

VILNIAUS UNIVERSITETAS
TEISĖS FAKULTETAS
BAUDŽIAMOSIOS JUSTICIJOS KATEDRA

TADAS PASLAVIČIUS

TEISĖS STUDIJŲ PROGRAMA

MAGISTRINIS DARBAS

EUTANAZIJOS BAUDŽIAMUMAS
PUNISHABILITY OF EUTHANASIA

DARBO VADOVAS: DOC.DR. A. ABRAMAVIČIUS

DARBO RECENZENTAS: LEKT. DR. R.ALIUKONIENĖ

VILNIUS

2011

TURINYS

IVADAS	4
1. EUTANAZIJOS SAMPRATA IR RŪŠYS	9
1.1. BENDROJI EUTANAZIJOS SAMPRATA.....	9
1.2. EUTANAZIJOS RŪŠYS	12
2. EUTANAZIJA MORALINIU IR RELIGINIU ASPEKTU	15
2.1. EUTANAZIJA: TEISĖS AR MORALĖS KLAUSIMAS.....	15
2.2. RELIGINIS POŽIŪRIS Į EUTANAZIJĄ.....	17
3. EUTANAZIJA LIETUVOS IR UŽSIENIO VALSTYBIŲ BAUDŽIAMOJOJE TEISĖJE	21
3.1. LIETUVOS RESPUBLIKOS TEISĖS, MEDICINOS, IR PSICHOLOGIJOS SPECIALISTŲ POŽIŪRIS Į EUTANAZIJĄ	21
3.2. PRIEŽASTYS LEMENČIOS EUTANAZIJOS BAUDŽIAMUMĄ BEI JOS LEGALIZAVIMĄ	25
3.2.1. <i>Priežastys lemiančios eutanazijos baudžiamumą</i>	25
3.2.2. <i>Piktnaudžiavimas kaip eutanazijos baudžiamumą lemiantis veiksnys</i>	27
3.2.3 <i>Asmens tikroji valia kaip būtina eutanazijos atlikimo sąlyga</i>	29
3.2.4. <i>Priežastys lemiančios eutanazijos legalizavimą</i>	34
3.2.5. <i>Beviltiška asmens būklė kaip eutanazijos taikymo pagrindumas</i>	36
3.3. EUTANAZIJA IR PADĖJIMAS NUSIŽUDYTI	38
3.4. SAVANORIŠKOS IR NESAVANORIŠKOS EUTANAZIJOS BAUDŽIAMUMAS PAGAL LIETUVOS IR UŽSIENIO VALSTYBIŲ BAUDŽIAMUOSIUS ĮSTATYMUS	49
3.4.1. <i>Savanoriškos eutanazijos baudžiamumas pagal Lietuvos ir užsienio valstybių baudžiamuosius įstatymus</i>	49
3.4.1.1. <i>Baudžiamoji atsakomybė už (savanorišką) eutanaziją valstybėse, kur eutanazija yra kriminalizuota</i>	49
3.4.1.2. <i>Eutanazija valstybėse, kuriuose eutanazija (ar tam tikra jos forma) yra legalizuota</i>	55
3.4.1.2.1. <i>Eutanazijos legalumas Olandijoje</i>	61
3.4.2. <i>Nesavanoriškos eutanazijos baudžiamumas Lietuvos Respublikoje</i>	65
3.5. AKTYVIOJI IR PASYVIOJI EUTANAZIJOS FORMOS LIETUVOS BAUDŽIAMOJOJE TEISĖJE.....	68
3.5.1. <i>Aktyviosios eutanazijos baudžiamumas Lietuvoje</i>	68
3.5.2. <i>Pasyviosios eutanazijos atskyrimas nuo gydymo atsisakymo</i>	70

4. EUTANAZIJA ASMENS GYVYBĖS APSAUGOS BEI KITŲ TEISIŲ IR LAISVIŲ ASPEKTU	74
IŠVADOS	80
ŠALTINIŲ SĄRAŠAS	83
SANTRAUKA	90
SUMMARY	91
PRIEDAI	92

ĮVADAS

Temos ir darbo aktualumas ir problematika. Eutanazija – diskusinis dalykas, tiek tarpasmenine komunikacine forma, tiek ir pačio individo vidinės diskusijos su pačiu savimi dalis. Dažniausiai šis konfliktas padiktuotas žmogaus vidinio tapatumo ir savasties klausimo – moralės, religijos, padorumo, gyvenimo patirties, egzistencijos, vidinės filosofijos ar teisinės sąmonės įsitvirtinimo aspektais. Eutanazija taip pat pasireiškia ir kaip žmogaus jausmų išraiška, kuri gali tiek tapatintis, tiek ir priešintis su įstatymine reglamentacija eutanazijos draudimo atžvilgiu. Dėl tokio savo dviprasmiško pobūdžio eutanazija yra diskusinis objektas ir visuomeniniame kontekste – ar jos baudžiamumo, ar eutanazijos kaip reiškinio legitimacijos klausimais.

Eutanazija nėra tam tikro atskiro mokslo dalis. Ją galima tapatinti tiek su medicina, tiek su teise – eutanazijos draudimo, įtvirtinimo ar eutanazijos baudžiamumo aspektu, tiek su psichologija ar psichiatrija, tiek su filosofija, ar kitokiais bendražmogiškais moraliniais ir religiniais dėsniais.

Lietuvoje eutanazija kaip ir daugelyje valstybių yra uždrausta ir laikoma nusikalstama veika. Esminis šios nusikalstamos veikos objektas žmogaus gyvybė. Tačiau, priešingai, nei lyginant su kitais nusikaltimais žmogaus gyvybei, ši nusikalstama veika labai dažnai yra pateisinama bei akceptuojama. Jos moralinį priimtinumą rodo ir tai, kad ją norima legalizuoti, nes dažnai kyla klausimas ar etiniu bei humanistiniu požiūriu eutanazijos baudžiamumas yra teisingas, ar nesuvaržo žmogaus autonominės pasirinkimo teisės į mirtį dėl nepakeliamų kančių, o gal atvirkščiai – gina esminę konstitucinę vertybę „ teisę į gyvybę“ ir saugo nuo piktnaudžiavimo eutanazijos atlikimo atvejais jai tapus legalizuotai.

Eutanazijos baudžiamumo Lietuvos Respublikoje veiksmingumas – taip pat diskutuotinas. Pirmiausia, egzistuoja problematika eutanazijos kvalifikavimo klausimais, nes nėra aiškios ir vienintelės priimtinos eutanazijos sampratos apibrėžties, kuria remtųsi Lietuvos Baudžiamasis kodeksas. Todėl kyla problematika atskiriant kokios nusikalstamos veikos yra laikytinos eutanazija. Lietuvos baudžiamojo kodekso aspektu – vienų teisės mokslininkų nuomone, eutanazija yra laikomas – „ *Padėjimas nusižudyti*“, įtvirtintas Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso 134 straipsnyje, kiti teisės specialistai „*Padėjimo nusižudyti*“ ir eutanazijos netapatina, todėl teigia, kad už eutanaziją būtina bausti kaip už paprastą nužudymą.

Sekantis šios problematikos aspektas – eutanazijos baudžiamumas praktine prasme beveik neegzistuoja, nes beveik nėra bylų susijusių su eutanazija ar padėjimu nusižudyti. Nėra žinoma kodėl taip yra, todėl dėl šio aspekto keltinos tam tikros prielaidos. Pirmiausia, ši nusikalstama veika apskritai neatliekama ir šio draudimo yra paisoma, sekantis aspektas – kad ši nusikalstama veika atliekama ir

gali būti labai latentiška, o šios nusikalstamos veikos dalyviai nesuinteresuoti nusikaltimo atskleidimu, tuo pačiu ir eutanazijos baudžiamumu. Todėl gali kilti dvejonių ar pamąstymų ir visuomenės *in corpore* suinteresuotumu laikyti eutanaziją baudžiama. Palaikytume antrąją prielaidą, ir spėtume, kad ši veika vis dėlto atliekama, tačiau nei veikos dalyviai, nei visuomenė apskritai, eutanazijos baudžiamumo nepalaiko, todėl praktine prasme eutanazijos baudžiamumas beveik neegzistuoja.

Šiame darbe pirmiausia siekiama išsiaiškinti ir atskleisti praktinį požiūrį į įvairius eutanazijos baudžiamumą supančius aspektus, įskaitant ir klausimą dėl legalizavimo. Sužinoti įvairių specialistų požiūrį minėtais klausimais atliekant sociologinį tyrimą. Tai atlikus būtų galima tinkamai vertinti esamų eutanazijos ar padėjimo nusižudyti draudimų veiksmingumą ir būtinumą arba kelti klausimą dėl kitokios šios nusikalstamos veikos įstatyminės reglamentacijos krypties. Kaip jau minėta, eutanazijos kaip reiškinio ryšys su kitais mokslais, ypač medicina, ko gero dar glaudesnis nei teisės, nes teisei yra būtina remtis šių mokslų požiūriu siekiant tinkamai reglamentuoti eutanazijos reiškinį. Todėl darbe nebuvo apsieita ir be šių mokslų – medicinos, psichologijos požiūrio atskleisties ir analizės teminiu aspektu. Vertybiniu požiūriu taip pat buvo apžvelgtos ir religinės, etinės ir moralinės vertybės, kurios formuoja daugelio žmonių požiūrį į eutanazijos reiškinį ir jo baudžiamumą.

Atlikti tyrimai. Atliktų tyrimų eutanazijos baudžiamumo aspektais Lietuvoje yra mažai. Eutanazijos tematika buvo gilintasi J. Prapiesčio ir A. Baranskaitės („*Eutanazija ir baudžiamoji atsakomybė*“), J. Gumbio („*Eutanazija žmogaus teisių ir autonomijos kontekstu*“) M. Liesio (*Eutanazija ir padėjimas nusižudyti: kriminalizavimo ir baudžiamosios atsakomybės problemos*) vienais ar kitais aspektais į eutanaziją gilinosi A. Abramavičius, J. Nocius; kitų sričių mokslininkai E. Gefenas („*Eutanazija*“), Gailienė (*Aktyvi eutanazija ir savižudybė su pagalba*), Degėsis (*Eutanazija*), ko gero gausiausiai mokslinių straipsnių eutanazijos tematika A. Narbekovo („*Eutanazijos terminų vartojimo bioetikoje bei teisėje problematika Lietuvoje*“; „*Pasyvios eutanazijos ir užsispyrėliško gydymo netaikymo skirtumas*“ ir kt.). Deja, priešingai nei užsienio valstybėse, Lietuvoje praktiškai nebuvo atliekama jokių sociologinių tyrimų, kurie nustatytų požiūrį į eutanaziją ir jos baudžiamumo praktinę ir objektyviąją reikšmę gaunant įvairių sričių specialistų požiūrius, kaip galimai glaudžiausiai susiduriančių su eutanazijos reiškiniumi.

Tyrimo metodika. Rašant darbą naudotasi šiais tyrimo metodais – analizės (aiškinantis teisės normų turinio problemas, atskleidžiant normų tikrąją prasmę), sisteminiu (bandant aiškintis teisinių normų esmę bei prasmę kitų teisės normų kontekste), lingvistiniu (bandant atskleisti normos turinį, gilinantis į normos dispoziciją, nusikalstamos veikos sudėtį), lyginamuoju (nusikalstamas veikas ar

normų turinį, lyginant tiek su panašiomis nusikalstamomis veikomis Lietuvoje, tiek ir užsienio valstybėse), loginiu (pateikiant apibendrintą požiūrį, išvadas).

Siekiant gauti praktinius ir objektyvius šiam magistriniam darbui duomenis, 2010 m. gruodžio-2011 m. vasario mėnesiais buvo atliekamas sociologinis tyrimas, kurio pagrindiniai uždaviniai buvo – nustatyti *Eutanazijos Lietuvos Respublikoje baužiamumo pagrįstumą ir jos kriminalizavimo būtinumą, taip pat sankcijos už eutanaziją teisinį pagrįstumą Lietuvos Respublikoje*. Todėl taip pat naudojami sociologinio tyrimo metodai – **kiekybinis** ir **kokybinis**.

Kiekybinis - buvo atliekamas apklausos būdu apklausiant tam tikros profesijos asmenis – teisininkus, gydytojus, psichologus. Šio tyrimo **instrumentas** – anonimiška anketa pagal iš anksto suformuluotus klausimus, padedanti atskleisti šio magistrinio darbo uždavinius.

Kokybinis - tyrimas buvo atliekamas ir kokybiniu būdu (siekiant papildyti kiekybinį tyrimą ir gauti tikslesnę informaciją) apklausiant tam tikros profesijos asmenis. Šio tyrimo **instrumentas** – interviu – pusiai struktūruotas¹ pagal iš anksto paruoštą klausimyną.

Generalinės aibės apibrėžimas. **Kiekybinio** tyrimo atveju tiriamaisiais buvo pasirinkti tam tikros profesijos asmenys, atsižvelgiant į santykį ar įtaką eutanazijos reiškiniui. Tai buvo teisininkai (teisėjai, prokurorai, advokatai²), gydytojai, ir psichologai. **Kokybinio** tyrimo atveju interviu buvo imami iš Vilniaus Apygardos teismo Baudžiamųjų bylų skyriaus pirmininko Viktoro Dovidaičio, vienos iš palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninių psichologės Kristinos Valkauskienės³, Vilniaus Santariškių ligoninės gydytojo – chirurgo, transplantologo Vitalijaus Sokolovo, taip pat kunigo, gydytojo – chirurgo, bioetikos profesoriaus – Andriaus Narbekovo.

Tyrimo eiga. Kiekybinis tyrimas buvo atliekamas pateikiant anketas minėtų profesijų respondentams. **Teisininkams** anketos buvo išsiųstos į Vilniaus, Kauno, Klaipėdos, Šiaulių, Panevėžio ir Alytaus Apygardų teismus, taip pat Vilniaus, Kauno, Klaipėdos, Šiaulių, Panevėžio ir

¹ Esant trims interviu rūšims – „a) struktūruotam – griežtos formos interviu pagal iš anksto pasirengtus klausimus nuo kurių neleidžiama nukrypti b) pusiau struktūruotam – interviu atliekamas pagal iš anksto pasiruoštus klausimus leidžiant nuo jų nukrypti c) laisvos formos interviu – interviu atliekamas laisva forma rūpimu teminiu aspektu, be iš anksto pasiruoštų klausimų“, - buvo pasirinktas tarpinis variantas – pusiau struktūruotas interviu, pagal iš anksto pasiruoštus klausimus leidžiant nuo jų nukrypti.

² Šiam tyrimui buvo išsikelti griežti reikalavimai – būtent, laikytina, kad nuomonė aktualiausia ir svarbiausia jau didelę teisinę patirtį turinčių asmenų, todėl kiti teisininkai išskyrus teisėjus, prokurorus ir advokatus šio tyrimo nusistatytų kriterijų neatitiko ir apklausinėjami nebuvo.

³ Psichologės prašymu, konkretus ligoninės pavadinimas šiame darbe neminimas.

Alytaus Apygardų prokuratūras, taip pat ivarioms advokatų kontoroms Vilniuje, Kaune ir Klaipėdoje⁴. Taip pat tiesiogiai įstaigose anketos buvo pateikiamos – Vilniaus miesto I –ajam, II – ajam, III - iajam apylinkių teismams, Vilniaus Apygardos ir Lietuvos Generalinei prokuratūroms bei Vilniaus apylinkės ir Vilniaus rajono prokuratūroms, taip pat kaikurioms advokatų kontoroms. Iš viso pateikta apie 264 anketos⁵. Iš viso gautos – 75 anketos, iš jų sugadintos 8, todėl realiai apdorotos 67. **Gydytojams** Vilniaus Santariškių ligoninėje buvo išdalinta 80 anketų⁶, iš viso gauta 77 anketos - sugadinta 14, realiai apdorota 63. Anketos buvo įteiktos ligoninės I –ajam ir II – ajam intensyvosios terapijos skyriams, I –ajam reabilitaciniam skyriui, homodializės skyriui, ir kitiems. **Psichologams** buvo išsiųstos 165 anketos. Anketos siųstos Vilniaus universiteto Bendrosios psichologijos bei Klinikinės ir Organizacinės psichologijos katedros dėstytojams (profesoriams, docentams, doktorantams), Mykolo Romerio universiteto psichologijos katedros dėstytojams, ir Vytauto Didžiojo universiteto psichologijos katedros dėstytojams. Iš viso gauta – 36 anketos - sugadintos 5, realiai apdorota 31 anketa⁷. Bendrai respondentams iš viso pateikta daugiau nei 500 anketų, gauta 161 anketa.

Duomenų (anketų) apdorojimas. Gauti duomenys apdoroti naudojant profesionalią statistinę kompiuterinę programą SPSS (Statistical Package for Social Science) 17 -ą versiją⁸.

Tyrimo tikslas. Ištirti eutanazijos reiškinių teisinį reglamentavimą ir jo kriminalizavimo pagrįstumą bei nustatyti šios nusikalstamos veikos baudžiamumo ribas.

Tyrimo uždaviniai. Šiam tikslui įgyvendinti keliami tokie uždaviniai:

1. Atskleisti eutanazijos reiškinių sampratą ir eutanazijos reglamentavimą kitų valstybių baudžiamuosiuose įstatymuose.

⁴ Pažymėtina, kad anketos buvo pateikiamos tik su baudžiamosiomis bylomis dirbantiems teisėjams, prokurorams, advokatams.

⁵ Tikslaus pateiktų respondentams anketų skaičiaus neįmanoma apibrėžti. Kaikuriuose iš įstaigų tiesiogiai pateikus anketas atsakingiems darbuotojams, nebuvo įmanoma tiksliai nustatyti kiek teisininkų turėjo faktinę galimybę būti respondentais, ir pildyti anketas. Anketų elektroninių paštu teisėjams, prokurorams, ir advokatams buvo išsiųsta 159. Tiesiogiai įstaigų atsakingiems darbuotojams pateiktos apie 105 anketos.

⁶ Į šios grupės respondentus buvo nuspręsta įtraukti ir medicinos seseris – slauges, remiantis tuo, kad neretais atvejais jų santykis su pacientais yra artimesnis nei pačių gydytojų, o eutanazijos klausimais jų nuomonė pagal visą darbo specifiką gali būti ne mažiau pagrįsta nei gydytojų. Vis dėlto, buvo išsikeltas tikslas, kad iš visų šios grupės respondentų didžiąją dalį sudarytų gydytojai, todėl atsižvelgiant į ligoninės skyrius, anketos buvo dalinamos santykiu, - 10 anketų – gydytojams, 5 – slaugėms.

⁷ Tokį mažą gautų iš psichologų respondentų anketų skaičių nulėmė tai, kad psichologai neturi vieningos institucijos analogiškos teismams ar prokuratūroms, kuriuose dirbtų didelė dalis psichologų, būtent todėl respondentais buvo pasirinkti universitetų psichologijos katedrų nariai – psichologai, o kitos psichologinės organizacijos ar psichologinės pagalbos centrai, pvz. „Jaunimo linija“ veikia savanorystės principu ir jų nariai dažniausiai yra studentai, todėl šio tyrimo nusistatytų kriterijų neatitiko ir apklausinėjami nebuvo.

⁸ Ši profesionali statistinių duomenų apdorojimo programą viena svarbiausių ir reikšmingiausių, pasitelkiama mokslininkų ir tyrėjų – daugiausia sociologų, atliekant įvairius mokslinius ir sociologinius tyrimus. Ji taip pat įtraukta kaip mokymo priemonė į Vilniaus universiteto Filosofijos fakulteto sociologijos, psichologijos, bei socialinio darbo specialybių programas.

2. Atskleisti teisinį, medicininį, psichologinį bei religinį požiūrius į eutanazijos reiškinių teisinį reglamentavimą.
3. Išsiaiškinti eutanazijos baudžiamumo pagrindumą ir eutanazijos kaip baudžiamosios veikos kriminalizavimo būtinumą.
4. Nustatyti sankcijos esančios už eutanazijos kaip baudžiamosios veikos teisinį pagrindumą.
5. Ištirti „Eutanazijos“ ir „Padėjimo nusižudyti“ kvalifikavimo bei baudžiamosios atsakomybės teisinę problematiką Lietuvos Respublikos Baudžiamajame kodekse.
6. Nustatyti dabartinės teisinės eutanazijos įstatyminės reglamentacijos apsaugą žmogaus teisių apsaugos principams ir standartams.

Magistrinio darbo naujumas ir jo mokslinė reikšmė. Rašant šį magistrinį darbą pirmiausia buvo norima gauti reprezentatyvią ir objektyvią nuomonę eutanazijos baudžiamumo klausimais iš teisininkų, medikų ir psichologų atliekant sociologinį tyrimą, nes tokių tyrimų atlikta nebuvo. Darbo autoriaus nuomone, eutanazija niekada neturėtų būti legalizuota, ir už bet kokias eutanazijos formas turėtų būti baudžiama. Žmogaus gyvybė, kaip esminė demokratinių valstybių vertybė, turėtų būti visais atvejais saugoma ir ginama, ir šiems principams neturėtų būti daromos jokios išimtys. Tačiau darbo autorius vengė darbe išsakyti bei tendencingai akcentuoti minėtą savo požiūrį eutanazijos baudžiamumo aspektu, siekiant išlaikyti šio tiriamojo darbo unikalumą ir nepakenkti jo mokslininkumui, bei atskleisti labiausiai vyraujančias nuomones eutanazijos klausimais. Todėl, šis darbas yra siekis ir bandymas gavus sociologiniu tyrimu pagrįsta požiūrį, išnagrinėti ir išanalizuoti eutanazijos baudžiamumą Lietuvos Respublikoje, padėti atskleisti tinkamiausią eutanazijos kaip nusikalstamos veikos kvalifikavimą, bei nustatyti pagrįstą baudžiamąją atsakomybę arba jos esamą nepagrįstumą už šią veiką. Todėl, tai vienaip ar kitaip, ateityje galėtų prisidėti prie esančios nusikalstamos veikos – „Eutanazijos“ (ar „Padėjimo nusižudyti“) reglamentacijos tobulinimo.

Magistrinio darbo struktūra. Šį darbą sudaro įvadas, keturi tiriamieji darbo skyriai, ir darbo pabaigoje suformuluotos išvados. Taip pat pateikiamas darbe naudotų šaltinių sąrašas, santraukos lietuvių bei anglų kalbomis ir priedai.

1. EUTANAZIJOS SAMPRATA IR RŪŠYS

1.1. BENDROJI EUTANAZIJOS SAMPRATA

Stengiantis apibrėžti eutanazijos sampratą susiduriama su tam tikromis problemomis. Pirmiausia, vieningos ir visiems vienodai priimtinos eutanazijos sampratos nėra tiek nacionaliniu tiek ir tarptautiniu aspektu. Sekantis probleminis aspektas, kad keičiant eutanazijos sampratos vieną iš komponentinių dalių (tam tikrą žodį, frazę) gali pasikeisti visa eutanazijos sampratos esmė, kas be galo svarbu tiek baudžiamosios tiek ir kitų šakų teisės mokslams įtvirtinantiems tik konkrečias ir tikslias tam tikro elgesio taisykles.

Tarpdisciplininiuose moksliniuose leidiniuose eutanazija⁹ apibūdinama kaip neišgydomo ligonio neskausmingas numarinimas vaistais ar kitokiu būdu norint jį apsaugoti nuo merdėjimo (agonijos) ar nepagydomos mirštamios ligos kančių arba vykdant teismo nuosprendį¹⁰. Gilinantį į eutanazijos sampratos prasmę, eutanazija taip pat apibūdinama kaip „*nužudymas dėl gailėstingumo*“ - tam tikro veiksmo atlikimas leidžiančio neskausmingai numirti asmenims kenčiantiems dėl skausmingos ir nepagydomos ligos, arba abribotiems fizinės negalios, arba leidžiant jiems mirti nebeteikiant gydymo arba atjungiant gyvybės palaikymo priemones¹¹. Filosofas ir gydytojas Gefenas taip pat eutanaziją laiko sąmoningu vieno asmens veiksniu, kuriuo nutraukiama kito asmens gyvybė, siekiant išvaduoti pastarąjį nuo kančių¹².

Vis dėlto, šios formuluotės nustato tik bendras eutanazijos sampratos gaires, ir jų negalime laikyti itin tiksliais. Anot, gydytojo - chirurgo V. Sokolovo, legalizavus eutanaziją ji privalėtų būti atliekama tik gydymo įstaigose tik gydytojo. Šiuo aspektu sutapo ir kunigo, gydytojo – chirurgo, bioetiko A. Narbekovo nuomonė, - eutanazijos vienas iš skiriamųjų požymių yra tai, kad ji atliekama tik gydytojo. Narbekovas taip pat pateikia eutanazijos terminą ir įvardija, kad tai gydytojo neskausmingas gyvybės atėmimas terminalinės būklės kenčiančiam pacientui, norinčiam mirti: t. y.

⁹ Žodis „eutanazija“ kildinamas iš graikų kalbos – „eu“ – geras, „thanatos“ – mirtis. Pažymėtina, kad antikinių laikų Graikijoje terminas *eutanazija* anaipol nereiškė asmens numarinimo (gyvybės jam atėmimo), taip kaip ji suprantama dabar. Anot Gailienės, tik vėliau reikšmė mirti gera ir gražia mirtimi keitėsi į padėti numirti gera mirtimi, o paskui apibūdino pastangas sąmoningai, aktyviai sutrumpinti mirimo procesą (Gailienė D. Aktyvi eutanazija ir savižudybė su pagalba, Lietuvių katalikų mokslo suvažiavimo darbai, 1999 m., t. 17, 185 psl.). Tą pažymi ir Meilius, Narbekovas ir Juškevičius – kad šis graikiškasis žodis reiškė gražią lengvą mirtį ir nebuvo siejamas su numarinimu – nebuvo vadinama „gražia žmogžudyste“ (Meilius K., Narbekovas A., Juškevičius J. Žmogaus mąstymo kaitos poveikis eutanazijos dimensijai, Lietuvos katalikų mokslo akademijos metraštis, 2003, t. 22, 410 psl.)

¹⁰ Visuotinė Lietuvių enciklopedija, Mokslo ir enciklopedijų leidybos institutas, Vilnius 2004 m., 710psl.

¹¹ Encyclopaedia Britannica“ elektroninis internetinis variantas, - <http://www.britannica.com/EBchecked/topic/196711/euthanasia>

¹² Gefenas E. – „Eutanazija“, Filosofijos ir Sociologijos institutas, Vilnius 1995 m., 9psl.

gydytojo sukelta ar gydytojo pagreitinta (turint tikslą atimti gyvybę) mirtis. Anot profesoriaus, ligonio nužudymas įmanomas atliekant veiksma, atimantį pacientui gyvybę (aktyvi eutanazija), arba neveikimu, netaikant priemonių, galinčių palaikyti gyvybę (pasyvi eutanazija). Abiem atvejais paciento mirties priežastis yra eutanazija¹³. Laikantis tokios pozicijos būtų gerokai susiaurinta eutanazijos sampratos riba, todėl vieno asmens – ne gydytojo atliekama eutanazija kitam asmeniui, negalėtų būti laikytina eutanazija apskritai, o baudžiamąja teisine prasme šios ribos susiaurinimo aspektu turėtų būti traktuojama paprastu nužudymu neįvardijant, kad tai eutanazija.

Meilius, Narbekovas ir Juškevičius siūlo eutanaziją apibūdinti tikslesniais terminais, nes tik tada galima nustatyti reliatyvias etikos galimybes – numirti. O aiškiai ir tiksliai suprantant terminus, būtų nustatyta nevienoda ir teisės numirti etika¹⁴. Autoriai išskiria *agoninę eutanaziją* suprantamą kaip pagalbą žmogui numirti be skausmo terminalioje jo gyvenimo fazėje; *socialinę arba eugeninę eutanaziją*¹⁵ nulemtą socialinių, politinių rasinių judėjimų. Šiai traktuotiniai apibūdinti, autoriai pasitelkia geriausiai tai atspindintį filosofą Nietzsche, - kad „eutanazija būtina visuomenės veltėdžiams ligoniams kuriems būtina ilgai gyventi, nes jie nenaudingai vegetuoja nesuprasdami savo ateities“; *distanazija* – gyvenimo nežmoniškais sąlygomis ilginimą, ko pasekoje žmogus negali deramai numirti; *adistazija* – priešingai, sudaro pasyvios eutanazijos galimybes žmogaus negydant, tačiau atsisakant pasyviosios eutanazijos termino ir pripažįstant teisę vertai numirti, taip prieinama vėl prie aktyvios eutanazijos; *ortotanazija* – ja suprantama ideali situacija, kai pripažįstama teisė gyventi ir teisė tinkamai numirti, o kilus konfliktui tarp šių dviejų vertybių turėtų įsikišti įstatymai¹⁶. Minėtų autorių nuomone, eutanazija - tai ne pagalba asmeniui, bet tyčinis jo nužudymas. Jos esmė slypi valios ketinimuose bei taikomuose metoduose, todėl eutanazijos nereikėtų suprasti kaip ramios mirties, nes

¹³ Narbekovas A. – „Eutanazijos terminų vartojimas bioetikoje bei teisėje problematika Lietuvoje“, Jurisprudencija, Mokslo darbai, 2008 12 (114), 27psl.

¹⁴ Meilius K. Narbekovas A. Juškevičius J. Teisės numirti ir testamentinių įgaliojimų ribotumas; Lietuvos katalikų mokslo akademijos metraštis; T. 21, 2002 m., 304 psl.

¹⁵ Neretai eutanazijos ribų peržengimas – kai jai numatytos pakankamai geros sąlygos visuomenėje, laikomas kaip išsivalymas nuo visuomenėje egzistuojančių tam tikros grupės žmonių, taip sudarant sąlygas visuomenėje likti gyventi tik stipriausiems jos nariams. Tai geriausiai apibūdina *eugenikos* sąvoka – gr. *eugenēs* – geros kilmės, XIX a. pabaigos XX a. pirmosios pusės teorija teigianti, kad genetikos principais galima gerinti žmogaus paveldimąsias savybes, ieškota būdų, kuriais žmonijos evoliuciją galima kreipti pageidaujama linkme, tirtos talentų, gabumų paveldėjimo sąlygos bei dėsniai, galimybės sumažinti paveldimų ligų perdavimą (Vaitkevičiūtė V. Tarptautinių žodžių žodynas; leidykla „Žodynas“, Vilnius, 2007 m., 314 psl.). Atsižvelgiant į šią teoriją, galima pateikti ir tam tikrus praktikoje susiklosčiusius šios teorijos įgyvendinimo pavyzdžius. Štai antikinėje Spartos valstybėje (graikų polyje), silpnesni ir neatrodę tokie stiprūs kaitik gimę kūdikiai būdavo žudomi metant juos nuo uolų, siekiant ugdyti stiprią kariuomenę, bei atsikratyti silpnesnių bei nenaudingų. Nacistinėje Vokietijoje, Hitleris taip pat rėmė šia teorija vykdydamas genocidą.

¹⁶ Meilius K. Narbekovas A. Juškevičius J. Teisės numirti ir testamentinių įgaliojimų ribotumas; Lietuvos katalikų mokslo akademijos metraštis; T. 21, 2002 m., 304 -305 psl.

eutanaziją pirmiausia pabrėžia veiksmo darymas arba veiksmo nedarymas, kas savaime ir tikslingai sukelia mirtį, kad būtų panaikinti kentėjimai¹⁷.

Eutanazijos sampratos sandaros prasmę bando atskleisti Gefenas išskeldamas konceptualinio eutanazijos sampratos neapibrėžtumo problemą. Vertinant eutanaziją kaip sąmoningą bei tikslingą kito žmogaus gyvybės atėmimą vien tik pačio mirštančiojo labui, medicina, anot Gefeno, susiduria su skirtingai interpretuojamais apibrėžčių keblumais. Pirmiausia tai *paciento gerovės, gyvybės nutraukimo bei sąmoningų gydytojo intervencijų samprata*. Remiantis Gefenu, *gyvybės nutraukimą* reikėtų laikyti eutanazija tik tada, kai dėl gydytojo veiksmų ar jų nebuvimo vienareikšmiškai sutrumpėja paciento gyvenimas, nes kitu atveju kiekvienam medikų akivaizdoje mirštančiam žmogui yra taikoma eutanazija, vien todėl, kad medikai nebeturėdami kitos išeities privalo siekti kuo neskausmingesnės ir lengvesnės pacientų mirties. Kitas akcentuotinas Gefeno konceptas – *gydytojo veiksmų samprata* ir šiuo požiūriu išskylantis klausimas dėl eutanazijos vertinimo gydytojui leidžiant vis didesnes vaistų dozes sąlygojančias paciento mirtį. Nors tokios intencijos gydytojas neturi, bet apie šį vis didėjančių leidžiamų vaistų poveikį - mirtį supranta. Vis dėlto, gydytojo intencija pacientą gydyti, o ne jį marinti neturėtų būti laikytina eutanazija, ligonio mirtis – tai pašalinis gydymo efektas. Katalikų teologų požiūriu – tai pateisinamas paciento gyvenimo sutrumpinimas, anot pačio Gefeno, tai reikėtų laikyti vienu iš eutanazijos atveju. *Paciento gerovė*, taip pat keliantis didelis interpretacijas eutanazijos sampratos dalies reiškiny. Pirmiausia pati gerovė vertintina per negatyvumo prizmę – siekiu, kad nebūtų kančių ir skausmo. Kitas aspektas, kad gerovė asmeniškai kiekvieno paciento gali vertintina skirtingai, be to iškyla klausimas ar tai pačio paciento gerovė, ar tai aplinkinių įsivaizduojama gerovė apie jį. Dėl to atsiranda psichologinės ir sunkiai diagnozuojamos problemos - dėl žmogaus noro tikrumo, kad jam būtų įvykdoma eutanazija, dėl žmogaus nuomonės pasikeitimo¹⁸ eutanazijos jam vykdymo klausimu¹⁹.

Ko gero vienintelio visiems priimtino tiek vartosenos tiek išsamumo prasme eutanazijos sampratos vieningumo nerasime, be to remiantis Gefenu pati eutanazijos sampratos *turinio tikrovė* kelia didžiulius klausimus. Įvairių mokslų ar net nuomonių kontekste eutanazijos samprata gali skirtis. Vis dėlto, teisinio apibrėžtumo rėmuose, o ypač baudžiamosios teisės aspektu, eutanazijos sampratos

¹⁷ Ibid., 305 psl.

¹⁸ Gefenas, akcentuoja JAV galiojusią specialią testamentą formą, kai ligoniui žinant, kad serga sunkia ir nepagydoma liga, ateityje pažeisiančią intelektą ir emocijas ir parašius minėtame dokumente įpareigojimą medikams toje stadijoje netaikyti jo gyvybę gelbstinčių procedūrų. Tačiau ligai progresavus, pacientas gali pakeisti savo nuomonę, iškyla klausimas, kaip turėtų būti elgiamasi.

¹⁹ Gefenas E. – „Eutanazija“, Filosofijos ir Sociologijos institutas, Vilnius, 1995 m., 9 psl.

fenomeną reikėtų vertinti tų teisinių aktų kalbančių apie eutanaziją aspektu, o kitos eutanazijos sampratos formuluotės tiek kitų mokslų tiek ir analizuojamos įvairių mokslininkų tarpe, tik gali padėti atskleisti tų teisės aktų tobulumą ar trūkumą. Šiame darbe apžvelgę tam tikruose kontekstuose esančias eutanazijos sampratos formuluotes, eutanaziją laikysime kaip- „gyvybės atėmimą kitam žmogui dėl jo nepakeliamų fizinių ir dvasinių kančių, sąlygotų nepagydomos ir beviltiškos ligos, dėl kurios asmeniui neišvengiamai gresia mirtis, atliekamą tam tikrais veiksmais ar tam tikrų – būtinų gyvybei išsaugoti veikslių neatlikimu tiek gydytojo, tiek ir kito asmens“.

1.2. EUTANAZIJOS RŪŠYS

Tradiciskai **eutanaziją** priimtina skirstyti į **aktyviają** ir **pasivityją**, pagal jos atlikimo būdą.

Aktyvioji eutanazija - tai tiesioginių konkrečių veikslių atlikimas, kurie sukelia beviltiskai ar sunkiai sergančio asmens (paciento) mirtį. Tai dažniausiai iliustruotina terepeuto mirtinos vaistų injekcijos suleidimu pacientui, ko pasekoje pacientas miršta, pavyzdžiu. **Pasyvioji** eutanazijos forma apibūdina veikslių, kuriuos buvo privaloma atlikti neatlikimą (neveikimą), ko pasekoje, beviltiskai ar sunkiai sergantis asmuo miršta, pvz. gydytojas nesima būtiniausių priemonių išgelbėti beviltiskai ar sunkiai sergantį asmenį (pacientą)²⁰. Gefenas pabrėžia minėtų formų eutanazijų distinkciją, - „apie aktyviają eutanaziją galime kalbėti tada, jei paciento mirtis pagreitinama dėl suleistų mirtinų medikamentų, jei ligonio mirtis įtakojama dėl gyvybės pratęsiančių priemonių nepanaudojimo – turime pasyviosios eutanazijos atvejį²¹, kurį neretai sunku atskirti ir nuo natūralios organizmo mirties“²². Nepaisant vienodų kylančių pasekmių (paciento mirties) daugeliu atvejų priimtina pasyviają eutanazijos formą laikyti lengvesne pagal pavojingumo laipsnį (pavyzdžiui, daugelis valstybių yra nuosaikesnės nuomonės pasyviosios eutanazijos formos įteisavimo aspektu, pvz. pasyvi eutanazija įteisinta **Švedijoje**). Manytume, kad toks požiūris nėra visiškai teisingas dėl eutanazijos atvejų įvairovės. Amerikiečių filosofas Rachelsas (angl. k. *James Rachels*) kalbėdamas apie aktyviają ir pasyviają eutanaziją akcentuoja, kad neretais atvejais pasyvioji eutanazija būna dar pavojingesnė, dažnai asmeniui (pacientui) sukeldama dar didesnes kančias – pacientui prireikia daugiau laiko

²⁰ Visuotinė Lietuvių enciklopedija, Mokslo ir enciklopedijų leidybos institutas, Vilnius 2004m., 711 psl.

²¹ Iliustruodamas, kad pasyvioji eutanazija neretais atvejais moraline ir dorovine prasme žiauresnė už aktyviają, Gefenas pateikia konkrečius pavyzdžius, štai 1982m. JAV ligoninėje įvykusį atvejį, kai buvo nuspręsta netaikyti gydymo naujagimiui, pratęsiančio jam gyvybę, kuris turėjo stemplės atreziją ir kitus apsigimimus, ir po dviejų savaičių iš naujagimis mirė nuo išsekimo, - „ką šis naujagimis turejo patirti?“

²² Gefenas E. – „Eutanazija“, Filosofijos ir Sociologijos institutas, Vilnius, 1995 m., 11psl.

numirti, todėl iš esmės jis kenčia labiau nei kentėtų tuo atveju, jei būtų pasitelkta tiesioginė mirtina vaistų intervencija. Rachelsas taip pat išskiria, kad terapeutui privalomų veiksmų neatlikimas, tam kad pacientas išgyventų – priskiriamas pasyviajai eutanazijai, aktyvioji eutanazija pasižymi tuo, kad terapeutas tiesiog nužudo pacientą siekdamas išvaduoti jį nuo kančių²³. Narbekovo nuomone, takoskyros tarp pasyviosios ir aktyviosios eutanazijų nėra, pasekmės visuomet tos pačios – paciento mirtis.

Apžvelgus šias pozicijas, pritartume nuomonei, kad tiek aktyvioji tiek ir pasyvioji eutanazijos formos, visuomet sukeliančios tas pačias pasekmes, nelaikytinos skirtingomis pagal nusikalstamos veikos pavojingumo laipsnį.

Pagal paciento išraiškos pobūdį eutanazija taip pat skirstoma į **savanorišką** ir **nesavanorišką**.

Savanorišką eutanaziją apibūdina aiškus paciento ar kito asmens, sergančio nepagydoma liga siekis, noras, troškimas ir valia, kad jam būtų įvykdyta eutanazija. **Nesavanoriška** eutanazija - visi kiti atvejai, kai asmeniui gali būti įvykdyta eutanazija be jo leidimo²⁴. Atribojant šias eutanazijų formas verta pažymėti, kad nesavanoriškos eutanazijos nei vienoje valstybėje įteisintos nėra, todėl valstybėse, kuriuose eutanazija legalizuota, kalbama tik apie savanorišką eutanazijos formą. Todėl įvykdžius asmeniui eutanaziją, neišreiškiant jam valios dėl jos (nesvarbu, nors kitos sąlygos būtų tapačios eutanazijos sampratos sąlygoms bei valstybių, legalizavusių eutanaziją, eutanazijos įstatymų sąlygoms, - *plačiau apie tai 3-iajame skyriuje*), - tai būtų vertintina kaip kito žmogaus gyvybės atėmimas – nužudymas, ir į eutanazijos traktuotės rėmus nepatektų. Todėl dauguma mokslininkų (tiek teisės, tiek ir medicinos) *vartodami eutanazijos terminą, turi galvoje tik savanorišką eutanaziją* (nesvarbu ar aktyviają ar pasyviają). Su tokia traktavimo forma, manytume, galima sutikti tik iš dalies. Pirmiausia, todėl, kad eutanazijos atvejai, ją legalizavusių valstybių praktikoje, vykdomi ne tik asmenims išreiškiantiems savo savanorišką valią dėl eutanazijos. Išskirtini šie atvejai:

²³ Rachels J. – Active and passive euthanasia, Bioethics – an introduction to history, methods and practice; Jones and Bartlett publishers international, London, 1997, 77 -81 psl. (reprinted from the New England Journal of Medicine, Vol. 292, January 9, 1975, pp. 78-80).

²⁴ „Lietuvos Respublikos žmogaus mirties ir kritinių būklių įstatymas“ numato, kad pacientui galima be jo paties leidimo išjungti tam tikrų organų veiklą palaikančius prietaisus, tik konstatavus jo smegenų mirtį – t.y. – „*Smegenų mirtis nustatoma pagrįstais tyrimų metodais įrodžius, jog visų žmogaus galvos smegenų struktūrų veikla yra negrįžtamai nutrūkusi, o žmogaus kraujotaka ir kvėpavimas išlieka tik palaikomi dirbtinių priemonių*“, be to, leidžiama nepradėti asmeniui gaivinimo:

„1) jeigu yra neabejotinų mirties požymių: *negrįžtamai nutrūkusi kraujotaka ir kvėpavimas, lavoniškas atšalimas, lavoniškas sustingimas, yra lavondėmių ir kitų ankstyvųjų bei vėlyvųjų lavoniškų reiškinių;*

2) jeigu pacientas įstatymų nustatyta tvarka yra pareiškęs nesutikimą, kad būtų gaivinamas, ir yra gydytojų konsiliumo pritarimas;3) tais atvejais, kai gaivinimas kelia tiesioginę grėsmę kritinę būklės asmens gyvybei“(12, 6, 10 str.). Iš šio įstatymo taip pat matyti, kad vienintelė sąlyga Lietuvoje netaikyti gydymo asmeniui – tai jo paties atsisakymas ir tai neužtraukia baudžiamosios atsakomybės jį siekiantiems gydyti gydytojams, tačiau į eutanazijos sampratos ribas nepatenka (kaikurie Lietuvos teisės mokslininkai linkę šiuos atvejus laikyti eutanazija, plačiau apie tai – 3.5.2 dalyje).

a) *turinčių teisumą, bet neturinčių veiksnumą, - asmenų, už juos jį realizuojant jų teisėtiems atstovams*, - pavyzdžiui, gydymo netaikomas arba nutraukiamas kūdikiams, vegetacinės būklės asmenims, už kuriuos jų valią išreiškia jų tėvai, globėjai kaip teisėti jų atstovai;

b) atvirkštinis atvejis minėtinas Olandijoje - *turinčių teisumą, bet neturinčių veiksnumą, - asmenų, tačiau vistiek patiems realizuojant veiksnumą (savo valia)*, - pavyzdžiui, eutanazijos atlikimo atvejai galimi ir sulaukusiems 12 metų nepilnamečiams asmenims, išreiškiantiems savo valią dėl eutanazijos jiems atlikimo, tačiau teisine prasme neturintiems civilinio veiksnumo²⁵. Todėl, manytume, kad jų išreikštos valios negalima laikyti kaip teisiškai teisingos, todėl galima konstatuoti, kad eutanazijos atvejai atliekami jiems, formaliąja prasme nėra savanoriški;

c) galiausiai galima paminėtini „išankstinės valios“ (angl. k. – „*Advance directive*“)²⁶, kuomet eutanazijos atvejai galimi asmenims, netgi jiems patiems prieštaraujant, - tapus neveiksniais dėl ligos, dėl kurios prieš tai išreiškė savo valią įvykdyti jiems eutanaziją.

Taigi, remiantis šiais neretai susiklostančiais praktiniais aspektais, vien tik apie savanorišką eutanazijos formą (tiek aktyviąją, tiek pasyviąją) kalbėti sunku.

Tam tikrais atvejais kalbant apie eutanazijos rūšis minimas ir „**padėjimas nusižudyti**“, savo samprata labai primenantis eutanaziją, tačiau tam tikrų mokslininkų nuomone, tai kita nusikalstama veika į eutanazijos sampratą nepatenkanti²⁷. Vis dėlto, esant daugeliui panašumų su eutanazija, padėjimas nusižudyti tam tikrais aspektais šiame darbe, taip pat bus analizuojamas.

²⁵ Visiškas civilinis veiksnumas Olandijoje atsiranda asmeniui, kuriam sueina 18m., svarbu paminėti, kad „*Olandijos gyvybės nutraukimo ir padėjimo nusižudyti įstatymas*“ mini, kad asmenims sulaukusiems 12 m. būtinas tėvų leidimas eutanazijai atlikti. Vis dėlto, esant *ypatingiems atvejams*, toks leidimas nereikalaujamas. Todėl terapeutas atlikęs tokiam asmeniui eutanaziją, baudžiamosios atsakomybės išvengia. Plačiau apie tai - 3.4.1.2.1 dalyje.

²⁶ Apie „*advance directive*“ - 3.4.1.2- 3.4.1.2.1 dalyse.

²⁷ Plačiau apie eutanaziją ir padėjimą nusižudyti - 3.3 dalyje.

2.EUTANAZIJA MORALINIU IR RELIGINIU ASPEKTU

2.1. EUTANAZIJA: TEISĖS AR MORALĖS KLAUSIMAS

Moralinių vertybių adaptacija teisinėse sistemose svarbi užtikrinant valstybėje savo piliečių demokratinę saviraišką ir įgyvendinant daugumos interesus - nustatant tam tikras elgesio normas, kurios turėtų atspindėti daugumos puoselėjamas vertybes. Deja, nevisuomet pačios teisės užtikrinami elgesio normatyvai priimtini visuomenei, tuomet iškyla teisės vaidmens ir teisės kaip idealo klausimas,- ar apsaugojant prioritetas ir konstitucines vertybes, ar atspindint moralę ir etiką, kuri gali būti neįteisinta ir neregamentuota - esanti už teisės ribų arba net baudžiama. Anot Hėgelio (*angl. k. Hegel*), moralinis požiūris yra valios požiūris tiek kiek ji yra begalinė ne tik savyje, bet ir sau²⁸. Hėgelis moralės su teise nesieja labiau moralę priskirdamas žmogaus valiai, bei akcentuoja moralų elgesį kaip tokį, kuris gali būti moralus tik pačiam individui. Remiantis Hėgelium, - „*moralinis požiūris savo forma yra subjektyviosios valios teisė*“²⁹. Hansas Kelzenas (*angl. k. Hans Kelzen*) tiek teisę tiek ir moralę apibūdina kaip tam tikras tvarkas, kurios lemia tiek vidinio tiek išorinio elgesio rūšis. Vidinį elgesį kvalifikuodamas kaip moralų (moralę), kuris nukreiptas prieš asmens polinkius arba jo egoistinių interesą. Egoistinis interesas priešinamas socialinei tvarkai, kuri negali efektyviai egzistuoti, kai jos varomoji jėga diktuojama kiekvieno asmens egoistinių poreikių. Šios tvarkos efektyvumas apibrėžtinai kiekvieno prisitaikymu prie jos ir jos išugdymu elgtis pagal šią tvarką³⁰. Taigi, Kelzenas akcentuoja prisitaikymą prie tam tikros socialinės tvarkos kaip labiau moralų, nei kiekvieno asmens – savo egoistinių interesų paisymą, kas kenkia bendrai socialinei tvarkai. Tačiau, negalime nesutikti su teiginiu, kad kiekvienu atveju ne prie bet kokios socialinės tvarkos, kontroliuojamos prievartinėmis priemonėmis - teisės pagalba, reikėtų taikytinis. Štai Friedrichas Von Hayekas (*angl. k. Friedrich Von Hayek*) teigia priešingai ir pabrėžia, kad būtent teisė turėtų tarnauti visuomenei (o ne atvirkščiai) - tarpasmeninių santykių tvarkai palaikyti. Todėl asmens veiksmai, kurie nekliudo kitų, neturi būti teisinės kontrolės objektas, kad ir kaip jie būtų reglamentuojami papročių ir moralės. Iš kitos pusės, Hayekas išvelgia esminį moralės pavojų įsivyrėjant teisėje retoriškai klausdamas - „*kiek toli gali siekti moraliniai įsitikinimai ribojantys ne tik įstatymų leidėjo galias, bet ir mastą, kuriuo gali būti*

²⁸ Hegel G. W. Teisės filosofijos apmatai; Mintis, Vilnius, 2000 m., 182 psl.

²⁹ Ibid., 183 psl.

³⁰ Hans Kelzen – Grynoji teisės teorija, Vilnius, Eugrimas, 2002 m., 83 – 84 psl.

*realizuojami pripažinti teisės principai*³¹. Interpretuojant Hayeką, galima įžvelgti tam tikrą jo vertinimo dviprasmiškumą – iš vienos pusės jis pripažįsta absoliučias individo teises – jei jos nepažeidžia kitų asmenų teisių, iš kitos pusės – prieštarauja moralei, kuri gali pažeisti nusistovėjusius teisės principus.

Dažnai gali kilti filosofinio pobūdžio dilema, ar eutanazija - tai moralinio matmens norma, kurią teisė neigia savo baudžiamumu, ar tai antimoralinis dėsniškas humanistinių idealų pasitelktimi „atimdamas asmeniui gyvybę“ – nuo ko ir saugo teisė. Pats Kelzenas tvirtina, kad pažeidžiant tokias pamatines tiek teises, tiek moralines vertybes kaip žmogaus gyvybę - (bendrąją prasme žmogaus gyvybę beveik visada idealas ir sutampa tiek teisėje tiek moralėje) paklūstant kito įsakymui nužudyti, šis aktas (jeigu moralė draudžia žudyti) negali turėti kokios nors moralinės vertės, net jeigu jis atliekamas *prieš žudančiojo polinkį arba egoistinį jo interesą*, be to pats elgesys gali turėti moralinę vertę tik tada, kai ne tik motyvas, bet ir pats elgesys atitinka moralės normą³². Ko gero, šiomis savo mintimis Kelzenas neturėjo tikslo įvardinti eutanazijos reiškinio, bet verta pabrėžti kad jo formuojama mintis dėl žudymo neegoistinio polinkio pagrindu, pilnai atitiktų patį eutanazijos reiškinio konstrukta – todėl pagal jį, eutanaziją reiktų vertinti kaip moralės neatitinkantį reiškinį.³³ Anot Gailienės, *„moralinių dilemų sprendimas priklauso nuo pamatinių prielaidų, kuriomis remiasi žmogaus moralinės nuostatos <...>, gamtos daiktų esmėje nesąlygojamai įpareigojanti Dievo kūrybinė valia. Iš čia ir eina aukščiausios ir bendriausios etinės normos*“³⁴

Iš kitos pusės, vertėtų retoriškai paklausti, ar galima teisę, leidžiančią žiauriausiuose kančiose numirti, žmogui laikyti moralia ir žmonių lūkesčius atitinkančia teise. Juk iš esmės, tokia teisė prieštarauja pati sau – vienuose nusikalstamose veikuose kovoja ir „kvalifikuoja“ žiaurų ir kankinantį elgesį, kituose – jį „savotiškai“ įtvirtina ir draudžia jį nutraukti. Jei remtumėmės Hayeko formuojamu absoliutaus moralumo teisėje skepticizmu, vėlgi, galėtume tvirtinti, kad tokių reiškinų kaip eutanazija įteisėjimas grėstų esminių ginamų teisės principų, - tokių kaip „ teisė į gyvybę“ susiaurinimu. Iš kitos pusės interpretuojant Hayeko formuojamos teisės kaip patenkinančios individo lūkesčius vaidmenį, išskyla eutanazijos, kaip teisiškai priimtino visuotino „ *gėrio*“ aspektas.

³¹ Friedrich Von Hayek – Teisė, įstatymų leidyba ir laisvė II; Socialinio teisingumo mirazas, Vilnius, Eugrimas 1998 m., 87-88psl.

³² Hans Kelzen – Grynoji teisės teorija, Vilnius, Eugrimas, 2002 m., 85 psl.

³³ Vis dėlto, net ir pats Kelzenas tokioje savo apibrėžtyje, nėra labai kategoriškas, numatydamas, kad net ir žudymas gali būti vertintinas kaip moralę atitinkantis veiksmas, jeigu moralė tai numato.

³⁴ Gailienė D. Aktyvi eutanazija ir savižudybė su pagalba, Lietuvių katalikų mokslų suvažiavimo darbai, 1999 m., t. 17, 203 psl.

Apžvelgę šias pozicijas, manytume, kad tiek „teisė“ tiek „moralė“ neatsiejami ir vienas kitą papildantys „reiškiniai“. Moralėje išryškėja eutanazijos vertinimo dualumas. Vienu atveju eutanazija pateisinama žiaurių ir nepakeliamų kančių išvengiamybės aspektu, bei pagarbos individo apsisprendimo laisvei pasitraukti iš gyvenimo tokias kančias patiriant. Kita vertus, moralės pripažįstamas ir esminis žmogaus gyvybės kaip vertybės postulatą, o jos atėmimas negali būti vertinamas kaip moralus. Antrąją poziciją, teisė, daugumoje valstybių, įskaitant ir Lietuvą, ir vadovaujasi, kriminalizuodama eutanaziją. Tačiau, jei visuomenėje (kurioje eutanazija laikoma nusikaltimu) egzistuoja eutanazijos kaip moraliai teisingo reiškinio didesnis palaikymas, išskyla pavojus teisei bei jos veiksmingumui – labiau vadovaujantis „moraliu“, nors ir neteisėtu bei kriminalizuotu elgesiu. Vis dėlto, pritartumėme požiūriui, kad kankinančio ir žiaurių kančių „motyvas“ teisėje (eutanazijos atveju) iš esmės mažesnis blogis, nei daromos išimties gyvybės apsaugos teisėje aspektu - eutanazijos legalizavimo atvejais. Todėl, laikytume absoliutų gyvybės gynimą kaip labiau moralų, nei kančių asmeniui nutraukimą jam atimant gyvybę.

2.2. RELIGINIS POŽIŪRIS Į EUTANAZIJĄ

Religinis aiškinimas požiūriu į eutanaziją remiasi paprastu ir visiems suprantamu teiginiu – „Dievas sukūrė gyvybę, Dievas turi ir atimti“, kuris saugo esminę principinę vertybę - žmogaus gyvybę - visais atvejais neliečiamą. Gyvybės atėmimas sau - savižudybė, taip pat yra nepateisinimas ir užtraukia religinio pobūdžio pasekmes. Štai „*savižudžio kūnas laidojamas atskirai, jo negalima įnešti bažnyčia, mirusiojo siela nepatenka į dangų*“, etc. Tai priešinga teisės reglamentavimui – savižudybė daugumoje valstybių nėra nusikalstama veika.

Oficialų religinį požiūrį atskleidžia Vatikano 1980 m. gegužės 5d. paskelbta eutanazijos deklaracija, kurioje skelbiama kokiomis vertybėmis religija vadovaujasi pasisakant prieš eutanaziją. Religinis požiūris išskiria tam tikras Dievo meilės dovanos pasekmes:

- a) niekas negali atimti kito nekalto asmens gyvybės nepasipriešindami Dievo meilei žmogui
- b) kiekvienas turi pareigą gyventi taip, kaip Dievas asmens gyvenimą numatė
- c) savižudybė reiškia tą patį kaip ir žmogžudystė ir prilygsta pačiai žmogžudystei. Toks asmens veiksmas pažeidžia Viešpaties galią ir jo meilę asmeniui. Be to toks asmens veiksmas ne tik neigia meilę sau, tačiau ir priešinasi natūraliam instinktui gyventi.

Pačią eutanaziją religinis požiūris apibrėžia kaip - „*veiksmą arba ketinimą, sukeltantį mirtį, tam kad bet koks skausmas būtų numalšintas*“. Šiuo klausimu Vatikanas kategoriškai pažymi, kad niekas ir nei vienas jokiū būdu ir dėl jokios priežasties negali leisti pateisinti žudymo ir leisti priešintis žmogaus

egzistencijai – nesvarbu, kokios formos žmogaus gyvybė tai bebūtų - ar tai būtų žmogaus vaisiaus embrionas, ar kūdikis ar suaugęs, senas ar kenčiantis nuo nepagydomos ligos, ar mirštantis. Dar daugiau, - niekam negalima prašyti eutanazijos - nei sau nei kitiems, be to pati visuomenė taip pat turėtų priešintis tokiems veiksams. Jie turėtų būti vertintini kaip pažeidžiantys įstatymus, puolantys prieš žmogaus garbę ir orumą, ir vertinami kaip nusikaltimai prieš asmens gyvenimą bei ataka prieš žmogiškumą.

Vatikano deklaracija pateikia alternatyvas siekiant išvengti eutanazijos veiksmų: pirmiausia sergančiam asmeniui neturi reikėti nieko daugiau išskyrus medicininę pagalbą, artimųjų meilę, žmogišką ir aplinkos sukeltą šilumą, kurioje toks asmuo turi būti apsuptas visų jam artimųjų – vaikų ar tėvų, gydytojų ir slaugių.

Vatikanas taip pat apibrėžia skausmo sampratą krikščionims, sakydamas - kad tai neišvengiamas žmogiškos būsenos elementas, tačiau ištiktam skausmo asmeniui dažnai kyla noras pašalinti jį bet kokia kaina, o krikščioniškajame mokyme, skausmas, ypač paskutinėmis gyvenimo akimirkomis turi ypatingą vertę Dievo akyse. Vis dėlto, Vatikanas pripažįsta tam tikrą išlygą, kad siekiant asmeniui sumažinti skausmą ir didinant nuskausminamųjų vaistų dozes, kurie gali pagreitinti mirtį, - religinių nuostatų pažeidimo nėra, tačiau su sąlyga, kad tikrai nėra intencijos asmeniui sukelti mirtį, o tik esamomis medicinos priemonėmis sumažinti jo skausmą³⁵.

Vatikanas atskleidžia svarbiausią religijos formuojamą mintį, kad - „Gyvenimas yra Dievo dovana, tačiau mirtis yra neišvengiama, todėl svarbu mirties valandą sutikti atsakingai ir garbingai. Mirtis žymi žemiškos egzistencijos pabaigą, tačiau tuo pačiu ji atveria duris į pomirtinį gyvenimą“³⁶.

Kunigas A. Narbekovas interviu metu, religinio požiūriu į eutanaziją aspektu, pirmiausia pažymėjo meilę artimui ir apie meilę visiems – „jei turime nuostatą, kad reikia mylėti artimą – besalygiškai, tai ir reiškia mylėti puoselėti arba bent nekenkti to artimo žmogaus gėriui. Kalbant apie gyvybės atėmimą - esminė nuostata egzistuoja rūpintis silpniausiais bejėgiškiausiais, nes jie negali apsiginti, todėl kyla klausimas ar juos mums reikia apginti ar „pribaigti“. Mes turime rūpintis silpniausiais ir būtent jais labiausiai rūpintis, o jei mes leisime juos sunaikinti - kokia mes visuomenė, - žmogus neturi numirti kaip gyvūnas, jis turi mirti garbingai oriai nuskausmintas, apglėbtas šilumos meilės artimųjų <...>. Narbekovas išskyrė gailingumą aspektą - keldamas klausimą kam norima parodyti gailingumą ar mirtinai sergančiajam, ar sau pačiam (artimajam –slaugančiajam).

³⁵ „Vatican declaration on Euthanasia“

http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_en.html

³⁶ Ibid.

Gailestingumas eutanazijos atveju, anot kunigo, visiškai nesietinas su mirtinos injekcijos suleidimu, o tik išreiškia asmens gailestingumą sau - egoizmą – dėl to, kad jis išvargintas nuo segančiojo priežiūros, atėmimo daug laiko <...>, „tokie žmonės pirmiausia gailisi savęs, pinigų, savo laiko, be to nėra malonu žiūrėti į sergantį žmogų, iš esmės jie to kratosi“. Kalbėti apie valstybinį eutanazijos lygmenį, remiantis Narbekovu, - yra ypatingai naudinga – nes labai daug žmonių, kurie pagyvenę - pensininkai, neįgalūs, ir jie visuomenei tiesiog nenaudingi. Sekantis teologo minėtas aspektas - prigimtinė tvarka, pagal ją kiekvienas žmogus žino, kad žudyti kito žmogaus negalima. Šiuos aspektus iškreipia terminų įvedimas (jų painiojimas) tokių kaip - „*parodykime gailestingumą, „leiskime žmogui oriai numirti“*“³⁷ (netgi legalumas kaikuriuose šalyse) gali daugelį, tape tarpe ir dvasininkus, suklaidinti. Narbekovas pabrėžia, kad manipuliavimas šiais terminais visuomenėje labai galingas ginklas, galintis supainioti tiek medikus tiek teisininkus, kurie neretai medikais kaip ekspertais ir remiasi.

Apibendrinant religinį požiūrį išskirtina, kad gyvybės atėmimas tiek sau, tiek ir kitiems yra neatitinkantis Dievo valios ir malonės veiksmas. Religija ir teisė asmens gyvybės apsaugos aspektais, išsiskiria tik tuo, kad teisė (daugumoje valstybių) nedraudžia savo veiksmų laisvės autonomija pagrįsto gyvybės atėmimo sau – savižudybės veiksmo. Religija skirtumą tarp šių veiksmų nedaro, nes kiekvienas gyvybės atėmimas religiniu požiūriu smerktinas. Eutanazijos ar padėjimo nusižudyti aspektu, religija leidžia asmeniui suteikti pagalbą malšinant jo skausmus, tačiau smerkia ir neleidžia dirbtinės jo mirties, tiek atimant jo gyvybę, tiek ir padedant ją atimti, tiek asmeniui ir pačiam nusižudant. Religinis požiūris asmens kančią supranta kaip prasmę, o garbingą - tik natūralią asmens mirtį, tuo pačiu reiškiančią ir įžengimą į naują, pomirtinį gyvenimą.

Religinis požiūris taip pat paaškina gailestingumo prasmę, kuris vienas iš eutanazijos vykdymo pagrindų. Pirmiausia gailestingumą atskiria nuo tiesioginio nukreipimo miršančiajam kaip altruizmo ženklo, į egoistinį gailestingumo polinkį sau pačiam - įtakojant įvairiems žemiškiems interesams. Remiantis religiniu požiūriu, polinkis padėti artimajam neatsietinas nuo tiesioginio rūpesčio ir meilės. Gydyto atveju, ši pagalba neatsiejama – nuo tiesioginio darbo pareigų atlikimo pasireiškiančio – *gydymu*, o ne „*žudymu*“ ar „*padėjimo nusižudyti*“. Tokie išsireiškimai ir terminai – kaip „*žudymas dėl gailestingumo*“, „*žudymas siekiant asmeniui padėti*“, į religinę sampratą nepatenka, o patys savaime, eutanazijos ir padėjimo nusižudyti kontekste, net klaidina ir išsiskiria priešinga prasme – tuo, kad jais suklaidinti žmonės ar net specialistai gyvybės atėmimo reiškinius (kurie patys savaime yra blogi) ima

³⁷ Narbekovas interviu metu ironiškai paklausė – „*negi žmogus susirgęs praranda orumą – ir negi jo numarinimas yra orumas <...>*“.

laikyti patraukliais ir priimtinais, nukrypdami nuo prigimtinio mąstymo, kuris kiekvienam leidžia atskirti tiek gerus, tiek ir blogus dalykus.

3. EUTANAZIJA LIETUVOS IR UŽSIENIO VALSTYBIŲ BAUDŽIAMOJOJE TEISĖJE

3.1. LIETUVOS RESPUBLIKOS TEISĖS, MEDICINOS, IR PSICHOLOGIJOS SPECIALISTŲ POŽIŪRIS Į EUTANAZIJĄ

Siekiant tinkamai apibrėžti eutanazijos baudžiamumo pagrįstumą ir veiksmingumą Lietuvos baudžiamojame teisinėje sistemoje ir vėliau gilintis į eutanazijos (ir padėjimo nusižudyti) Lietuvos Respublikoje reglamentavimą - šios nusikalstamos veikos kvalifikavimą bei baudžiamąją atsakomybę atskirų eutanazijos rūšių, pirmiausia vertėtų pažvelgti į praktinių specialistų požiūrį vertinant eutanazijos reiškinį.

2010 gruodžio – 2011 m. vasario mėnesiais šio magistrinio darbo autorius vykdė sociologinį tyrimą - „Eutanazijos baudžiamumas“. Įvairiais eutanazijos klausimais buvo siekiama sužinoti teisininkų (teisėjų, prokurorų, advokatų), medikų, ir psichologų požiūrį į minėtą reiškinį.

Vertinant teisininkų požiūrį į eutanazijos reiškinį (anketos 3 klausimas³⁸) gauti rezultatai parodė kad: a) iš visų apklaustųjų teisininkų (67 respondentai – 100%) daugiausiai yra manančių, kad *eutanaziją reikėtų legalizuoti*, mažiausiai – kad *eutanaziją turi būti baudžiama*, didelę dalį sudaro teisininkai *neturintys tvirtos nuomonės* dėl eutanazijos (*1 paveikslas, toliau,- pav.*)³⁹.

Šie rezultatai vertintini dviprasmiškai. Beveik pusė apklaustųjų teisininkų pasisakė *teigiamai* dėl eutanazijos reiškinio, todėl galima iškelti tam tikras prielaidas. Pirmiausia išryškėja problema pačio įstatymo veiksmingumo klausimu. Ši prielaida grindžiama tuo, kad eutanazijos bylų Lietuvos Respublikoje praktiškai nėra – be abejo, pirmiausia prisideda tai, kad tokių atvejų nustatinėjimas ypač sunkus, tačiau keltinas ir pačio teisininko, kaip profesionalaus specialisto, nesuinteresuotumo aspektas nagrinėjant ir dirbant su tokio pobūdžio bylomis. Anot Vilniaus Apygardos Baudžiamųjų bylų skyriaus pirmininko Viktoro Dovidaičio, – asmuo (prokuroras, teisėjas) iš esmės esantis už eutanazijos reiškinio legalizavimą ir pas jį patektus tokio pobūdžio byloms– privalėtų atsiriboti nuo savo požiūrio į šį reiškinį arba turėtų nuo tolesnio tyrimo nusišalinti. Kalbant apie antrąją prielaidą, iškyla pačio įstatymo reglamentavimo Lietuvos Respublikos Baudžiamajame kodekse (*toliau Lietuvos BK*)

³⁸ Anketos trečiajame klausime buvo klausiami respondentų - teisininkų, psichologų ir medikų požiūrio dėl eutanazijos reiškinio. Buvo prašoma pažymėti vieną iš atsakymų variantų: a) teigiamas – eutanaziją reikėtų legalizuoti b) neigiamas – už eutanaziją būtina bausti ir tai yra nusikalstama veika c) neturite tvirtos nuomonės. (Pilna anketa pateikta šio darbo „prieduose“)

³⁹ Šiame darbe, visi sociologinio tyrimo metu gauti vizualiai atvaizduojami duomenys, kuriuose atsispindi visi gauti rezultatai (paveikslai - skritulinės diagramos, lentelės, grafikai) pateikiami šio darbo „prieduose“.

būtinumo (eutanazijos kriminalizavimo) aspektas. Galima interpretuoti, kad teisininkai esantys savo srities profesionalai ir pritariantys eutanazijos legalizavimui, išvelgia šios veikos nepavojingumą – todėl jos neturėtų kontroliuoti teisė savo baudžiamumu. Tai, kad labiausiai vyravo teigiama eutanazijos legalizavimo klausimu nuomonė, ko gero gerai atspindi ir prieš tai aptartą moralės ir teisės koliziją, kur pirmoji (moralė) neretais atvejais labiau vyrauja ir yra priimtinesnė, nei teisinė – formalioji. Vienareikšmiškai sunku įvertinti, kodėl toks mažas eutanazijos „skeptikų“ skaičius, kitas aspektas, kad didelę grupę teisininkų (32.8%) sudaro *neturintys tvirtos nuomonės* dėl eutanazijos⁴⁰.

Kitai nei dauguma teisininkų mano teisėjas Dovidaitis, pasisakantis prieš eutanazijos legalizavimą⁴¹. Specialistas detalizavo tam tikrus savo požiūrio aspektus: a) pirmiausia, eutanazijos taikymas dažnai leistų žmonėms piktnaudžiauti – tas pabrėžtina apie asmens (kuriam minėtas veiksmas gali būti taikomas) gimines, jei jie suinteruosi kokiais nors savanaudiškais tikslais; b) žmogus dėl savo būklės ne visada gali suvokti savo veiksmus – daugelis kitų pašalinių aplinkybių – dideli skausmai, nepatogumo sukėlimas jį prižiūrintems asmenims, ar jo per didelis atsakomybės jausmas gali būti pagrindiniai motyvai įtakojant jo prašymą taikyti eutanaziją. Teisėjas detalizavo ir tam tikras eutanazijos formas, teigdamas, kad nėra ypatingai didelio skirtumo tarp aktyviosios ir pasyviosios eutanazijos formų - pasekmės sukeltos tos pačios ir vienodos galimybės tam pačiam piktnaudžiavimui egzistuoti.

Apie pusė visų tyrimo respondentų teisininkų, kaip minėta, turi teigiamą požiūrį į eutanaziją ir mano, kad ji turėtų būti legalizuota. Šiuo atveju Dovidaitis nurodo privalomas – ypatingas eutanazijos taikomumui sąlygas, jeigu eutanazija būtų legalizuota. Pirmiausia būtina specialistų pasitelktis - labiausiai išskirtini medikai. Sekantis aspektas turėtų būti numatytas terminas, po kurio leidžiant asmeniui nuskausminamuosius medikamentus (pvz. morfijū) būtų galima taikyti eutanaziją – šiuos klausimus turėtų spręsti specialistai- medikai, psichiatrai, taip pat ir teisininkai. Dovidaitis taip pat pasisako už grupę asmenų susidedančią iš specialistų, kurie priimtų sprendimą dėl eutanazijos taikymo, į kurią turėtų įeiti ir nepriklausomas asmuo ar institucija, nesusiję su asmeniu, kuriam taikoma eutanazija⁴².

Remiantis medicininio požiūriu, chirurgo Vitalijaus Sokolovo nuomonė atspindi visą labiausiai vyraujančią požiūrį į eutanaziją (tiek medikų, tiek ir kitų grupių). Specialisto nuomone, eutanazija

⁴⁰ Į šių požiūrių priežastis bus gilinamasi sekančioje dalyje.

⁴¹ Prieš interviu nebuvo žinomos specialistų nuomonės dėl eutanazijos.

⁴² Panašios sąlygos egzistuoja ir valstybėse legalizavusiuose eutanaziją, apie tai plačiau 3.4 dalyje

turėtų būti legalizuota ir įteisinta, bet pirmiausia reglamentuota teisiniais aktais. Sokolovas apeliuoja į tai, kad daugelis pasisakančių prieš eutanaziją nėra realiai matę faktinių ligonio kančių, be to, nepaisant šiuolaikinių medicininių pasiekimų nuskausminamųjų vaistų sferoje – jos nevisada gali kančias sustabdyti. Specialistas akcentavo, kad pačiam ligoniui dažniausiai yra kančia gyventi paskutinius metus ar mėnesius. Gydytojas, jokios takoskyros nenubrėžė tarp aktyviosios ir pasyviosios eutanazijos formų, tačiau kalbant apie savanorišką ir nesavanorišką – Sokolovas akcentavo, kad asmeniui nebūtinai turėtų būti taikoma tik savanoriška eutanazijos forma - pirmiausia, anot jo, turėtų būti komisijos, kurias galėtų sudaryti ir gydytojai ir psichologai, kurios ir turėtų nuspręsti dėl eutanazijos taikymo, taip pat privalėtų būti gydytojų konsiliumo sprendimas. Pats žmogaus sutikimas turėtų būti būtinas, bet neturėtų būti lemiamas- jį reikėtų vertinti kaip vieną iš sudedamųjų bendro sprendimo taikyti eutanaziją dalių.

Apklausus medikus (63 respondentai) paaiškėjo panašūs rezultatai lyginant su teisininkais (2 pav.). Daugiausia medikų *teigiamai* pasisako dėl eutanazijos, didelę dalį ir didžiausią grupę lyginant su visais respondентаis sudaro *neturintys tvirtos nuomonės* dėl eutanazijos, o mažiausiai respondentų pasisako *neigiamai* dėl eutanazijos reiškinių. Gydytojas (kunigas) Narbekovas, priešingai nei Sokolovas, pasisakė prieš bet kokias eutanazijos formas, tačiau išskyrė, kad didesnė blogybė yra tada, kai žmogui atimama gyvybė nežinant jo valios – nesavanoriška eutanazija, nors neretais atvejais tiems žmonėms jos labiau ir reikėtų (vegetuojantys pacientai). Narbekovas detalizuodamas savo požiūrį taip pat pažymėjo, kad eutanazijos šalininkų „taikyns“ nėra tie žmonės, kurie ir taip numirs, o būtent tie, kurie dar gali gyventi „metų metus“ – komos būsenos asmenys, vaikai, gimę su negalia, psichiniai ligoniniai – būtent šioje vietoje Narbekovas išvelgia didžiausią problemą.

Apžvelgiant psichologijos specialistų požiūris į eutanaziją, pabrėžtina, kad daugiau nei puse psichologų pasisako *teigiamai* dėl eutanazijos – nors ir nežymi, tačiau tai yra labiausiai pasisakanti specialistų grupė dėl eutanazijos legalizavimo. Kiti rezultatai iš esmės labai panašūs su jau prieš paminėtomis respondentų grupėmis – antroje vietoje - *neturintys tvirtos nuomonės* dėl eutanazijos psichologijos respondentai, mažiausiai pasisakančiųjų *neigiamai* dėl eutanazijos (3 pav.). Psichologė K. Valkauskienė dėstydamą savo požiūrį į eutanaziją, pažymėjo, kad negalima kalbėti apie tai, kad žmogus nenori gyventi apskritai, būtina pabrėžti – kad jis nenori gyventi „*būtent tokiomis sąlygomis*“ – „*tokioje ligos situacijoje*“ – todėl tam tikruose atvejuose tas sąlygas pakeitus galima pakelti žmogui norą gyventi. Pavyzdžiui, žmogui sergant su juo gali būti atliekamas komandinis darbas, o šią komandą galėtų sudaryti tiek gydytojai tiek psichologai tiek ir socialiniai darbuotojai. Šis darbas vykėtų ne tik dirbant su sunkiai sergančiu asmeniu, bet ir jo artimaisiais (tiek kiek patys artimieji motyvuoti), todėl

artimieji patys galėtų įskiepyti norą asmeniui gyventi. Asmeniui neturinčiam artimųjų itin svarbus socialinių darbuotojų vaidmuo, be to įmanoma gerinti sąlygas kitaip – pavyzdžiui instituciniu požiūriu - institucijai taikantis labiau prie pačio žmogaus - sudarant geresnes ir patogesnes gyvenimo sąlygas, nei kad žmogui prie institucijos.

Apibendrinant gautus požiūrio į eutanazijos reiškinių duomenis galima konstatuoti, kad duomenys (atspindintys tiek *teigiamą*, tiek *neigiamą*, ar *neturėjimą tvirtos nuomonės* dėl eutanazijos) labai panašūs visuose respondentų grupėse, besiskiriantys tik tam tikra procentine dalimi. Labiausiai akcentuotinas pasisakiusiųjų „už“ *eutanazijos legalizavimą* skaičius - visuose respondentų grupėse *vyravęs daugiausiai* (apie pusę respondentų kiekvienoje respondentų grupėje), *mažiausiai* šiuo klausimu buvo respondentų pasisakančiųjų „prieš“ *eutanaziją*, *didelę procentinę dalį* sudarė respondentai *neturintys tvirtos nuomonės* dėl eutanazijos (apie trečdalį) – ko gero pripažįstantys daugiau ar mažiau tiek vieną, tiek ir kitą poziciją. Iš gautų interviu su savo srities specialistais, išsiskyrė tik gydytojo Vitalijaus Sokolovo nuomonė - kad eutanaziją būtina legalizuoti. Gydytojas tai pagrindė savo darbo patirtimi – pacientų būkle ir jų kančiomis beviltiškoje ligos stadijoje. Kitų specialistų nuomonės buvo priešingos, specialistai pateikė savo argumentus dėl tokio požiūrio pasirinkimo – Dovidaitis labiausiai akcentavo piktnaudžiavimą – kas neabejotinai padidintų eutanazijos vykdymo skaičių jai esant legalizuotai, Narbekovas pasisakydamas prieš eutanaziją išskyrė asmenis, kurie visuomenėje dažnai „nepageidaujami“ – neįgalieji, pagyvenę, psichiniai ligoniai – į kuriuos neretai nukreipti eutanazijos šalininkų argumentai, psichologė Valkauskienė remdamasi savo darbo patirtimi pabrėžė, kad tam tikrais atvejais asmens savijautą galima pakeisti dirbant komandinę tiek su juo, tiek ir su jo artimaisiais (be abejo siekiant asmens psichologinės būsenos pagerėjimo), bei pačioms institucijoms stengiantis labiau adaptuotis prie žmogaus.

Kaip jau minėta įvadinėje šio darbo dalyje, požiūris dėl eutanazijos, kiekvieno asmens vidinio tapatumo ir vidinės diskusijos su savimi dalykas. Šio darbo autoriaus požiūris į eutanaziją ir jos legalizavimą neigiamas, todėl labiau pritartume pozicijoms prieštaraujančioms eutanazijos legalizavimui, nepaisant to, kad jų mažuma – atsižvelgiant į atlikto kiekybinio tyrimo duomenis (kaip minėta, darbo autorius nebando tendencingai akcentuoti nei vieno požiūrio siekiant gauti objektyvius analizuojamos tematikos duomenis).

3.2. PRIEŽASTYS LEMENČIOS EUTANAZIJOS BAUDŽIAMUMĄ BEI JOS LEGALIZAVIMĄ

3.2.1. Priežastys lemiančios eutanazijos baudžiamumą

Kalbėdami apie eutanaziją tikriausiai nerasime aiškaus ir mokliškai pagrįsto argumento, leidžiančio šį reiškinį be platesnių diskusijų adaptuoti arba jo galutinai atsisakyti, ir taip išspręsti tam tikrą visuomenės ar specialistų dalį kamuojantį ginčą eutanazijos legalizavimo ar jos baudžiamumo kontekste⁴³.

Praeitoje dalyje apžvelgus specialistų požiūrį į eutanazijos reiškinį, verta pažvelgti ir į aplinkybes formavusias vieną ar kitą specialistų požiūrį. Anketose buvo prašoma nurodyti atitinkamo pasirinkimo priežastį/ius⁴⁴. Pirmiausia apžvelgtini teisininkų rezultatai ir priežastys nurodytos aštuntame anketos klausime (4 pav.). Iš visos grupės teisininkų, kurių *požiūris į eutanaziją neigiamas* (13 teisininkų) labiausiai išsiskyrė priežastis, kad **bet koks gyvybės atėmimas prieštarauja religinėms,**

⁴³ Eutanazijos reiškiniui esančiam plačių diskusijų objektu eutanazijos priešinkai pateikia savo priežastis dėl atitinkamo požiūrio pasirinkimo. Štai gydytojas – kardiologas dirbęs Olandijoje R. Fenigsenas (angl.k. Ryszard Fenigsen) pasisakantis „prieš“ eutanaziją pateikia savo darbo praktikoje nutikusius pavyzdžius: „*Jauna gydytoja prieštarauja, kad senyvam pacientui dėl širdies blokados būtų implantuotas širdies stimulatorius, ir pareiškia, jog iš principo yra prieš stimulatorių naudojimą asmenims, kurių amžius viršija 75 metus. Jos nuomone, negalima visuomenės apsunkinti išsaugant senų žmonių gyvybę; universiteto ligininės anestiozologų kolektyvas nutaria neduoti narkozės ir šitaip padaryti neįmanomas igimtų širdies ydų operacijas mongoloidiškiems (Dauno sindromu sergantiems) kūdikiams; ligininės virtuvės šefas kenčia nuo progresuojančios uremijos (inkstų nepakankamumo). Tos pačios ligininės terapeutas atsisako panaudoti inkstų dializę ir leidžia ligoniui nepagydomam numirti, nes jis yra viengungis ir neturi artimų giminaičių; perduodamas man širdies infarktu ir plaučių edema sergantį ligonį, kolega terapeutas mane įspėja, kad tą žmogų reikėtų „gelbėti ne per daug energingai, nes tai vienišas našlys“; šeimos gydytojas į mūsų ligininę vieną po kitos atsiunčia dvi pacientės pabrinkusiais plaučiais (dėl širdies nepakankamumo susikaupus plaučiuose skysčiui – tai yra staiga pasireiškianti gyvybei pavojinga būklė, kurią vis dėlto paprastai pasiseka greitai išgydyti) ir abiem atvejais telefonu pageidauja, kad mes toms, jo nuomone, jau gana senoms moterims atsisakytume padėti (o antruoju iš tų dviejų atvejų siūlo net nepriimti į liginę); šeimos gydytojas pabrėžtinai protestuoja prieš širdies stimulatoriaus implantavimą jo pacientei, nes ligonei jau 86 metai. Ši ligonė dėl širdies blokados kartą jau buvo praradusi sąmonę, krisdama susitrenkė galvą į virtuvės krosnį ir buvo rasta kraujo klane ant grindų <...>“ (Fenigsen R. Eutanazija, Vilnius, Katalikų pasaulis, 2000 m.; 13-15psl.)*

Šiais pavyzdžiais Fenigsenas siekia pabrėžti taigetiškojo mąstymo būdą, kuriuo neretai remiasi gydytojai. Šis mąstymas remiasi tam tikrais aspektais ir prielaidomis: 1) jie tai daro žmogaus labui ir jo paties interesais – leisdami „tam tikriems“ asmenims numirti 2) gydytojo pagalba yra visiškai skirtingas dalykas negu kitos pagalbos pavojuje atsidūrusiems žmonėms formos, todėl gydytojas pagalbos gali neteikti, o kitų gelbėjimo formų negalima atsisakyti 3) šioje filosofijoje randama tiesa, kad ir taip visi mirsime 4) požiūris, kad gydymas ir taip niekam niekada nepadėjo 5) gydytojo veiksmai patys savaime nėra nei geri nei blogi 6) „ypatingųjų“ arba „herojiškų gydymo metodų“ atsisakymas (pagal pateiktus pavyzdžius) 7) žmogaus gyvenimo nedera dirbtinai ilginti 8) šiame mąstyme figūruoja terminas „gyvenimo kokybė“ (svarbiausia „kokybiškai“ gyventi) – anot Fenikseno, ši eutanazijos šalininkų sąvoka „nei mokslinė nei objektyvi. Tai naikinimo įrankis“ 9) figūruoja apeliuojantis argumentas – kad už mongoloidiško vaiko širdies operaciją, keletą mėnesių galima palaikyti šimto išbadėjusių trečiojo pasaulio vaikų gyvybę – Feniksenas į tai pareiškia, kad niekuomet tokios pagalbos „už jūrų marių“ nesigriebima, o siekiama pagrįsti atsisakymą suteikti pagalbą žmonėms mirties atveju (Ibid; 16-23psl.)

⁴⁴ Aštuntame anketos klausime respondentų esančių „prieš“ eutanazijos legalizavimą buvo prašoma nurodyti priežastis: a) eutanazija yra pavojinga nusikalstama veika (nusikaltimas) b) bet koks gyvybės atėmimas prieštarauja religinėms, moralės ir kitoms žmogaus gyvybę saugančioms nuostatoms ir vertybėms c) legalizavus eutanaziją gali būti piktnaudžiaujama šiuo institutu d) kita priežastis - . (Respondentams buvo leidžiama rinktis ir po keletą jų vertybes atspindinčių priežasčių).

moralės ir kitoms žmogaus gyvybę saugančioms nuostatomis ir vertybėms”, kurią pažymėjo 92.3% (12 respondentų). Iš visos grupės teisininkų⁴⁵ tai sudarė 22.4%. Tai, kad gali būti **piktnaudžijama eutanazijos institutu**, buvo reikšmingiausia priežastis, kurią labiausiai žymėjo *neturintys tvirtos nuomonės*⁴⁶ dėl eutanazijos teisininkai – šią priežastį akcentavo 18 respondentų - 81.8 % šios grupės teisininkų. Tai taip pat buvo antroji pagal svarbumą nurodyta priežastis *neigiamą* į eutanaziją požiūrį turinčių teisininkų - 10 (76.9%). Vertinant bendrą grupę teisininkų **piktnaudžiavimas eutanazijos institutu** sudarė 30 (44.8%) - didžiausią dalį iš minėtų prieš eutanaziją nukreiptų priežasčių⁴⁷.

Medikų grupėje (5 pav.) vienodai pasiskirstė tiek, bet koks „**gyvybės atėmimas prieštarauja religinėms, moralės ir kitoms žmogaus gyvybę saugančioms nuostatomis ir vertybėms**”, tiek ir **piktnaudžiavimas eutanazijos institutu**, kurį paminėjo 5 (62.5%) visų *neigiamą požiūrį* turinčių medikų. Ryškiausia respondentų *neturinčių tvirtos nuomonės* dėl eutanazijos paminėta priežastis – **piktnaudžiavimas eutanazijos institutu**, kurį paminėjo 13 (54.2 %), ir tai sudarė daugiausia 21 (33.3%) respondentų iš visos medikų grupės.

Psichologų grupėje (6 pav.) taip pat vyravo priežastis, kad „**bet koks gyvybės atėmimas prieštarauja religinėms, moralės ir kitoms žmogaus gyvybę saugančioms nuostatomis ir vertybėms**”, kurią pažymėjo visi pasisakę *neigiamai* prieš eutanaziją psichologai (5 (100%)). *Neturinčių tvirtos nuomonės* psichologų tarpe kaip ir kituose respondentų grupėse išsiskyrė **piktnaudžiavimas eutanazijos institutu**, kurį nurodė 6 (60 %) visų šios kategorijos grupės respondentų. **Piktnaudžiavimas eutanazijos institutu** taip pat labiausiai išsiskyrė visoje psichologų grupėje - 11 (35.5 %) visų psichologų.

Apibendrinant gautus rezultatus, verta pažymėti kad visos respondentų grupės vadovavosi vienodomis „prieš“ eutanaziją nukreiptomis priežastimis. *Neigiamą požiūrį* turintys respondentai pirmiausia išskyrė kad „**bet koks gyvybės atėmimas prieštarauja religinėms, moralės ir kitoms žmogaus gyvybę saugančioms nuostatomis ir vertybėms**” priežastį (tik medikų grupėje ši priežastis pasiskirstė po lygiai su piktnaudžiavimu). Antroje vietoje, visuose grupėse turinčiuose *neigiamą požiūrį* į eutanaziją vyravo **piktnaudžiavimas eutanazijos institutu**, be to ši priežastis sudarė didžiausią pasiskirstymą visuose respondentų grupėse vertinant *bendrą kiekvienos grupės* respondentų

⁴⁵ Visa teisininkų grupė - visi apklausti 67 teisininkai.

⁴⁶ „Neturintys tvirtos nuomonės“ dėl eutanazijos galėjo žymėti tiek „prieš“ tiek ir „už“ eutanaziją pateiktas priežastis.

⁴⁷ Pažymėtina, kad kaikurios iš 8 klausimo priežasčių buvo pažymėtos ir respondentų esančių „už“ eutanazijos legalizavimą pasisakančių teisininkų– nors anketos klausime buvo nurodyta to nedaryti. Vis dėlto, šio požiūrio šalininkų pažymėti atsakymai buvo įtraukti, o anketos nelaikytos sugadintomis.

skaičių (teisininkų – 30 (44.8%), medikų 21 (33.3%), psichologų - 11 (35.5%)⁴⁸ dėl prieš eutanaziją nukreiptų prižasčių.

Interpretuojant šiuos rezultatus, galima aiškiai matyti, kad visuose respondentų grupėse turinčių *neigiamą požiūrį* į eutanazijos reiškinį, nuostatas ko gero formuoja **religija - tikėjimas, moralė** arba **principinės neigiamos nuostatos, bet koku žmogaus gyvybės atėmimo klausimu** - būtent tai ir gali lemti šių respondentų tvirtą neigiamą poziciją eutanazijos atžvilgiu. Tačiau neretai visų grupių ta pati respondentų kategorija (turinti *neigiamą požiūrį* į eutanaziją) žymėjo ir antrą labiausiai vyravusią prižastį – **piktnaudžiavimą eutanazijos institutu**, kuris galėjo būti antras pagal svarbumą veiksnys įtakojęs *neigiamą požiūrį* eutanazijos atžvilgiu visuose respondentų grupėse. **Piktnaudžiavimas eutanazijos institutu** labiausiai išsiskyrė tarp *neturinčių tvirtos nuomonės* dėl eutanazijos visų grupių respondentų tarpe. Ši prižastis ir galėjo lemti *tvirtos nuomonės dėl eutanazijos neturėjimą*. Galima tik spėti, kad **piktnaudžiavimas eutanazijos institutu** yra tas veiksnys, kurio labiausiai baiminamasi legalizavus eutanaziją. Ši prižastis iš visų prižasčių (tiek kalbant ir „už“ eutanaziją esančias prižastis) buvo vienintelė, kurią žymėjo ir *teigiamą požiūrį* į eutanaziją turintys respondentai (be to, visuose respondentų grupėse (teisininkų, psichologų, medikų)). Pažymėtina ir tai, kad beveik nebuvo žymima pirmoji prižastis – „**eutanazija yra pavojinga nusikalstama veika (nusikaltimas)**“. Šią prižastį daugiausia paminėjo psichologai - 4 (12.9%) iš bendros šios respondentų grupės (tiek *teigiamą, neigiamą, ar neturinčių tvirtos nuomonės* dėl eutanazijos psichologų). Teisininkų tarpe ji buvo paminėta 3 (4.5%) respondentų iš visos (bendros) teisininkų respondentų grupės (vis dėlto, šios prižasties aktualizavimo labiausiai buvo tikimasi būtent iš teisininkų grupės).

3.2.2. *Piktnaudžiavimas kaip eutanazijos baudžiamumą lemiantis veiksnys*

Dėl „piktnaudžiavimo“ eutanazijos atlikimo atvejais anketoje respondentams buvo užduodamas atskiras klausimas – „, ar legalizavus eutanaziją ir jai tapus nebaudžiamai padidėtų eutanazijos atlikimo atveju“. Iš viso 59% visų respondentų manė, kad padidėtų, 41 % - kad nepadidėtų. Kiekvienos respondentų grupės duomenys pateikti - (7 pav.). Iš visų respondentų grupių išsiskyrė medikai, iš kurių 57.1 % respondentų pažymėjo, kad piktnaudžiavimas eutanazijos atlikimo atvejais *nepadidėtų*.

⁴⁸ Vis dėlto, nereikėtų visų respondentų – atskirų grupių (teisininkų, medikų, psichologų) bendro skaičiaus/ procentinės išraiškos vertinti kaip absoliučiai teisingos vien dėl to, kad atskiruose respondentų grupės kategorijuose (teigiamo, neigiamo požiūrio į eutanaziją, ar neturinčių tvirtos nuomonės dėl eutanazijos) skaičius buvo skirtingas. Pavyzdžiui, neturinčių tvirtos nuomonės dėl eutanazijos buvo žymiai daugiau nei neigiamą požiūrį į eutanaziją turinčių respondentų, tai ir nusvėre, kad bendrame tam tikros grupės (teisininkų, medikų, psichologų) skaičiuje tam tikra prižastis vyravo labiausiai (šiuo atveju piktnaudžiavimas eutanazijos institutu).

Gydytojas Sokolovas interviu metu taip pat pažymėjo, kad eutanazijos piktnaudžiavimo atveju nepadidėtų. Specialistas pabrėžė, kad pats mąstymas dėl piktnaudžiavimo priklauso nuo visuomenės mentaliteto – visuomenės nepasitiki gydymo įstaigomis – pavyzdžiui, dažnai atvejais kyla nepasitikėjimas žmonių tarpe teisingu smegenų mirties diagnozavimu arba baimė dėl piktnaudžiavimo donorystės atvejais, – analogiškai būtų ir su eutanazija. Kitokia buvo Narbekovo pozicija, kuris akcentavo patį veikos draudžiamumą ir nelegalumą kaip apsaugantį nuo piktnaudžiavimo veiksnį, pavyzdžiui „abortas yra legalus veiksmas (tam tikromis sąlygomis), bet dažnai daromas ir nelegaliai. Šiuo atveju tie asmenys darydami šį veiksma abortui esant nusikalstamai veikai – būtų žymiai blogesnėje padėtyje, nei kad darydami veika esant jai legaliai (pažeidžiant legalumo ribas)“. Anot, Narbekovo, bet kokiam nusikaltimui tapus nebaudžiamam piktnaudžiavimas jo atlikimo atvejais padidėtų, o baudžiamumas yra vienintelis būdas žmogui, kuris neturi „geros valios“ – todėl, šiuo atveju, baudžiamumas nuo piktnaudžiavimo apsaugo.

Daugiausia respondentų pasisakančių dėl eutanazijos piktnaudžiavimo, jos atlikimo atvejais, padidėjimo buvo psichologų tarpe - 87.1% visų šios grupės respondentų. Psichologė Valkauskienė akcentavo, kad piktnaudžiavimo atvejai pasireikštų sunkiai nustatant ribą ar žmogus sunkiai sergantis dar galėtų kažkiek gyventi ar ne – ypač pasyviosios eutanazijos piktnaudžiavimo atveju labai padaugėtų tam tikrais atvejais, pavyzdžiui, eutanazijos atlikimu pagyvenusiems asmenims, kurių artimiesiems – ypač tolimesniems giminaičiams, neretais atvejais pagyvenęs asmuo tampa našta, o eutanazija būtų vienas iš kelių išvengiant šios naštos. Teisininkai taip pat pabrėžė, kad piktnaudžiavimo atveju padidėtų (61.2 %) visų teisininkų. Teisėjas Dovidaitis taip pat pritaria pozicijai, kad piktnaudžiavimas padidėtų ir pirmiausia akcentuoja turtinių santykių dalykus, dažnai kylančius tarp šeimos narių, būtent - piktnaudžiavimo riziką dėl to.

Teisininkų ir psichologų respondentų grupės lyginant su medikais išsiskyrė tuo, kad netgi vyraujant bendram teigiamam požiūriui dėl eutanazijos legalizavimo (3 anketos klausimas - atitinkamai 49% ir 51% - 1, 3 pav.) tiek teisininkų, tiek ir psichologų požiūris į piktnaudžiavimą akcentuojant jo padidėjimą buvo didesnis (61.2% ir 87.1%) už bendrą teigiamą požiūrį dėl eutanazijos legalizavimo. Detaliau analizuojant atskirų respondentų grupių požiūrius (8 pav.) (*teigiamų, neigiamų ir neturinčių tvirtos nuomonės dėl eutanazijos*) galima išvelgti, aplinkybes nulėmusias piktnaudžiavimo didesnę pasiskirstymą nei kad pačio teigiamo požiūrio dėl eutanazijos legalizavimo. Net 75% visų *turinčių teigiamą požiūrį* dėl eutanazijos legalizavimo psichologų paminėjo, kad piktnaudžiavimas **padidėtų**. Galima dvejoma tokių duomenų interpretacija, pirmiausia šios grupės psichologai „sutiktų“ su legalizavimu nepaisant to kad, kad suprastų, kad tokių „piktnaudžiavimų“

eutanazijos atlikimo atvejais būtų. Kitas aspektas – kad pati nuomonė, kad tokių piktnaudžiavimo atvejų bus, galėtų būti, kaip esminė akcentuotina kliūtis eutanazijos legalizavimui nepaisant teigiamo požiūrio į šį reiškinį. Akivaizdūs rezultatai ir kitų kategorijų psichologų grupėje. Tiek turintys *neigiamą požiūrį į eutanaziją*, tiek ir *neturintys tvirtos nuomonės* dėl eutanazijos psichologai visi (100 % respondentų) paminėjo, kad piktnaudžiavimo atvejų **padidėtų**. Teisininkų nuomonė ne tokia absoliuti - *turinčių teigiamą požiūrį* – 11 (34.4 %), *neigiamą* – 11 (84.6 %), *neturinčių tvirtos nuomonės* - daugiausiai – 19 (86.4%) respondentų manė, kad piktnaudžiavimas padidėtų. Medikai vienintelė iš visų grupė, kurių didesnė dalis specialistų pažymėjo, kad piktnaudžiavimas **nepadidėtų**. Įdomu pastebėti, kad didesnė dalis *neturinčių tvirtos nuomonės* dėl eutanazijos medikų, priešingai nei dvi pastarosios paminėtos grupės, galvoja, kad piktnaudžiavimo atvejų nepadidėtų 13 (54.2%), tai ko gero nusvėrė ir bendros medikų grupės rezultatus piktnaudžiavimo nepadidėjimo atžvilgiu.

Apibendrinant galima pabrėžti, kad *neturintys tvirtos nuomonės* dėl eutanazijos nulėmė, kad tiek teisininkų tiek psichologų bendras rezultatas dėl piktnaudžiavimo padidėjimo eutanazijos legalizavimo atveju (teisininkų 61.2%, psichologų 87.1% manančių, kad padidėtų) buvo didesnis, nei šių grupių požiūrio dėl eutanazijos legalizavimo bendrieji rezultatai (1, 3 pav.). Vis dėlto, medikų išsiskyrusių savo rezultatais dėl piktnaudžiavimo *nepadidėjimo*, neturėtume atmesti, o vertinti kaip itin pagrįsta, tuo aspektu, kad jie kaip savo srities specialistai, eutanazijos reiškinį gali pažinti bei suprasti geriausiai. Vistik labiau pritartume pozicijai, kad piktnaudžiavimas eutanazijos atlikimo atvejais ją legalizavus, - padidėtų.

3.2.3 *Asmens tikroji valia kaip būtina eutanazijos atlikimo sąlyga*

Šioje skyriaus dalyje bus bandoma apžvelgti esminius žmogaus valios atlikti jam eutanaziją aspektus. Tiek Olandijoje, tiek Belgijoje, Liuksemburge, bei Oregone ir Šveicarijoje (padėjimo nusižudyti atžvilgiu)⁴⁹ reikalaujama, kad būtų aiškiai išreikšta asmens norinčio, kad jam būtų atlikta eutanazija valia. Šiuose valstybėse asmens valios raiškai pakanka formalaus kriterijaus – pasirašyto dokumento, be abejojimo rekomenduotina, kad pats terapeutas suprastų ir įsitikintų, kad asmens valia tikra (tai viena iš esminių sąlygų valstybėse kur eutanazija legali). Vis dėlto, gilinantį asmens valios psichologinius veiksmus labai sunku suprasti ar jo valia tikra, ar nulemta kitų – šalutinių aplinkybių pvz. – neįgalumo ar kitos ligos (dėl kurios ateityje būtų galima asmens adaptacija ir prisitaikymas prie

⁴⁹ Plačiau apie šias valstybes 3.4.1.2 – 3.4.1.2.1 darbo dalyse.

esamos situacijos), artimųjų spaudimo arba depresijos. Medikė, ilgą laiką dirbusi su mirštančiais ligoniais, Elisabeth Kubler – Ross išskiria tam tikrus beviltiškai sergančio asmens raidos etapus:

- a) neigimas ir izoliacija- asmens reakcija ir nesusitaikymas su esama padėtimi;
- b) pyktis – kai neigti daugiau negalima atsiranda pyktis pavydas įsiūtis ir pagieža ant Dievo, artimųjų – tai tampa sunkumas ir šeimos nariams;
- c) derybos – tikėjimas, kad kažkiek dar galima gyventi kažką gyvenime atlikti, taip pat ir troškimas išvengti skausmo ir fizinių kančių;
- d) depresija – *kai asmuo nebegali neigti savo ligos, kai jam tenka susitaikyti su dar viena operacija arba hospitalizavimu, kai simptomų gausėja o jis pats silpsta ir netenka svorio, jis nebegali į tai numoti ranka <...>*;
- e) susitaikymas – jei ligonio neištiko mirtis ir aprašytų etapų metu jis sulaukė pagalbos, jis pasiekia būseną, kai lemtis nebekelia nei pykčio nei depresijos, ir jei išliejo savo pyktį ir apmaudą gyviesiems ir sveikiesiems;
- f) viltis – asmuo vėl pradeda tikėti, kad gali atsitikti stebuklas ir jis gali pasveikti.⁵⁰

Kiekvieno etapo metu kinta mirštančiojo emocinė pusiausvyra, tuo pačiu asmens valia mirti ir pats santykis su mirtimi, be abejo dažnai atvejais mirštančiajam ne visus iš minėtų etapų pavyksta pereiti. Atliekant pacientui eutanaziją šie etapai nutraukiami. Autorė neakcentuoja kokiuose etapuose žmogaus valia mirti yra stipriausia, bet vis dėlto, iš etapų apibūdinimų galime suprasti, kad pradiniuose etapuose asmuo noro ir valios mirti neturi, ji atsiranda - vėlesniuose. Asmens etapų įveikos mechanizmas sąlygoja etapų trukmę. Užsitęsęs ir neįveikus *depresijos* ar *susitaikymo* etapo, asmens valia mirti gali tapti pastovia.

Interviu metu psichologė Valkauskienė akcentavo – kad asmenų mirtys dažnos ir pirmajame „neigimo“ etape. Iš esmės *„asmenys taip ir miršta netikėdami, kad gali mirti“*. Todėl, galima tik nuspėti, kad kintant etapams kinta ir valia, galų gale paskutiniame etape atsiranda - „viltis“, – ir vėlgi, asmens valia gali būti „perlaužiama“ į norą gyventi⁵¹. Šiuos dalykus iliustratyviai komentuoja gydytojas Bellas, iš esmės teigdamas, kad etapų įveika ne visada priklauso nuo pačio žmogaus kiek nuo jo artimųjų ir gydytojų – *„ligoniui, kuriam nedaug galime padėti, privalome rūpintis labiau negu tuo, kuris pasveikęs bus išleistas namo, jei pasiduosime – tai pasiduos ir mirtinai sergantys ligoniai ir*

⁵⁰ Kubler –Ross E. Apie mirtį ir mirimą. Katalikų pasaulis; Vilnius, 2001 m. 53, 67, 107, 143, 174 psl.

⁵¹ Tenka manyti, kad asmuo kenčiantis stiprius fizinius nepakeliamus skausmus retai kada gali pereiti visus minėtus etapus, be to visus fizinės kančios būdus sunku apibrėžti. Autorė šioje vietoje labiau kalba apie asmens nepagydomą ligą, ir nemini atvejų, kai asmenį ištinka nelaimingas atsitikimas – avarija ar kiti dalykai, dėl ko asmuo kenčiantis stiprius fziinius skausmus prašo eutanazijos.

tolesnis gydymas taps nebereikalingas <...>; daugelis ligonių jautėsi vieniši aplėisti, dar daugiau netekę teisės į savo nuomonę svarstant svarbias problemas, tačiau visi jie buvo patenkinti, kai mes dalijomės jų sielvatu dėl sunkios ligos, jų viltimi <...>“⁵². Iš to kas pasakyta galime teigti, kad daugelyje atvejų beviltiškai sergančio asmens valia priklauso ne nuo paties asmens, bet nuo jį supančios aplinkos. Štai Gailienė akcentuoja, kad asmens prašymas mirti visai nereiškia jo tokios valios, pateikdama J. Michelso ir P. Sparkeno atliktą eksperimentą siekiant patikrinti hipotezę, kad ligonių kalbos apie mirtį nereiškia aktyvios eutanazijos prašymo. Šiame eksperimente su „kiekvieniu sunkiai sergančiu ligoniu slaugos namuose gydytojas rimtai pasikalbėjo apie jų problemas, perspektyvas ir galimybes gyventi toliau, bei rasti kokią nors pagalbą. Vėliau gydytojas pasitaręs su personalu – slaugėmis, psichologu, socialine darbuotoja, kunigu, - ryžosi patenkinti jų norą mirti greičiau. Visi 24 eksperimente dalyvavę ligoniai buvo „pritrenkti“ tokio gydytojo pasiūlymo, „tarsi jie būtų prašę aktyvios eutanazijos“ - 20 pacientų prirėkė daugiau laiko pradėti pasitikėti gydytoju, 4 – daugiau niekada to nebeįstengė. Tyrimas buvo nutrauktas dėl etinių sumetimų, o jo autoriai pabrėžė, kad kiekvienas susiduriantis su mirtinai sergančiais žmonėmis gali išgirsti – „aš nebeiškentėsiu, duokit man greičiau ką nors, kad viskas baigtųsi“. Bet didelė klaida manyti, kad ligonis prašo mirtinos injekcijos. Beveik visada prašant sumažinti žmogaus kančias, laukiama dėmesio“⁵³. Tai pabrėžia ir Adleris, apie žmogų pirmiausia kalbėdamas kaip apie visuomenišką ir bendruomenišką būtybę, neatsiejama nuo aplinkos. Anot Adlerio kūdikio, vaiko, vėliau suaugusiojo laikyseną neišdildomai paveikia užplūstantys aplinkos išpūdžiai, žmogui augant pradeda skleisti įgimti bendrystės ir vienybės jausmų požymiai ir išlieka visą asmens gyvenimą, įgauna vis naujų atspalvių. Tas kas mezgasi asmens sieloje, priklauso nuo aplinkinių santykio su juo⁵⁴. Remdamiesi Adleriu, galime interpretuoti, kad eutanazijos atveju žmogus savęs nebemato kaip tam tikros visumos dalies – tai ir gali įtakoti jo valią.

Galima ir kita žmogaus tikrosios valios dėl eutanazijos interpretacija. Gyvenimo motyvaciją vaizduoja Abrahamas Maslow – pateigdamas žmogaus poreikių sistemą. Jis aiškina, kaip iš vienos pakomos pereinama į kitą. Apatinėje ir žemiausioje dalyje esantys poreikiai apibūdina asmens primityvius - fiziologinius poreikius⁵⁵, o šiuos poreikius įveikus, siekiama kitų – aukštesnių piramidėje

⁵² Ibid., 177 -178 psl.

⁵³ Gailienė D. Aktyvi eutanazija ir savižudybė su pagalba, Lietuvių katalikų mokslų suvažiavimo darbai, 1999 m., t. 17, 188 psl.

⁵⁴ Adler A. Žmogaus pažinimas; Vaga, Vilnius, 2003 m., 38 -39 psl.

⁵⁵ Pirmiausia poreikių grandinę (piramidę) sudaro asmens fiziologiniai poreikiai - saugumo poreikiai – meilės ir priklausomybės poreikiai- savęs įvertinimo aktualizavimo poreikiai, esantys viršutinėje grandies dalyje. Įgyvendindamas visus iš poreikių individas patiria gyvenimo pilnatvę, tačiau tam tikros fazės neišpildydamas susiduria su problemomis – visos asmens mintys poreikiai tampa atitinkamais motyvacinės grandies „įkaitais“ (Maslow A. Motyvacija ir asmenybė, Apostrofa, Vilnius, 2006 m.; 66 – 83 psl.).

esančių poreikių. Interpretuojant Maslow motyvacines pakopas ir *asmenis reiškiančius savo valią dėl eutanazijos*, verta pažymėti, kad pirminiai tokių asmenų poreikiai gali būti patenkinti iš dalies – alkis troškulys, nors ir ne savo, bet kitų asmenų pagalba. Problema kyla su tolesnės grandies poreikių patenkinimo klausimu. Dažniausiai šie poreikiai negali būti patenkinti dėl objektyvių asmens fizinių priežasčių – ligos, negalios, – be to, dažnais atvejais, šis patenkinimas priklausytų ne nuo pačio asmens – bet nuo aplinkos, priešingai nei sveiko asmens atžvilgiu, todėl būtų būtina tinkama ir padidinta aplinkos reakcija į tokį asmenį – pasireiškiančia dėmesiu jo atžvilgiu, meile, *etc.* Tačiau dažniausiai net ir jie negali atstoti pirmosios fazės *nepatenkinimo* aspekto. Anot Maslow, kol nepatenkinta viena fazė, negali būti patenkinta ir kita. Taigi, beviltiškai sergantis asmuo tampa pernelyg susikoncentravęs į savo skausmus, negalią, ar kitą beviltiškumo būseną, ko pasekoje negali tinkamai egzistuoti ir taip patenkinti savo pirminių fiziologinių poreikių – pvz. negalėdamas net pajudėti. Turint omeny, kad toks asmuo žino objektyviają savo padėtį ir pagerėjimo perspektyvų nebuvimą – galima jo demotyvacija. O nepagydomos ligos ir fizinių ar moralinių kančių prislėgtume – troškimas mirti. Remiantis Maslow poreikių hierarchijos interpretacija, šį troškimą mirti iš esmės galėtume laikyti kaip tikrą individo valios išraišką, nes asmens poreikis patenkinti pirminius fiziologinius pamatus, dėl objektyvios jo būsenos niekada nebus patenkintas⁵⁶.

Šio klausimo buvo klausama ir respondentų nuomonės, – ar asmuo gali išreikšti savo tikrąją valią eutanazijos jam vykdymo aspektu. Labiausiai šiuo klausimu rūpėjo psichologų nuomonė (9 pav.) Daugiausiai psichologų akcentavo, kad *gali būti visokių atveju*, tik vienas psichologas pažymėjo, kad asmuo savo tikrosios valios išreikšti negali. Ir tik 3 psichologai (9.7 %) – kad gali. Iš esmės, atsakymu – „ *gali būti visokių atveju*“ pripažįstama, kad egzistuoja didelė tikimybė, kad asmens norinčio eutanazijos atlikimo valia gali nebūti tikra – priklausyti nuo kitų aplinkybių, o ne nuo pačios ligos, dėl kurios jis ir prašosi eutanazijos. Socialiniu požiūriu, egzistuočių ypač didžiulė problema jei „eutanazijos“ būtų atliekamos tiesiog dėl „tam tikrų psichologinių priežasčių“ nebenorintiems gyventi asmenims. Anot psichologės Valkauskienės, labai sunku įvertinti kokia yra tikroji valia- kiekviena būseną yra kintanti priklauso nuo daugelio aplinkybių – nuo santykių su artimaisiais sąlygų, nuo psichologinio darbo su žmogumi. Galima išskirti du esminius aspektus paminėtus psichologės šiuo klausimu: a) kai asmuo nebenori gyventi dėl įvykusios traumos su kuria gyventi galėtų, pavyzdžiui – judėjimo negalios, galūnių amputacijos, b) kai asmuo yra beviltiškai sergantis ir kai jam gresia mirtis. Pirmuoju atveju daug lemia žmogaus adaptacija prie esamos situacijos – įvykus tam tikram nelaimingam įvykiui –

⁵⁶ Maslow A. Motyvacija ir asmenybė, Apostrofa, Vilnius, 2006 m.

daugeliu atvejų, žmogus gyventi nebenori, bet po kurio laiko adaptuosi ir taip suranda galimybę gyventi toliau. Kalbant apie beviltiškai sergančius asmenis, psichologė pažymi valios įvairovę, ir nuotaikų kaitą – kuri vienais atvejais pasireiškia noru mirti, kitais atvejais šie norai keičiasi. Specialistė atkreipia dėmesį į tai, kad nėra taip, kad kenčiantys stiprius skausmus asmenys nenorėtų gyventi – skausmai su noru gali būti susiję, bet nevisada.

Anot teisėjo Dovidaičio, asmuo gali išreikšti savo tikrąją valią, bet kyla klausimas kiek objektyviai jis gali įvertinti situaciją – kadangi žmogus ją vertina subjektyviai. Tas vertinimas gali priklausyti nuo tokių dalykų kaip meilė vaikams, atsakomybės jausmas, kančios kurias jis išgyvena ir kiek su tuo gali kentėti ar nekentėti, bei suvokimas apie galimybes išgyventi. Dovidaitis pritaria pozicijai, kad tai gali būti afektinis dalykas – asmuo prašo mirties tik dėl savo skausmo, nors poto gali apsigalvoti. Teisininkai respondentai (10 pav.) taip pat labiausiai paminėjo, kad gali būti visokių atvejų, antroje vietoje – kad savo tikrąją valią išreikšti gali, - trečioje, kad negali – ko gero turėdami mintį, kad valia mirti, apspręsta ne tikrojo žmogaus noro, o ligos sukeltos būklės.

Medikų nuomonė taip pat sutapo su prieš tai minėtų respondentų požiūriu. Pirmoje vietoje – medikai paminėjo, kad gali būti visokių atvejų, antroje - kad asmuo savo valią išreikšti gali, trečioje - negali (11 pav.). Anot Sokolovo, pacientas gali teisingai išreikšti savo tikrąją valią, tačiau gydytojas sutinka, kad asmens valią gali nulemti jo būseną, kaip stiprių kančių padarinys. Sokolovo nuomone, eutanazijos atlikimas neturėtų išimtinai būti vien tik to asmens nuomonės apspręstas. Specialistas dar kartą paminėjo, kad turėtų būti sudaryta komanda, kuri gali padėti priimti sprendimą – psichologas, kuris vertina ligonio būklę, medikas, kurių gali būti ir keli, o vienas iš jų - nepriklausomas, kuris taip pat įvertina ligonio būklę – gali pasakyti ar beviltiškai ligonis serga ar turi kokių nors galimybių gyventi. Ir pats asmuo gali išreikšti savo tikrąją valią, bet vis tik pačio ligonio nuomonė neturėtų būti lemiamą – juk tik medikai gali prognozuoti tolesnę ligos eigą. Sokolovas mini ir konkrečius pavyzdžius, štai peraugusio stuburo atveju – gydymas neefektyvus, prognozuotinos dar didesnės kančios – tokiose situacijose turėtų būti reikšmingas profesionalų – gydytojų sprendimas, gydytojas mini taip pat ir atvejus, kai skausmo neįmanoma numalšinti vaistais – galvos smegenų vėžys, stuburo, nervų sistemos vėžio atvejais.

Kitokią nuomonę interviu metu išreiškė Narbekovas. Pirmiausia išskyrė, kad bet kurioje ligoje yra kritinės dienos – jas išgyvenus asmens būklė gali gerėti. Todėl, būtent tuose kritiniuose laikotarpiuose asmuo gali labai neadekvačiai galvoti, o kalbant apie beviltiškai sergančius asmenis, anot Narbekovo, – „*net nereikėtų abejuoti tuo*“. Beviltiškos būklės pacientų nenoras gyventi sąlygotas ir tuo, kad žmogus turi vienokio ar kitokio laipsnio depresiją, jam yra psichologiškai sudėtinga, todėl

tie žmonės, kurie prašo *eutanazijos yra klinikinėje depresijoje – tai yra tokia būseną kada žmogus nėra laisvas apsispręsti – dažnai jis net nėra veiksnus*, ir šiuo atveju reikėtų kalbėti apie tuos žmones, kurie prašydami eutanazijos nėra „šaltakraujiškai“ dėl jos apsisprendę. Įtakos turi tai, kaip elgiamasi su beviltiškai sergančiu asmeniu - pvz. gydantys gydytojai- jie elgiasi skirtingai, šeimos nariai ne/skiriantys asmeniui laiką. Anot Narbekovo, gali būti visokių atvejų, kai ta valia įtakojama, o kad asmuo būtų laisvas apsispręsti, - tikimybė minimali. Taigi – ligos būklė, nepriežiūra, blogai valdomas skausmo numalšinimas – tai yra priežastys, kurios gali įtakoti asmenį prašyti eutanazijos. Narbekovas akcentuoja statistiką, kad pats skausmas yra penktoje, kaikurių autorių nuomone trečioje vietoje, lemiamas faktorius yra baimė būti vienišu, numirti vienam ar apleistam⁵⁷.

Apibendrinus šią nuomonių įvairovę, pabrėžtina, kad žmogaus beviltiškos ligos būseną turi reikšmę formuotis jo valiai ir beviltiškai fiziniai skausmai tą valią gali tik sustiprinti dėl eutanazijos jam atlikimo. Vistik, kitos sąlygos asmens valią dėl eutanazijos „įgalios“ pakeisti – tai aplinka, kurioje asmuo gyvena, artimieji, kurie beviltiškai sergantį asmenį palaiko, gydytojai – kurie tą asmenį gydo – šiai pozicijai, dėl beviltiškai sergančio asmens aplinkos įtakos jam, ir pritartumėme.

3.2.4. Priežastys lemiančios eutanazijos legalizavimą

Tyrime taip pat buvo aiškinamasi kokios priežastys gali nulemti eutanazijos legalizavimą ir jos nebaudžiamumą⁵⁸. Vėlgi, kaip ir priešasčių dėl nukreiptų prieš eutanazijos atlikimą, buvo atskirai skirstomos teisininkų, medikų ir psichologų nuomonės pagal jų pasirinktą požiūrį (3 anketos klausimas, 1,2,3 pav.) tam kad būtų galima tinkamai įvertinti kokiomis priežastimis vadovaujasi tiek eutanaziją palaikantys, tiek neturintys tvirtos nuomonės dėl eutanazijos specialistai⁵⁹.

Teisininkai (8 pav.) turintys tiek *teigiamą požiūrį* į eutanaziją, tiek ir *neturintys tvirtos nuomonės* dėl jos, daugiausia nurodė pirmąją pateiktą priežastį - kad „**leisti kankintis beviltiškai sergančiam asmeniui ir leisti jam patirti stiprias fizines kančias yra nehumaniška**“, kurią paminėjo 23 (71.9 %) visų *teigiamą požiūrį* dėl eutanazijos turinčių ir 5 (22.7 %) *neturinčių tvirtos nuomonės*

⁵⁷ Šiame darbe taip pat pateikiama panaši statistika atlikta su Olandijos gyventojais, dėl priešasčių įtakojančių eutanazijos pasirinkimą. Plačiau 135 nuoroda.

⁵⁸ Anketos devintajame klausime respondentų, kurių požiūris į eutanaziją yra teigiamas (anketos trečias klausimas) buvo prašoma paminėti jų požiūrį labiausiai atspindinčias priežastis : a) leisti kankintis beviltiškai sergančiam asmeniui ir leisti jam patirti stiprias fizines kančias yra nehumaniška b) žmogus įgyvendindamas savo teises demokratinėje valstybėje turi turėti pasirinkimo teisę į mirtį prašydamas to kitų asmenų c) legalizavus eutanaziją jokių grėsmių, susijusių su žmogaus teisių pažeidimais ar piktnaudžiavimu neiškyla, nes ji būtų taikoma pasitelkiant visas atsargumo priemones d) kita priežastis- .

⁵⁹ Priešingai nei prieš tai 8 aptartame anketos klausime dėl „prieš“ eutanaziją nukreiptų priešasčių, šiame klausime respondentai turintys priešišką požiūrį į eutanaziją, šio klausimo priešasčių neįžymėjo kaip ir buvo nurodyta anketoje.

dėl eutanazijos teisininkų. Iš visų šiame klausime nurodytų priežasčių, ši priežastis respondentų minėtina labiausiai – 28 (41.8%) respondentų.

Tiek medikai (10 pav.) tiek ir psichologai (11 pav.) daugiausia išskyrė ta pačią priežastį kaip ir teisininkai. Medikų grupėje turinčių *teigiamą* požiūrį eutanazijos atžvilgiu šią priežastį paminėjo 19 (61.3 %) respondentų, tai sudarė daugiausiai - 26 (41.3 %) visos medikų grupės. *Neturinčių tvirtos nuomonės* medikų tarpe vyravo trečioji priežastis – kad „**legalizavus eutanaziją jokių grėsmių, susijusių su žmogaus teisių pažeidimais ar piktnaudžiavimu neiškyla, nes ji būtų taikoma pasitelkiant visas atsargumo priemones**” – kurią pažymėjo 9 (37.5%) respondentų. Galima tik interpretuoti, kad vis dėlto, tam tikros grėsmės ar piktnaudžiavimas eutanazijos atlikimo atvejais gali būti vienas faktorių su kuo net ir teigiamai dėl eutanazijos pasisakantys respondentai sutiktų, nes minėta priežastis be medikų – *neturinčių tvirtos nuomonės* dėl eutanazijos, kituose respondentų grupėse (visuose jų kategorijose) buvo žymima mažos dalies respondentų.

Psichologai be minėtos priežasties (10 – 62.5% *teigiamai* dėl eutanazijos pasisakančių psichologų) išsiskyrė tai, kad „**žmogus įgyvendindamas savo teises demokratinėje valstybėje turi turėti pasirinkimo teisę į mirtį prašydamas to kitų asmenų**” – ją žymėjo 9 (56.3%) teigiamai dėl eutanazijos pasisakančių psichologų. Šios dvi priežastys vyravo po lygiai ir neturinčių tvirtos nuomės dėl eutanazijos psichologų tarpe (atitinkamai po 4 (40%) visų šios kategorijos respondentų psichologų grupėje). Apibrėžiant bendrą psichologų grupę, ta pati priežastis kaip ir minėtuose teisininkų bei medikų grupėse - „**leisti kankintis beviltiškai sergančiam asmeniui ir leisti jam patirti stiprias fizines kančias yra nehumaniška**”,- vyravo labiausiai – 14 (45.2%) respondentų.

Apibendrinant gautus rezultatus, verta paminėti labiausiai vyravusią priežastį, kad „**leisti kankintis beviltiškai sergančiam asmeniui ir leisti jam patirti stiprias fizines kančias yra nehumaniška**”.⁶⁰ Visuose grupėse ji buvo žymima daugiausiai tarp *teigiamą požiūrį* turinčių respondentų. *Neturinčių tvirtos nuomonės* respondentų grupėse galime paminėti tą pačią priežastį kalbant apie teisininkus, psichologų grupėje vyravusią taip pat, bet po lygiai su **žmogus įgyvendindamas savo teises demokratinėje valstybėje turi turėti pasirinkimo teisę į mirtį prašydamas to kitų asmenų**” priežastimi. Šios kategorijos (*neturintys tvirtos nuomonės* dėl eutanazijos) medikai daugiausiai nurodė trečiąją priežastį. Interpretuojant labiausiai vyravusios priežasties pasirinkimą, galime numanyti, kad beviltiškai sergančio žmogaus nepakeliamos kančios yra

⁶⁰ Humaniškumas įvairiuose kontekstuose atsiskleidžia skirtingomis prasmėmis. Ironiška, bet anot Drakšo, mirties bausmė buvo panaikinta Lietuvoje būtent dėl savo nehumaniško pobūdžio. Šiuo atveju tai priešinga eutanazijai, nes vyraujanti nuostata rodo, kad būtent gyvenimas tam tikromis asmens fizinės būklės aplinkybėmis vertintinas kaip nehumaniškas.

tas faktorius, kas labiausiai įtakotų eutanazijos legalizavimą, be abejo, galima kelti klausimą ar pats beviltiškai sergančio asmens gyvybės atėmimas yra humaniškas, bet remiantis šiais gautais duomenimis, - *leidimas asmeniui kankintis beviltiškuose kančiuose*, laikytinas kaip labiau pagrįstas nehumaniško⁶¹ aspektu. Keltinas ir kitas šiai priežastčiai būdingas – žmogaus kilnios ir orios mirties aspektas, kas galėtų būti „implikuojama“ taip pat į šios priežasties esmę. Tikėtina, kad repondentai žymėję šią priežastį, mirtį nepakeliamose kančiuose be jokios įmanomos pagalbos pasveikti - nelaiko orios ir kilnios, be to remiantis Olandijoje atliktais tyrimais, respondentai mini orią mirtį kaip svarbiausią priežastį eutanazijai atlikti.

3.2.5. Beviltiška asmens būklė kaip eutanazijos taikymo pagrindumas

Jei piktnaudžiavimas buvo vienas esminių faktorių lemiančių eutanazijos baudžiamumą, pateiksime kitą tyrimo metu gautą informaciją kaip vieną iš eutanazijos taikymo pagrindumo prielaidą. Anketose respondentų buvo klausama, ar eutanazijos baudžiamumas *prisideda* prie to kad išgelbėjama daugiau žmonių gyvybių ir jie dar galėtų gyventi, ar *neprisideda* – jie bet kuriuo atveju mirtų patirdami dideles kančias (15 pav.).

Bendri visų grupių duomenys rodo, kad visuose respondentų grupėse vyrauja nuomonė, - tai kad už eutanaziją baudžiama *neprisideda* prie to, kad žmonės galėtų toliau gyventi, ir *jie bet kuriuo atveju mirtų didelėse kančiose*. Ko gero labiausiai dominanti respondentų grupė medikai, kurie turėtų

⁶¹ Eutanazijos šalininkai lyginant su jos priešininkais pateikia savas priežastis patvirtinančias jų požiūri, iliustruotinas pavyzdžiais: „*sunkvežimio vairuotojas, gulėdamas po apvirtusia ir degančia mašina, prašė įvykį stebėjusių žmonių jį pribaižti. Tų kurie nesiryžtų paklusti degančio žmogaus šauksmui, <...> „ ar būdami vairuotojo vietoje jūs noretumėte sudegti gyvi? “; amerikiečių žurnalistas, gulėdamas vienoje palatoje su 28 m. vyru, turėjusio IV stadijos skrandžio vėžį keldavusio bairius skausmus, kurių nenumaldavo net stipriausi narkotikai, ligonio aimanos, baigiantis analgetikų veikimui virsdavo nenumaldomu riksmu, šiai kankynei užsitęsęs tris paras, žurnalistą sukretė mintis – „ žmogus dažniausiai neleidžia kankintis beviltiškai sergantiems ar sužeistiems gyvūnams, kodėl jis pasmerkia savo artimą, atrodytų beprasmei kančiai? “(Gefenas E. – „ Eutanazija“, Filosofijos ir Sociologijos institutas, Vilnius 1995 m;14 psl.) Eutanazijos šalininkai argumentuose palaikančiuose eutanaziją remiasi žmogaus autonomijos ir gyvenimo kokybės aspektais – „ vienintelis dalykas, kurį žmogus gali absoliučiai kontroliuoti yra jo gyvenimas “; gailėstingumu, geradaryste ir utilitarizmu – „žmonės miršta kęsdami skausmą ir baimę, gailėstingumas reikalauja palengvinti žmogaus kančių ar skausmą, jei kenčiantysis to reikalauja, jei nepažeidžiami moraliniai įsipareigojimai, skausmas ir kančia nėra laikini, o mirtis neišvengiama – eutanazija tampa vieninteliu geru sprendimu, o gydytojai disponuoja priemonėmis, garantuojančiomis ramiai ir neskausmingą mirtį, kitaip tai virstų siaubinga agonija“. Geradarystė remiasi utilitarizmo požiūriu - utilitarizmo esmė, kad kiekvienas veiksmas net ir sukeliantis mirtį yra pozityvus, jei jo pasekmės yra pozityvios, o pasekmių principas remiasi: „a) naudingumo, kaip aukščiausio gerio realizavimo b) hedonizmo – kaip žmogiškųjų poreikių tenkinimo – malonumo, džiaugsmo c) socialinio – ne vien tik veikiančiojo asmens laime, bet ir kitų laime, kuriuos tas poelgis liečia“. „Paciento numarinimas bus teisingas, jei bus sustabdyta jo kančia ir pasiektas norimas tikslas- rami jo mirtis“ – šie argumentai stipriausi neišvengiamos mirties atveju, nesant jokių alternatyvų. O pagarba individo autonomijai – jo sutikimas, esminė sąlyga geradarystės principo taikymui (<http://bioetika.sam.lt/index.php?-195501301>). Taigi, svarbiausi argumentai – žmogaus autonomija, gailėstingumas, kančių beprasmybė – jei asmuo bet kuriuo atveju mirs, bei tai, kad šalyse legalizavisiuose eutanaziją, dažniausiai nėra piktnaudžiavimo.*

tiksliausiai suprasti beviltiškai sergančio asmens galimybes ir perspektyvas gyventi toliau. Būtent ši respondentų grupė ir išsiskyrė tuo, kad joje buvo daugiausiai buvo manančių - (84.1%) visų apklaustųjų medikų – kad asmuo, bet kuriuo atveju mirtų patirdamas dideles kančias. Respondentai, kurie labiausiai tikėjo, kad asmuo dar galėtų gyventi buvo psichologai – jų daugiausia iš visų respondentų grupių manė, kad asmuo dar galėtų laikinai, arba nuolatos gyventi - 41.9%.

Detaliau analizuojant respondentų tarp skirtingų grupių ir skirtingų požiūrių pasiskirstymą (16 pav.) išryškėja, tam tikri *atskiri požiūriai* labiausiai formavę *bendrą* tam tikros grupės požiūrį dėl eutanazijos (15 pav.). Vertinant teisininkų grupę, pažymėtina, kad prie bendro požiūrio dėl eutanazijos baudžiamumo *prisidėjimo/neprisidėjimo* prie gyvybių išsaugojimo labiausiai prisidėjo teigiamą dėl eutanazijos požiūrį turintys teisininkai – kurių ir buvo daugiausia, tai ir nulėmė, kad bendras teisininkų rezultatas buvo didesnis „neprisidėjimo“ atžvilgiu. Tačiau išryškėja kiti minėtini aspektai, kad *daugiau* tiek turinčių *neigiamą* požiūrį dėl eutanazijos (76.9% iš visos ši – neigiamą požiūrį turinčių teisininkų grupės), tiek ir *neturinčių tvirtos nuomonės* (59.1 %) dėl eutanazijos teisininkų mano – kad eutanazijos baudžiamumas *prisideda* prie gyvybių išsaugojimo. Medikų grupėje – tiek turintys *teigiamą* požiūrį (visi), tiek ir *neturintys tvirtos nuomonės* (79.2 %) dėl eutanazijos rėmėsi nuostata, kad baudžiamumas- *neprisideda* prie žmonių gyvybės išsaugojimo, ir asmenys bet kuriuo atveju miršta didelėse kančiuose. Psichologų duomenys, analogiškai – aptartiems medikų, *neturintys tvirtos nuomonės* (70 %) psichologų, tiek ir turintys *teigiamą požiūrį* dėl eutanazijos, taip pat vadovavosi tuo, kad prie gyvybių išsaugojimo eutanazijos baudžiamumas *neprisideda*. Tačiau visi *neigiamą* požiūrį eutanazijos atžvilgiu turintys psichologai manė, kad - *prisideda*. Įdomu pažymėti ir tai, kad psichologų grupėje teigiamą požiūrį dėl eutanazijos turinčių psichologų net – 31.3 % manė, kad baudžiamumas „*prisideda*“, kas įtakojo visos šios grupės rezultatus, nes santykis tarp manančių, kad - *prisideda* (41.9%) ir *neprisideda* (58.1 %) iš visų grupių buvo mažiausias (15 pav.).

Taigi, apžvelgus šiuos rezultatus, galime konstatuoti, kad *asmuo bet kuriuo atveju mirtų patirdamas patirdamas dideles kančias ir eutanazijos baudžiamumas neprisideda* prie tolesnio asmens gyvybės pratęsimo – taip manė didesnė dauguma specialistų, daugiausia – medikai, mažiausiai – psichologai. Todėl, tai vienas argumentų vertinti eutanazijos baudžiamumo pagrįstumą, bei kelti legalizavimo klausimą, siekiant išvengti beprasmių žmogaus kančių - remiantis šiais specialistų atsakymais. Kitas aspektas, kad nors ir esantis skirtingu dalyku, *eutanazijos baudžiamumo neprisidėjimas* prie gyvybės išsaugojimo ir pasmerkimas asmenį mirti didelėse kančiuose, yra tam tikra „atsvara“ piktnaudžiavimo egzistavimui legalizavus eutanaziją – dėl kurio pritaria dauguma specialistų. Nepaisant, daugumos manančių, kad eutanazijos baudžiamumas neprisideda, ir asmuo bet kuriuo atveju

mirtų didelėse kančiuose, palaikome poziciją, kad atsižvelgiant į tam tikrus atvejus, asmuo laikinai arba nuolatos galėtų gyventi – tuo aspektu, (*subjektyviai*) manome, kad eutanazijos baudžiamumas prie žmonių gyvybės išsaugojimo, prisideda⁶².

3.3. EUTANAZIJA IR PADĖJIMAS NUSIŽUDYTI

Eutanazija ir padėjimas nusižudyti du savo esme panašūs reiškiniai (nusikalstamos veikos) visada minimi kartu kalbant apie gailestingą žmogaus mirtį, kaip nepakeliamų fizinių ir dvasinių skausmų padarinį. Šioje skyriaus dalyje bus bandoma išanalizuoti ir nustatyti ar „*eutanazija ir padėjimas nusižudyti*“ laikytinas vienu ir tapačiu reiškiniu plačiaja prasme apibrėžtinu kaip *eutanazija*, įtraukiant į jos sampratą ir padėjimą nusižudyti, ar vis dėlto,- tai du atskiri reiškiniai panašūs tik pagal atitinkamus požymius, bet esantys skirtingi. Tai ypač svarbu stengiantis teisingo eutanazijos ir/ar padėjimo nusižudyti veikų kvalifikavimo, ir baudžiamosios atsakomybės teisingo nustatymo, už šias nusikalstamas veikas, klausimais.

Pirmiausia vertėtų apsibrėžti trijų terminų - eutanazijos, padėjimo nusižudyti ir savižudybės sampratas, taip siekiant surasti skirtynes ar patvirtinti eutanazijos ir padėjimo nusižudyti tapatumą. Kaip jau kalbėta pirmajame šio darbo skyriuje, eutanaziją plačiąja prasme vertėtų laikyti **gyvybės atėmimą kitam žmogui, kuris kenčia nepakeliamas fizines ir dvasines kančias ir beviltiškai serga – nesant jokių priemonių jį pagydyti, „esant“ arba tam tikrais atvejais „nesant“ jo prašymui jam atimti gyvybę.** Padėjimas nusižudyti apibrėžtas ir Lietuvos Respublikos Baudžiamajame kodekse (*toliau Lietuvos BK*), 134 str.– kurio dispozicija sako – „ *tas, kas beviltiškai sergančio asmens prašymu padėjo jam nusižudyti* <...> “. Taigi padėjimas nusižudyti - tai pagalba beviltiškos būklės asmeniui siekiančiam atimti sau gyvybę. Savižudybė – *tai pačio asmens nukreiptas prieš save patį veiksmas*

⁶² Tenka sutikti, kad daugeliu atvejų žmogaus gyvybės jos beviltiškos būklės atžvilgiu, išgelbėti neįmanoma. Tačiau, žmogaus gyvybės kaip vertybės aspektu, egzistuojant bent minimaliausiai tikimybei, kad asmuo dar galėtų gyventi, į tai, manytume, turėtų būti atsižvelgiama. Medicinos istorijoje susiklostydavo įvairiausių atvejų. 1949 m. JAV į ligoninę buvo paguldytas 30m. vyras, kuriam po visą kūną buvo paplitęs metastazinis vėžys – melanoma. Ši vėžio forma itin greitai progresuojanti, todėl žmogus greitai miršta. Tačiau į vyro blauzdą toje vietoje, kurioje buvo melanomos pradžia „įsimitė“ infekcija ir ta vieta supūliavo taip, kad pirminio vėžio audiniai iškrito. Užgijus kojai išnyko ir vyro kūno metastazės. Žmogus pasveiko. Po penkių metų į tą pačią ligoninę su ta pačia liga buvo paguldytas kitas 26 m. vyras. Ligonio būklė buvo beviltiška, tačiau vienas šios ligoninės gydytojas prisiminė keistą pirmojo vyro pagijimą prieš penkerius metus. Todėl, buvo surastas pirmasis ligonis. Abiejų vyrų kraujo grupės sutapo, todėl buvo sugalvota anksčiau pagijusiojo vyro kraujo perpilti antrajam – sergančiajam. Praėjus 6 savaitėm šiam vyrui susiformavęs vėžys pradėjo nykti, o po metų jo kūne vėžio visai nebebuvo (Degėsis D. Eutanazija; Mokslas ir gyvenimas Nr. 5, 1991 m. 27-28 psl.).

*besibaigiantis to asmens mirtimi*⁶³. Už savižudybę Lietuvos Respublikoje nėra baudžiama ir tai nėra laikytina nusikalstama veika.

Atskiriant eutanaziją ir padėjimą nusižudyti baudžiamąja teisine prasme, pirmiausia vertėtų pažvelgti į šių veikų sudėties analizes. Štai *abiejų veikų* nusikaltimo objektas - *žmogaus gyvybė*. Subjektyviajai pusei būdingi tie patys motyvai ir tikslai – kaltininko „altruizmas“, jo „kilnūs ketinimai“, „gailestis aukos atžvilgiu“ (iš esmės tokie subjektyviosios pusės elementai nebūdingi nei vienai nusikalstamai veikai – todėl dėl šių elementų ir egzistuoja didžiulis noras šią veiką dekriminalizuoti, nors formaliai visus nusikalstamos veikos kriterijus ji atitinka). Manytume, kad eutanazijos atveju, remiantis jau aptartomis įvairių sampratų formuluotėmis pirmajame šio darbo skyriuje, objektyvioji nusikalstamos veikos pusė pasireiškia veiką atliekant veikimu - aktyviais veiksmais, arba neveikimu. Pirmuoju atveju – asmuo savo kaltais veiksmais tiesiogiai prisideda prie aukos mirties (aktyvioji eutanazija) pvz. *pats kaltininkas suleistų mirtiną injekciją*. Antruoju atveju (pasyvioji eutanazija) - jo veika pasireiškė jo kaltais veiksmais neatliekant būtinų veiksmų siekiant išgelbėti aukos gyvybę – ką asmuo privalėtų padaryti pvz. *gydantis gydytojas nebetęsia savo noru gydymo pacientui, to pasekoje jis miršta; motina nepagydomai ir sunkiai sergančiam vaikui siekdama palengvinti jo kančias nebetęsia maitinimo*. Lietuvos BK 134 str. dispozicijoje vartojamas terminas „*nusižudyti*“ logiškai turėtų būti suprantamas tik vienintele prasme – asmens gyvybės atėmimu sau pačiam. Todėl šio straipsnio atveju, objektyviają pusę išreiškia kaltininko aktyviais veiksmais padaryta veika – *padėjimas* nukentėjusiajam nusižudyti, kuris gali būti tiek fizinis pvz. *mirtinos injekcijos padėjimas aukai pasiekiamoje vietoje*, tiek intelektualinis - *patarimai, pamokymai kaip atlikti savižudybę*⁶⁴. Taigi, takoskyra tarp šių veikų galime nubrėžti remiantis jų **objektyviaja puse**.

⁶³ Gailienė remdamasi užsienio valstybių mokslininkais J. L. Werthu ir D.C Cobia pateikia racionalios savižudybės kriterijus: 1) norinčiojo nusižudyti asmens situacija beviltiška ir nepakeičiama (fizinis, psichinis skausmas nepriimtina gyvenimo kokybė); 2) asmuo pats laisvai nusprendžia nusižudyti, nespaudžiamas kitų, 3) asmuo apsvarstė savo sprendimą. O šį svarstymą turi sudaryti – konsultacija su specialistu, psichologinės kompetencijos įvertinimas; neimpulsyvus visų alternatyvų apsvarstymas; sprendimas turi atitikti asmens individo vertybes; svarstoma kaip tai paveiks artimuosius; konsultacijos su specialistais, pvz. medikais, dvasininkais ir su asmeniui artimais žmonėmis (Gailienė D. Jie neturėjo mirti. Savižudybės Lietuvoje; Tyto alba, Vilnius, 1998 m., 129 psl.). Pažymėtina, kad pateikti koncepciniai savižudybės kriterijai itin panašūs į eutanazijos ar padėjimo nusižudyti sąlygas jas legalizavusiose valstybėse, apie kurias bus kalbama šiame skyriuje. Savižudybės daugeliu atvejų laikomos neigiamomis. Gailienė akcentuoja racionalios savižudybės koncepcijos priešinkus, kurie teigia, kad sąvokos „racionalus“ ir „savižudybė“ - nesuderinimos ir sprendimas nusižudyti visada yra ne blaiviai pasvertas aktas, o vienokią ar kitokią krizę išgyvenčio žmogaus noras (Ibid., 129 psl.). Galima tik konstatuoti, kad padėjimas nusižudyti (beviltiškai sergančiam asmeniui), tai tam tikra tokio požiūrio į savižudybes išimtis, nes dažniais atvejais jis morališkai pateisinamas.

⁶⁴ Prapiestis J. (autorių kolektyvas) Lietuvos Respublikos Baudžiamojo kodekso komentaras, Vilnius 2009 m., 130 -131 psl.

Plačiau gilinantis į padėjimo nusižudyti dispozicijos turinį, pabrėžtina, kad Lietuvos Respublikos Baudžiamajame kodekse 134 str. yra nauja veika⁶⁵ lyginant su senuoju baudžiamuoju kodeksu. Šio straipsnio dispoziciją sudaro tam tikri šiai veikai būdingi elementai – *beviltiškai sergantis žmogus, jo prašymas, ir padėjimas – pagalba jam nusižudant*.

Medicinine prasme *beviltiškai sergančio žmogaus* elementą apibūdina jo terminalinė liga, terminalinė liga, anot Narbekovo, tai šešių mėnesių (tam tikrais atvejais mažiau arba daugiau) laikotarpis per kurį asmuo dėl savo beviltiškos ligos „*turėtų mirti*“. Beviltiška liga negali būti apibūdinama kaip asmens neįgalumas ar luošumas dėl kurio jis patiria stiprias fizines kančias ir nebenori gyventi – jei ji nekelia grėsmės mirčiai. Iš esmės išplėtus beviltiškos ligos sampratą virš terminalinės ligos rėmų gautųšį tokia situacija, kad tai būtų bet kuri nepagydoma liga – tiek fizinė tiek ir psichinė – dėl kurios asmuo patiria fizinę ar dvasinę disfunkciją, ir kuri nebegali būti atstatoma, tam kad asmens fizinis kūnas galėtų pilnavertiškai funkcionuoti. Tai galėtų būti ir asmens regos ar klausos negrįžtamas netekimas, ir judėjimo negalia, taip pat įvairūs psichikos negrįžtami sutrikimai. Iš kitos pusės, keltinas klausimas dėl *beviltiškai sergančio* asmens formuluotės, anot Abramavičiaus, tai nėra visiškai tiksli formuluotė, nes gali apimti įvairaus sunkumo ar pobūdžio ligas, o beviltiškai sirgti galima ir nesunkiomis ligomis, taigi Abramavičius šią formuluotę siūlo keisti į asmenį sergantį sunkia nepagydoma liga⁶⁶. Nocius beviltiškai sergančiu apibūdina asmenį „*kuris serga nepagydoma ir mirtina liga, dėl kurios patiria dideles fizines ar moralines kančias ir dėl to nebenori gyventi*“⁶⁷. Keltinas klausimas dėl beviltiškai sergančio žmogaus *moralinių kančių* pakankamumo veikos kvalifikavimui. Iš esmės būtų nelabai pagrįstas šio straipsnio kvalifikavimas jei, beviltiškai sergančiam žmogui, kurį dėl tokios būklės ištiks mirtis, ir kuris nebenori toliau gyventi ir patiria stiprias *moralines kančias*, bet *nepatiria fizinių kančių* (pavyzdžiui gali vaikščioti ar kitokių būdu normaliai funkcionuoti) padedama nusižudyti. Todėl manome, kad vien tik *moralinių kančių* kalbant apie beviltiškos ligos elementą šio straipsnio kvalifikavimui negali pakakti – straipsnio kvalifikavimui turėtų būti būtina sąlyga ir *fizinės*

⁶⁵ Padėjimo nusižudyti „pradininku“ pasaulyje laikomas Jackas Kevorkianas padėjęs nusižudyti apie 130 žmonių. Pirmoji gydytojo pacientė buvo J. A. - nuo alzheimero kenčianti moteris, gydytojui iš penkto karto pataikius įdurti adatą į veną, pacientė nuodus susileido pati. Šioje situacijoje įdomiausia, tai kad pats Kevorkianas prisipažino, net neskaitęs pacientės ligos istorijos (Gorsuch N. The assisted suicide and euthanasia, Princeton university press, 2006 m; 13 psl.)

Vis dėlto, kitoje situacijoje, gydytojui 1998 m. buvo iškelta byla ir jis nuteistas už antrojo laispio nužudymo atlikimą. Kevorkianas visą mirties eigą filmavo teigė, kad įvykdė žmogžudystę dėl pasigailėjimo, be to asmuo, kuriam ji buvo įvykdyta su ja sutiko ir pasiraše tai dokumente. Teismas pažymėjo, kad Kevorkianas niekaip neįrodė, kad jo veiksmai legalūs – ir atitinkantys paciento gyventi atsisakymą, be to pats Kevorkianas įtakojo aukos norą atsisakyti gydymo ir mirti. Teismas konstatavo, kad Kevorkiano atlikti veiksmai prasilenkė su legaliais skausmo numalšinimo būdais (People v. Kevorkian, <http://euthanasia.procon.org/sourcefiles/PeoplevKevorkian.pdf>).

⁶⁶ Abramavičius A. Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso specialios dalies europeizacijos problemos; Teisė 2005 Nr. 54, 13 psl.

⁶⁷ Prapiestis J. (autorių kolektyvas) Lietuvos Respublikos Baudžiamojo kodekso komentaras; Vilnius 2009 m., 130 psl.

nepakeliamos kančios. Konkretizuojant *fizinių nepakeliamų kančių* elemento buvimą būtina pabrėžti du aspektus: a) nuolatinį fizinių nepakeliamų skausmų buvimą b) bei negalėjimą jų numalšinti medikamentais (*remiantis kitų užsienio valstybių eutanazijos ir padėjimo nusižudyti nuostatomis bei sąlygomis, kurios bus aptartos šiame skyriuje*).

Asmens *prašymas* padėti jam nusižudyti – kitas būtinas dizpozicijoje nurodytas elementas. Šis elementas neatsiejamas su pačio beviltiškai sergančio *savižudžio* noro, ir negali būti įtakotas aplinkos – kitų asmenų, privalo būti pačio beviltiškai sergančio asmens sumanytas, kitais atvejais veika būtų kvalifikuotina kaip sukurstymas nusižudyti⁶⁸.

Trečiasis elementas *padėjimas nusižudyti*, kaip jau minėta praeitame skyriuje, padėjimui nusižudyti būdingi du esminiai momentai⁶⁹ - a) intelektualinis – nusikaltimo subjekto mastomosios protinės veiklos rezultatas, kurios įtakotas - auka nusižudo, - tai patarimai, pamokymai kaip atlikti šio nusikaltimo veiksmą; b) fizinis – konkrečių nusikalstamai veikai būtinų priemonių parūpinimas (pvz. nuodų), kliūčių pašalinimas⁷⁰.

⁶⁸ Ibid., 130 -131 psl.

⁶⁹ Ibid., 130 -131 psl.

⁷⁰ „Padėjimas nusižudyti“ atskirtinas nuo kitų nusikaltimų žmogaus gyvybei. Lengviausiai ši veika atskirtina nuo BK 129 str. *nužudymo (tuo pačiu ir eutanazijos)*, kurio esminiai skirtumai atsiskleidžia veikos objektyviojoje pusėje. Nužudymas – tai neteisėtas (tyčinis arba neatsargus) gyvybės atėmimas kitam žmogui. (Ibid., 111 psl.). Nocius išskiria paprastų nužudymų klasifikaciją pagal veikos motyvą: 1) sunkiausi – iš žemų, gėdingų, negatyvių paskatų - kerštas, pavyduliavimas 2) dėl neutralių paskatų – darant mokslinį eksperimentą, pažeidžiant šaunamojo ginklo naudojimo taisykles, peržengiant būtiniosios ginties ribas 3) iš altruistinių paskatų –iš pasigailėjimo, nukentėjusiojo prašymu. (Nocius J. Nusikaltimai žmogui, Vilnius, Eugrimas, 1998 m.; 13 psl.) Veika atliekama tam tikrais veiksmais arba jų neatlikimu – neveikimu, bet dažniausiai veikiant fiziniu mechaniniu poveikiu, psichiniu poveikiu – *ko pasekoje asmuo nužudomas* (Prapiestis J. (autorių kolektyvas) Lietuvos Respublikos Baudžiamojo kodekso komentaras, Vilnius 2009 m., 113 psl.). Padėjimo nusižudyti atveju veika atliekama tik veikimu atliekant veiksmus *padedančius aukai nusižudyti* – intelektualinius, ar fizinius. Abramavičius iškelia nepagrįsto šios baudžiamosios veikos kriminalizavimo aspektą keliant klausimą dėl padėjimo nusižudyti objektyviųjų požymių pavojingumo (Abramavičius A. Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso specialios dalies europeizacijos problemos Teisė 2005 Nr. 54, 13 psl.). Subjektyviosios pusės požymiai atskirtini – pagal motyvus ir tikslus (į kuriuos atsižvelgiama individualizuojant bausmę). Padėjimo nusižudyti atveju šie (neprivalomi) subjektyviosios pusės požymiai pasireiškia altruizmu, gailesčiu, priešingai nei nužudymo atveju, kur tokių požymių neįžvelgsime, išskyrus lengvesnę nužudymo rūšį – eutanaziją, kurios subjektyviosios pusės tikslai ar motyvai gali sutapti remiantis požiūriu, kad eutanazija-tai kito asmens gyvybės atėmimas (*nužudymas*), bei Nociaus prieš tai pateikta nužudymų klasifikacija.

Padėjimas nusižudyti lygintinas ir su nužudymą kvalifikuojančiu požymiu - *bejėgiška asmens būklė*. Šis kvalifikuojantis nužudymą požymis apibūdina nukentėjusiojo būklę, kuris dėl tam tikrų savybių negali pasipriešinti kaltininkui arba nesuvokia grėsmės savo gyvybei. Ši būklė susiklosto dėl fizinių ir psichinių veiksnių- aklumo, apsvaigimo, miego, *sunkios ligos*, senatvės, psichikos sutrikimo, bei dėl kitų priežasčių – amžiaus, ar kitų fiziologinių dalykų pripažintų žmogui, negalintiems veiksmingai pasipriešinti žudikui, be to būtina nustatyti, kad kaltininkas suvokė nukentėjusį esant tokios būklės ir pasinaudojo tuo bejėgiškumu (Abramavičius A. Bieliūnas E. Drakšienė (autorių kolektyvas) Baudžiamoji teisė specialioji dalis, Vilnius; Eugrimas; 2001, 167 psl.). Pažymėtina, kad Lietuvos Aukščiausiojo teismo (toliau LAT) senato 2004 m. nutarime bejėgiška būklė apibūdinama dar ir taip, kad „veika kvalifikuojama pagal šį punktą ir tada, kai nužudomas nukentėjęs asmuo, tapęs bejėgiškos būklės dėl kaltininko ar jo bendrininkų panaudoto fizinio smurto ar kitokių veiksmų, jei sumanymas nužudyti kilo po to, kai nukentėjęs tapo bejėgiškos būklės po tokio smurto ar kitokių veiksmų panaudojimo“ (Lietuvos Aukščiausiojo teismo senato nutarimas „Dėl teismų praktikos nusikaltimų žmogaus gyvybei bylose 2004 m. birželio 18 d. Nr. 46, Vilnius). Nužudymo atveju, šis požymis išreiškia kaltininko sunkinančią atliktą veiką už ką ir sankcija yra griežtesnė. Padėjimo nusižudyti atveju auka taip pat gali atitikti *bejėgiškos* būklės požymius, tačiau šio

Už šios veikos padarymą asmuo, baudžiamas <... *teisės dirbti tam tikrą darbą arba užsiimti tam tikra veikla atėmimu arba viešaisiais darbais arba areštu arba laisvės atėmimu iki ketverių metų.*>⁷¹. Keltinas klausimas kiek ši sankcija ir jos griežtumas pagrįstas ir apskritai ar šią veiką būtina kriminalizuoti, - kiek tai atitiktų visuomenės *in corpore* lūkesčius, tuo atžvilgiu, kad įstatymai kuriami būtent visuomenei. Anketose teisės, medicinos ir psichologijos respondentų buvo klausama, kaip jie vertina šiame straipsnyje numatytą sankciją⁷² - gauti rezultatai pateikti (17, 18, ir 19 pav.). Duomenys parodė, kad visuose respondentų grupėse yra daugiausiai manančių, kad už padėjimą nusižudyti

straipsnio dispozicijos rėmuose ši būklė dažnai yra *pagrindas* ir *motyvas* dėl ko kaltininkas atlieka šią veiką aukos prašymu – „padėdamas jai nusižudyti“ – pačiai aukai *būtent dėl tokios savo būklės negalinti atlikti*. Nužudymo (atitinkamai ir sunkių sveikatos sutrikdymų atvejais) bėjėgiška būklė, daugelio mokslininkų, siejama su vienu svarbiausių požymių - *asmens negalėjimu pasipriešinti, jo negalėjimu apsiginti* (Prapiestis J. (autorių kolektyvas) Lietuvos Respublikos Baudžiamojo kodekso komentaras, Vilnius 2009 m., 115 psl.; Aliukonienė R. Sunkus sveikatos sutrikdymas: teorinės ir praktinės kvalifikavimo problemos; VU. Socialiniai mokslai, Vilnius, 2007 m., 147 psl.; Abramavičius A. Bieliūnas E. Drakšienė (autorių kolektyvas) Baudžiamoji teisė specialioji dalis, Vilnius; Eugrimas; 2001, 167 psl.). Padėjimo nusižudyti atveju aukai *priešintis nereikia*, nes dėl savo būklės (kuri dažnai gali būti bėjėgiška) auka ir prašo padėti jai nusižudyti. Manytume, kad atitinkamai būtų ir su eutanazija (kaip lengvesne nužudymo forma) nors objektyviai eutanazija dažnai atitiktų BK 129 str. Ild. 2p. nusikalstamos veikos požymius, bet atsižvelgiant į tai kas išdėstyta, neturėtų būti kvalifikuojama pagal šį straipsnį.

Aptarinėjama nusikalstama veika ko gero labiausiai lygintina su BK 133 str. „*Sukurstymu ir privedimu nusižudyti*“. *Sukurstymo nusižudyti* objektyviosios pusės požymiai pasižymi veikimu, tam tikrais atliekamais veiksmais – skatinimu, lenkimu, arba sąlygų sudarymu, jeigu nėra padėjimo nusižudyti požymių. Sukurstymas yra tiek tais atvejais, kai tokiai veikai auką pastūmėjo kaltininkas, tiek ir tais, kai kaltininkas tik paskatino arba savo veiksmais padėjo realizuoti paties nukentėjusiojo ketinimą – sumanymą nusižudyti. Ši veika gali pasireikšti dvejopo pobūdžio veiksmais: a) intelektualiniu – patarimais, lenkimu, įkalbinėjimu b) fiziniais veiksmais – savižudybės priemonių parūpinimu pritaikymu, kitų sąlygų sudarymu (Prapiestis J. (autorių kolektyvas) Lietuvos Respublikos Baudžiamojo kodekso komentaras, Vilnius 2009 m.; 127 – 128 psl.). Lyginant šiuos išvardintus požymius su „ padėjimu nusižudyti“, manytume, kad labiausiai išskirtinas skirtumas – kaltininko siekis (subjektyviosios pusės – tikslas, motyvas). „Padėjimo nusižudyti“ atveju – veiką savo prašymu inicijuoja pats nukentėjusysis, kaltininkas savo veiksmais tik padeda - jis gali nei norėti nei siekti aukos mirties, jos gailėtis, priešingai nei kurstant nusižudyti, tačiau veiksmai (veikimas) kartais gali būti analogiški išvardintiems sukurstymo nusižudyti – tiek intelektualine, tiek ir fizine pagalba.

Privedimas prie savižudybės objektyviai apibūdinamas kaip asmens veiksmai, dėl kurių kitas asmuo nusižudo. Būtinai šios veikos požymiai - veika – veikimas – žiaurus ar klastingas elgesys nukentėjusiojo atžvilgiu, nukentėjusiojo savižudybė arba pasikėsinimas į ją, bei priežastinis ryšys tarp kaltininko elgesio bei atsiradusių padarinių. Šiuo atveju, kaltininko veika gali būti atliekama veiksmais, pavyzdžiui, mušimas, fizinį kančių sukėlimas, kiti neteisėti ir žeminantys veiksmai – tyčiojimas, įžeidinėjimai, šmeižimai, taip pat apgaule ir klaida žlugdančiais žmogų, *etc.* (Prapiestis J. (autorių kolektyvas) Lietuvos Respublikos Baudžiamojo kodekso komentaras, Vilnius 2009 m.; 128 -129 psl.). Padėjimo nusižudyti atveju, esminė skirtis objektyviojoje pusėje – veika pasireiškia jau aptarto pobūdžio padėjimu, kuris ir atskiria nuo privedimo prie savižudybės atliekamos nusikalstamos veikos veiksmų.

Aptariama veika sunkiausiai atibojama nuo sukurstymo nusižudyti – labiausiai pagal subjektyviosios pusės požymį motyvą ir tikslą, nors jį nevisada galima nustatyti. Ko gero lengviausiai padėjimas nusižudyti atibojamas nuo nužudymo, ryškiausiai pagal objektyviają pusę – veiką, pasireiškiančią veiksmu – aukos nužudymu. Padėjimo nusižudyti atveju, – veika – padėjimu tam tikrais veiksmais pačiai aukai nusižudyti (šiais aspektais padėjimas nusižudyti atskirtinas ir nuo eutanazijos).

⁷¹ Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas, Valstybės žinios, 2000 m., Nr.89-2741, 134 str.

⁷² Anketos ketvirtame klausime buvo klausama kaip respondentai vertina BK 134 str. nustatytą sankciją ir buvo prašoma pasirinkti vieną iš keturių atsakymo variantų : a) pritariate (straipsnis tinkamai reglamentuoja „*eutanazijos*“ (*tam tikrų mokslininkų nuomone*) baudžiamumą) b) manote, kad sankcija turėtų būti griežtesnė c) manote, kad sankcija turėtų būti švelnesnė d) manote, kad neturėtų būti baudžiama

apskritai neturi būti baudžiama⁷³, mažiausiai pasisakančiųjų dėl nebaudžiamumo buvo teisininkų grupėje. Teisininkų ir psichologų grupės išsiskyrė tuo, kad juose antroje vietoje vyravo pritarimas „padėjimo nusižudyti“ straipsnio sankcijai. Antroje vietoje medikų grupėje – kad sankcija turi būti dar švelnesnė nei yra. Keltinas klausimas kiek švelnesnė – ko gero sankcijos mažinimas galėtų apsiriboti viršutinės sankcijos ribos (iki 4 metų) mažinimu arba laisvės atėmimo – kaip viršutinės sankcijos ribos panaikinimu. Visuose grupėse, mažiausiai buvo manančių, kad sankcija turi būti griežtesnė. Taigi, specialistų nuomonių pagrindu, galima daryti išvadą, kad už minėtą veiką apskritai neturi būti baudžiama, tačiau esant baudžiamumui, numatyta BK 134 str. sankcija iš esmės yra pagrįsta.

Kaip jau minėta, kyla daug klausimų dėl eutanazijos ir BK 134 str. – „Padėjimo nusižudyti“ nusikalstamų veikų santykio. Didžiausia problema ko gero slypi tame, kad BK 134 str. dispozicijoje vartojama „*padėjimo*“ formuluotė aiškinama pernelyg plečiamai, įtraukiant į šią formuluotę ir pačio veiksmo atlikimą – *gyvybės atėmimą (nužudymą)* kitam žmogui. Vadovaujantis tokiu aiškinimu 134 str. dispozicijoje lingvistine prasme vartojamas terminas – *nusižudymas* nebetektų savo loginės prasmės, todėl iškyla klausimas koku tikslu šis terminas dispozicijoje įrašytas. Remiantis lingvistiniu teisės normų aiškinimu – tam, kad apibūdintų paskutinio atliekamo veiksmo esmę – nusižudymą, – kai gyvybę sau atima pati auka. „Padėjimas“ šiuo atžvilgiu apibūdintų kaltininko objektyviojoje pusėje pasireiškiančius veiksmus – intelektualinę arba fizinę pagalbą.

Į šiuos dalykus taip pat gilinasi teisės mokslininkai. Štai A. Baranskaitė ir J. Prapiestis mano, kad pats padėjimas nusižudyti yra pasyvioji eutanazijos forma⁷⁴, taip iš esmės pritardami pozicijai, kad eutanazija reglamentuota BK 134 straipsniu – būtent veiksmo atlikimu (neveikimu), kurio pasekoje, aukai atimama gyvybė, bet ne pati auka yra galutinė šio veiksmo vykdytoja. M. Liesis disertacijoje laiko savanorišką eutanaziją padėjimu nusižudyti, o patį padėjimą nusižudyti privilegijuotu nužudymu. Iš esmės mokslininkas visai atsiriboja nuo lingvistinio ir sisteminio teisės normų aiškinimo, ir savo poziciją grindžia veikos valdymo doktrina – pagal kurią tiek savanoriškoji eutanazija tiek ir padėjimas vertinami iš norinčiojo mirti perspektyvos ir traktuojami kaip savižudybė, nepaisant to, kad ji iš esmės atliekama kito žmogaus (*pvz. paciento prašymu gydytojui suleidus jam mirtiną injekciją, tai būtų traktuojama kaip savižudybė, ne kaip nužudymas*)⁷⁵. Liesis taip pat, akcentuoja vertybinę teisę kaip aukštesnę ir labiau žmonių lūkesčius atspindinčią. Tuo aspektu nusikaltimo kaltininkui turėtų būti

⁷³ Tai priklausė nuo atsakymo į 3 anketos klausimą- respondentai teigiamai pasisakė dėl eutanazijos – šiuo klausimo aspektu galvojo atitinkamai - kad neturi būti baudžiama.

⁷⁴ Baranskaitė A., Prapiestis J. , Eutanazija ir baudžiamoji atsakomybė; Sveikatos Mokslai Nr 3, 2004 m., 3 psl.

⁷⁵ Liesis M. Eutanazija ir padėjimas nusižudyti: kriminalizavimo ir baudžiamosios atsakomybės problemos. Daktaro disertacija, socialiniai mokslai, teisė, 2008 m., 88 -114 psl.

inkriminuojamas lengvesnis BK 134 str. už savanoriškos eutanazijos atlikimą⁷⁶, Vertėtų sutikti, kad vertybinis teisės aiškinimas dažniausiai pateisinamas - sunku tapatinti paprasto gyvybės atėmimo (nužudymo) ir gyvybės atėmimo eutanazijos atveju nusikalstamos veikos subjektyviosios pusės požymius. Kaip jau aptarta, jie visiškai skirtingi, o morališkai neretai ir pateisinami – pvz. altruizmas, gailestis *etc*, todėl sankcijos skyrimo aspektu asmuo negali būti taip pat griežtai baudžiamas atlikęs eutanaziją tapatinant ją su paprasto nužudymo atlikumu. Todėl, tais atvejais galėtume „eutanaziją“ „įsprausti“ į „padėjimo nusižudyti“ rėmus. Galiausiai savo pozicijai pagrįsti Liesis pateikia kitą nenuginčijamą argumentą – BK rengimo darbo grupės posėdžių stenogramą, kurioje BK 134 str. veika – „padėjimu nusižudyti“ turėta omenyje privilegijuotas tyčinis nužudymas – „*G. Švedas – pasiūlė padėjimą reglamentuoti kaip privilegijuotą nužudymo sudėtį*“⁷⁷.

Šių probleminių dalykų buvo klausiama ir interviu specialistų, - ką jie laikytų „padėjimą nusižudyti“, - ar prielaidų sudarymą (kad asmuo pats galėtų atimti sau gyvybę), ar veiksmo atlikimą (gyvybės atėmimą asmeniui). Tiek Dovidaitis tiek ir Valkauskienė pažymėjo, kad „padėjimu“ reikėtų laikyti tiek ir veiksmo atlikimą, tiek ir prielaidų sudarymą. Sokolovo nuomone „padėjimas“ laikytinas „daugiau“ konkrečiu veiksmu, nei prielaidų sudarymu. Išsiskyrė tik Narbekovo nuomonė, kuris padėjimą nusižudyti griežtai atskyrė nuo eutanazijos ir laikė jį tik prielaidų sudarymu - aukai pačiai sau atimant gyvybę. Dovidaitis konkretizavo, kad tai galėtų būti tiek „veiksmas“ – pvz. asmens prašymu vaistų suleidimas, arba kliūčių pašalinimas, pvz. sudarant galimybes asmeniui pačiam atsijungti nuo palaikančios gyvybę aparatūros. Teisėjas, taip pat detalizavo, kad šiai dienai neturint konkrečios eutanazijos sąvokos – „padėjimas nusižudyti“ galėtų būti laikytinas eutanazija, be to pati straipsnio dispozicija ko gero ir kalba tik apie eutanazijos atvejus. Sokolovas laikydamas „padėjimą nusižudyti“ veiksmo, pvz. - aparato išjungimą, mirtinų vaistų suleidimą, atlikumu, argumentavo – paciento būklės aspektą – dažniausiai pacientams esantiems tokių stadijų „*kad rankų ir kojų pakelti negali*“, tuo atžvilgiu ir nusižudymo patys atlikti negalėtų, todėl tai turėtų būti tam tikros priemonės (veiksmas) kurio turėtų imtis personalas. Iš kitos pusės Sokolovas neatmetė, kad turėtų būti taip pat palikta galimybė pačiam žmogui susileisti sau vaistus. Valkauskienė išsakydama savo poziciją akcentavo žmogaus autonominę savo veiksmų laisvę pateikdama pavyzdį – „*kad asmuo sergantis nepagydoma liga – vežiu, bet galintis judėti veiksma galėtų pats atlikti, štai nepagydomai sergantis ir prikaustytas lovoje dėl ligos, negalėtų to atlikti vien dėl savo būsenos*“. Remiantis šia psichologės pozicija, galime sutikti, kad beviltiškai sergančio asmens, negalinčio net pajudėti veiksmų laisvė tikrai

⁷⁶ Ibid., 88 -114 psl.

⁷⁷ Ibid., 100 psl.

būtų suvaržyta, nes dėl savo būklės asmuo negalėtų atlikti norimo veiksmo - savižudybės. Į šiuos dalykus gilinosi Europos Žmogaus Teisių teismas byloje „*Pretty vs UK*“, kur ieškovė viename iš argumentų pateikė jos veiksmų laisvės suvaržymą, diskriminavimą lyginant su sveikais asmenimis, nes dėl savo būklės negalėjusi net nusižudyti, o visi Jungtinės Karalystės teismai, kad šį veiksma atliktų už ją jos vyras- atmetė.⁷⁸ Taigi interviu specialistai, išskyrus Narbekovą, iš esmės pritaria, kad BK 134 str. rėmuose galima laikyti ir patį veiksmo atlikimą (be abejo, ir prielaidų sudarymą) – gyvybės atėmimą. Todėl remiantis šia specialistų nuomone, galima teigti, kad BK 134 str. reglamentuota eutanazija.

Dėl eutanazijos sankcijos buvo klausama šio darbo tyrimo respondentų⁷⁹(20 pav.). Gauti duomenys, parodė, kad daugelis respondentų mano, kad už eutanaziją apskritai neturi būti baudžiama (ko gero vadovaudamiesi 3 anketos klausime išreikštu požiūriu). Tačiau šiuo atveju, svarbiausia, kaip pasiskirstė atsakymai pirmų dviejų variantų atžvilgiu. Kad už eutanaziją turi būti baudžiama „*taip pat kaip ir už paprastą nužudymą*“ buvo nurodyta absoliučios mažumos visų grupių respondentų, kad turi būti baudžiama „*švelniau*“, - nurodė didžioji dauguma visų grupių respondentų. Taigi, sprendžiant klausimą, pagal kokį straipsnį kvalifikuotina eutanazija, ir atsižvelgus į gautus specialistų atsakymų rezultatus, nusikalstamą veiką reikėtų kvalifikuoti pagal BK 134 str.

Vis dėlto, keltinas klausimas, jei įstatymo leidėjo siekis BK 134 str. buvo įteisinti privilegijuotą tyčinio nužudymo sudėtį – šiuo atveju eutanaziją, kodėl šio straipsnio dispozicija įvardijama - „*tas, kas beviltiškai sergančio asmens prašymu padėjo jam nusižudyti <...>*“, bet ne – „*tas, kas beviltiškai sergančio žmogaus prašymu atėmė jam gyvybę*“. Neatmestina, kad šio straipsnio rengėjai vis dėlto turėjo galvoje „padėjimo nusižudyti“ straipsnio rėmuose įtvirtinti eutanaziją – privilegijuotą tyčinio nužudymo sudėtį, tačiau toks vertinimas ir siekis eutanaziją įtvirtinti minėtame straipsnyje susidurtų su tam tikromis problemomis. Pirmiausia, tai prieštarautų visų kitų pasaulyje esančių valstybių atžvilgiu nusistovėjusioms atitinkamoms teisės normoms tiek legalizavusių eutanaziją ar padėjimą nusižudyti tiek ir tų valstybių, kuriuose šio veikos yra baudžiamos. Detalizuojant galime paminėti Šveicariją, ir JAV Oregono valstijoje, kuriuose „*padėjimas nusižudyti*“ įteisintas bei reiškiantis, **kad galutinį veiksma sukeltantį mirtį atlieka pati auka, prieš tai jai suteikus visas reikiamas mirčiai sukelti**

⁷⁸ Plačiau bylos fabula aprašoma 4 skyriuje.

⁷⁹ Anketos 5 klausime respondentų buvo klausama kaip turi būti baudžiama už eutanaziją- a) kaip už paprastą nužudymą, b) turėtų būti baudžiama švelniau, c) neturi būti baudžiama apskritai. Šio klausimo vienas iš tikslų, buvo ir tai, kad siektina sužinoti pagal kokį Lietuvos BK straipsnį reikėtų kvalifikuoti eutanaziją – ar labiau pagrįstas BK 129 str. ar BK 134 str. kvalifikavimas nusikalstamos veikos subjektui skiriamos sankcijos atžvilgiu. Tačiau esant skirtingoms specialistų respondentų grupėms, šio įvardinto tikslo įgyvendinimas buvo svarbiausias tik tarp teisininkų, kitos specialistų grupės šio tikslo negalėjo suparsti. Taip pat buvo nurodytas atsakymas – „*neturi būti baudžiama*“ – tam, kad atspindėti respondentus – kurie kategoriškai pasisako, kad už eutanaziją neturi būti baudžiama ir net su švelnesniu šios nusikalstamos veikos traktavimu nesutinka.

priemonės – pvz. JAV atveju, - gydytojui išrašius mirtį sukeliančius vaistus, Šveicarijos atveju, – tam specialiai įsteigtose ligoninėse, kur suteikiamos visos įmanomos priemonės sukelti mirčiai, bet galutiniu jos sukėlėju ir vykdytoju privalo būti pati auka, nes priešingu atveju, būtų baudžiama kaip už nužudymą pagal atitinkamus šių valstybių įstatymus. Olandijos *Wetboek van Strafrecht* (BK) buvus nelagaluotoms eutanazijai ir padėjimui nusižudyti, nubrėžė akivaizdų skirtumą tarp šių nusikalstamų veikų straipsnių sankcijose – už eutanaziją numatydamas iki 12 metų laisvės atėmimo bausmę, už padėjimą nusižudyti - iki 3 metų⁸⁰.

Kitas argumentas, kad pasaulinėje eutanazijos ir padėjimo nusižudyti sampratoje įvairovėje, šios dvi sąvokos taip pat visada griežtai skiriamos apibrėžiant eutanaziją kaip gyvybės atėmimą kitam žmogui, padėjimą nusižudyti – *assisted suicide*, kaip pagalbą padedant asmeniui nusižudyti sudarant tam tikras prielaidas, bet neatliekant veiksmą. Taigi, be jau aptartos eutanazijos sampratos pirmame šio darbo skyriuje, vienuose šaltiniuose eutanazija laikoma – „gydytojo tyčinis nužudymas asmens suleidžiant jam vaistus, aukos savanorišku ir kompetetingu prašymu“, „*assisted suicide*“ – tyčinė terapeuto pagalba asmeniui, siekiančiam nusižudyti parūpinant jam mirtiną dozę vaistų, to asmens savanorišku ir kompetetingu prašymu⁸¹; „eutanazija – tyčinis mirties sukėlimas asmeniui, tam kad jo kančios būtų pašalintos“ „*asistuojama savižudybė – padėjimas asmeniui nusižudyti*“ pateikiamas ir pagrindinis skirtumas tarp eutanazijos - „*asistuojamosios savižudybės atveju veiksmų kontrolė sukelti mirtį yra paciento rankose, todėl kad asmuo (auka) pati ir įvykdo savižudybės veiksmą*“⁸². Anot Gailienės, savižudybė su pagalba – „*tai gydytojų pagalba pacientams: norinčiam nusižudyti žmogui gydytojas duoda reikiamą kiekį vaistų ir pamoko kaip jais nusižudyti*“⁸³.

Tokiai eutanazijos ir *assisted suicide* (padėjimo nusižudyti) traktuotei pritaria tiek Gefenas tiek ir Narbekovas. Anot Gefeno – „*asistuojamosios savižudybės atveju gydytojas tik pataria pacientui, kaip neskausmingai užbaigti gyvenimą ir parūpina jam reikalingų priemonių, lemtingą akimirka pacientas pats pakelia nuodų taurę ar kitaip nutraukia savo gyvybę*“⁸⁴. Narbekovas interviu metu taip pat kategoriškai pareiškė, kad jokių būdu eutanazijos negalima traktuoti kaip padėjimo nusižudyti – tai dvi skirtingos nusikalstamos veikos ir padėjimas nusižudyti jokių būdu nėra eutanazija. Šias veikas pagal savižudybės bei bendrininkavimo nužudant aspektus atskiria ir prokuroras R. Ražanskas, -

⁸⁰ Visos šios valstybės bus detalios aptartos šiame darbo skyriuje.

⁸¹ Materstvedt L. J. (autorių kolektyvas) *Euthanasia and physician-assisted suicide: a view from an EAPC Ethics Task Force Palliative Medicine* 2003; 17: 97 /101, 98 psl.

⁸² <http://www.pages.drexel.edu/~cp28/euth1.htm>

⁸³ Gailienė D. *Aktyvi eutanazija ir savižudybė su pagalba*, Lietuvių katalikų mokslų suvažiavimo darbai, 1999 m., t. 17, 186 psl.

⁸⁴ Gefenas E. – „Eutanazija“, Filosofijos ir Sociologijos institutas, Vilnius 1995 m., 14 psl.

„remiantis tuo požiūriu, kad padėjimas nusižudyti yra tas pats kas ir padėjimas atimti gyvybę (nužudyti), jei už padėjimą nužudyti būtų patrauktas atsakomybėn padedantis nusižudyti asmuo – tai nepavykusios savižudybės atveju atsakomybėn už pasikėsinimą nužudyti patį save reikėtų traukti ir likusį gyvą savižudį“⁸⁵ – taigi, susidarytų tam tikra teisinė aklavietė. Panašiai teigia ir Nocius, kalbėdamas apie paprastą savižudybę (kai nėra BK 134 str. nurodytų požymių – beviltiškos ligos, bėgėgiškos būklės ir p.nš.) sutinka su tokių padėjimo nusižudyti traktavimu teigdamas, kad tai gali būti „patarimai, kaip tai padaryti, priemonių parūpinimas, suteikimas, sąlygų nusižudyti sudarymas ir negali būti vertinamas kaip bendrininkavimas padarant nusikaltimą gyvybei dėl paprastos priežasties – savižudybė nėra nusikaltimas, taigi ir bendrininkavimas nenusikalstamoje veikoje nėra nusikaltimas“⁸⁶. Taigi jei vertintume, kad BK 134 str. rėmuose įtvirtintas nužudymas, pritarume, prokuroro Ražansko nuomonei, kad nepavykusio nužudymo atveju kaip bendrininkas baudžiamojon atsakomybėn turėtų būti traukiama ir pati auka (siekusi nužudyti save) – tai nebūtų logiška. Todėl apžvelgus šias pozicijas, traktuoti „padėjimą nusižudyti“ Lietuvos Respublikoje kaip – eutanaziją (ji laikytina kito žmogaus gyvybės atėmimu – nužudymu), bet ne patį „Padėjimą nusižudyti“, nebūtų loginio pagrindo.

Su šia problema, keltina dar viena BK 134 str. „Padėjimo nusižudyti“ įtvirtinimo problema įstatymo leidėjo tikrojo siekio klausimu, - ar įstatymu leidėjas siekdamas vieno tikslo - sušvelninti ir liberalizuoti eutanazijos reiškinį (padėjimą nusižudyti laikant eutanazija), nenustatė ir neįtvirtino priešingo dalyko – padarė baudžiamą savižudybę „tam tikromis aplinkybėmis“. Remiantis minėtu mokslininku Liesiu, įstatymų leidėjas bandė šiuo straipsniu įtvirtinti ir taip sušvelninti savanoriškos eutanazijos reiškinį. Liesio rašytojoje disertacijoje pateikiami ir tam pritariantys mokslininkai – „Milinio teigimu, šio straipsnio reikalingumą galima suprasti tik tada, kai nukentėjusio asmens prašymu, kito asmens veiksmais nukentėjusiajam atimama gyvybė; Drakšas teigia, kad BK 134 str. rodo liberalėjantį Lietuvos įstatymo leidėjo požiūrį į eutanaziją; Kapinus – galima manyti, kad įstatymų leidėjas šiuo atveju turėjo omenyje ne tiek pagalbą savižudybėje, kiek nužudymą nukentėjusiojo prašymu“⁸⁷. Taigi, vadovaujantis šiuo požiūriu, eutanazijos reiškinys (remiantis išdėstytomis mintimis - kad tai padėjimas nusižudyti) Lietuvos Respublikoje sušvelninamas, o už jį numatoma atsakomybė gerokai švelnesnė, nei už paprastą nužudymą. Tačiau vadovaujantis tuo požiūriu, kad eutanazija ir padėjimas nusižudyti yra skirtingos ir atskiros nusikalstamos veikos (kas

⁸⁵ <http://www.prokuraturos.lt/Naujienos/Prokurorokomentaras/tabid/69/ItemID/433/Default.aspx>

⁸⁶ Nocius J. Nusikaltimai žmogui, Vilnius, Eugrimas, 1998 m., 40-41psl.

⁸⁷ Liesis M. Eutanazija ir padėjimas nusižudyti: kriminalizavimo ir baudžiamosios atsakomybės problemos. Daktaro disertacija, socialiniai mokslai, teisė, 2008 m., 99psl.

prieš tai aptarta), ir lingvistine prasme BK 134 str. įtvirtina tik „padėjimą nusižudyti“ –ne eutanaziją, galima visiškai priešinga interpretacija. Pirmiausia, BK 134 str. įtvirtina, visai priešingą dalyką – kriminalizuoja prieš tai buvusią nekriminalizuotą ir nebaudžiamą tam tikrą savižudybės formą – „pagalbą“ suteiktą beviltiškai sergantiems asmenims nusižudyti. Šiuo atveju keltinas klausimas dėl *padėjimo nusižudyti sveikam asmeniui*. Abramavičiaus nuomone, baudžiamoji atsakomybė pagal minėtą straipsnį, taip pat pagal kitus BK straipsnius, padedant nusižudyti sveikam asmeniui neatsiranda⁸⁸. Taigi, manytina, kad padėjimas nusižudyti sveikam asmeniui kaip ir paprasta savižudybė- nėra kriminalizuoti ir yra nebaudžiami, - šiai pozicijai ir pritariame. Taigi, remiantis šiuo požiūriu, baudžiamoji atsakomybė – griežtinama, nes kriminalizuoja prieš tai buvusią nekriminalizuotą nusikalstamą veiką, kurios apsaugos objektas beviltiškai sergantis asmenys. Remiantis prokuroru R. Ražansku – „įstatymų leidėjas, padarydamas šią išimtį ir tuo sukurdamas teisiniu požiūriu kontraversišką situaciją, vadovavosi tuo, kad, nesant įteisintos eutanazijos, atvejai, kai iš gailėsčio padedama nusižudyti beviltiškai sergančiam ir dideles fizines bei moralines kančias kenčiančiam artimam žmogui, hipotetiškai yra realesni nei padėjimas nusižudyti sveikam žmogui“⁸⁹.

Nuo to, kuriuo požiūriu vadovausimės, priklauso ir kvalifikavimas bei baudžiamoji atsakomybė už eutanaziją⁹⁰. Eutanaziją vertinant kaip padėjimą nusižudyti, atliekama veika kvalifikuotina pagal BK 134 str., todėl veiką padariusiam asmeniui grėstų iki 4 metų laisvės atėmimo bausmė. Remiantis eutanazijos ir padėjimo nusižudyti atskirumu, nusikalstama veika už eutanaziją kvalifikuotina pagal 129 str. I d. su iš viso to dėl eutanazijos kaip nusikalstamos veikos išplaukiančiomis lengvinančiomis aplinkybėmis, kaltininkui grėstų nuo 5 iki 15 m. laisvės atėmimo bausmė (be abejo ji galėtų būti minimali eutanazijos veikos atlikimo atveju). Todėl padėjimas nusižudyti būtų kvalifikuojamas tik dispozicijoje nurodytais atvejais – kai asmuo tik *padeda* beviltiškai sergančiai aukai jos prašymu nusižudyti, o patį veiksmą sukeltantį aukos mirtį, atlieka pati auka. Vadovaujantis šioje dalyje išsakytu pirmuoju požiūriu (kad eutanazija reglamentuota BK 134 str. kaip „padėjimas nusižudyti“) , reikėtų akcentuoti, kad šis straipsnis reglamentuotas blogai ir jį reikėtų keisti – <...*padėjo nusižudyti*...>, pakeičiant <... *atėmė kitam asmeniui gyvybę*...>. Jei šiuo straipsniu buvo siektina reglamentuoti pasaulinėje praktikoje nusistovėjusį *assisted suicide* („*padėjimo nusižudyti*“) institutą, – šis straipsnis reglamentuotas gerai.

⁸⁸ Abramavičius A. Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso specialios dalies europeizacijos problemos, Teisė 2005 Nr. 54, 13 psl.

⁸⁹ <http://www.prokuraturos.lt/Naujienos/Prokurorokomentaras/tabid/69/ItemID/433/Default.aspx>

⁹⁰ Šio magistrinio darbo autorius, neneigia nei vieno mokslininkų požiūrio. Tačiau labiau priimtinas ir pagrįstas, kuriuo ir vadovaujamesi šiame darbe - kad eutanazija ir padėjimas nusižudyti yra dvi skirtingos nusikalstamos veikos.

3.4. SAVANORIŠKOS IR NESAVANORIŠKOS EUTANAZIJOS BAUDŽIAMUMAS PAGAL LIETUVOS IR UŽSIENIO VALSTYBIŲ BAUDŽIAMUOSIUS ĮSTATYMUS

3.4.1. *Savanoriškos eutanazijos baudžiamumas pagal Lietuvos ir užsienio valstybių baudžiamuosius įstatymus*

Kaip jau minėta ankstesniuose šio magistrinio darbo skyriuose - eutanaziją tradiciškai pagrįsta laikyti kaip beviltiškai sergančio, dėl nepakeliamų fizinių ir dvasinių kančių kenčiančio asmens prašymu (arba nebesugebančio paprašyti), atimamą jam gyvybę, atliekamą gydytojo arba bet kurio kito asmens (eutanaziją legalizavusiuose valstybėse tik gydytojo). Takoskyra tarp savanoriškos ir nesavanoriškos eutanazijų išreikiama labai paprastai, pirmuoju atveju yra aukos prašymas atimti jam gyvybę, antruoju atveju - šio prašymo nėra.

Todėl vertinant *savanoriškos* eutanazijos baudžiamosios atsakomybės aspektus, pirmiausia nusistatytina esminė sąlyga savanoriškai eutanazijai atsirasti: *besąlygiškas ir aiškiai išreikštas asmens norinčio, kad jam būtų įvykdyta eutanazija prašymas*. Šiuo atveju išsiskiria dvi grupės valstybių kurios bus aptariamoms plačiau:

a) valstybės, kuriuose ši veika kriminalizuota įskaitant Lietuvos Respubliką. Šiuo atveju *savanoriška* eutanazija turėtų lemiamą vaidmenį bausmės individualizavimo aspektu, atsižvelgiant asmens prašymą, kad jam būtų atlikta eutanazija, kaip į lengvinančią aplinkybę, bei veikos kvalifikavimui pagal privilegijuotą nužudymo sudėtį (jei tokia sudėtis eutanaziją kriminalizavusiuose valstybėse yra numatyta).

b) valstybės, kuriuose eutanazija (ar tam tikros jos formos) legalizuotos. Šiuose valstybėse, *savanoriška* eutanazija yra pagrindas šalinti baudžiamąją atsakomybę. Pažymėtina, kad visuose be išimties valstybėse, kur įtvirtinta eutanazija ji privalo būti savanoriška.

3.4.1.1. *Baudžiamoji atsakomybė už (savanorišką) eutanaziją valstybėse, kur eutanazija yra kriminalizuota*

Tiek savanoriška tiek ir nesavanoriška eutanazija **Lietuvos Respublikoje** yra nusikalstamos veikos. Vėlgi akcentuojant, kad Lietuvos Respublikos BK nėra numatyto *konkretaus* straipsnio reglamentuojančio bet kokios formos eutanaziją, iškyla didelės problemos ir atskirų eutanazijos formų

kvalifikavimo aspektu, vienoms eutanazijos rūšims išsiskiriančiomis didesniu savo pavojingumu (nesavanorišką eutanazijos formą lyginant su savanoriška). Lietuvoje egzistuojant jau aptartai požiūrių dėl eutanazijos kvalifikavimo problematikai (BK 134 str. arba BK 129 str. Id. kvalifikavimo prasme) - problemos taptų dar aktualesnės eutanazijos veikų atsiradimu praktikoje. Manytume, kad šis požiūris dėl eutanazijos kvalifikavimo dualumas, ineštų tikrą painiavą nusikalstamos veikos kvalifikavimo aspektu, atsiradus bent vienam konkrečiam kriminaliniam eutanazijos atvejui. Todėl, stengiantis tinkamai kvalifikuoti ir numatyti baudžiamąją atsakomybę už eutanaziją būtina tinkamai apibrėžti eutanazijos reikšmę (kaip jau minėta šiame darbe, eutanaziją, atsižvelgiant į jos sampratų įvairovę, bei jos traktavimą tarptautinėje praktikoje (apie tai bus kalbama šioje dalyje) pagrįsta laikyti kaip „ *gyvybės atėmimą kitam žmogui dėl jo nepakeliamų fizinių ir dvasinių kančių, sąlygotų nepagydomos ir beviltiškos ligos dėl kurios asmeniui neišvengiamai gresia mirtis, atliekamą tam tikrais veiksmais ar tam tikrų veiksmų neatlikimu tiek gydytojo, tiek ir kito asmens*“). Todėl remiantis šiame darbe nusistatyta samprata, manytume, kad nusikalstama savanoriškos eutanazijos veika turėtų būti kvalifikuojama pagal BK 129 str. I d. (vadovaujantis praeitoje dalyje išdėstytu požiūriu). Tačiau tokiu atveju išryškėtų dar viena jau aptarta problema - kad eutanazijos atvejais (ir padėjimo nusižudyti) – gyvybės dažniausiai atimamos bejėgiškos būklės asmenims, todėl *objektyviai* pagrįstinas BK 129 str II d. 2 p. kvalifikavimas. Tačiau kaip jau minėjome, „bejėgiška būklė“ nėra pagrindinis šios veikos akcentas, nes ji tapatinama su asmens galimybe pasipriešinti ir apsiginti dėlto ir vertintina kaip sunkinanti⁹¹. Eutanazijos atveju, bejėgiška būklė neretai ir yra viena iš priežasčių dėl kurios asmuo ir prašo atimti jam gyvybę. Taigi, su šios veikos kvalifikavimu pagal BK 129 str. II d. 2 p. nesutiktume, kaip su neteisingos nusikalstamos veikos kaltininko subjektyviosios pusės atžvilgiu. Be to tai neatitiktų ir teisingumo principo - vienu atveju atliekant nužudymą kvalifikuojančiomis aplinkybėmis, kitu - atliekant eutanaziją, neteisinga asmens bejėgišką būklę vertinti kaip tapačią ir identišką (jau aptartų skirtumų atžvilgiu). Todėl manome, kad priimtinausias baudžiamumo prasme BK 129 str. I d. taikymas kaip labiausiai teisiškai pagrįstas, esant dabartiniai Lietuvos BK reglamentacijai.

Eutanazijos kaip nusikalstamos veikos kvalifikavimas pagal BK 129 str. Id, apsprendžia ir baudžiamąją atsakomybę. Pagal minėtą straipsnį, sankcija už kitos asmens nužudymą yra nuo penkių iki penkiolikos metų. Iškyla klausimas ar pagal esamą reglamentaciją ir šioje dalyje aptartą tinkamiausią eutanazijos kaip nusikalstamos veikos kvalifikaciją, baudžiamoji atsakomybė yra teisinga subjekto įvykdžiusio savanorišką eutanaziją atžvilgiu. Manytume, kad baudžiamoji atsakomybė už

⁹¹ Prapiestis J. (autorių kolektyvas) Lietuvos Respublikos Baudžiamojo kodekso komentaras, Vilnius 2009 m., 115 psl.

eutanaziją neturėtų būti tapatinama su paprasto nužudymo baudžiamąja atsakomybe. Todėl keltinos ir kitokios baudžiamosios atsakomybės taikymo prielaidos. Pirmiausia remiantis specialistų gautais rezultatais - eutanaziją reikėtų vertinti *švelniau* nei paprastą nužudymą (*antroji vyraujanti specialistų pozicija, teisininkų grupėje - pirmoji, kuri galėtų būti pasitelkiama nesiruošiant legalizuoti eutanazijos*). Šioje vietoje egzistuoja keletas baudžiamosios atsakomybės *švelninimo* išeičių:

a) atsižvelgiant į vertybinę teisę (kurią akcentuoja Liesis) šia nusikalstamą veiką kvalifikuoti pagal „*netinkamą eutanazijos kvalifikavimui*” BK 134 str. ir taikant šiame straipsnyje numatytą švelnesnę baudžiamąją atsakomybę;

b) reglamentuoti naują eutanazijos baudžiamumui skirtą veiką (privilegijuotą nužudymo sudėtį), tam pritartų ir Abramavičius, anot mokslininko „*reikėtų pagalvoti ar nereikėtų papildyti BK nauju straipsniu, kuriame numatyta privilegijuoto nužudymo sudėtis*“⁹²;

c) vyraujantis specialistų požiūris atskleidžia, kad eutanaziją reikia legalizuoti ir už ją neturi būti baudžiama⁹³ (20 pav.). Taigi taip, asmuo atlikęs eutanaziją baudžiamosios atsakomybės išvengtų.

Manytume, kad eutanazijos baudžiamumo ir legalizavimo aspektai – kiekvieno asmens požiūrio į šį reiškinį, reikalas (šio darbo autorius pasisako prieš eutanazijos legalizavimą). Esant eutanazijai kriminalizuotai, manytume, kad už ją turi būti baudžiama švelniau, nes ji nėra tapati paprastam nužudymui (nusikalstamos veikos subjektyviosios pusės tam tikrų požymių - šiame darbe jau aptartų, atžvilgiu). Todėl, pritartumėme Abramavičiui ir labiausiai remtumėmės pozicija, kad būtinas BK papildymas privilegijuotą nužudymą – eutanaziją, numatančiu straipsniu. Tai nebekeltų abejonių bei diskusijų teisės mokslininkų tarpe dėl tinkamiausių BK straipsnių už eutanaziją kvalifikavimo, bei leistų asmeniui taikyti švelnesnę baudžiamąją atsakomybę.

Apžvelgtinos ir kitos valstybės, kur eutanazija yra kriminalizuota. Atsižvelgiant į teisinę tradiciją ir tam tikras kiekvienoje valstybėje susiklosčiusios moralės dorovės ar padorumo ribas bei jų supratimą, kiekviena teisinė valstybė eutanazijos reiškinį reglamentuoja skirtingai. Štai **Prancūzijos** baužiamajame kodekse atitinkamais straipsniais nėra apibrėžta nei eutanazija nei padėjimas nusižudyti, todėl turint galvoje, kad eutanazija Prancūzijoje nelegali, už ją baudžiama kaip ir už paprastą nužudymą. Pagal Prancūzijos BK 221 str. I d. (Prancūzijos BK 221-1) numatyta laisvės atėmimo bausmė iki trisdešimties metų. Prancūzijos BK 221 str. IV d. numatyta nužudymas asmens, kuris

⁹² Abramavičius A. Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso specialios dalies europeizacijos problemos, Teisė 2005 Nr. 54, 13 psl.

⁹³ Išskyrus teisininkus, kurių didesnė respondentų dalis akcentavo, kad turi būti baudžiama švelniau – ko gero atsižvelgiant į 64 nuorodoje nurodytus tikslus, nes vistiek, teisininkų respondentų grupėje vyravo daugiausia teigiamas požiūris dėl eutanazijos legalizavimo.

negali pasipriešinti „<...> dėl ligos, fizinės ar psichinės negalios <...>“⁹⁴, tai laikoma sunkinančia aplinkybe, taigi *objektyviai* eutanazija atliekama prieš sunkiai sergantį neįgalų ar dėl panašių priežasčių negalintį pasipriešinti žmogų⁹⁵ galėtų būti kvalifikuojama ir pagal šią straipsnio dalį⁹⁶. Manytume, kad atsižvelgiant į šiame darbe išdėstytą požiūrį dėl *bejėgiškos asmens būklės* kaip kvalifikuojančio nužudymo požymio Lietuvos Respublikoje, Prancūzijoje minėto straipsnio dalis atlikus eutanaziją, taip pat nebūtų kvalifikuojama⁹⁷.

Vokietijos baudžiamajame kodekse eutanazijos baudžiamumas įtvirtintas 216 str. – „*Nužudymas aukos prašymu; Nužudymas dėl gailėstingumo*“ – „*Jei asmuo paskatintas nužudyti išreikštu ir rimtu pačios aukos prašymu, jis baudžiamas laisvės atėmimo bausme nuo 6 mėnesių iki penkerių metų*“. Kaip matyti iš šio straipsnio dispozicijos, į ją gali patekti netgi tie atvejai, kurie su eutanazija visai nesusiję. Vienintelė minėto straipsnio akcentuotina dalis – aiškiai išreikštas norinčiojo numirti aukos prašymas atimti jam gyvybę, kuris gali pasireikšti asmeniui dėl vienokių ar kitokių priežasčių nebenorint gyventi ir nebūtinai sergant nepagydoma liga – ši sąlyga nėra privaloma. Todėl pati dispozicija laikytina platesnė, nei kalbant apie paprastus eutanazijos atvejus, nėra reikalaujama kitų elementų – nei nepagydomos ligos, nei aukos nepakeliamų fizinių ar moralinių kančių. Taigi, Vokietijos įstatymo leidėjo nuomone, vien tik aukos prašymas atimti jam gyvybę, laikytinas nužudymo privilegijuota sudėtimi. Vis dėlto, kad šiuo straipsniu norima reglamentuoti ir eutanaziją, sako jau paties straipsnio pavadinimas – „*<...> mercy killing*“ (iš angl. k. „*nužudymas dėl gailėstingumo (gailėsčio)*“)⁹⁸.

Suomijos baudžiamasis įstatymas nenumato jokių specialių straipsnių nei liečiančių eutanaziją nei padėjimą nusižudyti. Vis dėlto, Suomijos BK numato tam tikrą nužudymo rūšį⁹⁹ - „*nužudymas*

⁹⁴ Prancūzijos BK 221 str. IV d. nužudymo sunkinanti aplinkybė - „*nužudymas asmens, kuris negali pasipriešinti, dėl savo metų, ligos, negalios ar senatvės arba bet kurios fizinės ar psichologinės negalios arba nėštumo, jei ši aplinkybė matoma arba žinoma kaltininkui*“

⁹⁵ Deja, Prancūzijos BK nėra minima apie nepagydomai sergančio asmens prašymą, kad jam būtų atlikta eutanazija, kaip lengvinančią aplinkybę veikia atliekančio asmens. Vis dėlto, manytina, kad atsižvelgiant į eutanazijos kaip nusikalstamos veikos pobūdį ir veikia atliekančio asmens subjektyviąją pusę, Prancūzijoje būti skirta švelnėsnė bausmė asmeniui įvykdžiusiam eutanaziją.

⁹⁶ Criminal Code of the French Republic (English version)

http://legislationline.org/download/action/download/id/3316/file/France_Criminal%20Code%20updated%20on%2012-10-2005.pdf

⁹⁷ Todėl šio požymio neaktualizuosim kalbant apie kitas valstybes ir laikysimės pozicijos, kad eutanazija ar padėjimas nusižudyti valstybėse, nebūtų kvalifikuojamas pagal sunkinantį nužudymo požymį kuriuose bejėgiška asmens būklė (ar panašus požymis) numatytas.

⁹⁸ German Criminal law

http://www.gesetze-im-internet.de/englisch_stgb/index.html

⁹⁹ Suomijos BK išskiria tris nužudymų rūšis (Suomijos BK XXI sk. I, II, III str.): 1) „paprastą nužudymą (žmogžudystę)“, - baudžiama nemažesne kaip dešimties metų laisvės atėmimo bausme 2) „ nužudymą (žmogžudystę)“

atsižvelgiant į išimtines aplinkybes, kurios dėl kaltininko motyvų ar kitų susijusių aplinkybių galėtų visos kartu būti vertinamos kaip lengvinančios“ į kurio taikomumo ribas galėtų patekti ir eutanazijos ar padėjimo nusižudyti atvejai¹⁰⁰.

Norvegijos baudžiamasis kodeksas aiškiai išskiria ir detalizuoja galimus eutanazijos ir padėjimo nusižudyti atvejus. Norvegijos BK 235 str. numato, kad „jei asmuo yra nužudomas ar sunkiai sužalojamas savo paties leidimu, **arba** jei bet kuris asmuo dėl didelio susijaudinimo **atima** beviltiškai sergančio asmens gyvybę, arba tam asmeniui **padeda nusižudyti**, bausmė už tokią veiką gali būti mažesnė nei minimali¹⁰¹, arba paskirta švelnesnės rūšies bausmė“¹⁰². Norvegijos baudžiamasis įstatymas vienas svarbiausių tuo aspektu, kad nubrėžia skirtumą tarp eutanazijos ir padėjimo nusižudyti alternatyviai įvardijant dispozicijoje paskutinius du požymius – arba patį veiksma – *nužudymą*, arba *pagalbą* pačiam asmeniui tą veiksma atlikti. Be abejo šio staipsnio dispozicija suprantama ir plačiau, nes į ją gali patekti ne tik eutanazijos ar padėjimo nusižudyti atvejai – tuo atžvilgiu, kad pirmasis dispozicijos alternatyvus požymis nereikalauja būdingų eutanazijai ar padėjimui nusižudyti požymių – pvz.- beviltiškos asmens būklės ar nepakeliamų fizinių ir moralinių kančių. Vis dėlto, tokoskyros ir skirtumo sankcijos (baudžiamosios atsakomybės) skyrimo aspektu Norvegijos įstatymų leidėjas tarp eutanazijos ir padėjimo nusižudyti (alternatyvių veikų) nedaro, tačiau individualizuojant bausmę asmeniui, įtakos tai turėti gali¹⁰³.

atsižvelgiant į sunkinančias aplinkybes, - baudžiama laisvės atėmimu iki gyvos galvos 3) „nužudymą“, atsižvelgiant į išimtines aplinkybes, kurios dėl kaltininko motyvų ar kitų susijusių aplinkybių galėtų visos kartu būti vertinamos kaip lengvinančios,- baudžiama laisvės atėmimu nuo ketverių iki dešimties metų.

¹⁰⁰ Criminal Code of the Republic of Finland (English version)

http://legislationline.org/download/action/download/id/3162/file/Finland_Criminal_code_amended2008_en.pdf

¹⁰¹ Pagal Norvegijos BK 233 str. sankcija už kito asmens nužudymą yra ne mažesnė nei šešeri metai.

¹⁰² Criminal Code of the Kingdom of Norway (English version)

<http://legislationline.org/download/action/download/id/1690/file/c428fe3723f10dcbcf983ed59145.htm/preview>

¹⁰³ Nevienprasmiškai suformuluota Norvegijos BK 235 str. dispozicija. Joje numatyti tam tikri alternatyvūs požymiai. Pirmiausia numatytas požymis – „, *If any person is killed or seriously injured in body or health with his own consent, or <...>*“ (liet. vertimas – „jei asmuo nužudomas arba sunkiai sužalojama jo sveikata jo paties sutikimu, arba <...>“. Sunku įvertinti šią sąlygą – jei ji alternatyvi (lingvistiškai galima suprasti, kad ji alternatyvi ir nepriklausoma nuo kitų dispozicijos požymių konteksto – vatomas žodis „, *or*“ (iš ang.k. „,arba“) prieš tai atskirtas jungtuku - kableliu) straipsnio taikomumo sritis išsiplečia ir į šios sąlygos taikymo sritį jau gali patekti ne tik eutanazijos ar padėjimo nusižudyti, bet ir kitokie atvejai – pvz. užtektų paprasto aukos leidimo jį nužudyti ar sužaloti jo sveikatą, todėl kiti požymiai - aukos nepagydoma ar sunki liga nebūtini. Antrasis alternatyvusis požymis - „, <...> *or if any person out of compassion deprives a hopelessly ill person of his life, or is accessory thereto*“ – (liet. vertimas – jei asmuo dėl didelio susijaudinimo atima beviltiškai sergančiam asmeniui gyvybę, arba padeda tai atlikti (jam nusižudyti)). Įdomu pastebėti, kad šiame požymyje nėra numatyta aukos prašymo (nebūtinai savanoriškumas), taip pat šioje dispozicijos dalyje vartojimas terminas „, *dėl didelio susijaudinimo*“. Manytume, kad jis neturėtų būti visiškai taptinamas su įprasta „, *didelio susijaudinimo*“ formuluote, kuri Lietuvos BK 130str. („, *nužudymas labai susijaudinus*“) siejama su pačios aukos neigiamu poelgiu. Šioje vietoje, ko gero norima pabrėžti, kad nusikalstamos veikos subjektas yra itin paveiktas aukos būsenos (beviltiškos ligos) kas ir gali įtakoti jo didelį susijaudinimą, bei šios nusikalstamos veikos atlikimą. Todėl atsižvelgus į šiuos požymius darytina išvada, kad pirmojo alternatyvaus požymio atveju pakanka aukos leidimo atimti jam gyvybę ar sunkiai sužaloti (kitos sąlygos nebūtinai). Antrasis alternatyvusis požymis kalba būtent apie eutanaziją ir/ arba padėjimą nusižudyti, tačiau neprivalomas

Kaimyninių valstybių reglamentacija eutanazijos atžvilgiu, taip pat panaši kaip ir Lietuvos. **Rusijos** baudžiamasis kodeksas nedaro jokių išimčių nei „eutanazijai“ nei „padėjimui nusižudyti“ ir šios nusikalstamos veikos vertintinos kaip paprastas nužudymas už kurį pagal Rusijos BK 105 str. I d. baudžiama laisvės atėmimo bausme nuo šešerių iki penkiolikos metų¹⁰⁴. **Latvijos** baudžiamasis kodeksas taip pat neturi jokio specialaus straipsnio nei kalbančio apie eutanaziją nei apie padėjimą nusižudyti, o bausmė Latvijos Respublikoje už paprastą nužudymą yra nuo penkerių iki penkiolikos metų¹⁰⁵. **Estijos** baudžiamasis įstatymas analogiškai, kaip ir Latvijos, specialių straipsnių kalbančių apie padėjimą nusižudyti ar eutanaziją neturi, o Estijos BK 113 str. numato laisvės bausmę už nužudymą nuo šešerių iki penkiolikos metų¹⁰⁶.

Apibendrinant, galima išskirti dvi grupes valstybių remiantis jų įstatymo leidėjo požiūriu į eutanazijos reiškinį:

a) valstybės, kuriuose eutanazija atskirai neregamentuota, todėl už jas baudžiama kaip ir už paprastą nužudymą (Lietuva, Rusija, Estija, Latvija, Prancūzija);

b) valstybės, kuriuose reglamentuota eutanazija arba į jas panašios veikų sudėtys (Norvegija, Vokietija), arba numatytos kitos nužudymą lengvinančios aplinkybės į kurias patektų ir eutanazija (Suomija).

Remiantis šių valstybių baudžiamųjų įstatymų nuostatomis galime apibrėžti ir vertybinį eutanazijos kaip nusikalstamos veikos vertinimą. Pirmiausia tų valstybių požiūris, kur už eutanaziją baudžiama kaip ir už paprastą nužudymą nedaro jokio skirtumo dėl asmens beviltiškos ligos ar jo prašymo atimti jam gyvybę, ir laiko asmens teisę į gyvybę lygią ir vienodą su kitais asmenimis, nepaisant tam tikrų aplinkybių - to asmens beviltiškos būklės ar jo prašymo atlikti eutanaziją (ar padėti nusižudyti); kitos valstybės,- atsižvelgia į asmens nepakeliamą būklę bei kančias – tuo pačiu

savanoriškumas – aukos prašymas, – pakanka didelio kaltininko susijaudinimo dėl beviltiškos aukos būsenos šio straipsnio taikomumui. Galima ir kita šio straipsnio interpretacija. Jei šie (pirmasis ir antrasis) alternatyvūs požymiai tarpusavyje neatskiriami ir susiję (kuo abejojame),tuomet antrąjį požymį būtų galima vertinti ir kaip žmogaus prašymą (leidimą), kad jam būtų atlikta eutanazija ar padėjimas nusižudyti. Tuomet apie šį straipsnį būtų galima kalbėti tik kaip apie eutanaziją ar padėjimą nusižudyti. Labiau pritariame pirmajai išdėstytai pozicijai, todėl manome, kad šis straipsnis reglamentuoja ne tik eutanazijos ir padėjimo nusižudyti atvejus, bet ir situacijas, kai veikos atliekamos tik aukos prašymu (leidimu) – atimant jam gyvybę arba sunkiai sutrikdant jo sveikatą (be esminių eutanazijos ar padėjimo nusižudyti požymių). Kaip jau minėta, šis straipsnis svarbus ir tuo, kad alternatyviai atskiria eutanaziją ir padėjimą nusižudyti.

¹⁰⁴ Criminal Code of the Russian Federation (English version)

<http://legislationline.org/download/action/download/id/1697/file/0cc1acff8241216090943e97d5b4.htm/preview>

¹⁰⁵ Criminal Code of the Republic of Latvia

http://legislationline.org/download/action/download/id/3153/file/Latvia_CC_am2009_en.pdf

¹⁰⁶ Criminal Code of the Republic of Estonia (English version)

<http://legislationline.org/download/action/download/id/1280/file/4d16963509db70c09d23e52cb8df.htm/preview>

išskiria mažesnio pavojingumo nusikalstamos veikos pobūdį ir sušvelnina baudžiamąją atsakomybę už eutanaziją¹⁰⁷ numatydamas lengvinančias (privilegijuotas) nužudymo sudėtis.

3.4.1.2. Eutanazija valstybėse, kuriuose eutanazija (ar tam tikra jos forma) yra legalizuota

Eutanazija, viena ar kita jos forma, yra legalios Švedijoje, Belgijoje, Liuksemburge, ir Olandijoje, kuri dėl savo liberaliausiai susiklosčiusio požiūrio dėl eutanazijos bus aptarta atskiroje darbo dalyje. Šveicarijoje bei Oregono valstijoje JAV legalizuoti padėjimo nusižudyti atvejai, kurie taip pat bus aptariami šioje dalyje.

Švedijoje yra draudžiama aktyvi eutanazijos forma, todėl asmuo įvykdes šią nusikalstamą veiką būtų traukiamas baudžiamojon atsakomybėn pagal Švedijos BK trečio skyriaus II str. dėl nužudymo, kuris įvykdydas lengvinančiomis aplinkybėmis¹⁰⁸ už kurį grėstų laisvės atėmimo bausmė nuo šešerių iki dešimties metų¹⁰⁹. Pasyvi eutanazijos forma Švedijoje baudžiama nėra ir yra apibrėžtina šiais dviem aspektais:

- 1) nebandant (nepradedant) teikti būtinos gyvybei palaikyti ir išgyventi medicininės pagalbos
- 2) nutraukiant tokios medicinos tiekimą pacientui, kas gali paspartinti mirtį¹¹⁰.

Pirmuoju atveju gydytojas gali nusižengti įstatymams nepradėjęs gydymo neįsitikinęs, kad pacientą galima išgelbėti, antruoju atveju – sustabdyti gydymą gydytojas turi teisę atsižvelgęs ir įsitikinęs, kad paciento gyvybės išgelbėti nepavyks¹¹¹. Pažymėtina, kad šiuo atveju eutanazija sunkiai atskirtina nuo paciento valios nutraukti jam gydymą, tačiau pabrėžtina, kad Švedijoje nustatyta didesnė

¹⁰⁷ Svarbu paminėti tai, kad kaikiuose valstybėse, kurios griežtos eutanazijos atžvilgiu - kvalifikuojant veikas kaip paprastus nužudymus – Rusija, Latvija, Estija, bei Prancūzija, taip pat kitos valstybės, - nors ir numatančios privilegijuotas nužudymo sudėtis – Suomija, Vokietija,- nėra uždraudusios „padėjimo nusižudyti“, kuris akivaizdžiai kriminalizuotas Norvegijoje - tiek sveikam, tiek ir beviltiškai sergančiam asmeniui (beviltiškai sergančiam asmeniui jo prašymu Lietuvos Respublikoje). Todėl galime numanyti, kad už šį veiksmažinį minėtuose valstybėse apskritai gali būti nebaudžiama, nes šie veiksmai traktuojami kaip savižudybės už kurias demokratinėse visuomenėse baudžiamųjų teisinių prievartos priemonių nesiimama, taigi, ir pagalba savižudybėse taip pat nėra baudžiama, jei nėra kitų panašių nusikalstamų veikų požymių – „privedimo prie savižudybės“, „sukurstymo nusižudyti“, arba „palikimo be pagalbos“ – kitų valstybių baudžiamuosiuose įstatymuose.

¹⁰⁸ Švedijos BK III sk. 2 str. – „Jei dėl tam tikrų aplinkybių visumos pobūdžio, įtakojusių atlikti nusikalstamą veiką arba kitų priežasčių, nusikalstama veika numatyta I str. (asmuo, kuris atima kitam asmeniui gyvybę privalo būti nubaustas dešimties metų laisvės atėmimo bausme arba laisvės atėmimo bausme iki gyvos galvos) yra mažiau pavojinga, laisvės atėmimo bausmė už nužudymą privalo būti paskirta nuo šešerių iki dešimties metų.“

¹⁰⁹ Criminal code of the Kingdom of Sweden (English version)

<http://legislationline.org/download/action/download/id/1700/file/4c405aed10fb48cc256dd3732d76.pdf>

¹¹⁰ Thornstend H. – Euthanasia and related problems in Swedish law, University of Stockholm, 1971 m., 32 psl.

¹¹¹ Ibid., 33 psl.

gydytojų veiksmų kontrolės laisvė patiems nusprendžiant dėl beviltiškos būklės pacientų gydymo nesuteikimo ar nutraukimo, todėl tai ir laikytina pasyviaja eutanazija, be abejojimo būtina ir paciento valia¹¹².

Šveicarijoje eutanazija (tiek pasyvi tiek ir aktyvi) yra uždrausta¹¹³, tačiau „ padėjimas nusižudyti“ yra įteisintas. Šį veiksmažodį apibūdina ir tai, kad jį gali atlikti ne tik gydytojai, bet ir bet kurie kiti asmenys. Svarbiausias keliamas reikalavimas, kad šis veiksmas nebūtų atliekamas savanaudiškais motyvais, nes tai pagal Šveicarijos BK yra baudžiama¹¹⁴, todėl „ padėjimas nusižudyti“ atliekamas tik altruistiniais tikslais¹¹⁵. Kitas aspektas, kad Šveicarijos BK 115 str. nereikalauja, kad asmuo būtų beviltiškai sergantis, todėl šis veiksmas gali būti atliekamas bet kokiam asmeniui, svarbiausia, kad tai nebūtų atliekama dėl savanaudiškų priežasčių. Ko gero, labiausiai kritikuotina tai, kad „padėjimas nusižudyti“ iš esmės gali būti atliekamas bet ko, kaip teigia užsienio mokslininkai, tik terapeutų atliekamas „padėjimas nusižudyti“, padidintų tam tikrus apsaugos svertus¹¹⁶, nes piktnaudžiavimo atvejų gali būti daug, nors, iš kitos pusės, bylų kurios pažeistų asmens pasirinkimo autonomiją nusižudyti, beveik nėra. Diskutuotina ir tai, kad eutanazija negali būti atliekama beviltiškai sergantiems ir nepagydomiems ligoniams, nes yra uždrausta, tuo tarpu padėjimas nusižudyti, gali būti atliekamas iš esmės bet kam, įskaitant ir užsienio valstybės piliečius.¹¹⁷

¹¹² Pasyvi eutanazija Švedijoje tapo aiškiai legalia po Švedijos sveikatos ir apsaugos ministerijos išaiškinimo 2010 m., kad – „ *pacientas turi teisę savo išreikštu noru nutraukti gydymą, tačiau turi aiškiai suprasti gydytojo diagnozuotą sveikatos būklę ir pasekmes, kurios jam gresia nutraukus gydymą*“ Iš esmės Švedijoje tokia eutanazijos forma nebuvo baudžiama ir draudžiama ir anksčiau, tačiau egzistuojant įstatyminei kolizijai – leidžiant pacientui pasirinkti kada nutraukti gydymą, ir tuo pačiu draudžiant gydytojui išjungti medicininę įrangą būtiną gyvybės funkcijoms palaikyti, situacija teisinės reglamentacijos prasme buvo keblė (<http://www.swedishwire.com/politics/4096-sweden-allows-passive-euthanasia>). Iš esmės apie pasyvios eutanazijos legalumą Švedijoje jau kalbama ir 1970 m.

¹¹³ Šios valstybės BK 114 str. „*Nužudymas kai yra nukentėjusiojo prašymas*“ – *Asmeniui garbingais tikslais, arba nužudžius kitą žmogų dėl gailėsčio, numato laisvės atėmimo bausmę iki trijų metų ar piniginę baudą* (Criminal Code of the Swiss Confederation (German version)

<http://legislationline.org/download/action/download/id/3171/file/Swiss%20Criminal%20Code%20DE.pdf>)

¹¹⁴ Pagal Šveicarijos BK 115 str. „*Skatinimas nusižudyti dėl savanaudiškų motyvų*“ – „ *kas dėl savanaudiškų priežasčių paskatino ir padėjo asmeniui nusižudyti, baudžiamas laisvės atėmimo bausme iki penkerių metų arba pinigine bauda*“ (Ibid.).

¹¹⁵ Toks įstatyminis reglamentavimas Šveicarijoje susiklostė istoriškai. Jau 1918 m. Šveicarijos federalinė vyriausybė pirmajame šalies BK išdėstė, kad moderniuose baudžiamuosiuose įstatymuose savižudybė nėra nusikaltimas, o bendrininkaujant ir padedant asmeniui nusižudyti, tai gali būti atliekama altruistiniais motyvais, kas taip pat nėra nusikaltimas (Hurst Samia A., Mauron Alex - „Assisted suicide and euthanasia in Switzerland: allowing a role for non – physicians“ BMJ, Volume 326 1 February 2003, 271 psl.)

¹¹⁶ Ibid., 271 psl.

¹¹⁷ 1999 m. Šveicarijoje atliktoje tūkstančio žmonių apklausoje, 82 % apklaustųjų sutiko, kad nepagydomas žmogus turi teisę prašyti numarinas, iš šių sutinkančių – 68 % pareiškė, kad tik terapeutai galėtų suteikti tokią „pagalbą“, 37% - kad šeimos nariai, 22 % - bet kas, 9% - slaugės, 7% - religijų atstovai. 71 % repondentų tada pasisakė už eutanazijos legalizavimą (Ibid., 272 psl.). Padėjimo nusižudyti įteisinimo atvejais, Šveicarijoje įsteigtos tam tikslui ligoninės (pvz. „Dignitas“), kurių darbuotojai yra ir savanoriai padedantys asmenims nusižudyti. Į šias įstaigas, minėtiems tikslams priimami ir užsienio valstybių piliečiai.

Belgija antroji šalis po Olandijos legalizavusi eutanaziją 2002 metais. Tiek aktyvi tiek pasyvi eutanazijos formos Belgijoje galimos. Bet numatytos tam tikros tikros sąlygos, kurių turi laikytis terapeutas (gydytojas):

1) asmuo turi būti sulaukęs pilnametystės arba nors ir nepilnametis, bet emancipuotas, be to, tuo metu, kai prašo eutanazijos, aiškiai suprasti savo veiksmų reikšmę;

2) prašymas turi būti savanoriškas aiškiai išreikštas ir pakartotas, be to negali būti tam tikro spaudimo padariniu;

3) pacientas yra beviltiškoje medicininėje padėtyje, dėl pastovių ir nepakeliamų fizinių ir dvasinių skausmų, kurie negali būti niekaip sumažinti, ir yra rimto ir nepagydomo sutrikimo, kilusio dėl ligos ar nelaimingo atsitikimo padarinys¹¹⁸.

Šio Belgijos parlamento akto priėmimas teigiamai vertintinas medikų ir gydytojų, tačiau skeptiškai į jį žiūrėta religinės bendruomenės. Štai Belgijos katalikų bažnyčios vyskupai išsakė religinį požiūrį, kad žmogaus vertė ir jo orumas daugiau nebėra susiję su jo buvimu ar egzistencine gyvenimo prasme, bet veikia „tik“ su jo „vadinamąją“ gyvenimo kokybe¹¹⁹.

Šiame akte, taip pat numatyti ir kiti apsaugos nuo piktnaudžiavimo svertai, kad kiekvienu atveju atlikdamas eutanaziją terapeutas nepažeisdamas kitų būtinų sąlygų privalo:

1) informuoti pacientą apie jo sveikatą ir tolesnę tikimybę gyventi, taip pat teirautis dėl jo prašymo atlikti eutanaziją arba dėl įmanomų gydymo priemonių suteikimo, beto kartu su pacientu įsitikinti, kad nėra kitų alternatyvų pakeisti paciento būklę ir paciento prašymas yra visiškai savanoriškas; 2) privalo būti įsitikinęs dėl paciento fizinių ir dvasinių kančių, todėl privalo jį stebėti tam tikrą laiką, domėtis jo būkle; 3) konsultuotis su kitais terapeutais dėl tam tikrų rūšių sutrikimų, be to, kitas terapeutas taip pat turi peržvelgti paciento ligos istoriją, taip pat pats įsitikinti ir apklausinėti pacientą, bei būti įsitikinęs, kad paciento kančios pastovios ir nepakeliamos ir negali būti niekaip pašalintos. Vėliau terapeutas į kurį buvo kreiptasi pateikia išvadas; 4) pasitarti dėl paciento eutanazijos prašymo su slaugymu, jei su pacientu palaikomas reguliarus kontaktas, personalu 5) jei pacientas nori, aptarti jo prašymą su jo nurodytais artimaisiais 6) privalo būti įsitikinęs, kad pacientas turėjo galimybę aptarti savo eutanazijos prašymą su artimaisiais, su kuriais pageidavo susitikti¹²⁰ (¹²¹).

¹¹⁸ The Belgian act of Euthanasia of May, 28th 2002

<http://www.ethical-perspectives.be/viewpic.php?LAN=E&TABLE=EP&ID=59>

¹¹⁹ <http://www.euthanasia.com/belgiumlaw.html>

¹²⁰ Be šių svarbiausių reikalavimų keliamų terapeutui „[statymas dėl eutanazijos Belgijoje“ numato daug kitų sąlygų, pvz. privalomą mirčių dėl eutanazijos registravimą, kurio dokumentą užpildo eutanaziją atlikęs gydytojas; tai, kad paciento prašymas dėl eutanazijos turi būti parašytas jo paties ir jo pasirašytas, o jei jis to negali padaryti, turi būti parašytas prašymas kito paciento nurodyto asmens (The Belgian act of Euthanasia of May, 28th 2002

Verta paminėti, kad kiekvienam asmeniui sulaukusiam pilnametystės ar emancipuotam Belgijoje numatyta *Advance Directive* (iš angl. k. - „išankstinė valia, išankstinis pareiškimas“) galimybė, kurią Belgijos įstatymas dėl eutanazijos ypač detaliam reglamentuoja siekiant išvengti tam tikrų keblumų ir dviprasmybių. „*Advance directive*“ apibūdina tai, kad tais atvejais, kai minėti asmenys nebegali išreikšti savo valios ir noro dėl eutanazijos atlikimo, jie turi turėti galimybę parašyti išankstinį pareiškimą terapeutui nurodant atlikti eutanaziją. Tuomet, kai terapeutas nustato vieną iš minėtų aplinkybių: a) kad asmuo kenčia nuo rimto ir nepagydomo sutrikimo, įtakoto ligos ar nelaimingo atsitikimo; b) pacientas yra be sąmonės; c) ši būseną yra negrįžtama ir nepagydoma atsižvelgiant į esamas medicinos mokslo žinias¹²², tuomet terapeutas gali asmeniui taikyti eutanaziją. Vis dėlto, esant tam tikrai kritikai „išankstinės direktyvos“ atžvilgiu¹²³, įstatyme dėl eutanazijos taikymo Belgijoje minima, kad „*advance directive*“ netaikoma jei: asmuo jos atsisako ir persigalvoja; tampa neveiksnus; miršta ar yra kitų kliūčių. Iš kitos pusės gydytojui, „*advance directive*“ turi pirmumą prieš paciento artimųjų išreikštą valią¹²⁴.

JAV valstijoje Oregone padėjimas nusižudyti legalizuotas 1997 m. (eutanazija yra nelegalus veiksmas) ko gero griežčiausiai ir detaliam nustato šio veiksmo taikymo atvejus. Svarbiausios minėtinų sąlygų: pirmiausia tik suaugęs (pilnametis) Oregono valstijos gyventojas, kenčiantis dėl terminalinės ligos¹²⁵, po konsultacijų su medikais, išreiškęs savanorišką norą, gali raštu¹²⁶ pareikšti prašymą dėl orios mirties suteikimo¹²⁷. Pagrindiniai reikalavimai gydytojui numatyti, kad jis privalo: nustatyti tikslią ligos diagnozę; nustatyti ar liga yra terminalinė, nustatyti paciento išreikštas noras aiškiai,

<http://www.ethical-perspectives.be/viewpic.php?LAN=E&TABLE=EP&ID=59>).

¹²¹ Ibid.

¹²² Ibid.

¹²³ Didžiausias keblumas tai, kad pacientas išreiškęs savo valią dėl eutanazijos, gali keisti savo poziciją įvykus situacijai, kai galima jam taikyti eutanaziją, todėl tinkamai nesureglamentavus visų „*advance directive*“ nuostatų, kiltų tam tikra problematika. Vistik šios *advance directive* nuostatos Belgijos įstatyme, reglamentuotos gana išsamiai siekiant išvengti tam tikrų keblumų, priešingai nei Olandijos eutanazijos akte (*plačiau apie „Eutanazijos legalumą Olandijoje“ kitoje dalyje*).

¹²⁴ Ibid.;

Deja, Belgijos BK nėra pateikta straipsnių susijusių su eutanazijos ribų peržengimu. Todėl remiantis Belgijos įstatymų leidėjo logika, ir tuo kad pakankamai detaliam eutanazijos atlikimo atvejai yra reglamentuoti „Įstatyme dėl eutanazijos atlikimo Belgijoje“, reikėtų manyti, kad bet kokie kiti eutanazijos ribų peržengimo atvejai baudžiami kaip paprastas nužudymas, remiantis Belgijos BK 393 str. „Nužudymas, kuriuo buvo siekiama sukelti mirtį, baudžiamas laisvės atėmimo bausme nuo dešimties iki trisdešimties metų“ (Criminal Code of the Kingdom of Belgium (French version)

<http://legislationline.org/documents/action/popup/id/16036/preview>)

¹²⁵ Kaip minėta, anot prof. A. Narbekovo, medicininiais terminais apibrėžiant, terminalinė liga – tai nepagydoma liga, dėl kurios asmens likęs gyvenimo periodas siekia apie šešių mėnesių laikotarpį (tam tikrais atvejais mažiau arba daugiau).

¹²⁶ Raštu pareikštam prašymui, numatyti griežti reikalavimai – pvz. du liudininkai, vienas jų privalo būti, asmeniui siekiančiam eutanazijos, visai nepažįstamas, nesieti jokie giminystės ar darbo ryšiai (The Oregon Death with Dignity Act. Oregon Revised statutes, Oct 27, 1997; <http://euthanasia.procon.org/sourcefiles/ORDeathWithDignityAct.pdf>;

127.810 §2.02 – 2d.).

¹²⁷ Ibid., 127.805 §2.01.

ar ištikrų prašymas savanoriškas; informuoti pacientą dėl ligos: diagnozės, prognozės, rizika ir problemas pasirinkus vienokį ar kitokį gydymo būdą, gydymo padarinius ir gydymo alternatyvas, įskaitant ir skausmą tam tikroje ligos stadijoje; informuoti pacientą apie galimybę panaikinti jo prašymą dėl padėjimo nusižudyti - bet kokia forma ir bet koku laiku, galų gale paciento rašytą prašymą nusiųsti vaistininkui, kuris išrašytų tinkamus paciento numarinimui vaistus, įspėti teisėsaugos organus¹²⁸. Padėjimo nusižudyti reiškinio atvejų Oregone (JAV) nėra labai daug nepaisant kasmet didėjančios statistikos (nuo 15 mirties atvejų – 1998 m. (1997 m.) įsigaliojus „kilnios mirties įstatymui“ Oregone iki 65 atvejų 2010 metais¹²⁹). Nuo „kilnios mirties įstatymo“ įsigaliojimo Oregone padėjimas nusižudyti įvykdytas 525 pacientams¹³⁰.

Liuksemburge eutanazija ir padėjimas nusižudyti legalizuoti 2009 metais („2009 metų kovo 16 d. įstatyme dėl eutanazijos ir padėjimo nusižudyti“). Jų vykdymo ir įgyvendinimo sąlygos panašios kaip Olandijoje ir Belgijoje. Pirmiausia tiek eutanazija tiek ir padėjimas nusižudyti privalo būti vykdomi tik gydytojo savanoriškai pareiškus prašymą dėl šių veiksmų. Gydytojas nėra baudžiamas, jei vykdo įstatyme nustatytas sąlygas: a) pacientas privalo būti pilnametis ir sąmoningas b) pateikti aiškų prašymą dėl eutanazijos vykdymo, jį pakartoti c) pacientas yra beviltiškos būklės ir jį kamuoja fizinės ir dvasinės nepakeliamos kančios dėl ligos ar kitų atsitiktinių patologinių veiksnių d) prašymas dėl eutanazijos ar padėjimo nusižudyti turi būti pateiktas raštu¹³¹.

¹²⁸ Ibid., 127.815 §3.01

Kiekvienas reikalavimas Oregono „Kilnios mirties įstatyme“ skaidomas į kitus reikalavimus, pvz. pacientas savanoriškai prašantis eutanazijos raštu, ne trumpesniam kaip penkiolikos dienų laikotarpyje savo valią turi pakartoti žodžiu. Manytina, kad taip siekiama įsitikinti, ar pacientas tikrai nori ir siekia mirties; nustatyta ir dokumentacinė forma, kurią pats pacientas turi užpildyti ir kurios forma pateikta įstatyme (Ibid; 127.840 §3.06; 127.850 §3.08; 127.897 §6.01.) Iš esmės toks detalumas ir smulkemiškumas eutanazijos ar padėjimo nusižudyti įtvirtinimo įstatymų aspektais nebūdingas kontinentinės teisės šalių įstatyminėse nuostatuose, kuriose lyginant su JAV Oregono valstija, nubrėžiamos iš esmės tik bendros eutanazijos ar padėjimo nusižudyti įvykdymo sąlygos ir reikalavimai.

¹²⁹ Pažymėtina, kad skiriasi padėjimo nusižudyti įvykdytų atvejų skaičiai, bei skiriamų mirtinų medikamentų šiems atvejams įvykdyti skaičiai - jų yra skiriama bent trečdaliu daugiau nei įgyvendinama šių atvejų. Štai 1998 m. – 33 mirtinų medikamentų dozės, tačiau tik 15 padėjimo nusižudyti atvejų, 2010 m. – 96 nurodymai dėl mirtinų medikamentų - 59 padėjimo nusižudyti atvejai. Viena iš svarbiausių to priežasčių, kad ne visi pacientai miršta dėl išrašomų medikamentų. 2010 metais, kaip jau minėta, mirė trečdaliu mažiau - kiti asmenys miršta arba po tam tikro laiko, arba dėl savo ligos, dėl kurios ir buvo stengiamasi padėti jiems numirti – vaistams nesuveikiant (Oregon Public Help Division. Oregon's Death with Dignity act – 2010, statistika;

<http://public.health.oregon.gov/ProviderPartnerResources/EvaluationResearch/DeathwithDignityAct/Documents/year13.pdf>

)
¹³⁰ Ibid.

¹³¹ Loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide. (Liuksemburgo eutanazijos ir padėjimo nusižudyti įstatymas); <http://www.legilux.public.lu/leg/a/archives/2009/0046/a046.pdf#page=7>.

Liuksemburgo įstatymas dėl eutanazijos ir padėjimo nusižudyti gana glaustai ir siaurai reglamentuoja eutanazijos ir padėjimo nusižudyti veiksmus. Ši aktą sudaro vos trys straipsniai, be jau paminėtų sąlygų (2 str. Id.), taip pat privaloma (2 str. Id.), - a) informuoti pacientą apie jo sveikatą, gydymo trukmę, ligos perspektyvas, konsultuotis su juo, įsitikinti, kad paciento prašymas yra savanoriškas, įsitikinti kad nėra kitų gydymo alternatyvų b) įsitikinti, kad kančios paciento tikros ir nepakeliamos – dėl to terapeutas turi stebėti paciento būklę c) konsultuotis su kitu nešališku gydytoju dėl paciento būklės d)

Apibendrinant eutanaziją ir padėjimą nusižudyti galime išskirti tam tikras bendras visų legalizavusių valstybių esmines vykdymo sąlygas:

a) pirmiausia asmens fizinė būklė – nepagydoma liga, pasireiškianti nepakeliamomis fizinėmis ir dvasinėmis kančiomis nuo, kurių asmuo neišvengiamai mirs (terminalinė liga) arba dėl kurių asmens gyvenimas absoliučiai suvaržytas;

b) būtinas asmens nepalaujamas – ir daugiartinis prašymas jam atimti gyvybę ar padėti jam nusižudyti;

c) eutanazija ar padėjimas nusižudyti vykdomi tik gydytojų, kurie pagal savo pareigas privalo atlikti tam tikrus veiksmus: nustatyti tikslią asmens ligos diagnozę, gydymo ir pasveikimo perspektyvas, ligos sukeltą būseną asmeniui, nustatyti tikslų laikotarpį, kurį asmuo gali išgyventi, nustatyti ar liga tikrai sukelia nepakeliamus fizinius skausmus, ieškoti gydymo alternatyvų, įsitikinti, kad asmuo nepagydomas, nuolatos konsultuotis su pacientu – su juo bendrauti, įsitikinti jo prašymu tikrumu ir sutikimu.

d) visų atvejų registravimas – nuo prašymų pateikiamų dėl eutanazijos ar padėjimo nusižudyti (tiek pacientų pasirašytų, tiek ir jų artimųjų jiems dėl jų būklės negalint), iki pat mirčių įvykdytų šiais veiksmais registravimo. Jas užpildo patys terapeutai – nurodant paciento asmens duomenis, ligos eigą, eutanazijos ar padėjimo nusižudyti vykdymo būdą.

Atsižvelgiant į pateiktą eutanazijos ar padėjimo nusižudyti veiksmų reglamentaciją jas legalizavusiuose valstybėse, galime išskirti šių veiksmų takoskyra, pasireiškiančią veiksmų atlikime. Eutanazijos atveju - kitam asmeniui atimama gyvybė atliekant konkretų veiksmą pvz. terapeutui sulaidžiant mirtiną dozę vaistų, kas sukelia paciento mirtį, arba terapeuto iniciatyva nebetaikant gydymo (Švedija, Belgija). Padėjimo nusižudyti atveju – parūpinant ir suteikiant visas priemones asmeniui pačiam atimti sau gyvybę, pvz. terapeutui parūpinant asmeniui mirtinus vaistus; įsmeigiant adatą su mirtina vaistų doze pacientui į veną (Šveicarija, Oregono valstija JAV). Liuksemburge ir Olandijoje legalizuotos tiek eutanazija tiek ir padėjimas nusižudyti, todėl abu minėti veiksmai, galimi.

aptarti paciento prašymą su slaugos personalu e) aptarti paciento prašymą su pacientui gerai pažįstamu asmeniu, tam kad įsitikinti to prašymo tikrumu. Paciento prašymas privalo būti jo pasirašytas, o jei jis to negali, už jį privalo pasirašyti jo pasirinktas asmuo (Ibid.).

3.4.1.2.1. Eutanazijos legalumas Olandijoje

Olandijoje eutanazija oficialiai legalizuota 2002 m.¹³² leistinos tiek pasyvi ir aktyvi eutanazijos formos, tiek ir padėjimas nusižudyti, atliekami tik gydytojo¹³³. Svarbiausi numatyti reikalavimai gydytojui: 1) jis turi būti įsitikinęs, kad pareikštas paciento prašymas dėl eutanazijos yra savanoriškas ir gerai apgalvotas, - tai taip pat reiškia, kad išreikštas noras niekaip negali būti įtakotas aplinkos, ar kitokio kitų žmonių spaudimo. Pacientas taip pat visiškai pilnai turi suprasti savo būklę, savo galimybes ir galimus gydymo būdus, taip pat pakartotinai išreikšti valią dėl eutanazijos gydytojui¹³⁴; 2) būti įsitikinęs, kad paciento kančios pastovios ir nepakeliamos¹³⁵; 3) turi būti informavęs pacientą apie situaciją, kurioje jis yra, ir apie tolesnes galimybes gyventi; 4) pacientas taip turi būti įsitikinęs, kad

¹³² Didžiausios diskusijos Olandijoje dėl eutanazijos prasidėjo dar 1973 m. (tais metais susikūrė ir „Olandų bendruomenė (judėjimas) už savanorišką eutanaziją“) po konkrečios rezonansinės Olandijoje bylos. Trumpa bylos esmė: bendrosios praktikos gydytoja buvo nuteista dėl savo mamos gyvybės atėmimo, dėl to, kad jai sergant nepagydoma liga (smegenų hegemonija) ir patyrus ypač stiprias kančias, jos dukra suleido mirtiną morfijaus dozę, vietoj to, kad leistų mažesnėmis – kas jau nebūtų baustina, nors tai (nuolatinės morfijaus injekcijos) ir privestų prie mirties. Iš esmės eutanazija Olandijoje galioja nuo 1984 m. vadinamosios „ Alkmaro (Olandijos miestas) bylos“, kai gydytojas 95 m. metų moteriai, kuri sunkiai sirgo, neturėjo jokių galimybių pasveikti, negalėjo pati pavalgyti gerti, kentėjo fizinius skausmus, taip pat ne kartą prašė gydyto įvykdyti jai eutanaziją, galų gale įtikino gydytoją, ir jis atėmė jai gyvybę. Olandijos Aukščiausiasis teismas tuo metu pasakė, kad atsiradus tokiems - *force majeure* (būtinybės) atvejams, kai pradeda tapti nesuderinamos dvi gydytojų pareigos – pašalinti beviltišką skausmą pacientui ir, iš kitos pusės, laikytis įstatymų saugojant paciento gyvybę, gydytojas nebus nuteistas, jei tinkamai balansuos tarp šių pareigų ir priims sprendimą, kuris bus objektyviai pateisinamas pagal susiklosčiusias išskirtines aplinkybes. Galų gale, ši byla buvo išspręsta Hagos teisme, kuris išteisino gydytoją. Tais pačiais metais Karališkoji Olandijos medikų asociacija paskelbė pareiškimą dėl eutanazijos, kuriame nurodė kokiomis sąlygomis eutanazija gali būti leistina, ir kuriais turėtų remtis ir teismai: pirmiausia tai savanoriškas aiškiai išreikštas ir pakartotas paciento prašymas; pastovios ir nepakeliamos fizinės ar dvasinės kančios, nesant galimybių pasveikti ir nėra kitų priemonių paveikti tokią paciento situaciją; eutanaziją privalo atlikti gydytojas po konsultacijų su kitais gydytojais (Gefers S. – Euthanasia: Law and practise in the Netherlands, Brittish Medical Bulletin 1996, 52 (No.2); 327 – 328 psl.) Taigi, nors eutanazija oficialiai legalizuota tik 2002 metais, bet praktiškai nebaudžiama nuo 1984 m. Po oficialaus eutanazijos legalizavimo Olandijoje nepasikeitė niekas išskyrus tai, kad iki legalizavimo terapeutas turėjo įrodyti pats, kad laikėsi visų būtinų eutanazijai atlikti sąlygų, po legalizavimo, preziumuotinas gydytojo nekaltumas, ir jo kaltę nesilaikius eutanazijai atlikti nustatytų reikalavimų, jau turi įrodyti valstybiniai Olandijos kaltinimo organai.

¹³³ Remiantis Olandijoje atliktais sociologiniais tyrimais ir statistika, mirčių dėl eutanazijos ar padėjimo nusižudyti, vertėtų pažymėti, kad pradedant 1990 m. *eutanazijos atvejai* sudarė 1.8 % (*padėjimas nusižudyti* 0.2 %), 1995 m. – 2.4 % (0,2%), 2001 – 2.6% (0.2%) , 2005 – 1.7% (0,1 %) visų mirčių (Van der Heide A. (Autorių kolektyvas) End-of-Life Practices in the Netherlands under the Euthanasia Act, 65. The New England Journal of Medicine, 2007, 1961 psl.).

¹³⁴ Ministrie Volksgesondeid, Welzijn en Sport (Ministry of Health Welfare and Sport) - Euthanasia. The Netherlands New rules, http://english.minvws.nl/en/folders/ibe/euthanasia_the_netherlands_new_rules.asp; 5psl.

The Dutch Termination of Life on Request and Asisted suicide act, <http://www.nvve.nl/nvve-english/pagina.asp?pagkey=72087>; 2 str. Id.

¹³⁵ Keltinas klausimas eutanazijos taikymo pagrįstumo. Štai atliktoje apklausoje Olandijoje 1990 m. kurioje nurodytos priežastys žmonių pasiryžusių atlikti eutanaziją, (eutanazijos atvejai sudarė 1.8 % visų mirčių (apie 2300 mirčių iš 129000) buvo nurodyta, kad eutanazijos labiausiai norima dėl: dėl orumo praradimo (57 % atvejų), skausmo (46 % atvejų) - skausmas viena iš priežasčių, priklausymo nuo kitų (33 % atvejų), pervargimo nuo gyvenimo (23 % atvejų), ir tik 6 % *visų atvejų tik dėl skausmo* (Gefers S. – Euthanasia: Law and practise in the Netherlands, Brittish Medical Bulletin 1996, 52 (No.2); 329 – 330 psl.). Tam pritaria ir Gailienė, anot mokslininkės, daug tyrimų rodo, kad nužudyti prašančių žmonių pagrindinis motyvas dažniausiai būna ne nepakeliami skausmai, bet baimė tapti priklausomam, bėjęgiui, prarasti kontrolę, pasidaryti nereikalinga našta kitiems, netekti orumo (Gailienė D. Aktyvi eutanazija ir savižudybė su pagalba, Lietuvių katalikų mokslų suvažiavimo darbai, 1999 m., t. 17, 188 -189 psl.).

nėra jokios išėties iš situacijos, kurioje jis yra; 5) terapeutas privalo konsultuotis bent su vienu kitu terapeutu, kuris matė pacientą ir davė savo raštišką nuomonę dėl tolesnio jo gydymo būtinybės; 6) tinkamai užbaigti gyvenimą (taikyti eutanaziją) ar padėjimą nusižudyti.¹³⁶ Tai reiškia, kad eutanaziją taikyti gali tik pats paciento gydytojas ir niekam kitam negali pavesti to atlikti, o to padėjimo nusižudyti atvejuose su pacientu privalo būti iki pat jo mirties (tai reiškia, kad terapeutas privalo stebėti visą „ padėjimo nusižudyti“ proceso eigą).¹³⁷

Didžiausios kritikos ko gero susilaukia tai, kad Olandijos akte dėl gyvybės nutraukimo ir padėjimo nusižudyti, numatyta galimybė šiuos dalykus taikyti ir nepilnamečiams, kai yra jų prašymas, ir kai yra pagrindas manyti, kad jie supranta savo poreikius ir savo prašymo reikšmę. Nepilnamečiams nuo 12 metų būtinas tėvų (ar vieno iš tėvų) sutikimas, nepilnamečiams nuo 16 iki 18 metų toks kategoriškas sutikimas nėra būtinas, bet vis dėlto, tėvai turi būti įtraukti į sprendimo priėmimo procesą dėl gyvybės nutraukimo, ar padėjimo nusižudyti nepilnamečiui¹³⁸. Šiais aspektais daugiausia pasisako religijos atstovai. Remiantis Vatikano vyskupo Elio Sgreccia pozicija kalbant apie minėtą atvejį, tai kad eutanazija ar padėjimą nusižudyti galima atlikti ir vaikams reikia vertinti „*kaip paskutinės ribos peržengimą*“. Vyskupas atkreipia dėmesį, kad įstatymai veikia „ *slidus slaito*“ principu, pirmiausia siekiama legalizuoti eutanaziją, po šio įstatymo ribos plečiamos iki to, kad ji atliekama iš esmės ir

¹³⁶ The Dutch Termination of Life on Request and Asisted suicide act, <http://www.nvve.nl/nvve-english/pagina.asp?pagkey=72087>; 2 str. Id.

Remiantis gydytojų nurodytomis eutanazijos atlikimo priežastimis 2005 m. (buvo išnagrinėta 232 gydytojų ataskaitos dėl atliktos eutanazijos (iš viso 1933 (1.7 %) eutanazijos atvejai tais metais Olandijoje buvo užfiksuoti)), 62% atvejų gydytojai nurodė, kad eutanaziją įvykdė dėl pastovių ir nepakeliamų kančių iš kurių 32 % sudarė *fizinis skausmas* (dusulys (22%), nuovargis (15%) arba pykinimas (15%)). Trečdalis gydytojų nurodė, kad tai buvo žmogiškųjų funkcijų praradimas (bejėgiškumas (19%) arba sumažėjęs apetitas arba gebėjimo valgyti ar nuryti 10%), 63 % paminėjo kitus dalykus (padidėjęs priklausomumas (28%), būklės pablogėjimas (15%) kiti aspektai (16%), pavyzdžiui, vienvatvė, našta artimiesiems (Buiting H. (autorių kolektyvas) Reporting of euthanasia and physician-assisted suicide in the Netherlands: descriptive study, *BMC Medical Ethics* 2009, 10:18; 3-4 psl.). Kalbant apie priemones – vaistus įgyvendinant eutanaziją ir padėjimą nusižudyti Olandijoje pagal 2005 m. duomenis buvo pasitelkiami nervus ir raumenis atpalaiduojantys relaksantai (73.9% visų atvejų), opioidai 16.2 % (visų atvejų) (Van der Heide A. (Autorių kolektyvas)End-of-Life Practices in the Netherlands under the Euthanasia Act, 65.The New England Journal of Medicine, 2007,1960- 1961 psl.) .

¹³⁷ Ministrie Volksgesondeheid, Welzijn en Sport (Ministry of Health Welfare and Sport) - Euthanasia. The Netherlands New rules, http://english.minvws.nl/en/folders/ibe/euthanasia_the_netherlands_new_rules.asp; 6 psl.;

Lyginant Olandijos ir Belgijos įstatymus dėl eutanazijos legalizavimo, verta pažymėti, kad pastarosios šalies aktas, ko gero griežčiau reglamentuoja eutanazijos sąlygas ir detaliau nurodo visus atvejus. Olandijos akte – didesnė vieta interpretacijai. Olandijos aktas pasižymi tuo, kad daugiausiai vietos skiriama „*Regioniniams gyvybės nutraukimo ir padėjimo nusižudyti peržiūros ir vetinimo komitetams*“ – jų veiklai reglamentuoti. Būtent šie komitetai, kurių narius sudaro valdžios atstovai, terapeutai, etikos ekspertai, labiausiai kontroliuoja eutanazijos ir padėjimo nusižudyti atvejus. Prireikus, terapeutas privalo būti šiems komitetams atskaitingas dėl gyvybės nutraukimo ar padėjimo įvykdyti savižudybę. Komitetui nusprendus, kad terapeutas peržengė akto ribas, kreipiamasi, į Olandijos teisėsaugos institucijas. Taigi, tai tam tikras apsaugos garantas lyginant su Belgija, ko nėra numatyta jos akte. Tačiau kritikos nusipelno tai, kad šiems komitetams paliekama didžiulė veiklos laisvė, o ji jos sudėtį nėra įtraukiami jokie teisėsaugos ar policinių institucijų nariai (The Dutch Termination of Life on Request and Asisted suicide act, <http://www.nvve.nl/nvve-english/pagina.asp?pagkey=72087>; 3 – 19 str.).

¹³⁸ Ibid., 2str., III – IV d.

vaikams, kurie negali pareikšti savo tikrojo pasirinkimo dėl amžiaus, gali būti paveikti ir išsakyti ne savo, o kitų – tėvų, globėjų nuomonę, kurią gydytojas turi interpretuoti, dar daugiau, eutanazija įgyvendinama kūdikiams, kurie savo nuomonės apskritai negali pareikšti¹³⁹. Religinis požiūris taip pat oponuoja į tai, kad tam tikrose išskirtiniuose atvejuose - ypač sunkiuose nepagydomose ligose, arba atvejuose sukeliančiuose ypač stiprias ir nepakeliamas kančias¹⁴⁰, daktaras gali sutikti su vaiko prašymu, net jei nėra jo tėvų ar globėjų sutikimo, o nepilnamečiams nuo 16 metų, iš esmės, tokio sutikimo ir nereikia¹⁴¹.

Kitas aspektas, kad kaip ir Belgijos įstatyme dėl eutanazijos, atitinkamai ir Olandijos, numatyta, kad pacientas turi teisę parašyti išankstinį prašymą (*advance directive*) dėl eutanazijos taikymo. Tam keliami reikalavimai: a) nepagydoma paciento liga ir kančios dėl jos ateityje, b) amžius - 16 m.; c) nebegalėjimas tinkamai išreikšti savo valios susirgus minėtai ligai, tačiau prieš tai, ligai progresuojant, pacientas turi tinkamai suvokti ir raštu išreikšti savo „išankstinę valią“ dėl eutanazijos jam taikymo¹⁴². Lyginant su Belgijos „išankstiniu pareiškimu dėl gyvybės nutraukimo“, nėra nurodoma atvejų, kai ji gali būti netaikoma, todėl Olandijoje *advance directive* taikomumo sritis neribojama lyginant su atitinkama nuostata Belgijos įstatyme. Kritikuotina, kad pacientui pasiekus ligos ribą ir pakeitus nuomonę dėl eutanazijos jam taikymo, gali susidaryti paradoksili situacija - gydytojas šios paciento valios gali nepaisyti – netgi remtis, paciento neveiksnumu, kaip pagrindiniu nepaisymo motyvu. Vis dėlto teigiama, kad vienas „pageidautinų“ aspektų, kad gydytojas išsiaiškintų, ar ištikus minėtai

¹³⁹ Statement by H.E. MSGR. Elio Sgreccia, Legalizing euthanasia for children in Netherlands, Pontifical academy for life, http://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_academies/acdlife/documents/rc_pontacd_life_doc_20040903_euthanasia-netherlands_en.html

¹⁴⁰ Vienareikšmiškai sunku įvertinti kokio kančių stiprumo „lygmenys“ turi būti asmenims norintiems nutraukti gyvybę, o ypač „kokie“ nutraukiant gyvybę nepilnamečiams be tėvų sutikimo – kas Olandijoje įmanoma. Tokio skirstymo Olandijos įstatyme pateikta nėra, ko gero šiuos atvejus kompetetingi spręsti prieš tai minėti - „Regioniniai gyvybės nutraukimo ir padėjimo nusižudyti peržiūros ir vetinimo komitetai“ Olandijoje. Iš kitos pusės morališkai ir etiškai įvertinti nepakeliamų kančių laipsnį ir objektyviai jo stiprumą nustatyti visiems „kenčiantiems“, kuriems gali būti taikoma eutanazija, ko gero nelabai įmanoma - „ar jie gali būti stipresni už nepakeliamus“ ir „ar gali būti vaikų skausmai stipresni už suaugusiųjų“. Vis dėlto, manytume, kad tai vienas didžiausių šio akto reglamentavimo trūkumų, nenunumatant visų galimų situacijų, kaip minėta prieš tai, palikta daug abstraktumo ir vietos interpretacijai, kurią gali „užpildyti“ terapeutas nors ir profesionaliu, bet subjektyviu savo požiūriu.

¹⁴¹ Brian Pollard – Current euthanasia law in Netherlands, NSW Website, 2003

<http://www.catholiceducation.org/articles/euthanasia/eu0021.html>

Remiantis Olandijoje atliktoje gydytojų apklausoje, 60% gydytojų pasisakė, kad patenkintų nepilnamečio prašymą, kitas aspektas, 28 % gydytojų pareiškė, kad patenkintų nepilnamečio prašymą, net jei jo tėvai su tuo nesutiktų (Mundell E.J., Many Dutch Doctors Support Euthanasia for Terminally Ill Kids, <http://news.healingwell.com/index.php?p=news1&id=525663>).

¹⁴² The Dutch Termination of Life on Request and Assisted suicide act, <http://www.nvve.nl/nvve-english/pagina.asp?pagkey=72087>; 2 str. IId.

situacijai, asmuo vis dar nori eutanazijos, taip pat laikytusi pagrindinių terapeutui keliamų sąlygų¹⁴³ (jau minėtų), tačiau formaliąją prasme toks terapeutas įstatyminės Olandijos eutanazijos atlikimo reglamentacijos nepažeistų¹⁴⁴. Išankstinės direktyvos dėl eutanazijos gali paskatinti eutanaziją taikyti kuo greičiau, kelti abejonių dėl gydymo veiksmų, kai paaiškėja naujos ligos gydymo aplinkybės, kurių nebuvo galima įsivaizduoti pasirašius tokį prašymą¹⁴⁵. Taigi, iš esmės skatinti gydytojų abejingumą ar net padidinti gydymo klaidos tikimybę, - remiantis religiniu požiūriu.

Olandijoje pagal šios valstybės BK (*Wetboek van Strafrecht*) 293 str. I d. *Asmuo, kuris atima kitam asmeniui gyvybę dėl jo aiškiai išreikštos valios ir prašymo baudžiamas laisvės atėmimo bausme iki dvylikos metų arba penktos kategorijos bauda*.¹⁴⁶ Minėto straipsnio II d. sako, kad *asmuo atleidžiamas nuo baudžiamosios atsakomybės, jei šią veiką atliko gydytojas laikydamasis „Olandijos gyvybės nutraukimo ir padėjimo nusižudyti akto nuostatų“*. Olandijos *Wetboek van Strafrecht* 294 str. II d. - *„Asmuo, kuris padėjo kitam asmeniui nusižudyti arba įtraukė į šią veiką kitus, baudžiamas laisvės atėmimo bausme iki trejų metų arba ketvirtos kategorijos bauda, jei savižudybė įvyko“* - pažymėtina, kad šios straipsnio dalies atveju pačiame Olandijos BK nėra nieko pasakyta, kad gydytojas būtų atleidžiamas nuo baudžiamosios atsakomybės, pagal taisyklės atlikęs padėjimą nusižudyti. Vis dėlto, remiantis „Olandijos gyvybės nutraukimo ir padėjimo nusižudyti“ įstatymu, manytume, kad tai būtų padaryta. Svarbu ir tai, kad remiantis minėtų straipsnių nuostatomis, Olandijos BK taip pat atskiria eutanazijos ir padėjimo nusižudyti atvejus. Minėtina, kad pagal Olandijos *Wetboek van Strafrecht* turėtų būti baudžiami ir tie atvejai, kai gyvybės nutraukimas ar padėjimas nusižudyti, nors ir atitinkantys visus formalius reikalavimus - taikomi kitų valstybių piliečiams. Tai grindžiama tuo eutanazijos ar padėjimo nusižudyti atlikimui būtinas artimas paciento ir jo terapeuto ryšys – tik šiuo atžvilgiu, terapeutas gali suprasti paciento kančių pastovumą bei jų nepagydomumą, paciento valios ir

¹⁴³ Ministerie Volksgesondheid, Welzijn en Sport (Ministry of Health Welfare and Sport) - Euthanasia. The Netherlands New rules, http://english.minvws.nl/en/folders/ibe/euthanasia_the_netherlands_new_rules.asp; 3 psl.

¹⁴⁴ Lyginant su Belgija, kur numatyti advance directive netaikymo atvejai, Olandijoje terapeutui ypač *advance directive* aspektu, baudžiamumo ribos ne taip apibrėžtos (netaikymo atveju nėra), palikta platesnė subjektyvi teisė veikti tiek eutanazijos (gyvybės nutraukimo), tiek ir padėjo nusižudyti ribose. Iš kitos pusės, Olandijoje *advance directive* vartojama siauresne prasme – tik kalbant apie atvejus, kai asmuo žino ligos diagnozę ir anksčiau ar vėliau ligai progresuojant dėl jos praras gebėjimą išreikšti savo valią. Belgijoje šis pareiškimas veikia visais atvejais, pasirašius jį veiksniams asmeniui net ir nežinančiam kas ateityje jį gali ištikti.

Baudžiamąją teisinę prasme, Olandijoje *advance directive* atžvilgiu gydytojas beveik visais atvejais išvengs baudžiamosios atsakomybės, nes turės oficialų paciento prašymą jam taikyti eutanaziją.

¹⁴⁵ Statement by H.E. MSGR. Elio Sgreccia, Legalizing euthanasia for children in Netherlands, Pontifical academy for life, http://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_academies/acdlife/documents/rc_pontacd_life_doc_20040903_euthanasia-netherlands_en.html

¹⁴⁶ Olandijos baudžiamasis kodeksas, <http://www.wetboek-online.nl/wet/Sr.html>;

Pažymėtina, kad šio straipsnio dispozicijos ribos išplėstos – nereikalaujama, kad asmuo sirgtų nepagydoma liga.

prašymo dėl eutanazijos ar padėjimo nusižudyti tikrumą. Šiems reikalavimams tinkamai įgyvendinti būtina, kad terapeutas asmenį gerai pažinotų, o pacientas nuolatos matytusi su savo terapeutu¹⁴⁷.

Apibendrinant Olandiją galime konstatuoti, - tiek eutanazija tiek ir padėjimas nusižudyti reglamentuoti „pakankamai liberaliai“ ir abstrakčiai lyginant su Belgija, ar Oregono valstija JAV. Paliekama itin didelė veiklos laisvė terapeutams. Pabrėžtina, kad eutanazija ar padėjimas nusižudyti vykdomi ir nepilnamečiams, todėl šiuo atžvilgiu Olandija susilaukia daugiausiai religinės bendruomenės kritikos. Iš kitos pusės, nors ir sudarant tam tikrą dalį eutanazijos ar padėjimo nusižudyti mirčių skaičiui (vidutiniškai apie 1800 – 2000 mirčių dėl minėtų veiksmų per metus), nėra girdima apie piktnaudžiavimą šių reiškinų atlikimo atvejais (nėra jokių duomenų apie tai), be to pačiai Olandijos visuomenei šis reiškinys laikytinas socialiai teisingas ir priimtinas, akcentuojant asmens laisvą pasirinkimą bei teisę į mirtį.

3.4.2. Nesavanoriškos eutanazijos baudžiamumas Lietuvos Respublikoje

Nustatant baudžiamąją atsakomybę už nesavanoriškos eutanazijos atlikimą būtina išskirti tam tikrus asmens nesavanoriškumo taikyti jam eutanaziją aspektus. Vienais atvejais asmuo nereiškia savo prašymo, nes eutanazijos jisai nenori, - nors atsižvelgiant į jo būklę ir kančias, tokį prašymą pareikšti galėtų, - taigi, tai susiję su asmens subjektyvia teise. Kitais atvejais, jis prašymo negali išreikšti dėl tam tikrų objektyvių aplinkybių. Šiuos objektyvius *prašymo negalėjimo* išreikšti atvejus galime išskirti į dvi grupes:

a) *nulemtus valstybėje galiojančių teisės aktų*. Štai Lietuvos Respublikos Civilinis kodeksas 2.5 str. (toliau LR CK) numato, kad- „<...> asmuo gali įgyti pilną veiksnumą sulaukęs pilnametystės <...>“¹⁴⁸ Vadinasi, tam kad asmens prašymas būtų laikytinas savanorišku būtinos tam tikros salygos: a) jo amžius, nuo kurio jis įgauna veiksnumą (18 m.) (išimtytys – santuokos, neturint 18 m., sudarymas, arba pripažinimas emancipuotu) ir pilnai gali įgyvendinti savo teises bei prisiimti pareigas; b)

¹⁴⁷Ministrie Volksgesonheid, Welzijn en Sport (Ministry of Health Welfare and Sport) - Euthanasia. The Netherlands New rules, http://english.minvws.nl/en/folders/ibe/euthanasia_the_netherlands_new_rules.asp; 9 psl.

Manytina, kad eutanazija ar padėjimas nusižudyti galėtų būti atliekami ir asmenims nuolat gyvenantiems Olandijoje, nors ir nesančiais šios valstybės piliečiais, tačiau palaikančius pastovius santykius su terapeutais. Ko gero tokia nuostata grįsta tuo, kad siekiama išvengti kitų valstybių piliečių atvykstančių eutanazijos ar padėjimo nusižudyti tikslais. Tai priešinga, lyginant su Šveicarija, kur, kaip minėta, padėjimas nusižudyti legalus veiksmas, ir gali būti atliekamas ir kitų valstybių piliečiams.

¹⁴⁸ Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas, Valstybės žinios, 2000 m. Nr.74-2262

veiksnumas negali būti prarandamas – „*dėl psichinės ligos arba silpnaprotystės, dėl kurių asmuo negali suprasti savo veiksmų reikšmės ar jų valdyti*“ (LR CK 2.10 str.). Taigi, asmuo savanoriškam prašymui išreikšti privalo išlaikyti ir nebūti praradęs veiksnio. Tik įgyvendinant šiuos du reikalavimus asmens prašymas gali būti laikytinas savanorišku.

b) *dėl fizinių asmens organizmo savybių dėl kurių jis negali išreikšti prašymo*. Šiuo atveju minėtini vegetacinės būklės pacientai, komoje esantys pacientai, arba asmenys, kurie nėra praradę protinio funkcionavimo, bet kitos fizinės savybės neleidžia jiems išreikšti prašymo – negali kalbėti, judėti ar kitaip išreikšti valios. Šiais minėtais atvejais asmeniui įvykdyta eutanazija, manytume, turėtų būti laikytina nesavanoriška.

Tačiau minėtinos išimtys¹⁴⁹ – a) jeigu šie asmenys teismo pripažįstami neveiksniais (arba dalinai veiksniais), bet už juos realizuojamas veiksnumas kitų asmenų, formalius savanoriškumo kriterijus tai atitiktų (šioje vietoje savanoriškumo ir nesavanoriškumo traktavimas kebliausias, tačiau praktine prasme, nepritartumėm, kad kitas asmuo realizuodamas veiksnumą galėtų nuspręsti dėl eutanazijos kitam asmeniui, - todėl manytumėm, kad tai turėtų būti laikytina nesavanoriška eutanazija); b) išimtys kituose valstybėse. Aptartoje Olandijoje, net ir nesulaukęs veiksnio asmuo gali prašyti eutanazijos atlikimo (asmenys nuo 12 m.). Esant „*ekstraordinarioms*“ aplinkybėms nebūtinai ir tokio asmens teisėtų atstovų sutikimas. Kitas aspektas – „*advance directive*“ doktrina. Belgijoje asmeniui praradus veiksnumą ši doktrina nustoja galioti, tačiau Olandijoje – asmeniui, netekusiam veiksnio (gali būti ir dėl ligos dėl kurios asmuo ir pasirašė *advance directive*) net ir esant neveiksnaus asmens prašymui – *nebetaikyti* jam eutanazijos, terapeutas turėtų nuspręsti, kas asmeniui „*geriausia*“ (nes „*išankstinė valia*“ buvo pasirašyta veiksniaus asmens). Taigi, užsienio valstybių situacija eutanazijos savanoriškumo atžvilgiu, gana kebli.

Šiuo klausimu anketose buvo domimasi Lietuvos Respublikos specialistų – teisininkų, medikų ir psichologų nuomonė, – ar visada būtinas ir reikalingas asmens sutikimas, kad jam būtų atlikta eutanazija (gauti duomenys pateikti 21 pav.). Teisininkų nuomonės šiuo klausimu pasidalino po lygiai, - kad *sutikimas būtinas*, ir kad *būtinas tam tikrais įstatyme reglamentuotais atvejais*. Psichologų tarpe buvo daugiausiai manančių, kad toks sutikimas yra *visais atvejais būtinas*. Štai, medikai vienintelė grupė, kurių daugiausiai respondentų pasisakė, kad toks *sutikimas būtų būtinas tik tam tikrais įstatyme reglamentuotais atvejais*. Sokolovas pažymėjo, kad eutanazija galėtų būti taikoma „beprasmiškai egzistuojantiems“ – vegetuojantiems pacientams, kuriems būklės pagėrėjimas

¹⁴⁹ Apie savanoriškas ir nesavanoriškas eutanazijos rūšis bei išimtis, taip pat šio darbo 1.2 dalyje.

neįmanomas, o nuomonės jie dėl to pareikšti negali¹⁵⁰ - tuo atžvilgiu pritarė, kad sutikimas (prašymas) ypač kalbant apie minėtos būklės pacientus, nebūtų būtinas. Taigi remiantis tokiu požiūriu, ir atsižvelgus į minėtas galimas paciento būklės situacijas – absoliutus savanoriškumas asmens kuriam turėtų būti vykdoma eutanazija tampa nereikalingas. *Sutikimo būtinumas visais atvejais*, taip pat buvo vyraujantis atsakymas tarp visų grupių respondentų – šis variantas reikštų, asmens sutikimo absoliutumą visais atvejais, todėl jokios kitos išimtys negalėtų būti įtrauktinos. Tie atvejai, kai asmuo dėl fizinės būklės negalėtų išreikšti savo valios (*būtų vegetacinėje stadijoje*), taip pat turėtų būti vertintini kaip nesavanoriški, todėl tokiems pacientams eutanazijos atvejai nebūtų galimi, remiantis šių respondentų požiūriu.

Apibendrinant, verta pažymėti, kad be tam tikrų šio skyriaus dalyje minėtų išimčių, eutanazijos nesavanoriškoji forma pavojingesnė, todėl ir baudžiamoji atsakomybė už šią veiką turėtų būti griežtesnė. Tam tikrų nesavanoriškumo atvejų (*a) nulemtas galiojančių teisės aktų, bei b) dėl fizinių asmens organizmo savybių dėl kurių jis negali išreikšti prašymo*) šioje dalyje išskyrimas, Lietuvos Respublikos atžvilgiu, nesant legalizuotos eutanazijos, svarbus LR BK straipsnių kvalifikavimo, bei baudmės individualizavimo aspektais. Manytumėm, kad lengviausia atriboti atvejus, kai asmuo pareiškia savo neigiamą valią dėl eutanazijos jam atlikimo. Šiuo atveju kaip jau aptarta kalbant apie savanorišką eutanaziją, iškyla asmens bejėgiškos būklės klausimas. Nesavanoriškos eutanazijos atveju svarbiausiu elementu laikytinas prašymo atlikti eutanaziją nebuvimas, todėl nusikaltimo subjektas – teorine prasme, nebegalėtų pasiteisinti asmens bejėgiška būkle – kaip pagrindu jam taikyti eutanaziją esant aukos prašymui, bei nesiejant bejėgiškos būklės su pasipriešinimu. Nesavanoriškos eutanazijos atveju, manytume, bejėgiška būklė sietina su pasipriešinimu – nes auka mirti gali ir nenorėti (nes nepareiškia prašymo), be to, dėl savo būklės pasipriešinti ir negalėtų. Todėl, priešingai nei savanoriškosios eutanazijos atveju, nusikalstama veika turėtų būti kvalifikuojama pagal BK 129 str. IId. 2 p., todėl baudžiamoji atsakomybė tokiam asmeniui – atlikus nesavanorišką eutanaziją, taptų griežtesnė. Kaip jau teigta, kyla keblumų vertinant situacijas, kai asmenys negali pareikšti prašymo (dėl objektyvių priežasčių - neveiksnumo, ar fizinių priežasčių, pvz. vegetacinės būklės). Remiantis specialistų nuomone, vyrauja keli variantai (kad *sutikimas visais atvejais būtinas, bei kad tai turėtų būti reglamentuota įstatymiškai*). Labiau pritarume, pirmajai nuostatai, kaip suteikiančiam didesnę

¹⁵⁰ Ko gero šioje vietoje labiausiai akcentuotinas Terri Shiavo atvejis. Moteris buvo nuolatinės vegetacinės būklės 15 metų. Moters vyras kovojo dėl teisės leisti jai numirti. Floridos apygardos teismas leido moteriai atjungti gyvybę palaikančią maitinimo įrangą, taip įvykdant pasyviają eutanaziją. Tačiau vos tik nutraukus maitinimą reikalaujant moters giminaičiams, bei gyvybės aktyvistams Floridos gubernatorius priėmė specialų įsakymą – sustabdyti tokį teismo sprendimo vykdymą. Vis dėlto, galutinio teismo sprendimu, moteriai buvo leista atjungti maitinimo įrangą ir moteris mirė. (Bush v. Schiavo; <http://euthanasia.procon.org/sourcefiles/BushvSchiavo.pdf>)

įstatyminę apsaugą žmogaus gyvybės aspektu, bei teisę asmeniui pačiam apsispręsti. Antroji nuostata, leistų sukurti tam tikras nesavanoriškumo išimtis – leidžiant taikyti eutanaziją be žmogaus sutikimo – kaip teigta, Lietuvos Respublikos atžvilgiu, esant visoms eutanazijos formoms kriminalizuotoms, tai būtų svarbu tik švelnesnio staipsnio kvalifikavimo bei bausmės individualizavimo aspektais. Visi kiti nesavanoriškos eutanazijos atlikimo atvejai (esant asmeniui bėjėgiškoje būklėje), turėtų būti kvalifikuojami pagal BK 129 str. Iid. 2 p.

3.5. AKTYVIOJI IR PASYVIOJI EUTANAZIJOS FORMOS LIETUVOS BAUDŽIAMOJOJE TEISĖJE

3.5.1. Aktyviosios eutanazijos baudžiamumas Lietuvoje

Daugelis nedaro esminių skirtumų tarp aktyviosios ir pasyviosios eutanazijų formų. Anot Dovidaičio ir Narbekovo – pasekmės kyla tos pačios – asmens mirtis. Kaip jau aptarta, aktyvioji eutanazijos forma pasireiškia veiksmo atlikimu, dėl kurio asmuo miršta, pasyvioji – būtinųjų priemonių nesiėmimu – kas taip pat sukelia asmens mirtį.

Aktyviosios eutanazijos atveju labiausiai iliustruotina 1998 metais nuskambėjusi vienintelė tokio pobūdžio byla Lietuvoje, kai „motina“ (*įtariamoji*) būdama medikė bejėgiškos būklės savo „sūnui“ (*auka*) suleido mirtiną srofantino¹⁵¹ vaistų dozę ir taip atėmė jam gyvybę.

Trumpa bylos esmė. 1997 m. auka draugės mamos bute bandė žudyti apsipildamas melsvu skysčiu ir užsidegdamas. Tuo metu bute buvę kiti asmenys – jį užgesino, tačiau jo būklė buvo itin sunki. Asmuo apdegė 35% kūno – neteko ausų, nosies, rankos plaštakos, kitos rankos pirštų, akių vokų, dėl veido nudegimo galėjo sunkiai kalbėti – nepaisant to būklė buvo stabili, tačiau per pusę metų negerėjo. Operacijos, iš kurių daug tikėjosi tiek motina tiek ir sūnus, - nepadėjo. Anot medikų, „sūnus“ kentėjo didelius fizinius skausmus, o žaizdos nuolat pūliuodavo. Tiek savo motinos, tiek ir kitų asmenų, nuolatos ir pastoviai prašė, kad atimtų jam gyvybę suleisdami vaistų, be to teigė, kad jei tik bus proga - vis tiek pats nusižudys¹⁵². Anot bylos liudytojų, įtariamoji neretai aukos įtakai pasiduodavo, o jis visada gaudavo to ko nori. Sūnus ligoninėje nenorėdavo likti vienas, tad motina, pati būdama

¹⁵¹ Širdies susitraukimus stiprinantys vaistai.

¹⁵² Įdomu pažymėti, kad sūnus, vienos liudytojos teigimu jau bandė žudyti du kartus prieš tai. Susideginimo atveju, liudytojos teigimu „sūnus“ bandė susideginti kartu su ja, dažnai prieš tai jai kartojęs, kad norįs mirti su ja.

medikė, po darbo visą laiką praleisdavo su juo. Galų gale, po pusės metų tiek sūnus tiek motina susitarė nusižudyti kartu (sūnus pageidavo, kad nusižudytų ir motina). Prieš tai, motina parašė priešmirtinius laiškus – teisėsaugos organams ir artimiesiems. Sūnui suleidusi minėtų vaistų, bandė leistis ir pati, tačiau nepataikė į veną. Bandė vartoti kitų pasitaikiusių po ranka vaistų, tačiau jie greitai nesuveikė. Personalas aptikęs įtariamąją nepraradusią sąmonės, sugebėjo ją išgelbėti. Sūnus jau buvo miręs.

Ši nusikalstama veika buvo kvalifikuota pagal tuometinio BK 105 str. 13 punktą, kaip tyčinys bejėgiškos būklės žmogaus gyvybės atėmimas. Po nusikalstamos veikos atlikimo įtariamoji buvo paguldyta į psichiatrinę kliniką, konstatuota, kad jos būklė itin sunki ir galimi suicido atvejai. Po tam tikro laiko atliekant tardymo veiksmus, įtariamoji pilnai prisipažino įvykdžiusi minėtą veiką ir nurodė visas veikos atlikimo aplinkybes. Detalizavo, kad buvo emociškai pervargusi, palūžusi – veikos vykdymo metu tiek ji, tiek ir jos sūnus, jautę palaimą, nes žinojo, kad kančios baigsis, be to jos sūnus labai prašė suleisti jam mirtinų vaistų, o mirdamas net padėkojo. Įtariamajai buvo paskirta psichiatrinė ekspertizė. Buvo siekiama sužinoti, ar ji galėjo veikos darymo momentu suvokti savo veiksmus ir juos valdyti. Anot gautų išvadų, įtariamoji nebuvo ištikta afekto būsenos dėl kurių negalėtų suvokti savo veiksmų reikšmės ir jų valdyti, tačiau jai buvo nustatytas gilus depresinis epizodas su psichozės simptomais. Dėl to, veikos padarymo metu, negalėjo suprasti savo veiksmų reikšmės ir jų valdyti¹⁵³. Vilniaus apylinkės prokuratūra remdamasi gauta psichiatrinės ekspertizės išvada bylą nutraukė remiantis įtariamąsios nepakaltinamumu. Vilniaus apygardos prokuratūra patikrinusi šį nutarimą nutraukti bylą, taip pat esminių pažeidimų nerado, taigi šiuo atveju, nutraukus bylą, įtariamoji baudžiamosios atsakomybės išvengė.

Anot, Vilniaus apylinkės prokuratūros vyriausiojo prokuroro pavaduotojo Juliaus Rėksnio (*su kuriuo buvo kalbėtasi apie šią bylą*), iš esmės nuo šios bylos ir prasidėjo Lietuvoje diskusija apie eutanaziją. Ši byla tiesiog suskaldė teisininkus į dvi stovyklas. Vieni manė, kad būtina remtis formaliais įstatymais ir bausti, kiti – priešingai, palaikė įtariamąją. Kalbėdamas apie bylos nutraukimą teismo psichiatrinės ekspertizės pagrindu, Rėksnys tvirtino, kad be formalių dalykų, visada būtina atsižvelgti į žmogiškąjį asmens faktorių, - natūralu – kad po tokių įvykių ir ilgalaikių išgyvenimų, asmens psichika gali pakrikti, ko pasekoje jis gali pradėti neadekvačiai elgtis. Iš kitos pusės, pats Rėksnys abejojo ar „*depresija*“ gali būti tas atvejis dėl ko įtariamoji pripažinta nepakaltinama. Tačiau

¹⁵³ Detalizuojant šią psichiatrinės ekspertizės išvadą- buvo nurodyti tokie esminiai dalykai, kad įtariamoji buvo visapusiškai išsekusi, nebetekusi vilties ir ją kankino gili depresija, o veikos padarymo momentu nuotaikos labai neadekvačios faktiniams įvykiams – palaimos ir džiaugsmo buvimas, *etc.*

specialistas paminėjo, kad egzistuoja įvairūs depresijos atvejai, ir praktikoje būna situacijų – kai asmenys išties pripažįstami nepakaltinamais – nors kasdieniniame gyvenime gali normaliai funkcionuoti. Rėksnys teigė, kad eutanazijos atvejai sunkiai išaiškinami ir nėra bylų – dėl šių reiškinių uždarumo – iš esmės susiklostantys tarp kelių subjektų, ir bendrai siekiamo rezultato (tiek aukos, tiek nusikalstamos veikos subjekto), kurio „pabaiga“ visi lieka patenkinti ¹⁵⁴.

Apibendrinus aktyviosios eutanazijos atlikimo praktinį aspektą, ši byla kelia eutanazijos baudžiamumo pagrįstumo klausimus. Kaip jau teigėme, pritarume pozicijai, kad reiktų BK numatyti privilegijuotą nužudymo sudėtį, apimančią ir eutanazijos atvejus. Minėto nusikaltimo atveju veika būtų pakakę kvalifikuoti kaip paprastą nužudymą, be sunkinančių aplinkybių (praeitose dalyje aptartais pagrindais), be to toks kvalifikavimas, manytume, neiškreiptų baudžiamosios teisės pagrindų.

3.5.2. Pasyviosios eutanazijos atskyrimas nuo gydymo atsisakymo

Pasyviosios eutanazijos kontekste egzistuoja tam tikri terminologiniai netikslumai atribojant pasyviają eutanazijos formą nuo asmens (paciento) atsisakymo jį gydyti. Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas reglamentuoja kad- „<...> be paties asmens valios ar jo laisvo sutikimo su juo negali būti atliekami jokie moksliniai, medicinos bandymai, ar tyrimai. Toks sutikimas turi būti išreikštas raštu<...> (LR CK 2.25 str. I d.); „atlikti intervenciją į jo kūną ir pašalinti asmens kūno dalis ar jo organus galima tik asmens sutikimu<...> toks sutikimas nereikalingas būtinojo reikalingumo atvejais, siekiant išgelbėti asmens gyvybę, kai jai gresia pavojus ir pats asmuo negali išreikšti savo valios“ (LR CK 2.25 str. II d.); „Pacientas negali būti gydomas ar jam teikiama kita asmens sveikatos priežiūra ar (ir) slauga prieš jo valią<...>“ (LR CK 728 str. Id.)¹⁵⁵. Mikelėno nuomone, visa tai ką reglamentuoja pastarasis staipsnis galime vadinti pasyviosios eutanazijos įteisinimu, nes „žmogaus visiškai suvokiančio jo gyvybei gresiantį pavojų ir sugebančio adekvačiai išreikšti savo valią, prieš jo valią negalima gydyti“¹⁵⁶. Be to Mikelėnas atsižvelgdamas į tai nurodo tam tikras sąlygas:

¹⁵⁴ Manytumėm, kad „žmogiškasis faktorius“ ir vidinis teisėsaugos organų atstovų požiūris į eutanaziją turi itin didelį aspektą ir „jautrumą“ tokio pobūdžio bylose. Sunku būtų kalbėti, apie Dovidaičio paminėtą nešališkumą (iš esmės savo vidinio požiūrio atmetimą) kalbant apie teisėsaugos organų atstovus sprendžiant tokio pobūdžio bylas, turint omeny, kad šioje byloje įtariamasis pakartotinės psichiatinės ekspertizės „niekam“ nereikėjo.

¹⁵⁵ Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas, Valstybės žinios, 2000 m. Nr.74-2262

¹⁵⁶ Mikelėnas V. (autorių kolektyvas) Lietuvos Respublikos Civilinio kodekso komentaras, antroji knyga, Asmenys, Justitia, Vilnius, 2002, 77 psl.

a) paciento kompetenciją- galėjimą priimti sprendimą atsisakyti ar nutraukti gydymą. Jeigu pacientas nepajėgus to padaryti (pvz.: mažametis, komos buklės, neveiksnius dėl psichikos ligos ir pan.), jo, nors ir sunkiai sergančio, gydymas turi būti tęsiamas.

b) tam, kad pacientas galėtų priimti vienokią ar kitokią sprendimą, gydytojas jam privalo suteikti visapusišką informaciją apie ligą, prognozę, galimybes išgyti.

c) gydymo atsisakymas ar reikalavimas jį nutraukti turi būti įformintas paciento medicinos dokumentuose (gydytojas padaro įrašą ir pacientas pasirašo)¹⁵⁷.

Liesio, nuomone, šiais atvejais taip pat įteisinta pasyvioji eutanazija, o kaikuriais net ir aktyvioji eutanazijos forma – „*numačius, kad medikai, gali nepraradėti gaivinti asmens ar gaivinimą nutraukti, kai pacientas įstatymų nustatyta tvarka yra pareiškęs nesutikimą, kad būtų gaivinamas ir tam yra gydytojų konsiliumo pritarimas*“.¹⁵⁸ Šiuo atveju mokslininkas remiasi Lietuvos Respublikos žmogaus mirties registravimo ir kritinių būklių įstatymu, kurio 10 str. II d. įtvirtina teisės nepraradėti gaivinimo „*jeigu pacientas įstatymų nustatyta tvarka yra pareiškęs nesutikimą, kad būtų gaivinamas, ir yra gydytojų konsiliumo pritarimas*“¹⁵⁹. Apie tai kalba Baranskaitė ir Prapiestis - *šis įstatymas įteisina, arba švelniau, tariant bent jau neatmeta galimybės taikyti vieną iš pasyviosios eutanazijos rūšių*¹⁶⁰.

Taigi, anot Mikelėno, Baranskaitės ir Prapiestis, ir Liesio teisės aktuose numatytas gydymo atsisakymas laikytinas pasyviają eutanazija¹⁶¹. Todėl, tiek LR CK tiek ir kiti minėti specialūs teisės

¹⁵⁷ Mikelėnas Eutanazija – teisinė ir moralinė problema. Lietuvos gydymo žurnalas. Kaunas. 2008 m. Nr. 4, 145psl.

¹⁵⁸ Liesis M. Eutanazija ir padėjimas nusižudyti: kriminalizavimo ir baudžiamosios atsakomybės problemos. Daktaro disertacija, socialiniai mokslai, teisė, 2008 m., 131 psl.

¹⁵⁹ Žmogaus mirties ir kritinių būklių įstatymas, Valstybės žinios, 2002 m., Nr. 43-1601

¹⁶⁰ Baranskaitė A., Prapiestis J., Eutanazija ir baudžiamoji atsakomybė; Sveikatos Mokslai Nr 3, 2004 m., 4 psl.

Pažymėtina, kad Baranskaitė ir Prapiestis tuo pačiu teigia, kad BK 134 str. kriminalizuoja pasyvią eutanazijos formą - „*iš šios dispozicijos matyti, kad pagal šią normą turi būti baudžiama už pasyviąją eutanaziją, kuri iki šio BK įsigaliojimo realiai nebuvo baudžiama*“; „*pasyvioji eutanazija – tai padėjimas nusižudyti duodant patarimus parūpinant priemones, ar sudarant kitas sąlygas pačiam ligoniui nutraukti savo gyvybę*“ (Ibid; 3 psl.). Narbekovas su šia mokslininkų nuomone nesutinka su teigdamas, kad *akivaizdu kad čia kalbama ne apie pasyviąją eutanaziją, bet apie savižudybę su gydytojo pagalba* (Narbekovas A. – „Eutanazijos terminų vartojimas bioetikoje bei teisėje Lietuvoje problematika“ Jurisprudencija, Mokslo darbai, 2008 12 (114); 30 psl.) Remiantis tuo kas apžvelgta šio darbo „eutanazija ir padėjimas nusižudyti“ dalyje, BK 134 str. objektyvioji pusė pasireiškia būtent veikimu – subjektas atlieka konkrečius veiksmus. Todėl labiau pagrįsta remtis tuo, kad minėtas straipsnis reglamentuoja asistuojamąją savižudybę („*savižudybę su gydytojo pagalba*“ – „*assisted suicide*“ – „*padėjimą nusižudyti*“).

¹⁶¹ Pasyviosios eutanazijos terminą dar labiau išplečia Degėsis, laikydamas pasyviają eutanaziją bet kokią natūralią žmogaus mirtį, kai nepagydomam beviltiškai sergančiam ligoniui leidžiama numirti be skausmų nutraukiant gydymą arba išvis nesiimant gyvybės palaikymui ekstrordinarinių priemonių, tokių kaip intraveniniai skysčiai, kraujo perpilymas, dirbtinis kvėpavimas, širdies funkcijų palaikymas (Degėsis D. Eutanazija; Mokslas ir gyvenimas Nr. 5, 1991 m. 26 psl.). Manytume, kad visų pacientų negelbėjimo atvejų nereikėtų laikyti pasyviają eutanazija. Anot Gefeno, kaip jau minėta, apie eutanaziją reikia kalbėti tik tuomet, kai gydytojo veiksmai ar jų nebuvimas vienareikšmiškai sutrumpina paciento gyvenimą, kitu atveju – kiekvienam medikų akivaizdoje mirštančiam žmogui yra taikoma eutanazija (Gefenas E. – „Eutanazija“, Filosofijos ir Sociologijos institutas, Vilnius 1995 m., 10 psl.) Iš kitos pusės Degėsio nuomone, *ekstraordinarinės* gydymo priemonės nutraukiamos todėl, kad nebūtų ilginamas mirimo procesas ir su tuo procesu susijusios kančios, ligoniui leidžiama numirti palengvinant jo būklę tik skausmą slopinančiais vaistais (Degėsis D.

aktai, įtvirtinantys paciento valios teisę jo negydyti – įtvirtina pasyviają eutanaziją. Vadovaujantis, šiuo aiškinimu, eutanazijos termino ribos išplečiamos ir minėtų mokslininkų požiūriu, eutanaziją įvykdo pats sau pacientas – atsisakant gydymo, nors gydymas jam būtų suteiktas. Eutanazija, kaip jau minėta šiame darbe, apibrėžtina kaip „*kito žmogaus*“ gyvybės atėmimas dėl <...>. Pasyvioji eutanazija – tai gydytojo pareigų nevykdymas, priemonių nesiėmimas, ko pasekoje – dėl tokių gydytojo veiksmų, pacientas miršta. Manytume, kad minėtuose CK ir kituose *lex specialis* („*Žmogaus mirties ir kritinių būklių įstatyme*“) įtvirtinta paciento apsisprendimo ir jo valios teisę, kuri ir yra tiesioginis paciento mirties rezultatas. Todėl tai negali būti traktuojama kaip gydytojų pareigų nesiėmimas- jų nevykdymas, ir leidimas pacientui mirti. Gydytojais nors ir norėdami gydyti ir gelbėti pacientą, to padaryti negalėtų, todėl sunku kalbėti – kad jie atliko pasyviają eutanaziją neatlikdami savo pareigų. Kitas aspektas, kad gydymą prieš jo valią (kai pacientas remiantis *Žmogaus mirties ir kritinių būklių įstatymu*“ tokią valią – gydymo atsisakymą išreiškia) ir pasipriešinimą, pažeistų tiek minėtame įstatyme tiek ir LR CK numatytą esminį principą – paciento valią. Režiumuojant, galima teigti, kad pacientui įvykdyta ne pasyvi eutanazija, bet jo paties jo veiksmis (valia) nulemta savižudybė.

Remiantis Narbekovu „*problemos kyla tada kai neišvengiamas skirtumas tarp pasyviosios eutanazijos ir leidimo numirti, eutanazijos bei atsisakymo gydyti*“.¹⁶² Pasyviosios eutanazijos atveju – tikslas yra asmens mirtis siekiant išvaduoti jį nuo kančių. Pasyviają eutanaziją nelaikytini tie atvejai kai gydymo atsisakoma arba jis nutraukiamas – *neturint tikslo asmens numarinti*, kai gydymas tampa neefektyvus ir ligoniui tapęs našta. Tačiau eutanazija laikytini tiek atvejai – kai gydytojas su ligoniu nusprendžia – kad pati gyvybė yra našta, o priemonės tam skirtos, kuriomis tai padaroma - gydymo atsisakymas arba nutraukimas. Paciento valios apsisprendimo aspektu pats gydymo vaidmuo atsisakius gydymo ir eutanazijos atveju yra skirtingas, pavyzdžiui asmuo serga nepagydoma liga ir atsisako gydytis – gydytojas nori pacientą gydyti ir teigia, kad jei gydymo atsisakys – mirs, ligonis vistiek atsisako ir miršta, tai yra savižudybės atvejis, eutanazijos atveju – gydytojas su pacientu sutinka, nes gyvybė yra našta ir siekia (neveikimu) vieno tikslo - paciento mirties¹⁶³.

Apibendrinant, dažnai sunku atskirti pasyviają eutanaziją – nuo gydymo atsisakymo ir netaikymo, ir šiuo atžvilgiu leidimo numirti. Ko gero esminis skirtumas slypi gydytojo veiksmuose ir

Eutanazija; Mokslas ir gyvenimas Nr. 5, 1991 m. 26 psl.). Pritartume Gefeno pozicijai, tuo aspektu, kad ekstrordinarinių gydymo priemonių netaikymas ne visada reiškia pasyviają eutanaziją - gydytojais gali neturėti jokios intencijos taikyti eutanaziją ar negydyti, be to, kaip teigia Degėsis – pacientas yra gydomas skausmą malšinančiais vaistais, todėl paciento mirties suvokimas, nereiškia sąmoningos gydytojų intencijos jį marinti ir siekio jo negydyti (taikyti pasyviają eutanaziją).

¹⁶² Narbekovas A. – „Eutanazijos terminų vartojimas bioetikoje bei teisėje Lietuvoje problematika“ Jurisprudencija, Mokslo darbai, 2008 12 (114); 31 psl.

¹⁶³ Ibid., 33-34 psl.

tiksle – jam siekiant gydymo, nesvarbu, kad pacientas atsisako ir taip neleidžia jam atlikti savo pareigų – neturėtume laikyti pasyviosios eutanazijos, - tai paciento valios teisė. Tačiau siekiant savo neveikimu sukelti mirtį – turėtume šiuos atvejus laikyti pasyviosios eutanazijos atvejais. Be abejo – pacientui atsisakius, pagal Lietuvos įstatymus gydymo – jo valiai teikiama pirmenybė, gydytojo tikslas gali būti mažai žinomas, netgi būti neesminis – bet net ir tuo atveju mirtis sukelta paciento noru, bet ne pačio gydytojo veiksmų neatlikimu - siekiant paciento mirties. Todėl manome, kad pasyviają eutanaziją reikėtų skirti nuo gydymo atsisakymo atvejų. Kaip jau minėta, tiek pasyvioji tiek ir aktyvioji eutanazijos formos sukelia tas pačias pasekmes, todėl ir baudžiamosios atsakomybės prasme turėtų būti vertintinos vienodai.

4. EUTANAZIJA ASMENS TEISĖS Į GYVYBĘ BEI KITŲ TEISIŲ IR LAISVIŲ ASPEKTU

Asmens gyvybės apsauga dabartinėse demokratinėse visuomenėse - tai asmens teisių ir laisvių apsaugos garantija. Eutanaziją ar padėjimą nusižudyti įteisinsiuose valstybėse, tai išimtis iš šios bendros, daugeliui valstybių būdingos esminio konstitucinio principo nuostatos. Lietuvos Respublikos Konstitucijos 19 str. deklaruojama, kad „žmogaus teisę į gyvybę saugo įstatymas“. Eutanazijos legalizavimo atveju šis principas būtų stipriai apribojamas. Konstitucija (18 str.) taip pat garantuoja asmens teisių ir laisvių apsaugą – „žmogaus teisės ir laisvės yra prigimtinės“. Tam tikra prasme, demokratinėse valstybėse išryškėja žmogaus gyvybės apsaugos, bei teisės į autonominių veiksmų laisvę santykio problema.

Eutanaziją ar padėjimą nusižudyti galima suprasti kaip asmens laisvės ir autonominių veiksmų išraišką¹⁶⁴, bet iš kitos pusės gyvybės apsaugos demokratinėje visuomenėje susiaurinimą. Todėl iškyla klausimas ar asmens prašymas įvykdyti jam eutanaziją ar padėti jam nusižudyti vertintinas kaip jo teisių įgyvendinimas, ar jų peržengimas ir iškraipymas. Anot V. Dovidaičio – „ *tiek toli teisė demokratijoje žengti negali*“. Narbekovas šiuo klausimu pareiškė, kad jei žmonės, kurie serga žinotų, kad eutanazija legalizuota, daugeliu atveju jaustųsi valstybėje nesaugiai, o teisė į gyvybę iš esmės būtų labai „trapi“¹⁶⁵. Valkauskienė teigė, kad iš vienos pusės esant legalizuotai eutanazijai žmogus negalėtų jaustis saugus - ypač tam tikros grupės asmenų padėtis būtų blogesnė, pavyzdžiui pagyvenusių asmenų, kuriuos labai lengva įtakoti ir kurie gali būti lengvai paveikti. Psichologė ši klausimą susiejo su piktnaudžiavimu, be to išskyrė, teisės į gyvybę viršenybę lyginant su asmens teisėmis ir laisvėmis renkantis eutanaziją. Sokolovas teigė, kad su žmogaus teisių ir laisvių apsauga demokratinėje visuomenėje eutanazijos baudžiamumas nieko bendro neturi ir neprisideda, netgi atvirkščiai – tai

¹⁶⁴ Gumbio nuomone, bendrasis teisės į laisvę postulatą – galimybė elgtis taip kaip nori, kai nėra valstybės ar visuomenės nustatytų suvaržymų asmeniui elgtis taip kaip jis nori. Teisės į laisvę principo atveju taip pat keltina jo absoliutumumo ir ribotumo problema. „Deja“, asmuo turi tiek laisvių kiek jam jos suteikia įstatymai, o visa tai kas draudžiama, net nekvestionuojama pretenzijomis į laisvę. Pačios eutanazijos ribojimas turėtų būti suprantamas kaip logiškas pačios visuomenės sprendimas apriboti laisvę padariny (Gumbis J. Eutanazija žmogaus teisių ir autonomijos aspektu. Teisė 2003, Nr. 47; 38 psl.).

¹⁶⁵ Narbekovas interviu metu atsakydamas į šį klausimą pateikė iliustratyvius pavyzdžius. Remdamasis Olandijos profesoriumi Wilke, paminėjo senų žmonių baimę Olandijoje hospitalizuotis, nes jie gali būti „eutanizuoti“. Remdamasis vieno Olandijos gydytojo pateiktu pavyzdžiu, Narbekovas paminėjo faktinį pavyzdį, kai senyvo amžiaus moteris sirgo vėžiu (tačiau nebuvo „ terminalinė“ ligonė) galėjo gyventi porą metų, tačiau vienu metu jai buvus ligoninėje pakilo temperatūra, sutriko mąstymas. Atvažiuojo moters vaikai ir budintysis daktaras pasižiūrėjo į ligos istoriją – pamatė būklę, ir sutikus pacientės vaikams – įvykdė eutanaziją. Pacientės gydytojas, atėjęs į darbą po keletos dienų atėjęs į darbą, savo pacientės „ neberado“ dėl jai įvykdytos eutanazijos. Narbekovas iliustratyviai paklausė, „į kurią ligoninę asmeniui gultis saugiau – ar į tą kurioje daromos eutanazijos, ar į tą kurioje jos nedaromos“.

pažeidžia žmogaus teisę pasirinkti mirtį (eutanazijos ar padėjimo nusižudyti aspektais), šiuo atveju valstybė draudžianti eutanaziją, tik prisideda prie asmens kančių.

Šiais klausimais pasisakė ir Europos Žmogaus teisių teismas (toliau EŽTT). Žmogaus gyvybės apsaugos demokratinėje visuomenėje atžvilgiu labiausiai išsiskiria minėto teismo byla, kurioje Diane Pretty į minėtą teismą padavė Jungtinę Karalystę.

Trumpa bylos esmė. Moters kūnas paraližuotas iki kaklo dėl motorinės neuronų ligos, kurios pasekoje, raumenys pradeda silpnėti, asmuo nebegali pajudėti, vėliau liga paveikia ir kvėpavimo raumenis - asmuo sunkiai kvėpuoja ir ryja, o mirtis ištinka dėl silpnumo, ir nebegalėjimo tinkamai funkcionuoti. Gydomo, ligos progresui sustabdyti, nėra. Pretty siekė, kad jos vyras atliktų jai eutanaziją ir liktų nenubaustas. Visi Jungtinės Karalystės teismai atmetė tokį moters ieškinį, o išnaudojusi visas teisinės galimybes savo valstybėje – ji kreipėsi į EŽTT dėl EŽTK 2, 3, 8, 9, ir 14 str. pažeidimo¹⁶⁶.

Pretty savo esminius argumentus grindė tuo, kad jos nuomone EŽTK 2 str. atveju straipsnis skirtas ne gyvybės apsaugai, bet teisei į gyvybę. Teisė į gyvybę suteikia galimybę pasirinkti teisę numirti, kitaip tariant asmuo laisvas disponuoti šia teise. Valstybę tiek teisę į gyvybę, tiek ir teisę į mirtį privalo apsaugoti. Valstybės požiūris neleisti asmeniui mirti sąlygoja didžiules jo kančias ir pažeminimą, nes šiuo atveju Pretty kenčia didžiulius skausmus, kurie, anot, gydytojų tik turėjo didėti; 3 str. atžvilgiu, moteris kaltino valstybę leidžiančią ją kentėti stiprius ir nepakeliamus skausmus; panašiais argumentais moteris apeliavo ir į kitų straipsnių nuostatas, jos manymu teisės i privatų ir šeimos gyvenimą atžvilgiu, įtrauktina ir teisė pasirinkti kada ir kaip mirti, ir šiuo atveju, valstybė negali uždrausti padėti jos vyrui jai nusižudyti. Panašūs argumentai ieškovės buvo ir dėl kitų straipsnių pažeidimo.

Jungtinė Karalystė labiausiai akcentavo tai, kad EŽTK 2 str. įtvirtina gyvybės apsaugą. Jame nurodyta, kad valstybės privalo imtis tiek **pozityvios** tiek ir **negatyvios** pareigų žmogaus teisių apsaugai apginti ir apsaugoti. Pozityvi pareiga reiškia, kad valstybė privalo imtis visų priemonių, kad žmogaus gyvybė būtų apsaugota ir neliečiama. **Negatyvioji** - kad valstybė susilaiko nuo bet kokių neteisėtų veiksmų, galinčių atimti tyčia asmeniui gyvybę. Taip pat EŽTK pateikia baigtinį skaičių atvejų kada asmeniui atimama gyvybė nėra tyčinė, o tame sąraše eutanazijos atvejų nėra numatyta. Todėl pati valstybė negali veikti *ultra vires* ir išplėsti konvencijoje numatytą sąrašą – įtraukdama eutanazijos atvejus, dėl ko Pretty skundai ir nebuvo patenkinti. Antro straipsnio aspektu, šis straipsnis

¹⁶⁶ EŽTK 2 str. Saugo teisę į gyvybę; 3 str. – apsaugo nuo žiauraus ir kankinančio elgesio; 8 - teisė į privatų ir šeimos gyvenimą; 9 str – minties sąžinės ir religijos laisvė, 14 str. Nediskriminavimo dėl rasės lyties odos spalvos, kalbos <...>. Šioje byloje kalbant apie teisę ar padėjimą nusižudyti svarbiausi antrojo ir trečiojo straipsnio aiškinimai. Iš kurių išplaukia ir kitų straipsnių aiškinimai.

apima atvejus, kai asmeniui negali būti atimta gyvybė jo prašymu, nes tokiu atveju, gyvybes atėmęs asmenys liktų nenubausti, o žinoti, kada šie prašymai buvo, - kada ne, labai sunku, ir praktiškai neįmanoma nustatyti. Atsirastų terpė piktnaudžiauti. Trečio straipsnio atžvilgiu Jungtinė Karalystė argumentavo tuo, kad ji būtų pažeidusi minėtą straipsnį jei nesiiimtų priemonių ir leistų valstybėje asmenims būti kankinamiems. Valstybėje nėra terpės atsirasti nežmoniškam ir kankinamam elgesiui, o liga - tai nėra tas atvejis. EŽTK 8 str. atžvilgiu valstybė teigė, kad nieko nepažeidė, tuo aspektu, kad privataus gyvenimo neliečiamumas nesuteikia teisės numirti - tai, anot valstybės, apima gyvenimo būdo aplinkybes, tačiau ne pasitraukimo iš gyvenimo absoliučias teises. Be to Jungtinė karalystė teigė, kad valstybė įteisinusi aktyvią eutanaziją apskritai pažeistų EŽTK.

EŽTT savo pateikė išvadas, kuriuose nurodė, kad nei vieno straipsnio valstybė nepažeidė. Svarbiausi akcentuoti dalykai, kad 2 str. atveju straipsnis įtvirtina gyvybės apsaugą ir saugo tiek pozityviąją tiek ir negatyviąją teises. Bet teismas pažymėjo, kad valstybės pareiga laikytis negatyviosios pareigos yra visada absoliuti. Reiškia, kad valstybė privalo susilaikyti nuo bet kokių neteisėtų veiksmų (ir neveikimo) galinčių asmeniui tyčia atimti gyvybę. Pozityviosios pareigos atveju – valstybės reikalas pagal nusitovėjusią moralę ir tradicijas, požiūrį bei poreikius, nustatyti pačiai – kada jina gali būti atleidžiama nuo pozityviosios pareigos vykdymo, pagal aiškiai apibrėžtus kriterijus - kada gali nesiimti priemonių išsaugoti žmogaus gyvybę (įteisinti eutanaziją). Be to pozityviosios pareigos išimčių reglamentavimas yra paliktas pačios valstybės kompetencijai. Šiuo atveju Jungtinė Karalystė neįtvirtino eutanazijos – ir iš esmės, tai buvo šios valstybės teisė, bet ne pareiga, todėl ji nieko nepažeidė. Teismas pridūrė, kad jei valstybė būtų pažeidusi negatyviąją pareigą - tai būtų pažeidimas. Atitinkamai, teismo nuomone, nebuvo ir 3 str. pažeidimo, nes valstybė su ieškove nesielgė žeminančiai ir kankinančiai. Anot teismo, jei valstybės institucijos nesistengtų numalšinti ligos skausmą malšinančiais vaistais ir neteiktų pagalbos tuomet būtų galima kalbėti apie šio straipsnio pažeidimą, tačiau byloje tokių duomenų nebuvo. Teismas konstatavo, kad kitų pažeidimų dėl ieškovės pateiktų straipsnių taip pat nebuvo. Tiek dėl privataus ir šeimos gyvenimo, tiek ir dėl nediskriminavimo, teismas nurodė, kad tai pateisina visuomenės lūkestį o dėl minties ir religijos laisvės – ne bet kokį tikėjimą ar įsitikinimą apsaugo konvencijos minties sąžinės ir religijos laisvės apsaugos principas (9 str.). Anot teismo, pareiškėjos prašymas prasilenkia su asmens autonomijos laisvės principu. Taigi, teismas nerado nei vieno konvencijos straipsnio pažeidimo.

Apibendrinant, šis teismo sprendimas, demokratiniu požiūriu svarbus tuo, kad nurodė valstybėms sąlygas, kuriomis turi būti laikomasi žmogaus teisių. Kaip jau buvo paminėta, valstybė visada privalo laikytis negatyviosios pareigos – susilaikant nuo bet kokių neteisėtų veiksmų galinčių

asmeniui tyčia atimti gyvybę. Pozityviosios pareigos rėmuose – valstybė turi teisę pati nustatyti kokiais atvejais gyvybę gali būti atimama – įteisinti eutanaziją.

Šioje byloje ieškovė siekė, kad jos vyras atliktų jai eutanaziją. Šiuo aspektu anketose taip pat respondentų buvo klausiama ar žmogus turi teisę pasirinkti mirtį įtraukdamas į tai pašalinį asmenį padedantį jam numirti (22 pav.), bei koks asmuo turėtų teisę tokius veiksmus atlikti.

Dauguma visų grupių respondentų pažymėjo, kad tokią teisę asmuo turi. Daugiausia šią teisę akcentavo psichologai, mažiausiai, - teisininkai. Tokios teisės turėjimas beviltiškai sergančio asmens „rankose“, šalintų baudžiamąją atsakomybę subjekto, įvykdžiusio eutanaziją, arba padėjusiam nusižudyti beviltiškai sergančiam asmeniui¹⁶⁷. Kitas susijęs su šiuo klausimu aspektas – kas tas pašalinis asmuo turėtų būti. Šiuo atveju legalizavusiose eutanaziją valstybėse privalo būti tik terapeutas, padėjimo nusižudyti atveju taip pat (išskyrus Šveicariją). Minėtoje byloje, ieškovė prašė kad eutanaziją būtų atliktų jos vyras, - manytume, tai reikštų dar didesnę asmens autonominės laisvės veikti suabsoliutinimą, leidžiant asmeniui pasirinkti, kad jo gyvybę, iš esmės galėtų atimti bet kas ir likti nenubaustas. Tai įtakotų daugelio valstybių konstitucijose esančio - žmogaus gyvybės apsaugos principo ypatingą susiaurinimą. Dėl asmens, kuris galėtų atlikti eutanaziją buvo klausiama interviu specialistų. Sokolovas pažymėjo, kad tai turėtų būti tik medikas. Narbekovas būdamas eutanazijos priešininku pirmiausia akcentavo, kad tik pats asmuo laisvas apsispręsti mirti ar gyventi, tačiau kalbant apie asmenis vykdančius eutanaziją specialistas paminėjo būtų gydytojus. Anot profesoriaus, kalbant apie eutanazijos sampratą (teorine prasme) įtrauktinas tik tai gydytojas atimantis kitam asmeniui gyvybę¹⁶⁸, o kitų asmenų atliekami analogiški veiksmai nevertintini kaip eutanazija (Narbekovas kategoriškai pasisakantis prieš eutanaziją pažymėjo, kad vistiek eutanazijos atlikimas su gydytojo profesija absoliučiai nesiderina eutanazija – apskritai nėra medicinos objektas, nes medicinos profesijai nėra skirta žudyti). Dovidaitis pažymėjo, kad asmuo neturi teisės įtraukinėti pašalinių asmenų (nes apskritai pasisako prieš eutanaziją), tačiau jei tokios situacijos egzistuotų (eutanazijos legalumo atveju) kolegialiai priėmus sprendimą (gydytojų kolegijai, psichologams (3 – 5 asmenims) dėl eutanazijos taikymo asmeniui, - turėtų būti bendroji visų atsakomybė, todėl visi bendrai sprendimą turėtų ir vykdyti. Valkauskienės nuomone, tai yra dar vienas argumentas „prieš“ eutanaziją, be abejo gali būti sutinkančių asmenų atlikti eutanaziją, tačiau neretai žmonės gali veikti ir prieš savo

¹⁶⁷ Tokios teisės turėjimas neatsietinas nuo eutanazijos legalizavimo, nes nebūtų įmanoma tokios teisės turėti nelegalizavus eutanazijos. Idomu pastebėti, kad už tokios teisės turėjimą pasisakė žymiai daugiau repondentų, nei kad už patį eutanazijos legalizavimą. Be abejo, prie to daugiausiai prisidėjo, *neturintys tvirtos nuomonės* respondentai iš visų grupių. Todėl iš to galima spręsti - kurie *neturintys tvirtos nuomonės* repondentai labiau linksta palaikyti eutanazijos legalizavimą, kurie,- ne.

¹⁶⁸ Narbekovas šiuo klausimu prisiminė vieną diskusiją, kurios metu vienas eutanazijai pritarianis gydytojas pareiškė, kad „eutanazijas“ turėtų atlikinėti ligininėse tam skirti techniniai darbuotojai ir gydytojų „čia nereikėtų“.

įsitikinimus, - būna priversti tą daryti, – jei tai taptų darbo dalis, kaskart vis sunkiau būtų atsisakinėti tokio veikimo¹⁶⁹.

Plačiąją prasme žvelgiant į žmogaus teisių apsaugos demokratinėse visuomenėse pagrįstumą eutanazijos atžvilgiu (asmenų teisės pasirinkti mirtį aspektu), tyrimo respondentų buvo klausama ar eutanazijos baudžiamumas prisideda prie žmogaus teisių apsaugos demokratinėje visuomenėje bei leidžia asmeniui saugiai gyventi ir tinkamai įgyvendinti savo teises ir pareigas (23pav.). Tiek teisininkų, tiek ir psichologų atsakymai pasidalino pusiau. Labiausiai išsiskyrė medikai, kurių didžioji dalis teigė, kad eutanazijos baudžiamumas nieko bendro su asmens teisių apsauga demokratinėje visuomenė neturi. Ko gero iš to galime spręsti, kad medikai pirmenybę teikia asmens autonominių veiksmų laisvei dėl gyvybės, eutanazijos ar padėjimo nusižudyti atvejais. Gauti teisininkų ir psichologų respondentų grupių atsakymai neleidžia aiškiai apibrėžti, kurios pincipinės vertybės svarbesnės. Ko gero tinkamiausias apibūdinimas ir išvada, kad tinkamas balansavimas šiomis vertybėmis – tiek asmens gyvybės apsaugos, tiek ir asmens autonomių veiksmų laisvės, neiškeliant kurio nors vieno aukščiau kito, būtų priimtinausias atsižvelgiant į šių grupių (ypač teisininkų) gautus rezultatus.

Apibendrinant galime teigti, kad tinkamas demokratinės valstybės nusistovėjusių vertybinių principų balansas – asmens gyvybės apsaugos bei autonominės veiksmų laisvės, laikytinas prioritetais. Eutanazijos ir padėjimo nusižudyti atvejais, asmens autonominės laisvės ir teisės įgyvendinti savo pasirinkimą – įtraukiant į tai pašalinį asmenį, salygoja šio principo išplėtimą, bei gyvybės apsaugos principo siaurimą. Kiekvienos valstybės teisė pasirinkti kokius iš šių principų laikyti svarbesniais, kokius mažiau svarbius. Todėl galima konstatuoti, kad valstybės įteisintos eutanaziją labiau remiasi ir išplečia asmens veiksmų laisvės principą bei teikia jam didesnę reikšmę, mažiau dėmesio skirdamos gyvybės apsaugos principui – eutanazijos ir padėjimo nusižudyti atvejais. Valstybėse, kur eutanazija nelegali, egzistuoja šių principų pusiausvyra, tais aspektais, kad asmens autonominių veiksmų laisvės principas taip neabsoliutinas –neleidžiant įtraukti į asmens (aukos) mirtį kitų asmenų, nes už eutanaziją ar padėjimą nusižudyti baudžiama, tačiau paliekant asmeniui pačiam apsispręsti dėl savižudybės sau įvykdymo, už ką baudžiama nėra. Deja, asmens autonominių teisių visuma laisvai priimti sprendimus ir juos įgyvendinti - nėra lygiavertės ir tapačios visiems individams. Sveikas asmuo gali pasirinkti ir pats įgyvendinti sprendimus – teises jis gali „įprasminti“ (savužudybe), tačiau sunkiai ir beviltiškai sergantis asmuo gali pasirinkti, bet pats įvykdyti savo sprendimų negali (Pretty byla).

¹⁶⁹ Psichologė taip pat charakterizavo vykdančiųjų eutanaziją psichologinę būseną ir šalutinį poveikį po jos įvykdymo teigdama, kad tai priklauso nuo kiekvieno žmogaus, ir būtent nuo pačio požiūrio į eutanaziją. Susidūrimo su kito žmogaus mirtimi atvejais gali pasireikšti įvairiomis reakcijomis, pavyzdžiui sąžinės priekaištais, kitomis būsenomis prilygstančioms potrauminiam stresui. Tokie psichologiniai padariniai, ypač išryškėtų tais atvejais, kai žmogus tai darytų prieš savo valią.

Dažnai šiame kontekste ir kyla eutnazijos ar padėjimo nusižudyti diskusijos. Vis dėlto, tokios situacijos (asmeniui beviltiškai sergančiam ir norinčiam, bet nesugebančiam nusižudyti) turėtų būti vertintinos kaip objektyvios, o kiekvieno – net ir sveiko asmens individualumas, sąlygoja skirtingą teisių įprasminimo galimybę, o negalėjimas jų „įprasminti“, savaime nereiškia, kad jos neegzistuoja.

IŠVADOS

1. Atsižvelgiant į tarptautinius teisinius eutanazijos reglamentavimo aspektus, bei teoriją, eutanazijos sampratą priimtinausia apibrėžti kaip „*gyvybės atėmimą kitam žmogui dėl jo nepakeliamų fizinių ir dvasinių kančių, sąlygotų nepagydomos ir beviltiškos ligos, dėl kurios asmeniui neišvengiamai gresia mirtis, atliekamą tam tikrais veiksmais ar tam tikrų veiksmų neatlikimu gydytojo arba kito asmens.*

2. Moralės matmenyje egzistuoja eutanazijos vertinimo dualumas. Vienu atveju, bet koks gyvybės atėmimas jokios moralinės vertės nesuteikia, kita vertus, beviltiškų ir beprasmių kančių sustabdymas gyvybės atėmimu iš gailesčio – moraliai priimtinesnis. Toks moralės įsitvirtinimas ir dominavimas pavojingas teisės taikymo ir įstatymų laikymosi prasme, teisei ir moralei į tuos pačius dalykus žvelgiant skirtingai.

Religija eutanaziją vertina neigiamai, žmogaus gyvybei suteikdama Dieviškosios prasmės egzistencinę reikšmę. Religija neskatina žmogaus kančių, ir leidžia jas įvairiomis priemonėmis nutraukti, tačiau gyvybės atėmimas kaip būdas tam pasiekti priešingas Dievo valiai. Gailestis, polinkis padėti ir meilė *neatsietina* nuo tiesioginio rūpesčio, meilės, ir gydymo, bet *nesietina* su žudymu ar pagalba atliekant nusižudymą.

3. Teigiamas požiūris į eutanaziją vyraujantis Lietuvos teisininkų, medikų ir psichologų tarpe – skatina kelti eutanazijos legalizavimo klausimą. Toks požiūris labiausiai remiasi nuostata, kad leidimas kankintis beviltiškai sergančiam asmeniui yra nehumaniškas. Neturėjimas tvirtos nuomonės remiasi eutanazijos legalizavimą palaikančių nuostatų diferencija tarp skirtingų specialistų grupių, bet yra aiškiai vieningas piktnaudžiavimo egzistavimui legalizavus eutanaziją. Tai ir gali skatinti tvirtos nuomonės neturėjimą. Neigiamą požiūrį turinčių specialistų eutanazijos atžvilgiu nuostatos labiausiai remiasi religinėmis, bei kitomis žmogaus gyvybę saugančiomis vertybėmis.

4. Eutanazija ir padėjimas nusižudyti dvi skirtingos nusikalstamos veikos, panašios tik aplinkybių egzistavimo kontekste, besiskiriančios esminių veiksmų – *gyvybės atėmimo ir savižudybės* galutinėse pasekmėse, - remiantis pasauline teorija ir praktika, lingvistiniu ir sisteminiu aiškinimu, bei kitomis pamatinėmis baudžiamosios teisės taisyklėmis. Todėl eutanazija kvalifikuotina pagal BK 129 str. Id., padėjimas nusižudyti suprantamas kaip asistuojamoji savižudybė kvalifikuotinas pagal BK 134 str. Įstatymo leidėjo siekiui reglamentuoti eutanaziją BK 134 str. dispozicijos rėmuose, dispozicija turėtų

būti keistina iš <...padėjo nusižudyti...>, į <... atėmė kitam asmeniui gyvybę...>. Asistuojamosios savižudybės rėmuose, dispozicija reglamentuota gerai.

6. Baudžiamosios atsakomybės kontekste, eutanazijos baudžiamumas – nepagrįstas, už šią veiką neturėtų būti baudžiama, remiantis specialistų požiūriu.

Egzistuojant eutanazijos baudžiamumui, eutanazija ir padėjimas nusižudyti baudžiamosios atsakomybės kontekste gali būti vertintinos kaip tapačios veikos remiantis specialistų – teisininkų, medikų ir psichologų požiūriais, bei vertybiniu teisės aiškinimu, todėl eutanazijos kvalifikavimas pagal BK 134 str. įprasmintų teisingą sankcijos skyrimo aspektą ir būti priimtinesnis teisingumo prasme, nepaisant esminės kvalifikavimo klaidos.

7. Naujos veikos – BK 134 str. „padėjimo nusižudyti“ įtvirtinimas nepagrįstas ir nebūtinus, už šią veiką neturėtų būti baudžiama, remiantis specialistų nuomone. Egzistuojant šios veikos baudžiamumui šios veikos numatyta sankcija pagrįsta (medikų nuomone- ji turėtų būti švelnesnė).

8. Už savanoriškos ir nesavanoriškos eutanazijos atlikimą turėtų būti baudžiama skirtingai. Savanoriškoji eutanazija pasireiškianti asmens prašymu atlikti eutanaziją dabartinės reglamentacijos prasme būtų kvalifikuojama pagal BK 129 str. Id. ir būtų reikšminga bausmės individualizavimo kontekste (baudžiant švelniau). Nesavanoriška eutanazija – tai nužudymas sunkinačiomis aplinkybėmis – bejėgiškos būklės asmens, todėl kvalifikuojamas pagal BK 129 str. IId. 2p. Bejėgiška būklė vertintina skirtingai. Tiek savanoriškos eutanazijos atveju, tiek ir padėjimo nusižudyti atveju, tai yra pagrindas ir esminė prielaida, aukos prašymu atimti jam gyvybę ar padėti jam nusižudyti – būtent dėl tokios būsenos auka to padaryti negali. Nesavanoriškos eutanazijos bei kitais atvejais (nužudymo) bejėgiška būklė sietina su negalėjimu pasipriešinti, todėl ir yra sunkinanti.

9. Savanoriška eutanazija nėra absoliuti. Tam tikrais atvejais į ją įsiterpia ir nesavanoriška eutanazija – asmeniui negalinčiam išreikšti savo valios dėl jo fizinės organizmo būsenos, galiojančių teisės aktų (asmens ne/veiksnumo prasme), bei tam tikromis „advance directive“ susiklosčiusiomis sąlygomis (Olandijos atveju). Tačiau asmens sutikimas, kad jam būtų atlikta eutanaziją turėtų būti visais atvejais (pirmoji vyraujanti specialistų pozicija). Arba tam tikrais atvejais būtinas/nebūtinus – tai aiškiai reglamentuojant įstatymais (antroji vyraujanti pozicija) – tuomet eutanazijos atlikimo atvejais, galėtų būti atliekami ir nepareišiant asmeniui valios dėl jos (pvz. vegetacinės būklės pacientams).

10. Aktyvioji ir pasyvioji eutanazijos formos veikos kvalifikavimui reikšmės neturi, nes sukelia tas pačias pasekmes. Tokios nusikalstamos veikos kvalifikuotinos pagal BK 129 str. Id.

11. Pasyvioji eutanazija griežtai atibojama nuo ligonio atsisakymo jį gydyti. Ligonio gydymo atsisakymas – ligonio valios teisė, jokiais atvejais netapatinama su gydytojo pareigų nevykdymu. Todėl, asmens mirtis ne gydytojo sukeltos nusikalstamos veikos (neveikimo) rezultatas, o autonominė paciento teisė, todėl pasyviaja eutanazija tai neturėtų būti laikytina.

12. Eutanazijos atlikimo atvejais reikalaujamas formalus asmens sutikimas, nereiškiantis jo tikrosios valios. Asmens tikroji valia eutanazijai atlikti nebūtinai gali būti nulemta skausmo ir nepakeliamų kančių nors nepakeliamos kančios ir skausmas labiausiai akcentuotinas eutanazijos taikymo pagrindas. Egzistuojant kitoms aplinkybėms sąlygojančios paciento valią taikyti eutanaziją, iškreipiamas eutanazijos taikymo pagrindas. Be to paciento valia gali keistis atsižvelgiant į priešmirtines ligos stadijas. Absoliučios daugumos specialistų nuomone „tam tikrais atvejais žmogus gali išreikšti savo valią, tam tikrais ne“ – tai keltų eutanazijos taikymo tikslingumo abejonę.

13. Teisininkų ir psichologų nuomone, legalizavus eutanaziją, padidėtų piktnaudžiavimas jos atlimo atvejais – tai nurodė, ir teigiamai dėl eutanazijos pasisakę respondentai – tai pagrindžia eutanazijos kriminalizavimo būtinumą, kita vertus absoliuti dauguma specialistų, nurodė, kad asmuo bet kuriuo atveju mirtų, jam netaikius eutanazijos didelėse kančiose, – iškyla klausimas ar eutanazijos kriminalizavimo būtinumas prasmingas „ esančių beviltiškuose skausmuose“ asmenų atžvilgiu.

14. Eutanazijos atveju konkuruoja demokratinėse valstybėse nusitovėję principai – asmens autonominė laisvė, bei gyvybės apsaugos. Būtinai tinkamas šių principų balansas. Asmens teisės ir laisvės išplečiamos valstybės pozityviosios pareigos rėmuose – valstybė gali legalizuoti eutanaziją, ir susiaurinti gyvybės apsaugos principą. Tačiau visada privalo laikytis negatyvios pareigos – susilaikant nuo bet kokių neteisėtų veiksmų galinčių tyčia asmeniui atimti gyvybę.

ŠALTINIŲ SĄRAŠAS

Lietuvos norminiai teisės aktai

1. Lietuvos Respublikos Konstitucija, Valstybės Žinios, 1992, Nr. 33-1014
2. Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija, Valstybės žinios, 1995 m., Nr. 40 -987
3. Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas, Valstybės žinios, 2000 m., Nr.89-2741
4. Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas, Valstybės žinios, 2000 m. Nr.74-2262
5. Lietuvos Tarybų Socialistinės Respublikos baudžiamasis kodeksas (negaliojantis) , Vyriausybės žinios, 1961 m., Nr.18 -148
6. Gyvūnų globos, laikymo ir naudojimo įstatymas Valstybės žinios, 1997 m., Nr. 108-2728
7. Medicinos praktikos įstatymas Valstybės žinios, 2004 m. Nr. 68-2365
8. Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas Valstybės žinios, 2004 m., Nr. 115-4284
9. Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas Valstybės Žinios, 1995 m. Nr. 53 – 1290
10. Sveikatos sistemos įstatymas Valstybės žinios, 1998 m., Nr. 112-3099
11. Vaiko gimimo momento nustatymo įstatymas Valstybės žinios, 2002 m. , Nr. 43-1602
12. Žmogaus mirties ir kritinių būklių įstatymas Valstybės žinios, 2002 m., Nr. 43-1601
13. Dėl būtiniosios medicinos pagalbos ir būtiniosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarkos bei mąsto patvirtinimo. Įsakymas Valstybės žinios, 2004 m., Nr.: 55 -1915
14. Dėl būtiniosios medicinos pagalbos Valstybės žinios, 1996 m., Nr.: 70 -1701
15. Lietuvos bioetikos komiteto nuostatai Valstybės žinios, 2007 m., Nr.: 58 -2251
16. Nutrūkusios kraujotakos ir kvėpavimo negrįžtamumo bei smegenų mirties nustatymo kriterijai Valstybės žinios, 1998-10-09, Nr. 89-2465
17. Dėl pavyzdinių medicinos etikos nuostatų. Įsakymas Valstybės žinios, 1997 m., Nr.: 31 -776
18. Smegenų mirties kriterijai ir jų nustatymo tvarka, Valstybės žinios, 2000 m. Nr. 104

Užsienio valstybių norminiai teisės aktai

19. German Criminal law
http://www.gesetze-im-internet.de/englisch_stgb/index.html; žiūrėta 2011 01 06
20. Criminal Code of the French Republic (English version)

http://legislationline.org/download/action/download/id/3316/file/France_Criminal%20Code%20update%20on%2012-10-2005.pdf; žiūrėta 2011 01 06

21. Criminal Code of the Republic of Finland (English version)

http://legislationline.org/download/action/download/id/3162/file/Finland_Criminal_code_amended2008_en.pdf; žiūrėta 2011 01 06

22. Criminal Code of the Kingdom of Norway (English version)

<http://legislationline.org/download/action/download/id/1690/file/c428fe3723f10dcbcf983ed59145.htm/preview>; žiūrėta 2011 01 06

23. Criminal Code of the Russian Federation (English version)

<http://legislationline.org/download/action/download/id/1697/file/0cc1acff8241216090943e97d5b4.htm/preview>; žiūrėta 2011 01 06

24. Criminal Code of the Republic of Latvia

http://legislationline.org/download/action/download/id/3153/file/Latvia_CC_am2009_en.pdf; žiūrėta 2011 01 06

25. Criminal Code of the Republic of Estonia (English version)

<http://legislationline.org/download/action/download/id/1280/file/4d16963509db70c09d23e52cb8df.htm/preview>; žiūrėta 2011 01 06

26. Criminal code of the Kingdom of Sweden (English version)

<http://legislationline.org/download/action/download/id/1700/file/4c405aed10fb48cc256dd3732d76.pdf>; žiūrėta 2011 01 08

27. Criminal Code of the Swiss Confederation (German version)

<http://legislationline.org/download/action/download/id/3171/file/Swiss%20Criminal%20Code%20DE.pdf>; žiūrėta 2011 01 08

28. Criminal Code of the Kingdom of Belgium (French version)

<http://legislationline.org/documents/action/popup/id/16036/preview>; žiūrėta 2011 01 08

29. The Belgian act of Euthanasia of May, 28th 2002

<http://www.ethical-perspectives.be/viewpic.php?LAN=E&TABLE=EP&ID=59>; žiūrėta 2011 01 08

30. The Oregon Death with Dignity Act. Oregon Revised statutes, Oct 27, 1997

<http://euthanasia.procon.org/sourcefiles/ORDeathWithDignityAct.pdf>; žiūrėta 2011 01 13

31. Loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide. (Liuksemburgo eutanazijos ir padėjimo nusižudyti įstatymas)

<http://www.legilux.public.lu/leg/a/archives/2009/0046/a046.pdf#page=7>; žiūrėta 2011 01 16

32. Olandijos baudžiamasis kodeksas

<http://www.wetboek-online.nl/wet/Sr.html>; žiūrėta 2011 01 08

33. The dutch Termination of Life on Request and Asisted suicide act,

<http://www.nvve.nl/nvve-english/pagina.asp?pagkey=72087>; žiūrėta 2011 01 08

Teismų praktika

34. Lietuvos Aukščiausiojo teismo senato nutarimas „Dėl teismų praktikos nusikaltimų žmogaus gyvybei bylose 2004 m. birželio 18 d. Nr. 46, Vilnius

35. Lietuvos Aukščiausiojo teismo praktikos 2009 baudžiamosiuose bylose aktualijos

<http://www.lat.lt/?item=baudpr&lang=1>; žiūrėta 2011 02 20

36. Vilniaus miesto apylinkės prokuratūros byla Nr. 10-2-315-98

37. People v. Kevorkian

<http://euthanasia.procon.org/sourcefiles/PeoplevKevorkian.pdf>; žiūrėta 2011 02 26

38. Gonzales v. Oregon

<http://euthanasia.procon.org/sourcefiles/GonzalesvOregon.pdf>; žiūrėta 2011 02 26

39. Bush v. Schiavo

<http://euthanasia.procon.org/sourcefiles/BushvSchiavo.pdf>; žiūrėta 2011 02 26

40. Cruzan v. Director, Missouri Dept. of Health

<http://euthanasia.procon.org/sourcefiles/CruzanvDirector.pdf>; žiūrėta 2011 02 26

41. Cace of Pretty vs The United Kingdom

<http://cmiskp.echr.coe.int/tpk197/portal.asp?sessionId=69809864&skin=hudoc-fr&action=request>;
žiūrėta 2011 03 05

Knygos, monografijos, disertacijos

42. Abramavičius A. Bieliūnas E. Drakšienė (autorių kolektyvas) Baudžiamoji teisė specialioji dalis, Vilnius; Eugrimas; 2001

43. Adler A. Žmogaus pažinimas; Vaga, Vilnius, 2003 m.

44. Aliukonienė R. Sunkus sveikatos sutrikdymas: teorinės ir praktinės kvalifikavimo problemos; VU. Socialiniai Mokslai, Vilnius, 2007 m.

45. Anneberg I. Sielvartas po savižudybės, Tyto alba, Vilnius, 2006 m.

46. Christie N. Limits to pain, Martin Robertson Oxford, 1991 m.

47. Colombero G. Vidinio išgijimo kelias. Kad geriau sutartume su savimi; Katalikų pasaulis, 2001 m.

48. Čekanavičius V. Murauskas G. Statistika ir jos taikymai; TEV, Vilnius, 2000 m.
49. Černius V. J. Žmogaus vystymosi kelias nuo vaikystės iki brandos; Pasaulio lietuvių centras, Kaunas, 2006 m.
50. Drakšas R. Mirties baismė: situacija ir perspektyvos, Vilnius, Eugrimas, 2002 m.
51. Drakšas R. Baudžiamoji atsakomybė ir jos realizavimo firmos, Justitia, Vilnius, 2008 m.
52. Fenigsen R. Eutanazija, Vilnius, Katalikų pasaulis, 2000 m.
53. Field A. Discovering Statistics using SPSS, Sage publications, London, 2005 m.
54. Friedrich Von Hayek – Teisė įstatymų leidyba ir laisvė. II Socialinio teisingumo mirazas, Vilnius. Eugrimas 1998 m.
55. Fromm E. Žmogus sau; Verba vera, Kaunas, 2008 m.
56. Gailienė D. Jie neturėjo mirti. Savižudybės Lietuvoje; Tyto alba, Vilnius, 1998 m.
57. Gailienė D. Ką jie mums padarė; Tyto alba, Vilnius, 2008 m.
58. Gamst G, Meyers L. S., Guarino A. J. A Conceptual and Computational Approach with SPSS and SAS, Analysis of Variance Designs, Cambridge University Press, 2008 m.
59. Gefenas E. – „Eutanazija“, Filosofijos ir Sociologijos institutas, Vilnius 1995 m.,
60. Frankl V. Žmogus ieško prasmės; Katalikų pasaulio leidiniai, 2008 m.
61. Hegel G. W. Teisės filosofijos apmatai; Mintis, Vilnius, 2000 m.
62. Gorsuch N. The assisted suicide and euthanasia, Princeton university press, 2006 m
63. Jakentaitė L. Froidizmas ir humanistinė psichoanalizė; Mintis, Vilnius, 1992 m.
64. Kelzen H. – Grynoji teisės teorija, Vilnius, Eugrimas, 2002 m
65. Kubler -Ross E. Apie mirtį ir mirimą. Katalikų pasaulis; Vilnius, 2001 m.
66. Liesis M. Eutanazija ir padėjimas nusižudyti: kriminalizavimo ir baudžiamosios atsakomybės problemos. Daktaro disertacija, socialiniai mokslai, teisė, 2008 m.
67. Maslow A. Motyvacija ir asmenybė; Apostrofa; Vilnius 2006 m
68. Mikelėnas V. (autorių kolektyvas) Lietuvos Respublikos Civilinio kodekso komentaras, antroji knyga, Asmenys, Justitia, Vilnius, 2002
69. Nocius J. Nusikaltimai žmogui; Vilnius, Eugrimas, 1998 m.
70. Paine T. Žmogaus Teisės; Naujoji rosma, 2003 m.
71. Piesliakas V. Lietuvos baudžiamoji teisė; Pirmoji knyga, Justitia, Vilnius 2008 m.
72. Piesliakas V. Lietuvos baudžiamoji teisė; Antroji knyga, Justitia, Vilnius 2008 m.
73. Pradel J. Lyginamoji baudžiamoji teisė; Eugrimas, Vilnius, 2001 m.

74. Prapiestis J. (autorių kolektyvas) Lietuvos Respublikos Baudžiamojo kodekso komentaras, Vilnius, 2009 m.
75. Polukordienė K. O. (autorių kolektyvas) Netektys. Draugo laišakai II; Heksagrama, Vilnius, 2005 m.
76. Šlapkauskas V. Teisės sociologijos pagrindai, Mykolo Romerio universitetas, 2004 m.
77. Švedas G. Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas ir lydimoji medžiaga pastraipsniui; Teisės namai, 2009 m.
78. Tureikytė D. Socialinių tyrimų metodologija ir metodai kriminologijoje, Eugrimas, 2008 m.
79. Vaitkevičiūtė V. Tarptautinių žodžių žodynas; leidykla „Žodynas“, Vilnius, 2007 m.,
80. Visuotinė Lietuvių enciklopedija, Mokslo ir enciklopedijų leidybos institutas, Vilnius 2004m.

Moksliniai ir kiti straipsniai

81. Abramavičius A. Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso specialios dalies europeizacijos problemos Teisė 2005 Nr. 54; 7-18 psl
82. Baranskaitė A., Prapiestis J. Eutanazija ir baudžiamoji atsakomybė; Sveikatos Mokslai Nr 3, 2004 m.
83. Bilsen J. (autorių kolektyvas) Changes in medical end-of-life practices during the legalization process of euthanasia in Belgium; Social Science & Medicine 65, 2007, 803–808 psl.
84. Buiting H. (autorių kolektyvas) Reporting of euthanasia and physician-assisted suicide in the Netherlands: descriptive study, BMC Medical Ethics 2009, 10:18, 1 -10 psl.
85. Degėsis D. Eutanazija; Mokslas ir gyvenimas Nr. 5, 1991 m. 26-28 psl.
86. „Encyclopedia Britannica“ elektroninis internetinis variantas, -
<http://www.britannica.com/EBchecked/topic/196711/euthanasia>, žiūrėta 2011 01 06
87. Gailienė D. Aktyvi eutanazija ir savižudybė su pagalba, Lietuvių katalikų mokslų suvažiavimo darbai, 1999 m., t. 17, 185 – 206 psl.
88. Gefers S. – Euthanasia: Law and practise in the Netherlands, Britttish Medical Bulletin 1996, 52 (No.2).
89. Groenewoud J. H. (autorių kolektyvas) Clinical problems with the performance of euthanasia and physician - assisted suicide inthe Netherlands; The New England of Journal of Medicine, Volume 342, 2000 m., 551 – 556 psl.
90. Gumbis J. Eutanazija žmogaus teisių ir autonomijos aspektu. Teisė 2003, Nr. 47, 36 – 51 psl.

91. Hans Thornstendt – Euthanasia and related problems in Swedish law, University of Stockholm, 1971 m.
92. Hurst Samia A., Mauron Alex - „Assisted suicide and euthanasia in Switzerland: allowing a role for non – physicians” BMJ, Volume 326 1 February 2003
93. Kimsma G. K., Van Leeuwen E. Dutch euthanasia: background, practice and present justifications; Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics 1993, 2, 19-35 psl.
94. Materstvedt L. J. (autorių kolektyvas)Euthanasia and physician-assisted suicide: a view from an EAPC Ethics Task Force Palliative Medicine 2003; 17: 97 /101
95. Meilius K., Narbekovas A., Juškevičius J. Žmogaus mąstymo kaitos poveikis eutanazijos dimensijai, Lietuvos katalikų mokslo akademijos metraštis, 2003 m., t. 22, 409 – 432 psl.
96. Meilius K. Narbekovas A. Juškevičius J. Teisės numirti ir testamentinių įgaliojimų ribotumas; Lietuvos katalikų mokslo akademijos metraštis; T. 21, 2002 m., 301 – 320 psl.
97. Mikelėnas Eutanazija – teisinė ir moralinė problema. Lietuvos gydymo žurnalas. Kaunas. 2008 m. Nr. 4,
98. Ministrie Volksgesonheid, Welzijn en Sport (Ministry of Health Welfare and Sport) - Euthanasia. The Netherlands New rules,
http://english.minvws.nl/en/folders/ibe/euthanasia_the_netherlands_new_rules.asp; žiūrėta 2011 01 08
99. Narbekovas A. – „Eutanazijos terminų vartojimas bioetikoje bei teisėje Lietuvoje problematika“
100. Narbekovas A. The ethics of euthanasia; Sveikatos mokslai; Nr. 2., 2000 m. 76 -84 psl.
101. Narbekovas A Pasyvios eutanazijos ir užsispyrėliško gydymo netaikymo skirtumas; Soter Nr. 7, 2002 m. 76 – 84 psl.
102. Narbekovas A. Meilius K. Paliatyvus gydymas – alternatyva eutanazijai; Sveikatos mokslai, Nr.5, 2002 m., 43 – 51 psl.
103. Oregon Public Help Division. Oregon’s Death with Dignity act – 2010, statistika
<http://public.health.oregon.gov/ProviderPartnerResources/EvaluationResearch/DeathwithDignityAct/Documents/year13.pdf>; žiūrėta 2011 01 13
104. Onwuteaka- Philipsen B.D. (autorių kolektyvas) Termination of Life on Request and Assisted Suicide (Review Procedures) Act; Programme on evaluation of legislation: part 23, The Hague: ZonMw, May 2007 m.
105. Pollard B. – Current euthanasia law in Netherlands,
<http://www.catholiceducation.org/articles/euthanasia/eu0021.html>; žiūrėta 2011 01 08

106. Rachels J. – Active and passive euthanasia, Bioethics – an introduction to history, methods and practice
107. Smets T. (autorių kolektyvas) The medical practice of euthanasia in Belgium and the Netherlands: the legal notification, control and evaluation procedures, Health policy 90 (2009), 181 - 187 psl.
108. Statement by H.E. MSGR. Elio Sgreccia, Legalizing euthanasia for children in Netherlands, Pontifical academy for life,
http://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_academies/acdlife/documents/rc_pont-acd_life_doc_20040903_euthanasia-netherlands_en.html, žiūrėta 2011 02 08
109. Van der Heide A. (Autorių kolektyvas) End-of-Life Practices in the Netherlands under the Euthanasia Act, 65. The New England Journal of Medicine, 2007
110. Van Delden J. (autorių kolektyvas) Reporting of euthanasia and physician-assisted suicide in the Netherlands: descriptive study, BMC Medical Ethics 2009 m.
111. Van der Maas P. (autorių kolektyvas) Euthanasia and other medical decisions concerning the end of life; The Lancet, Vol. 338, 1991, 669 - 674 psl.
112. „Vatican declaration on Euthanasia”
http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_en.html; žiūrėta 2011 02 20

Kiti šaltiniai

113. Euthanasia and assisted suicide
<http://www.pages.drexel.edu/~cp28/euth1.htm> žiūrėta 2011 03 14
114. Sweden allows passive euthanasia
<http://www.swedishwire.com/politics/4096-sweden-allows-passive-euthanasia>; žiūrėta 2011 01 08
115. Belgium euthanasia law in effect
<http://www.euthanasia.com/belgiumlaw.html>; žiūrėta 2011 01 08
116. Eutanazija ir savižudybė su pagalba
<http://bioetika.sam.lt/index.php?-195501301>; žiūrėta 2011 03 14
117. Kokia bausmė už eutanaziją?
<http://www.prokuraturos.lt/Naujienos/Prokurorokomentaras/tabid/69/ItemID/433/Default.aspx>; žiūrėta 2011 01 08
118. Many Dutch Doctors Support Euthanasia for Terminally Ill Kids,
<http://news.healingwell.com/index.php?p=news1&id=525663>; žiūrėta 2011 01 08

SANTRAUKA

Eutanazija – vienas labiausiai diskutuotinių reiškinių tiek Lietuvoje, tiek ir visame pasaulyje. Dėl šio reiškinio specifiškumo – kito asmens gyvybės atėmimo altruistiniais tikslais, siekiant išvaduoti jį nuo nepakeliamų kančių, kyla daug pagrįstų klausimų jo kriminalizavimo prasme. Daugumoje pasaulio valstybių eutanazija kriminalizuota, ir tik absoliuti mažuma šalių eutanaziją yra legalizavusios. Lietuvoje eutanazija taip pat laikoma nusikalstama veika. Tačiau kyla klausimų ar ši nusikalstama veika negalėtų būti legalizuota, nes daugelio teisės specialistų nuomone, eutanazija laikytina nepavojinga nusikalstama veika.

Šio darbo tikslas - ištirti eutanazijos reiškinio Lietuvos Respublikoje teisinį reglamentavimą ir jo kriminalizavimo pagrįstumą bei nustatyti šios nusikalstamos veikos baudžiamumo ribas. Atsižvelgiant į šio darbo tikslą, pirmiausia siekta pateikti objektyvią ir praktinę patirtį turinčių specialistų nuomonę, kaip galimai glaudžiausiai susiduriančių su eutanazijos reiškiniu. Todėl buvo atliekamas sociologinis tyrimas apklausiant Lietuvos Respublikos teisininkus (teisėjus, advokatus, prokurus), gydytojus, ir psichologus, bei imami interviu iš minėtų sričių specialistų. Buvo siekiama sužinoti koku požiūriu šie specialistai vadovaujasi, kokios priežastys tai įtakoja, kokias kliūtis išvelgia eutanazijai esant kriminalizuotai, tiek ją legalizavus, taip pat sužinoti kitus dalykus padedančius ištirti eutanazijos reiškinį bei jo baudžiamumą.

Be minėtų dalykų, šiame darbe taip pat sprendžiamos atskirų eutanazijos rūšių baudžiamosios atsakomybės problemos. Vadovaujantis užsienio valstybių praktika, bei kitais atliktais tyrimais, buvo siekiama nubrėžti takoskyrą tarp atskirų eutanazijos rūšių, bei eutanazijos ir padėjimo nusižudyti stengiantis atskleisti tinkamiausią atskirų eutanazijos formų, kaip nusikalstamų veikų, kvalifikavimą bei nustatyti baudžiamąją atsakomybę pagal Lietuvos Respublikos Baudžiamąjį kodeksą.

SUMMARY

Euthanasia – one of the most discussed issues in Lithuania and around the world. Specificity of this phenomenon - killing another person with altruistic purposes in order to liberate him from the unbearable suffering, raises criminalization reasonable questions of this issue. Euthanasia is criminalized in most countries of the world, and only absolute minority of countries have legalized it. In the Republic of Lithuania, euthanasia is also a criminal act. But there are many arising questions about legalizing it, because it is not a serious crime, according to the experts of the law.

The purpose of this work is to investigate the legal regulation and reasonability of criminalization of phenomenon of euthanasia in the Republic of Lithuania and to determine the punishability limits of this criminal act. According to this purpose, it is primarily aimed to provide objective and practical experienced opinion of specialists, possibly the closest to experiencing the phenomenon of euthanasia. Therefore, sociological research was done which was carried out by surveys to the lawyers (judges, lawyers, prosecutors), physicians, and psychologists of the Republic of Lithuania, also an interviews were taken from the experts of the profession aforesaid. It was aimed to find out, in terms of what these professionals follow, what are the reasons that influenced it, what kind of disadvantages sees of the criminality or legality of euthanasia, and other important things that could help to investigate the the phenomenon of euthanasia and punishability of it.

In addition to these things, the criminal responsibility problems of separated forms of euthanasia were resolving in this work. According to the practice of the other countries, and other accomplished researches, it was also aimed to „draw the dividing line“ between separate types of euthanasia, and euthanasia and assisted suicide, trying to reveal qualification of criminal acts and criminal reasonability, according to the penal code of the Republic of Lithuania, that could be the most appropriate for the separate forms as criminal acts of euthanasia.

PRIEDAI
ANKETA
EUTANAZIJOS BAUDŽIAMUMAS

Vilniaus universiteto Teisės fakulteto V kurso studentas Tadas Paslavičius savo baigiamajame magistriniame darbe - „Eutanazijos baudžiamumas“ atlieka tyrimą, kuriuo siekiama nustatyti eutanazijos baudžiamumo Lietuvos Respublikoje pagrįstumą bei eutanazijos kriminalizavimo būtinumą, taip pat sankcijos už eutanaziją teisinį pagrįstumą bei atskleisti kitus eutanazijos baudžiamumo Lietuvos Respublikoje aspektus.

Anketoje stengtasi formuluoti bendro pobūdžio klausimus, kadangi siekiama gauti informaciją iš skirtingų profesijų žmonių. Taip pat eutanazijos kaip reiškinių turinys anketoje nekonkretizuojamas išskiriant tam tikras rūšis ar formas (pavyzdžiui, pasyviają – atliekama neveikimu, ar aktyviają – atliekamą tam tikrais veiksmais). Tačiau šiais ir kitais aspektais, taip pat konkretizuoti ar motyvuoti atsakytus klausimus galima anketos pabaigoje.

Anketose gauti duomenys anonimiški.

Pasirinktą atsakymo variantą pažymėti (apibraukti)

1. Kokia Jūsų profesija?

- Teisininkas/ è
- Medikas/è (Gydytojas/ è, Slaugytojas/ è, Medicinos sesuo)
- Psichologas/ è

2. Ar Esate susidūrę su **eutanazija** –, **tyčiniu kito žmogaus gyvybės atėmimu atliekamu aktyviais veiksmais jam prašant “ ?** (pavyzdžiui - tiesiogiai, vykdant savo profesines pareigas, esate girdėję per spaudą, radiją, televiziją, internetinę erdvę; turėjote artimą sunkiai ar beviltiškai sergantį giminaitį, ar kitą asmenį; tai jums žinoma ir aiški informacija iš kitų šaltinių) ir ar suprantate eutanazijos kaip reiškinių prasmę?

- taip
- ne

3. Koks Jūsų požiūris į eutanazijos reiškinį?

- teigiamas – už eutanaziją **neturėtų būti baudžiama**, ji turėtų būti legalizuota
- neigiamas – už eutanaziją **būtina bausti** ir tai yra nusikalstama veika (nusikaltimas)
- neturite tvirtos nuomonės dėl eutanazijos

4. Lietuvos Respublikos Baudžiamajame kodekse „Eutanazija“ (*kai kurių teisės mokslininkų nuomone*) įvardijama kaip „ Padėjimas nusižudyti“ įtvirtinta 134 str. ir numatyta sankcija, kad „ *tas, kas beviltiškai sergančio žmogaus prašymu padėjo jam nusižudyti, **baudžiamas teisės dirbti tam tikrą darbą arba užsiimti tam tikra veikla atėmimu arba areštu, arba laisvės atėmimu iki ketverių metų***“.

Kaip Jūs vertinate šiame straipsnyje nustatytą sankciją?

- Pritariate (šis straipsnis tinkamai reglamentuoja eutanazijos baudžiamumą)
- Manote, kad ji turėtų būti griežtesnė (už eutanaziją turėtų būti baudžiama griežčiau)
- Manote, kad turėtų būti švelnesnė (už eutanaziją baudžiama per griežtai)
- Manote, kad neturėtų būti baudžiama

5. Jei Manote, kad už eutanaziją turi būti baudžiama tai:

- už eutanaziją turi būti baudžiama **kaip ir už paprastą nužudymą** („*nužudymas - neteisėtas tyčinis arba neatsargus gyvybės atėmimas kitam žmogui*“; Lietuvos Respublikos Baudžiamojo kodekso 129 str. numatyta, kad - „ *Tas kas nužudė kitą žmogų, **baudžiamas laisvės atėmimu nuo septynerių iki penkiolikos metų***“)
- už eutanaziją turi būti baudžiama **švelniau** nei už paprastą nužudymą
- už eutanaziją neturi būti baudžiama

6. Kaip Manote, ar eutanazijos baudžiamumas įtvirtintas Lietuvos Respublikos Baudžiamajame kodekse **prisideda** prie to, kad išgelbėjama daugiau žmonių gyvybių, kuriems gyvybė galėjo būti atimta eutanazijos būdu - *nors beviltiškai sirgdami jie galėtų būti gydomi ir laikinai (arba nuolatos) gyventi*, ar **nepрисideda** - bet kuriuo atveju - *šie asmenys išgelbėjami laikinai ir jie greitai pasitrauktu iš gyvenimo patirdami dideles kančias?*

- Lietuvos Respublikos Baudžiamajame kodekse įtvirtintas eutanazijos baudžiamumas **prisideda** prie žmonių gyvybės apsaugojimo, ir jie dar gali gyventi toliau.

Lietuvos Respublikos Baudžiamajame kodekse įtvirtintas eutanazijos baudžiamumas **neprisideda** prie žmogaus gyvybės apsaugojimo ir jie bet koku atveju mirtų patirdami dideles kančias.

7. Kaip Manote, ar legalizavus eutanaziją ir jai tapus nebaudžiamai padidėtų piktnaudžiavimo eutanazijos atlikimo atvejais? (*pavyzdžiui - sąmoningai nebegydomas žmogus; medikai neįdeda maksimalių pastangų siekdami išgelbėti žmogų; artimieji nebenori prižiūrėti ar slaugyti; artimuosius sąlygoja turtiniai interesai, žmogaus kuriam gali būti atlika eutanazija; eutanaziją pasirenka ligonis labiau įtakojamas ne fizinių kančių, o depresijos – ar nenoro gyventi, nors gyventi dar galėtų, ir kt.)*

padidėtų

nepadidėtų

8. Jeigu esate „**prieš**“ eutanazijos legalizavimą nurodykite priežastį/ is – **labiausiai atspindinčią/ias jūsų pažiūras** (Galite pasirinkti ir kelis atsakymų variantus, **šio klausimo nepildyti esantiems „už“ eutanazijos legalizavimą**) :

eutanazija yra pavojinga nusikalstama veika (nusikaltimas)

bet koks gyvybės atėmimas prieštarauja religinėms, moralės, ar kitoms žmogaus gyvybę ginančioms nuostatoms ir vertybėms

legalizavus eutanaziją gali būti piktnaudžiaujama šiuo institutu

kita priežastis (*nurodyti*) –

9. Jeigu esate „**už**“ eutanazijos legalizavimą nurodykite priežastį/ is – **labiausiai atspindinčią/ias jūsų pažiūras** (Galite pasirinkti ir kelis atsakymų variantus, , **šio klausimo nepildyti esantiems „prieš“ eutanazijos legalizavimą**) :

leisti kankintis beviltiškai sergančiam asmeniui ir leisti jam patirti stiprias fizines kančias yra nehumaniška

žmogus įgyvendindamas savo teises demokratinėje valstybėje turi turėti pasirinkimo teisę į mirtį prašydamas to kitų asmenų

legalizavus eutanaziją jokių grėsmių, susijusių su žmogaus teisių pažeidimais ar piktnaudžiavimu neiškyla, nes ji būtų taikoma pastelkiant visas atsargumo priemones

kita priežastis (*nurodyti*) –

10. Jei eutanazija būtų legalizuota, ar visais atvejais būtų būtinas žmogaus sutikimas, kad jam būtų atlikta eutanazija?

taip, visais atvejais

ne, sutikimas nebūtinai

tam tikrais atvejais sutikimas būtinas turėtų būti, tam tikrais atvejais - ne (ir tai detalai turėtų būti reglamentuota įstatymiškai)

11. Kaip manote, ar beviltiškai sergantis žmogus, sutinkantis ir prašantis jam atlikti eutanaziją gali **teisingai išreikšti savo tikrąją valią?**

gali

negali

gali būti visokių atvejų

12. Kokia Jūsų nuomonė, ar eutanazijos baudžiamumas **prisideda prie žmogaus teisių apsaugos ir gynimo** demokratinėje visuomenėje ir **leidžia asmeniui saugiai gyventi ir tinkamai įgyvendinti savo teises ir laisves** ar šie aspektai su eutanazija nieko bendro neturi?

taip, prisideda

ne, nieko bendro neturi

13. Kaip Manote, ar sergantis beviltiškai žmogus turi teisę pasirinkti mirtį, įtraukdamas į tai pašalinį asmenį – padedantį jam numirti?

turi

neturi

Pasiūlymai ir pastabos –

KOKYBINIS TYRIMAS

INTERVIU ANKETA

1. Koks Jūsų požiūris į **eutanazijos** reiškinį ir **kodėl**? (*eutanazija – tyčinis sunkios ar bėjęgiškos būklės žmogaus gyvybės atėmimas dažniausiai jam pačiam prašant*)

- a) teigiamas – už eutanaziją **neturėtų būti baudžiama**, ji turėtų būti legalizuota
- b) neigiamas – už eutanaziją **būtina bausti** ir tai yra nusikalstama veika (nusikaltimas)
- c) neturite tvirtos nuomonės dėl eutanazijos

Jeigu, Jūsų nuomone - reikalinga, galite konkretizuoti eutanazijos formas kurioms pritariate arba ne.

Formos:

Aktyvioji eutanazija – eutanazija atliekama veikimu – aktyviais veiksmais (pvz. beviltiškai sergančiam asmeniui suleidžiant nuodus)

Pasyvioji eutanazija – eutanazija atliekama neveikimu (pvz. nesiimant visų būtinų priemonių beviltiškai sergančio asmens gyvybei išgelbėti)

Paaiškinimas –

2.1 Lietuvos Respublikos Baudžiamajame kodekse „Eutanazija“ (*kai kurių teisės mokslininkų nuomone*) įvardijama kaip „ Padėjimas nusižudyti“ įtvirtinta 134 str. ir numatyta sankcija, kad „ *tas, kas beviltiškai sergančio žmogaus prašymu padėjo jam nusižudyti, baudžiamas teisės dirbti tam tikrą darbą arba užsiimti tam tikra veikla atėmimu arba areštu, arba laisvės atėmimu iki ketverių metų*“.

Kaip Jūs vertinate šiame straipsnyje nustatytą sankciją ir **kodėl** taip galvojate?

- a) Pritariate (šis straipsnis tinkamai reglamentuoja eutanazijos baudžiamumą)
- b) Manote, kad ji turėtų būti griežtesnė (už eutanaziją turėtų būti baudžiama griežčiau)
- c) Manote, kad turėtų būti švelnesnė (už eutanaziją baudžiama per griežtai)
- d) Manote, kad neturėtų būti baudžiama

Paaiškinimas –

2.2 Ką Jūs laikote „*padėjimu*“?

a) ar tai konkretus veiksmas atimant kitam gyvybę

b) ar tai prielaidų ir sąlygų sudarymas, kad kitas asmuo nusižudytų (*pvz. ginklo ar kitos priemonės parūpinimas tam kad asmuo nusižudytų*)

Paaiškinimas –

3. Kaip Manote, ar legalizavus eutanaziją ir jai tapus nebaudžiamai padidėtų piktnaudžiavimo eutanazijos atlikimo atvejais ir **paaiškinkite kodėl?** (*pavyzdžiui - sąmoningai nebegydomas žmogus; medikai neįdeda maksimalių pastangų siekdami išgelbėti žmogų; artimieji nebenori prižiūrėti ar slaugyti; artimuosius sąlygoja turtiniai interesai, žmogaus kuriam gali būti atlika eutanazija; eutanaziją pasirenka ligonis labiau įtakojamas ne fizinių kančių, o depresijos – ar nenoro gyventi, nors gyventi dar galėtų, ir kt.)*

a) padidėtų

b) nepadidėtų

Paaiškinimas -

4. Kaip manote, ar beviltiškai sergantis žmogus, sutinkantis ir prašantis jam atlikti eutanaziją gali **teisingai išreikšti savo tikrąją valią ir kodėl?**

a) gali

b) negali

c) gali būti visokių atvejų

Paaiškinimas –

5. Kaip Manote, ar sergantis beviltiškai žmogus turi teisę pasirinkti mirtį, įtraukdamas į tai pašalinį asmenį – padedantį jam numirti ir **kodėl**?

a) turi

b) neturi

Paaiškinimas –

6. Kokia Jūsų nuomonė, ar eutanazijos baudžiamumas **prisideda prie žmogaus teisių apsaugos ir gynimo** demokratinėje visuomenėje ir **leidžia asmeniui saugiai gyventi ir tinkamai įgyvendinti savo teises ir laisves** ar šie aspektai su eutanazija nieko bendro neturi?

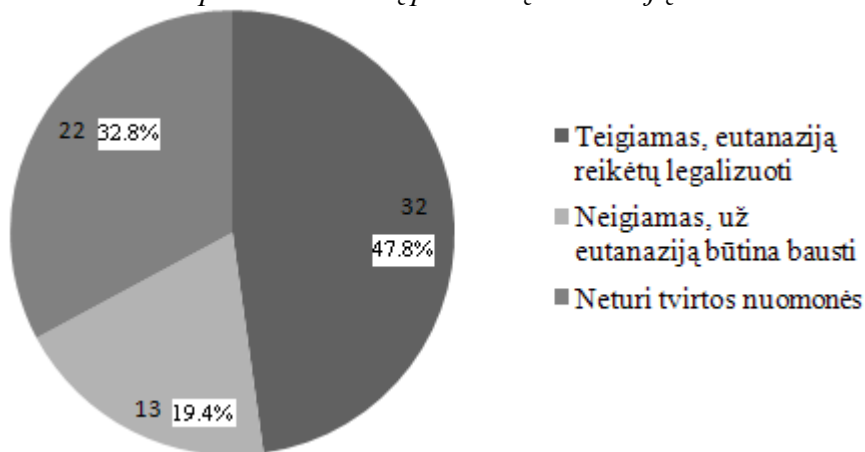
a) taip, prisideda

b) ne, nieko bendro neturi

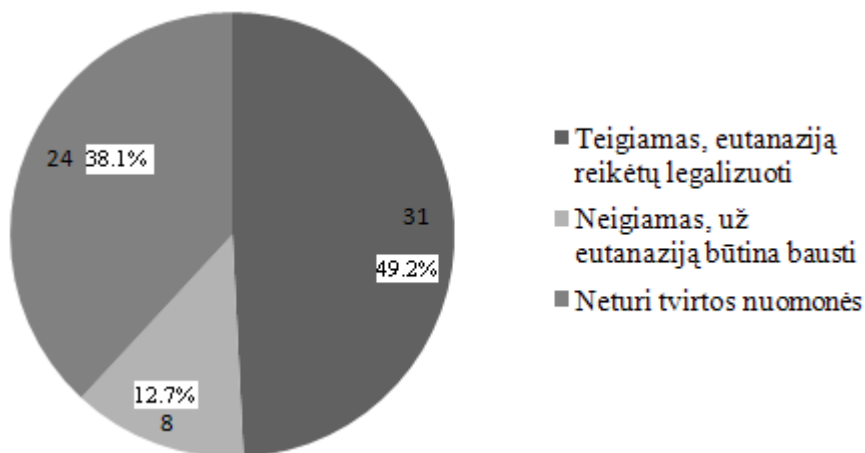
Paaiškinimas (jei „prisideda“ - tai kaip; jei „neprisideda“ - tai kodėl) -

3.1. LIETUVOS RESPUBLIKOS TEISĖS, MEDICINOS, IR PSICHOLOGIJOS SPECIALISTŲ POŽIŪRIS Į EUTANAZIJĄ

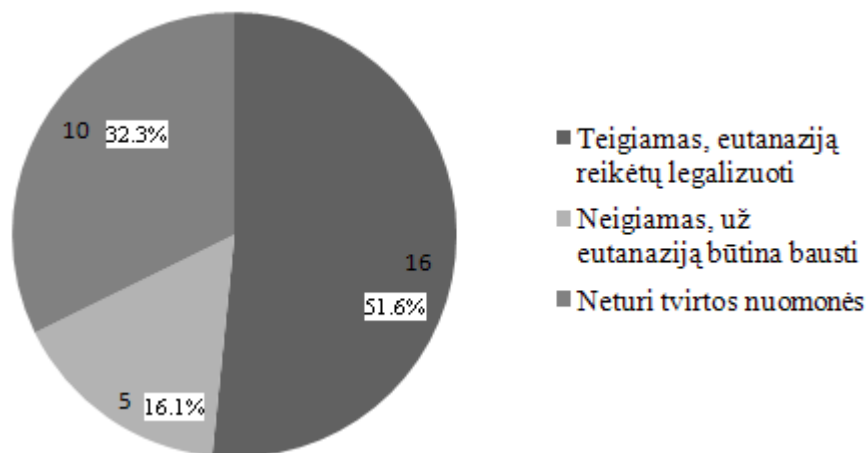
1 pav. Teisininkų požiūris į eutanaziją



2 pav. Medikų požiūris į eutanaziją



3 pav. Psichologų požiūris į eutanaziją



3.2. PRIEŽASTYS LEMENČIOS EUTANAZIJOS BAUDŽIAMUMĄ BEI JOS LEGALIZAVIMĄ

3.2.1. Priežastys lemiančios eutanazijos baudžiamumą

4 pav. Labiausiai vyraujančios „prieš“ eutanaziją nukreiptos priežastys teisininkų grupėje

	Teisininkų, kurių požiūris į eutanaziją teigiamas Skaičius/ procentinė išraiška	Teisininkų, kurių požiūris į eutanaziją neigiamas Skaičius/ procentinė išraiška	Teisininkai, kurie neturi tvirtos nuomonės dėl eutanazijos Skaičius/ procentinė išraiška	Bendras skaičius/ procentinė išraiška iš visos grupės teisininkų
Eutanazija yra pavojinga nusikalstama veika (nusikaltimas)	0 (0%)	2 (15.4 %)	1 (4.5%)	3 (4.5%)
Bet koks gyvybės atėmimas prieštarauja religinėms, moralės ir kitoms žmogaus gyvybę saugančioms nuostatomis ir vertybėms	0 (0%)	12 (92.3%)	3 (13.6%)	15 (22.4%)
Legalizavus eutanaziją gali būti piktnaudžiaujama šiuo institutu	2 (6.3%)	10 (76.9%)	18 (81.8 %)	30 (44.8%)
Kita priežastis -	0 (0%)	0 (0%)	2 (9.1%)	2 (3%)

5 pav. Labiausiai vyraujančios „prieš“ eutanaziją nukreiptos priezastys medikų grupėje

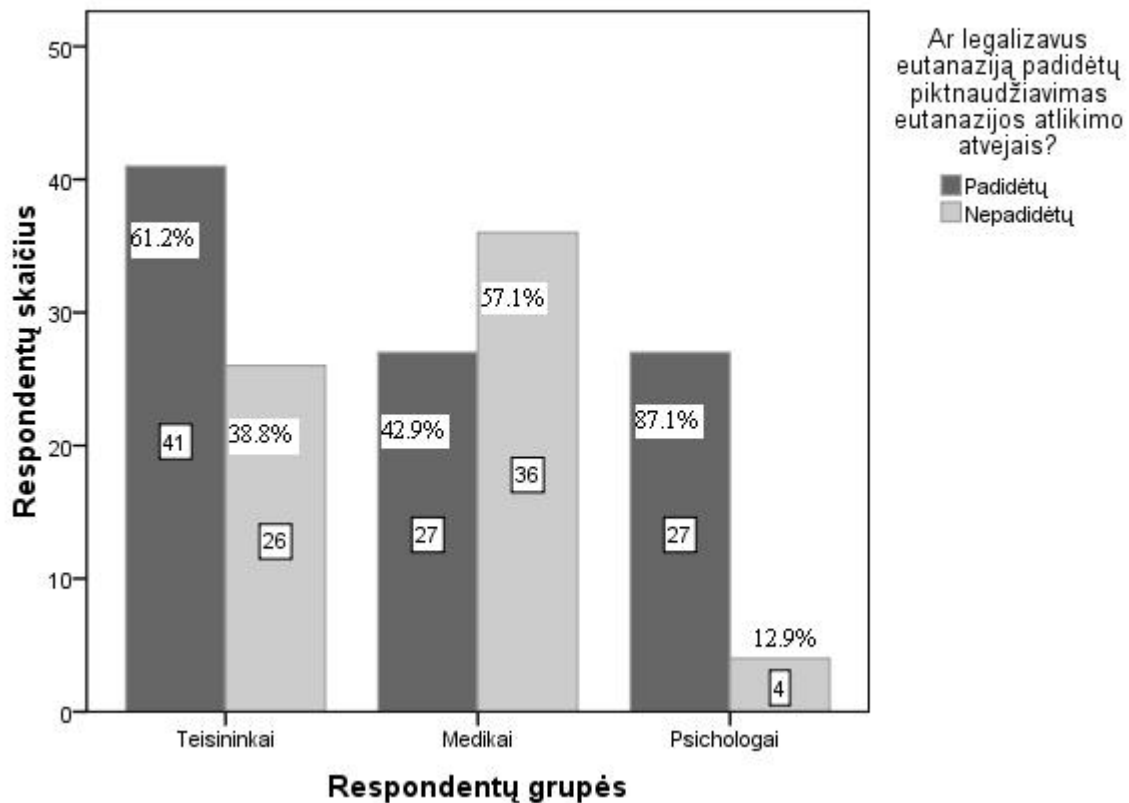
	Medikų, kurių požiūris į eutanaziją teigiamas Skaičius/ procentinė išraiška	Medikų, kurių požiūris į eutanaziją neigiamas Skaičius/ procentinė išraiška	Medikai, kurie neturi tvirtos nuomonės dėl eutanazijos Skaičius/ procentinė išraiška	Bendras skaičius/ procentinė išraiška iš visos grupės medikų
Eutanazija yra pavojinga nusikalstama veika (nusikaltimas)	0(0%)	0 (0 %)	0 (0%)	0 (0%)
Bet koks gyvybės atėmimas prieštarauja religinėms, moralės ir kitoms žmogaus gyvybę saugančioms nuostatomis ir vertybėms	0 (0%)	5 (62.5%)	3 (12.5%)	8 (12.7%)
Legalizavus eutanaziją gali būti piktnaudžiaujama šiuo institutu	3(9.7%)	5(62.5%)	13(54.2 %)	21 (33.3%)
Kita priezastis -	0 (0%)	0 (0%)	0(0%)	0 (0%)

6 pav. Labiausiai vyraujančios „prieš“ eutanaziją nukreiptos priezastys psichologų grupėje

	Psichologų, kurių požiūris į eutanaziją teigiamas Skaičius/ procentinė išraiška	Psichologų, kurių požiūris į eutanaziją neigiamas Skaičius/ procentinė išraiška	Psichologai, kurie neturi tvirtos nuomonės dėl eutanazijos Skaičius/ procentinė išraiška	Bendras skaičius/ procentinė išraiška iš visos grupės psichologų
Eutanazija yra pavojinga nusikalstama veika (nusikaltimas)	0(0%)	3(60 %)	1 (10%)	4 (12.9%)
Bet koks gyvybės atėmimas prieštarauja religinėms, moralės ir kitoms žmogaus gyvybę saugančioms nuostatomis ir vertybėms	0 (0%)	5 (100%)	2 (20%)	7 (22.6%)
Legalizavus eutanaziją gali būti piktnaudžiaujama šiuo institutu	1(6.3%)	4(80%)	6(60 %)	11 (35.5%)
kita priezastis -	0 (0%)	0 (0%)	1(10%)	1 (3.2%)

3.2.2. Piktnaudžiavimas kaip eutanazijos baudžiamumą lemiantis veiksnys

7 pav. „Piktnaudžiavimas“ kaip eutanazijos baudžiamumą lemiantis veiksnys

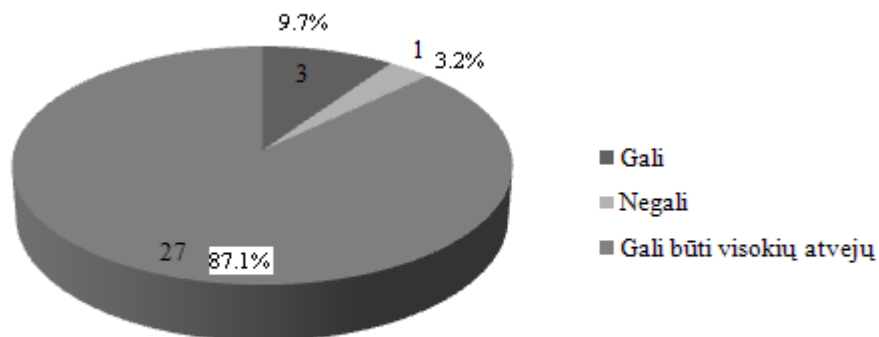


8 pav. „Piktnaudžiavimas“ kaip eutanazijos baudžiamumą lemiantis veiksnys tarp skirtingų požiūrių respondentų

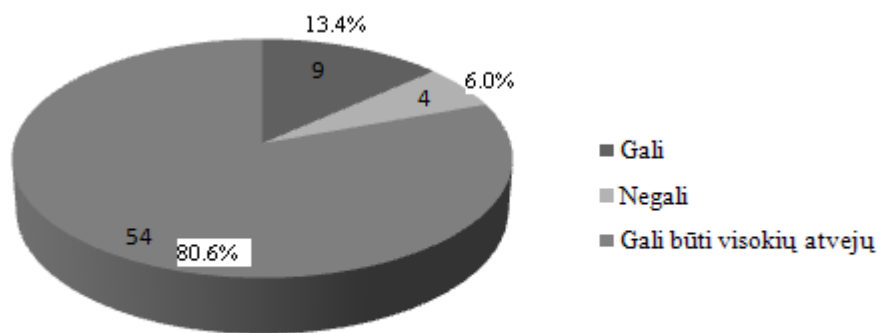
	Požiūris dėl eutanazijos	Padidėtų	Nepadidėtų
TEISININKAI	<i>Teigiamas</i>	11 (34.4%)	21 (65.6%)
	<i>Neigiamas</i>	11 (84.6%)	2 (15.4%)
	<i>Neturi tvirtos nuomonės</i>	19 (86.4%)	3 (13.6%)
MEDIKAI	<i>Teigiamas</i>	10 (32.3%)	21 (67.7%)
	<i>Neigiamas</i>	6 (75.0%)	2 (25.0%)
	<i>Neturi tvirtos nuomonės</i>	11 (45.8%)	13 (54.2%)
PSICHOLOGAI	<i>Teigiamas</i>	12 (75.0%)	4 (25.0%)
	<i>Neigiamas</i>	5 (100%)	0 (0.0%)
	<i>Neturi tvirtos nuomonės</i>	10 (100%)	0 (0.0%)

3.2.3 Asmens tikroji valia kaip būtina eutanazijos atlikimo sąlyga

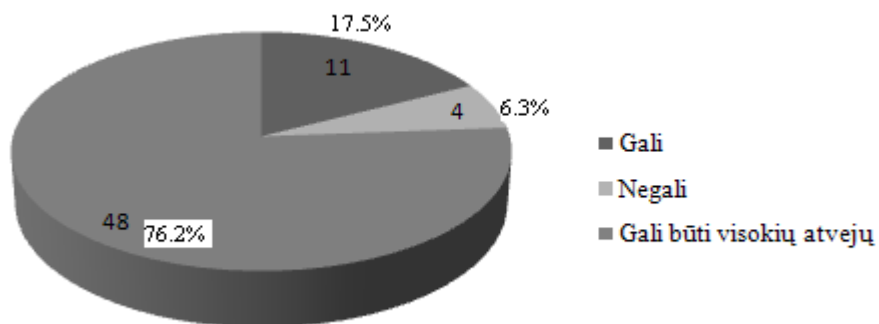
9 pav. Psichologų respondentų grupės atsakymų pasiskirstymas – į klausimą ar gali asmuo išreikšti tikrąją valią



10 pav. Teisininkų grupės atsakymų pasiskirstymas – į klausimą ar gali asmuo išreikšti tikrąją valią



11 pav. Medikų grupės atsakymų pasiskirstymas – į klausimą ar gali asmuo išreikšti tikrąją valią



3.2.4. Priežastys lemiančios eutanazijos legalizavimą

12 pav. Labiausiai vyraujančios „už“ eutanaziją nukreiptos priežastys teisininkų grupėje

	Teisininkų, kurių požiūris į eutanaziją teigiamas Skaičius/ procentinė išraiška	Teisininkų, kurių požiūris į eutanaziją neigiamas Skaičius/ procentinė išraiška	Teisininkai, kurie neturi tvirtos nuomonės dėl eutanazijos Skaičius/ procentinė išraiška	Bendras skaičius/ procentinė išraiška iš visos grupės teisininkų
Leisti kankintis beviltiškai sergančiam asmeniui ir leisti jam patirti stiprias fizines kančias yra nehumaniška	23 (71.9%)	0 (0%)	5 (22.7%)	28 (41.8%)
Žmogus įgyvendindamas savo teises demokratinėje valstybėje turi turėti pasirinkimo teisę į mirtį prašydamas to kitų asmenų	16 (50%)	0 (0%)	4(18.2%)	20 (29.9%)
Legalizavus eutanaziją jokių grėsmių susijusių su žmogaus teisių pažeidimais ar piktnaudžiovimu neiškyla, nes ji būtų taikoma pasitelkiant visas atsargumo priemones	13 (40.6%)	0 (0%)	3 (13.6 %)	16 (23.9%)
kita priežastis -	0 (0%)	0 (0%)	1(4.5%)	1 (1.5%)

13 pav. Labiausiai vyraujančios „už“ eutanaziją nukreiptos priežastys medikų grupėje

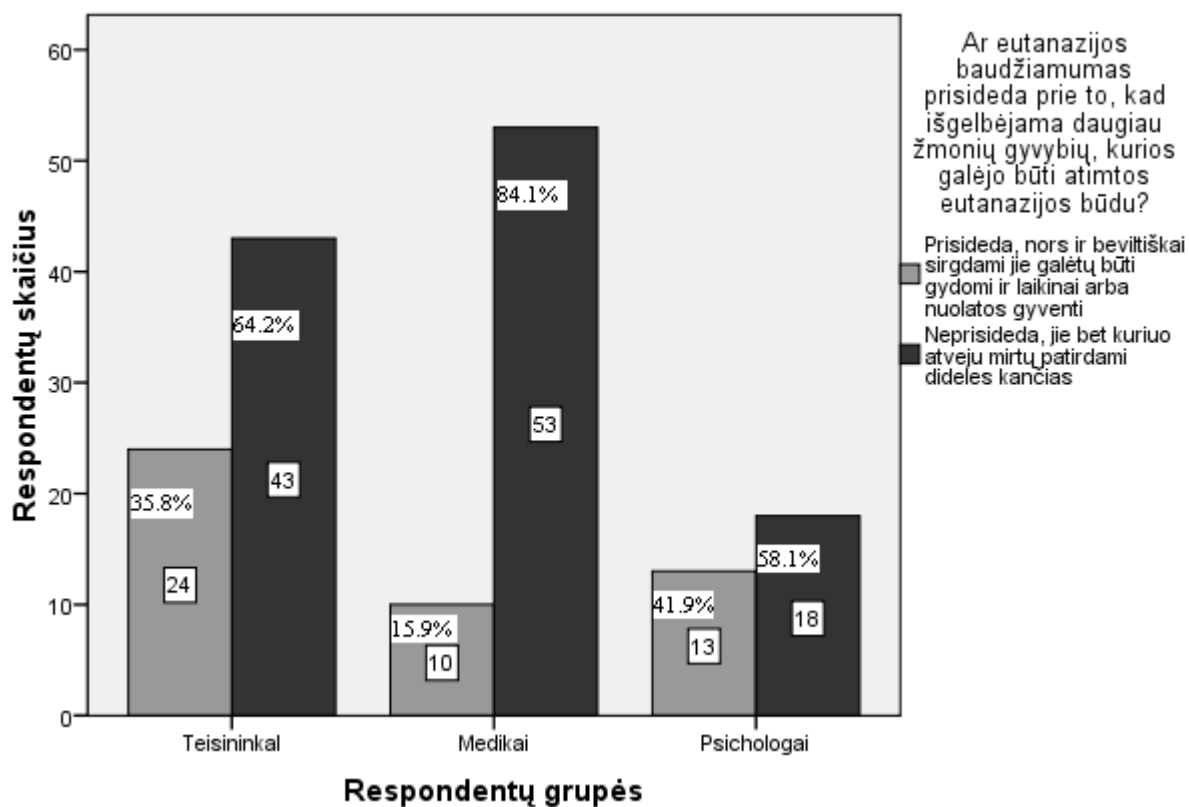
	Medikų, kurių požiūris į eutanaziją teigiamas Skaičius/ procentinė išraiška	Medikų, kurių požiūris į eutanaziją neigiamas Skaičius/ procentinė išraiška	Medikai, kurie neturi tvirtos nuomonės dėl eutanazijos Skaičius/ procentinė išraiška	Bendras skaičius/ procentinė išraiška iš visos grupės medikų
Leisti kankintis beviltingai sergančiam asmeniui ir leisti jam patirti stiprias fizines kančias yra nehumaniška	19 (61.3%)	0 (0%)	7 (29.2%)	26 (41.3%)
Žmogus įgyvendindamas savo teises demokratinėje valstybėje turi turėti pasirinkimo teisę į mirtį prašydamas to kitų asmenų	11 (35.5%)	0 (0%)	3(12.5%)	14 (22.2%)
Legalizavus eutanaziją jokių grėsmių susijusių su žmogaus teisių pažeidimais ar piktnaudžiumu neiškyla, nes ji būtų taikoma pasitelkiant visas atsargumo priemones	11 (35.5%)	0 (0%)	9 (37.5 %)	20 (31.7%)
kita priežastis -	0 (0%)	0 (0%)	0(0%)	0 (0%)

14 pav. Labiausiai vyraujančios „už“ eutanaziją nukreiptos priežastys psichologų grupėje

	Psichologų, kurių požiūris į eutanaziją teigiamas Skaičius/ procentinė išraiška	Psichologų, kurių požiūris į eutanaziją neigiamas Skaičius/ procentinė išraiška	Psichologų, kurie neturi tvirtos nuomonės dėl eutanazijos Skaičius/ procentinė išraiška	Bendras skaičius/ procentinė išraiška iš visos grupės psichologų
Leisti kankintis beviltiškai sergančiam asmeniui ir leisti jam patirti stiprias fizines kančias yra nehumaniška	10 (62.5 %)	0 (0%)	4 (40%)	14 (45.2%)
Žmogus įgyvendindamas savo teises demokratinėje valstybėje turi turėti pasirinkimo teisę į mirtį prašydamas to kitų asmenų	9 (56.3 %)	0 (0%)	4 (40 %)	13 (41.9%)
Legalizavus eutanaziją jokių grėsmių susijusių su žmogaus teisių pažeidimais ar piktnaudžiavimu neiškyla, nes ji būtų taikoma pasitelkiant visas atsargumo priemones	4 (25%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (12.9%)
kita priežastis -	3 (18.8%)	0 (0%)	1(10%)	4 (12.9%)

3.2.5. Beviltiška asmens būklė kaip eutanazijos taikymo pagrindumas

15 pav. Eutanazijos baudžiamumo prisidėjimas/neprisidėjimas prie gyvybių išsaugojimo

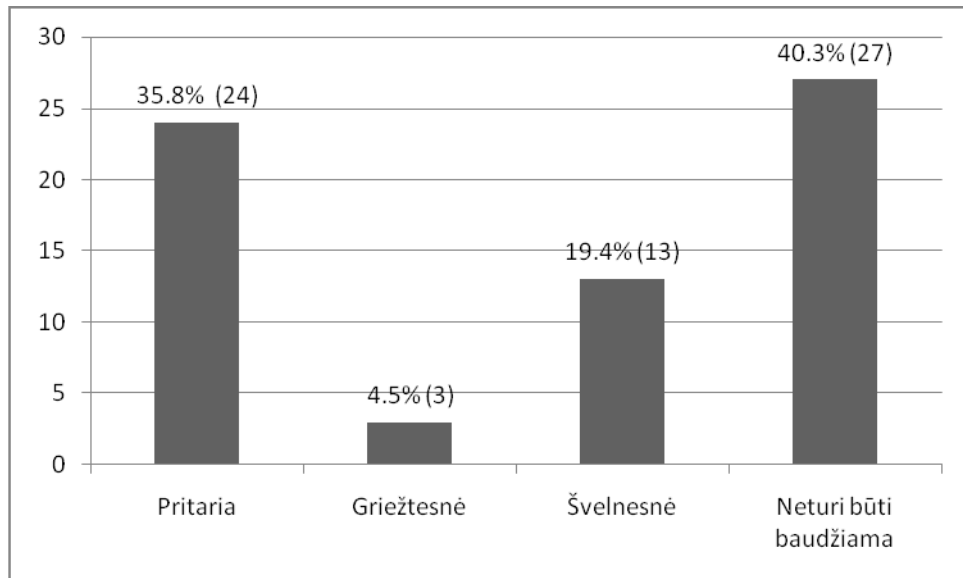


16 pav. Eutanazijos baudžiamumo prisidėjimas/neprisidėjimas prie gyvybių išsaugojimo tarp skirtingų požiūrių respondentų

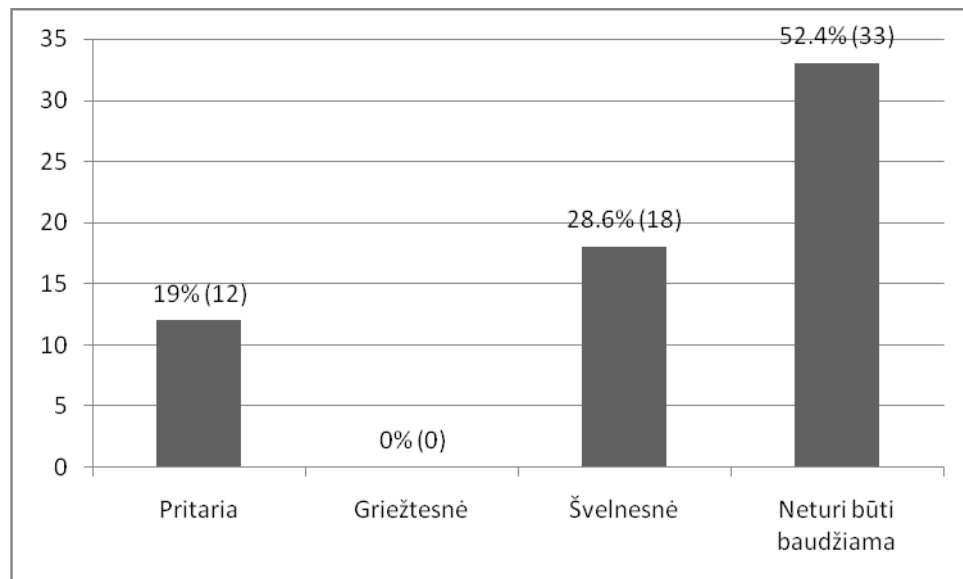
	Požiūris dėl eutanazijos	Prisideda	Neprisideda
TEISININKAI	<i>Teigiamas</i>	1 (3.1%)	31 (96.9%)
	<i>Neigiamas</i>	10 (76.9%)	3 (23.1%)
	<i>Neturi tvirtos nuomonės</i>	13 (59.1%)	9 (40.9%)
MEDIKAI	<i>Teigiamas</i>	0 (0%)	31 (100%)
	<i>Neigiamas</i>	5 (62.5%)	3 (37.5%)
	<i>Neturi tvirtos nuomonės</i>	5 (20.8%)	19 (79.2%)
PSICHOLOGAI	<i>Teigiamas</i>	5 (31.3%)	11 (68.8%)
	<i>Neigiamas</i>	5 (100%)	0 (0.0%)
	<i>Neturi tvirtos nuomonės</i>	3 (30%)	7 (70%)

3.3. EUTANAZIJA IR PADĖJIMAS NUSIŽUDYTI

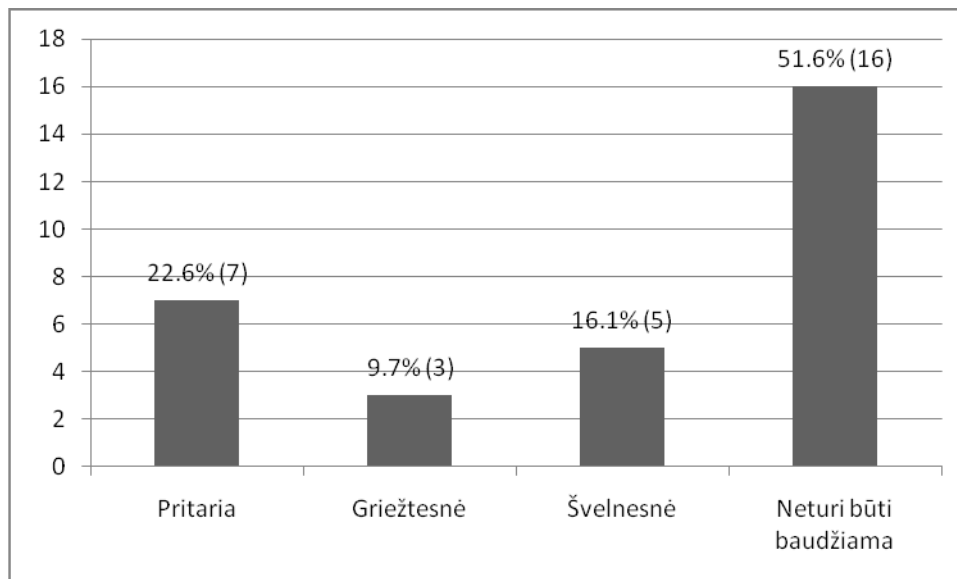
17 pav. 134 str. „Padėjimo nusižudyti“ numatytos sankcijos vertinimas **teisininkų** grupėje



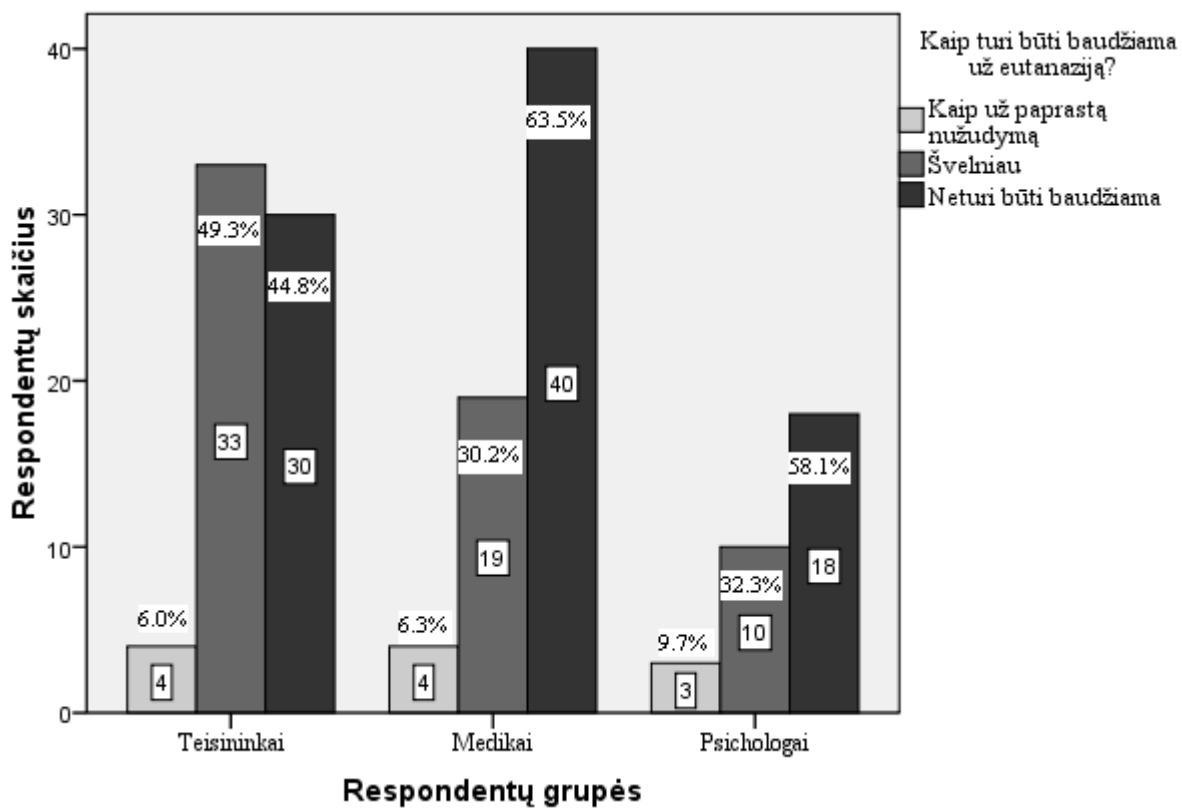
18 pav. 134 str. „Padėjimo nusižudyti“ numatytos sankcijos vertinimas **medikų** grupėje



19 pav. 134 str. „Padėjimo nusižudyti“ numatytos sankcijos vertinimas **psichologų** grupėje



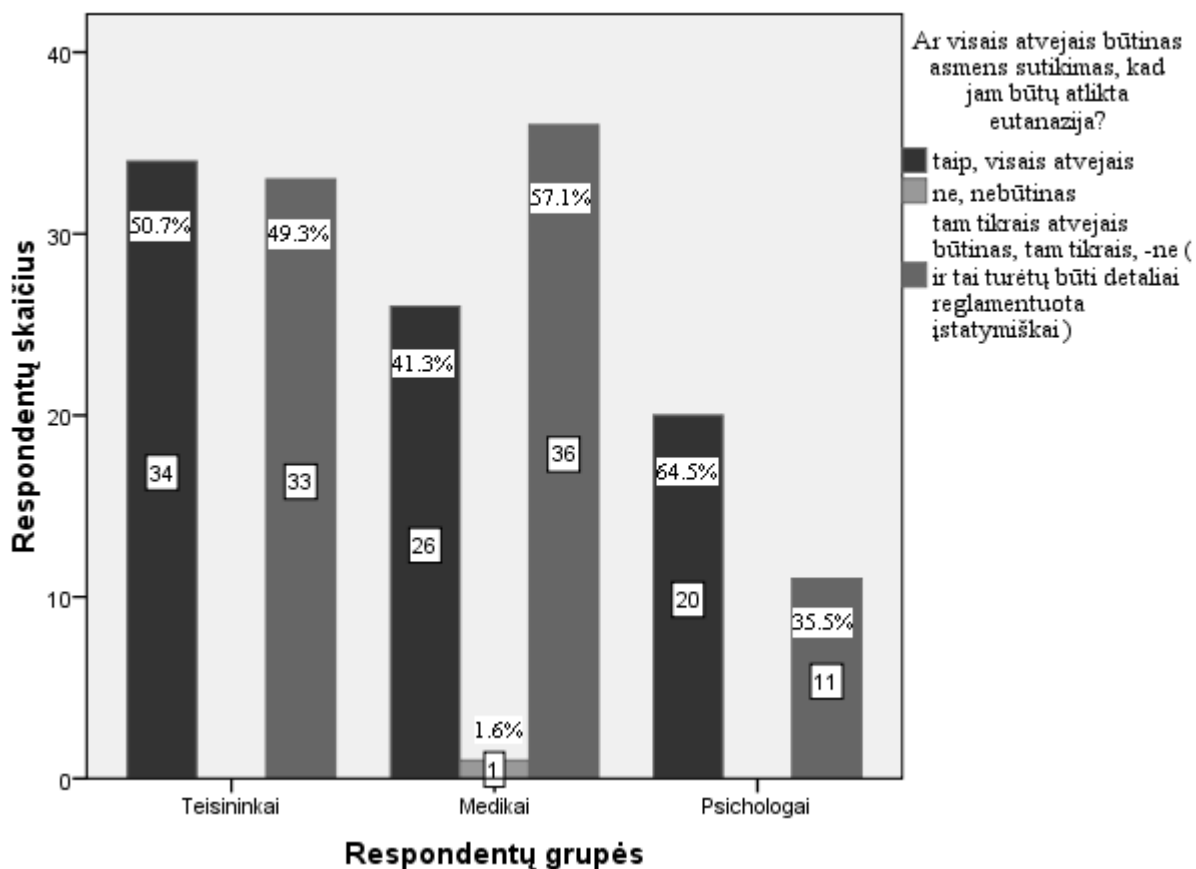
20 pav. Respondentų požiūris į eutanazijos sankciją



3.4. SAVANORIŠKOS IR NESAVANORIŠKOS EUTANAZIJOS BAUDŽIAMUMAS PAGAL LIETUVOS IR UŽSIENIO VALSTYBIŲ BAUDŽIAMUOSIUS ĮSTATYMUS

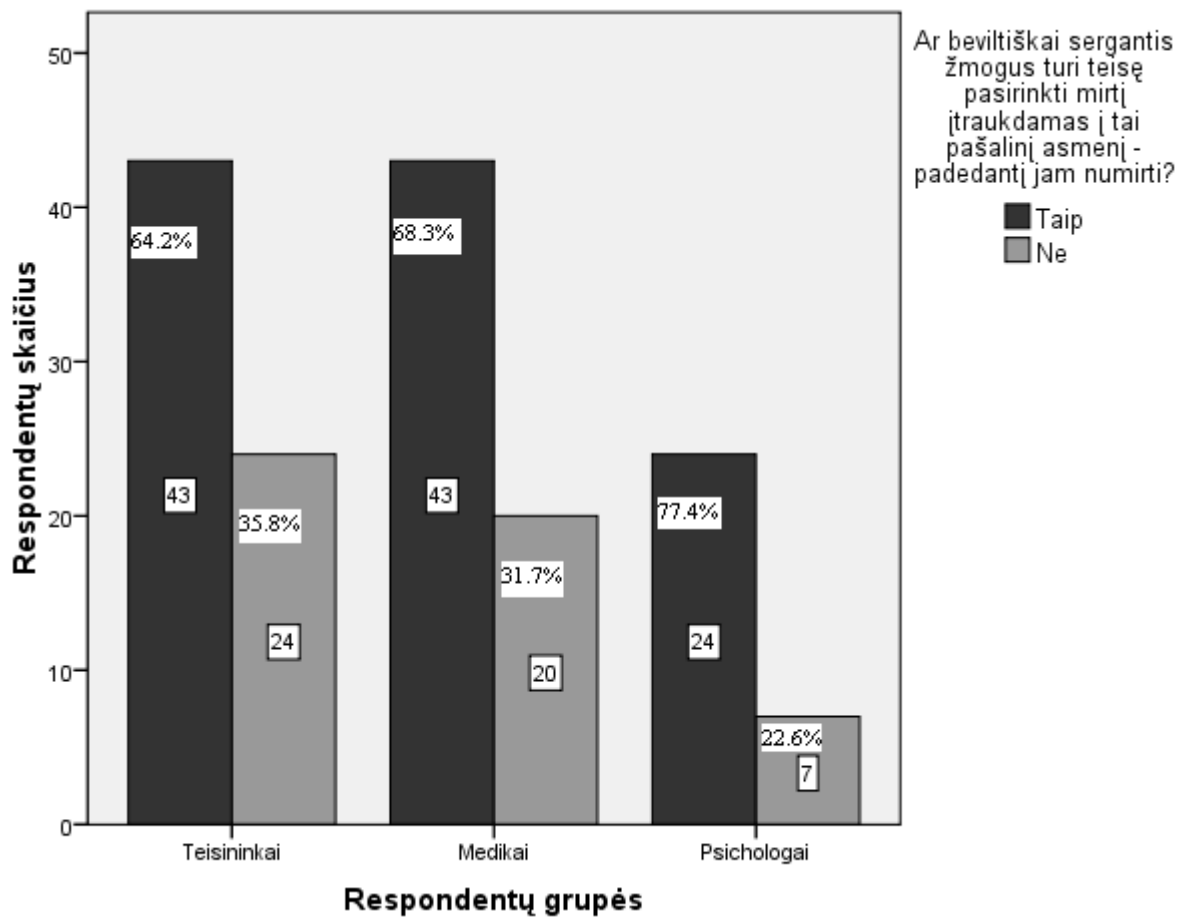
3.4.2. Nesavanoriškos eutanazijos baudžiamumas Lietuvos Respublikoje

21 pav. Asmens sutikimo būtinumas, kad jam būtų atlikta eutanazija



4. EUTANAZIJA ASMENS TEISĖS Į GYVYBĘ BEI KITŲ TEISIŲ IR LAISVIŲ ASPEKTU

22 pav. Beviltiškai sergančio asmens teisė pasirinkti mirtį įtraukiant į tai pašalinį asmenį



23 pav. Eutanazijos baudžiamumo prisidėjimas prie žmogaus teisių apsaugos demokratinėje visuomenėje

