

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS
TEISĖS FAKULTETAS
TEISĖS FILOSOFIJOS KATEDRA

INGA ŠOPAITĖ
TEISĖS IR VALDYMO STUDIJŲ PROGRAMA

TEISĖS MIRTI (EUTANAZIJOS) LEGITIMUMO
PROBLEMA

Magistro baigiamasis darbas

Darbo vadovas -
Prof. S. Arlauskas

Vilnius, 2009

TURINYS

ĮVADAS.....	4
1. GYVYBĖ – KAIP VERTYBĖ	6
1.1. Eutanazijos samprata ir formos.....	6
1.2. Gyvybės vertė filosofiniu ir moraliniu požiūriu.....	9
2. EUTANAZIJA TEISINIU IR MEDICININIU POŽIŪRIU SKIRTINGOSE ŠALYSE.....	16
2.1. Eutanazijos teisinis reglamentavimas pasaulio šalyse.....	16
2.2. Eutanazija ir medicina.....	22
3. EUTANAZIJOS ĮTEISINIMO PERSPEKTYVOS LIETUVOJE.....	26
3.1. Gyvybės apsaugos teisinis reglamentavimas.....	26
3.2. Visuomenės požiūris į eutanaziją ir legitimumo problemos.....	29
3.2.1. Tyrimo metodologija.....	29
3.2.2. Tyrimo analitinė dalis.....	30
3.2.3. Tyrimo apibendrinimas.....	48
IŠVADOS	51
LITERATŪRA.....	53
ANOTACIJA LIETUVIŲ IR ANGLŲ KALBOMIS.....	56
SANTRAUKA LIETUVIŲ KALBA.....	57
SANTRAUKA ANGLŲ KALBA.....	59
PRIEDAI.....	61

PAVEIKSLAI

1 pav. Pritarimas/nepritarimas eutanazijos įteisinimui Lietuvoje.....	31
2 pav. Pritarimas/nepritarimas eutanazijai pagal lytį.....	32
3 pav. Pritarimas/nepritarimas eutanazijai pagal profesiją.....	32
4 pav. Pritarimas/nepritarimas eutanazijai pagal amžių.....	33
5 pav. Pritarimas/nepritarimas eutanazijai pagal požiūrį į gyvybę.....	34
6 pav. Požiūris į gyvybę.....	35
7 pav. Požiūris į gyvybę priklausomai nuo lyties.....	36
8 pav. Požiūris į gyvybę priklausomai nuo profesijos.....	36
9 pav. Požiūris į gyvybę priklausomai nuo amžiaus.....	37
10 pav. Eutanazijos rūšys.....	37
11 pav. Eutanazijos rūšių pasirinkimas priklausomai nuo lyties.....	38
12 pav. Eutanazijos rūšių pasirinkimas priklausomai nuo profesijos.....	39
13 pav. Eutanazijos pritarimo priežastys.....	39
14 pav. Pritarimo priežastys priklausomai nuo profesijos.....	40
15 pav. Pritarimo priežastys priklausomai nuo lyties.....	41
16 pav. Eutanazijos nepritarimo priežastys.....	41
17 pav. Nepritarimo priežastys priklausomai nuo profesijos.....	42
18 pav. Nepritarimo priežastys priklausomai nuo lyties.....	43
19 pav. Kas turėtų nuspręsti dėl eutanazijos įteisinimo?.....	43
20 pav. Pasirinkimo, kas turėtų nuspręsti dėl eutanazijos įteisinimo, priklausomybė nuo profesijos.....	44
21 pav. Pasirinkimo, kas turėtų nuspręsti dėl eutanazijos įteisinimo, priklausomybė nuo lyties.....	44
22 pav. Pasiryžimo įvykdyti arba sutikti, kad būtų atlikta eutanazija beviltiškai sergančiam artimam žmogui.....	45
23 pav. Pasiryžimo artimojo eutanazijai priklausomybė nuo pritarimo eutanazijai.....	46
24 pav. Pasiryžimo artimojo eutanazijai priklausomybė nuo lyties.....	46
25 pav. Pasiryžimo artimojo eutanazijai priklausomybė nuo profesijos.....	47
26 pav. Pasiryžimo artimojo eutanazijai priklausomybė nuo amžiaus.....	47

IVADAS

Temos problematika ir aktualumas. Šiuolaikinėje kasdienybėje, kai nėra dar vaistų nuo nepagydomų ligų, kai nuo nelaimingų atsitikimų, avarių suluošinti žmonės prikaustomi prie lovų, vis dažniau girdime žodį – eutanazija. Lietuvoje yra įteisintas tik gydymo netaikymas, o aktyvią eutanaziją ir savižudybę su pagalba įstatymai draudžia. Aktualumas ypatingai išaugo, kai ir mūsų visuomenė susidūrė su gyvybės nutraukimo precedentu. Tuomet motina (gydytoja) suleido mirtiną vaistų dozę savo sūnui, kentėjusiam didžiulius skausmus po stipraus kūno nudegimo. Argumentai už ir prieš eutanaziją netyla iki šiol ir rodo, kad tokiuose katalikiškuose kraštuose kaip Lietuva, eutanazijos problema ypatingai opi. Liberaliajame pasaulyje dažnai ginčijamasi dėl įvairių mirties formų: abortų, mirties bausmės, eutanazijos. Be abejo, juk tai – ne finansai ar politika, tai – žmogaus gyvybė. Bet jeigu žmogaus gyvybė nuvysta ir lieka tik silpnai funkcionuojanti širdis, smegenys? Todėl svarbu išsiaiškinti ne tik visuomenės požiūrį, argumentus, bet ir eutanazijos legitimumą – ar teisė ir visuomenė galėtų pripažinti eutanaziją. Čia ir kyla temos problematiškumas.

Darbo tikslas – įvertinti visuomenės nuomonę apie eutanaziją ir nustatyti pagrindines eutanazijos legitimumo problemas.

Uždaviniai:

1. Apžvelgti ir įvertinti Lietuvos ir kitų pasaulio šalių visuomenės požiūrį į eutanaziją, gyvybę, teisinį reglamentavimą;
2. Išanalizuoti skirtingų visuomenės grupių požiūrį, argumentus eutanazijos legitimumo aspektu;
3. Apibrėžti eutanazijos legitimumo problemas.

Hipotezės:

1. Eutanazijos legitimumo problemos kyla dėl skirtingų visuomenės grupių požiūrių ir argumentų;
2. Visuomenė yra pasirengusi eutanazijos įteisinimui;
3. Asmenys, pritariantys eutanazijai, galėtų ryžtis beviltiškai sergančių artimųjų eutanazijai.
4. Pritarimas eutanazijai tiesiogiai siejasi su požiūriu į gyvybę.

Darbo objektas – eutanazijos legitimumo problema.

Dalykas – požiūrių, į eutanazijos įteisinimą, analizę.

Metodai: mokslinės literatūros analizė, sisteminė, loginė analizė, anketinė apklausa, statistinė duomenų analizė, lyginimas, apibendrinimas.

Darbo struktūra. Darbas susideda iš įvado, trijų skyrių, kurie skirstomi į poskyrius, išvadų, literatūros sąrašo, santraukų ir anotacijų lietuvių ir anglų kalbomis, priedų. Pirmame skyriuje apžvelgiama eutanazijos samprata, jos formos, apibūdinamos darbe naudojamos sąvokos. Taip pat filosofiniu ir moraliniu požiūriu analizuojama gyvybės vertė. Antrame skyriuje aptariama situacija pasaulyje: teisės aktų apžvalga, medicinos ir medikų vaidmuo eutanazijos aspektu. Trečiame skyriuje nurodoma situacija Lietuvoje, aprašomas atliktas tyrimas, pateikiama rezultatų analizė, aptarimas. Darbas užbaigiamas išvadomis, literatūros sąrašu ir priedais. Santrauka ir anotacija pateikiama lietuvių ir anglų kalbomis.

1. GYVYBĖ – KAIP VERTYBĖ

1.1. Eutanazijos samprata ir formos

Prieš pradėdant svarstyti argumentus už ar prieš eutanaziją, svarbu išsiaiškinti pačią eutanazijos sąvoką ir kas skiria ją nuo kitų gyvybės nutraukimo formų. Taip pat svarbu atkreipti dėmesį į skirtingas pačios eutanazijos kategorijas - pasyviają ir aktyviają, laisvanorišką ir nelaisvanorišką eutanaziją.

Žodis “eutanazija” kilęs iš graikų kalbos žodžių *eu* ir *thanatos* ir reiškia “gerą mirtį” arba “laimingą mirtį”. Pirminė termino reikšmė – būtent gera arba laiminga mirtis, nereiškę tyčinio žmogaus neskausmingo numarinimo, norint išvengti tolesnių kančių dėl nepagydomos ligos ar negalios.¹ Eutanazijos terminą pirmasis XVII amžiuje pavartojo F. Bekonas.

1980 m. medicinos terminų žodyne, eutanazija apibrėžiama taip pat kaip lengva mirtis, neskausmingas neišgydomo ligonio numarinimas (tarnybinės teisės požiūriu – nusikaltimas).

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 jos sąvoką. Šiuo žodžiu bandoma apibrėžti neskausmingą “marinimą”, t.y. žmogaus mirties iššaukimą, sutalpinant jį į įvairius beskausmės mirties sukėlimo būdus ir taikant ją seniems, ligotiems, psichiškai nesveikiems ir pan. žmonėms, patenkinant tiek jų asmeninius prašymus, tiek kitų žmonių pageidavimus.²

Šiais laikais vartojamos eutanazijos sąvokos turinys yra iš esmės pasikeitęs. Šiandien eutanazija reiškia gydytojo neskausmingą gyvybės atėmimą kenčiančiam terminalinės būklės esančiam pacientui, norinčiam mirti: t.y. gydytojo sukelta ar gydytojo pagreitinta mirtis. Patys eutanazijos šalininkai eutanaziją vadina gailestingu nužudymu. Tiek pasyvioji, tiek aktyvioji eutanazija iš esmės yra toks pats paciento nužudymas, tik pasirenkamos kitos priemonės. Savižudybė su gydytojo pagalba yra savižudybės veiksmas. Kiekvienas veiksnus suaugęs asmuo turi pozityviojoje teisėje garantuotas teises laisvai siekti gydymo arba jo atsisakyti, sutikti su paskirtu gydymu arba jo atsisakyti. Tokiu atveju paciento mirtis tiek pozityviosios teisės, tiek ir doktrinos požiūriu negali būti traktuojama kaip eutanazija.³

Tam, kad veiksmas (ar susilaikymas nuo veiksmo) būtų pavadintas eutanazija, būtini šie keturi elementai:

¹ Narbekovas A. Eutanazijos terminų vartojimo bioetikoje bei teisėje problematika Lietuvoje // Jurisprudencija: mokslo darbai. – Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, 2008, Nr. 12 (114), p. 32.

² Balicki J., Skorowski H. Apie žmogaus gimimą ir mirimą. – Kaunas: Caritas, 1996, p. 19.

³ Narbekovas A. Eutanazijos terminų vartojimo bioetikoje bei teisėje problematika Lietuvoje // ten pat, p. 32.

- intencija numarinti pacientą;
- veikimas tik paciento interesų vardan;
- laukiamas veiksmo rezultatas - paciento mirtis;
- galutinis veiksmo rezultatas - paciento mirtis.⁴

Skiriamos dvi eutanazijos formos – aktyvioji ir pasyvioji. Gefenas (1995) jas išskiria apibūdinamas: jeigu paciento mirtį pagreitina gydytojo suleidžiami medikamentai (kai atliekamas koks nors veiksmas) – kalbame apie **aktyvią** eutanaziją. Jeigu ligonis miršta todėl, kad nebuvo taikomos jo gyvybę pratęšiančios priemonės, susiduriame su **pasyvios** eutanazijos atveju. Jeigu asmuo, kurio gyvybę ruošiamasi nutraukti, yra sąmoningas ir pats siekia savo mirties, kalbame apie laisvanorišką eutanaziją. Galima išskirti **laisvanorišką aktyviąją** (sąmoningas pacientas prašo suleisti nuodų) ir **laisvanorišką pasyviąją** (sąmoningas pacientas atsisako gyvybę pratęšiančio gydymo) eutanaziją. Nesąmoningo, prieš tai nepareiškusio savo valios, žmogaus gyvybės nutraukimas vadinamas nelaisvanorišką eutanazija. Čia taip pat atskiriame **nelaisvanorišką aktyviąją** (pvz.: apsigimusiam naujagimiui sušvirksčiami gyvybę nutraukiantys preparatai) ir **nelaisvanorišką pasyviąją** eutanaziją (nesąmoningam pacientui netaikomos gyvybę pratęšiančios gydymo priemonės). Aktyviosios laisvanoriškos eutanazijos atvejai kartais sunkiai atskiriami nuo **asistuojamosios savižudybės**. Asistuojamosios savižudybės atveju gydytojas tik pataria pacientui, kaip neskausmingai užbaigti gyvenimą ir parūpina jam reikalingų priemonių. Lemtingą akimirką pacientas pats pakelia nuodų taure ar kitaip nutraukia gyvybę.⁵ Čia labiau sutikčiau su A. Narbekovo žodžiais, kad tai ne kas kita kaip savižudybė su gydytojo pagalba. R. Fenigsen (2000) slaptą gyvybės atėmimą ligoniams be jų sutikimo žinios vadina kriptanazija.

Tvirčiausią nuomonę eutanazijos klausimu turi Bažnyčia. Katalikų Bažnyčios katekizme nurodoma: *“Tiesioginės eutanazijos tikslas, kad ir kokie būtų jos motyvai ir priemonės, yra nutraukti žmonių su negalia, ligonių arba mirštančiųjų gyvybę. Doriniu požiūriu tai nepriimtina. Tad veiksmas arba aplaidumas, kurie savaime numarina žmogų arba kuriais siekiama jo mirties, idant jam neberekėtų kęsti skausmo, yra nužudymas, visiškai nesuderinamas su žmogaus orumu ir pagarba gyvajam Dievui, žmogaus Kūrėjui. Klaidinga nuomonė šiuo klausimu gali atsirasti ir be blogos valios, tačiau ji nekeičia tų nusikalstamų, visada smerktinų ir atmestinių veiksmų prigimties.”*

Etikos žodyne eutanazija apibūdinama kaip ligonio numarinimas norint palengvinti jam kančias. Eutanazija iš esmės yra žudymas, todėl nesiderina su aukščiausiu žmogaus vertingumu ir jo gyvybės šventumu. Šia prasme eutanazija prieštarauja tradicinei dorovinių vertybių

⁴ Lietuvos bioetikos komitetas. Eutanazija ir savižudybė su pagalba. <http://bioetika.sam.lt/index.php?-195501301> [žiūrėta 2008 11 12]

⁵ Gefenas E. Eutanazija. – Vilnius: Filosofijos ir sociologijos institutas, 1995, p. 10, 15-118.

sampratai. Dorovinės vertybės – pagrindinė dvasinių vertybių sritis, orientuojanti žmogaus elgesį ir veiksmingai daranti įtaką jo gyvenimo keliui. Jos yra ta ašis, apie kurią sukasi visi dorovinio gyvenimo fenomenai: pažiūros, įsitikinimai, principai, idėjos, idealai ir t.t.⁶

Eutanazija visada sukelia mirtį, todėl svarbu apibrėžti kas tai yra mirtis. Lietuvos Respublikos žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymo⁷ 2 str. 6 dalyje nurodyta, kad mirtis – negrįžtama žmogaus organizmo, kaip visumos, žūtis. 2 str. 4 dalyje nurodoma, kad mirties faktas tai faktas, nustatomas negrįžtamai nutrūkus žmogaus kraujotakai ir kvėpavimui arba įvykus žmogaus smegenų mirčiai.

Svarbu išsiaiškinti kas yra gyvybė ir vertybė. Filosofijos žodyne (2002) **gyvybė** (gr. *bios*, lot. *vita*), metafizinės orientacijos filosofijoje – gamtoje ta tikrovės sritis, kuri nuo tik-materijos, judinamos atitinkamai kitų jėgų, skiriasi savijuda ir savarankišku formavimusi. Ji yra savo judėjimo šaltinis ir tikslas, o tas judėjimas galiausiai nukreiptas į savo pačios esmės realizavimą. Taigi gyvybei būdinga savideterminacija ir saviskyra, tačiau drauge ir atvirumas kitam: jai reikalingas egzistencijos šaltinis ir ji yra pažeidžiama (galimybė būti sužalotai ir sunaikintai). Siela vadinamas gyvybės principas (vegetacinė, animalinė, žmogaus siela, kaip turinti dvasią arba protą) ir atitinkamai gyvybės palaikymo būdai (mityba ir dauginimasis, suvokimas, mąstymas ir kt.) sudaro kokybinės gyvybės pakopas. Žmogaus gyvybė atsiveria pasauliui ir geba jame atpažinti viską, ką sutinka, ir save pačią bei laisvai save apibrėžti, t.y. protingai elgtis. Ši gyvybės samprata įvairiais pavidalais eina nuo antikos (Aristotelis) per viduramžius (Tomas Akvinitis) iki vokiečių idealizmo (Hegelis)⁸

Filosofijos žodyne (2002), **vertybė** – naujausiais laikais ekonomikos ir politikos teorijose išsirutuliojusi sąvoka (vartojimo ir mainų prekės laikomos vartojamosiomis ir mainomosiomis vertybėmis). Vertybės sąvoka reiškia individualiai gyvensenai ir socialiniam bendrabūviui būtinas taisykles, orientavimosi modelius, elgesio normas, kurių, kaip objektyviai galiojančių, žmonės privalo laikytis subjektyviai vertindami atitinkamus reiškinius, mąstydami ir kontroliuodami savo veiksmus. Vertybių privalomumas arba objektyvus galiojimas yra pakopiškas ir susijęs su įvairiomis gyvenimo sritimis: besąlygiškai laikytis privalu dorovinių vertybių (ypač nevalia pažeisti žmogaus orumo); vertybės susijusios su papročiais į kuriuos jos turi atsižvelgti, kultūrinės vertybės yra pripažįstamos, išpažįstamos arba jų siekiama įprastu būdu (religija, menas, ekonomika ir t.t.). Viduramžių metafizikoje, kuri remiasi Platono ir ypač Aristotelio tradicija, tai, kas vadinama vertybe, suprantama kaip asmenybės buvimas gera (gerumas,

⁶ Žemaitis V. Etikos žodynas.-Vilnius: leidykla "Rosma", 2005, p.78-79, 114-115.

⁷ Lietuvos Respublikos žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymas // Valstybės žinios. 2002, Nr. 43-1601.

⁸ Halder A. Filosofijos žodynas. – Alma littera, 2002, p. 77.

kokybiškumas), o gėris suprantamas kaip ontologinė būties ir esmės tvarka: į gėrį turi būti nukreiptas žmogaus dvasios siekis (jo valia ir veiksmai).⁹

Dažnai eutanazijos šalininkai mini “slidaus šlaito” argumentą, kuomet įteisinus savanorišką eutanaziją, atsiranda pavojus, jog bus pradėta ir nesavanoriška eutanazija. “Slidaus šlaito” argumentai:

- jei įteisintumėm savanorišką eutanaziją, negalėtumėm jos kontroliuoti;
- eutanazija negali būti legalizuota be tinkamo reguliavimo ir kontrolės mechanizmo;
- gydytojai gali greitai pradėti žudyti žmones be jų sutikimo.¹⁰

1.2. Gyvybės vertė filosofiniu ir moraliniu požiūriu

Gyvybė visada užimdavo ir užima vieną iš pirmųjų vietų žmogaus vertybių sistemoje. Senovės graikų supratimas apie žmogaus gyvybę labai skiriasi nuo mūsų. Jie netikėjo, kad žmogaus gyvybė yra vertybė ir kad ją reikia saugoti bet kokia kaina. Pavyzdžiui, Spartoje ir Atėnuose įstatymas numatė išsigimusių kūdikių sunaikinimą. Tai buvo laikoma geriau nei nelaimingas jų bei tėvų gyvenimas. Tačiau tai nereiškia, kad jie visai nevertino žmogaus gyvybės. Senovės graikai nepateisino savižudybės. Pitagoras, Platonas ir Aristotelis manė, kad savižudžiai yra bailiai, išsigandę gyvenimo sunkumų. Jie laikėsi nuomonės, kad savižudybė pateisinama tik sergant nepagydoma liga ir kenčiant nepakeliamus skausmus. Antikoje daug žmonių rinkdavosi savanorišką mirtį, o ne agoniją. Tokia eutanazijos forma buvo kasdienybė. Nemažai gydytojų duodavo savo pacientams nuodų, kai jie paprašydavo. Krikščionybė iš esmės pakeitė požiūrį į gyvybės vertę. Ji išaukštino individualaus gyvenimo reikšmingumą, teigiant, kad kančia, nesvarbu, kokia baisi ji būtų, yra dievo duota dėl jam žinomų priežasčių ir turi būti nešama iki gyvenimo pabaigos. Eutanaziją nuo seno draudžia islamas ir judaizmas.

Kiekvienas tikintis krikščionis išpažįsta Bažnyčios skelbiamas tiesas ir suvokia, kad gyvybė yra didžiausia vertybė. Tačiau žmogus yra nuodėmingas, kuriam dėl eutanazijos kyla prieštaringos mintys ir netgi pagalvoja, jog užklupus sunkiai ligai galėtų nutraukti savo ar artimo gyvybę. Apžvelkime, kokia Bažnyčios nuomonė gyvybės klausimu.

Didžiausia žmogiška vertybė - gyvenimas ir gyvybė. Katalikų Bažnyčios pozicija dėl žmogaus gyvybės visada buvo aiški ir vienareikšmiška - žmogaus gyvybė yra neliečiama nuo prasidejimo momento iki natūralios mirties. Tačiau šiuolaikinėje visuomenėje vis labiau pastebima nuomonė, kad žmogus yra savo gyvenimo savininkas bei šeimninkas ir gali bei turi teisę to gyvenimo atsisakyti, kada jis to nori (mano, kad tampa nebetinkamas). Taip atsiranda postmodernistinė vertybių sistema, kuomet svarbiausia tampa privatumas. Tuo tarpu tradicinė

⁹ Ten pat, p. 230-231.

¹⁰ The slippery slope. http://www.bbc.co.uk/ethics/euthanasia/against/against_4.shtml [žiūrėta 2009 10 07]

vertybių sistema svarbiausią vertybę laiko gyvybę.

Bažnyčia tiki, kad gyvenimas iš esmės skiriasi nuo visų kitų žmogaus vartojamų produktų ar daiktų: gyvenimas kyla iš Dievo ir žmogus nėra gyvenimo savininkas. Visi, pasisakantys už vadinamąjį laisvą pasirinkimą - leisti naujai gyvybei išvysti pasaulio šviesą ar ne, arba eutanazijos šalininkai, vertina žmogaus gyvybę naudodamiesi vertingumo arba naudingumo kriterijais. Toks požiūris labai lengvai gali padaryti žmogaus gyvenimą priklausomą tikrai nuo socialinės arba ekonominės naudos, ir tai neišvengiamai atsispindi žmonių santykiuose.¹¹

Bažnyčia kelia klausimą - ar žmogaus gyvybė gali būti derybų objektas? Ar įstatymas, politinis veiksmas gali suteikti teisę kitiems disponuoti žmogaus gyvybe? Būtent dėl šio žmogaus gyvybės neliečiamumo principo Bažnyčia tvirtina, jog reikia padaryti viską, kad ligoniui būtų lengviau, kad jis nekenėtų, tačiau tiesioginį ir valingą jo gyvybės nutraukimą laiko amoraliu. Eutanazija vilioja „saldžios mirties“ pažadais, tačiau yra atmestina, nes savo esme yra prievarta prieš gyvybę ir gyvenimą, suteikianti galią kažkam nuspręsti apie žmogaus gyvybę ir mirtį, galinčią užminuoti socialinio sambūvio pamatus.¹²

Kunigas, bioetikos specialistas Andrius Narbekovas teigia, kad nėra kokybiškų ir nekokybiškų gyvybių. Žmogaus gyvybė yra besąlygiška vertybė, nematuojama kokybiniu masteliu. Anot A. Narbekovo, žmogaus gyvybė žemėje atsiranda ne vien dėl žmogaus pastangų. Kad atsirastų, ji turi turėti tam tikrą ekologinį pagrindą, kitaip sakant, žmonės turi elgtis taip, kad galėtų savo žmogišką pašaukimą išpildyti. *“Šiandien vartojant eutanazijos terminą labai svarbu matyti ribas. Mes gydytojai, turime žmogui padėti ligoje, kad išsaugotume jo gyvybę. Nesakome, kad norime pratęsti gyvybę, nes tai nėra gydytojų kompetencijos dalykas – tiesiog leidžiame tam žmogui gyventi, kol jis natūralia mirtimi mirs.”* *“Antanas Maceina yra pasakęs, kad kalbėti apie kančią – tuščias dalykas, ją reikia išgyventi, tai egzistencinis dalykas. Matyti, kad žmogus kenčia ir reikia jį numarinti – tai visiškas manipuliavimas kitu žmogumi. Ir tie kenčiantys žmonės laukia gailestingumo, o tai yra ne kas kita, kaip kentėjimas kartu”,* - sako A. Narbekovas.¹³

Narbekovas A. griežtai pasisako už gyvybės kaip vertybės saugojimą, jos vertingumą, neliečiamumą. Gyvybė 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. Gyvybė yra pagrindinis, pirminis ir neliečiamas gėris, kuris yra visų kitų žmogaus gėrių ir teisių šaltinis. Žmogaus gyvybė yra

¹¹ Žmogaus gyvybė neliečiama nuo prasidėjimo momento iki mirties // XXI amžiaus, 2004, rugsėjo 10d., Nr.9 (46), priedas Pro vita, p. 2.

¹² Vatikano radijas. Italijoje mirė Eluana Englaro. Bažnyčia kviečia maldai ir apmąstymui, 2009. <http://www.radiovaticana.org/lit/Articolo.asp?c=265152> [žiūrėta 2009 09 08]

¹³ Šimkauskas H. A. Narbekovas: nėra kokybiškų ir nekokybiškų gyvybių, 2008.

<http://www.vtv.lt/naujienos/lietuvoje/a.-narbekovas-nera-kokybisku-ir-nekokybisku-gyvybiu.html> [žiūrėta 2008 11 12]

esminis jo gėris, ir negali būti laikoma mažiau ar daugiau vertinga, priklausomai nuo fizinių ar protinių galimybių.¹⁴

Eutanazijos šalininkai teigia, kad kūno gyvybė yra tik gėris asmeniui, t.y. tik instrumentinis gėris. Esminiu asmens gėriu jie laiko protingumą, pasirinkimo laisvę, gebėjimą suvokti save ir aplinką, gyvenimo kokybę, žmogišką orumą. Jų teigimu, kūno gyvybė yra tik priemonė, padedanti realizuoti asmens gėrį.¹⁵ Žinoma labai svarbu, kad kiekvienas turėtumėm pasirinkimo laisvę, orumą ir kt., bet ar pasirinkę mirtį mes galėtumėm toliau įgyvendinti savo teises ir laisves. Ar mirtis gali būti pasirinkimo laisvės rezultatas?

“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 straipsnio pirmoje dalyje. Lyginant žmogaus teisę į gyvybę su kitomis žmogaus teisėmis būtent “žmogaus teisė į gyvybę laikoma pagrindine žmogaus teise, pagarbos visoms kitoms teisėms prielaida”.¹⁶ Bet kodėl šiandieniniame pasaulyje vis labiau kalbama ir kėsinamasi į šią pagrindinę žmogaus teisę? Nuolat rasime skirtingų atsakymų į šį klausimą.

Sutinku su prof. S. Arlausko teiginiais apie gyvybę ir jos suvokimą: “Remdamiesi žmogaus “praktine refleksija” galime teigti, kad gamtinėje padėtyje žmogus turi individualiai susikurtą teisę laikyti savo gyvybę prioritetiniu dalyku ir tuo remdamasis tenkinti juslinius poreikius, vartoti gamtos objektus ir taip palaikyti savo fizinę būti bei įgyvendinti psichofiziologinį tapatumą – momentinį išsivadavimą iš gamtinės priklausomybės. Žmogaus gyvybė (fizinė būtis) gamtiniam individui vaidina pamatinės teisinės vertybės vaidmenį. Gyvybė – tai žmogaus gamtinių poreikių tenkinimo norminė sąlyga. Fizinė būtis yra “geros būties” kokybės konkretus pavidalas. Pažymėtina taip pat, kad žmogus, kaip juslinė būtybė, privalo jausti, pajusti, psichiškai išgyventi gyvybės išsaugojimo faktą. Žmogus privalo būti psichologiškai motyvuotas palaikyti savo fizinę būti (fizinį tapatumą). Tiesiogiai žmogus pajaučia fizinį tapatumą, kai patenkina savo juslinius poreikius ir patiria juslinį malonumą, pasitenkinimą. Būtent šią pasitenkinimo formą ir būtų galima laikyti psichologiniu motyvu gamtinėje padėtyje įveikti “aš” ir gamtos skirtį. Juslinių troškulių patenkinimas (alkio arba kokio nors kito geidulio pozityvus numalšinimas) bei emocinė šio fakto pajauta ir yra gyvybės, kaip vertybės, psichologinis išgyvenimas. Kartu su fiziniu pasitenkinimu galima kalbėti apie “emocinę” pajautą, nes žmogus, kitaip nei gyvūnai, fiziškai pajusdamas ir įsisąmonindamas gyvybės išsaugojimo faktą, kartu suvokia ir “nebūties galimybes” įveikimą, t.y. mirties grėsmės atitolinimą”.¹⁷ Kai asmuo nebeteka psichologinės

¹⁴ Narbekovas A. Bioetika. Metodinė priemonė bioetikos paskaitoms ir seminarams. – Kaunas: Vilniaus universiteto leidykla, 2004, p. 16.

¹⁵ Narbekovas A., Meilius K. Paliatyvus gydymas – alternatyva eutanazijai//Sveikatos mokslai. – Vilnius, 2002, Nr. 5, p. 45.

¹⁶ Arlauskas S. Turtieji teisės pagrindai. Pagrindinių subjektinių teisių teorijos matmenys. – Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, 2004, p. 126.

¹⁷ Ten pat, p. 130-131.

motyvacijos išsaugoti savo gyvybę, tuomet gali kilti ir mintys apie mirtį. Todėl, manau, kiti asmenys negali galvoti apie kito žmogaus gyvybės nutraukimą.

Moralinis principas įpareigoja kiekvieną žmogų (ir kaip socialinę būtybę, ir kaip individą – gamtinę maistančią būtybę) laikyti tikslu ir nesielgti su juo, kaip su priemone. Iš šios sąlygos išplaukia bendruomenės priedermė vertinti konkretų žmogų kaip aukščiausią vertybę, gerbti jo individualybę (orumą, privatumą). Tačiau visų pirma, aišku, kad kiekvienas žmogus turi pareigą gerbti kito žmogaus “gerą būtį”, jo gyvybę ir sveikatą. Niekam nėra leistini tokie veiksmai, kurie sukeltų pavojų fizinei žmonių būčiai. Laikant kiekvieną žmogų tikslu, kyla dar vienas įsipareigojimas – suteikti būtiną paramą (apsaugą) kiekvienam individui, kai jo gyvybei arba sveikatai gresia pavojus. Šią paramą pajėgūs suteikti kiti žmonės, kurie faktinę fizinę būtį taip pat laiko teisine vertybe. Taigi kiekvienas žmonių bendruomenės narys, laikantis fizinę žmogaus būtį (gyvybę) teisine vertybe ir teisę į gyvybę subjektine teise, yra įpareigojimas tiek moraliai, tiek ir teisiškai nelikti nuošalyje, kai kurio nors žmogaus gyvybei arba sveikatai gresia pavojus. Jis pagal išgales ir pagal viešą poreikį privalo padėti kitam žmogui apsaugoti savo gyvybę.¹⁸ Žinoma, kad kiekvienas žmogus privalo gerbti kito žmogaus gyvybę, sveikatą, tačiau čia iškyla klausimas ar kiekvienas privalo padėti kitam žmogui apsaugoti gyvybę... Čia, manau, ir atsiranda eutanazijos klausimas. Žinoma, medikas, prisiekęs Hipokrato priesaika privalo apsaugoti žmogaus gyvybę. Tačiau jei žmogus nelaiko gyvybę teisine vertybe, jis manau taps abejingas ir pasiryš eutanazijai.

Šiuos klausimus taip pat iškėlė Fenigsen (2000): “Ar gelbėti (kiekvieną) žmogų pavojuje yra visuotinė, visų mūsų tenkanti pareiga, o gal tokią pagalbą galima vertinti kaip malonę, kurią savo nuožiūra pasirinktinai kai kuriems žmonėms galime teigti, o kitiems – atsisakyti? Vargu, ar gali būti tokios absoliučios taisyklės. Tikintiesiems absoliučios yra apreiškotosios taisyklės, tačiau visuomenė sudaro tikintieji ir netikintieji. Kas imasi veiksmų, priešingų savo paties pripažintai taisyklei, tas elgiasi nederamai.”¹⁹

Balicki ir Skorowski (1996) kelia eutanazijos klausimą katalikiškos etikos aspektu: “Ar tai kilnus veiksmas, ar moraliai blogas, o tuo pačiu neleistinas ir dezaprobuotinas veiksmas? Kadangi įsakymas “nežudyk” į eutanazijos klausimą tikro atsakymo neduoda, tenka atsigręžti į pagrindines katalikiškosios etikos prielaidas. Ar tokio numaravimo motyvas yra meilė?”²⁰

Krikščionybės mokslo požiūriu, žmogus turi asmens orumą, kitaip tariant, yra vertybė pats savimi, tam tikra prasme jam natūraliai priklauso pagarba ir atitinkamas požiūris į jį, t.y. apibrėžtas galvojimo, norėjimo bei veiksmų būdas. Tai pasireiškia besąlygiška žmogaus vertingumo dėl jo paties pripažinimo būtinybe. Tai mano atsivėrimas į tą vertybę, kokia man yra

¹⁸ Arlauskas S. Turtintieji teisės pagrindai...//ten pat, p. 136.

¹⁹ Fenigsen R. Eutanazija. – Vilnius: Katalikų pasaulis, 2000, p. 23-24.

²⁰ Balicki J., Skorowski H...// ten pat, p. 21.

savo orumu kitas žmogus. Ir būtent tai yra krikščioniška meilė. Ją taip paprastai apibūdinti sunku. Štai lengviau padaryti asmeniškai, tai yra, parodant atskirus meilės pavyzdžius, pamatyti jos išraišką. Taigi krikščioniškai suprantama meilė visada yra pozityvus veiksmas kito žmogaus atžvilgiu, o tuo pačiu ir atsakas imantis konkrečių veiksmų, pripažįstant kitą žmogų. Krikščionis privalo žinoti, kad žmogaus gyvybė yra esminis gėris žmogaus gėrio visumoje ir, kad ją, kaip vertybę, privalu pripažinti besąlygiškai. Eutanazija nėra pripažinimas tokiam gėriui kaip gyvybė. Bet kuris pasikėsinimas į šį esminį asmens gėrį nepriklausomai nuo paskatų visada yra trūkumas, nuostolis ir dėmė pilnutiniam žmogaus pripažinimui, tai yra meilės nuostatai. Jis negali būti laikomas meile, o greičiau jos stoka, bent jau dėmė ant krikščioniškos meilės žmogui. Jokių atveju eutanazijos motyvų negalima pavadinti krikščioniška meile, nors jos pačios ir nebūtų galima kvalifikuoti kaip neapykantos žmogui.²¹

Dažnai tenka išgirsti, kad matant mylimą žmogų besikankinantį sunkioje, beviltiškoje ligoje, norisi jam padėti ir nutraukti kančias. Tačiau čia labiau galime kalbėti apie gailestį, o ne apie meilę, nes meilė – visada pozityvus veiksmas.

Balicki ir Skorowski (1996) taip pat aptaria pagrindines krikščioniškosios etikos tiesas. Pirmoji iš jų yra tiesa apie žmogaus gyvybę. Krikščionybės mokslo požiūriu gyvybė yra Dievo dovana, ir nors toji dovana yra perduota žmogui, kuris už ją atsakingas, tačiau žmogus niekada nėra absoliutus nei savo, nei kitų gyvybės šeimininkas. Dėl to kiekvienas numarinimas visada esti gyvybės dovanos atėmimas žmogui, o tuo pačiu teisės, kuri viršija žmogaus kompetencijos ribas, uzurpavimas sau. Antroji tiesa yra apie žmogaus kančią. Krikščionybės mokslas sako, kad kančia pati savimi nėra prakeikimas. Ji gali tapti žmogaus moralinių tikslų realizavimo veiksmu ir tada, kai tampa negrįžtamu blogiu ir pastato žmogų išbandymo, artimo kankinystei, akivaizdon. Galima tvirtinti, kad priimta kančia yra pajėgiantis tobulinti žmogų faktorius, nepaisant jos naikintojiško fizine prasme pobūdžio. Trečioji tiesa yra apie žmogaus laisvę. Suprasta kaip moralinė kategorija, ji tampa instrumentine vertybe. Ji realizuoja jai būdingą moralę, išsaugodama visada objektyvias moralines normas, paremtas asmens moralės prigimtimi. Taip suvokiama laisvė neįteisina jokių nederamų veiksmų, bet rutuliojasi moraliai teisių veiksmų rėmuose. Ketvirtoji tiesa yra apie asmens moralinę autonomiją. Ji byloja, kad visuomenė tarnauja asmeniui, o ne asmuo – visuomenei. Iš to seka, kad asmens atžvilgiu visuomenė vykdo patarnavimo funkcijas, taigi jos uždavinys yra apsaugoti žmogų, o ne veikti prieš jį.²² Klausimas kyla tuomet, kai asmuo visomis išgalėmis siekia savo gyvenimo baigties, o visuomenė stengiasi nuo to apsaugoti. Ar tokiu atveju visuomenė privalo apsaugoti žmogų nuo paties savęs... Daugelis žmonių, tokiose situacijos nori gerbti žmogaus norus, prašymus ir taip iškeliami aukščiausia vertybė – privatumas.

²¹ Balicki J., Skorowski H...// ten pat, p. 22-23.

²² Balicki J., Skorowski H...// ten pat, p. 23.

Eutanazijos šalininkai remiasi autonomijos principu. Teisę mirti jie traktuoja kaip žmogaus apsisprendimą pasirinkti mirtį kaip fundamentalios teisės į autonomiją įgyvendinimą. Autonomija –tai neatimama žmogaus galimybė pasirinkti ir veikti pagal savo vertybių sistemą, tikslus bei ketinimus nepažeidžiant kito asmens autonomijos.²³

Eutanazijos būdu atsikratant “nebeapsimokančių” visuomenės narių, visuomenė dar sparčiau darysis egoistinė. Su eutanazija numarintu ar pačiu ją pasirinkusiu žmogumi ne tik prarandama proga kitiems visuomenės nariams save pranokt, bet ir patsai mirštantysis praranda progą galutinai subręsti išėjimui į naują dvasinę gyvybę. Tai panašu į išprovokuotą pernelyg ankstyvą gimimą.

Eutanazijos šalininkai dažnai kaip argumentą mini “gerą mirtį” – kiekvienas žmogus turi teisę į lengvą gerą mirtį. Žinoma kiekvienas žmogus turi teisę išeiti iš gyvenimo ramiai, be kančių ir skausmo. “Sveikatos ateitis ir pagyvenusių žmonių priežiūra: geriausia dar ateis” (*The future of health and care of older people: the best is yet to come* [London: Age Concern, 1999]) autorius išskiria 12 “geros mirties” principų:

1. Žinoti kada mirtis ateina ir suprasti ko galima tikėtis;
2. Galėti pasirinkti teisę kontroliuoti tai kas vyks;
3. Turėti orumą ir privatumą;
4. Turėti galimybę kontroliuoti skausmą ir kitus simptomus;
5. Turėti galimybę ir pasirinkimą kur ateis mirtis (namie ar kitur);
6. Galimybė gauti reikalingą informaciją;
7. Galimybė gauti reikalingą dvasinę ir emocinę paramą;
8. Kontroliuoti kas yra dabar ir kas dalyvaus “pabaigoje”;
9. Galimybė gauti slaugą bet kurioje vietoje, ne vien tik ligoninėje;
10. Galėti pareikšti išankstinius nurodymus, kurie garantuotų norų laikymąsi;
11. Turėti laiko atsisveikinti ir kontroliuoti kitus su laiku susijusius aspektus;
12. Kad būtų galima išeiti kai ateina laikas ir beprasmiškai neprailginti gyvenimo.²⁴

Suklestėjus liberalistinėms pažiūroms bei žmogaus teisėms būnant plataus diskurso taikinyje, teigiama, kad asmuo turi teisę būti savo kūno ir gyvenimo šeimininku ir gali nuspręsti, kada ir kaip jam mirti. Teiginys grindžiamas ne tik autonomijos pripažinimu, bet ir teisės į gyvybę išimtis. Sprendimas pasirinkti eutanaziją paveikia ne tik patį asmenį, bet ir medikus, kuriems uždedama gyvybės atėmimo našta, bei artimuosius.²⁵

²³ Malukaitė A. Teisė mirti teisės gyventi kontekste // Teisinės minties šventė: konferencijų medžiaga.- Vilnius: Lietuvos teisės universitetas, 2002, p. 50.

²⁴ What is a good death? <http://www.bbc.co.uk/ethics/euthanasia/overview/gooddeath.shtml> [žiūrėta 2009 10 07]

²⁵ Žagunytė L. Eutanazija. Argumentai už ir prieš//Teisinės minties šventė: konferencijų medžiaga.–Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, 2005, p. 203.

Dažnai eutanazija siejama su seno amžiaus žmonėmis. Kaip teigia Rudalevičienė ir Narbekovas (2008), šiandien Lietuvoje seno žmogaus statusas pirmiausia yra apibūdinamas kaip našta. Našta jaunimui, savo anūkams, našta šeimos nariams, gydytojams, našta visoms partijoms ir vyriausybei. Psichiatro kabinete, atlydėję seną artimą ir brangų žmogų, artimieji su nerimu teiraujasi, kas bus toliau ir kur tą seną žmogų padėti, kaip jį prižiūrėti. Senas amžius yra arčiausiai prie natūralios mirties slenksčio. Seni žmonės ima apie mirtį mąstyti, ruošti ir laukti.²⁶ Kyla klausimas, kas geriau – žinoti apie mirtį ar nežinoti kada ji ateis?

Mirštančiajam žmogui sunkiausia yra pakelti bejėgiškumą, būti priklausomam nuo kitų ir kęsti skausmą. Kai sveikatos būklė pablogėja nepagydomai ir mirtinai, žmogus pradeda baigiamąjį savo žemiškojo gyvenimo tarpsnį. Gyvenimas pamažu jam tampa vis labiau nepatikimas ir sunkus. Prie skausmo ir fizinės kančios prisideda psichologinė ir dvasinė išsiskyrimo drama, kurią išreiškia ir ženklina mirtis.²⁷

Akivaizdu, kad kiekvienas protingas žmogus, suvokia, jog gyvenimas yra vienas iš didžiausių gėrių, kurių reikia saugoti ir puoselėti. Kyla klausimas, kodėl nūdienos žmogus trokšta mirties? Kodėl vis daugiau pasisakančių už laisvę pasirinkti mirtį, dar daugiau – siūlančių mirti kitiems? Šie pasisakymai pridengiami gailestingumu ir meile artimui.²⁸

Požiūris į eutanaziją tiesiogiai siejasi su požiūrių į gyvybę. Tam, kam gyvybė nėra vertybė, taps eutanazijos šalininku ir priešingai. Gyvybė kaip vertybė labiausiai vertinama krikščioniškuoju požiūriu, laikantis tradicinių vertybių. Šiuolaikinėje visuomenėje nėra tvarkos vertybių sistemoje. Vis labiau į visuomenę skverbiantis postmodernizmui, privatumas iškeliamas į aukščiausią vertybę.

²⁶ Rudalevičienė P., Narbekovas A. Kultūra, senėjimas ir eutanazijos klausimai Lietuvos psichiatrijoje // Sveikatos mokslai. – Vilnius, 2008, T. 18, Nr. 1, p. 1527.

²⁷ Narbekovas A., Meilius K. Paliatyvus gydymas...// ten pat, p. 43.

²⁸ Narbekovas A., Meilius K. Paliatyvus gydymas...// ten pat, p. 43.

2. EUTANAZIJA TEISINIU IR MEDICININIU POŽIŪRIU SKIRTINGOSE ŠALYSE

2.1. Eutanazijos teisinis reglamentavimas skirtingose pasaulio šalyse

Eutanazijos ir padėjimo nusižudyti kriminalizavimas teisiniu požiūriu yra ne tik baudžiamosios teisės, bet ir teisės filosofijos, žmogaus teisių filosofijos dalykas. Eutanazijos ir padėjimo nusižudyti filosofinis ir moralinis pobūdis dėl juridizacijos turi būti nagrinėjamas žmogaus teisių aspektu.²⁹

Eutanazijos klausimas sukelia daugybę diskusijų, susidaro dvi priešingos pozicijos. Natūralu, kad jos įteisinimas tampa labai sudėtingas. Kaip teigia Jaunius Gumbis (2003): "... sprendimas įteisinti eutanaziją neišvengiamai kelia didelę moralinę atsakomybę, kurios priimti iki šiol nedrįsta daugelio valstybių įstatymų leidėjai". Viena aišku, tiek už, tiek prieš eutanazijos legalizavimą debatuose pasisakančių organizacijų atstovams ir pavieniams asmenims tapo įprasta diskutuoti šia tema asmens teisių kontekstu, tuo pripažįstant ir suteikiant pačiai eutanazijai kokybiškai svarbų teisinio, o ne vien filosofinio ir moralinio pobūdžio turinį.³⁰ Eutanazijos šalininkai ir oponentai skirtingai interpretuoja teisę į laisvę, autonomiją, privatumą, lygybę, orumą, nuosavybę, sąžinės ir tikėjimo laisvę, teisę gyventi ir viešąjį interesą. Gumbis (2003) apžvelgęs šiuos skirtumus, nurodė, kad: sisteminis ir kompleksinis už ir prieš argumentų įvertinimas leidžia teigti, kad eutanazija nėra moraliai smerktinas reiškinys, o atvirkščiai, esti gailėstingumo ir žmogiškojo supratimo išraiška; eutanazija yra teisės į laisvę ir autonomiją sudedamoji dalis, todėl kiekviena demokratinė visuomenė privalo užtikrinti galimybę savo nariams naudotis teise į eutanaziją kaip ir kitomis neatimamomis jų laisvėmis; teisė į privatumą draudžia kiekvienam asmeniui ar valstybei kištis į kito asmens privatų gyvenimą, prie kurio šiuolaikinė teisės į privatumą samprata priskiria ir eutanazijos teisę; teoriniu lygmeniu eutanazijos draudimas gali būti suvokiamas kaip skatinantis asmenų turinčių fizinį neįgalumą, lygių galimybių diskriminavimą, tačiau nėra vienareikšmiško sutarimo, toks diskriminavimas yra pozityvus ar negatyvus; pagarba asmens siekiui formuoti ir išsaugoti subjektyviai pozityvų savo paties vidinį vertinimą turi būti teisiškai laiduojama ir užtikrinama visos asmens sąmoningos egzistencijos laiką, įskaitant ir tą momentą, kai lemiant objektyvioms aplinkybėms sąmoningai priimamas sprendimas atlikti eutanaziją; teisės į save patį – fizinį kūną, gyvybę, mintis – neįtelpa į tradicinę nuosavybės teisės kategoriją, tačiau šios teisės ribojamas įstatymas daugelio atveju

²⁹ Liesis M. Baudžiamosios atsakomybės už savanorišką aktyvią eutanaziją ir padėjimą nusižudyti kritika filosofiniu – žmogaus teisių aspektu // Teisė: mokslinių darbų rinkinys. – Vilnius: Vilniaus universitetas, 2007, T. 64, p. 35.

³⁰ Gumbis J. Eutanazija žmogaus teisių ir autonomijos kontekstu//Teisė: mokslinių darbų rinkinys. – Vilnius: Vilniaus universitetas, 2003, T. 47, p. 37.

stokoja “tradicinio” pagrindo, kuriuo remiantis teisiškai nustatomi asmens teisių ir laisvių ribojimai; demokratinių valstybių deklaruojama ir pripažįstama tikėjimo išpažinimo ir religijos laisvė prasilenkia su eutanazijos draudimu, iš esmės atsiradusiu dėl religinių įsitikinimų ir jų įtakos suformuotos įstatymų leidėjo moralinės atsakomybės baimės legalizuoti eutanaziją; eutanazijos draudimas gali būti pateisinamas viešojo intereso apsauga, tačiau tik tiek, kiek toks draudimas iš tiesų atitinka visuomenės daugumos interesus ir neperauga į neproporcingą ar iš esmės paternalistinį pavienių asmenų teisių ribojimą.³¹

Teisė į žmogaus gyvybę analizuojama remiantis Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija, Konvencija dėl žmogaus teisių ir orumo apsaugos biologijos ir medicinos taikymo srityje, Vaiko teisių konvencija ir Sutartimi dėl Konstitucijos Europai. Europos Žmogaus Teisių Teismas nustatė, jog valstybės narės turi pačios nusistatyti, ką jos siekia ginti pagal Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos 2 str. teisė į gyvybę minima visose teisinių valstybių konstitucijose. Sutartis dėl Konstitucijos Europai visų pirma įtvirtina pareigą gerbti ir saugoti žmogaus orumą. 62 str. nustatyta, jog “kiekvienas asmuo turi teisę į gyvybę”.³² Konvencijos dėl žmogaus teisių ir orumo apsaugos biologijos ir medicinos taikymo srityje šalys “gina visų žmonių orumą bei tapatybę ir nediskriminuodamos kiekvienam užtikrina pagarbą jo neliečiamumui bei kitoms teisėms ir pagrindinėms laisvėms biologijos ir medicinos taikymo srityje” (Konvencija dėl žmogaus teisių ir orumo apsaugos biologijos ir medicinos taikymo srityje).

Teisę mirti galima aiškinti siaurai, ją sieti tik su žmogumi, kurio gyvenimas baigiasi. Teisė mirti šiuo aspektu – tai leidimas žmogui ramiai numirti, kai jis jau miršta, nesiimant kažkokių kankinančių priemonių, stengiantis palaikyti tuoj nutrūksiančią gyvybę, o kartu ir agoniją. Tokia teisė mirti sampratą pripažįsta ir palaiko tiek katalikiškasis mokymas, tiek Europos Tarybos Parlamentinės asamblėjos Beviltiškai sergančių ir mirštančių teisių ir orumo apsaugos rekomendacija.³³ Ši nuostata įtvirtinta ir Katalikų Bažnyčios katekizme: *“Tačiau gali būti leistina nutraukti daug kainuojanti, rizikingą, išimtinį arba laukiamų rezultatų nepateisinantį gydymą. Tai reiškia, jog atsisakoma „atkakliosios terapijos“. Tuo nenorima paspartinti mirties, tik sutinkama, jog nepavyks jos išvengti. Nuspręsti turi pats pacientas, jeigu tik sugeba tai padaryti ir tai supranta; priešingu atveju – teisėtai įgalioti asmenys, visada atsižvelgdami į protingus paciento norus ir teisėtus interesus.”*

Aštuntajame ir devintajame dešimtmečiais po keleto bylų Olandijos teismuose teisininkai ir medikai nutarė, kad gydytojas neturi būti baudžiamas už padėjimą mirti, jei laikomasi griežtu

³¹ Gumbis J. Eutanazija žmogaus teisių ir autonomijos kontekstu...// ten pat, p. 49

³² Bagdanavičiūtė I. Teisė į Gyvybę Europos Sąjungoje // Teisinės minties šventė: konferencijų medžiaga. – Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, 2005, p. 173.

³³ Liesis M. Baudžiamosios atsakomybės už savanorišką aktyvią eutanaziją...// ten pat, p. 40.

taisyklių. Savanoriška eutanazija buvo leidžiama tik tada, jei veiksnus pacientas davė savanorišką informuotą sutikimą mirti, jo kančia nepakeliama.³⁴

1995 m. gegužės 25 d. žmonija peržengė neleistiną ribą – pirmą kartą Šiaurinėje Australijoje formaliai buvo įteisinta žmogžudystė iš gailėsčio. Praėjus porai metų, 1997 m., Australijos Nacionalinis Parlamentas uždraudė eutanaziją visoje Australijos teritorijoje. 1997 m. Oregone, JAV po aiškaus pritarimo referendume, buvo įteisinta gydytojo asistuojama savižudybė. Tais pačiais metais Jungtinių Valstijų Aukščiausiasis Teismas nustatė, kad nėra konstitucinės teisės į asistuojamąją savižudybę, tačiau šis sprendimas neužkirto kelio atskiroms valstijoms įteisinti asistuojamosios savižudybės. Olandijoje savanoriška eutanazija įteisinta 2001 m. 2002 m. Belgijos Parlamentas išleido panašų įstatymą. Šveicarijoje nuo 1941 m. leidžiama asistuojamoji savižudybė.³⁵ 2008 m. Liuksemburgo parlamentas maža balsų persvara, priešinant socialiniams krikščionims, priėmė įstatymo projektą, kuris leidžia medikams nutraukti gyvybę sunkiems ligoniams, laikantis apibrėžtų procedūrų.

2009 m. Vokietijoje, po ilgų parlamento diskusijų, trukusiu beveik 7 metus, priimtas įstatymas, piliečiams suteikiantis „teisę savo nuožiūra spręsti gyvenimo problemą“, tačiau apsisprendimą jie turi patvirtinti raštiškai. Šis įstatymas apibrėžia laisvą apsisprendimą dėl dirbtinių gyvybės palaikymo priemonių taikymo. Aktyvioji eutanazija arba pasitraukimas iš gyvenimo padedant gydytojui ir toliau lieka uždrausta. Vokietijos gyventojai, nusprendę tai padaryti, vyksta į kaimyninę Šveicariją, kur tokia praktika nedraudžiama. Šia landa jau pasinaudojo per 500 Vokietijos piliečių.³⁶ Žinoma, dėl šio priimto įstatymo, iškyla ir piktnaudžiavimo galimybė, kuri gali virsti eutanazija.

Svarbu apžvelgti ir tai, kaip pasaulyje eutanazijos formos yra draudžiamos ir už jas numatoma baudžiamoji atsakomybė. Valstybių baudžiamuosiuose kodeksuose skirtingai reglamentuojama baudžiamoji atsakomybė už aktyvią eutanaziją ir padėjimą nusižudyti. Aktyvi nesavanoriška eutanazija traktuojama kaip nužudymas. Į motyvą – gailėsčių – gali būti atsižvelgiama kaip į atsakomybę lengvinančią aplinkybę. Aktyvi savanoriška eutanazija kvalifikuojama, pirma, kaip tyčinis gyvybės atėmimas (Anglijoje, Latvijoje, Prancūzijoje), antra, kaip tyčinis gyvybės atėmimas nukentėjusiojo prašymu, trečia, kaip tyčinis gyvybės atėmimas nukentėjusiojo prašymu ir iš gailėsčio (ar dėl nukentėjusiojo ligos, kančių) (Gruzijoje, Lenkijoje, Šveicarijoje, Ispanijoje), ketvirta, aktyvi savanoriška eutanazija gali būti teisės aktas (Olandijoje, Belgijoje medikų vykdoma eutanazija). Nevienodai valstybės vertina ir padėjimą nusižudyti. Vienose valstybėse jis visai nekriminalizuotas (Vokietijoje, Liuksemburge). Yra valstybių,

³⁴ Žagunytė L. Eutanazija. Argumentai už ir prieš...// ten pat, p. 201.

³⁵ Žagunytė L. Eutanazija. Argumentai už ir prieš...// ten pat, p. 201.

³⁶ Vokiečiams leista laisva valia pasitraukti iš gyvenimo, 2009. <http://az.atn.lt/straipsnis/27036/vokieciams-leista-laisva-valia-pasitraukti-is-gyvenimo> [žiūrėta 2009 10 22]

kuriose padėjimas nusižudyti numatytas kaip nusikaltimas *sui generis* (Japonijoje, Lenkijoje, Ispanijoje), o dar kitose padėjimas nusižudyti kriminalizuojamas tik iš dalies (Šveicarijoje).³⁷

Mantas Liesis (2005) išskiria ir analizuoja dviejų valstybių teisinį reglamentavimą eutanazijos ir padėjimu nusižudyti klausimais. Vokietija – valstybė, savo baudžiamajame kodekse (toliau – BK) turinti klasikinį gyvybės atėmimo nukentėjusiojo prašymu straipsnį. Olandija – valstybė, legalizavusi gydytojų vykdomą aktyvią savanorišką eutanaziją ir padėjimą nusižudyti.³⁸ Vokietijos BK 216 straipsnyje įtvirtintas klasikinis tyčinio gyvybės atėmimo nukentėjusiojo prašymu pavyzdys. Pagal šį straipsnį baudžiamoji atsakomybė kyla už savanorišką aktyvią eutanaziją :

“(1) Tas, kuris nukentėjusiojo aiškiu ir rimtu prašymu jam tyčia atėmė gyvybę, baudžiamas nuo šešių mėnesių iki penkerių metų.

(2) Pasikėsinimas baudžiamas”.

Reikia pabrėžti, kad pagal Vokietijos BK 216 straipsnį atsakys tik toks asmuo, kurio buvo aiškiai ir rimtai prašyta, kad nukentėjusiam būtų atimta gyvybė. Kaltininko iniciatyva, nukentėjusiajam tik sutinkant, neatitiks įstatymo reikalavimo “aiškiu ir rimtu prašymu”. Todėl atėmęs gyvybę nukentėjusiojo sutikimu, kaltininkas bus traukiamas atsakomybėn už tyčinį gyvybės atėmimą (212 str., 213 str.). Atsakomybės už eutanaziją požiūriu svarbus nusikaltimo padarymo motyvas – gailestis.³⁹

Olandijoje iki 2002 m. aktyvi savanoriška eutanazija ir padėjimas nusižudyti formaliai buvo BK uždraustos veikos. Olandijos 1886 m. BK numatė atsakomybę už aktyvią savanorišką eutanaziją ir už padėjimą nusižudyti. Baudžiamosios teisės ir atsakomybės požiūriu labai svarbus buvo 1984 m. Olandijos Aukščiausiojo Teismo sprendimas *Alkmaar* byloje. Joje teismas konstatavo, kad aktyvios savanoriškos eutanazijos ar padėjimo nusižudyti aktas yra medicininio pobūdžio, ir tik gydytojai, o ne seselės ar artimi giminaičiai, teisėtai gali atlikti tuos aktus. 2002 m. balandžio 1 d. Olandijoje įsigaliojo Gyvybės nutraukimo nukentėjusiojo prašymu ir padėjimo nusižudyti aktas. Šiuo aktu jau *de jure* buvo legalizuota gydytojų atliekama aktyvi savanoriška eutanazija ir padėjimas nusižudyti. Šiuo aktu buvo papildytas BK dalimi, kuri numatė, kad baudžiamojon atsakomybėn nebus traukiamas gydytojas, kuris laikysis reikiamo atidumo reikalavimų, ir jei gydytojas apie atliktus padėjimo nusižudyti ar aktyvios savanoriškos eutanazijos veiksmus informuos savivaldybės patologą. Taigi, gydytojas, kad išvengtų baudžiamosios atsakomybės už įvykdytą savanorišką aktyvią eutanaziją ir padėjimą nusižudyti, turi laikytis šių reikiamo atidumo reikalavimų:

³⁷ Liesis M. Baudžiamosios atsakomybės už aktyvią eutanaziją ir padėjimą nusižudyti reglamentavimas Lietuvos, Vokietijos ir Olandijos baudžiamuosiuose kodeksuose // Teisė: mokslinių darbų rinkinys. – Vilnius: Vilniaus universitetas, 2005, T. 54, p. 99.

³⁸ Liesis M. Baudžiamosios atsakomybės už aktyvią eutanaziją...// ten pat, p. 99.

³⁹ Liesis M. Baudžiamosios atsakomybės už aktyvią eutanaziją...// ten pat, p. 103-104.

- a) būti įsitikinęs, kad paciento prašymas buvo savanoriškas ir gerai apgalvotas;
- b) būti įsitikinęs, kad paciento kančios yra nepakeliamos ir nėra perspektyvos, kad paciento būklė pagerėtų;
- c) informuoti pacientą apie jo būklę ir jos perspektyvas;
- d) ir pacientas turi būti įsitikinęs, kad nėra kitos protingos išeities iš tokios jo būklės;
- e) pasikonsultuoti mažiausiai su vienu nepriklausomu gydytoju, kuris susitinka su pacientu ir raštu pateikia nuomonę dėl reikiamo atidumo punktų nuo a iki d, ir
- f) gydytojas nutraukė paciento gyvybę ar padėjo nusižudyti su reikiamu atidumu.

Jei gydytojas pažeidžia minėtus reikalavimus, tai baudžiamojon atsakomybėn jis traukiamas bendra tvarka.⁴⁰

Liesis (2007) nagrinėja padėjimo nusižudyti kriminalizavimą Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos (tolia – EŽTK) teisių katalogo požiūrį byloje *Pretty v. Jungtinė Karalystė*. 2002 m. balandį Europos žmogaus teisių teismas (toliau EŽTT) priėmė sprendimą byloje *Pretty v. Jungtinė Karalystė*. D. Pretty – 43 metų moteris, serganti nepagydoma degeneracine nervų sistemos liga. Serganti šia liga protinės funkcijos išlieka nepakitusios, tačiau atrofuojasi raumenys. D. Pretty buvo paralyžiuota nuo kaklo srities, jos kalba dėl raumenų atrofijos nebesuprantama, ji buvo maitinama pro vamzdelį. Kadangi tokia būklė kėlė D. Pretty daug kančių, moteris norėjo, kad jos vyras, kuris pritarė jos norui, padėtų nusižudyti. D. Pretty ir jos vyras kreipėsi į prokuratūrą su prašymu, kad prokuratūra užtikrintų, jog D. Pretty vyras nebūtų traukiamas baudžiamojon atsakomybėn, jei padės žmonai nusižudyti. Prokuratūra atsisakė tenkinti šį prašymą. Galiausiai, perėjęs visas instancijas, ponios D. Pretty skundas pasiekė aukščiausiąją Jungtinės Karalystės teismo instituciją – Lordų Rūmus. Nuo 1998 m. kai buvo priimtas Žmogaus teisių aktas, asmuo, gindamas savo teises, gali tiesiogiai remtis EŽTK. Taigi, D. Pretty nurodė, jog prokuratūros atsisakymas garantuoti, kad jos vyras nebus traukiamas baudžiamojon atsakomybėn, taip pat 1961 m. Savižudybės akto nuostatos – 2(1) straipsnis, kriminalizuojantis kurstymą, organizavimą, padėjimą nusižudyti, prieštarauja EŽTK. Lordų Rūmai D. Pretty prašymo netenkino ir nenustatė jokių teisių pažeidimų. Tada D. Pretty kreipėsi į EŽTT tais pačiais pagrindais dėl EŽTK 2 straipsnio (teisė į gyvybę), 3 straipsnio (kankinimo uždraudimas), 8 straipsnio (teisė į privataus ir šeimos gyvenimo gerbimą), 9 straipsnio (minties, sąžinės ir religijos laisvė), 14 straipsnio (diskriminacijos uždraudimas) pažeidimo. EŽTT vienbalsiai nusprendė, kad nebuvo pažeista nė viena iš D. Pretty skunde nurodytų teisių. Atkreiptinas dėmesys, kad D. Pretty byloje buvo nagrinėjama bendrininkavimo nusižudyti – Savižudybių akto 2(1) straipsnio nuostatų atitiktis EŽTK.⁴¹

⁴⁰ Liesis M. Baudžiamosios atsakomybės už aktyviają eutanaziją...// ten pat, p. 106-107.

⁴¹ Liesis M. Baudžiamosios atsakomybės už savanorišką aktyvią eutanaziją...// ten pat, p. 38.

EŽTT, aiškindamas EŽTK 8 straipsnį (teisė į privataus ir šeimos gyvenimo gerbimą), pirmą kartą savo jurisprudencijoje suformulavo žmogaus teisę apsispręsti dėl savo likimo, taip pat asmens autonomijos principą. Teismo nuomone, teisė apsispręsti dėl savo likimo, teisė pačiam žmogui subjektyviai (vadovaujantis asmeniniais motyvais) vertinti savo gyvenimo kokybę yra teisės į privatų gyvenimą sudedamoji dalis.⁴² Arlauskas S. (2006) apžvelgęs šios bylos nagrinėjimą, nurodo, jog ji byloja, kad teisingas bylos sprendimas priklauso nuo konsensuso dėl vertybių. Teismas rėmėsi prielaida, jog Europoje egzistuoja konsensusas dėl žmogaus gyvybės kaip svarbiausios vertybės. D. Pretty sviri logiškai argumentuota pozicija būtų teisinga ir teismas turėtų jos ieškinį patenkinti, jei Europoje svarbiausia vertybė būtų laikoma žmogaus apsisprendimo laisvė (žmogaus privatumas).⁴³

Audringą visuomenės reakciją sukėlė įvykis Italijoje, kuomet 2009-02-09 mirė 17 metų komoje buvusi Eluana Englaro. Dvidešimtmetė mergina 1992 metais pateko į avariją, patyrė didelius galvos bei stuburo sužalojimus ir nuo to laiko neatgavo sąmonės. E. Englaro tėvas laimėjo 10 metų trukusią teisinę kovą už tai, kad jos gyvybė nebebūtų dirbtinai palaikoma. Teismai pripažino, jog E. Englaro nebegali atsibusti iš komos ir jog ji pati po ankstesnės draugo patirtos avarijos aiškiai pareiškė savo norą, kad jos gyvybė nebūtų dirbtinai palaikoma. Apie jos mirtį buvo paskelbta tuo metu, kai senatoriai buvo ką tik pradėję svarstyti įstatymo projektą, kuriuo gydytojai būtų buvę priversti vėl palaikyti jos gyvybę. Šis atvejis sukėlė audringas diskusijas. Iki paskutinio momento Vatikanas ir Italijos ministras pirmininkas S. Berlusconi kovojo prieš tai, kad moteriai būtų padėta numirti. Eluana Englaro istorija ne tik asmeniškai palietė daugelį italų, bet paliko daug atvirų klausimų visuomenei. Juristai klausia kaip teisėjas galėjo priimti sprendimą nutraukti moters maitinimą, jei nebuvo atitinkamo įstatymo. Moralės ekspertai klausia ar egzistuoja „teisė į mirtį“ ir kas ją turi. Italijos politikai svarsto įstatymo projektą, kuriame siekiama rasti balansą tarp dviejų dalykų: tarp neproporcingo, prievartinio gyvybės išlaikymo atsisakymo, tuo pat metu nesukuriant pavojingų dviprasmybių, kurios leistų, pavyzdžiui, tvirtinti, jog komos būsenoje esančio žmogaus maitinimas jau yra „prievarta“.⁴⁴

E. Englaro atvejis priminė amerikietės Terry Schiavo atvejį - ji nuolatinės vegetacinės būklės išgulėjo 15 metų ir mirė 2005-ųjų kovą Floridoje, po ilgos teisinės kovos.

Belgijos Federalinė eutanazijos kontrolės ir vertinimo komisija pateikė duomenis, jog 2008 metais užregistruoti 705 šalies piliečių prašymai su medikų pagalba nutraukti jų gyvybę, kitaip tariant, įvykdyti eutanaziją. Eutanazija Belgijoje yra įteisinta nuo 2002 metų rugsėjo. Eutanazijos atvejų skaičius kasmet didėjo. 2003 metais buvo užregistruoti 235 tokie prašymai, 2007 metais

⁴² Liesis M. Baudžiamosios atsakomybės už savanorišką aktyvią eutanaziją...// ten pat, p. 40.

⁴³ Arlauskas S. Socialinis ir procedūrinis teisingumas teisiniame diskurse //Jurisprudencija: mokslo darbai. – Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, 2006, Nr. 8 (86), p. 27.

⁴⁴ Vatikano radijas. Italijoje mirė Eluana Englaro. Bažnyčia kviečia maldai ir apmąstymui, 2009. <http://www.radiovaticana.org/lit/Articolo.asp?c=265152> [žiūrėta 2009 09 08]

495 atvejai. Dauguma iš 2008 metais prašusių eutanazijos, 564 asmenys (apie 80 procentų), sirgo vėžiu. Nuo 2002 metų iki šandien eutanaziją pasirinko 2689 Belgijos gyventojai.

Apibendrinant matome, kaip tiek visuomenėje, tiek teisinėje praktikoje, kyla daugybė klausimų, reikalaujančių diskusijų. Į kiekvieną situaciją galima pažvelgti iš dviejų pusių. Čia ir kyla problematiškumas – skirtingi interpretavimai kelia sumaištį ir lieka neišspręsti.

2.2. Eutanazija ir medicina

Kalbant apie eutanaziją, lemtingasis vaidmuo tenka medikams. Medikai turi atlikti tą “paskutinįjį” veiksmą – suleisti mirtiną dozę vaistų ar nutraukti gyvybę pratęsiančių priemonių veikimą. Daug buvo analizuojama “už” ir “prieš” eutanaziją, tačiau dažniausiai minimas beviltiškai sergantis asmuo, jo teisės. Eutanazijos oponentai nuolat mini, kad medikai prisiekia Hipokrato priesaika, todėl privalo ja vadovautis ir neleisti atlikti eutanazijos.

Hipokrato priesaika (tekstas parašytas apie 400 m. pr.Kr.) dažnai grindžiama gydytojų pareiga saugoti nuo pat pradėjimo iki natūralios mirties. Greičiausiai Hipokrato priesaika buvo ezoterinis dokumentas, naudotas tik grupelės gydytojų. Priesaikos idėjos susiformulavo graikų filosofo Pitagoro aplinkoje kaip reakcija į to meto sociokultūrinę situaciją. To meto gydytojai ne tik padėdavo ligoniui, bet dėl neišmanymo ar kitų priežasčių galėjo smarkiai ir pakenkti. Todėl priesaikoje buvo įtvirtinta nuostata nekenkti pacientams ir jų nežudyti. Vėlesniais laikais Hipokrato priesaika imta remtis vis labiau. Viduramžiais buvo sukurta įvairių krikščioniškų priesaikos versijų. Su eutanazijos ir padėjimo nusižudyti problematika labiausiai susijusi originaliosios priesaikos dalis, kurioje teigiama: *Medicininį gydymą aš taikysiu ligonių naudai pagal savo galimybes ir nuožiūra; neduosiu jiems nieko, kas galėtų pražudyti ar sužeisti. Aš niekam, net ir manęs prašant, neskirsiu jokio mirtino vaisto ir ko nors panašaus nepatarsiu.*⁴⁵

Liesis (2008) pateikia palyginimui Prancūzijos medicinos etikos tarybos 1996 metais patvirtintą Hipokrato priesaikos teksto fragmentus: *Saugosiu žmogaus gyvybę ir jos neliečiamumą nuo pat pradėjimo iki natūralios mirties, gerbsiu jos orumą. Gerbsiu visus asmenis, jų autonomiją ir valią nepriklausomai nuo jų socialinės padėties ir įsitikinimų. Stengsiuos apsaugoti silpnesnius, gerbdamas jų orumą... Darysiu viską, kad palengvinčiau kančias. Neteisėtai neprailginsiu agonijos. Niekada sąmoningai neprovokuosiu mirties.*⁴⁶

Matome, kad prancūzų priesaikoje įtvirtinta asmens autonomijos svarba, mirties agonijos neilginimas. Lietuviškojoje priesaikoje aiškiai įtvirtinta kad gydytojas niekada neskirs ir neduos

⁴⁵ Liesis M. Hipokrato priesaika ir eutanazijos bei padėjimo nusižudyti kriminalizavimas: baudžiamosios teisės ir moralės santykio problemos // Teisė: mokslinių darbų rinkinys. – Vilnius: Vilniaus universitetas, 2008, T. 66, d.1, p. 47.

⁴⁶ Liesis M. Hipokrato priesaika ir eutanazijos...// ten pat, p. 47.

mirtinos vaistų dozės: *Saugosiu žmogaus gyvybę ir jos neliečiamumą nuo pat pradėjimo iki natūralios mirties, gerbsiu jos orumą. Niekada neskirsiu ir neduosiu mirtinos vaistų dozės nei savo noru, nei kitų prašomas.*⁴⁷

Tačiau kyla klausimas ar visi medikai griežtai laikosi šios priesaikos? Visų pirmiausia, medikas tai tuo pačiu ir paprastas žmogus su savo pažiūromis, įsitikinimais, todėl natūralu, kad vienas gali sulaužyti šią priesaiką o kitas besąlygiškai jos laikytis. Tarp gydytojų, kaip ir tarp kitokios profesijos žmonių, yra individų, kurių intelektas žemesnis už vidutinį, tai pat emociškai nepastovių arba amoralinių.

Bogomolov D. ir kt. (2002) pateikia Rusijos teismo medikų vaidmenį tiriant slaptus eutanazijos atvejus. 1993 m Rusijoje priėmus Rusijos Federacijos įstatymą “Apie piliečių sveikatos apsaugą”, buvo įtvirtinta nuostata 45 straipsnyje “draudžiama...patenkinti ligonio prašymo pagreitinti jo mirtį bet kokiais veiksmais arba priemonėmis, įskaitant ir dirbtinio gyvybės palaikymo priemonių nutraukimą”.⁴⁸ Kaip teigia autoriai, ši nuostata sukėlė slaptų eutanazijos faktų atsiradimą, todėl tapo sunkus uždavinys teismo medicinos ekspertams atskirti juos nuo natūralios mirties.

Minėtame įstatyme, 33 straipsnyje, nurodoma, kad, “piliėtis arba jo teisėtas atstovas gali atsisakyti nuo medicinos intervencijos arba pareikalaujant ją nutraukti bet kuriame jos etape”. Ši nuostata suteikia legalaus pasyvios eutanazijos taikymo galimybę, nes čia vyrauja du svarbūs požymiai:

1. paties ligonio prašymas nebeteikti jam pagalbos;
2. medicinos pagalbos, susijusios su gyvybės palaikymu, nesuteikimas arba dirbtinių priemonių gyvybei palaikyti nutraukimas.⁴⁹

Aptarkime tuos gydytojus, kurie gali atlikti ar atlieka eutanaziją. Fenigsen R. (2000) kelia klausimą – dėl ko gydytojai užsiima nesavanoriškąją eutanaziją? Šis reiškinys turi ne vieną, o keletą priežasčių. Eutanazija be ligonio žinios yra lengvesnė negu savanoriškoji. Pasikalbėti su ligoniu, pasiūlyti jam numirti, išverti kontaktus su ligoniu, kuris jau žino, kad jo laukia eutanazija, - visa tai gydytojui sudaro didelį emocinį krūvį. Sušvirksi ką nors patyliukais daug lengviau ir iš karto išvaduoja ligonį iš jo kančių.⁵⁰

Gebėjimas tiksliai matyti faktus, pagarba faktams, skrupulingas ir, aišku, sąžiningas naudojimas jais – tai pagrindiniai reikalavimai kuriuos turi atitikti kiekvienas gydytojas. Pasirodo, mintis apie eutanaziją sunaikina tuos pagrindinius gydytojo bruožus ir gebėjimus. Sunkiai sergančio žmogaus gydymas verčia gydytoją nuolatos atsižvelgti į visus reikšmingus

⁴⁷ Liesis M. Hipokrato priesaika ir eutanazijos...// ten pat, p. 47.

⁴⁸ Bogomolov D. ir kt. Eutanazijos reikšmė teismo medicinoje//Teisiniai medicininiai smurto aspektai: monografija. – Vilnius: LTU leidybos centras, 2002, p. 316.

⁴⁹ Bogomolov D. ir kt. Eutanazijos reikšmė teismo medicinoje// ten pat, p. 318.

⁵⁰ Fenigsen R. Eutanazija// ten pat, p. 103.

faktus; eutanazija, tarsi “lengvas sprendimas”, jį nuo tos būtinybės išvaduoja. Netgi daugiau: eutanazijos idėja susižavėjęs gydytojas negerbia faktų ir yra pasirengęs juos suklastoti.⁵¹

Medicina eutanazijos epochoje taip pat patiria nemenkų nuostolių dėl to, kad mintis apie eutanaziją skatina atsakyti terapijos arba ją apriboti neturint tam pagrindo. Medicina yra tam, kad kiek įmanoma pagerintų ir sunkiai sergančių žmonių būklę – ir dažnai mums tai pavyksta. Eutanazijos idėjos gydytoją veda į šalį nuo to uždavinio. Gresia santykio tarp gydytojo ir paciento pažeidimas.⁵² Žmogus gali tapti nesaugus ir nepasitikėti gydytojais, praktikuojančiais eutanaziją. Todėl, net ir sergant rimta liga, jis gali bijoti “pakliūti” į tokio mediko rankas.

Eutanazijos priešininkai dažnai nurodo, kad gydytojams yra suteikiama per daug galios, kad gydytojai neturėtų prisiimti Dievo vaidmens ir nuspręsti, kada žmogus turi mirti.⁵³ Pagrindinė priežastis, kodėl gydytojai pritaria savanoriškai eutanazijai yra ta, kad jie tiki, kad turėtų gerbti pacientų teisę būti traktuojami kaip nepriklausomi (autonomiški) žmonės. Jie nori gerbti pacientų norus, pageidavimus. Bet galbūt gydytojai neretai ir gali prisiimti daug galios, kadangi tik jie gali matyti ir išmanyti, kaip sunkiai serga žmogus. Žinoma, jie negali nuspręsti kada žmogus mirs, tačiau pagal ligos būklę ir jos vystymąsi, gali nustatyti kada ateis mirtis.

Mirtinai sergančiam žmogui labai reikia žmogiškos ir krikščioniškos globos: gydytojai ir medicinos seserys yra pašaukti šioms aplinkybėms įnešti savo kvalifikuotą ir nepakeičiamą indelį.⁵⁴

Paliatyvi medicina siekia pagerinti ligonio būseną, kai gydymas toliau yra neefektyvus. Paliatyvaus gydymo ir slaugos tikslas – patenkinti ligonio fizinius, psichologinius, socialinius ir dvasinius poreikius paskutinėmis žemiškojo gyvenimo akimirkomis, nepagreitinant ligonio mirties. Šių poreikių užtikrinimas svarbus tuo, kad ligonis galėtų adekvačiai vertinti situaciją ir jam nekiltų savižudiškų minčių. Paliatyvi medicina, taikydama ligos simptomus slopinančias priemones, siekia palengvinti ligonio fizinę būseną, o rūpestingo bei nuoširdaus slaugymo ir buvimo šalia dėka padeda įveikti dvasines kančias, kurios pasireiškia baime, depresija, pykčiu, nusivylimu, vienišumu.⁵⁵ Tačiau kyla klausimas, ar narkotinių analgetikų vartojimas nepagreitina pacientų mirties? Ar paliatyvioje medicinoje negali atsirasti eutanazijos?

Eutanazijos klausimai yra papildomas krūvis mąstymui, priimami kaip invazija į mūsų mąstyseną ir sukelia sąmyšį mintyse, santykiuose bei sąžinėje. Mirties kultūra pateikia daug nesusipratimų ir kelia klausimus apie prigimtinę žmogaus vertę ir orumą bei sukelia etines problemas ir diskusijas. Rudalevičienė ir Narbekovas (2008) atliko ligoniui artimų žmonių

⁵¹ Fenigsen R. Eutanazija// ten pat, p. 103-104.

⁵² Fenigsen R. Eutanazija// ten pat, p. 104.

⁵³ Doctors and power. http://www.bbc.co.uk/ethics/euthanasia/against/against_9.shtml [žiūrėta 2009 10 07]

⁵⁴ Narbekovas A., Meilius K. Paliatyvus gydymas...// ten pat, p. 43.

⁵⁵ Narbekovas A., Meilius K. Paliatyvus gydymas...// ten pat, p. 46.

požiūrį į eutanaziją apklausą. Rezultatai parodė, jog 18 proc. artimųjų manė, kad eutanazija būtų tinkama išeitis ir 82 proc. atsakė “prieš”.⁵⁶

Atkreiptinas dėmesys, kad eutanazijai įvykdyti gali būti nereikalinga medikų pagalba. Kaip pavyzdį galime paminėti Australijoje 1995-1997 m. veikusią eutanazijos mašiną (šiuo metu eksponuojama Londono Mokslo muziejuje), kuri automatiškai žmogui suleisdavo dozę nuodų, kai žmogus į kompiuterio klausimą atsakydavo “taip”.

Medicina užima svarbų vaidmenį eutanazijoje, o jos atstovai – medikai – tampa įrankių eutanazijai atlikti, tačiau ne kiekvienas gali tam ryžtis, kadangi medikas – tai taip pat visuomenės narys su savo abejonėmis, vidiniais prieštaravimais.

⁵⁶ Rudalevičienė P., Narbekovas A. Kultūra, senėjimas ir eutanazijos klausimai...// ten pat.

3. EUTANAZIJOS ĮTEISINIMO PERSPEKTYVOS LIETUVOJE

3.1. Gyvybės apsaugos teisinis reglamentavimas

Pagrindinės žmogaus teisės ir laisvės įtvirtintos Lietuvos Respublikos Konstitucijos 19 – 26 straipsniuose. Dėl šių pagrindinių teisių ir laisvių (teisė į gyvybę, laisvę, privatų gyvenimą, nuosavybę, minties, tikėjimo ir sąžinės laisvė), eutanazijos šalininkai ir oponentai nuolat prieštarauja, ir kiekviena pusė, kaip jau anksčiau minėjome, pateikia skirtingas pozicijas jas interpretuojant.

Galime teigti, kad Lietuvoje įteisinta viena iš eutanazijos formų – pasyvioji savanoriška eutanazija, t.y. kai gydymas nutraukiamas ar netaikomas paties paciento reikalavimu. Pacientų teisių ir žalos atlyginimo sveikatai įstatymo⁵⁷ 8 str. įtvirtinta nuostata, kad pacientas turi teisę atsisakyti gydymo. Šia nuostata, valstybė suteikia teisę individui teisę pasyviai, o tam tikrais atvejais – aktyviai nusižudyti, atsisakant gydymo, kuris išgelbėtų gyvybę.

Be abejo, pasyvioji savanoriška eutanazija gali būti taikoma tik esant tam tikroms sąlygoms. Pirma, pacientas turi būti kompetentingas priimti sprendimą atsisakyti ar nutraukti gydymą. Jeigu pacientas nepajėgus protingai priimti sprendimą (pvz.: mažametis, komos būklės, neveiksnius dėl psichikos ligos ir pan.), jo, nors ir sunkiai sergančio, gydymas turi būti tęsiamas. Antra, tam, kad pacientas galėtų priimti vienokią ar kitokią sprendimą, gydytojas jam privalo suteikti visapusišką informaciją apie ligą, prognozę, galimybes išgyti ir pan. (CK 6.727 str.). Trečia, gydymo atsisakymas ar reikalavimas jį nutraukti turi būti įformintas paciento medicinos dokumentuose (gydytojas padaro įrašą ir pacientas pasirašo) (CK 6.730, 6.733 str.).⁵⁸

Pasyvios savanoriškos eutanazijos požymių galime matyti ir Lietuvos Respublikos žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatyme, kurio 10 ir 11 straipsniai numato, galimybę nepradėti arba nutraukti gaivinimą, jeigu pacientas įstatymų nustatyta tvarka yra pareiškęs nesutikimą, kad būtų gaivinamas, ir yra gydytojų konsiliumo pritarimas.

Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso 134 straipsnis numato atsakomybę už padėjimą nusižudyti: *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.*

Atsakomybė už padėjimą nusižudyti yra privilegijuota sukurstymo nusižudyti sudėtis. Objektas – beviltiškai sergančio žmogaus gyvybė. Nukentėjusysis – beviltiškai sergantis ir

⁵⁷ Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos atlyginimo sveikatai įstatymas // Valstybės žinios. 2004, Nr. 115-4284.

⁵⁸ Mikelėnas V. Eutanazija – teisinė ir moralinė problema // Lietuvos gydytojo žurnalas.- Kaunas, 2008, Nr. 4, p. 145.

prašantis padėti jam nusižudyti žmogus, pats negalintis to padaryti. Padėjimas nusižudyti yra privilegijuotas sukurstymas nusižudyti esant abiem dispozicijoje nurodytiems požymiams – nukentėjusysis yra beviltiškai sergantis ir pats prašo padėti jam nusižudyti. Beviltiškai sergančiu laikomas asmuo, sergantis mirtina ar kita nepagydoma liga, dėl kurios patiria dideles fizines ar moralines kančias ir dėl to nebenori gyventi. Savižudžio prašymu reiškia, kad iniciatyva savižudybei priklauso pačiam nukentėjusiajam, kurią jis nedviprasmiškai išreiškia. Jeigu beviltiškai sergančio žmogaus nusistatymą nusižudyti inicijavo padėjęs jam tai padaryti asmuo, jis atsako už sukurstymą nusižudyti pagal BK 133 str. Objektiviai padėjimas nusižudyti gali būti intelektualus ir fizinis. Intelektualus – tai patarimai, kokiomis priemonėmis naudotis, koku būdu, kur, kada, kaip tai padaryti ir pan. Fizinis padėjimas – priemonių parūpinimas, kliūčių pašalinimas, kitoks sąlygų nusižudyti sudarymas. Nusikaltimas padaromas tyčia, suvokiant, kad padedama nusižudyti beviltiškai sergančiam žmogui jo prašymu ir to norint. Nusikaltimo subjektu gali būti pakaltinamas, sulaukęs 16 metų amžiaus fizinis asmuo, kurio beviltiškai sergantis žmogus prašo padėti nusižudyti. Juo gali būti ligonio artimieji giminaičiai, šeimos nariai, gydytojai, pašaliniai asmenys. Padėjimo nusižudyti atveju gyvybę sau atima pats ligonis. Gyvybės atėmimas, kad ir beviltiškai sergančio žmogaus prašymu, pavyzdžiui mirtina injekcija, būtinos vaistų injekcijos neatlikimas, gyvybę palaikančios aparatūros išjungimas ar tokios aparatūros neįjungimas ir pan., kol nelegalizuota eutanazija, yra nužudymas (BK 129 str.). Padėjimas nusižudyti pagal BK 11 str. 4 dalį priklauso apysunkių nusikaltimų grupei. Padėjimo nusižudyti baudžiamumas, kol nelegalizuota eutanazija, yra juridiskai ydingas ir antihumaniškas. Juridiskai ydingas, todėl, kad šioje sudėtyje faktiškai nėra nukentėjusiojo, vieno iš būtinų nusikaltimų gyvybei požymių. Nelogiška laikyti nukentėjusiuoju žmogų, kuris beviltiškai serga, patiria kančias, nebenori gyventi, tiksliau – vegetuoja, ir prašo padėti, kad baigtųsi jo kančios, nes pats negali nusižudyti.⁵⁹

Taigi, asmuo įvykdęs savanoriškosios (paciento prašymu) eutanazijos aktą, atsakomybėn traukiamas už nužudymą pagal BK 129 str. 1 dalį. Skiriant bausmę kaltininkui, turi būti atsižvelgta į BK 59 str. 1 dalies 7 punkte numatytą švelninančią aplinkybę – veika padaryta nukentėjusiojo, kurio būklė beviltiška, prašymu. Asmuo, įvykdęs nesavanoriškos (be paciento prašymo) eutanazijos aktą, atsakomybėn traukiamas už kvalifikuotą nužudymą pagal BK 129 str. 2 dalies 2 punktą – už bejėgiškos būklės nužudymą. Teik savanoriškos, tiek nesavanoriškos eutanazijos atveju turi būti atsižvelgta į lengvinančią aplinkybę – asmens, atėmusio gyvybę nukentėjusiajam, veikos motyvą – gailestį (BK 54 str. 2 d. 3 p., 59 str. 2 d.).

Kyla klausimas, kada už eutanaziją baudžiamoji atsakomybė gali būti netaikoma. Šį klausimą kelia ir M. Liesis (2009), nurodydamas, kad tiek Lietuvos, tiek užsienio teismai bei

⁵⁹ Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso komentaras II. Specialioji dalis (99-212 straipsniai). – Vilnius: Vilniaus universiteto teisės fakultetas, 2009. – p. 130-131.

kitos teisėsaugos institucijos, susidūrusios su savanoriškos eutanazijos, padėjimo nusižudyti, kai kuriais nesavanoriškos eutanazijos atvejais, neretai ieško būdų, kaip asmeniui, atlikusiam eutanaziją, ženkliai sušvelninti baudžiamąją atsakomybę ar padėti jos visai išvengti. Tam pasitelkiami baudžiamosios teisės ir baudžiamojo proceso institutai ⁶⁰ :

- I. Procesiniai būdai – atsisakoma pradėti baudžiamąjį persekiojimą arba asmuo išteisinamas;
- II. Materialūs baudžiamieji teisiniai būdai:
 1. Švelninama baudžiamoji atsakomybė – skiriama švelnesnė bausmė (ne laisvės atėmimo bausmė) arba asmuo lygtinai nuteisiamas laisvės atėmimo bausme (atidedamas bausmės vykdymas);
 2. Konstatuojamas nusikalstamos veikos žmogaus gyvybei sudėties požymio (požymių) nebuvimas:
 - a) nebuvo tyčios atlikti eutanaziją;
 - b) nebuvo atlikta veika;
 - c) nebuvo priežastinio ryšio tarp neteisėtos veikos ir padarinių;
 - d) asmuo pripažįstamas nepakaltinamu.
 3. Konstatuojamos baudžiamąją atsakomybę šalinančios aplinkybės:
 - a) būtinasis reikalingumas;
 - b) žmogaus sutikimas;
 - c) pateisinama profesinė rizika.

Eutanazijos atveju, sulaukusių įvairios visuomenės reakcijos, buvo ir Lietuvoje.

Žinomiausioje aktyviosios eutanazijos byloje, motina, išvadavusi sūnų nuo kančių ir pati bandžiusi žudyti, buvo pripažinta nepakaltinama. Psichiatrinė ekspertizė ir jos išvados dėl motinos nepakaltinamumo buvo panaudotos, kad motina išvengtų baudžiamosios atsakomybės. Kas gali pasakyti, kad motina, suleidusi sūnui mirtiną vaistų dozę ir išvadavusi jį nuo baisios agonijos, nužudė? Manytume, kad beveik visi žmonės suprastų tokį motinos elgesį. Kaip pripažino šios eutanazijos bylos tyrimui vadovavęs prokuroras, buvo bandoma rasti geriausią kelią, kad motina, įvykdžiusi eutanaziją sūnui, išvengtų baudžiamosios represijos padarinių. Ir tam buvo rastas būdas – psichiatrinė ekspertizė, kurios išvada: nesuprato savo veiksmų dėl psichinio sutrikimo, todėl yra nepakaltinama. Apskritai psichiatrinės ekspertizės nėra tinkamas būdas spręsti atsakomybės už eutanaziją klausimą.⁶¹

⁶⁰ Liesis M. Baudžiamosios atsakomybės už eutanaziją netaikymo galimybės // Teisės problemos: mokslinis praktinis žurnalas. – Vilnius: Teisės institutas, 2009, Nr. 1 (63), p. 7-8.

⁶¹ Liesis M. Baudžiamosios atsakomybės už savanorišką aktyvią eutanaziją...// ten pat, p. 49-50.

Kad eutanazija būtų įteisinta reikalinga politinio aktyvumo, tačiau sprendžiant iš to, kad šis klausimas prieštarai vertinimas ne tik visuomenėje, bet ir tarp pačių politikų, galime manyti, kad eutanazija vargu ar bus įteisinta Lietuvoje.

1.2. Visuomenės požiūris į eutanaziją ir legitimumo problemos

Visuomenėje plačiai diskutuojama apie eutanazijos įteisinimą, apie jos moralumą, tačiau tai ir lieka tik diskusijomis, todėl darbe ir iškėliau klausimą, ar teisė ir visuomenė galėtų pripažinti eutanaziją. Jau iš ankščiau pateiktos informacijos galima teigti, kad visuomenė susipriešina į dvi pozicijas “už” ir “prieš”, o iš šių diskusijų ir kyla legitimumo problemos. Iš tyrimo rezultatų sieksiu išsiaiškinti, visuomenės požiūrį į eutanaziją, ir kokios legitimumo problemos.

1.2.1. Tyrimo metodologija

Tyrimo metodai: anketinė apklausa, statistinė duomenų analizė, lyginimas.

Tiriamųjų imtį sudaro 100 žmonių. Respondentų kontingentą sudaro keturios grupės: medikai, Bažnyčios tarnautojai, teisininkai ir atsitiktiniai visuomenės nariai. Šios grupės pasirinktos tam, kad būtų galima įvertinti skirtingų visuomenės grupių požiūrį į eutanaziją. Svarbu išsiaiškinti kaip į eutanazijos legitimumą žiūri Bažnyčia, kuri gyvybę iškelia į aukščiausią vertybę; kaip teisininkai, kurie nagrinėja ir sprendžia su eutanazija susijusius klausimus teisiškai; kaip medikai, kurie galėtų vykdyti eutanazijos ir, ar visuomenė yra pasiruošusi eutanazijos įteisinimui. Pagrindinis tyrimo tikslas - išsiaiškinti visuomenės požiūrį į eutanaziją.

Tyrimo uždaviniai:

1. Išsiaiškinti visuomenės požiūrį į eutanaziją ir jos rūšis, priklausomai nuo lyties, amžiaus, profesijos, požiūrio į gyvybę.
2. Aptarti dėl kokių priežasčių visuomenė pritartų ar nepritartų eutanazijai.
3. Apžvelgti kas, visuomenės nuomone, yra eutanazija ir kas turėtų spręsti dėl jos įteisinimo.
4. Išanalizuoti visuomenės požiūrį į gyvybę, pasiryžimą dėl artimojo eutanazijos.

Hipotezės:

1. Eutanazijos legitimumo problemos kyla dėl skirtingų visuomenės grupių požiūrių ir argumentų;
2. Visuomenė yra pasiruošusi eutanazijos įteisinimui;

3. Asmenys, pritariantys eutanazijai, galėtų ryžtis beviltiškai sergančių artimųjų eutanazijai.
4. Pritarimas eutanazijai tiesiogiai siejasi su požiūriu į gyvybę.

Tyrimui naudojama anketinė apklausa, sudaryta autorės iš 12 uždarų ir atvirų klausimų (žr. 1 priedą).

Duomenų apdorojimas. Duomenų analizei buvo naudojama SPSS (angl. *Statistical Package for Social Science*) 11.5 for Windows, grafiškam duomenų pavaizdavimui buvo naudojama Microsoft Excel programa. Statistinis patikimumas vertintas pagal reikšmingumo lygmens (Significance level) koeficientą (p), kuris rodo, kad pastebėtas ryšys tarp kintamųjų yra neatsitiktinis ir parodo sąsają tarp jų. Statistiškai patikimu laikyta, kai koeficientas $p < 0,05$.

Tyrimo objektas - eutanazijos legitimumo problema.

1.2.2. Tyrimo analitinė dalis

Iš viso tyrime dalyvavo 100 respondentų: 30 medikų, 30 teisininkų, 30 įvairių profesijų žmonių, 10 Bažnyčios atstovų.

3.2.2.1. Eutanazijos apibrėžimas

Respondentams anketoje buvo užduotas vienas atviro tipo klausimas: „Jūsų žiniomis eutanazija – tai...“. Šiuo klausimu siekta išsiaiškinti ką visuomenė laiko eutanazija, kaip jie suvokia šį žodį. Vieningiausia nuomonę šiuo klausimu pasisakė Bažnyčios tarnautojai. Dauguma jų teigė, kad „eutanazija tai žmogžudytė, blogis, žudymas medikų rankomis, padėjimas neva žmogui baigti kančias sunkios ligos atveju; žmogaus numarinimas“ ir kt. Bažnyčia, kaip ir ankščiau minėjome, pasisako prieš eutanazija ir laiko ją blogiu.

Medikai į eutanaziją žiūri palankiau. Vieni jų teigė, jog tai žmogaus pasirinkimo teisė, teisė mirti oriai, kiti žvelgė į eutanazija mediciniškai, teigdami, kad tai „žmogaus gyvybės nutraukimas esant negrįžtamiems fiziologinių pokyčių atvejais; sutikimas nutraukti gyvybę sumažinant fizinį skausmą; sąmoningas neskausmingas gyvybės atėmimas medikų pagalba; savanoriškas pasitraukimas iš gyvenimo sąmoningai žmogui apsisprendus tik itin sunkios ligos atveju“ ir kt. Medikai dažnai nurodė, kad tai neskausmingas gyvybės nutraukimas. Pastebėta, jog dauguma akcentuoja, kad eutanazija tai gyvybės nutraukimas paciento noru, sąmoningam pacientui, tai reiškia, kad dauguma jų eutanazija laiko laisvanoriška eutanazija.

Teisininkai nurodė aiškiausius apibrėžimus, eutanazija - tai: „gyvybės nutraukimas ligoniui suleidžiant tam tikrus medikamentus arba nepalaikant gyvybės tam tikromis priemonėmis; žmogaus gyvybės nutraukimas esant pačio žmogaus ar už jį sprendimus priimančiojo, prašymu ir ypatingoms aplinkybėms (nepagydoma liga); žmogaus gyvybinių funkcijų sustabdymas; beviltiško ligonio gyvybės nutraukimas” ir pan. Kai kurie teisininkai taip pat nurodė, kad eutanazija atliekama žmogaus laisvanorišku apsisprendimu.

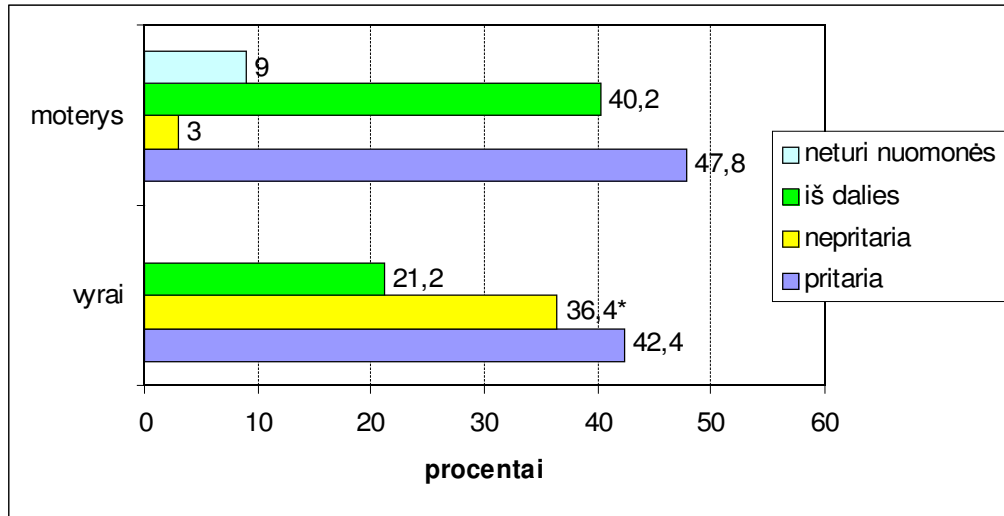
Įvairių profesijų žmonės (visuomenės dalis) į šį klausimą atsakė taip pat skirtingai. Taip pat pastebėta, kad dauguma linkę eutanazija vadinti savanoriška: „gyvybės nutraukimas pačiam ligoniui prašant; pasirinkimas savo noru mirti; teisė patiems dėl nepagydomos ir sunkios ligos oriai pasitraukti iš gyvenimo; savanoriškas pasitraukimas iš gyvenimo;” ir pan. Tarp įvairių profesijų žmonių pastebėta, kad jie linkę manyti, kad eutanazija atliekama ligonio labui, iš gailėsčio, dėl nepakeliamo skausmo: „kai neišgydomam ligoniui su medikų pagalba padedama išeiti iš gyvenimo; kančių palengvinimas žmogui kai nebėra vilties gyventi normalaus, visaverčio gyvenimo; sąmoningas žmogaus gyvybės atėmimas sergant sunkia nepagydoma liga, kad išvaduoti sergantį nuo nepakeliamų kančių; žmogaus gyvybės atėmimas, esant ligos atvejui ir atliekamas paciento labui; gyvybės nutraukimas, siekiant nutraukti ligonio kančias; žmogaus, kuris yra beviltiškas ligonis, gyvybės atėmimas, siekiant išvengti nepakenčiamų ir beprasmiškų likusio gyvenimo skausmų”.



1 pav. Pritarimas/nepritarimas eutanazijos įteisinimui Lietuvoje

Iš visų apklaustųjų, 46 proc. pritaria eutanazijai, 14 proc. nepritaria, 34 proc. iš dalies pritaria ir 6 proc. eutanazijos klausimu neturi nuomonės. Matome, kad truputį mažiau nei pusė apklaustųjų tvirtai pasisako už eutanazijos įteisinimą. Gana daug žmonių vis dvejuoja šiuo klausimu, dėl to nedrįsta pritarti ar kategoriškai nepritarti, dėl to pasirinko atsakymo variantą “iš

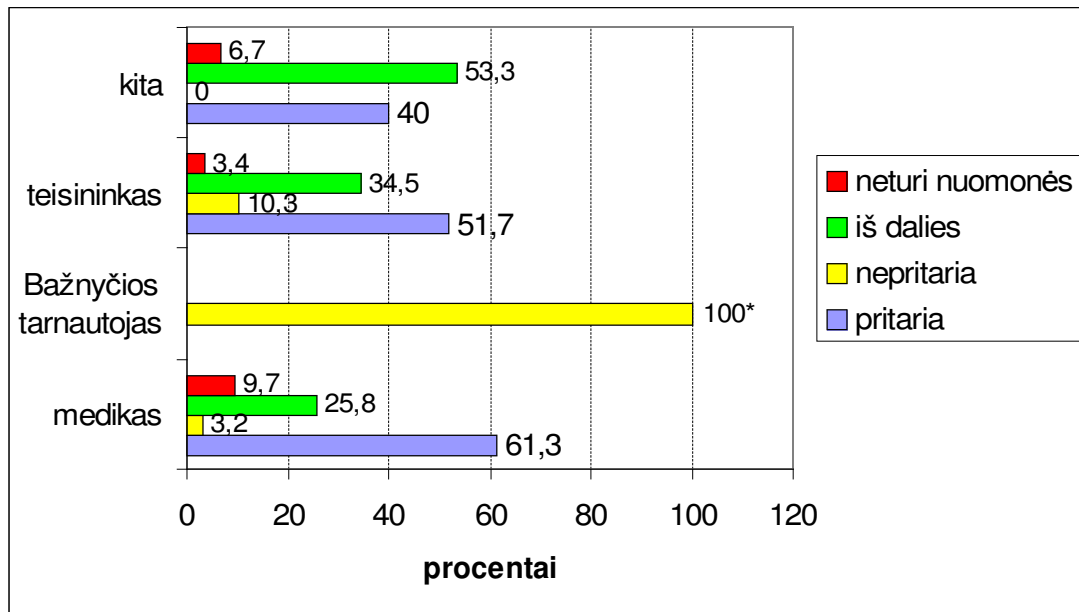
dalies". Tai patvirtina, kad visuomenei sunku apsispręsti dėl reiškinio, kuris sukelia prieštaringų minčių, jausmų.



* $p < 0,05$ lyginant su moterimis

2 pav. Pritarimas/nepritarimas eutanazijai pagal lytį

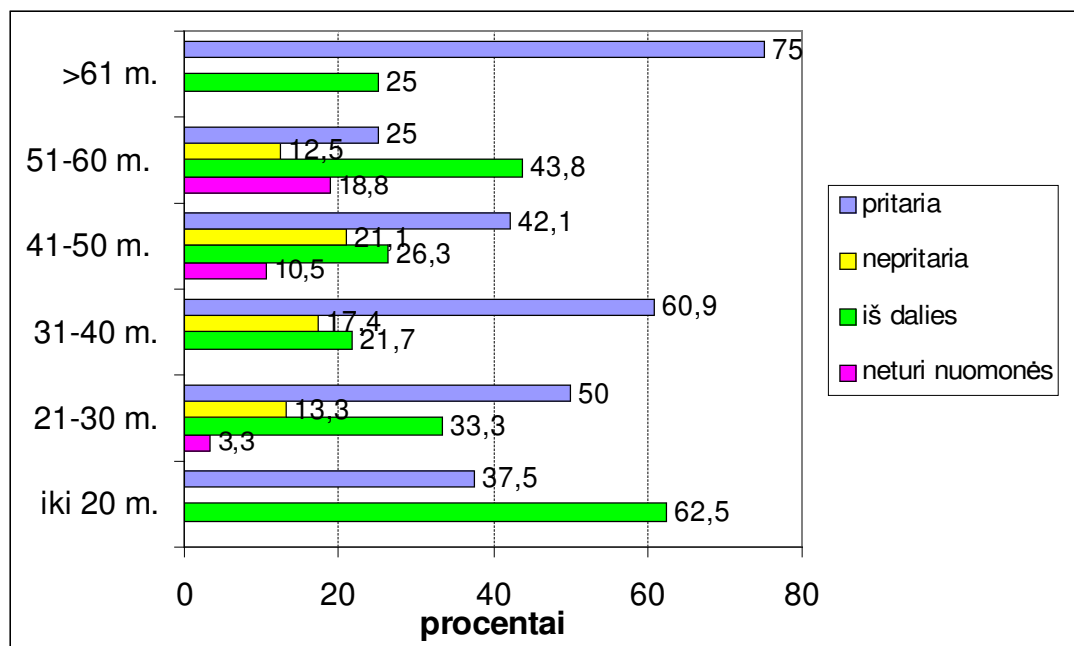
Diagramoje matome, kad eutanazijai panašiu dažniu pritaria ir vyrai (42,4 proc.) ir moterys (47,8 proc.). Tačiau, vyrai (36,4 proc.) linkę dažniau nepritari nei moterys (3 proc.). Tai parodo, jog moterys linkusios labiau dvejoti, neturi tvirtos nuomonės eutanazijos įteisinimo klausimu, 40,2 proc. nurodė, kad pritaria iš dalies ir 9 proc. neturi nuomonės. Iš apklaustųjų vyrų nei vienas neatsakė, kad neturi nuomonės. Yra priklausomybė tarp lyties ir eutanazijos pritarimo. Duomenys statistiškai reikšmingai skiriasi.



$p < 0,05$ lyginant su medikais, teisininkais ir kitų profesijų atstovais

3 pav. Pritarimas/nepritarimas eutanazijai pagal profesiją

Lyginant nuomonę dėl eutanazijos įteisinimo pagal profesiją, ryškia poziciją turi bažnyčia. Apklausoje dalyvavę Bažnyčios atstovai turėjo tvirtą nuomonę ir argumentus šiuo klausimu. Visi kategoriškai pareiškė nesutikimą, išaukštinami gyvybę kaip Dievo duotą vertybę. Dauguma jų minėjo, kad tai žmogžudystė, blogis (žiūr. 3.2.3.1.). Priešingai pasisakė medikai, dauguma jų (62,3 proc.) pritaria eutanazijai, dalis dvejoja ir iš dalies pritaria (25,8 proc.) ir tik 3,2 proc. medikų nepitaria. Galima būtų svarstyti, kad medikai į žmogų žiūri tik kaip į fizinį kūną ir mirties faktą priima natūraliau nei kiti visuomenės nariai. Matantys kasdien su mirtimi susiduriančius bei skausmo iškamtuosius pacientus labiau linksta, kad eutanazija būtų įteisinta. Labai panašiai pasisako ir kita visuomenės grupė – teisininkai. Dauguma (51,7 proc.) pritaria eutanazijai, 34,5 proc. iš dalies pritaria, 10,3 proc. nepitaria ir 6,7 proc. neturi nuomonės. Taigi teisininkai, kurie ne tik prisideda prie teisės aktų kūrimo, bet ir įgyvendina juos praktikuoja, taip pat neturi vienareikšmiškos pozicijos ar Lietuva turi reglamentuoti eutanaziją, ar ne. Apklausoje dalyvavo ir įvairių profesijų žmonės, siekiant išsiaiškinti bendros visuomenės nuomonę. Dalyvavo ir valstybės tarnautojai, ir vadybininkai, ir pardavėjai, mokytojai, buhalteriai, inžinieriai ir kitų profesijų atstovai. Įdomu tai, kad nė vienas nepasisakė prieš eutanaziją. Daugumą jų (53,3 proc.) neturi tvirtos nuomonės ir iš dalies pritaria. 40 proc. pritaria eutanazijai, o 6,7 proc. neturi nuomonės. Iš gautų rezultatų matome, kad aiškiausią nepitarimo poziciją turi Bažnyčios atstovai, o pritarimo – medikai. Yra priklausomybė tarp profesijos ir eutanazijos pritarimo. Duomenys statistiškai reikšmingai skiriasi.



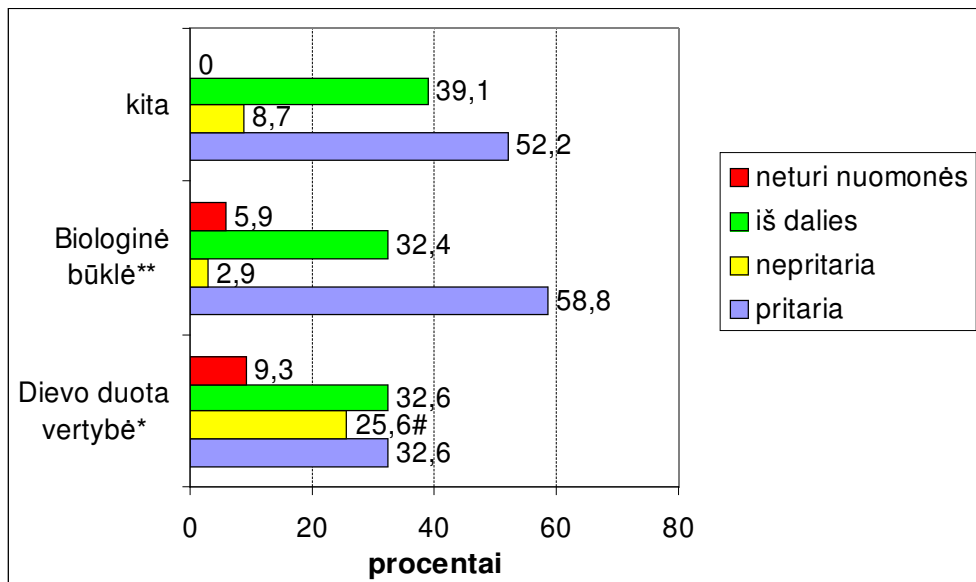
4 pav. Pritarimas/nepitarimas eutanazijai pagal amžių

Ryškos priklausomybės tarp pritarimo eutanazijai ir amžiaus nėra. Galima išskirti jauniausią ir vyriausią amžiaus grupę. Iki 20 metų amžiaus jauni žmonės labiausiai linkę dvejoji

ir neturi aiškios nuomonės, dėl to 62,5 proc. pasisako tik iš dalies pritariančiais eutanazijai, o 37,5 proc. jai pritaria. Natūralu, jog jaunas, sveikas žmogus, labiausiai nutolęs nuo natūralios mirties, negalvoja apie mirties faktą. Priešingai jauniems žmonėms, aiškiausiai pasisako vyresnio amžiaus (daugiau nei 61 metų amžiaus), kurie daugiausiai pritaria eutanazijai (75 proc.). Vyresnio amžiaus žmonės daugiau susiduria su sveikatos problemom, dažnai kenčia vienokį ar kitokį skausmą. Kuo toliau tuo labiau jaučiasi nepilnaverčiais, nes tokio amžiaus pasitraukia iš darbinės veiklos.

21-30 metų amžiaus respondentai daugiausia pritarę eutanazijos įteisinimui (50 proc.), tačiau taip pat daug dar dvejoja (33,3 proc.). 13,3 proc. nepritaria eutanazijos įteisinimui. Pritarimas eutanazijai išryškėja 31-40 metų amžiaus grupėje, kurioje 60,9 proc. pasisako už eutanaziją. Dalis jai nepritaria (17,4 proc.) arba iš dalies pritaria (21,7 proc.). 41-50 metų amžiaus grupės nuomonė labai įvairi: pritarimą išreiškė 42,1 proc., nepritarimą 21,1 proc., iš dalies pritaria 26,3 proc., ir 10,5 proc. neturi nuomonės. Įdomu tai, kad 51-60 metų amžiaus žmonės neturi aiškios nuomonės eutanazijos legalizavimo klausimu. Daugiausiai iš visų tyrime dalyvavusių amžiaus grupių jie neturi nuomonės (18,8 proc.) 43,8 proc. iš dalies pritaria, 25 proc. pritaria ir 12,5 proc. nepritaria.

Duomenys statistiškai reikšmingai nesiskiria.



$p < 0,05$ lyginant su tais kurie gyvybę laiko gyvybę tik biologinę būklę.

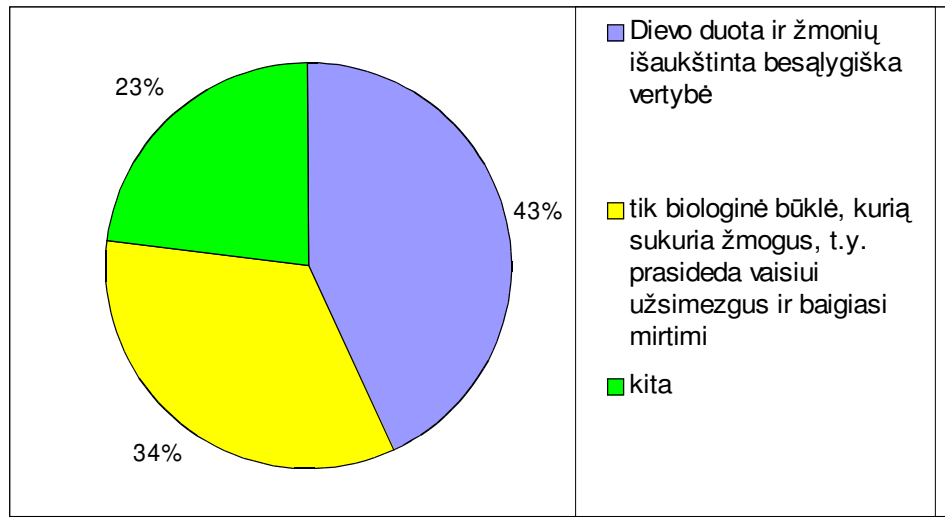
* Dievo duota ir žmonių išaukštinta besąlygiška vertybė

** Biologinė būklė, kurią sukuria žmogus, t.y. prasideda vaisiui užsimezgas ir baigiasi mirtimi

5 pav. Pritarimas/nepritarimas eutanazijai pagal požiūrį į gyvybę

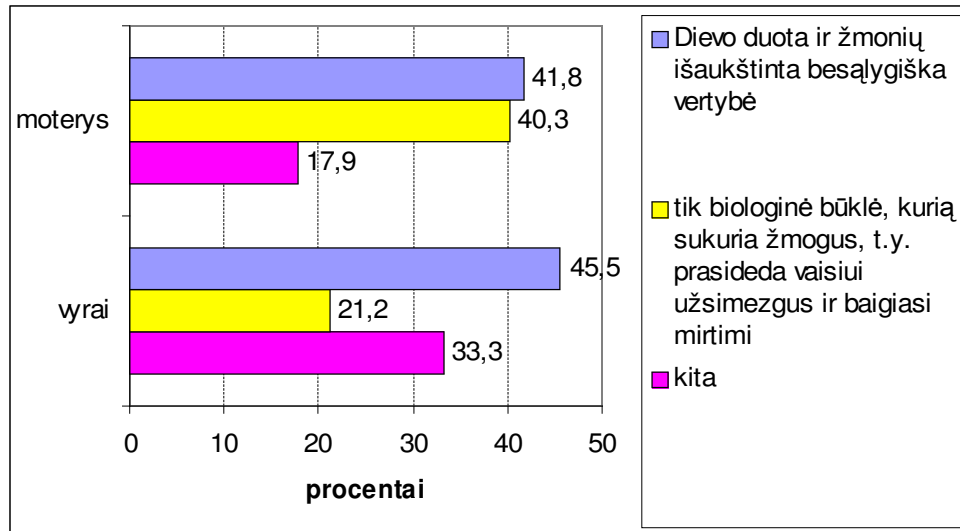
Šioje diagramoje analizuojama eutanazijos pritarimo/nepritarimo priklausomybė nuo požiūrio į gyvybę. Iš gautų duomenų matome, kad žmonės, kurie gyvybę laiko Dievo duota ir

žmonių išaukštinta besąlygiška vertybe eutanazijos įteisinimui nepritaria dažniau nei tie, kurie gyvybę laiko tik biologinę būklę, kurią sukuria žmogus (t.y. prasideda vaisiui užsimezgas ir baigiasi mirtimi) ir atvirkščiai. Plačiau žiūrėti 6 pav. Yra priklausomybė tarp požiūrio į gyvybę ir eutanazijos pritarimo. Duomenys statistiškai reikšmingai skiriasi.



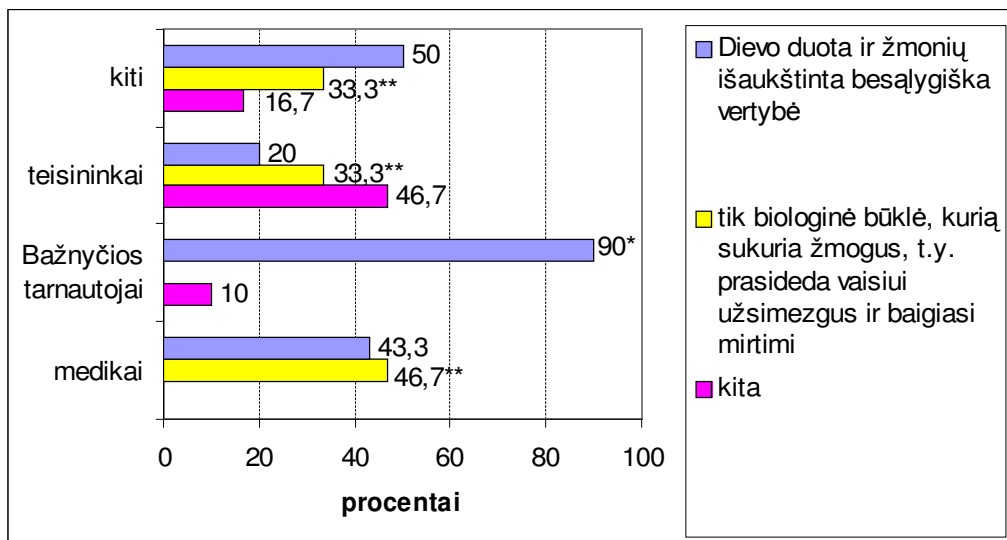
6 pav. Požiūris į gyvybę

Iš visų tyrime dalyvavusių respondentų, daugiausiai (43 proc.) gyvybę laiko Dievo duota ir žmonių išaukštinta besąlygiška vertybe, kiek mažiau (34 proc.) nurodė, kad tai tik biologinė būklė, kurią sukuria žmogus, t.y. prasideda vaisiui užsimezgas ir baigiasi mirtimi). 23 proc. nurodė kitus variantus. Į klausimą „kodėl yra svarbi žmogaus gyvybė?“ respondantai galėjo įrašyti savo variantą. Šie respondantai nurodė savo nuomonę kodėl yra svarbi žmogaus gyvybė: „tai visuomenės vertybė; tai pati didžiausia vertybė; Dievo duota, bet žmogaus sukurta gyvybė, kuri prasideda vaisiui užsimezgas ir atimama Dievo sprendimu; žmogaus teisė į gyvybę yra prigimtinė; pamatinė žmogaus teisė; teisė įtvirtinta Konstitucijoje; gyvybė pats brangiausias žmogaus turtas; todėl kad tai egzistencijos pagrindas, visa ko prasmė, kurią turime gerbti“. Išskirtinai paminėsime Bažnyčios atstovų pasisakymus apie gyvybę: „žmogaus gyvybė svarbi todėl, kad žmogaus kūniška gyvybė yra pagrindas aukštesnei ir kilnesnei – dvasinei gyvybei, su kuria jis neatskiriamai susijęs – tokiu būdu biologinė žmogaus gyvybė įgauna dvasinei gyvybei būdingą kilnumą, kurio neturi vien tik biologinė gyvybė; nes žmogus turi kūną ir sielą, tuo skiriasi nuo gyvūno“.



7 pav. Požiūris į gyvybę priklausomai nuo lyties

Tiek vyrai (45,5 proc.), tiek moterys (41,8 proc.) dažniausiai nurodė, kad gyvybė yra Dievo duota. Moterys (40,3 proc.) dažniau nei vyrai (21,2 proc.) nurodė, kad gyvybė tai tik biologinė būklė. Tuo tarpu vyrai (33,3 proc.) dažniau nurodė kitas priežastis (žr. 5 pav. aprašymą). Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp lyties ir požiūrio į gyvybę nėra.



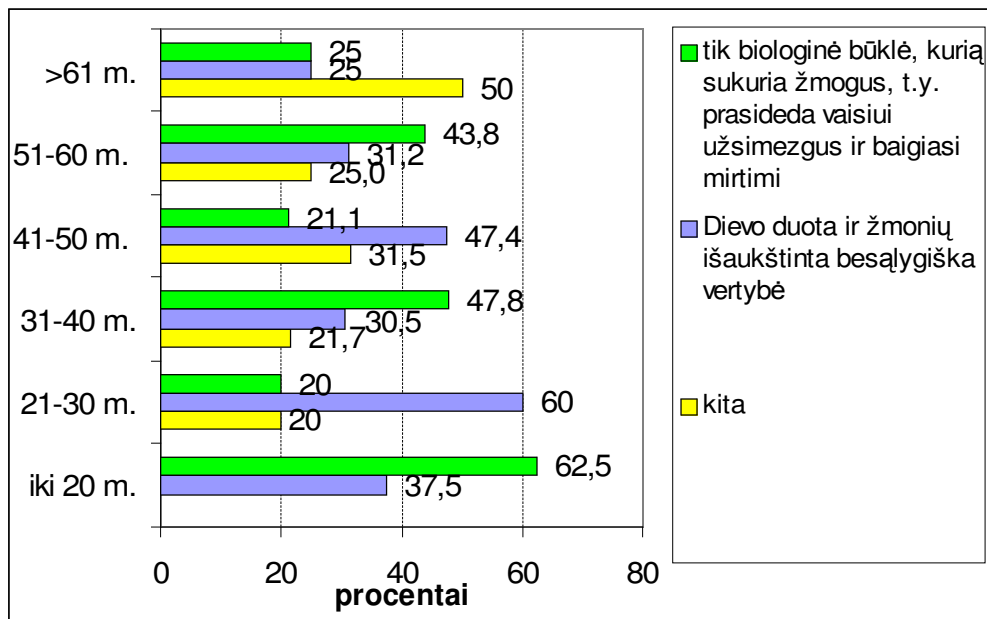
* $p < 0,05$ lyginant su medikais, teisininkais ir kitų profesijų žmonėmis

** $p < 0,05$ lyginant su Bažnyčios tarnautojais

8 pav. Požiūris į gyvybę priklausomai nuo profesijos

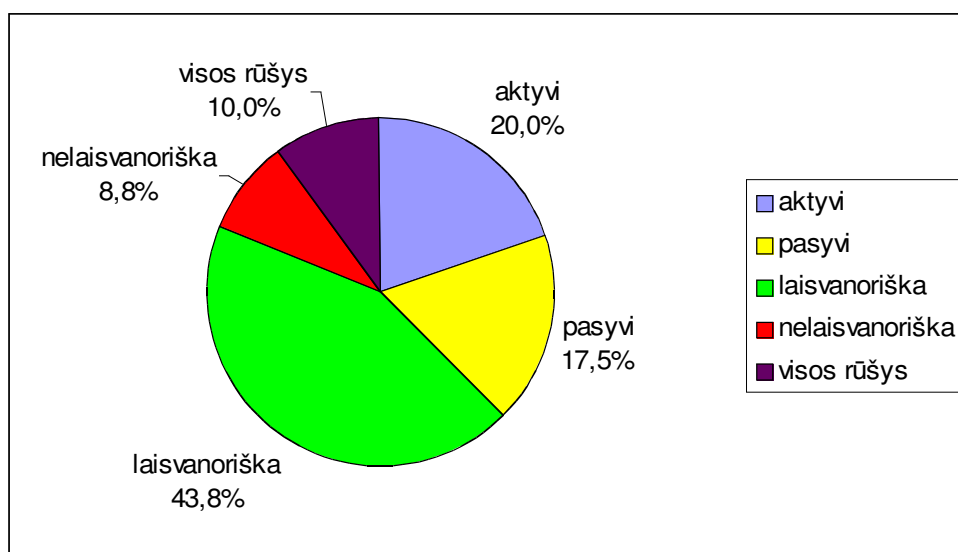
Bažnyčios tarnautojai (50 proc.) ir kitų profesijų žmonės (50 proc.) dažniausiai nurodė, kad gyvybė tai Dievo duota ir žmonių išaukštinta besąlygiška vertybė. Medikai (46,7 proc.) daugiausiai nurodo, kad gyvybė tai tik biologinė būklė, kurią sukuria žmogus. Žinoma, medikai, kurie gydo žmogaus kūną, kuriems svarbiausia atstatyti žmogaus fiziologines funkcijas, gyvybę dėl to ir laiko biologinę būklę. Teisininkai (46,7 proc.) dažniausiai nurodė kitas priežastis: “žmogaus teisė į gyvybę yra prigimtine; pamatinė žmogaus teisė; teisė įtvirtinta Konstitucijoje”.

Yra priklausomybė tarp požiūrio į gyvybę ir profesijos. Duomenys statistiškai reikšmingai skiriasi.



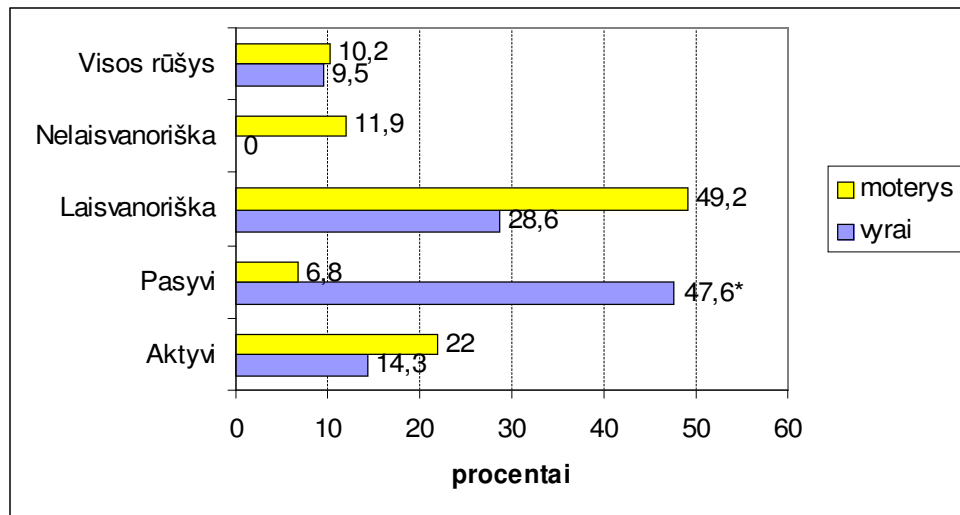
9 pav. Požiūris į gyvybę priklausomai nuo amžiaus

Nagrinėjant požiūrio į gyvybę priklausomybę nuo respondentų amžiaus, statistiškai reikšmingo skirtumo nerasta. Nepastebimas tendencija amžiaus atžvilgiu. Požiūris į gyvybę labai svyruoja, pavyzdžiui, respondantai amžiaus grupėje iki 20 metų daugiausia (62,5 proc.) gyvybę laiko tik biologinę būklę, tuo tarpu jau 21-30 – mečiai, dažniausiai (60 proc.) mano, kad gyvybė tai Dievo duota vertybė. Kitose dviejose amžiaus grupėse pastebima ta pati tendencija, atitinkamai 31 –40 m. mano, kad gyvybė biologinė būklė, o 41-50 m. – Dievo duota vertybė. 51-60 m. respondantai gyvybę laiko tik biologinę būklę, daugiau nei 60 m. nurodo kitus variantus.



10 pav. Eutanazijos rūšys

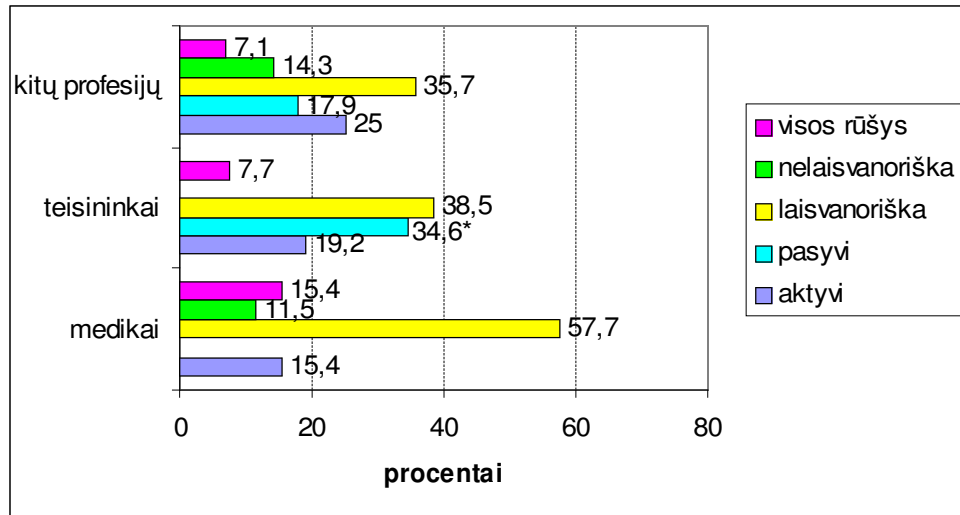
Iš visų pritarusių eutanazijai, ar iš dalies pritarusių, nurodė kokiai eutanazijos rūšiai pritartų. 43,8 proc. nurodė, kad pritartų laisvanoriškai eutanazijai, 20 proc. aktyviai, 17,5 proc. pasyviai, 8,8 proc. nelaisvanoriškai ir 10 proc. pritartų, kad būtų taikoma visų rūšių eutanazija. Galima teigti, kad žmonės labiau linkę pritarti tokiai eutanazijai, kuomet pats žmogus siekia ir prašo, kad būtų nutraukta gyvybė. Labai panašiu dažniu pasisako už aktyvią (kuomet žmogaus mirtį pagreitina suleidžiami mirtini medikamentai) ir pasyvią (žmogus miršta todėl, kad nebuvo taikomos gyvybę pratęšiančios priemonės) eutanaziją.



* $p < 0,05$ lyginant su moterimis

11 pav. Eutanazijos rūšių pasirinkimas priklausomai nuo lyties

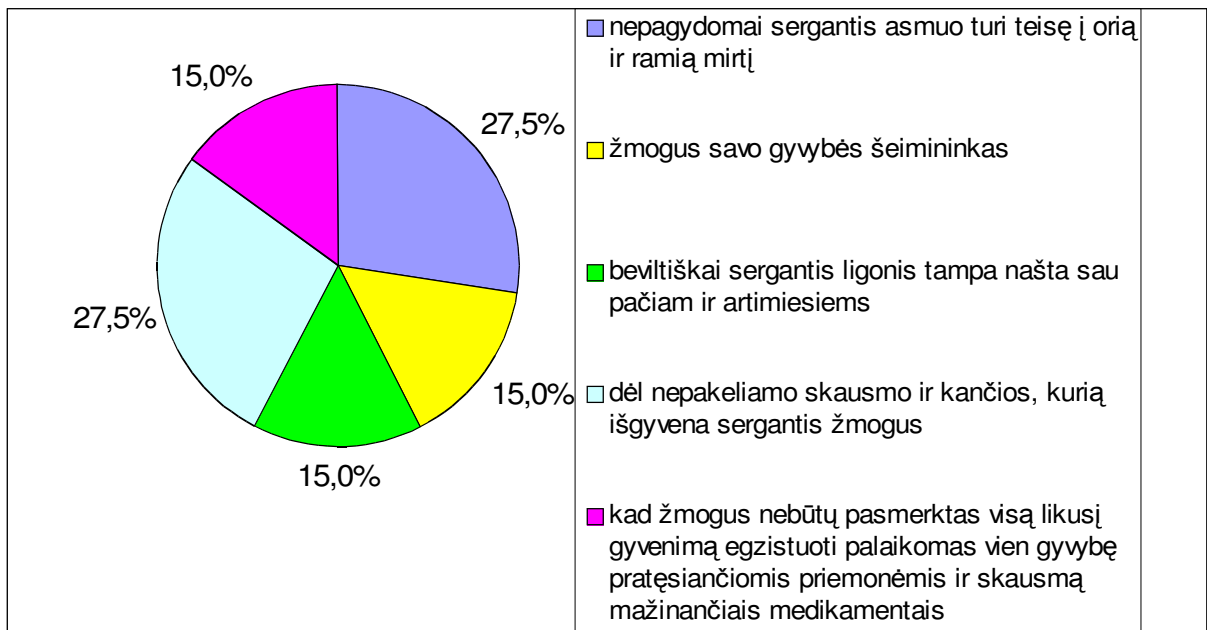
Nagrinėjant eutanazijos rūšių pasirinkimą pagal lytį, matome, kad vyrai (47,6 proc.) labiausiai linkę pritarti pasyvios eutanazijos rūšiai. Tuo tarpu moterys dažniausiai nurodė, kad pritartų laisvanoriškai eutanazijai (49,2 proc.). Galime daryti išvadą, kad moterys labiau pritaria eutanazijai „savo noru“, o vyrai pasirinktą eutanaziją, kuomet nutraukiamos gyvybę pratęšiančios priemonės. Visoms eutanazijos rūšims pritartų panašus dažnis ir vyrų (9,5 proc.) ir moterų (10,2 proc.). Iš visų eutanazijai pritarusių, ar iš dalies pritarusių vyrų, aktyvią eutanazijos rūšį pasirinktų 14,3 proc., moterų – 22 proc. 11,9 proc. moterų nurodė, kad pritartų ir nelaisvanoriškai eutanazijai.



* $p < 0,05$ lyginant su medikais

12 pav. Eutanazijos rūšių pasirinkimas priklausomai nuo profesijos

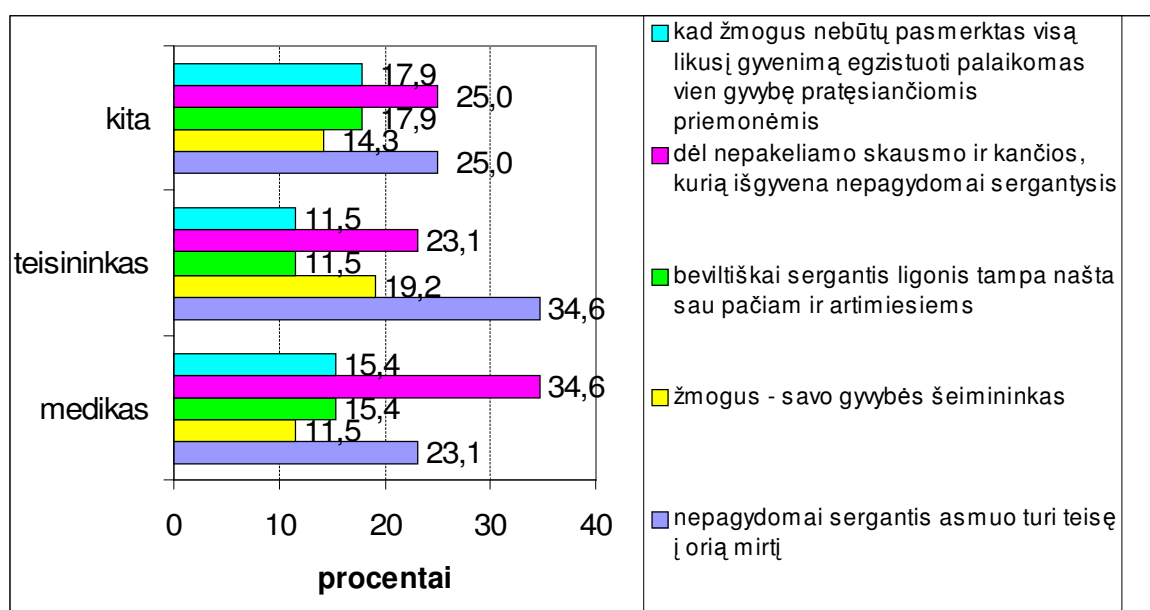
Diagramoje pateikti rezultatai parodo, kokiai eutanazijos rūšiai pritarę skirtingų profesijų atstovai. Tiek medikai (57,7 proc.), tiek teisininkai (38,5 proc.), tiek įvairių profesijų žmonės (35,7 proc.) labiausiai pritarę laisvanoriškai eutanazijai. Visi respondentai paties žmogaus norą išeiti iš gyvenimo iškelia į aukščiausią vietą. 34,6 proc. teisininkų ir 17,9 proc. kitų profesijų respondentai pritarę pasyviai eutanazijai, tuo tarpu nei vienas medikas nepasisakė už šią rūšį. Aktyviai eutanazijai pritarę 25 proc. kitų profesijų respondentai, 19,2 proc. teisininkų ir 15,4 proc. medikų. Visoms rūšims pritarę mažiausiai, tačiau kiekvienos profesijos grupės atstovai.



13 pav. Eutanazijos pritarimo priežastys

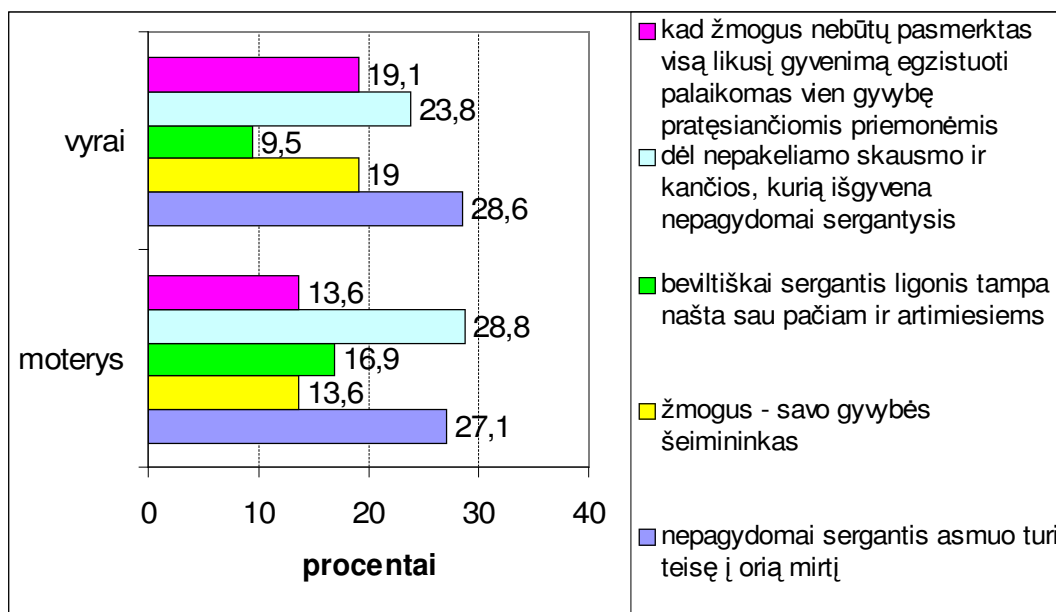
Iš visų pritarusių ar iš dalies pritarusių eutanazijai, dažniausiai (po 27,5 proc.) nurodė, kad eutanazijai pritarę dėl to, kad nepagydomai sergantis asmuo turi teisę į orią ir ramią mirtį, bei

dėl nepakeliamo skausmo ir kančios, kurią išgyvena sergantis asmuo. Galime teigti, kad visuomenei svarbu iš gyvenimo pasitraukti be kančių, oriai ir ramiai. 15 proc. nurodė, kad žmogus yra savo gyvybės šeimininkas, toks pat procentas respondentų nurodė, kad beviltiškai sergantis ligonis tampa našta sau pačiam ir artimiesiems ir kad žmogus nebūtų pasmerktas egzistuoti visą likusį gyvenimą vien gyvybę pratęšiančiomis priemonėmis ir skausmą mažinančiais medikamentais. Nei vienas nenurodė kitų priežasčių. Iš šių rezultatų, galime teigti, kad visuomenė nepateikia vieningų priežasčių dėl eutanazijos pritarimo, panašiu dažniu nurodo skirtingus argumentus.



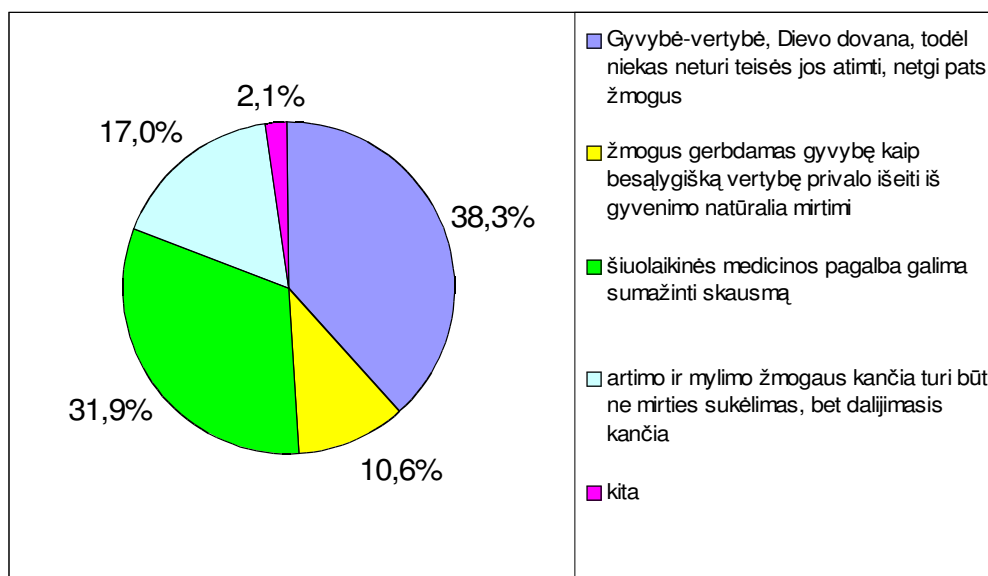
14 pav. Pritarimo priežastys priklausomai nuo profesijos

Diagramoje matome, kokias priežastis nurodė skirtingų profesijų žmonės, kurie pritarė arba iš dalies pritarė eutanazijai. Statistiškai reikšmingai duomenys nesiskiria. Galime išskirti, kad medikai dažniausiai (34,6 proc.) nurodė, kad eutanazijai pritarėtų dėl nepakeliamo skausmo ir kančios, kurią išgyvena nepagydomai sergantysis. Tai dar kartą patvirtina, kad medikai svarbiu veiksnio laiko skausmo ir kančių nebuvimą. Teisininkai dažniausiai (34,6 proc.) eutanazijai pritarė dėl to, kad nepagydomai sergantis asmuo turi teisę į orią mirtį. Kitų profesijų žmonės dažniausiai taip pat nurodo šias dvi priežastis.



15 pav. Pritarimo priežastys priklausomai nuo lyties

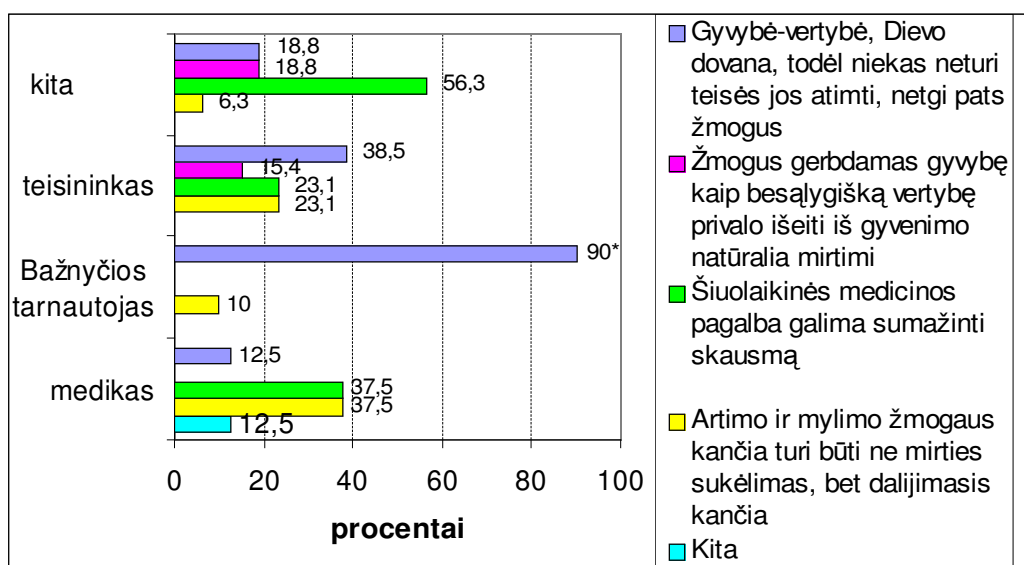
Rezultatai parodo, kad tiek vyrai tiek moterys panašiu dažniu nurodo tas pačias eutanazijos pritarimo priežastis. Nežymiu skirtumu, moterys (28,8 proc.) dažniausiai nurodo, kad eutanazijai pritarėtų dėl nepakeliamo skausmo ir kančios, kurią išgyvena nepagydomai sergantis asmuo (vyrai – 23,8 proc.), o vyrai dažniausiai mini, kad nepagydomai sergantis asmuo turi teisę į orią mirtį (moterys – 27,1 proc.). Nėra priklausomybės tarp lyties ir eutanazijos pritarimo priežasčių.



16 pav. Eutanazijos nepritarimo priežastys

Ši diagrama rodo, dėl kokių priežasčių respondentai nepritarė eutanazijos įteisinimui (kurie eutanazijai nepritaria ar iš dalies pritaria). Dažniausiai (38,3 proc.) nurodė priežastį, kad gyvybė tai vertybė, Dievo dovana, todėl niekas neturi teisės jos atimti, netgi pats žmogus. Kiek mažiau (31,9 proc.) respondentų nurodė, kad šiuolaikinės medicinos pagalba galima sumažinti

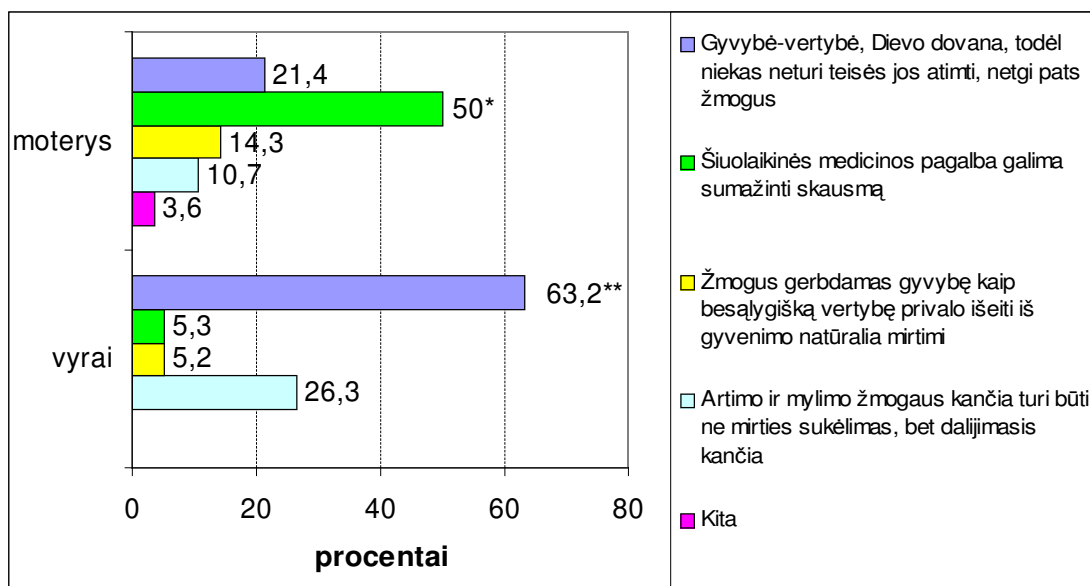
skausmą. 17 proc. pažymėjo, kad artimo ir mylimo žmogaus kančia turi būti ne mirties sukėlimas, bet dalijimasis kančia.



* $p < 0,05$ lyginant su kitų profesijų žmonėmis.

17 pav. Nepritario priežastys priklausomai nuo profesijos

Diagramoje pateikti rezultatai parodo, dėl kokių priežasčių eutanazijai nepritartų skirtingų profesijų žmonės. Aiškiausiai pasisako Bažnyčios tarnautojai (90 proc.), kurie pagrindine priežastimi nurodo tai, kad gyvybė yra vertybė, Dievo duota, todėl niekas neturi teisės jos atimti, netgi pats žmogus. Iš visų nepritariusių ar iš dalies pritarusių medikų, dažniausiai nurodė šias priežastis: šiuolaikinės medicinos pagalba galima sumažinti skausmą (37,5 proc.) ir, kad artimo ir mylimo žmogaus kančia turi būti ne mirties sukėlimas, bet dalijimasis kančia (37,5 proc.). Teisininkai dažniausiai (38,5 proc.) nurodė, kad gyvybė tai vertybė. Įvairių profesijų žmonės eutanazijai nepritartų, nes mano, kad šiuolaikinės medicinos pagalba galima sumažinti skausmą (56,3 proc.). Matome, kad visuomenė kaip ir pritarimo, taip ir nepritario priežastis nurodo skirtingas.

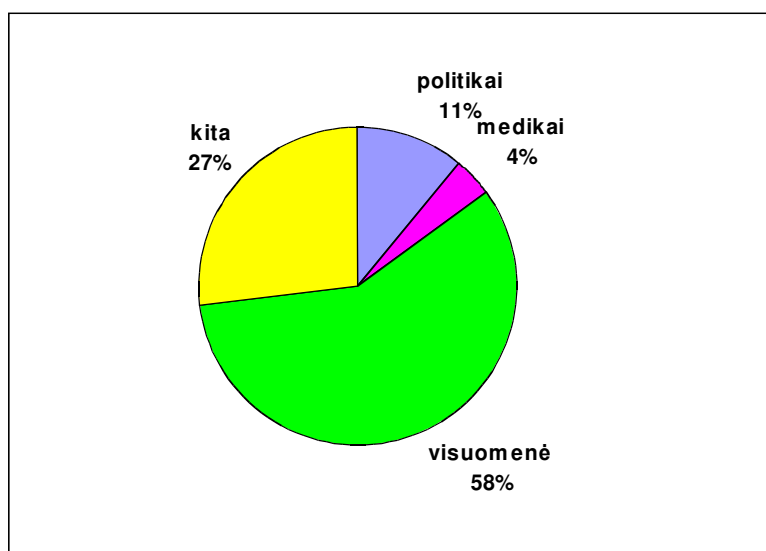


* $p < 0,05$ lyginant su vyrais

** $p < 0,05$ lyginant su moterimis

18 pav. Nepritario priežastys priklausomai nuo lyties

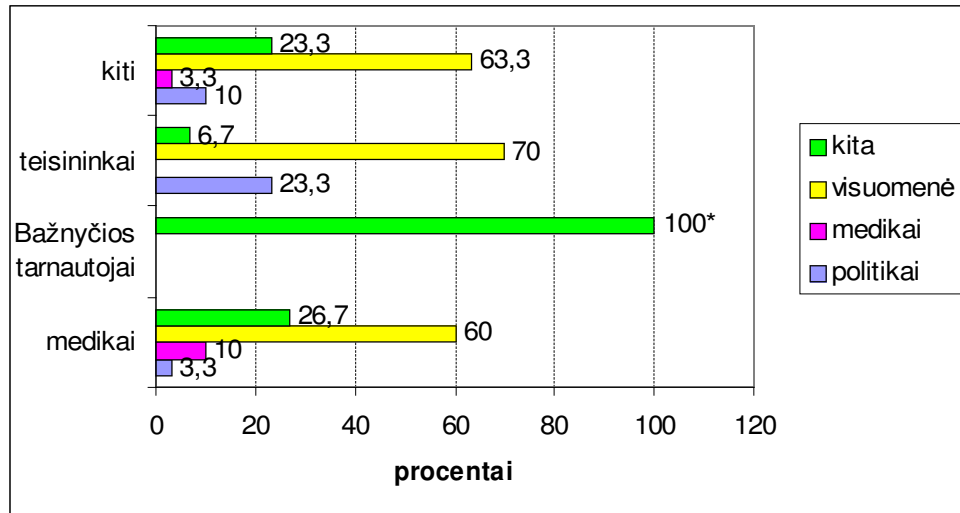
Iš visų pritarusių ar iš dalies pritarusių moterų, dažniausiai nurodė (50 proc.), kad eutanazijai nepritartų todėl, kad šiuolaikinės medicinos pagalba galima sumažinti skausmą (vyrai – 5,3 proc.), tuo tarpu vyrai (63,2 proc.) – kad gyvybė yra vertybė, Dievo dovana, todėl niekas neturi teisės jos atimti, netgi pats žmogus (moterys – 21,4 proc.). Yra priklausomybė tarp lyties ir nepritario priežasčių, galbūt dėl to, kad dauguma nepritariusių vyrų yra Bažnyčios atstovai, o jie, kaip jau ir anksčiau minėjome, gyvybę laiko Dievo duota vertybe.



19 pav. Kas turėtų nuspręsti dėl eutanazijos įteisinimo?

Daugiau negu pusė respondentų (58 proc.) mano, kad dėl eutanazijos įteisinimo turėtų nuspręsti visuomenė referendumu. Tai reiškia, kad visuomenė norėtų dalyvauti priimant tokius svarbius sprendimus. 11 proc. teigė, kad tai turėtų padaryti politikai ir 4 proc., kad medikai. 27

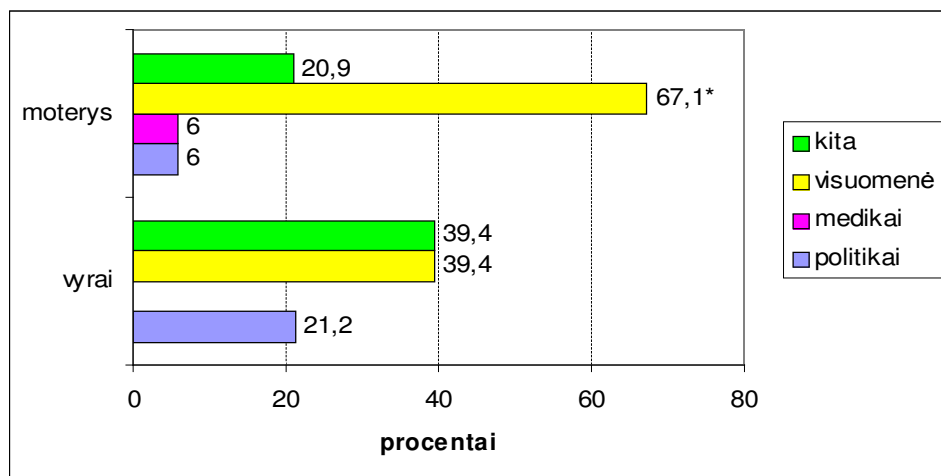
proc. apklaustųjų nurodė kitus variantus: „politikai, medikai visuomenės pritarimu; visuomenė-medikai-politikai; politikai, visuomenė, bažnyčia, medikai.“. Dažnai respondentai nurodė, kad turėtų nuspręsti visi kartu.



* $p < 0,05$ lyginant su kitų profesijų žmonėmis.

20 pav. Pasirinkimo, kas turėtų nuspręsti dėl eutanazijos įteisinimo, priklausomybė nuo profesijos

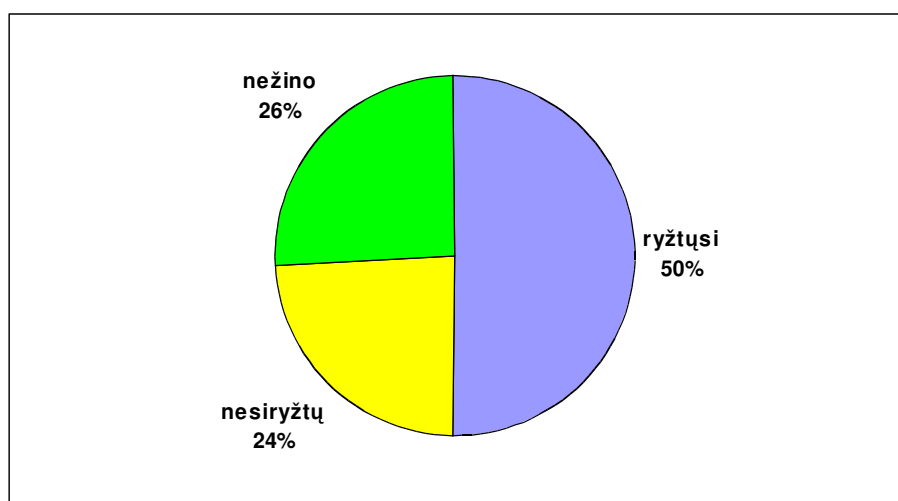
Iš rezultatų matome, kad tiek medikai, tiek teisininkai, tiek kitų profesijų žmonės teigė, kad dėl eutanazijos įteisinimo turėtų nuspręsti visuomenė (referendumu). 23,3 proc. teisininkų taip pat nurodė, kad tai turėtų padaryti politikai. Visi Bažnyčios tarnautojai nurodė kitas priežastis. Kadangi jie nepritaria, kad būtų įteisinta eutanazija, todėl jie mano, kad niekas neturi nuspręsti ir tai negali būti diskusijų objektu. Duomenys statistiškai reikšmingai skiriasi tarp Bažnyčios tarnautojų ir kitų profesijų, medikų, teisininkų.



* $p < 0,05$ lyginant su vyrais

21 pav. Pasirinkimo, kas turėtų nuspręsti dėl eutanazijos įteisinimo, priklausomybė nuo lyties

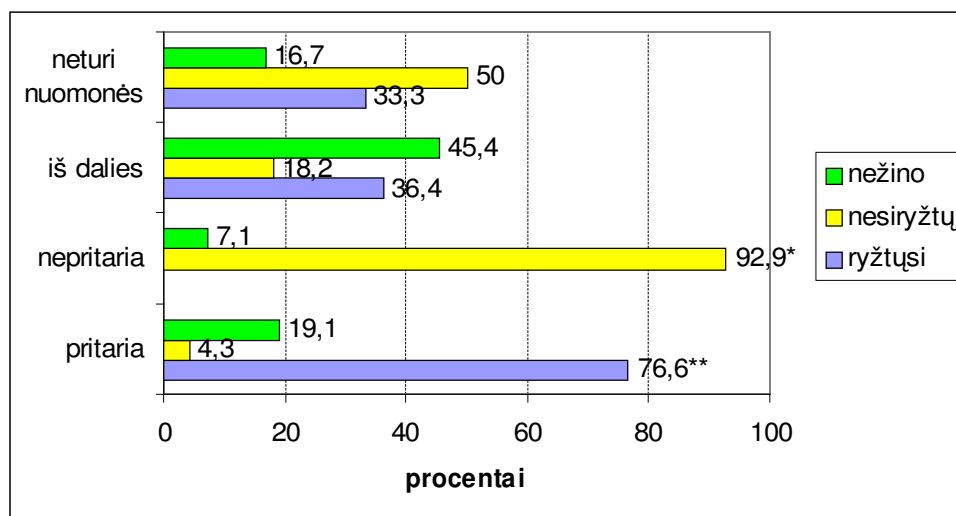
Moterys (67,1 proc.) dažniau negu vyrai (39,4 proc.), nurodė, kad dėl eutanazijos įteisinimo turėtų nuspręsti visuomenė. Tuo tarpu vyrai (21,2 proc.) dažniau nei moterys (6 proc.) mano, kad tai turėtų padaryti politikai. Vyrai (39,4 proc.) dažniau nurodė ir kitus variantus nei moterys (20,9 proc.). Kad dėl eutanazijos įteisinimo turėtų nuspręsti medikai, mano 6 proc. apklaustųjų moterų. Yra priklausomybė tarp lyties ir nuomonės kas turėtų nuspręsti dėl eutanazijos įteisinimo. Duomenys statistiškai reikšmingai skiriasi.



22 pav. Pasiryžimo įvykdyti arba sutikti, kad būtų atlikta eutanazija beviltiškai sergančiam artimam žmogui

Pusė apklaustųjų ryžtusi įvykdyti arba sutikti, kad būtų atlikta eutanazija beviltiškai sergančiam artimam žmogui. Kita dalis pasidalino į dvi puses, vieni nesiryžtų (24 proc.), kiti nežino (26 proc.). Respondentų buvo prašoma argumentuoti savo pasirinktą atsakymą. Pateiksime keletą jų: „nežinau, nes viskas spęstusi pagal situaciją; nežinau - jeigu yra galimybė išgyventi tada ne, o jeigu nebėra vilties tada sutikčiau; taip – dėl artimo žmogaus, kad nereikėtų jam kentėti skausmų; nežinau – viltis visada miršta paskutinė; nežinau, nes dėl savo artimųjų atrodo galėtum padaryti viską, bet kaip pasielgtum tikroje situacijoje neaišku; taip, jeigu toks būtų žmogaus pasirinkimas; nežinau ar sunkią akimirką nepalūžčiau ir atrasčiau savyje jėgų priimti tokį sprendimą; taip – jei artimas žmogus ilgai sirgtų, kęstų nepakeliamus skausmus ir gydytojų prognozės būtų nieko nežadančios tokiu atveju sutikčiau; taip – jei matyčiau kad artimam žmogui gyventi yra didelė kančia ir jis pats trokšta, kad kuo greičiau viskas baigtųsi; taip, nes aš pati išgyvenau tėvo kančias ir jo merdėjimą, o medicina iš visų jėgų stengėsi pratęsti tėvo kančias siūlydami brangius naujus vaistus beviltiškam ligoniui, kai tuo tarpu galėjo jam leisti ramiai ir oriai išeiti iš gyvenimo; ne – manau visada liktų širdyje ir mintyse viltis, kad gali”atsigauti”, griaužtų didelis kaltės jausmas; ne – ne aš daviau gyvybę todėl neturiu teisės jos

atimti; ne – tik Dievas gali duoti ir atimti žmogui gyvybę; įvykdyti negalėčiau, o sutikti galbūt, priklausomai nuo situacijos; taip – jeigu mediciniškai būtų įrodyta kad žmogus tik egzistuoja”.

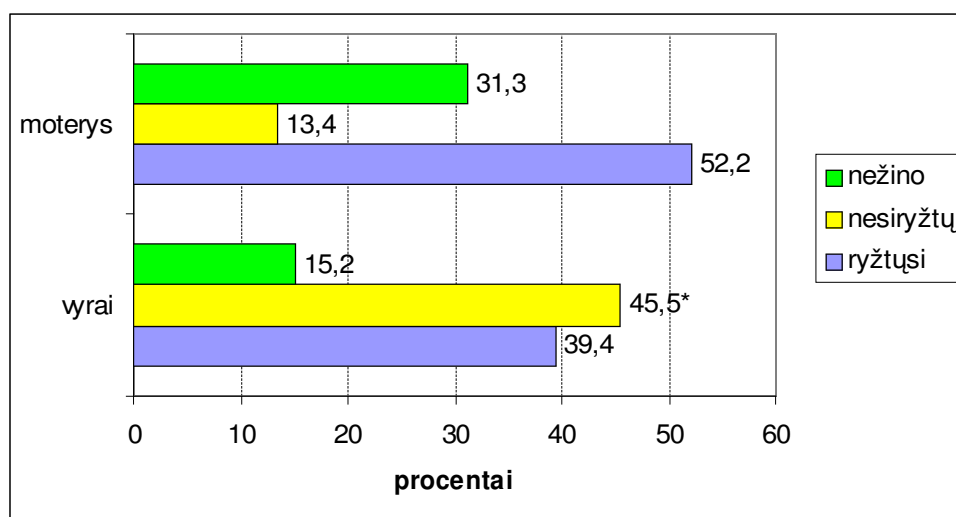


* $p < 0,05$ lyginant su tais, kurie nepritaria

** $p < 0,05$ lyginant su tais, kurie pritaria

23 pav. Pasiryžimo artimojo eutanazijai priklausomybė nuo pritarimo eutanazijai

Diagramoje matome, kad tie kurie pritaria eutanazijai, ryžtųsi ir artimojo eutanazijai (76,6 proc.) ir priešingai, tie, kurie eutanazijai nepritaria, nesiryžtų artimojo eutanazijai (92,9 proc.). O tie respondentai, kurie iš dalies pritarė, dauguma nežino ar ryžtųsi artimojo eutanazijai (45,5 proc.). Yra priklausomybė tarp pritarimo ir pasiryžimo artimojo eutanazija. Duomenys statistiškai reikšmingai skiriasi.

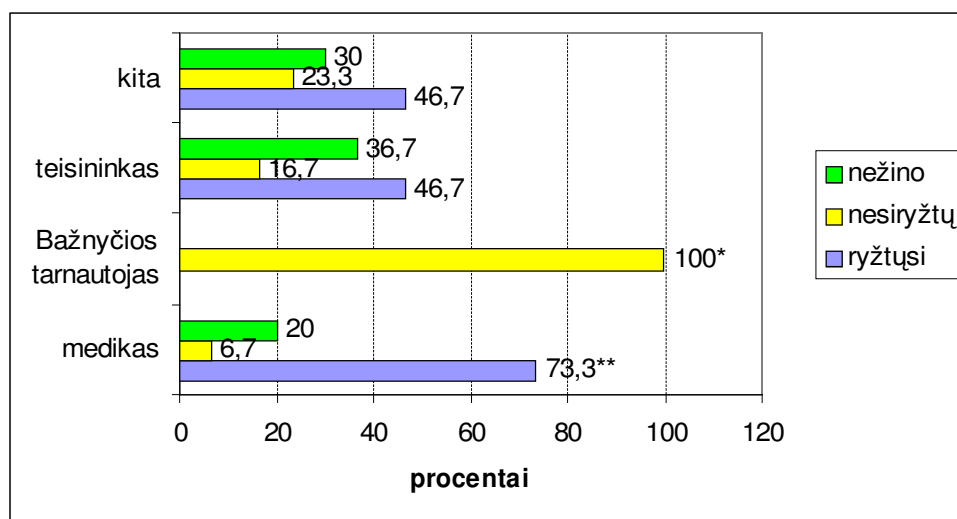


* $p < 0,05$ lyginant su moterimis

24 pav. Pasiryžimo artimojo eutanazijai priklausomybė nuo lyties

Ši diagrama parodo, kad vyrams (45,5 proc.) būtų sunkiau apsispręsti dėl artimojo eutanazijos nei moterims (13,4 proc.). 52,2 proc. moterų ryžtųsi, tačiau gana daug jų (31,3 proc.)

dvejoja ir nežino kaip pasielgtų. Vyrai turi tvirtesnę nuomonę: 39,4 proc. ryžtųsi, 45,5 proc. nesiryžtų ir 15,2 proc. nežino.

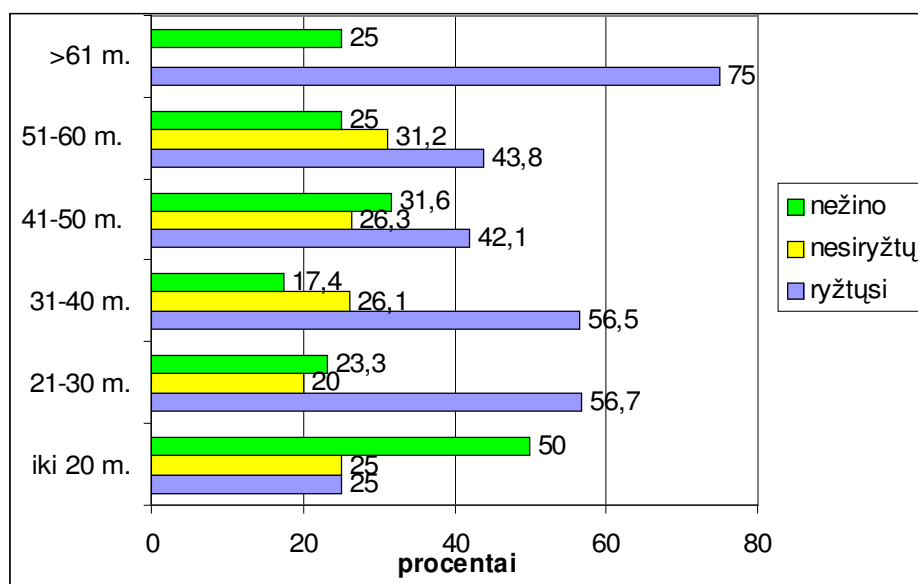


* $p < 0,05$ lyginant su kitų profesijų žmonėmis.

** $p < 0,05$ lyginant su Bažnyčios atstovais.

25 pav. Pasiryžimo artimojo eutanazijai priklausomybė nuo profesijos

Kadangi Bažnyčios atstovai pareiškia aiškų nesutikimą, todėl visi griežtai nesiryžtų artimojo eutanazijai. Priešingai pasisako medikai, kurių dauguma (73,3 proc.) ryžtųsi įvykdyti arba sutiktų, kad būtų atlikta eutanazija beviltiškai sergančiam artimam žmogui. Teisininkai ir kitų profesijų žmonės labai panašiai pasisako šiuo klausimu. 46,7 proc. ryžtųsi, 36,7 proc. teisininkų ir 30 proc. kitų profesijų žmonių nežino kaip pasielgtų, 16,7 proc. teisininkų ir 23,3 proc. kitų profesijų – nesiryžtų.



26 pav. Pasiryžimo artimojo eutanazijai priklausomybė nuo amžiaus

Tikrinant tikimybę ar pasiryžimas artimojo eutanazijai priklauso nuo amžiaus, rezultatai parodė, kad nepriklauso. Galima išskirti tik tai, kad labiausiai ryžtųsi respondentai virš 60 metų

(75 proc.), bei 21-30 (56,7 proc.) ir 31-40 (56,5 proc.) metų amžiaus. Visose amžiaus grupėse respondentai dažniausiai nurodė, kad ryžtusi artimojo eutanazijai, išskyrus jauniausią amžiaus grupę (iki 20 m.), kurių dauguma (50 proc.) dvejoja ir nežino ar ryžtusi. Suprantama kuo jaunesnis žmogus, tuo mažiau jis turi gyvenimiškos patirties, kad galėtų objektyviai įvertinti. Įdomu ir tai, kad vyresni žmonės, 51-60 metų amžiaus, labiausiai už kitas grupes nurodė, kad nesiryžtų (31,2 proc.) artimojo eutanazijai.

3.2.3. Tyrimo apibendrinimas

Bažnyčios atstovai eutanaziją vadina žmogžudyste, blogiu, žudymu medikų rankomis, žmogaus numariniu. Dauguma medikų teigia, kad tai neskausmingas paties asmens prašymu gyvybės nutraukimas. Teisininkai tiksliausiai ir aiškiausiai apibūdina eutanazijos sąvoką. Įvairių profesijų žmonės linkę manyti, kad eutanazija atliekama ligonio labui, iš gailėsčio, dėl nepakeliamo skausmo, taip pat eutanaziją laiko laisvanoriška.

Dauguma respondentų eutanazijos įteisinimui Lietuvoje pritartų, bet taip pat daug jų aiškiai nepasisako už ar prieš. Tai rodo, kad šis klausimas kelia dvejonų, sukelia vidinių prieštaravimų. Vyrai linkę dažniau nepritari nei moterys, kurios daugiau dvejoja. Aiškiausią nepritarimo poziciją turi Bažnyčios atstovai, o pritarimo – medikai. Pritarimą išreiškia ir teisininkai, ir įvairių profesijų žmonės (dauguma jų dvejoja ir iš dalies pritartų eutanazijai). Tarp respondentų amžiaus ir pritarimo/nepritarimo eutanazijai ryšio nerasta. Galima išskirti, kad didžiausią pritarimą išreiškia 31-40 metų amžiaus asmenys, nepritarimą – 41-50 metų, iš dalies – iki 20 metų, neturi nuomonės 51-60 metų asmenys. Visuomenė yra pasirengusi eutanazijos įteisinimui Lietuvoje.

Daugiausiai respondentų gyvybę laiko svarbia todėl, kad tai Dievo duota ir žmonių išaukštinta besąlygiška vertybe. Kiek mažiau, kad tai tik biologinė būklė, kurią sukuria žmogus, t.y. prasideda vaisiui užsimezgas ir baigiasi mirtimi). Respondentai taip pat nurodė, kad gyvybę svarbi todėl, kad tai yra prigimtinė, pamatinė žmogaus teisė, brangiausias turtas, egzistencijos pagrindas ir pan. Pritarimas eutanazijai tiesiogiai siejasi su požiūriu į gyvybę. Žmonės, kurie gyvybę laiko Dievo duota ir žmonių išaukštinta besąlygiška vertybe eutanazijos įteisinimui nepritaria dažniau nei tie, kurie gyvybę laiko tik biologinę būklę, kurią sukuria žmogus (t.y. prasideda vaisiui užsimezgas ir baigiasi mirtimi) ir atvirksčiai. Bažnyčios tarnautojai ir kitų profesijų žmonės dažniau nurodo, kad gyvybę tai Dievo duota vertybė, medikai – kad tai tik biologinė būklė.

Visuomenė labiau linkusi pritarti laisvanoriškai eutanazijai, kuomet pats žmogus siekia ir prašo, kad būtų nutraukta gyvybė. Kiek mažiau pasisako už aktyvią (kuomet žmogaus mirtį pagreitina suleidžiamais mirtini medikamentais) ir pasyvią (žmogus miršta todėl, kad nebuvo

taikomos gyvybę pratęšiančios priemonės) eutanaziją. Vyrų dažniau pritaria pasyviai eutanazijai, o moterys – laisvanoriškai. Medikai daugiausiai pritarę laisvanoriškai, aktyviai ir visoms eutanazijos rūšims, teisininkai – laisvanoriškai ir aktyviai, kitų profesijų žmonės – laisvanoriškai ir aktyviai.

Visuomenė eutanazijai pritarę dėl to, kad nepagydomai sergantis asmuo turi teisę į orią ir ramią mirtį, bei dėl nepakeliamo skausmo ir kančios, kurią išgyvena sergantis asmuo. Medikai (taip pat ir moterys) išskiria skausmo ir kančios nebuvimą, teisininkai (taip pat ir vyrai) – teisę į orią mirtį.

Visuomenė eutanazijai daugiausiai nepritarę dėl šių priežasčių: gyvybė tai vertybė, Dievo dovana, todėl niekas neturi teisės jos atimti, netgi pats žmogus (ypatingai tai nurodo Bažnyčios atstovai); šiuolaikinės medicinos pagalba galima sumažinti skausmą (dažniausiai nurodo kitų profesijų atstovai). Moterys, dažniau nei vyrai nurodo, kad eutanazijai nepritarę todėl, kad šiuolaikinės medicinos pagalba galima sumažinti skausmą, tuo tarpu vyrai, dažniau nei moterys – kad gyvybė yra vertybė, Dievo dovana, todėl niekas neturi teisės jos atimti, netgi pats žmogus. Eutanazijos legitimumo problemos kyla dėl skirtingų visuomenės grupių pateikiamų argumentų.

Dėl eutanazijos įteisinimo visuomenės nuomone, turėtų nuspręsti pati visuomenė referendumu. Dažnai nurodoma, kad tai turėtų padaryti visi kartu: politikai, medikai, visuomenė, bažnyčia. Bažnyčios atstovai nurodo, kad niekas neturi nuspręsti ir tai negali būti diskusijų objektu. Moterys dažniau negu vyrai nurodo, kad dėl eutanazijos įteisinimo turėtų nuspręsti visuomenė. Tuo tarpu vyrai dažniau nei moterys mano, kad tai turėtų padaryti politikai.

Pusė apklaustųjų ryžtųsi įvykdyti arba sutiktų, kad būtų atlikta eutanazija beviltiškai sergančiam artimam žmogui. Kita dalis pasidalino į dvi puses: vieni nesiryžtų, kiti nežino. Pasiryžimas artimojo eutanazijai priklauso nuo pritarimo/nepritarimo jos įteisinimui: tie, kurie pritaria eutanazijai, ryžtųsi ir artimojo eutanazijai ir priešingai, tie, kurie eutanazijai nepritaria, nesiryžtų. O tie respondentai, kurie iš dalies pritaria, dvejoja ir nežino ar ryžtųsi artimojo eutanazijai. Vyrų dažniau nei moterys nesiryžtų įvykdyti arba sutikti, kad būtų atlikta eutanazija beviltiškai sergančiam artimam žmogui. Didžiausią nepritarimą artimojo eutanazijai išreiškia Bažnyčios atstovai, pritarimą – medikai. Šis paskutinis klausimas respondentams sukėlė daugybę prieštaravimų ir minčių. Dauguma susimąstydavo ir prisipažindavo, kad pradėjus galvoti apie savo artimą, jų pozicija eutanazijos klausimu truputį keistųsi.

Hipotezių patikrinimas:

1. Hipotezė, kad visuomenė yra pasirengusi eutanazijos įteisinimui Lietuvoje, pasitvirtino.
2. Hipotezė, kad eutanazijos legitimumo problemos kyla dėl skirtingų visuomenės grupių pateikiamų argumentų, pasitvirtino.

3. Hipotezė, jog asmenys, pritariantys eutanazijos įteisinimui, ryžtųsi ir artimojo eutanazijai, pasitvirtino.
4. Hipotezė, jog pritarimas eutanazijai tiesiogiai siejasi su požiūriu į gyvybę, pasitvirtino.

IŠVADOS

1. Pasaulyje ne tik krikščioniškoji kultūra, bet ir kitos kultūros pripažįsta žmogaus gyvybės išskirtinę vertę. Atsižvelgiant į tai žmogaus gyvybę tarptautiniuose dokumentuose, Europos Sąjungos teisiniuose dokumentuose ir Lietuvos Respublikos Konstitucijoje laikoma svarbiausiu teisiniu gėriu.

Nežiūrint į žmogaus gyvybės pripažinimo išskirtiniu teisiniu gėriu, eutanazijos legitimumo klausimu, bent jau Europoje vieningos nuomonės nėra. Tai susiję su tuo, kad kiekvienas žmogus laikomas **privačiu** asmeniu su savo moralinėmis ir religinėmis nuostatomis, kuris pats gali spręsti sunkios ir nepagydomos ligos atveju palaikyti savo gyvybę ar ne. Teisinių gėrių lygyje kyla nesutarimai, kas svarbiau: ar žmogaus gyvybės besąlygiško prioriteto pripažinimas; ar žmogaus privatumo (jo teisės rinktis) išaukštinimas iki svarbiausio teisinio gėrio lygmens. Atsižvelgiant į tai vienos šalys eutanaziją draudžia, kitos ne (Olandija, Belgija, Šveicarija, Liuksemburgas, Oregono valstija).

Lietuvoje eutanazija draudžiama, tačiau teisės aktuose galima išvelgti pasyvios savanoriškos eutanazijos bruožų: pacientas turi teisę atsisakyti gydymo arba pareikšti nesutikimą, kad būtų gaivinamas.

2. Visuomenė yra pasirengusi eutanazijos įteisinimui Lietuvoje. Pritarimas eutanazijai tiesiogiai siejasi su požiūriu į gyvybę. Žmonės, kurie gyvybę laiko Dievo duota ir žmonių išaukštinta besąlygiška vertybe eutanazijos įteisinimui nepritaria dažniau nei tie, kurie gyvybę laiko tik biologinę būklę, kurią sukuria žmogus (t.y. prasideda vaisiui užsimezgas ir baigiasi mirtimi). Visuomenė labiau linkusi pritarti laisvanoriškai eutanazijai. Eutanazijai pritartų dėl to, kad nepagydomai sergantis asmuo turi teisę į orią ir ramią mirtį, bei dėl nepakeliamo skausmo ir kančios, kurią išgyvena sergantis asmuo. Nepritartų, nes gyvybė tai vertybė, Dievo dovana, todėl niekas neturi teisės jos atimti, netgi pats žmogus; šiuolaikinės medicinos pagalba galima sumažinti skausmą. Dėl eutanazijos įteisinimo, visuomenės nuomone, turėtų nuspręsti pati visuomenė referendumu. Dalis visuomenės ryžtųsi įvykdyti arba sutiktų, kad būtų atlikta eutanazija beviltiškai sergančiam artimam žmogui. Pasiryžimas artimojo eutanazijai priklauso nuo pritarimo/nepritarimo jos įteisinimui: tie, kurie pritaria eutanazijai, ryžtųsi ir artimojo eutanazijai, ir priešingai.

Nors dauguma gyvybę laiko vertybe, bet tuo pačiu pritaria eutanazijai. Taip visuomenė atsiduria kryžkelėje tarp tradicinių ir postmodernistinių vertybių pasirinkimo. Pritarimas eutanazijai rodo, kad vertybių sistema transformuojasi, atmesdama tradicines vertybes,

etines nuostatas, ir tai veda prie naujos postmodernistinės vertybių sistemos. O tai lemia tradicinių vertybių ir normų nuvertinimą, permainas požiūryje į religines ir moralines nuostatas, gręžimąsi nuo Bažnyčios ir stiprėjanti individualizmą.

3. Eutanazijos legitimumo problemos kyla dėl skirtingų visuomenės grupių požiūrių. Tarp skirtingų profesijų žmonių pastebimos skirtingos nuomonės: Bažnyčios atstovai eutanazijos įteisitimui Lietuvoje griežtai nepitaria, medikai – pritaria, įvairių profesijų atstovai - iš dalies pritaria; Bažnyčios tarnautojai ir kitų profesijų žmonės gyvybę laiko svarbia, nes tai Dievo duota ir žmonių išaukštinta besąlygiška vertybė, medikai – nes tai tik biologinė būklė, kurią sukuria žmogus; medikai eutanazijai pritarė dėl nepakeliamo skausmo ir kančios, kurią išgyvena sergantis asmuo, teisininkai - dėl to, kad nepagydomai sergantis asmuo turi teisę į orią ir ramią mirtį; Bažnyčios atstovai nepritarė dėl to, kad gyvybė tai Dievo dovana, todėl niekas neturi teisės jos atimti, netgi pats žmogus, įvairių profesijų žmonės – kad šiuolaikinės medicinos pagalba galima sumažinti skausmą; artimojo eutanazijai labiausiai nesiryžtę Bažnyčios atstovai, ryžtusi – medikai. Skirtingas požiūris pastebimas tarp vyrų ir moterų.

LITERATŪRA

1. Lietuvos Respublikos Konstitucija // Valstybės žinios. 1992, Nr. 33-1014.
2. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos atlyginimo sveikatai įstatymas // Valstybės žinios. 2004, Nr. 115-4284.
3. Lietuvos Respublikos žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymas // Valstybės žinios. 2002, Nr. 43-1601.
4. Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso komentaras II. Specialioji dalis (99-212 straipsniai). – Vilnius: Vilniaus universiteto teisės fakultetas, 2009. – 130-131 p.
5. Konvencija dėl žmogaus teisių ir orumo apsaugos biologijos ir medicinos taikymo srityje // Valstybės žinios, 2002, Nr. 97-4259.
6. The European Court of Human Rights, case: Pretty v. The United Kingdom (2346/02).
7. Arlauskas S. Socialinis ir procedūrinis teisingumas teisiniame diskurse //Jurisprudencija: mokslo darbai. – Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, 2006, Nr. 8 (86), p. 24-28. – ISSN 1392-6195.
8. Arlauskas S. Turtingieji teisės pagrindai. Pagrindinių subjektinių teisių teorijos matmenys. – Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, 2004.
9. Astrauskas V. ir kt. Medicinos terminų žodynas. – Vilnius: leidykla “Mokslas”, 1981, p. 189.
10. Bagdanavičiūtė I. Teisė į Gyvybę Europos Sąjungoje // Teisinės minties šventė: konferencijų medžiaga. – Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, 2005, 173-179 p.- ISBN 9955-19-001-9.
11. Balicki J., Skorowski H. Apie žmogaus gimimą ir mirimą. – Kaunas: Caritas, 1996.
12. Bogomolov D. ir kt. Eutanazijos reikšmė teismo medicinoje//Teisiniai medicininiai smurto aspektai: monografija. – Vilnius: LTU leidybos centras, 2002, p. 316-319. – ISSN 9955-442-85-9.
13. Chaussoy F. Aš nesu žmogžudys. – Vilnius: Mūsų knyga, 2006. – ISBN 9955-14-113-1.
14. Fenigsen R. Eutanazija. – Vilnius: Katalikų pasaulis, 2000. – ISBN 9986-04-125-2.
15. Gefenas E. Eutanazija. – Vilnius: Filosofijos ir sociologijos institutas, 1995. – ISBN 9986-523-13-3.
16. Gumbis J. Eutanazija žmogaus teisių ir autonomijos kontekstu//Teisė: mokslinių darbų rinkinys. – Vilnius: Vilniaus universitetas, 2003, T. 47, p. 36-51. – ISSN 1392-1274.
17. Halder A. Filosofijos žodynas. – Alma littera, 2002.
18. Katalikų Bažnyčios katekizmas, 1996. <http://katekizmas.lt/kbk1996p2003/N180A6.html>
[žiūrėta 2009 10 24]

19. Liesis M. Baudžiamosios atsakomybės už eutanaziją netaikymo galimybės // Teisės problemos: mokslinis praktinis žurnalas. – Vilnius: Teisės institutas, 2009, Nr. 1 (63), p. 6-23. – ISSN 1392-1592.
20. Liesis M. Hipokrato priesaika ir eutanazijos bei padėjimo nusižudyti kriminalizavimas: baudžiamosios teisės ir moralės santykio problemos // Teisė: mokslinių darbų rinkinys. – Vilnius: Vilniaus universitetas, 2008, T. 66, d.1, p. 46-61. – ISSN 1392-1274.
21. Liesis M. Baudžiamosios atsakomybės už savanorišką aktyvią eutanaziją ir padėjimą nusižudyti kritika filosofiniu – žmogaus teisių aspektu // Teisė: mokslinių darbų rinkinys. – Vilnius: Vilniaus universitetas, 2007, T. 64, p. 34-51. – ISSN 1392-1274.
22. Liesis M. Baudžiamosios atsakomybės už aktyvią eutanaziją ir padėjimą nusižudyti reglamentavimas Lietuvos, Vokietijos ir Olandijos baudžiamuosiuose kodeksuose // Teisė: mokslinių darbų rinkinys. – Vilnius: Vilniaus universitetas, 2005, T. 54, p. 98-109. – ISSN 1392-1274.
23. Malukaitė A. Teisė mirti teisės gyventi kontekste // Teisinės minties šventė: konferencijų medžiaga.- Vilnius: Lietuvos teisės universitetas, 2002, 50-55 p. – ISBN 9955-442-75-1.
24. Mikelėnas V. Eutanazija – teisinė ir moralinė problema // Lietuvos gydytojo žurnalas.- Kaunas, 2008, Nr. 4, 145 p. – ISSN 1648-3154.
25. Narbekovas A. Eutanazijos terminų vartojimo bioetikoje bei teisėje problematika Lietuvoje // Jurisprudencija: mokslo darbai. – Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, 2008, Nr. 12 (114), p. 27-35. – ISSN 1392-6195.
26. Narbekovas A. Bioetika. Metodinė priemonė bioetikos paskaitoms ir seminarams. – Kaunas: Vilniaus universiteto leidykla, 2004.
27. Narbekovas A., Meilius K. Paliatyvus gydymas – alternatyva eutanazijai//Sveikatos mokslai. – Vilnius, 2002, Nr. 5, p. 43-51. – ISSN 1392-6373.
28. Rudalevičienė P., Narbekovas A. Kultūra, senėjimas ir eutanazijos klausimai Lietuvos psichiatrijoje // Sveikatos mokslai. – Vilnius, 2008, T. 18, Nr. 1, p. 1527-1531. – ISSN 1392-6373.
29. Šimkauskas H. A. Narbekovas: nėra kokybiškų ir nekokybiškų gyvybių, 2008.
<http://www.vtv.lt/naujienos/lietuvoje/a.-narbekovas-nera-kokybisku-ir-nekokybisku-gyvybiu.html> [žiūrėta 2008 11 12]
30. Žagunytė L. Eutanazija. Argumentai už ir prieš//Teisinės minties šventė: konferencijų medžiaga.–Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, 2005, 199-205 p.–ISBN 9955-19-001-9.
31. Žemaitis V. Etikos žodynas.-Vilnius: leidykla “Rosma”, 2005.-ISBN 9986-382-2.

32. Doctors and power. http://www.bbc.co.uk/ethics/euthanasia/against/against_9.shtml
[žiūrėta 2009 10 07]
33. The slippery slope. http://www.bbc.co.uk/ethics/euthanasia/against/against_4.shtml
[žiūrėta 2009 10 07]
34. What is a good death? <http://www.bbc.co.uk/ethics/euthanasia/overview/gooddeath.shtml>
[žiūrėta 2009 10 07]
35. Lietuvos bioetikos komitetas. Eutanazija ir savižudybė su pagalba.
<http://bioetika.sam.lt/index.php?-195501301> [žiūrėta 2008 11 12]
36. Vatikano radijas. Liuksemburgo didysis hercogas atsisakė pasirašyti įstatymą dėl eutanazijos, 2008. <http://www.radiovaticana.org/lit/Articolo.asp?c=250469> [žiūrėta 2008 11 13]
37. Vatikano radijas. Italijoje mirė Eluana Englaro. Bažnyčia kviečia maldai ir apmąstymui, 2009. <http://www.radiovaticana.org/lit/Articolo.asp?c=265152> [žiūrėta 2009 09 08]
38. Vokiečiams leista laisva valia pasitraukti iš gyvenimo, 2009.
<http://az.atn.lt/straipsnis/27036/vokieciams-leista-laisva-valia-pasitraukti-is-gyvenimo>
[žiūrėta 2009 10 22]
39. Žmogaus gyvybė neliečiama nuo prasidejimo momento iki mirties // XXI amžiaus, 2004, rugsėjo 10d., Nr.9 (46), priedas Pro vita, p. 2.

Šopaitė I. Teisės mirti (eutanazijos) legitimumo problema / Teisės filosofijos magistro baigiamasis darbas. Vadovas prof. S. Arlauskas. – Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, Teisės fakultetas, 2009. - 63 p.

ANOTACIJA

Magistro baigiamajame darbe išanalizuota ir įvertinta eutanazijos legitimumo problemos, požiūris į eutanaziją ir gyvybę. Pirmoje dalyje teoriniu aspektu pateikiamos eutanazijos sąvokos, jos rūšys, analizuojama gyvybės vertė. Antroje dalyje nagrinėjama situacija pasaulyje, apžvelgiamas teisinis reglamentavimas, praktika eutanazijos aspektu, analizuojamas ir vertinamas medicinos bei medikų vaidmuo. Trečioje dalyje nagrinėjama situacija Lietuvoje, pateikiamas teisinis reglamentavimas ir visuomenės nuomonė eutanazijos įteisavimo aspektu, apibrėžiamos eutanazijos legitimumo problemos.

Pagrindiniai žodžiai: eutanazija, gyvybė, legitimumas.

Šopaitė I. Legitimacy Problem of Right to Die (Euthanasia) / Master's Work in Law of Philosophy. Supervisor prof. S. Arlauskas. – Vilnius: Faculty of Law, Mykolas Romeris University, 2009 - 63 p.

ANOTATION

The Master's degree final paper analyses and evaluates euthanasia legitimacy problem and attitude towards euthanasia and life. The theoretical concepts of euthanasia are defined in the first part of this paper as well as analysis of life worthiness. The second part analyses the situation round the world, legal regulation, practice in the aspect of euthanasia, moreover, the role of medicine and medics are evaluated and analyzed. The third part provides information about situation in Lithuania, presents legal regulation and public approach to euthanasia legalization and the euthanasia legitimacy problems are defined.

Key Words: euthanasia, life, legitimation.

Šopaitė I. Teisės mirti (eutanazijos) legitimumo problema / Teisės filosofijos magistro baigiamasis darbas. Vadovas prof. S. Arlauskas. – Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, Teisės fakultetas, 2009. – 63 p

SANTRAUKA

Tokiuose katalikiškuose kraštuose kaip Lietuva, eutanazijos problema ypatingai opi. Liberaliajame pasaulyje dažnai ginčijamasi dėl įvairių mirties formų: abortų, mirties bausmės, eutanazijos. Be abejo, juk tai – ne finansai ar politika, tai – žmogaus gyvybė. Bet jeigu žmogaus gyvybė nuvysta ir lieka tik silpnai funkcionuojanti širdis, smegenys? Todėl svarbu išsiaiškinti ne tik visuomenės požiūrį, argumentus, bet ir eutanazijos legitimumą – ar teisė ir visuomenė galėtų pripažinti eutanaziją. Čia ir kyla temos problematiškumas.

Darbo **objektas** – eutanazijos legitimumo problema. Darbo **tikslas** – įvertinti visuomenės nuomonę apie eutanaziją ir nustatyti pagrindines eutanazijos legitimumo problemas. **Uždaviniai:** 1. Apžvelgti ir įvertinti Lietuvos ir kitų pasaulio šalių visuomenės požiūrį į eutanaziją, gyvybę, teisinį reglamentavimą; 2. Išanalizuoti skirtingų visuomenės grupių požiūrį, argumentus eutanazijos legitimumo aspektu; 3. Apibrėžti eutanazijos legitimumo problemas.

Pasaulyje ne tik krikščioniškoji kultūra, bet ir kitos kultūros pripažįsta žmogaus gyvybės išskirtinę vertę. Atsižvelgiant į tai žmogaus gyvybė tarptautiniuose dokumentuose, Europos Sąjungos teisiniuose dokumentuose ir Lietuvos Respublikos Konstitucijoje laikoma svarbiausiu teisiniu gėriu.

Nežiūrint į žmogaus gyvybės pripažinimo išskirtiniu teisiniu gėriu, eutanazijos legitimumo klausimu bent jau Europoje vieningos nuomonės nėra. Tai susiję su tuo, kad kiekvienas žmogus laikomas **privačiu** asmeniu su savo moralinėmis ir religinėmis nuostatomis, kuris pats gali spręsti sunkios ir nepagydomos ligos atveju palaikyti savo gyvybę ar ne. Teisinių gėrių lygyje kyla nesutarimai, kas svarbiau: ar žmogaus gyvybės besąlygiško prioriteto pripažinimas; ar žmogaus privatumo (jo teisės rinktis) išaukštinimas iki svarbiausio teisinio gėrio lygmens. Atsižvelgiant į tai vienos šalys eutanaziją draudžia, kitos ne (Olandija, Belgija, Šveicarija, Liuksemburgas, Oregono valstija).

Lietuvoje eutanazija draudžiama, tačiau teisės aktuose galime išvelgti pasyvios savanoriškos eutanazijos bruožų: pacientas turi teisę atsisakyti gydymo arba pareikšti nesutikimą, kad būtų gaivinamas.

Visuomenė yra pasirengusi eutanazijos įteisinimui Lietuvoje. Pritarimas eutanazijai tiesiogiai siejasi su požiūriu į gyvybę. Žmonės, kurie gyvybę laiko Dievo duota ir žmonių išaukštinta besąlygiška vertybe eutanazijos įteisinimui nepritaria dažniau nei tie, kurie gyvybę laiko tik biologinę būklę, kurią sukuria žmogus (t.y. prasideda vaisiui užsimezgas ir baigiasi

mirtimi) ir priešingai. Visuomenė labiau linkusi pritarti laisvanoriškai eutanazijai. Dėl eutanazijos įteisavimo, visuomenės nuomone, turėtų nuspręsti pati visuomenė referendumu. Dalis visuomenės ryžtusi įvykdyti arba sutiktų, kad būtų atlikta eutanazija beviltiškai sergančiam artimam žmogui. Pasiryžimas artimojo eutanazijai priklauso nuo pritarimo/nepritario jos įteisitimui.

Nors dauguma gyvybę laiko vertybe, bet tuo pačiu pritaria eutanazijai. Taip visuomenė atsiduria kryžkelėje tarp tradicinių ir postmodernistinių vertybių pasirinkimo. Pritarimas eutanazijai rodo, kad vertybių sistema transformuojasi, atmesdama tradicines vertybes, etines nuostatas, ir tai veda prie naujos postmodernistinės vertybių sistemos. O tai lemia tradicinių vertybių ir normų nuvertinimą, permainas požiūryje į religines ir moralines nuostatas, gręžimąsi nuo Bažnyčios ir stiprėjantį individualizmą.

Eutanazijos legitimumo problemos kyla dėl skirtingų visuomenės grupių požiūrių. Tarp skirtingų profesijų žmonių, vyrų ir moterų, pastebimos skirtingos nuomonės.

Šopaitė I. Legitimacy Problem of Right to Die (Euthanasia) / Master's Work in Law of Philosophy. Supervisor prof. S. Arlauskas. – Vilnius: Faculty of Law, Mykolas Romeris University, 2009 - 63 p.

SUMMARY

Therefore, in such catholic countries as Lithuania, the euthanasia problem is rather relevant. The liberal world often argues about different forms of death: abortion, capital punishment and euthanasia. Definitely, that's not just finance or policy; it's a human's life. However the case when the human's life collapses and just the heart and brain are functioning is possible. It is very important to find out both what the society's approach and arguments towards euthanasia are and euthanasia legitimacy. Therefore, it is the key issue of this paper.

The **object** of this paper is the euthanasia legitimacy problem. The **aims** are evaluation of society's approach towards euthanasia and identification of the key euthanasia legitimacy problems. The **goals** are following: 1. to review and evaluate Lithuanian and global approach towards euthanasia and life, legal regulation; 2. to analyze approaches of different society groups, arguments for and against euthanasia legitimacy; 3. to identify euthanasia legitimacy problems.

The Christian culture as well as other cultures acknowledges the exclusive right to the human life. Considering that, the human life is the main value in the international documents, legal European Union documents as well as in the Constitution of the Republic of Lithuania.

In addition to that fact, there is no united opinion about euthanasia legitimacy question in the whole Europe. Facts relative to idea that each human is private person with own moral and religious provisions, whether to maintain life or not in the case of critical condition should be considered personally. There are various arguments regarding importance of the following things such as exclusive priority for the human life and human privacy (right to choose). Considering that euthanasia is forbidden in some countries and some of them allow doing that (Netherlands, Belgium, Switzerland, Luxemburg and State of Oregon).

Euthanasia is forbidden in Lithuania, but it is possible to meet features of passive voluntary euthanasia in legal acts, where a patient has the right to refuse the treatment.

The society is ready to legitimize euthanasia in Lithuania. Acceptance is related to approach to the life. The humans who consider the life as the highest spiritual worth disagree with euthanasia legitimacy and opponents consider the life as biological condition which is created by human (the beginning is pregnancy and end of life is death). The society is minded to accept voluntary euthanasia. The society has to decide on that in the way of referendum. Part of

the society would be ready to agree with euthanasia in the hopeless cases. Determination depends on agreement or disagreement with euthanasia.

Majority confirms that life is the highest value, but on the other hand that part agrees with euthanasia. Therefore, the society goes round in circles between choice of traditional and postmodern values. Agreement with euthanasia shows that values system transforms rejecting traditional values, ethical provisions and that leads to the system of postmodern values. This fact determines undervaluation of traditional values and norms, different approaches to religious and moral provisions, backsliding from the Church and increasing individuality.

Euthanasia legitimacy problems arise due to different society groups approaches. There are many opinions among representatives of different professions, men and women and etc.

PRIEDAI

ANKETA

Aš, Inga Šopaitė, Mykolo Romerio universiteto magistrantė, rašau baigiamąjį magistro darbą tema “Eutanazijos legitimumo problema” (legitimumas – teisėtumas).

Man labai svarbi Jūsų nuomonė, apie galimybes įteisinti eutanaziją Lietuvoje, todėl maloniai prašau skirti keletą minučių anketos užpildymui. Anketa anonimiška. Pasirinktą variantą apibraukite. Kur reikalinga įrašykite atsakymą patys. Iš anksto nuoširdžiai dėkoju!

1. Jūsų amžius:

- a) Iki 20 m.
- b) 21-30 m.
- c) 31-40 m.
- d) 41-50 m.
- e) 51-60 m.
- f) > 61 m.

2. Jūsų lytis:

- a) Vyr.
- b) Mot.

3. Jūsų išsilavinimas:

- a) vidurinis
- b) aukštesnysis
- c) aukštasis

4. Jūsų profesija

- a) medikas
- b) Bažnyčios tarnautojas
- c) teisininkas
- d) kita (įrašykite)

5. Kodėl yra svarbi žmogaus gyvybė?

- a) Todėl, kad tai Dievo duota ir žmonių išaukštinta besąlygiška vertybė;
- b) Todėl, kad tai tik biologinė būklė, kurią sukuria žmogus, t.y. prasideda vaisiui užsimezgas ir baigiasi mirtimi;
- c) Kita (įrašykite).....

6. Jūsų žiniomis, eutanazija – tai

.....

7. Ar pritartumėte eutanazijos įteisinimui Lietuvoje?

- a) taip
- b) ne
- c) iš dalies
- d) neturiu nuomonės

Jei į šį klausimą atsakėte “ne”, pildykite anketą toliau nuo 10 klausimo.

8. Kokiai eutanazijos rūšiai pritartumėte? (galimi keli atsakymo variantai)

- a) Aktyviai eutanazijai (paciento mirtį pagreitina suleidžiami mirtini medikamentai).
- b) Pasyviai eutanazijai (ligonis miršta todėl, kad nebuvo taikomos jo gyvybę pratęsiančios priemonės, pvz.: nutraukiamas maitinimas, kvėpavimas ir pan.).
- c) Laisvanoriškajai eutanazijai (žmogus būdamas sąmoningas pats siekia savo mirties, prašydamas suleisti mirtiną dozę vaistų arba nutraukti gyvybę pratęsiančias priemones).
- d) Nelaisvanoriškajai eutanazijai (nesąmoningam žmogui sukeliama mirtis suleidžiant mirtiną dozę vaistų arba nutraukiamos gyvybę pratęsiančios priemonės).

e) visoms rūšims

9. Dėl kokių priežasčių pritarumėte eutanazijos įteisinimui? (galimi keli atsakymo variantai)

- a) Nepagydomai sergantis asmuo turi teisę į orią ir ramią mirtį (turi teisę į laisvę, autonomiją, privatumą, lygybę, orumą).
- b) Žmogus savo gyvybės šeimininkas.
- c) Beviltiškai sergantis ligonis tampa našta sau pačiam ir artimiesiems.
- d) Dėl nepakeliamo skausmo ir kančios, kurią išgyvena nepagydomai sergantis žmogus.
- e) Kad žmogus nebūtų pasmerktas visą likusį gyvenimą egzistuoti palaikomas vien gyvybę pratęsiančiomis priemonėmis ir skausmą mažinančiais medikamentais.
- f) Kita (įrašykite).....

10. Dėl kokių priežasčių nepritarumėte eutanazijos įteisinimui? (galimi keli atsakymo variantai) (jei į 7 klausimą atsakėte „taip“ šio klausimo nepildykite, toliau pereikite prie 11 klausimo)

- a) Gyvybė – vertybė, Dievo dovana, todėl niekas neturi teisės jos atimti, netgi pats žmogus.
- b) Žmogus gerbdamas gyvybę kaip besąlygišką vertybę privalo išeiti iš gyvenimo natūralia mirtimi.
- c) Šiuolaikinės medicinos pagalba galima sumažinti skausmą (taip pat pasitaiko atvejų kai po daugelio metų komos būsenos žmogus prabunda).
- d) Artimo ir mylimo žmogaus kančia turi būti ne mirties sukėlimas, bet dalijimasis kančia.
- e) Kita (įrašykite).....

11. Kas Jūsų nuomone turėtų nuspręsti dėl eutanazijos įteisinimo?

- a) Politikai
- b) Medikai
- c) Visuomenė (referendumu)
- d) Kita (įrašykite).....

12. Ar ryžtumėtės įvykdyti arba sutikti, kad būtų atlikta eutanazija beviltiškai sergančiam Jūsų artimam žmogui?

- a) taip
- b) ne
- c) nežinau

Argumentuokite savo atsakymą.....

.....

.....

.....