir visuotinis akcentavimas kultūrinėje erdvėje, paneigia galimybę ja eksperimentuoti, o sprendimas įteisinti eutanaziją neišvengiamai kelia didelę moralinę atsakomybę, kurios prisiimti iki šiol nedrįsta daugelio valstybių įstatymų leidėjai.

Kita vertus, konstatuotina tai, kad šalyse, kur eutanazija yra įteisinta, žmogaus gyvybė nebelaikoma svarbiausia vertybe. Čia svarbiausia vertybe laikoma tai, ką kiekvienas individas

asmeniškai bandys sureikšminti. Svarbiausia vertybe jie gali pasirinkti ir mirtį – kaip išsigelbėjimą nuo fizinių kančių.

Sisteminis ir kompleksinis už ir prieš argumentų įvertinimas leidžia teigti, kad eutanazija yra ne gailestingumo ir žmogiškojo supratimo išraiška, o atvirksčiai moraliai smerktinas reiškinys.

Eutanazija yra tiek medikų, tiek pačių pacientų silpnybės ir beviltiškumo padarinys, nes jie linkę pasiduoti ir pasirinkti eutanaziją, kaip geriausią išeitį, būtent tuomet, kai medikų kompetencija ir kovojimas įvairiomis žmogui prieinamomis medicinos priemonėmis iki paskutinio momento yra būtini.

Eutanazija gali virsti ne tik beviltiškai sergančių ir kenčiančių pacientų išvadavimu nuo siaubingos agonijos, bet ir piktnaudžiavimu, t.y. atsirastų tikimybė, jog eutanazija būtų vykdoma ne visuomet, kai jos reiktų ar kai tai leistų ją legalizavę įstatymai. Eutanazija gali tapti išeitimi slepiant medikų nekompetentingumą ar neprofesionalumą bei jų klaidas, taikant vienokią ar kitokią gydymą.

Eutanazijos legalizavimas gali būti suprantamas tik vienaip: kaip žmogaus gyvybės neliečiamumo principo paneigimas. Jeigu bus sugriautas tas paskutinis teisinis barjeras ir, - tai dar svarbiau, - žmonių sąmonėje atpalaiduoti mus nuo žudymo sulaukantis stabdžiai, jau niekieno gyvybė nebus saugi.

Eutanazijos įteisinimas diskredituoja gydytojo profesiją. Jis tampa tarsi aptarnavimo sferos darbuotoju ir neprisiima atsakomybės už žmogaus gyvybę. Gydytojo sutikimas atlikti eutanaziją reiškia, kad jis konstatuoja paciento gyvybės ir kančių beprasmiškumą. Be to, lieka tikimybė, kad gydytojas, nustatydamas paciento sveikatos būklę, gali suklysti ir ši klaida gali būti neapataisoma. Todėl eutanazija yra visiškas šios profesijos tikslų ir vertybių sistemos apvertimas aukštyn kojomis. Medikas neturi teisės spręsti, kas turi mirti ar kaip ir kodėl gyventi.

Eutanazijos analizė leidžia teigti, kad tai yra pavojingas reiškinys, kuris negali būti vertinamas teigiamai moralės požiūriu. Jos įteisinimas sukeltų daugiau naujų problemų, negu išspręstų senų. Propaguojant blogį, kaip gailestingą nužudymą, skatinamas smurtas, agresija, nors iš tikrųjų visuomenei reikia užuojautos ir supratimo.

Iš pagal anketą atliktos apklausos galima padaryti išvadą, kad kai žmonės apie eutanaziją sprendžia abstrakčiai (apie save, nes dar nesiruošia mirti ar apie kitą asmenį, kurio nepažįsta ir kurio išgyvenimų nepatiria), tai sako „už“. Bet kai kalbama "apie artimąjį", t. y. apie tą žmogų kurį asmeniškai pažįsta, senelį, močiutę, mamą ir t. t., tai sako eutanazijai „ne“. Ir dėl to žmonės mąsto prieštarinai. Jie sako už (51 proc.), kai reikia mirti nežinia kam. Bet kai kalba apie artimąjį, tai dauguma nenorėtų jam taikyti eutanazijos (55 proc.). Tai rodo, kad žmonės valdo humanistinę dorybę ir tradicija - jie nenorėtų žudyti artimojo. Tai ir yra tikrosios jų pozicijos

apie eutanaziją išreiškimas. Dėl tokios prieštaringos žmonių orientacijos eutanazijos įteisinimą spręsti referendumu ar apklausomis yra rizikinga.

L I T E R A T Ū R A

1. Adomaitė J. Pažvelkime iš teisinės pusės: eutanazija ir padėjimas nusižudyti. - VŠĮ Vilniaus universiteto Teisės klinika, 2005 m.
2. Arlauskas S. Turiningieji teisės pagrindai. Pagrindinių subjektinių teisių teorijos matmenys. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, 2004.
3. Fenigsen R. Eutanazija. Katalikų pasaulis. - Vilnius, 2000.
4. Gailienė D. Jie neturėjo mirti. Savižudybės Lietuvoje. – Vilnius, 1998.
5. Gefenas E. Eutanazija. - Vilnius, Filosofijos ir sociologijos institutas, 1995.
6. Jenkins J. Šių laikų dorovinės problemos. – Vilnius, 1997.
7. Jonas Paulius II. Enciklika Evangelium ir tae. – Vilnius, Aidai, 1995.
8. Jočienė D. Europos žmogaus teisių konvencijos taikymas. – Vilnius: Eugrimas, 2001.

9. Lietuvos Respublikos Konstitucijos komentaras / 1 dalis. Teisės institutas, 2000.
10. Medicinos etikos kodeksas. – Kaunas: Kauno medicinos akademija, 1996.
11. Nyčė F. Rinktiniai raštai. – Vilnius, Mintis, 1991 m.
12. Pumputis A. Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija ir jos įgyvendinimo mechanizmas. – Vilnius: Eugrimas, 2003.
13. Žmogaus teisės ir laisvės. LR Seimo leidykla. - Vilnius, 1995.
14. Žmogaus teisės. Jungtinių Tautų dokumentai. - Vilnius: Lietuvos žmogaus teisių centras, 2000.

TEISĖS AKTAI

15. Lietuvos Respublikos Konstitucija// Valstybės žinios. 1992, Nr.33-1014.
16. Lietuvos Respublikos Žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymas// Valstybės žinios. 1997, Nr.30-712; nauja įstatymo redakcija skelbta// Valstybės žinios. 1999, Nr.55-1767.
17. Lietuvos Respublikos Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo pakeitimo įstatymas// Valstybės žinios. 2004, Nr.IX-2361.
18. Lietuvos Respublikos Baudžiamojo kodekso patvirtinimo ir įsigaliojimo įstatymas. Baudžiamasis kodeksas// Valstybės žinios. 2000, Nr.89-2741.
19. Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija, iš dalies pakeista Protokolu Nr.11, su papildomais protokolais Nr.1, 4, 6 ir 7// Valstybės žinios. 2000, Nr.96-3016.

PERIODINIAI LEIDINIAI

20. Adomaitė J. Pažvelkime iš teisinės pusės:eutanazija ir padėjimas nusižudyti.// VŠĮ „Vilniaus universiteto Teisės klinika“, 2005 m.
21. Andronovas L. Technologija ir visuomenės moralė.// Lietuvos krikščioniško fondo kolegija, 2005.
22. Arlauskas S. Socialinis ir procedūrinis teisingumas teisiniame diskurse // Jurisprudencija: mokslo darbai. 2006, Nr.8/86.
23. Buika M. Amerikietė numarinta badu, nes turėjo sunkią negalią. T.Šiavo tragiškos žūties pamokos// “XXI amžiaus” priedas apie gyvybės apsaugą, 2005 04 08, Nr.4(53).

24. Bukauskas R. Europos žmogaus teisių teismas paneigė teisę į mirtį// Justitia. 2000, Nr.1-2.
25. Butov S. Ar sulaužysime mirties tabu// Justitia, 2001, Nr.6.
26. Čekanauskaitė A. Eutanazija ir savižudybė su pagalba// Bioetikos problemos, 2003.
27. Gabrėnas M. Savižudybė per laiko prizmę// Mokslas ir gyvenimas. 1999, Nr.10(502), Nr.11-12(503-504).
28. Gumbis J. Eutanazija žmogaus teisių ir autonomijos kontekstu// Teisė, 2003, Nr.47.
29. Lietuvos Vyskupų ganytojiškas laiškas// Bažnyčios žinios, 1996 sausio 30, Nr. 2.
30. Narbekovas A. Gyvybės ir mirties kultūrų sandūra// Už gyvybę, 2002, Nr.11.
31. Narbekovas A. Pasyvios eutanazijos ir užsispyrėliško gydymo netaikymo skirtumas// Soter, 2002, Nr.7(35).
32. Narbekovas A., Meilus K. Poliatyvus gydymas – alternatyva eutanazijai// Sveikatos mokslai, 2002, Nr.5(21).
33. Popiežiškoji Sveikatos apsaugos Darbuotojų Chartija// Farmacija, Kaunas, 1997, Nr.120.
34. Rogers A., Bousingen D.D. Bioetika Europoje// Kultūra, Vilnius, 2001.
35. Rudavičius V. Britai reikalauja garantijų, kad mirties valandą liks orūs// Lietuvos rytas. 2005 m. Liepos 9 d., Nr.11.
36. Teismas neleido britei numirti // Lietuvos rytas, 2001 spalio 19 d.
37. Tracevičiūtė R. Italijoje verda aistros dėl eutanazijos įteisinimo// savaitraštis „Panorama“, 2006-09-30.
38. Tirevičiūtė J. Eutanazija – žmogaus teisių ir laisvių problema.// Justitia, 2001, Nr.6.

BYLA

39. Vilniaus miesto apylinkės prokuratūros byla Valstybė prieš Ž.Slavinskienę, Nr.10-2-315-98.

INTERNETINĖS SVETAINĖS

1. <http://www.gyvybe.lt/uzgyvybe/>
2. <http://www.google.lt/>
3. <http://www.xxiamzius.lt/>
4. <http://www.sekunde.lt/>
5. <http://www.lrt.lt>
6. <http://www.bernardinai.lt>
7. <http://www.online.5ci.lt>
8. <http://www.vtv.lt>
9. <http://www.bioetika.sam.lt>
10. <http://www.mruni.lt>
11. www.delfi.lt

TEISĖS MIRTI (EUTANAZIJOS) LEGITIMUMO PROBLEMA

RAKTINIAI ŽODŽIAI: eutanazija, žmogaus gyvybė, žmogaus teisės, teisė į gyvybę, mirtis.

SANTRAUKA

Prieš keletą metų visuomenė gana aktyviai svarstė galimybę Lietuvoje įteisinti eutanaziją. Ši tema sukėlė tikrą reakcijų audrą. Ypač tokiai galimybei prieštaravo senas katalikiškas tradicijas palaikantys Bažnyčios atstovai. Eutanazijos klausimas taip ir liko diskusijų lygio.

Žodis eutanazija tarptautinių žodžių žodyne (lot. euthanasia - neskausminga mirtis) aiškinamas kaip: 1) lengva mirtis; 2) neišgydomo ligonio neskausmingas numarinimas vaistais ar kitu būdu, norint apsaugoti žmogų nuo agonijos ar neišgydomos ligos kančių arba vykdant teismo nuosprendį. Dėl vieno šio žodžio visame pasaulyje vyksta aršios diskusijos teisės, medicinos, psichologijos, teologijos, etikos mokslų aspektais.

Yra skiriamos aktyvioji ir pasyvioji eutanazija. Aktyvioji - kai žmogui jo prašymu tam tikrais veiksmais atimama gyvybė, t.y. ši sąvoka suponuoja tam tikro veiksmo, kuris sukelia mirtį, atlikimą. Pavyzdžiui, mirtina injekcija: suleidžiama nuodų, vaistų ir panašiai. Pasyvioji - kai nutraukiamas sunkiai sergančio žmogaus gydymas ir tai, atvirkščiai nei aktyvioji forma, nurodo į pasyvią laikyseną, kuri tampa mirties priežastimi, pavyzdžiui, chirurginės operacijos neatlikimas, antibiotikų neskyrimas ar maitinimo nutraukimas.

Šiuo metu eutanazija yra legalizuota kai kuriose Europos šalyse - Olandijoje, Belgijoje ir iš dalies Šveicarijoje.

Eutanazijos legalizavimas gali būti suprantamas tik vienaip: kaip žmogaus gyvybės neliečiamumo principo paneigimas. Jeigu bus sugriautas tas paskutinis teisinis barjeras - tai jau niekieno gyvybė nebus saugi. LR Konstitucijoje yra įteisinta žmogaus teisė į gyvybę. Bet ji nesuteikia teisės žmogui pačiam pasirinkti gyventi ar mirti.

LEGITIMACY PROBLEM OF THE RIGHT-TO-DIE (EUTHANASIA)

KEY WORDS: euthanasia, human life, human rights, right to life, death.

SUMMARY

A few years ago the society was rather actively considering the possibility to legalize euthanasia in Lithuania. The topic triggered a storm of reactions. Such possibility was mostly contradicted by the Church representatives supporting the Old Catholic traditions. The issue of euthanasia is remaining on the discussion level.

The word “euthanasia” (Lat. euthanasia – painless death) is described in the dictionary of international words as: 1) easy death; 2) the practice of killing terminally ill patients painlessly with medications or otherwise in order to stop their agony or suffering or in executing the court judgment. This one word is a topic of worldwide discussions in legal, medical, psychological, theological, and ethical aspects.

A distinction is frequently made between active and passive euthanasia; The meaning of active euthanasia occurs when human life is deprived by action on the instruction of the patient himself, i.e. the concept presupposes a certain action to cause the patient’s death, e.g. lethal injection of drugs, medication, etc. Passive euthanasia is meant when treatment of a terminally ill patient is interrupted and this, contrary to the active form, indicates passive attitude that becomes the cause of death, e.g. by refusing surgical treatment, antibiotics or stopping of feeding.

At the moment euthanasia is legalized only in few European countries: the Netherlands, Belgium and partially in Switzerland.

Legalization of euthanasia may only have one meaning, i.e. denial of inviolability of human life. Should this last legal barrier be eliminated, then nobody’s life is safe. The Constitution of the Republic of Lithuania provides for the human right to life. However, it does not give the right to decide on one’s own whether to live or die.

1 PRIEDAS.

**ANONIMINĖ ANKETA
ASMENS POŽIŪRIS Į EUTANAZIJĄ**

Tai anoniminė apklausos anketa. Gauti rezultatai nebus viešai publikuojami.

1. Jūsų amžius:

- iki 20 metų
- nuo 21 metų iki 30 metų
- nuo 31 metų iki 40 metų

- nuo 41 metų iki 50 metų
- nuo 51 metų iki 60 metų
- 61 metų ir daugiau

2. Lytis:

- vyras
- moteris

3. Išsilavinimas

- pradinis
- pagrindinis
- vidurinis
- aukštesnysis
- aukštasis
- kita

4. Profesija (pareigos, veikla)

- medikas
- teisininkas
- teologas
- valstybės tarnautojas
- filosofas
- parlamentaras
- vadovas
- darbininkas
- studentas (moksleivis)
- kita

5. Ar žinote tokį reiškinį – gydytojo padėjimas nusizudyti beviltiškai sergančiam asmeniui (med. sąvoka – eutanazija)

- taip
- ne

(Jeigu Jūs pažymėjote žodį “ne”, anketos pildyti nereikia)

6. Ar pritariate eutanazijai?

- taip
- ne
- neturiu nuomonės

7. Jei nepritariate, tai dėl to, kad:

- žmogus nesukuria gyvybės, taigi jis neturi teisės ir nuspręsti kada, kas ir kaip turi numirti;
- nors natūrali mirtis ir yra neišvengiama, bet ji nėra medicinos objektas;
- šiuolaikinė medicina vystosi taip, kad visai įmanoma, jog vaistų pagalba asmuo gali gyventi ilgai;
- žmogus gali norėti pasitraukti iš gyvenimo ne dėl beviltiškos ligos ar skausmo, o todėl, kad jaučiasi našta savo artimiesiems;
- tai savotiška žmogžudystė;
- kita

8. Kodėl Jūsų nuomone pacientai rinktųsi eutanaziją:

- kad nebegali gyventi prasmingo gyvenimo
- pacientas tampa našta draugams ir artimiesiems
- Tampa našta visuomenei
- nes kenčia nepakeliamus skausmus
- kita

9. Ar galėtumėt artimam žmogui padėti numirti, jeigu jis labai kentėtų nuo nepagydomos ligos ir pats to norėtų:

- taip
- ne
- neturiu nuomonės

10. Ar žinote, kad pagal LR BK padėjimas asmeniui nusizudyti yra laikomas nusikaltimu, už kurį numatyta laisvės atėmimo bausmė?

- taip
- ne

11. Ar pritariate, kad eutanazija būtų taikoma:

- apsigimusiems kūdikiams
- beviltiškiems pacientams
- psichiniams ligoniams
- sutrikusio intelekto asmenims
- perkopusiems tam tikrą amžių
- eutanazija niekam negali būti taikoma

12. Kaip Jūs pasielgtumėt, jei būtumėt nepagydomi pacientai ir kentėtumėt nepakeliamus skausmus:

- norėtumėt, kad medikai kovotų dėl Jūsų gyvybės pratęsimo kiekvieną akimirką, nors būtumėt beviltiškas pacientas
- ieškotumėt būdų, kas galėtų padėti numirti eutanazijos būdu
- pasirinktumėt teisę mirti krikščioniškai oriai
- neturiu nuomonės

13. Kas turėtų formuoti požiūrį į eutanaziją:

- šeima
- mokytojai
- dvasininkai
- medikai
- pati visuomenė
- psichologai
- visi išvardintieji

14. Jūsų nuomone, ar eutanazija turėtų būti legalizuota (leidžiama) Lietuvoje?

- taip
- ne
- neturiu nuomonės

Dėkojame Jums už atsakymus ir sugaištą laiką!

2 PRIEDAS.

Procedūrinė tyrimo dalis

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas. Tyrime dalyvavo 205 respondentai. Iš jų 77 vyrai ir 128 moterų. Visi respondentai - pilnamečiai Lietuvos Respublikos gyventojai.

Anketa sudaryta iš 14 klausimų. Buvo tiriamas respondentų demografinis pasiskirstymas: lytis, amžius, išsilavinimas.

1-a lentelė: 1-as; 2-as anketos klausimas.

	Lytis		Amžius					
	Vyrai	Moterys	Iki 20 m.	21-30 m.	31-40 m.	41-50 m.	51-60 m.	61 m. Ir daugiau
Responde	77	128	66	34	43	29	16	17

ntų skaičius								
%	38%	62%	32%	17%	21%	14%	8%	8%

2-a lentelė: 3-ias anketos klausimas. Išsilavinimas.

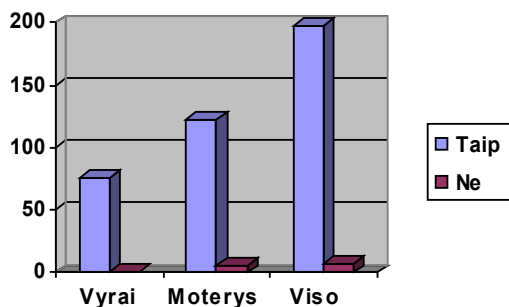
Išsilavinimas	Pradinis	Pagrindinis	Vidurinis	Aukštesnysis	Aukštasis	kita
	Respondentų skaičius	2	63	17	14	106
Vyrai	2	16	10	4	42	3
Moterys	0	47	7	10	64	0

3 lentelė: 4-as anketos klausimas. Profesija (pareigos, veikla).

Profesija (pareigos, veikla)	Medikai	Teisi- ninkai	Valstyb- ės tarnaut ojai	Parlamen - tarai	Vado- vai	Darbi- ninkai	Studen- tai (moks- leiviai)	Dvasi- ninkai	kita
viso	13	25	31	7	4	11	76	14	24
vyrai	5	9	9	7	0	11	27	14	5
moterys	8	16	22	0	4	0	49	0	19
%	6%	12%	15%	3%	2%	5%	37%	7%	12%

4 lentelė ir 1 diagrama: 5-as klausimas. Buvo tiriama ar respondentai žino tokį reiškinį – gydytojo padėjimas nusižudyti beviltiškai sergančiam asmeniui (med. sąvoka – eutanazija).

	Vyrai	Moterys	Viso
Taip	76 (99%)	122 (95%)	198 (97%)
Ne	1 (1%)	6 (5%)	7 (3%)

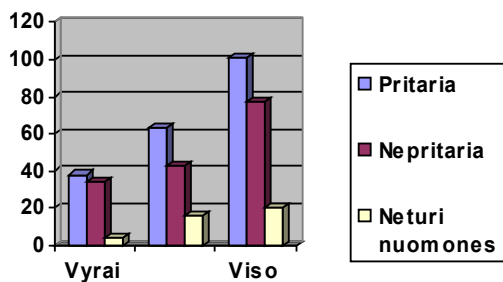


5, 6, 7 ir 8 lentelės ir 2 diagrama: 6-as klausimas. Buvo tiriama ar respondentai pritaria eutanazijai.

5 lentelė

	Vyrai	Moterys	Viso
Pritaria	38 (50%)	63 (52%)	101 (51%)
Nepitaria	34 (45%)	43 (35%)	77 (39%)

Neturi nuomonės	4 (5%)	16 (13%)	20 (10%)
------------------------	---------------	-----------------	-----------------



6 lentelė

Profesija (pareigos, veikla)	Medikai	Teisininkai	Valstybės tarnautojai	Parlamentarai	Vadovai	Darbininkai	Studentai (moksleiviai)	Dvasininkai	kita
Pritaria	7	15	17	2	1	9	27	0	33
Nepritaria	5	7	13	5	2	2	24	14	5
Neturi nuomonės	1	3	1	0	1	0	6	0	8

7 lentelė

	Iki 20 m.	21-30 m.	31-40 m.	41-50 m.	51-60 m.	61 m. ir daugiau
Pritaria	27 (45%)	21 (64%)	24 (56%)	12 (41%)	6 (38%)	11(65%)
Nepritaria	27 (45%)	9 (27%)	15 (35%)	12 (41%)	8 (50%)	6(35%)
Neturi nuomonės	6 (10%)	3 (9%)	4 (9%)	5 (12%)	2 (12%)	0

8 lentelė

Išsilavinimas	Pradinis	Pagrindinis	Vidurinis	Aukštesnysis	Aukštasis	kita
Pritaria	2 (100%)	29 (51%)	6 (35%)	7 (54%)	57 (54%)	0
Nepritaria	0	22 (39%)	10 (59%)	5 (38%)	37 (35%)	3 (100%)
Neturi nuomonės	0	6 (10%)	1 (6%)	1 (8%)	12 (11%)	0

7-as klausimas. Buvo tiriama, dėl ko respondentai nepritaria eutanazijai:

27 asmenys pasirinko tik 1 atsakymą: žmogus nesukuria gyvybės, taigi jis neturi teisės ir nuspręsti kada, kas ir kaip turi numirti;

5 asmenys pasirinko tik 2 atsakymą: nors natūrali mirtis ir yra neišvengiama, bet ji nėra medicinos objektas;

5 asmenys pasirinko tik 3 atsakymą: šiuolaikinė medicina vystosi taip, kad visai įmanoma, jog vaistų pagalba asmuo gali gyventi ilgai;

18 asmenų pasirinko tik 4 atsakymą: žmogus gali norėti pasitraukti iš gyvenimo ne dėl beviltiškos ligos ar skausmo, o todėl, kad jaučiasi našta savo artimiesiems;

23 asmenys pasirinko tik 5 atsakymą: tai savotiška žmogžudystė;

13 asmenų pasirinko tik 6 atsakymą: kita

Likusieji nepasirinko vieno atsakymo, jie pasirinko po kelis skirtingus atsakymus, arba visus iškart.

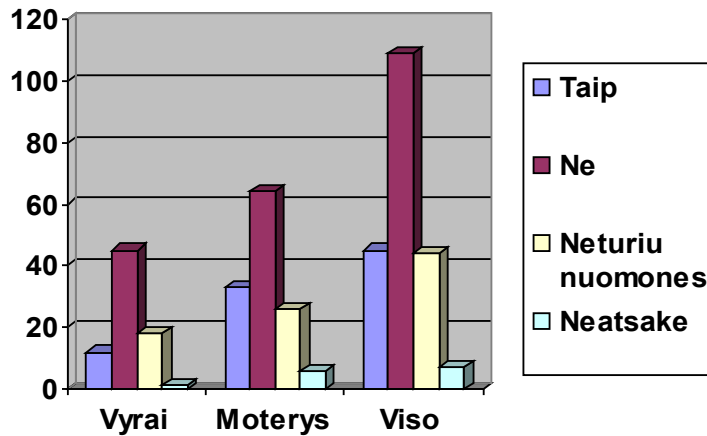
9 lentelė. 8-as klausimas. Buvo tiriama respondentų nuomonė, kodėl pacientai rinktųsi eutanaziją:

Nr.	Atsakymas	Pasirinko viso	Vyrai	Moterys
1	Kad nebegali gyventi prasmingo gyvenimo	10	6	4
2	Pacientas tampa našta draugams ir artimiesiems	17	8	9
3	Tampa našta visuomenei	0	0	0
4	Nes kenčia nepakeliamus skausmus	93	28	65
5	kita	18	4	14

Kiti apklaustieji pasirinko po kelis atsakymus: 1 ir 4 – 18 asmenų; 2 ir 4 – 19 asmenų; kiti respondentai kartu pažymėjo po kelis skirtingus atsakymus.

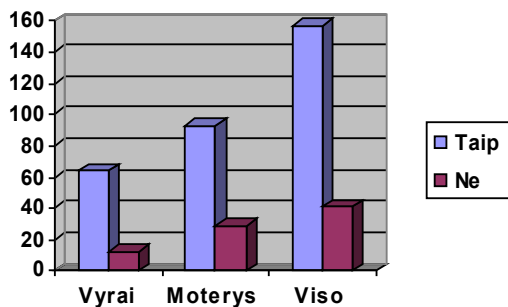
10 lentelė ir 3 diagrama. 9-as klausimas. Buvo tiriama ar respondentai galėtų artimam žmogui padėti numirti, jeigu jis labai kentėtų nuo nepagydomos ligos ir pats to norėtų

	Vyrai	Moterys	Viso
Taip	12	33	45
Ne	45	64	109
Neturiu nuomonės	18	26	44
Neatsakė	1	6	7



11 lentelė ir 4 diagrama. 10-as klausimas. Buvo tiriama ar respondentai žino, kad pagal LR BK padėjimas asmeniui nusžudyti yra laikomas nusikaltimu, už kurį numatyta laisvės atėmimo bausmė?

	Vyrai	Moterys	Viso
Taip	64	93	157
Ne	12	29	41



12 lentelė. 11-as klausimas. Buvo tiriama ar respondentai pritaria, kad eutanazija būtų taikoma

Pasirinko	Vyrai	Moterys	Viso
Apsigimusiems kūdikiams	2	7	9
Beviltiškiems pacientams	20	39	59
Psichiniams ligoniams	2	3	5
Sutrikusio intelekto asmenims	2	1	3
Perkopusiems tam tikrą amžių	4	0	4
Eutanazija niekam negali būti taikoma	36	57	93
Neatsakė	2	8	10

12-as klausimas. Buvo tiriama, kaip respondentai pasielgtų, jei būtų nepagydomi pacientai ir kentėtų nepakeliamus skausmus:

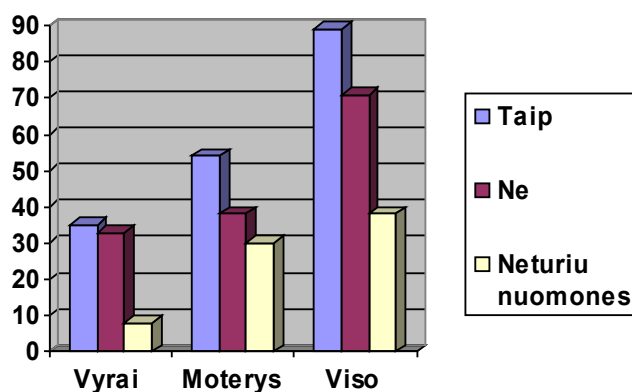
1. Norėtų, kad medikai kovotų dėl Jų gyvybės pratęsimo kiekvieną akimirką, nors jie būtų beviltiškais pacientais – atsakė 39.
2. Ieškotų būdų, kas galėtų padėti numirti eutanazijos būdu – 61.
3. Pasirinktų teisę mirti krikščioniškai oriai – 42.
4. Neturiu nuomonės – 63.

13 lentelė. 13-as klausimas. Buvo tiriama respondentų nuomonė, kas turėtų formuoti požiūrį į eutanaziją

Pasirinko atsakymą	Vyrai	Moterys	Viso
Šeima	2	6	8
Mokytojai	2	0	2
Dvasininkai	1	2	3
Medikai	3	4	7
pati visuomenė	5	17	22
Psichologai	1	0	1
Visi išvardintieji	59	86	145

14 lentelė. 14-as klausimas. Buvo tiriama respondentų nuomonė, ar eutanazija turėtų būti legalizuota (leidžiama) Lietuvoje?

	Vyrai	Moterys	Viso
Taip	35 (46%)	54 (44%)	89 (45%)
Ne	33 (43%)	38 (31%)	71 (36%)
Neturiu nuomonės	8 (11%)	30 (25%)	38 (19%)



Hipotezių patikrinimas

1-ą uždavinį atskleidžia 5-as klausimas. Išsiaiškinta, kad dauguma respondentų žino tokį reiškinį kaip eutanaziją. Iš 205 apklaustųjų neigiamai atsakė tik 7 asmenys (3%).

2-ą uždavinį atskleidžia 11-as klausimas. Dauguma respondentų atsakė, kad eutanazija niekam negali būti taikoma – atsakė 93 asmenys. Nemažas skaičius respondentų pritaria, kad eutanazija būtų taikoma beviltiškiems pacientams – atsakė 59 asmenys.

3-ią uždavinį atskleidžia 12-as klausimas. Tik 39 respondentai norėtų, kad medikai kovotų dėl jų gyvybės, net jei jie būtų beviltiški pacientai. Net 61 ieškotų būdų, kas galėtų padėti numirti eutanazijos būdu. O 63 respondentai išviso neturi nuomonės šiuo klausimu.

4-ą uždavinį atskleidžia 14-as klausimas. Sužinota, kad net 89 (tai 43%) iš apklaustų respondentų pritaria eutanazijos įteisinimui Lietuvoje.

1-ą hipotezę tikrina 9-as klausimas. Hipotezė nepasitvirtino. Net 45 respondentai atsakė, kad galėtų artimam žmogui padėti numirti, jeigu jis labai kentėtų kentėtų nuo nepagydomos ligos ir pats to norėtų.

2-ą hipotezę tikrina 6-as klausimas (papildomai 1-as ir 3-as klausimai). Hipotezė nepasitvirtino. Apklausą parodė, kad net 54% respondentų, turintys aukštąjį išsilavinimą, ir 65% respondentų, vyresni kaip 61 metų amžiaus, pritaria eutanazijai.

3-ią hipotezę tikrina 14-as klausimas. Ir ši hipotezė nepasitvirtino. Apklausą parodė, kad 45 procentai visų apklaustų respondentų pritaria eutanazijos įteisinimui Lietuvoje. 36 procentai – nepritaria, o 19 procentų neturi nuomonės šiuo klausimu.

Gyvybė – kiekvieno žmogaus neįkainojama vertybė. Nors ji ir yra Dievo dovana, žmogus įpareigotas ir įgaliotas būti už ją atsakingas. Tai moralinė atsakomybė ir už savąją, ir už kitų žmonių gyvybę. Tačiau toji atsakomybė nesiekia taip toli, kad pats žmogus galėtų galutinai spręsti apie jos pradėjimą ir žemiškąjį finalą.

Tradicinis gydytojo – besąlygiško žmogiškosios gyvybės tęsėjo – įvaizdis netenka savo absoliučios reikšmės. Šį procesą sąlygoja ir individualistinė šiuolaikinės visuomenės orientacija, ir medicininės technologijos vystymasis. Pastarasis veiksnys neįtikėtina sustiprina intervencinį medicinos pobūdį ir gerokai praplėtė eutanazijos termino vartoseną. Kitaip sakant, atsiradus galimybei pratęsti žmogaus gyvenimą už natūraliosios mirties ribų, išsiplėtė ir “geros mirties” reikšmių spektras. Šiandien daugelis gerąja mirtimi, arba eutanazija, pavadina jau ne tik terminalinių pacientų gyvybės netęsimą, bet ir aktyvų jų numarinimą, sukeltą daug prieštarų nuomonių. Be to, vis populiareesnės pasaulyje tampa ir asistuojamosios savižudybės idėjos.

Labai sunku pasakyti, kokia bus gyvenimo pabaigos sprendimų raida Lietuvoje. Kyla klausimas, kuria linkme šioje srityje rutuliosis asmens apsisprendimo teisė medicinoje. Ar, sekant JAV pavyzdžiu bus įgyvendinta paciento teisė atsisakyti jam siūlomo gydymo net ir tuo atveju, jeigu toks sprendimas sutrumpintų paciento gyvenimą, ar taip, kaip Olandijoje, bus suteikta gydytojui galimybė nutraukti sąmoningo, neišgydomai sergančio ir kenčiančio žmogaus

gyvybę, ar, pagaliau, kaip Vokietijoje, bus perkelta tokio sprendimo našta pačiam sergančiajam. Kol kas girdisi tik nedaug balsų, nagrinėjančių šiuos klausimus, tačiau jų svarstymo pradžia mūsų visuomenėje ir medikų tarpe įgalintų pasakyti, kad pacientų teisės ir pagarba jų autonomijai tampa realiomis, o ne vien tikrai įstatymuose deklaruojamomis vertybėmis.

Problema reiktų spręsti išsigilinus į ją: kodėl žmogus nori mirti ir kaip mes galime jam padėti? Juk gyvybė toks unikalus dalykas, kurio ir beviltiškiausias pacientas nenorėtų prarasti, jei tik jam būtų leista nekenėti. Geriausia, ką būtų galima padaryti mūsų sąlygomis, - tai gražinti eutanazijai jos pirmąją reikšmę: suteikti mirštančiajam dvasinį komfortą, padėti jam neprarasti orumo net ir kančios valandą.