МЕЃУНАРОДЕН СЛАВЈАНСКИ УНИВЕРЗИТЕТ
„ГАВРИЛО РОМАНОВИЧ ДЕРЖАВИН“
СВЕТИ НИКОЛЕ – БИТОЛА
РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА

ФАКУЛТЕТ ЗА ПРАВНИ НАУКИ
СТУДИСКА ПРОГРАМА: ПРАВНИ СТУДИИ

МАГИСТЕРСКИ ТРУД

ЕВТАНАЗИЈАТА И ЧОВЕКОВИТЕ ПРАВА

СТУДЕНТ: МАТЕА КОНДОСКА
БРОЈ НА ИНДЕКС: М217009
МЕНТОР: ДОЦ. Д-Р МАРИЈАГРОЗДАНОВСКА

Битола, 2023

АПСТРАКТ

Евтаназијата е етичко, социјално, правно и медицинско прашање кое се почесто се поставува низ целиот свет. Евтаназијата буквално значи „добра смрт“ што се однесува на завршување на животот и ослободување од болка и страдање. Може да биде доброволна, кога некое лице свесно ја изјавува својата желба да умре, и неволна кога ќе се изјави од блиски роднини на пациенти во кома. Може да биде активна кога на неизлечивиот пациент му се дава средство за ставање крај на животот или пасивна кога не се применуваат медицински процедури кои можат да го продолжат животот на пациентот.

Терминот бил познат во античка Грција, а Хипократ го споменува во својата заклетва дадена од сите лекари во светот, да се обрне внимание на тоа дека нема да применуваат лекови што можат да доведат до смрт на пациент, ниту да се даваат такви совети на нивните пациенти. Евтаназијата го имаше својот најголем процент во средината на минатиот век, кога беше планирано да биде спроведена во нацистичка Германија. Сите водечки религии во светот, од Христијанството, преку Будизмот, до Исламот директно или индиректно зборуваат против секој облик на евтаназија. На почетокот на дваесет и првиот век евтаназијата бесе легализирана во неколку од најразвиените земји во светот, вклучувајќи ги Холандија, Белгија, Германија, Швајцарија, Јапонија, Индија и некои американски и мексикански сојузни држави. Светската медицинска асоцијација од 82 земји јавно се огради од евтаназијара и ги повика сите медицински работници кои практикуваат евтаназија да ги преиспитаат своите ставови и да престанат со оваа практика.

Клучни зборови: Евтаназија + законодавство; Активна евтаназија; Пасивна евтаназија; Историја на медицината; Религија и медицина.

СОДРЖИНА

АПСТРАКТ **2**

Клучни зборови: **2**

ВОВЕД **6**

ГЛАВА 1 **11**

1. Терминологија **11**

2. Дефинирање и видови евтаназија **12**

3. ИСТОРИЈА НА ЕВТАНАЗИЈАТА **17**

3.1 Евтаназијата во период од XV до XIX век **25**

3.2 Евтаназијата во XX век **26**

3.3 Евтаназијата кон третиот милениум **29**

4. Ставови за евтаназијата во различни општесвени средини **30**

5. Евтаназија: Достоинствена смрт или убиство **32**

ГЛАВА 2 **34**

6. ВИДОВИ ЕВТАНАЗИЈА **34**

6.1 Доброволна евтаназија **34**

6.2 Недоброволна евтаназија **35**

6.3 Неволна евтаназија **36**

6.1.1Активна евтаназија **36**

6.1.1.2 Активна доброволна евтаназија **37**

6.1.1.3 Активна присилна евтаназија **37**

6.1.2 Пасивна евтаназија **37**

6.1.2.1 Пасивна присилна евтаназија **38**

6.4 Разлика меѓу активна и пасивна евтаназија **39**

7. Која е разликата помеѓу евтаназијата, помогнатото умирање и потпомогнато самоубиство? **41**

7.1 Кои земји дозволуваат некоја од овие варијанти? **42**

7.2 Колку луѓе се подложени на евтаназија или помогнале во самоубиство? **43**

8. Што размислува јавноста во Велика Британија за евтаназијата и помогнато самоубиство? **45**

8.1 Што мислат лекарите? **45**

9. Улогата на лекарот во спроведувањето на евтаназија 47
10. Биоетички пристап и аспекти на евтаназијата 50
11. Биоетичкиот проблем на евтаназијата 61
11.1 Ставови на Црквата 63
12. Аргументација ЗА и ПРОТИВ евтаназијата 66
2.1 Аргументи ЗА евтаназија 74
12.2 Аргументи ПРОТИВ евтаназија 74
ГЛАВА 4 76
13. Компаративен осврт 76
13.1 Евтаназијата во современите казнени законодавства 76
13.1.1. Словенија 77
13.1.2. Хрватска 78
13.1.3. Велика Британија 78
13.1.5. Холандија 81
13.1.6 Мексико 83
14. Истражувања за евтаназија 85
15. Случајот со доктор Џек Кеворкиан 88
ГЛАВА 5 91
16. Евтаназијата според казненото законодавство на Република Македонија 91
17. Што предвидува Кривичниот законик за убиството од милосрдие? 94
18. Прашањето за евтаназијата во Република Македонија 96
19. Истражување – анкетен прашалник 99
Графички приказ бр.1 99
Графички приказ бр.2 100
Графички приказ бр.3 101
Графички приказ бр.4 101
Графички приказ бр.5 102
Графички приказ бр.6 103
Графички приказ бр.7 104
Графички приказ бр.8 104

Графички приказ бр.9 **106**
Графички приказ бр. 10 **107**
Графички приказ бр.11 **108**
ЗАКЛУЧОК **109**
Користена литература **112**

ВОВЕД

Смртта и умирањето не се удобни теми за дискусија. Тие отвораат непријатни прашања и вознемиреност, потсетници за нашата сопствена слабост и ранливост и стравови за претстојната загуба од најблиски. Но, јас сум апсолутно убедена дека ова се витални теми што не можеме да ги избегнеме и мора да се соочиме во текот на животот.

Исто како што не можеме да избегнеме да се соочиме со смрт и да умреме во нашите лични животи, така и овие теми се презмени за стратешко значење во јавната арена. Едвај трае една недела без друга приказна за медиуми со висок профил, истакнувајќи ги несоодветностите на крајот на животната средина во нашите здравствени услуги или трагичната приказна за поединец кој се самоубил при што пробал да го избегне страдањето и огорченоста на терминалната болест.

Софистицираните организации за кампања низ целиот свет ги користат овие лични трагедии како движечка сила за промена на Законот за да се овозможи разни форми на медицинско убиство. Нивните напори се чини дека се многу ефикасни во влијанието врз јавното мислење во корист на законодавството за медицински „потпомогнато самоубиство“ како што се повеќе се јавува. Се разбира, овие се многу повеќе од филозофски, политички или правни прашања. Никогаш не смееме да заборавиме на личните трагедии и стравови што лежат зад јавните дебати. Нашата прва одговорност е да се сочувствува, да се обиде да се сфати и да се навлезе во човечкото страдање, страв и очај со кој се соочуваат многу луѓе на крајот на животот. Ако сакаме да го следиме примерот на Христа, треба да зборуваме на овие прашања, а не со осуда пресуда и реторика во нашите гласови, но со солзи во очите.

Евтаназијата како проблем и појава за која сè уште немаат разјаснети ставови ниту науката, ниту практиката, е присутна уште во најстарите примитивни заедници.

Стојалиштата во врска со убиството од милосрдие (од сожалување) кое се врши со цел да му се помогне на тешко болниот да се ослободи од своите

страдања, поаѓаат од целосно негово неодобрување, па сè до одобрување и прифаќање на евтаназијата. Најпрво таа се идентификувала со убиството и ставот на отфрлање на какво било убивање заради избавување од маките, бил долго застапен.

Ваквите сфаќања кај некои народи се напуштаат, па на евтаназијата и се придава карактер на привилегирано убиство, сè додека во некои држави не се декриминализира потполно. Влијание врз ваквото еволуирање на ставовите имаат и бројни мислители и филозофи кои зборувале за животот и смртта, а со тоа и за евтаназијата како начин човекот да се спаси од страдањата. Во тој поглед, убиството од милосрдие одамна му е познато и на правото и на правната наука, односно ова кривично дело е дел од кривичните законодавства уште од почетокот на XI век.

Евтаназијата е чувствително и контраверзно прашање во биоетиката. Неговото потекло датира од шеснаесеттиот и седумнаесеттиот век и се разви како социо-културен проблем, само во дваесеттиот век.

Терминот евтаназија потекнува од античкиот грчки збор „еу“ што значи добар, и „танати“ што значи смрт или претставува убивање од милост или помагање на беспомошните или болни да умрат од неизлечиви болести пред смртта, особено кај пациенти со намалени животни импулси т.е. оние кои повеќе не можат да ги поднесат своите маки, и сакаат да умрат. Општо, се користи за да се опише процесот на намерно прекинување на животот на една личност за да се намали неговата болка и страдање. Тој чин генерално е преземен само од страна на лекар кој намерно го завршува животот на некое лице на негово барање. Затоа лекарот управува со смртоносна супстанција. Евтаназијата се бара не само од оние кои страдаат од отежната болка, туку и од други причини, како што се промени во квалитетот на животот како резултат на катастрофална физичка повреда и психолошки фактори поврзани со неизлечиви болести.

Без оглед на културата, цивилизацијата и времето, да умреш секогаш било тешко. Можностите на современата медицина, која по секоја цена може да го

продолжи животот, од страна на некои се смета како бесмислено, бидејќи тоа значи одолговлекување на смрта и страдањето.

Евтаназијата претставува начин на кој се уништува поединецот за да се спаси од страдањето. Сепак, постојат алтернативи. Палијативната медицина која ја промовира културата на животот на својот крај и ги поврзува со највисок квалитет на медицински достигнувања со внимателна грижа за пациентите и нивните семејства, заедно со емоционална и духовна поддршка, значително ја намалува побарувачката за евтаназија и станува излишна.

А, основното човеково право е правото на живот. Но се поставува прашањето дали можеме сами да одлучиме за себе кога и како ќе го завршиме животот и може ли човекот да ја направи смрта безболна и убава? Евтаназијата е присутна во текот на историјата во различни општествени средини.

Во денешното современото општество неминовно е прашањето за правото за достоинствено во умирањето и смрта и правото за безболна смрт. Меѓутоа, ако безболната смрт, исто така, значи и убиство, дали треба да ја отфлиме? Се обидуваат законски да ја регулираат евтаназијата, но најдоброто решение е единствената етичката алтернатива - палијативната медицина, односно нега.

Во текот на нашиот живот ни се наметнуваат многу дилеми за размислување и дебатирање, а со самото тоа ние континуирано правиме избори и донесуваме одлуки. Дел од нив се поврзани со правните и биоетичките теми.

Правото на здравствена заштита, правото на абортус, правото на избор за фертилитетот и правото на приватност се само дел од правата кои ги сметаме за лични. Во врска со оваа права ни се наметнуваат размислувања од типот: дали здравствената заштита е право или привилегија, дали правото на абортус е етичко или не е, потоа дали правото на избор за фертилитетот треба да биде достапно за секоја индивидуа, и дали и како го штитиме правото на приватност?

Правото на човекот на сопствениот живот е неспорно, но дали човекот има право по сопствена волја да одлучи да го прекине животот е прашање кое се провлекува и за кое се размислува од почетоците на човековата цивилизација. Во врска со оваа проблематика, оние кои се поборници за евтаназијата, ја објаснуваат

и од повеќе страни ја бранат тезата дека човекот има апсолутно право да одлучи за сопствениот живот или смрт и треба да биде ослободен да ја одбере својата судбина, притоа велејќи дека подобар избор може да биде да му се помогне на субјектот да умре отколку да живее страдајќи, додека, пак, противниците на евтаназијата се на мислење дека човекот нема право по сопствена волја да поништи нешто со кое е обдарен а не е изворно негово, притоа издигнувајќи го животот на метафизичко ниво.

Противниците во дебатата за евтаназија сметаат дека сегашната медицина може да ја ублажи болката, притоа да не биде одземен живот, додека светските религии не ја прифаќаат евтаназијата велејќи дека актот сам по себе е одење против Бог.

Поривот да се живее е еден од најсилните инстинкти на човековиот род. Правото на живот е универзално човеково право од кое почнуваат и сите други човекови права, утврденит со Универзалната декларација за човекови права, усвоен од Генералното собрание на Обединетите нации во 1948 година. Правото на живот е загарантирано и со Конвенцијата за заштита на човековите права и основните слободи на Советот на Европа од 4ти ноември 1950 година, во смисла дека правото на живот на секој човек е заштитено со закон и дека никој не може да биде намерно лишен од својот живот освен ако е осуден од Суд за кривично дело за кое со Закон е предвидена оваа казна.

Од прашањето за правото на човекот да одлучи за сопствениот живот или смрт произлегува прашањето за евтаназијата и нејзината етичка (не)исправност чии корени, исто така, ги наоѓаме во антиката, но за што засилено се дебатира во денешно време. Како што ни е познато, евтаназијата претставува убиство од милосрдие кое се спроведува за да се прекине болката и страдањето кај пациент чија состојба се смета дека е безнадежна.

Македонското општество е конзервативно и со оглед на тоа, речиси извесно е дека во евентуална дебата за евтаназијата, граѓаните ќе се приклонат кон противниците на евтаназијата. Секако, може да се случи токму спротивното и сето ова се само претпоставки, но она што е сигурно е дека за да се дојде до утврдување

на државен став преточен во законски текст ќе биде потребна широка и јавна дебата.

Од тука можеме да кажеме дека евтаназијата покренува некои од најосновните филозофски прашања како: што е животот и дали има форми на тоа што се толку неподносливи што прават да живееме безвредни?

ГЛАВА 1

1. Терминологија

„Евтаназија“ честопати неправилно се карактеризира како претставува еден посебен вид практика. Сепак, поточно се подразбира како термин за чадор кој опфаќа огромен спектар на практики што можат да се опишат како различни форми на евтаназија.

Зборот евтаназија или на грчки јазик ευθανασία во буквална смисла значи добра смрт. Самиот збор евтаназија, пак, е кованица од двата грчки зборови: ευ-, eu- (што значи добро) и θάνατος, thanatos (што значи смрт). Овој факт покажува дека зборот евтаназија се толкува поинаку од страна на современата наука, а поинаку од страна на Теологијата. Современата наука со овој термин сака да ја окарактеризира безболната смрт, а Теологијата со зборот евтаназија укажува на добрата смрт, која доаѓа после покајание, молитва. Значи, укажува на надминувањето на смртта. Во првиот случај човекот го сфаќа животот како поистоветен со биолошкиот живот, при што заедно со смртта смета дека доаѓа и крајот на животот, а во вториот случај смртта е усовршување на животот, а не негов крај, бидејќи му се дава можност на човекот да премине во еден друг начин на постоење. Секако, терминот евтаназија може да се протолкува на различни начини. Бидејќи како можеме да ја сфатиме смртта? Секој аналогно со сопствената идеологија му дава друго значење на проблемот на начинот на смртта.

Самиот поим на евтаназијата доаѓа од грчките зборови (еу - убава, добра; тханатос - смрт) што означува лесно и благо умирање, гаснење на животот без смртни болки; ублажување на смртта со тоа што, на болниот му се даваат наркотички средства кои лекарот смее да ги даде само за да го ублажи умирањето но, никако за да го забрза. Евтаназистите се застапници на сфаќањето по кое лекарот од чисто хумани причини, треба да ги прекине страданијата на неизлечивите болни со задавање на брза и лесна смрт.[1]

[1]https://www.pravdiko.mk/wp-content/uploads/2016/01/evtanazija.pdf

2. Дефинирање и видови евтаназија

Во обидот да се даде јасна и прецизна дефиниција за тоа што означува терминот „евтаназија“ се среќаваме со егзистирањето и големото влијание на една терминолошка конфузија, без јасна дистинкција помеѓу она што се осудува и она што се прифаќа, па затоа истиот термин често се преведува од „убиство од милосрдие“, што на некој начин значи искривување на вистинската смисла на овој поим затоа што тој првенствено е насочен кон ублажување на процесот на умирање, а не на предизвикување смрт[2] , па сè до намерно прекинување, т.е. скратување на животот на неизлечливо болните.

Во овој контекст, за оперативна дефиниција која ги обединува во себе и двата става би можело да се земе онаа според која „евтаназијата се сфаќа како средство за предизвикување добра смрт - убиство од милосрдие“, „каде личноста А ја лишува од живот личноста Б, поради самата личност Б“[3] , при што ова разбирање на евтаназијата нагласува две важни одлики на чинот на евтаназија: прво, дека евтаназијата вклучува намерно одземање на животот на некоја личност; и второ, дека животот се одзема во интерес на личноста за чиј живот се работи - обично затоа што тој или таа страда од неизлечлива и смртоносна болест, со што ова е она што евтаназијата ја разликува од повеќето останати облици на одземање живот.

Поинаку кажано, на евтаназијата може да се гледа како на „вештачко предизвикување „блага“ смрт кај неизлечливите болни, т.е. намерно скратување на животот на болниот за да му бидат скратени маките[4] . Со тоа оваа „угодна смрт“ би ги скратила маките и така би го зачувала човечкото достоинство.

Стремежот за одредување на поимот на евтаназијата, односно убиството од милосрдие, намерата да се навлезе во суштината на поимот и да се разгледаат сите негови значења, може да наиде на контрадикторни гледишта, па врз основа на тоа

[2]Jelena Šantrić, „Pomaganje u samoubojstvu kao oblik eutanazije“, Pravni život, 9-2004, str. 179.
[3]Helga Kuhze, „Evtanazija“, Peter Singer (ed.), Uvod u etiku, Izdavačka knjižarnica Zorana Stojanovića Sremski Karlovci, Novi Sad, 2004, str. 424.
[4]Jurica Korbler, „Eutanazija“, Ante Šercer (ur.), Medicinska enciklopedija, Jugoslovenski leksikografski Zavod, Zagreb, 28-31.

и исти такви, различни и многубројни заклучоци можат да нè наведат на формирање на погрешни сфаќања и ставови во врска со појавата.

Појава како што е евтаназијата, која со себе ги носи постојаните дилеми во врска со нејзиното легализирање и осудите кои ја следат, затоа што сите луѓе се различни и согласно на своите сфаќања, ги изразуваат на нив својствен начин, добива голем број дефиниции за својата содржина, различни, но сепак идентични при определувањето на битието на поимот. Најсуштински, евтаназијата претставува активност целно насочена кон прекинување на животот од страна на некој друг, а не на личноста на која се однесува, на барање на последниот.

Различно од евтаназијата, асистираното (потпомогнато) самоубиство претставува асистенција, односно помош дадена на едно лице со намера да се прекине неговиот живот на барање на таа личност. Овој акт се однесува на практиката на прекинување на животот на начин кој ја олеснува болката и страдањето на терминалните пациенти; попрецизно, таа претставува намерна интервенција, преземена со изрична намера да стави крај на животот и да го ослободи пациентот од страдање.[5]

Според друга дефиниција, евтаназија е практика на прекинување на животот на личност или на животно, бидејќи се смета дека живеат нетолерантен живот, на безболен начин или со минимални болки, со смртоносна инјекција, предозирање со лекови или со повлекување на поддржувањето на животот.[6]

За евтаназијата може да сретнат и поимни определувања како што се оние кои ја идентификуваат со намерно убивање со акт или пропуштање на зависно човечко битие, во негова наводна корист.

Сублимирано, „евтаназијата е постапка со која се предизвикува нечија смрт заради претпоставеното добро на самиот поединец кој се усмртува (или поради поштеда од болки или поради поштеда од некои животни услови пред смртта за

[5]Philippe Letellier, chapter: *History and Definition of a Word,* in *Euthanasia: Ethical and Human Aspects* By Council of Europe

[6]ЗБОРНИК НА ТРУДОВИ: Прва меѓународна научна конференција „Влијанието на научно – технолошкиот развиток во областа на правото, економијата, културата, образованието и безбедноста во Република Македонија“

кои се смета дека се спротивни на тоа како се сфаќа човечкото достоинство)“[7] . Оттука, генерално земено, евтаназија се дефинира како намерен и обмислен акт кој се презема од страна на некое лице со намера за завршување на животот на друго лице заради олеснување на страдањата на тоа лице[8] , додека асистираното самоубиство се дефинира како намерен акт на убиство на некоја личност со помош на друго лице кое промислено обезбедува знаење и средства за тоа.[9] Во овој контекст, и етимологијата го потврдува истото тоа, т.е. дека поимот „евтаназија“ (грч. euthanasia: лесна смрт; eu: добра + thanatos: смрт) е дејствување на лекарот или на друга личност со кое тешко и неизлечливо болниот кој страда би имал „лесна“, односно „добра“ смрт.

Во прилог на тоа е и народното сфаќање на сите цивилизации дека „благата“ смрт е, всушност, природната смрт во сон. Но, како што индивидуалната прогноза на овој начин за природниот завршеток на животот е несигурна, односно тешко може да се одреди, додека „техничката“ смрт во сон најлесно може да ја изврши медицинската професија, во денешно време се создаде потполна медикализација на овој проблем.[10]

Имено, се смета дека современата софистицирана и технологизирана медицина и медицинска практика преку евтаназијата го собираат данокот на својата дехуманизираност и тоа токму кај терминалните болни за кои се знае нивниот конечен исход, па токму заради висината на цената на лекување им се излегува во пресрет на нивните евтаназиски желби.

И додека противниците на идејата за легализација на евтаназијата сметаат дека со евтаназијата се нарушуваат светоста на човечкиот живот и неговото достоинство и правото на живот, кај приврзаниците на оваа идеја, особено во биоетичката расправа за евтаназијата, централно место во аргументацијата зазема

[7]Elvio Baccarini, „Eutanazija i liječnički potpomognuto samoubojstvo“, Elvio Baccarini i Snježana Prijić-Samaržija (ur.), Praktična etka - Ogledi iz liberalnoga pristupa nekim problemima praktične etike, HFD, Zagreb, 2007, str. 33.
[8]Bernard M. Dickens & Joseph M. Boyle Jr., & Linda Ganzini, “Euthanasia and assisted suicide“, Peter Singer & Adrian M. Viens, The Cambridge Textbook of Bioethics, Cambridge University Press, New York, 2008, pp. 72
[9]Special Senate Committee on Euthanasia and Assisted Suicide, 1995.
[10]Niko Zurak, „Eutanazija“, Lječnički vjesnik, 2001, 123: 39-46.

грижата за одбрана на достоинството на човечкиот живот во неговата терминална фаза, т.е. се работи за прашањето дали ние можеме да ја одржиме нашата автономија на крајот од животот, без понижување и губење на нашата гордост и дигнитет, а за кои се смета дека имаат интринсична вредност.

Умирањето со достоинство низ историјата и за различни луѓе имаше и сè уште има сосема поинакво значење. Во почетокот, таа ја означуваше човечката желба, стремеж и молитва за блага, брза и безболна смрт. Потоа се однесуваше на позитивната грижа, заземање и нега на болните и оние што умираат, како тие би можеле да умрат со блага и по можност безболна смрт, при што и поединецот и неговата околина се бореа против болката, почитувајќи ги животот и природното доаѓање на смртта. [11]

Денес, пак, современото значење на поимот евтаназија, според верските апологети, го вклучува изворното посакувано благо и безболно умирање, но кое сега се планира и реализира со предвремено насилство над животот, т.е. со „милосрдно“ убиство[12]наспроти оние што се залагаат за квалитет на животот и за достоинство во умирањето и смртта, т.н. „граѓанска етичка парадигма“, кај која централно место во однос на прашањето на евтаназијата го зазема индивидуалното морално решение кое се базира на принципот на почитување на вредноста на слободата и автономијата на секој поединец во изборот на добар начин на живеење.[13]

Сето ова резултираше со различни критериуми по кои се дефинира она што значи „евтаназија“, а уште повеќе и поради она што самата историска вивисекција ни го покажува кога ги следи развојот и движењата за евтаназија во минатото - истите ги носат карактеристиките на периодот познат како „администрирање на евтаназијата“, во кој сè уште не се поставени разликите меѓу предизвикувањето

[11]ЕВТАНАЗИЈАТА И БИОЕТИЧКИТЕ ПРОБЛЕМИ ШТО СЕ ПОВРЗАНИ СО ИСТАТА-Митрополит Навпактски Јеротеј Влахос Превод: С.С.

[12]Valentin Pozaić, Život dostojan života: eutanazija u prosudbi medicinske etike, Filozofsko-teološki institut Družbe Isusove, Zagreb, 1985, str. 29.
[13]Силви® Минева, Постмодерни дискурси на етиката, Фабер, В.Тѝрново, 2007, стр. 68-69

смрт со преземање активно дејство од оставањето или препуштањето на друг да умре.

3. ИСТОРИЈА НА ЕВТАНАЗИЈАТА

Низ историјата, евтаназија е присутна во различни општествени средини, што го наметнува прашањето дали сè може да се нарече евтаназија. Тоа, пак, од своја страна го отежнува целиот процес за утврдување кога и како човекот дошол на мислата за евтаназија. Сепак, во старите и примитивни општества се бележат низа примери и многу активности што се слични на евтаназијата, т.е. во кои мотивот на милосрдие бил практикуван во согласност со религиозните аспекти на скратување на животот и тоа почнувајќи од одредени племиња во Парагвај каде што машките поколенија имале посебна должност и љубов убивајќи ги своите родители кои, според тогашните верувања и изградена свест, немале изгледи за лекување и оздравување, па Хотентотите кои им ги скратувале маките на своите блиски недавајќи им храна, додека, пак, во Малезија болните, изнемоштените и старите биле живи закопувани.[14]

Исто така, на пример, кај Викинзите, само оние што умирале како резултат на насилна смрт можеле да отидат во рајот или Валхал, при што најголема чест било да се умре во битка, а самоубиството било втора најдобра алтернатива. Уште повеќе, според одредени записи, примитивните Бретонци поседувале посебен „посветен чекан“ со кој им ги кршеле главите на тешко болните и на оние кои предолго умирале[15], додека, пак, старите Пруси ги убивале своите родители на нивна децидна желба[16].

На островот Суматра се забележани практики според кои „кога старецот ќе остари, тој се качува на дрво, а роднините почнуваат да предвидуваат, да го тресат дрвото и да говорат: Годишното време дојде, плодот созреа, тој мора да падне! Во тој миг старецот се симнува од дрвото, роднините го претепуваат до смрт, а потоа го јадат“.[17]

[14]Adalberto Pazzini, Il medico di fronte della morte, Brescia, 1951, n. 174
[15]Atanasije Popović, Moralni zakon, Knjiga I, Štamparija Soko Milivoja J. Trajkovića, Beograd, 1938, str. 178
[16]Dimitrije P. Milovanović, Medicinska etika, Naučna knjiga, Beograd, 1976, str. 152
[17]Valentin Pozaić, Život dostojan života: eutanazija u prosudbi medicinske etike, Filozofsko-teološki institut Družbe Isusove, Zagreb, 1985, str. 11

Во Полинезија и денес има примитивни племиња кои со умисла ги лишуваат од живот немоќните старци, особено жените[18], а Ескимите и денес ги оставаат сами да умрат на снегот.

Во античко време, пак, евтаназијата, погледнато од аспект на лекарите, била неприфатлива согласно со Хипократовата заклетва, а под неа се подразбирало слатка, безболна и мирна смрт, при што не станувало збор за преземање на какви било активности што на болниот би му го скратиле животот (во согласнот со Хипократовата заклетва), туку токму спротивното, дејствување во насока смртта да се направи колку што е можно поподнослива, безболна и мирна.

Но, во овој период го бележиме и Платоновото стојалиште, искажано во неговата „Држава“, кое претставува вид пасивна евтаназија - подобро е тешките и неизлечливи болни да ѝ се препуштат на смртта отколку непотребно да се продолжува нивното страдање и со тоа да ѝ се нанесува материјална штета на заедницата. Во овој контекст, старите Грци спроведувале и евгеника, изложувајќи ги на смрт малформираните или слабо развиените деца, а еден од најраните примери на евтаназија од овој период е оставањето на недоносените деца и малформираните новороденчиња на брдото Тајгет во древна Спарта.

Сепак, поимот евтаназија го добил своето практично значење и тоа во смисла на заложби за активна евтаназија во стариот Рим, во говорите на Сенека за помор на огрдените деца, како и во сличните настојувања на Цицерон, повикувајќи се на Законот на XII таблички[19].

Но, едновремено, во стариот Рим се промовирал и друг облик на евтаназија изразен низ ставот на здравиот човек спрема смртта, став кој значи храбро држење пред смртта или усмртување без помош од другите.[20]

Стариот и Новиот завет, како и раното христијанство, немаат познавање на проблемот на евтаназијата. Особено затоа што „овие прашања до некаде наоѓаат и блиска религиозна основа, во таа смисла што религиските уверувања по однос на прашањето за самоубиство извршиле силно влијание врз формирањето на

[18]Medicinska enciklopedija, tom II, drugo izdanje, Jugoslovenski leksikografski zavod, Zagreb, 1967, str. 481
[19]Op. cit., str. 482
[20]Dragutin Novaković, „Eutanazija i situacije umiranja“, Revija za sociologiju, br. 21, 1990, str. 194

ставовите за евтаназијата како убиство од милосрдие, па оттука општиот негативен став на неодобрување на самоубиството во целост се однесувал и на евтаназијата“[21]. Во тој контекст, ставот на ова време, во овој поглед, најдобро го има изразено Тома Аквински кој вели дека самоубиството се противи на љубовта кон самиот себе, кон заедницата и кон божјата власт над човечкиот живот. Тоа говори дека подоцна, за време на целиот среден христијански век, евтаназијата останува непозната.

Следниот период од историјата на човештвото сведочи дека културните струења во време на ренесансата биле насочени кон уметноста на умирањето, што укажува на фактот дека се чести примерите во кои се спомнува евтаназија, но во контекст на расправи за неа, а не белешки за нејзината практика. Во 1516 година Томас Мор во своето дело „Утопија“ советува доколку болниот е неизлечливо болен или е изложен на деградација на човечноста во него, најдобро е лекарот да го заврши таквиот живот[22]. Во својата утописка визија тој замислил заедница во која ќе им се олеснува смртта на оние на кои животот им е товар поради измачувачката и долготрајна болка.

Многу подиректен е Мартин Лутер во текстот „Tischreden“ од 1530 година, кога за малформацијата на децата вели: „...доколку јас би бил принц или бог, би ги фрлил таквите деца во реката Молдава... ризикувајќи да извршам убиство“.

Прво попрецизно терминолошко одредување на евтаназијата дава Френсис Бекон во своето дело „Novum organum“ од 1620 година, во кое застапувајќи го ставот дека лекарите треба да посветат повеќе внимание и да употребат повеќе вештини за да се продолжи животниот век на личноста, пишува дека ним треба да им се дозволи и можноста да ја олеснат или да ја забрзаат смртта во оние случаи кога таа стои во непосредна близина и кога секое одложување може да предизвика само страдање и болки кај болниот.

[21]Никола Тупанчевски и сор.., Медицинско казнено право, Правен факултет, Скопје, 2012, стр. 100
[22]Philippe Schepens, „Cultural dimensions and themes of the pro-euthanasia movement: The special case of Holland“, Juan De Dios Vial Correa & Elio Sgreccia (eds.), The dignity of the dying person, Proceedings of the fifth assembly of the pontificial academy for life, Libreria Editrice Vaticana, Citta del Vaticano, 2000, n. 63-85

Подоцна, во 1721 година, Монтескје јавно се залага за правото на самоубиство на луѓето кои се совладани од болки. Во текот на 19 век лекарите, генерално, одбивале да извршат благо усмртување на тешко ранетите болни, сметајќи дека нивна должност е да ги лекуваат, а не да ги убиваат. Но, и покрај нивното противење, сепак, ова е период кога евтаназијата повторно предизвикува широка дебата во светот, а веќе во 20 век се зајакнува нејзиното движење за промоција и легализација, а својот процут, иако илегално и делумно во тајност, го доживеа во нацистичка Германија, за време Втората светска војна.

Идејата за живот кој не е вреден за живеење, со цел обезбедување живот за чистата раса (расна хигиена), добро му послужила на Хитлер за остварување на неговите планови, па затоа во 1939 година ја потпишал уредбата со која ги овластил Боухлер и лекарот Карл Фридрих Бранд да можат на одредени лекари да им издаваат дозволи за усмртување на лицата кои биле прогласени за неизлечливо болни. Сепак, целта на Хитлер и на нацистите не застанала само на скратување на животот на оние што умираат во страдање од неизлечлива болест, затоа што тоа и не им била вистинската цел, туку да се најде начин да се убијат оние што тие ги сметале за инфериорни, а би живееле уште долго.[23]

Имено, германските лекари сметале дека би било подобро некои луѓе да се соочат со сопствената смрт отколку да продолжат да егзистираат меѓу живите поради пониският квалитет на нивниот живот,[24]повикувајќи се на аргументот за т.н. „безвреден живот“.[25]

Во неговата замисла и во нејзиното спроведување во добар дел му помогнала и заслепеноста на поединци, заспаноста на јавното мислење, како и добро смисленото ново перење на мозокот со помош на средствата за комуникација. Освен евгеничките акции што биле разгледувани како еуфемистични, како и отстранувањето на наследно лошите и штетни особини или огрдеността, се спроведувале и посебни акции со кои биле опфатени и упатени на

[23]Henry Friedlander, The Origins of Nazi Genocide: From Euthanasia to the Final Solution, University of North Carolina Press, Chapel Hill and London, 1997, pp. 20
[24]Leo Alexander, „Medical Science under Dictatorship“, New England Journal of Medicine, No. 42, 14.06.1949, pp. 49
[25]Robert Jay Lifton, The Nazi Doctors, Basic Books, New York, 1986, pp. 45

посебна нега (испратени во посебни институции каде што од тушевите излегувал плин) политички опасните поединци, расно непосакуваните и економски неупотребливите.

Во сите тие акции на благо усмртување, освен режимскиот државен апарат, учествувале и лекари и психијатри и покрај Хипократовото начело: Не прави штета! Но, ужасите направени под закрилата на евтаназијата, во име на милосрдието и хуманоста, многу брзо паднаа во заборав. По војната се појавуваат и се обновуваат друштва и движења за правото на милосрдно убивање[26], а дури во современата доба евтаназијата го доби значењето на намерно убиство и како такво стана облик на евгеника, т.е. облик на усмртување на болниот кој се наоѓа во смртна агонија, во состојба на неподносливи болки и страдања или кои, поради одредени хендикепи, се бескорисни за општеството.

Таканаречената „евгеничка евтаназија“, која ја спроведуваа нацистите во концентрационите логори за време на Втората светска војна, по овој период стана парадигма на одбивност во однос на кршењето на основните човекови права, во однос на злоупотребата на мединската наука и изопачувањето на лекарската професија.[27]

Оваа свест владееше во главите на луѓето непосредно по Втората светска војна или нешто подолго, но постепено опадна така што денес се наоѓаме пред нови притисоци и барања евтаназијата да се озакони и со тоа да се овозможи на терминалните болни да им се скрати процесот на умирање и така да се одбегне смртната агонија, односно неподносливите болки и страдања.

И додека одредени научници гледаат на евтаназијата како на грижа за болните, а не како на желба на една средина да престане да се грижи за нив, сметајќи дека евтаназијата е рационална опција за решавање на неподносливите маки на болниот откако сите медицински постапки се докажале како безуспешни[28],

[26]Valentin Pozaić, Život dostojan života: eutanazija u prosudbi medicinske etike, Filozofsko-teološki institut Družbe Isusove, Zagreb, 1985, str. 21

[27]Се работи за бројка од 275.000 луѓе кои под името на евтаназија биле убиени во тогашна нацистичка Германија и тоа директно под одговорност на лекарот Карл Фридрих Бранд.

[28]Timothy E. Quill & Barbara Lee & Sally Nunn, „Palliative Treatments of Last Resort: Choosing the Harmful Alternative“, Annals of Internal Medicine, 2000, 132: 488-493

во денешното современо општество, кое претставува потрошувачко општество на секојдневни уживања, иако смртта ретко се спомнува, сепак, се инсистира, како што се почитува правото на живот, исто така, да се почитува и да се озакони и барањето за правото на смрт, со што во проблемот на евтаназијата се воведува и „правото на смрт“[29] како нов термин.

Оваа идеја особено доби значење преку Движењето за право на смрт кое својата сила и оправданост ја базира и ја црпи од конфликтот меѓу индивидуализмот и колективизмот, па во однос на тоа се одредуваат и местото, улогата и значењето на евтанзијата. Имено, „додека крајниот колективизам го пренагласува општиот интерес за сметка на индивидуализмот, т.е. човечкиот живот ужива примарно општествена вредност, па оттука и должноста за зачувување на здравјето и одржување на животот по секој цена, додека помагањето во самоубиство и евтаназија се сметаат за забранети, крајниот индивидуализам ја респектира човековата волја во апсолутна смисла и, во согласност со тоа, го заговара правото на смрт на секој човек, како и неказнување на асистираното самоубиство и евтаназијата“[30] .

Оттука, заговорниците на правото на смрт сметаат дека и ова право е човечко право исто како и правото на живот и бараат да се озакони. Причината за тоа ја гледаат во заштитата на индивидуалноста и достоинството на човекот, во заштитата на неговата физичка и психичка деградација која неминовно доаѓа од долготрајното умирање. Токму поради тоа треба да се прифати и правото на неизлечливите болни за лесна смрт. Оттука, овие заговорници на правото на смрт сметаат дека должноста на лекарот не се состои само во овозможувањето помош за оздравување, туку, исто така, и во умирањето.

Врз ваква основа истото движење ја црпи својата полнаправна сила и од полето на англосаксонскиот правен систем и е поврзано со драматичните случаи во здравствениот сектор во САД и тоа преку случајот „Карен Ана Гвинлан“ кој ја разбранува тамошната јавност со крајна завршница - донесување на првиот Закон

[29]Dušan Zečević et al., „Liječnička deontologija“, Sudska medicina i deontologija, Medicinska naklada, Zagreb, 2004, str. 330-333
[30]Никола Тупанчевски и сор., Медицинско казнено право, Правен факултет, Скопје, 2012, стр. 102-103

за правото на смрт во Калифорнија во 1977 година, предвидувајќи можност терминално болните лица да донесат одлука за прекинување на т.н. бесмислена терапија и условно продолжување на животот.[31]

Едновремено, и покрај одбивањето на петицијата од 1936 година, од страна на Парламентот на Велика Британија, на приврзаниците за легализација на евтаназијата, обединети во Друштвото на пријатели на евтаназијата[32], формирано во 1935 година, сепак, Европската конвенција за човековите права прави поместување поврзувајќи ја евтаназијата со личната слобода, т.е. автономија на индивидуата[33], за крајната форма да ја најдеме на територијата на САД каде што денес постојат неколку здруженија што го заговараат правото на достоинствена смрт, потпирајќи се врз идејата за легализација на евтаназијата, иако сè уште постојат диференцијации во поглед на ова прашање во САД.[34]

Првото спомнување на евтаназијата се случува кај римскиот историчар Светониј, кој ја опишува смртта на Август Цезар: „Тој умре ненадејно додека ја сакаше Либија, изговарајќи ги овие последни зборови: речиси секогаш, кога ќе чуеше дека некој умрел брзо и безболно, се молеше дека еден ден и тој би имал таква евтаназија“. Иако се нарекува евтаназија, смртта на Августус не била резултат на ничии постапки.

Во историјата се користи и апстиненција или одбивање на лекување, а вистинскиот термин за тоа е ортотаназија, што значи „пасивна смрт“. Со оваа метода лекувањето на пациентот никогаш не се случува и неговата смрт е лесна во пасивна форма. За време на ортотанија, чинот на убивање не се случува, но пред смртта постои пасивна акција за да се случи.

Лесната смрт се користи уште од античко време за безнадежни пациенти кои претрпеле екстремно силни болки. Од време на време, таквите акции беа

[31]Посебно е интересен случајот на Џек Кеворкијан или како што уште го нарекуваат д-р Смрт, за овој случај дури и американската филмска индустрија направи запис на филмска лента во 2011 година под наслов „You don't know Jack“, во главна улога Ал Пачино

[32]Dušan Zečević i sar., „Liječnička deontologija“, Sudska medicina i deontologija, Medicinska naklada, Zagreb, 2004, str. 330-333

[33]Л. Миленковска, „Позитивните обврски за Република Македонија од Европската конвенција за заштита на правата на човекот и основните слободи во однос на правото на живот и третманот на фетусот“, Док. дис., Правен факултет, Универзитет „Св. Кирил и Методиј“, Скопје, 2011, стр. 171-174

[34]На федерално ниво сè уште не постои унифициран став во однос на прашањето за евтаназијата

забранети. Во Месопотамија на асирските лекари им е забрането да вршат евтаназија, додека во Индија неизлечиви пациенти се удавиле во реката Ганг.

Еврејското општество, почитувајќи го учењето на Мојсеј и шестата Божја заповед „не убивај“, пред неколку века ги отфрли сите теории за скратување на животот на инвалидите или на лицата означени како „заостанати“. Јудизмот го смета животот за свет и ги поистоветува самоубиството и евтаназијата со убиството.

Во Спарта било вообичаена практика секое машко новороденче да се прегледува за знаци на можни дефекти или болести, кои доколку се откријат би значеле сигурна смрт за детето. Таквата практика се сметаше за начин да се спаси општеството од непотребните оптоварувања или како начин да се „спаси“ човек од оптоварувањата на постоењето. Во античка Грција, самоубиството на пациентите кои имале ужасни болки и имале неизлечива болест било олеснето од лекарите кои им давале лекови (отровен пијалок). Питагора и неговите ученици биле апсолутно против самоубиство поради верувањето дека боговите го создале човекот како заштитник на земниот живот и дека затоа не му било дозболено доброволно да избега.[35]

Првото противење на евтаназијата доаѓа во форма на Хипократовата заклетва, во која се вели: „Нема да препишам смртоносен отров на никого, па ни на некого, ниту ќе му дадам совет што може да ја предизвика неговата смрт“.

Во антички Рим, евтаназијата се сметала за убиство и била забранета со закон. Во средновековна Европа, христијанските теолози се противеле на евтаназијата од истата причина како и јудизмот. Христијанството воведе поголема почит кон човечкото суштество: „Секој поединец има право на живот затоа што Бог ги создава луѓето и тие му припаѓаат Нему, а не на самите нив. Смртта е нешто што тој одлучува а не човекот“. Исламот исто така учи дека Бог е тој што создава и дека само тој може да го одземе животот. [36]

[35]Med Pregl 2012; LXV (3-4): 173-177. Novi Sad: mart-april.
[36]https://nationalgeographic.rs/nauka/medicina-i-psihologija/a15368/istorija-milosrdnih-ubistava.html

3.1 Евтаназијата во период од XV до XIX век

Зборот евтаназија го користи писателот Френсис Бејкон во XVII век во своето дело Novum orbanumsciemciarumго опишува како „брза, безболна, среќна смрт, каде што е должост на лекарот да обезбеди ослободување од физичка болка на телото на пациентот.

Томас Мор често се наведува како првиот истакнат христијанин кој препорачал евтаназија во неговото дело Утопија, каде утописките свештеници поттикнуваат евтаназија кога пациентот е смртно болен или има поголеми болки (што, сепак, може да се направи само со согласност од пациентот). Единствениот проблем со цитирањето е што Мор, како побожен католик, ја напишал „Утопија“ како сатира.

Во Прусија, на 1 јуни 1794 година, беше донесен Закон со кој се намалува казната за лице кое убило неизлечив пациент. До крајот на XIX век, евтаназијата се сметаше за мирна смрт и уметност за нејзино постигнување. Често цитиран докуемнт од тој период е „De euthanasia medica prolusio“ направен од Карл Ф.Х.Ознаки. „Умирањето е човечка работа“, вели Маркс, кој верува дека смртта настанува или како резултат на ненадејна несреќа или во фази, каде што менталните недостатови претходат на физичките. Филозофијата и религијата можат да дадат информации и утеха, но докторот е најдобриот судија за состојбата на пациентот и обезбедува ублажување на болката доколку нема лек.

Преовладувачките социјални услови од крајот на деветнаесеттиот век почнаа да ја фаворизираат активната евтаназија. Работата на Дарвин и теориите за еволуција ја разнишаа идејата за постоење на Творец кој сам има право да одлучува за животот и смртта.

До прифаќањето на христијанството слично постапувале и Германските и Словенските племиња.

Првиот закон против евтаназија беше усвоен во 1828 година познат во Њујорк како Акт против евтаназија.

Првото сериозно движење за залагање за евтаназија се разви во Англија во 1932 година, а во 1952 година беше испратена петиција со 2513 потписи до Обединетите нации, за правото на човекот да одлучува самиот и за својот крај, бидејќи „правото на човечкиот живот не значи принуда да се живее".

Првиот што јавно се залагаше за активна евтаназија во XIX век беше учител, а не лекар. Во 1870 година, Сулејман Вилијамс го напишал првиот труд кој се занимава со идејата за „медицинска" евтаназија. „Во сите случаи, должност на лекарот е, секогаш кога пациентот ќе посака, да користи хлороформ или каков било сличен анестетик за моментално да ја уништи свеста и да го лиши пациентот од маките за брза и безболна смрт; со препознатливост да се спречи каква било злоупотеба на таквата должност".

Во 1889 година, германскиот филозоф Ниче изјавил дека терминално болните пациенти се товар за другите и не треба да имаат право на живот.

Друштво за евтаназија е основано во Англија во која се промовираше доброволна евтаназија. Во 1895 година, во Германија, Алфред Полц, во своето дело Основните контури на расната хигиена (GrundenlinieneinerRassenhygiene), се залагаше за евтаназија од евгенички причини. Дали е тоа случајност, повторно во Германија Ернест Ман, предлага уништување на ментално болните луѓе, но ниту еден предлог не беше прифатен во Германија. [37]

3.2 Евтаназијата во XX век

Евтаназијата повторно се најде во центарот на вниманието на јавноста на почетокот на XX век. Напорите за легализирње на евтаназијата започнаа во САД во раните години на дваесеттиот век. Во 1920 година, двајца германски професори објавија мала книга со наслов „Ослободување на уништувањето на безвредните

[37] https://nationalgeographic.rs/nauka/medicina-i-psihologija/a15368/istorija-milosrdnih-ubistava.html

животи“, во која се залагаше за убивање на луѓе на кои им е „одземена вредност“. Таа книга бесе основа за неволна евтаназија во Третиот Рајх.

Веќе на почетокот на нашево столетие, познатиот правник Биндинг и психијатарот Гохе предложиле етимолошко толкување на евтаназијата: „укинување (искоренување) на т.н. недостоинствен (безвреден и ништотен) живот.

Како резултат на оваа малигна интерпретација, евтаназијата наоѓа широка примена во нацистичка Германија. Жртви на евтаназијата биле неправилно развиените новороденчиња, душевно болните, болните од туберкулоза, инвалидите, старците.

Во 1935 година, германската нацистичка партија го прифати автенството за деца со посебни потреби и „бескорисни и неизлечиви“ пациенти. Пред 1933 година, секој германски лекар ја полагал Хипократовата заклетва со позната клаузула „не прави штета“, со која лекарот има должност пред се кон пациентот. Нацистите ја заменија заклетвата со Gezundeitшто значи здравје, заклетва која најмногу се грижи за здравјето на нацистичката држава.

На 1 септември 1939 година, со таен указ Хитлер ја озаконил евтаназијата на неизлечиво болните. Се случиле и првите морбидни злоупотреби. Евтаназијата произволно се применувала во елиминирањето на политичките противници на нацистичкиот режим. До август 1941, со „програмата евтаназија“ биле убиени 70.000 луѓе. Била создадена специјална индустрија за убивање со гасни комори, крематориуми, коли за убивање со плин и др.

Се случиле и првите протести. Фон Гален, епископот Минстерски на 28 јули 1941 година го алармирал минстерскиот земен суд и барал да биде санкционирано (не)делото на групно убиство со евтаназија извршено над душевно болни луѓе. „Програмата евтаназија“ била запрена за кратко време. На 26 септември епископот фон Гален го обновил својот протест, огласувајќи се од амвонот на Олденбуршкиот округ.

Нацистичката програма за убивање ги зафаќала неизлечиво болните но, и т.н. безвредни (ништотни) народи: евреите, циганите и словените. „Програмата евтаназија“ била најавена со декретот за заштита на здравјето на нацијата, од 14

јули 1933 година. Меѓународниот воен трибунал во Нирнберг евтанастичката програма на нацистите ја оквалификувал како „престап кон човештвото“.[38]

Секој во државата може да биде испратен во гасната комора ако се смета дека е неспособен за корисна работа. Ментално болни, ментално нестабилни, епилептичари, постари лица со хронични мозочни синдроми. Паркинсовата болест, детска парализа, мултиплекс склероза, тумори на мозокот и слично, тие биле меѓу убиените.

Согласноста на пациентот не била во оваа форма на евтаназија, која се применувала по наредба.

Многу луѓе не разбираат дека пред истребувањето на Евреите, нацистичка Германија во рамките на т.н „Конечното решение“ стерилизираше околу 350.000 Германци само затоа што се проценува дека нивните гени не се соодветни за ариевската раса, поради физички пречки, ментални болести или хомосексуланост.

Во 1973 година, д-р Гертруда Постма, која и дала смртоносна инекција на својата мајка за умирање, добила блага казна во Холандија. Целиот случај и контроверзите што следеа го покренаа прашањето за евтаназијата во таа земја. Здружението за доброволна евтаназија во Холандија (NVVE) започна услуга за помош на членовите во 1975 година, која обезбедува совети за умирање. Во првата година од работата добиле дури 25 барања за помош.

Следната година, д-р Тенреи Ота свика меѓународен состанок на сите слични здруженија во име на Друштвото за евтаназија во Јапонија (сега Јапонско здружение за достоинствено умирање). Свои претставници имаа Јапонија, Австралија, Холандија, Обединетото Кралство и САД.

Друштво за евтаназија е основано во последните месеци од 1980 година во Оксфорд. Се состоеше од 200 членови од 18 земји. Од своето основање, светската федерација ќе вклучи уште 38 организации ширум светот и ќе има 15 меѓународни конференции.

[38]МЕДИЦИНСКО-ПРАВНИ И БИОЕТИЧКИ ДИЛЕМИ ЗА ЕВТАНАЗИЈАТА Автор: М-р Илија Јованов Јануари, 2016 година

На 5 мај 1980 година, Римокатоличката црква издаде Декларација за евтаназија во која се осудува како „злосторство против животот“ и „злосторство против Бога“. [39]

3.3 Евтаназијата кон третиот милениум

Швајцарија, која некогаш беше позната по туризмот поради спектакуларниот алпски пејсаж сега има нов епитет за часовници, чоколадо и сирење, што ја слави во светот – Мека за смртта. Физички и психички болни пациенти чекаат на ред за патување во Цирих без враќање.

Во 2000 година во Цирих се самоубија тројца странски државјани,а во 2001 година бројот на „туристи на смртта“ се искачи на 38, а уште 20 во Берн. Повеќето смртни случаи се случија во станови изнајмени од Дигнитас, една од четирите групи кои го користеа швајцарскиот закон за евтаназија од 1942 година за да им помогнат на смртно болните да умрат.

Организацијата им помогнала на 146 луѓе да се самоубијат во последните години. На референдумот на 15 мај 2011 година гласачите во кантонот Цирих убедливо го отфрлија повикот да се забрани помошта за самоубиство или да се забрани практиката на странски државјани.

Сепак, има неколку работи што треба да се направат за да може законот да се применува. Луѓето кои сакаат евтаназија мора да бидат способни рационално да одлучат да умрат. Тие мора да го извршат последниот чин, - обично со пиење смртоносна доза барбитурати - без помош. Исто така, на чинот мора да писуствува медицинска сестра или лекар, како и две други лица.

[39] https://nationalgeographic.rs/nauka/medicina-i-psihologija/a15368/istorija-milosrdnih-ubistava.html

4. Ставови за евтаназијата во различни општесвени средини

Тешко е да се утврди кога и како човек дошол до идеја за евтаназијата. Се поставува и прашањето дали може се да се нарече евтаназија.

Античките и примитивните општества се запознаени со голем број на активности, кои се слични на евтаназија. Античките Грци ја имплементираа евгеника,со што ги изложуваа на смрт погрешно формираните или слабо развиените деца. Слични постапки се најдени во многу примитивни народи. Терминот евтаназија добива практично значење дури во Стариот Рим и представува став на здравиот човек кон смрта.

Тој став означува храбро однесување пред смртта или убивање на самите себе, без помош на другите. Стариот и Новиот Завет, како и раното христијанство, не го познаваат проблемот на евтаназијата. Ставот на тоа време, во врска со евтаназијата, најдобро го изразил Тома Аквински, кој кажал дека самоубиство се спротивставува на љубовта кон самиот себе, кон заедницата и кон Божјиот авторитет над човечкиот живот. Културните струи за време на Ренесансата беа насочени кон уметноста на умирање.

За целиот среден христијански век евтаназија е непозната. Во текот на 19 век, лекарите генерално ги одбивале безболните усмртувања на тешко ранетите пациенти, верувајќи дека нивна должност е да ги лекуваат, а не да ги убиваат. Нејзина појава иако незаконски и во тајност, евтаназија доживеа во нацистичка Германија за време на Втората светска војна.

Идејата за живот недостоен за живот, на Хитлер добро му послужи и за реализација на планот. Во неговата замисла во добар дел му потпомогнала неподвижноста на поединци и успаното јавно размислување со добро осмислено перење на мозокот преку средствата за општествено информирање за создавање на ново мислење.

Освен евгеничката акција, за отстранување на носителите на лоши и штетни наследни карактеристики или малформации, беа воведени и посебни акции. Со нив биле заразени и испратени на посебна нега (опремени биле и

посебни исктитуции, каде од тушевите било испуштано гас) политички опасни поединци, расно и економски непожелни и неупотребливи. Во сите активности на безболно умирање, освен режимот на државниот апарат, учествувале и лекари и психијатри, и покрај Хипократовата заклетва: не прави никакво зло!

Ужасите направени под маската на евтаназијата, во името на сочувството и хуманоста, многу брзо паднаа во заборав. По војната, се појавуваат и обновуваат општествата и движењата за право на милосрдно убиството. Во денешното современо општество, кое е потрошувачко општество на секојдневните задоволства, смртта ретко се споменува. Сепак, почитувањето на правото на живот, вклучува и бара почитување на правото за умирање. Така и почитувањето на човековото достоинство во животот го вклучува и бара почитување на тоа достоинство во умирањето.

Според христијанската концепција на човекот, човечкиот животот во сите фази го задржува неговото достоинство. Врз основа на истражување и евалуација на животот, смртта и достоинство, дојдено до заклучок дека евтаназијата, уништување на животот да го спаси достоинството на човекот, е неприфатливо решение.

5. Евтаназија: Достоинствена смрт или убиство

Евтаназијата е убиство од милосрдие и сомилост за на извесен начин да се олесни болката и страдањето со примена на определени средства.

Постојат поделени мислења околу етичката оправданост на евтаназијата. Противниците во дебатата за евтаназија сметаат дека сегашната медицина може да ја ублажи болката, притоа да не биде одземен живот, додека светските религии не ја прифаќаат евтаназијата велејќи дека актот сам по себе е одење против Бог.

За да се донесе некоја релевантна одлука за Македонија да се приклони кон еден или друг став треба широка јавна дебата и лично верувам дека македонскиот народ, традиционален каков што е, тешко дека глатко ќе одлучи да се промени легислативата.[40]

Се работи за многу деликатна ситуација каде покрај животот на човекот постои и страв од можни злоупотреби од економски и наследни причини и поради тоа не може лесно да се донесе одлука за завршување на нечиј живот. Од аспект на христијанството, евтаназијата е неприфатлива постапка.

Според христијанското учење, Бог го створил човекот по својот облик/личност. Телото на човекот е храм на Светиот дух и оттаму секое загрозување на човечкиот живот претставува противење на Божјата волја, а со тоа и прекршок на шестата Божја заповед "Не убивај". Црквата не ја одобрува евтаназијата бидејќи Бог го создава и го дава животот и единствено тој и може да го одземе. Практично, евтаназијата е одење против Бог.

Во Кривичниот законик на Република Македонија не се третира евтаназијата. Компаративно погледнато, пак, во кривичното законодавство на Република Србија, евтаназијата е дефинирана како посебно кривично дело, односно привилегиран облик на убиство, а за да биде остварена како таква треба да биде извршена од милост према лицето кое ќе биде лишено од животот поради тешка здравствена состојба на негово побарување. Легислативата на секоја држава

[40]Прим. д-р Милорад Јеремиќ специјалист невропсихијатар, раководител на центарот за ментално здравје при ЈЗУ Психијатриска болница Центар

различно ја третира евтаназијата. Евтаназијата е легализирана во Холандија и Белгија, но се толкува како убиство кое не се гони кривично и не е казниво доколку починителот/докторот задоволува одредени правни исклучоци.

Потпомогнатото самоубиство кое не е класифицирано како евтаназија е легално во САД во државата Орегон со „Актот на државата Орегон за достоинствена смрт“, како и во државите Вашингтон и Монтана. Потпомогнатото самоубиство е легално и во Швајцарија.

ГЛАВА 2

6. ВИДОВИ ЕВТАНАЗИЈА

„Евтаназијата“ честопати неправилно се карактеризира и претставува еден посебен вид на практика. Сепак, поточно се подразбира како термин кој опфаќа огромен спектар на практики кои можат да се опишат како различни форми на евтаназија.

Овие вклучуваат:

- *доброволна евтаназија,*
- *недоброволна евтаназија и*
- *неволна евтаназија.*

Овие три видови на евтаназија се делат на две групи, и тоа:

- ✓ *активна евтаназија и*
- ✓ *пасивна евтаназија.*[41]

6.1 Доброволна евтаназија

Евтаназијата која е спроведена со согласност на пациентот е наречена доброволна или волна евтаназија. Ова се однесува за заедничка постапка на докторот и пациентот кои се согласуваат (со притисок на пациентот заснован на објаснување на фактите) да го завршат животот на пациентот. Ова се врши само во случај кога пациентот трпи неподносливи болки и упорно бара да му се овозможи доброволна евтаназија.[42]

Доброволната евтаназија се јавува на барање на лицето кое умира. Таа се јавува кога лицето сака да умре и вклучува случаи на:

- Барање помош при умирање;

[41]Rachels J. „Active and passive euthanasia" January, 1975,

[42] Автор: М-р Илија Јованов МЕДИЦИНСКО-ПРАВНИ И БИОЕТИЧКИ ДИЛЕМИ ЗА ЕВТАНАЗИЈАТА Јануари, 2016 година

- Одбивање на тежок медицински третман;
- Барање да се запре медицинскиот третман или да се исклучат машините за поддршка на животот;
- Одбивање да јаде или
- Едноставно одлучување да умре.

6.2 Недоброволна евтаназија

Недоброволна (присилна) евтаназија се јавува кога лицето е во несвест или на друг начин не е во можност (на пример, многу младо бебе или личност со екстремно ниска интелигенција) да направи значаен избор помеѓу живеење и умирање, а соодветно лице да ја донесува одликата во нивно име.

Присилната евтаназија исто така вклучува сличаи кога лицето е дете кое е ментално и емотивно во состојба да донесе одлука, но не се смета со закон како доволно стар за да донесе таква одлука, така што некој друг мора да го преземе во нивно име во очите на законот.

Евтаназија која е спроведена во ситуација каде не е можно да се обезбеди согласност од пациентот е наречена недоброволна евтаназија.[43] Детската евтаназија е пример за недоброволна евтаназија, која е нелегална низ целиот свет, но е декриминализирана под специфични услови во Холандија под „Протоколот од Гронинген“. Кога лицето не е во состојба да бара евтаназија (затоа што можеби не е при свест, или на некој друг начин не е во можност да комуницира) или да направи разумен избор помеѓу животот и смртта. Одговорното лице презема одговорност наместо унесреќениот, можеби во договор со него во предходните изразени желби.[44]

Присилната евтаназија се јавува кога лицето не може да донесе одлука или не може да ги објави своите желби. Оваа вклучува случаи кога:

[43] https://www.bbc.co.uk/ethics/euthanasia/overview/volinvol.shtml
[44] Автор: М-р Илија Јованов МЕДИЦИНСКО-ПРАВНИ И БИОЕТИЧКИ ДИЛЕМИ ЗА ЕВТАНАЗИЈАТА Јануари, 2016 година

- Лицето е во кома;
- Лицето е премногу младо (на пример, многу младо бебе);
- Лицето е сенилно;
- Лицето е ментално ретардирано во многу тешка мерка;
- Лицето е сериозно оштетено во мозокот;
- Лицето е ментално нарушено на таков начин што треба да биде заштитено само од себе. [45]

6.3 Неволна евтаназија

Евтаназијата која е спроведена против волјата на пациентот е неволна евтаназија.

Неволна евтаназија може да се даде, од една страна, кога некое лице не ги поседува своите физички или ментални капацитети да побара евтаназија, но оваа волја беше изразена претходно. Од друга страна, може да се појави и кога некое лице ги нема овие можности, но постапката се изведува на ист начин.

Додека пак евтаназијата која е спроведена во ситуација каде не е можно да се обезбеди согласност од пациентот е наречена недоброволна евтаназија.

6.1.1Активна евтаназија

Под активна евтаназија или „метод на полна инјекција“, се подразбира употреба на лекарски или други средства, чија функција е да предизвикаат брза и безболна смрт.

[45]https://www.bbc.co.uk/ethics/euthanasia/overview/volinvol.shtml

Во активната евтаназија, лицето директно и намерно предизвикува смрт на пациентот. Додека пак, во пасивната евтаназија тие не го преземаат директно животот на пациентот, тие само им овозможуваат да умрат.

Ова е морално незадоволителна разлика, бидејќи иако некое лице „активно не го убива“ пациентот, тој е свесен дека резултатот од неговата неактивност ќе биде смртта на пациентот.Контроверзна е активната евтаназија која подразбира употреба на смртоносни супстанци како вбризгување на смртоносна инјекција за да се изврши убиството. Но, кога се зборува за феноменот евтаназија најчесто се мисли на активната евтаназија.

Активната евтаназија е онаа кога смртта се создава со чин – на пример кога некое лице е убиено со тоа што му се дава предозирање со лекови против болки.

Активната евтаназија се јавува кога медицинските лица, или друго лице, намерно прават нешто што предизвикува пациентот да умре.

6.1.1.2 Активна доброволна евтаназија

Активната доброволна евтаназија е кога се одвива медицинска интервенција на барање на пациентот, за да се стави крај на животот на пациентот;

6.1.1.3 Активна присилна евтаназија

Активната присилна евтаназија е кога се одвива медицинска интервенција, а не на барање на пациентот, за да се стави крај на животот на пациентот;

6.1.2 Пасивна евтаназија

Пасивната евтаназија е кога смртта носи пропуст – т.е. кога некој ќе дозволи лицето да умре. Ова може да биде со повлекување или задржување на третман:

- Третман на повлекување: на пример, исклучување машина што одржува личност жива, така што тие умираат од нивната болест.

- Задржување на третман: на пример, не спроведување операција што ќе го продолжи животот за кратко време.

Традиционално, пасивната евтаназија се смета за помалку лоша од активната евтаназија, Но, некои луѓе мислат дека активната евтаназија е морално подобра.

Пасивната евтаназија се јавува кога пациентот умира затоа што медицинските лица или не прават нешто посебно за да го одржат пациентот жив, или ќе престанат да прават нешто што го одржува пациентот жив.

Пасивната евтаназија е всушност стопирање на давање на лекарства неопходни за одржување на пациентот во живот. Пасивната евтаназија се извршува така што, се прекинува давањето на т.н. насочена медицинска помош за продолжување на животот. Со тоа се забрзува настапувањето на природната смрт.

Пасивната евтаназија е често употребувана во лекарската практика. Контроверзна е активната евтаназија која подразбира употреба на смртоносни супстанци како вбризгување на смртоносна инјекција за да се изврши убиството. Но, кога се зборува за феноменот евтаназија најчесто се мисли на активната евтаназија. Под активна евтаназија или „метод на полна инјекција“, се подразбира употреба на лекарски или други средства, чија функција е да предизвикаат брза и безболна смрт.

- Исклучување машини за поддршка;
- Исклучување цевка за хранење;
- Не извршување операција за продолжување на животот;
- Не давајте ништо за подолжување на животот – екстрадинг лекови.

6.1.2.1 Пасивна присилна евтаназија

Пасивната присилна евтаназија е кога медицинскиот третман е повлечен или задржан од пациент, а не на барање на пациентот, за да стави крај на животот на пациентот.

6.4 Разлика меѓу активна и пасивна евтаназија

Во активната евтаназија, лицето директно и намерно предизвикува смрт на пациентот. Додека пак, во пасивната евтаназија тие не го преземаат директно животот на пациентот, тие само им овозможуваат да умрат.

Ова е морално незадоволителна разлика, бидејќи иако некое лице „активно не го убива“ пациентот, тие се свесни дека резултатот од нивната неактивност ќе биде смртта на пациентот.

Активната евтаназија е онаа кога смртта се создава со чин – на пример кога некое лице е убиено со тоа што му се дава предозирање со лекови против болки.

Моралната разлика помеѓу убиството и оставањето да умре, е тоа што многу луѓе прават морална разлика помеѓу активната и пасивната евтаназија.

Тие мислат дека е прифатливо да се задржи третманот и да се дозволи пациентот да умре, но дека никогаш не е прифатливо да се убие пациент со намерна постапка.

На некои медицински лице им се допаѓа оваа идеја. Тие мислат дека им овозможува да му обезбедат на пациентот смрт што ја сака без да се справат со тешките морални проблеми со кои би се соочиле доколку намерно ја убиле таа личност.

Но нема вистинска разлика, некое луѓе мислат дека оваа разлика е глупости, бидејќи прекинувањето на третманот е намерен чин и затоа одлучуваат да не се изврши посебен третман.

Во активната евтаназија, лекарот презема акција со намера дека ќе предизвика смрт на пациентот.

Во пасивната евтаназија, лекарот му дозволува на пациентот да умре кога лекарот ќе дозволи некој да умре, тие вршат акција со намера дека тоа ќе предизвика смрт на пациентот.

Така, нема вистинска разлика помеѓу пасивната и активната евтаназика, бидејќи и двете имаат ист резултат; смртта на пациентот е од хумана основа, па

така, чинот на отстранување на животот е поддршка и исто така е чин на убиство како давање смртоносна инјекција.

Активната евтаназија е морално подобра затоа што може да биде побрза и почиста, и може да биде помалку болна за пациентот.

Лекарите кои се соочуваат со проблемот на неизлечив пациент кој сака да умре, честопати сметаа дека е морално подобро да се повлечи третманот од пациент и да се остави пациентот да умр,е отколку да го убијат пациентот (можеби со смртоносна инекција).[46]

[46]https://www.bbc.co.uk/ethics/euthanasia/overview/activepassive_1.shtml

7. Која е разликата помеѓу евтаназијата, помогнатото умирање и потпомогнато самоубиство?

Потпомогнатото асистирано самоубиство обично се однесува на случаи кога на лицето кое ќе умре му треба помош за да се самоубие и да го побара тоа.

Можеби е нешто едноставно како добивање лекови за лицето и ставање на овие лекови на дофат.

„Главната разлика помеѓу евтаназијата и асистентното самоубиство е кој го извршува конечниот, фатален чин“, рече Ричард Хукстабил, професор по медицинска етика на Универзитетот во Бристол.[47]

Евтаназијата се однесува на активните чекори преземени за да се стави крај на нечиј живот за да се запре нивното страдање и „финалното дело“ го презема некој друг освен поединецот, на пример лекар. Доколку засегнатото лице го побара ова, тоа спаѓа под терминот „доброволна евтаназија“.

Потпомогнато самоубиство е да му помогнете на некој да си го одземе животот на нивно барање - со други зборови, последното дело го презема самата личност.

Помогнатото умирање може да се користи како што значи и за евтаназијата, генерално доброволно и потпомогнато самоубиство; сепак, некои групи на кампањи го користат за да се однесуваат само на помогнатото самоубиство на терминално болните луѓе.

„Една од дилемите што ја имаме во овие тековни дебати е како луѓето ги користат различните фрази“, вели Huxtable.[48]

Повеќето, но не сите, јурисдикциите што овозможуваат некаква форма на евтаназија или потпомогнато самоубиство бараат вклучување на медицински професионалци.

[47] Автор: М-р Илија Јованов МЕДИЦИНСКО-ПРАВНИ И БИОЕТИЧКИ ДИЛЕМИ ЗА ЕВТАНАЗИЈАТА Јануари, 2016 година
[48] Автор: М-р Илија Јованов МЕДИЦИНСКО-ПРАВНИ И БИОЕТИЧКИ ДИЛЕМИ ЗА ЕВТАНАЗИЈАТА Јануари, 2016 година

Палијативна седација, во која луѓето можат да побараат да се чуваат под длабока седација сè додека не умрат, е дозволено во многу земји, вклучително и Холандија и Франција – тоа не претставува евтаназија

7.1 Кои земји дозволуваат некоја од овие варијанти?

Холандија и Швајцарија се најпознати, а Белгија се смета за можеби најлиберална, но неколку други јурисдикции овозможуваат некаква форма на евтаназија или потпомогнато самоубиство. Тоа значи дека, дозволените околности значително се разликуваат.

Во Холандија и евтаназијата и асистираното самоубиство се легални доколку пациентот издржува неподнослив страдање и нема перспектива за подобрување. Секој од 12-годишна возраст може да го побара ова, но родителската согласност е потребна доколку детето е под 16 години. Постојат голем број проверки, вклучително и дека лекарите мора да се консултираат најмалку еден со друг, независен лекар за тоа дали пациентот ги исполнува потребните критериуми.

Белгија, Луксембург, Канада и Колумбија, исто така, овозможуваат евтаназија и потпомогнато самоубиство, иако постојат разлики - на пример, само терминалните пациенти можат да го побараат во Колумбија, додека Белгија нема ограничување на возраста за деца (иако тие мора да имаат терминална болест).

Потпомогнатото самоубиство е пошироко достапно од евтаназијата. Меѓу местата каде што луѓето можат да изберат да го прекинат својот живот на овој начин се Швајцарија и голем број американски држави, вклучувајќи Калифорнија, Колорадо, Хаваи, Newy Jerseyерси, Орегон, државата Вашингтон, Вермонт и округот Колумбија.

Повторно, точните околности во кои е дозволено самоубиство со помош се разликуваат, со некои јурисдикции - Орегон и Вермонт - само што го дозволуваат во случај на терминална болест.

За некои места е дозволено не затоа што се донесени закони, туку затоа што законите не го забрануваат. На пример во Швајцарија е прекршок да се помогне во

самоубиство ако се направи со себични мотиви. „ Резултатот од тоа е дека постои овој раст на непрофитни организации“, вели проф Пени Луис, експерт за законот околу грижата за крајот на животот на колеџот Кинг Лондон. Другите земји, вклучително и Нов Зеланд, размислуваат да легализираат некаква форма на евтаназија[49].

7.2 Колку луѓе се подложени на евтаназија или помогнале во самоубиство?

Вкупните бројки од целиот свет тешко се собираат. Бројките од Швајцарија покажуваат дека бројот на оние што живеат во земјата кои претрпеле асистирано потпомогнато самоубиство се зголемил од 187 во 2003 година на 965 во 2015 година.

Според Регионалните комитети за преглед на евтаназија во 2017 година (РТЕ), во Холандија имало 6.585 случаи на доброволно евтаназија или помогнато самоубиство - 4,4 % од вкупниот број смртни случаи. Околу 96 % случаи вклучени евтаназија, со помалку од 4 % помогна самоубиство, а најголем дел од случаите вклучуваат луѓе со карцином.

Агнес ван дер Хајде, професор по донесување одлуки и грижа на крајот на животот во Медицинскиот центар Еразмус во Ротердам, вели дека причината зошто евтаназијата е почеста отколку што помага самоубиство во Холандија е повеќеслојна. Лекарите може да чувствуваат дека со извршување на самото дело тие можат да имаат поголема контрола врз дозата и времето кога трае постапката.

„Пациентите честопати се во многу напредна фаза од нивната болест каде што е практично тешко ако не и невозможно да се пие смртоносен пијалок што треба да го земат кога избрзуваат за помош во самоубиство,“, додава таа. „Тоа е многу горчлив пијалок и е доста скрб да се пие до крајот“, додаде таа. Исто така,

[49] https://www.theguardian.com/news/2019/jul/15/euthanasia-and-assisted-dying-rates-are-soaring-but-where-are-they-legal?fbclid=IwAR2bo4ekR3cOVmlc4dgeC0emC9ve5WYkfrMsC-FLkzjBQ8WWvxkFGz-AJvM

може да има елемент на гледање на делото како медицинска постапка и оттука претпочита лекар да ја заврши работата.

Луис вели дека огромното мнозинство луѓе не ги завршуваат своите животи со евтаназија дури и ако можат. „Има многу повеќе повлекување на животниот третман, дури и во јурисдикциите што дозволуваат евтаназија“[50], вели таа.[51]

[50] Agnes van der Heide, professor of decision-making and care at the end of life at the Erasmus University Medical Center in Rotterdam

[51] https://www.theguardian.com/news/2019/jul/15/euthanasia-and-assisted-dying-rates-are-soaring-but-where-are-they-legal?fbclid=IwAR2bo4ekR3cOVmlc4dgeC0emC9ve5WYkfrMsC-FLkzjBQ8WWvxkFGz-AJvM

8. Што размислува јавноста во Велика Британија за евтаназијата и помогнато самоубиство?

Тоа зависи малку од прашањето што го поставувате. Неодамнешната анкета спроведена од Националниот центар за социјални истражувања за МДМ откри дека 93 % луѓе во Велика Британија одобрени или не би исклучиле, самоубиство од доктор, ако лицето е терминално лошо.

Истражувањето на британските социјални ставови, објавено во 2017 година, фрла светлина врз ставовите за доброволна евтаназија, покажувајќи дека луѓето генерално ја поддржуваат идејата лекарите да го прекинат животот на терминално лошо лице кое го бара (78 %), но дека има помалку поддршка за близок роднина што ја извршува работата (39 %).

Исто така, покажува дека женската поддршка за доброволна евтаназија била пониска доколку засегнатото лице има нетерминална болест или зависи од роднините за сите нивни потреби, но не и терминална или во болка.

8.1 Што мислат лекарите?

Евтаназијата и асистирано потпомогнатото самоубиство се покажаа спорни кај лекарите. Некои тврдат дека поддршката за ваквите идеи оди против посветеноста да „не прави никаква штета“. Други велат дека некои луѓе може да изберат да не го прекинат животот ако се освестат дека би можеле да продолжат удобно да живеат во својата средина.

„Некои здравствени работници се запознаени со грижата за пациентите кои умираат и со она што може да го направи палијативната нега - за да можат да

имаат чувство дека помошта за умирање не е секогаш неопходна ,“, вели Доминик Вилкинсон, професор по медицинска етика на Универзитетот во Оксфорд.[52]

Но, некои лекари поддржуваат - барем за посебни околности, како што се терминална болест - велејќи дека може да биде хуман чин и дека на поединците треба да им се дозволи автономија кога да умрат. По многу години спротивставување на умирање, во 2019 година Кралскиот колеџ за лекари го префрли својот став да стане неутрален на оваа тема по анкетата на 7.000 болнички лекари во Велика Британија во кои 43,4 % се спротивставија на дозволувањето на помогната умирање и 31,6 % поддржани тоа. Кралскиот колеџ на лекари неодамна објави дека ќе започне консултација со членовите за нивните ставови.

Во Холандија, анкета на скоро 1.500 лекари објавени во 2015 година открила дека повеќе од 90 % од лекари и 87 % од лекари за стари лица го поддржале либералниот холандски пристап кон евтаназијата и помогнале во самоубиство. Тоа може да биде затоа што развојот на законите беше спроведен со придонес од медицинската професија.

„Сите критериуми и исто така практиката на евтаназија главно се обликува со тоа како лекарите сметаат дека треба да биде“, вели ван дер Хајде. „Мислам дека за типичниот пациент со рак во крајна фаза и сериозно неподносливо страдање, тешко дека има лекар во Холандија кој смета дека прашањето за оштетување на пациентите е во прашање таму“.[53]

[52] Dominic Wilkinson, professor of medical ethics at the University of Oxford.- https://www.theguardian.com/news/2019/jul/15/euthanasia-and-assisted-dying-rates-are-soaring-but-where-are-they-legal?fbclid=IwAR2bo4ekR3cOVmlc4dgeC0emC9ve5WYkfrMsC-FLkzjBQ8WWvxkFGz-AJvM

[53] https://www.theguardian.com/news/2019/jul/15/euthanasia-and-assisted-dying-rates-are-soaring-but-where-are-they-legal?fbclid=IwAR2bo4ekR3cOVmlc4dgeC0emC9ve5WYkfrMsC-FLkzjBQ8WWvxkFGz-AJvM

9. Улогата на лекарот во спроведувањето на евтаназија

Евтаназијата многу тесно се поврзува со улогата на лекарот во животот на пациентот. На лекарите често пати им се восхитуваме, ги обожуваме, им ја покажуваме нашата бескрајна благодарност, бидејќи спасиле живот, бидејќи ја вратиле надежта во нашите очи дека не е се готово, сè додека вдишуваме со полни гради, борбата трае, а исходот е неизвесен.

Ова на секого во поголема или помала мера му се случило, да го споредува лекарот со Бог, да гледа во него спасител, со што моќта на лекарите добива широки размери. Молбата за успешно лекување во очите на пациентот значи дека евтаназијата не е посакувана. Основниот човечки инстинкт е желбата за живот, втисната во нашиот генетски код.

Евтаназијата ги доведува лекарите во една неприродна и сосем неблагодарна ситуација, а тоа е да одлучуваат за прекинување на еден живот, што се коси со нивната есенцијална определеност: да спасуваат и чуваат човечки живот. Евтаназијата ја пореметува Хипократовата заклетва, света за секој лекар: „Нема да дадам смртоносен лек на некој, иако побарал, ниту ќе предложам таков совет“.

Животот треба да се негува до последен здив, бидејќи ниту еден лекар не може цврсто да тврди кога смртта ќе настапи, а секогаш стои отворена можноста за ремисија или оздравување со константниот напредок на медицинските техники. Размислувајќи понатаму околу инволвираноста на лекарот во процесот на лекување, не можам а да не помислам: што ако лекарот дал погрешна дијагноза?

Евтаназијата е последен чекор, враќање нема. Сепак лекарите се само луѓе, а грешките се дел од човечката природа. Што ако евтаназијата е спротивна по убедување со принципите на лекарот, да го заштитува животот. Како евтаназијата ќе влијае врз неговите сопствени убедувања? Начинот на кој евтаназијата или лицемерниот израз „право на смрт“ не се имплицира само врз пациентите, кои во извесна мера се само пасивни набљудувачи на сопствената судбина, туку и врз лекарите, нивните етички начела и убедувања.

Сериозен проблем кој се јавува доколку се практицира евтаназијата во секојдневието, е големиот број случаи во кои се услишува барањето на пациентот за прекинување на неподносливиот живот, а притоа се случува прогнозата или предвидувањето за должината на преостанатите дни да е погрешна, а самиот пациент е далеку од тоа да биде мртов за брзо време. Тогаш зошто се преземаат вакви акции под закрилата на лажните убедувања дека сè е во корист на болниот. Бројни се случаите кога барањето за евтаназија всушност е повик за помош, и се однесува на тоа дека животот не вреди да се живее, но тоа може да се смени, да се преиначи, доколку симптомите и ставовите се минимизираат.

Не постои човек кој што свесно ја посакува смртта. И крајно разочарана и депресивна личност во евтаназијата гледа изговор, кој всушност ќе биде начин да се избега од проблемите, начин на соодветно барање помош.

Храброста на пациентот самоиницијативно да побара процес на терминирање на животот е само привидна, бидејќи исконската желба за живот е посилна од реалното перцепирање на безизлезната ситуација. А што ако поради силните болки пациентот бара да се изврши евтаназија, а болките се само минлива фаза во процесот на оздравување. Дали и тогаш евтаназијата е оправдана, дека е во интерес на болниот, да му ги скрати тегобите. Често пати терминално болните луѓе се чувствуваат безвреден товар на другите, товар на семејството и општеството.

Меѓутоа, тоа не им дава право да си го одземат животот на најнечовечниот можен начин, а тоа е насилно прекинување на животните сили. Од наведените примери не може да се тврди дека евтаназијата е во интерес на пациентите, бидејќи никако не може да се утврди дека состојбата е трајно непроменлива. Влијанието на извесни субјективни фактори може да доведе до промена, палијативната нега ги успокојува болните, им влева доверба дека ќе се грижи за нив како за човечки суштества, не како збир од симптоми или медицински проблеми.

Некако палијативната нега се чини дека е алтернатива на евтаназијата; нов начин достапен за секој човек да биде негуван правилно, со што би се намалила

желбата за инстант-смрт. Конечно, евтаназијата претставува терминална солуција кај најкомплицираните медицински случаи.

Прашањето околку оправданоста или неоправданоста останува отворено, затоа што секогаш ќе се цени според сопствените убедувања. Човечкиот живот е немерлива состојба, не може да се мери значењето на животот, не може да се уништува она што некој друг нù го дал, не може да се споредува со животот на пониските класи, бидејќи така се деградира нашето достоинство. Евтаназијата инволвира други лица да се вклучат во одлуките за нашиот живот. Егоистички и непримерно е да се бара помош за соучество во убиство, бидејќи вината се споделува, а што е со чувството на оној кој е задолжен заради својата професионалност, но не е задолжен според сопствените убедувања.

Зошто нашиот кукавичлук да се соочиме со проблемите го префрламе на оној чие начело е да спасува живот. Во интерес на секој терминално болен е да му се помогне полесно да ги поднесува тегобите, да не подлегнува духовно и да се препушти на негативни мисли декла е товар за семејството и општеството. Секој човек бара утеха во својата болка, а со палијативната нега хуманоста се покажува на дело, преку соодветната нега и помош, човекот да остане човек до крај.

10. Биоетички пристап и аспекти на евтаназијата

Фактот што живееме во време кога општеството го достигнува својот највисок степен на развој и хуманизација на односите меѓу луѓето и обезбедува највисок степен на заштита на нивните права и слободи, го поставува прашањето за „правото на смрт“. Правото на смрт е достигнување на англосаксонското право, настанато врз основа на повеќе драматични случаи во здравството на САД, но инспирарно е истовремено и од напредокот на науката, особено медицината, која со својот напредок доведува до продолжување на животниот век и надминување на старите граници на животот и смртта. Со појавата на Биоетиката, наука која се соочува со проблемите кои произлегуваат од медицинските истражувања со употреба на технологијата, а која особено се занимава со три фази од човековиот живот: со почетокот, со продолжувањето и со крајот на биолошкиот живот, евтаназијата, односно убиството од милосрдие, се вклучува во биоетичките проблеми поврзани со крајот на биолошкиот живот на човекот.

Се чини дека постои непремостлив јаз, непомирливост помеѓу двата генерални става и пристапа, т.е. религиозниот и филозофскиот, во однос на оправданоста или неоправданоста на евтаназијата, односно религиозниот став и рационалниот аргумент на филозофијата која се потпира на разумот. Така е затоа што прашањето на животот и прашањето за смртта низ историјата отсекогаш биле и се едни од основните прашања на кои и религијата и филозофијата настојуваат од своја страна да дадат одговор, иако нивните аргументи, особено по прашањето на евтаназија, често се поклопуваат.

„Создавањето на сопствена животна содржина и богатство и нивното одржување е conditio sine qua non на човечката солидарност.“[54] Никој никому, со никаква сила и моќ не може да му подари живот, од каде произлегуваат морално - етичките норми според кои никој со сила не може да му го одземе на човекот она

[54]Јагнула Куновска„„Кривично - правни аспекти на самоубиството, обидите за самоубиство и евтаназијата“ (Магистерски труд, Правен факултет “Јустинијан Први“ - Скопје,1986)

што не може да му го даде. Со постојаното доизградување на квалитетот на животот, се градат и норми кои обезбедуваат негова заштита од насилна смрт.

Во рамки на биоетичкото соочување со евтаназијата, се споменува Хипократовата заклетва како етичко обврзување на секој лекар, со која докторите се обврзуваат дека нема да му дадат смртоносен лек на никој кој тоа го бара и дека никому нема да му дадат таков совет.[55] Во поглед на биоетичките проблеми што се поврзани со евтаназијата, значајно е да се спомене и членот 8 од Кодексот на медицинската деонтологија во рамки на Лекарската комора на Македонија, според кој докторот ја осудува евтаназијата, обврзувајќи се до последниот миг да се бори за животот на болниот.[56]

Биоетиката не ја оправдува евтаназијата, односно благата смрт и укажува на опасностите кои демнеат со прифаќањето на истата. Притоа, особено се нагласува мислењето според кое, било која форма на прекин на животот, која погрешно се нарекува евтаназија, претставува злочин против тајната на животот и е идентична со човекоубиството.[57]

Особено четирите главни религии, кои имаат еден врховен бог, ја оспоруваат и забрануваат во согласност со нивниот став дека постои спротивност во играњето на улогата на бог кој е единствен и има право и моќ да го дава и одзема животот.[58]

Во овој контекст, кога говориме за западното општество и цивилизација, за христијанството кое низ историјата ги обликуваше моралните норми и со тоа се покажа како најрелевантно за проблемот на евтаназијата, тоа најстрого се противи на „убиството од милосрдие“.

Овој став, преку католицизмот, јасно е изложен во Енцикликата на Иван Павле Втори од 1995 година, во која вели: „Евтаназијата е кршење на божјите

[55]http://www.nvz.com.mk/index.php?option=com_content&view=article&id=23:hipokratovazakletva&Itemid=25
[56]https://www.lkm.org.mk/akti/kodeks.htm
[57]https://preminportal.com.mk/content/view/114/65/
[58]„Euthanasia and physician assisted suicide“, http://www.bbc.co.uk/ethics/euthanasia/, 8.8.2012.

закони затоа што е намерно и морално неприфатливо убивање на човечкото суштество“.[59]

Од друга страна, понекогаш религиозните и филозофските ставови се преклопуваат. Таков пример е филозофијата на религијата на Тома Аквински кој значително влијаеше на ставот на црквата за самоубиството и евтаназијата, синтетизирајќи ги најдобрите филозофски знаења и поврзувајќи ги истите со христијанските верувања, т.е. ги спои елементите од Платон, Аристотел, па дури и некои елементи од еврејската и од исламската мисла[60] и направи најдобар пример на поврзување на филозофијата и религијата во средниот век.

Смртта е една од главните теми на сите религии кои нудат објаснување за неа, како и ритуали и церемонии за паметење на мртвите, но говорат и за смртта како основа за разбирање на човечкиот живот. Кога ќе се земе предвид ова, не е ниту чудно што сите религии имаат силно изразени ставови на противење спрема евтаназијата.

Неговиот пристап кон евтаназијата е јасна комбинација на филозофската мисла за должноста кон себе, која прво ја воведува Сократ, а подоцна ја презема Платон, со религиозното верување во должноста кон бога, изразена низ ставот дека евтаназијата е погрешна затоа што ја крши должноста која личноста ја има кон самата себе и природната склоност кон самоодржувањето, односно која им штети на другите луѓе и го загрозува божјиот авторитет над животот. Значајно поместување на овој начин на размислување направи Дејвид Хјум (1711- 1776), кој сметаше дека личноста има право да го заврши сопствениот живот и тоа кога сака, обидувајќи се да најде доволни аргументи за тоа.[61]

Секако има уште многу примери што го поткрепуваат фактот дека историски филозофите, водејќи се од разумот, а не од верската традиција, се залагаат за евтаназија, но, сепак, се чини дека во последно време најголеми поместувања направи австралискиот филозоф и етичар Питер Сингер, изнесувајќи

[59]„Religion and euthanasia“, http://www.bbc.co.uk/religion/ethics/euthanasia/christian.shtml, 8.8.2012.
[60]Bryan Magee & Dorling Kinderslay, The Story of Philosophy, DK Publishing, London, 1998, pp. 80.
[61]Robert Cavalier, „Academic dialouge on Applied Ethics: The topic of Euthanasia“, Carnegie Mellon and Charles Ess, Drury College, 2001,
http://caae.phil.cmu.edu/Cavalier/Forum/euthanasia/background/euth/Euthanasia.html, 15.05.2006

нови аргументи во корист на евтаназијата. Сингер пишува за евтаназијата како рационалист, утилитарист и атеист.

Во средиштето на неговите ставови се наоѓаат два етички принципа, т.е. првиот, дека не треба да му се наметнува непотребна болка на кое било живо суштество и, второ, дека самосвесноста е карактеристика што го одредува човекот, што значи дека неговите аргументи за евтаназија се поврзани со согласноста и самосвеста.

Оттука, тој наведува четири начела што можат да се земат како достатни аргументи во корист на евтаназијата:

- самосвесните суштества се плашат од смртта и нивното убивање има негативен ефект кај другите;
- личноста која трпи голема болка не се плаши од смртта со согласност, туку повеќе се плаши од болната смрт која доаѓа;
- желбата за живот е причина против животот, затоа што во случај на неизлечлива болест таа се претвора во желба за смрт, која е добар аргумент за евтаназија;
- доколку автономно се избере смрт, тогаш од почитување на автономијата ќе му се помогне некому да се убие.

Всушност, Сингер ја оправдува активната евтаназија на темелот на утилитаристичките начела, но неговите аргументи, исто така, се поврзани и со Кантовата теорија на автономија, во која основната сила лежи во почитувањето на преференциите или автономијата и чистата рационалност на самата одлука.

Оваа теорија сигурно поставува и одредени дополнителни прашања од типот: каде е крајот на индивидуалната слобода или, пак, каде е разликата меѓу одлуката да се земе хероин и одлуката да се умре, но, сепак, онаа клучна диференцијација се наоѓа во ставот дека „и покрај најдоброто знаење на лекарот, личноста и натаму страда од неизлечлива, болна и стресна болест или нарушување“[62] .

Сепак, како за многу теории и обиди за одбрана на евтаназијата, така и во случајот со Питер Сингер постојат голем број причини и приговори, како оној на

[62]Peter Singer, Workings on Ethical Life, Cambridge University Press, Cambridge, 2002, pp. 200

свештеникот Ричард Харис, за тоа дека треба да се земе предвид фактот дека автономијата, можеби, не е најважната човечка карактеристика, па приговорот на „лизгавата надолнина“ дека евтаназијата може да доведе до геноцид, како во случајот со Втората светска војна и слични, на што Сингер одговара дека постојат многу малку историски докази што покажуваат дека попустливиот став кон убивањето на една категорија луѓе би довел до прекршување на ограничувањата на убивањето на другите човечки суштества.[63]

За Кант, самоубиството ја навредува моралната одговорност, додека, пак, за утилитаристите прашањето е дали се зголемува или се намалува човечката среќа доколку им се понуди брза и безболна смрт на оние кои умираат во агонија. Јасно е дека тие заклучуваат дека единствената последица од ваквата акција е намалување на страдањето и на јадот во светот и затоа евтаназијата мора да биде морално прифатлива.

Прегледот со религиската и филозофската аргументација оди во недоглед по принципот и примерот на докази за (не)постоењето на бог на Анселм Кентербериски. Но, едно е сигурно, а тоа е сознанието дека во 21 век се чини дека најдобар пристап во разгледувањето на комплексноста на оваа проблематика е биоетичкиот, поради неговата мултидисциплинарност и плуриперспективност, т.е. токму поради неговиот биоетички карактер кој ја зема за основна насока личната автономија на болниот[64], на основа на достоинството на човечката личност[65] .

Но, истовремено тоа значи и нужна потреба за оддалечување од медицинскорелигиозната симплификација која редукционистички и кратковидо го сведува проблемот на две основни гледишта: да се биде ЗА или ПРОТИВ.

Токму затоа биоетичкиот пристап се обидува проблематиката на смртта и умирањето да ја согледа начелно низ три перспективи:[66]

[63]Op. cit., pp. 222.
[64]Tom L. Beauchamp & James F. Childress, Principles of Biomedical Ethics, 5th ed. Oxford University Press, 2001, pp. 57-69.
[65]а со тоа и разликувањето на биолошката смрт од смртта на личноста, т.е. дека личноста и човечкото суштество не се еднакви ентитети
[66]Elvio Baccarini, „Euthanasia e suicidio assistito dal medico“, Elvio Baccarini (ed.), Analisi filosofiche liberali, Edizioni, Torino, 2002, n. 183.

- перспектива на квалитет на животот, став според кој темелното во моралната дебата ја претставува одредницата дали некој живот е вреден за живеење;
- перспектива на светост на животот, според која животот е дар, единствен и тој не смее да биде подложен на никакво насилство;
- либерален пристап, според кој секој има право да ги одреди вредностите според кои ќе се конципира текот и крајот на животот, индивидуално.

Дека ова е нужно, овие опсервации и анализи, покажува и фактот дека современиот човек, барем оној во развиениот свет, обично, живее со стил и ритам на животот кои смртта целосно ја исклучуваат од свеста на поединецот.

Внатре во една ваква логика владее идејата за живот кој треба да се живее додека вреди, а престанува да вреди во оној момент кога веќе воспоставениот стил и ритам на живот веќе не се остварливи.

Сообразно, за ваквата личност привидно рајскиот живот, одеднаш или постапно, се претвора во реален пеколен живот со не само неподносливи, туку и неприфатливи и бесмислени маки, страдања, болки, а често ја обзема и чувство на напуштеност од сите, па и ближните, како и осаменост и покрај целата лекарска грижа.

Во приближно вакви животни драми на поединецот животот му е вреден за живеење само во рамките на неговите квалитети, дефинирани врз основа на критериумите на животниот стандард, користа, среќата, подвижноста, безболноста, отсуството на страдање и слично. Штом ќе се влошат квалитетите на животот на поединецот, особено кога се работи за процес на умирање со релативно краток смртен исход, тој бара скратување на тој процес, кој навистина може да биде агоничен, со помош на евтаназија која се бара токму за да се предитри и засекогаш да се спречи смртната агонија.

Со тоа квалитетот на животот станува основен принцип врз чија основа се почитува животот. Имено, ваквиот пристап тврди дека животот, сам по себе, не е вреден, нема интринсична вредност, па затоа треба да се провери дали поединечниот живот има доволно квалитети што би му ја дале вредноста. Според поборниците на оваа етика на квалитетот на животот, од кои најпознат е Питер

Сингер, единственото прашање се однесува на начинот на кој евтаназијата ќе се изврши, односно дали најбрзиот начин истовремено е и најдобар.[67] Претходното говори дека евтаназијата, пред сè, е поврзана токму со свеста на луѓето кои не гледаат никаква смисла во прифаќањето на последните стадиуми на животот, повеќе или помалку неподносливи, со ист смртен исход.[68]

Како што објаснува Џејмс Кенеди, постои „колективен консензус“ за тоа што, всушност, значи квалитет на животот. Имено, кога квалитетот на одреден живот ќе опадне, нејасно е дали ќе биде понудена доволна, т.е. примерена нега сè до смртта. Таа може да биде прекината прерано, во раната фаза, кога се смета дека болниот води „бесмислен живот“ или, пак, „ужасно страда“. Во вакви случаи пасивната евтаназија и двојниот ефект се механизмите што се користат за прекинување на третманот.

Имено, историчарите на западниот морал, генерално, се согласуваат дека јудаизмот и подемот на христијанството значително придонесоа кон општото мислење дека човечкиот живот има светост и дека тој не смее намерно да биде одземен. Да се одземе невин живот, согласно со оваа традиција, значи мешање во божјото право да се даде и земе животот.

Влијателните христијански писатели едновремено тоа го гледаат и како кршење на природното право и ваквото сфаќање за апсолутната неповредливост на невиниот човечки живот егзистира неоспорно сè до 16 век, кога Томас Мор ја објавува својата „Утопија“. Денес иако постои широка поддршка за одредени форми на евтаназија и голем број од современите филозофи докажуваат како евтаназијата е морално одбранлива, сепак, официјалната религиозна опозиција (на пример, Римокатоличката црква) останува непроменлива. Против легализацијата на евтаназијата, во однос на христијанството,[69] особено одредено се изјасни и католичкиот Свети збор за учењето на верата на 5 мај 1980 година преку Декларацијата за евтаназија, според која се осудува секој чин на евтаназија како

[67]Helga Kuhse, „Euthanasia“, Peter Singer (ed.), A Companion to Bioethics, Blackwell, Oxford, 1991, pp. 298.
[68]Многу важен фактор во создавањето на една ваква култура е постоењето на една организација која во моментов брои над 100.000 членови - Society for Voluntary Euthanasia,
[69]затоа што православието е далеку позатворено за во јавност од католицизмот

кршење на божјиот закон, повреда на достоинството на човековата личност, злосторство против животот и атентат на човечкиот род.

Наспроти ваквото сфаќање, врз чија основа може да се гради свеста за правото на евтаназија во согласност со квалитетот на животот, постои и сфаќање на темелите на етиката на светоста на животот, според кое свеста за правото на евтаназија не е можно да се изгради на истата етика, затоа што во нејзините темели стои верата во божјото царство над животот, а не првобитно разумскиот доказ, упатувајќи на фактот дека бог е господарот на животот и на смртта.

Уште повеќе, за релативистичките карактеристики на психосоциолошките основи што ја оправдуваат примената на евтаназијата и нејзините видови и форми, сосема комплетно во својата Енциклика папата Иван Павле Втори говори за:[70]

- негативистичка слепост за трансцендентното;
- хедонистичко одбивање на трпењето;
- утилитарна опсесија за ефикасност;
- паничен страв од медицинското третирање;
- либертинска апсолутизација на човекот како свој сопствен господар.

Како што веќе е спомнато погоре, етиката за светоста на животот најчесто се идентификува со религиските пристапи.[71] Но, тој поглед е застапен и без религиска основа. Имено, доколку ги занемариме посебно софистицираните филозофски предлози, постои оправдување на етиката на светоста на животот во расправата за евтаназијата, кои, меѓу другите, се врзуваат со интуитивната прифатливост на забраната за убивање, со неможноста за поврзување на практиката на евтаназија со начелата на лекарската професија, како и со нормативната сила на вредноста на животот.[72]

Сепак, пристапот на етиката на светоста на животот кој тврди дека животот е неповредлив и дека не постои никакво оправдување за неговото одземање, иако ја забранува евтаназијата, дозволува еден единствен начин на забрзување на

[70]John Paul II, Evangelium vitae. Encyclical letter on the lavue and inviolability of human life, Libreria Ediitrice Vaticana, Citta del Vaticano, 1995, n. 64.
[71]Margaret P. Battin & Rosamond Rhodes & Anita Silvers (eds.), Physician-Assisted Suicide: Expanding the Debate, Routledge, London, 1998, pp. 323-372.
[72]Massimo Reichlin, L'etica e la buona morte, Comunita, Milano, 2002, n. 156.

смртта, т.е. кога болките на болниот бараат сè појаки средства за негово смирување, па морално е дозволено да се зголемува дозата на тие средства и до смртоносна доза.

Овој став следи од теоријата на двојна последица според која понекогаш е дозволено да се извршат одредени постапки што имаат одредена предвидена лоша последица, но само доколку таквата последица е несакана придружна појава (втора од двојните последици), а не последица кон која се тежнее.

Со други зборови, теоријата на двојна последица е применлива кога:[73]

- лошата последица не е посакувана (лекарот не смее да сака да го усмрти болниот, туку само да ги смири неговите болки);
- добрата последица, која се сака да се постигне, не е директна последица од лошата последица (смирувањето на болките не произлегува од смртта на поединецот);
- постапката, сама по себе, не заговара осуда (смирувањето на болките не заговара осуда);
- доброто што се постигнува е сразмерно на злото (ослободувањето на терминалниот болен од неподносливи страдања е сразмерно на предизвикување на смртта).

Претходното говори дека, генерално, се соочуваме со дилема. Да претпоставиме дека имаме лице кое страда, има јаки болки и сака да умре. Оние што веруваат дека животот има интринсична вредност, одземањето на животот или преземањето акции во однос на одземањето на животот на една личност е нешто што е гарантирано само за природата, односно дека овој тип одлуки не им се доделени на луѓето. Сепак, овој тип забелешки ја игнорираат автономијата на одлуката на оној што сака да умре, со објаснување дека единственото нешто што тој го прави е просто живеење со болка.

Оттука, дали животот може да има интринсична вредност независно од интересот на индивидуата? Дали државата има право да ја наметне својата волја над волјата на индивидуата? Ова е онаа дилема со која се соочуваме, дилема која

[73]Elvio Baccarini, „Eutanazija i liječnički potpomognuto samoubojstvo“, Elvio Baccarini i Snježana PrijićSamaržija (eds.), Praktična etka - Ogledi iz liberalnoga pristupa nekim problemima praktične etike, HFD, Zagreb, 2007, str. 35.

либералниот пристап денес се обидува да ја разреши. Според истиот пристап, темелно начело е правото секој сам да си одреди во што се состои смислата на животот.

Оттука, секој поединец има и право да ја одреди смртта според која последниот момент од животот ќе му биде во согласност со целиот негов начин на живеење. Тоа значи дека личноста, која цел својот живот го насочила кон тоа да биде ефикасна и успешна, ќе може да побара смрт во моментот во кој повеќе не е во состојба да ги задоволи стандардите, вредностите што сама на себе си ги поставила. Ова јасно укажува на фактот дека, според либералниот пристап, секој има право да ги одреди вредностите според кои ќе се конципира текот и крајот на животот, т.е. дека секој има право на избор во согласност со својот систем на вредности.[74]

Тоа произлегува од почитувањето на вредноста на слободата и автономијата на секој поединец во изборот на добриот начин на живеење, односно од претпоставката дека почитувањето на правото и на слободата на поединецот е клучна граница во уредувањето на добро и праведно општество. Оттука, автономијата на поединецот во сите аспекти на неговиот живот воопшто не е во спротивност со општествениот интерес за создавање добро уредена заедница, исто како што се невтемелени стравовите и обвинувањата според кои либерализмот и индивидуализмот водат кон злоупотреби, неодговорност и непочитување на вредностите на животот.

Резимирано, поставките на либерализмот по прашањето на евтаназијата можат да се резимираат низ следниве неколку точки:

- правото на избор како суштинско за либералните демократии;
- економските причини, односно болничките капацитети, лековите и ангажманот на лекарите треба да се искористат за оние болни чии животи можат да се спасат наместо да се продолжува животот на оние што сакаат да умрат;

[74]Ronald M. Dworkin, Life's Dominion. An Argument about Abortion, Euthanasia, and Individual Freedom, Alfred A. Knopf, New York, 1993.

- квалитетот на животот повторно се појавува како клучен аргумент во либералниот пристап, затоа што поради болеста се врши промена на квалитетот на животот која доведува до физичка болка и страдање, како и психичка болка поради губењето на самостојноста во вршењето на животните функции, па оттука се бара зачувување на достоинството во смртта;
- забраната за легализација на евтаназијата, всушност, значи повреда на член 3 од Европската конвенција за човекови права (забрана за мачење, нечовечко или понижувачко постапување или казнување), т.е. кога болниот трпи неподносливи болки, како и член 8 од истата Конвенција (секое лице има право на почитување на приватниот и на семејниот живот), кога кај болниот постои децидна желба, барање за завршување на неговиот живот.

Во секој случај, доколку е злосторство некому да му се наметне смрт кога тој не го сака тоа, според аргументацијата на либералниот пристап, исто така, злосторство е и некому да му се наметне да живее кога тој не го сака тоа. Се работи за авторитарна постапка која е целосно непримерна за слободната заедница и прави одреден облик на дискриминација во слободата на изборот, со што се отфрла - се чини еден од најголемите приговори кон овој пристап по прашањето на евтаназијата - создавањето на евгеника од нацистички тип.

Имено, правото на избор на начинот на кој ќе се уредува во една слободна заедница, само по себе, е легитимно или барем претставува нужно зло. Иако ова, според критичарите на евтаназијата, предизвикува посредни ужасни последици од типот на создавање евгеника од нацистички тип, сепак, тоа е претерано поради фактот дека нацистичката евгеника на својот почеток беше програма со сопствена мрачна идеологија, а не краен резултат од претходното сфаќање на евтаназијата. За ова, во современо време, дека лекарите би можеле да дојдат до вакво ниво на криминал, ниту приближно не се говори.[75]

[75]Jonathan Glover, Causing Death and Saving Lives, Penguin, Harmondsworth, 1977

11. Биоетичкиот проблем на евтаназијата

Со биоетичкото соочување со евтаназијата сезанимаваат многу фактори, кои се обидуваат да ги видат проблемите што ги создава евтаназијата. На почетокот го толкува терминот евтаназија и причините што можат да го доведат еден човек до тој начин на излегување од овој живот, како што се силните болки, чувството на психолошка напуштеност, депресијата, стравот, немирот, природната слабост, или посредниот притисок итн. Потоа, се прикажуваат опасностите кои го демнеат приприфаќањето на евтаназијата.

А тоа се:

- Негувањето на идејата дека животот вреди да се одржува само во контекст на здравјето и на виталноста. Тоа го отвара патот за едно општество кое се темели на евгонистички идеи.
- Веројатноста за претварање на индивидуата во економска величина, чиј што живот треба да се скрати, затоа што неговото одржување повлекува големо економско оптоварување.
- Евентуалното уредување на семејните економски проблеми преку олеснувањето на смртта на еден негов член.
- Искушението за озаконување на евтаназијата, што може да ги доведе некои лекари во предвремено прекинување на обидите за одржување на животот.
- Забрзувањето на процесот на смртта, дури и поради сочувство, го повредува односот на доверба помеѓу лекарот и пациентот и предизвикува огромни последици не само во тие случаи, туку и во целото општество.

Во продолжение пишува дека човечкиот живот е Божјидар и неговиот почеток и крај целосно зависат од Него. Исто така, зборува и за мисијата на медицината, за продолжувањето на животот, за Хипократовата заклетва која треба лекарите да ја исполнуваат, за правото на животот кое го заштитуваат сите Устави, за можноста на блиските на пациентите да бидат присутни во последните часови од нивниот живот, за создавањето Центри за дневна грижа за лечење на болните, за крајот на животот на човекот како повод за предизвик за љубовта и за

чувствителноста, за запознавањето на пациентите со напредокот на медицината, за приложување ставови од страна на лекарските здруженија во врска со евтаназијата, за начинот на пристап кон пациентите, кон нивните семејства и кон лекарите.

Одлуката на Интерпарламентарното Собрание на Православието, кое е политичка организација и кое има влијание од Православното Предание, држи многу ускладувања. Значи, не ја прифаќа активната евтаназија, туку се обидува да постави некои критериуми, при што човекот и да го прима добротворството од употребата на технолошките интервентни средства, но и да не им робува. Исто така, поставува и значајни предлози за подобрување на атмосферата на пациентот и за прислужувањето на неговите роднини.

Солунскиот Универзитет во еден текст, што е составен во периодот кога се зборуваше за активната евтаназија, писмено бил изложен нивниот негативен став за воведувањето на активната евтаназија и јавно истакнаа дека како лекари нема да учествуваат во еден таков процес, што го сметаат за озаконето самоубиство. Конкретно, помеѓу другото, во овој текст го пишува следново:

1. Било која форма на прекин на животот, што погрешно се нарекува евтаназија, претставува злочин против тајната на животот и е идентична со човекоубиството.
2. Согласно со основното начело на вршењето на медицинската функција да се биде од полза или да не се наштетува, лекарите даваат заклетва дека ќе им помагаат на болните да живеат, а не да умираат! Со „евтаназијата“ се поништува ова начело.
3. "Евтаназијата", кога за неа ќе одлучи самиот пациент, претставува акт на потпомогнато самоубиство. Потписниците категорички одбиваат да содејствуваат или да станат извршни органи на било кого.

11.1 Ставови на Црквата

Не беше можно Православната Црква да остане без учество во она што се случува и се дискутира во нашето општество околу проблемот на евтаназијата. Секако, Православната Црква, која ја разликува од другите Христијански Конфесии, не брза да создаде бран и во науката или да изрази ставови кои евентуално по извесен временски период може да се изменат.

Таа со големо расудување ги следи овие појави и обидите на медицинската наука да му помогне на болниот, но нагласува дека самите лекари треба да постават граници во нивните постигнувања и во нивната служба, а кога е потребно. Самата поставува извесни биотеолошки рамки во кои треба да се движат овие современи прашања. Последниве години Клирици од различни степени, како и лаици Теолози, се занимаваа поединечно со проблемот на евтаназијата и ги поставија своите ставови. Теолошките факултети се заинтересираа за овие биоетички проблеми.

Но и Црквата на Грција оформи Синодска Комисија за Биоетика, подпретседателство на Митрополитот Месогијски и Лавреотски г. Николаос, во која интензивно се дискутираше проблемот на евтаназијата.

Оваа Синодска Комисија издаде еден многу интересен текст, во кој се гледа и учењето на Црквата околу овој проблем, но се изразуваат и ставови околу проблемот на смртта. Исто така, Светиот Синод на Црквата на Грција организираше еден успешен Симпозиум на кој беа повикани да ги искажат своите ставови различни научници од сите гранки на медицината и на други науки, а одлуките ги издаде Апостолики Диакониа во еден многу значаен том.

Но, за проблемот на евтаназијата се дискутираше и на едно заседание на Ерархијата на Црквата на Грција.

Прво, животот не е наше создание, туку е Божји дар. Затоа ние немаме исклучиви права на него. Бог е господар на животот и на смртта и никој друг.

Второ,биолошкиот живот не се апсолутизира. Познато е дека историјата на човекот не завршува со смртта, туку продолжува и по неа. И може да нагласиме

дека животот по смртта има голема вредност и важност. Така, значи, процесот на смртта го гледаме и со него се соочуваме како со стекнување и продолжување на еден друг живот.

Молитвата на Црквата е јасна: христијански крај на нашиот живот, безболезен, непосрамен, мирен и добар одговор на страшниот Христов суд. Начинот на крајот на животот е поврзан со начинот на усовршување на животот на човекот и со неговото претставување пред страшниот Христов суд. И една мала молитва на човекот на крајот од неговиот живот може да му даде еднадруга, вечна перспектива. Го продолжуваме животот, затоа што се надеваме на усовршувањето и на спасението.

Трето; болката во животот на човекот е многу полезна и продуктивна. Доволно е само човекот да го знае начинот на кој да се соочи со неа. За жал словото за евтаназијата цвета во современите општества во кои болката е отфрлена како недостојна да се зборува за неа.

Значајно е да се каже дека прочуениот психотерапевт Виктор Франкл го поддржува ставот дека болката претставува основен егзистенцијален проблем, и преку неа на човекот му се дава единствената можност за внатрешна полнота. Тој учи дека човекот не треба да се бори да ја избегне болката, туку треба да биде расположен да ја поднесува во својот живот. Но, секако, со претпоставка дека болката има некаква смисла. Тврди дека, кога човекот се соочува со некоја неизлечива болест, тогаш му се дава шанса да ја исполни својата најдлабока смисла. Повеќето луѓе го бараат уживањето, задоволството и ја одбегнуваат болката, но сигурно е дека соочувањето со болката на правилен начин дава едно друго чувство на животот, посовршен и поавтентичен.

Четврто, целиот процесна смртта, колку и да е мачен и болен, не претставува изгубено време. За болниот тоа е време на подготовка за неговото влегување во еден друг "простор" на живот, а за роднините и домашните тоа е шанса да ги изразат чувствата на грижа, на љубов и на симпатија кон нивните возљубени личности. На пример, децата имаат единствена шанса да им ги возвратат на родителите своите "долгови" и својата љубов. Искуството има

потврдено дека во повеќето случаи околу креветот на еден човек кој е пред умирање повторно се поврзуваат пријателства, се развиваат нежноста и љубовта, кои ги уништува вознемиреният и побркан современо пштествен живот. За евтаназијата се зборува во општества каде што владее нељубов, неморал и индивидуализам.

Петто, кога се наоѓаме пред тајната на смртта на еден човек, а особено на човек кој се наоѓа во болница или на интензивна нега, тогаш сфаќаме дека постои една сериозна дилема, како кај лекарите и болничкиот персонал, така и кај роднините на болните. Дилемата е: продолжување на животот или по пречување на смртта? Значи, со средствата на медицинската наука се стреми кон продолжување на животот или кон попречување на смртта? Тоа е една страшна дилема што бара некого кој има големо расудување, љубов и страв Божји за да одговори на неа.

Секако, одговорот е поврзан со можноста или неможноста за терапија, со смислата на продолжувањето на животот и со тоа во колкава мера имаме право да ја попречуваме смртта кога доаѓа незадржливо и кога ја дозволува Бог. Исто така, одговорот е поврзан и со покајанието на човекот.[76]

[76]https://preminportal.com.mk/pdf/114

12. Аргументација ЗА и ПРОТИВ евтаназијата

Од втората половина на 20 век, па наваму постои зголемена грижа во однос на улогата на медицината во нашиот живот. Како што технологијата прогресира, а медицинското знаење и експертиза напредуваат, технолошката способност за одржување и продолжување на животот значително се подобрува. Ова напредување на технологијата постави и нови етички прашања во однос на крајот на животот: Дали животот треба да се одржува без оглед на сè, без оглед на желбите на болниот, без оглед на квалитетот на неговиот живот? Кој треба да одлучи кога третманот да биде запрен? Дали болниот треба да одлучува за својот живот? Каква е улогата на автономијата, самоодредувањето и информираната согласност во процесот на донесување на одлуката? Каква е улогата на медицинското лице? Овие и други прашања го окупираат размислувањето на филозофите, биоетичарите, правниците, како и на оние што ги носат одлуките: законодавците, официјалните владини претставници и судиите. Иако јавноста во многу демократии, вклучувајќи ги САД[77] , Англија[78], Австралија[79], Канада[80], па дури и Хрватска[81], веруваат дека животот не треба да се продолжува по ниту една цена, односно дека законот треба да ги задоволи желбите на болните на крајот на животот, голем број земји се воздржуваат од легислативата за евтаназија и медицински потпомогнато самоубиство.

Иницијалниот чекор, како и одлучувачкиот, но и обидот да се даде одговор на овие прашања, барем на европска територија[82], го отпочна Холандија преку

[77]Joseph Carroll, „Public Continues to Support Right-to-Die for Terminally Ill Patients“, Gallup News Service, June 19, 2006; Poll Humphrey Taylor, „U.S. Adults Favor Euthanasia and Physician Assisted Suicide“, Prnewswire, Apr. 27, 2005

[78]Lucy Ward & John Carvel, „Four Out of Five Want to Give Doctors Right to End Life of Terminally Ill Patients in Pain“, The Guardian, Jan. 24, 2007, pp. 9.

[79]ERGO News List, discussion group on end-of-life (Mar. 4, 2007).

[80]The Ottawa Citizen (Canadian daily), July 2, 2001.

[81]Marc Groenhuijsen & Floris van Laanen (eds.), Euthanasia In International And Comparative Perspective 70, Wolf Legal Publishers, Nijmegen, 2006.

[82]Холандија е прва европска земја, а втора во светот по Австралија (Северна Австралија, која иако накратко, во 1995 година ја легализираше евтаназијата кога го донесе Актот за правата на смртно болните лица), која заедно со Белгија и Луксембург ја легализираше евтаназијата со Законот за лишување од живот на барање и помагање во самоубиство донесен 2001 година.

процесот на декриминализација на евтаназијата со случајот од 1971 година кога лекарка ја усмрти својата тешко болна мајка со инјекција. Веќе на почетокот на 80-тите години од минатиот век испитувањата на јавното мнение во Холандија покажаа дека 75% од граѓаните се подготвени да прифатат закон со кој би им се дозволило на лекарите од милосрдие да го довршат животот на терминално болните и тоа на нивно барање.[83]

Од јануари 2001 година евтаназијата во Холандија е декриминализирана врз основа на критериумите на Холандската кралска лекарска комора која уште од 1984 година ги дефинираше оние што треба да бидат задоволени од примената на евтаназијата и нејзините верзии[84]:

- барањето за евтаназија или асистирано самоубиство мора да потекнува од самиот болен врз основа на негова слободна волја;

- барањето треба да биде повторено за седум дена од страна на болниот; - страдањето на болниот треба да биде неподносливо и без надеж и можно подобрување;

- активното завршување на животот мора да биде последно решение и по него треба да се посегне само кога нема алтернативни решенија за ситуацијата на болниот;

- лекарот мора да консултира друг независен колега кој мора да го потврди мислењето за безнадежноста и неподносливиот карактер на страдањето, т.е. непостоењето на алтернативи;

- мора да постои писмено известување (во него треба да бидат наведени дијагнозата, прогнозата, терапијата, перспективата на лекување, податоците од друг независен лекар, барањето на болниот, како и начинот на кој животот на болниот е завршен).

Но, и покрај ова, сепак, истражувањата и цифрените индикатори од примената на евтаназија во Холандија покажуваат дека во 1995 година со евтаназија или со некоја од нејзините форми се усмртени 25.656 болни, што изнесува 19% од вкупниот годишен број на умрени во таа земја. Меѓу причините

[83]Sjef Gevers, „Euthanasia: Law and practice in the Netherlands“, Med. Bull., 1996, 52: 26-33.
[84]Niko Zurak, „Eutanazija“, Lječnički vjesnik, 2001, 123: 39-46.

за ваквите барања доминира чувството на губење на достоинството, зависноста од другите, замореноста од животот, додека неподносливата болка како единствена причина за извршување на евтаназијата се среќава само во 6% од барањата што, обично, се трипати поголеми од бројката на извршена евтаназија.[85]

Со тоа одлуката за посегнување кон евтаназија кај тешко болниот човек не произлегува од биолошкото подрачје на неподносливата болка, туку во суштината на проблемот е психолошкиот и социјалниот карактер. Ова, пак, од своја страна уште повеќе ја разгорува дебатата околу прифаќањето или спротивставувањето на евтаназијата, затоа што нејзината хумана компонента не може да се совлада и да создаде уверение кај јавноста за општествената оправданост од нејзината примена. Токму затоа во обидите да се создаде позитивна клима ЗА евтаназијата најчесто се наведуваат следниве аргументи:

- правото на избор на сопствениот живот и на избор на смртта кое е суштинско за либералните демократии;
- хумано е да му се прекинат страдањата на човек „осуден“ на смрт;
- квалитетот на животот, затоа што поради болеста се врши промена на квалитетот на живот која доведува до физичка болка и страдање, како и до психичка болка поради губење на самостојноста во вршењето на животните функции, па оттука се бара зачувување на достоинството во смртта;
- економските причини, односно болничките капацитети, лековите и ангажманот на лекарите треба да се искористат за оние болни чии животи можат да се спасат наместо да се продолжува животот на оние што сакаат да умрат;
- со озаконувањето на легализацијата ќе се избегнат разни видови злоупотреба и сиви зони на евтаназијата... додека, пак, како аргументи ПРОТИВ евтаназијата најчесто се наведуваат:

[85]Sjef Gevers, „Euthanasia: Law and practice in the Netherlands“, Med. Bull., 1996, 52: 26-33; Paul J. van der Mass & Gerrit van der Wal et al., „Euthanasia, physician-assisted suicide and other medical practices involving the end of life in the Netherlands, 1990-1995“, The New England Journal of Medicine, 1996, 335: 699-705; Philippe Schepens, „Cultural dimensions and themes of the pro-euthanasia movement: The special case of Holland“, Juan De Dios Vial Correa & Elio Sgreccia (eds.), The dignity of the dying person, Proceedings of the fifth assembly of the pontificial academy for life, Libreria Editrice Vaticana, Citta del Vaticano, 2000, n. 63-85

- прашањето за правото и неговиот опсег во однос на телесниот интегритет на секоја индивидуа;
- професионалната улога на лекарите кои при стапувањето на својата должност се обврзани со Хипократовата заклетва која исклучува евтаназија;
- релативноста на медицинската вештина која најдобро се огледува во можноста за оздравување, особено во современи услови на константен развој на медицинската наука;
- моралните причини - разбирањето на евтаназијата како убиство затоа што правото на живот е неповредливо право на човекот кое под ниту еден услов не смее да биде повредено и од кое не може да се откаже ниту самиот носител на тоа право, посебно во случаи кога неговата одлука за согласност е дадена под влијание на тешки болки[86];
- способноста на луѓето слободно да ја изразат својата волја и да дадат согласност за евтаназија, односно дискутабилната способност за расудување на болниот кој се наоѓа во состојба на нарушена свест;
- согласноста која болните ја даваат е најчесто под притисок, како психолошки, така и финансиски;
- можните злоупотреби од декриминализација на евтаназијата познати под синтагмата „аргумент на клинот“ или „аргументот на лизгавата надолнина“[87];
- легализирањето на евтаназијата како дијаметрална спротивност на универзалниот принцип на поддржување на животот...

И додека дебатата сè уште се одвива и тоа со зголемен интензитет, особено кога во игра е воведен и еден од најсилните мотиви, општествени и општочовечки прифатени - вредноста на човечкото достоинство, односно додека сè уште се кршат копјата околу фактот дека тешките состојби на болеста и умирањето се во непомирлива спротивност со човековото право на достоинство во текот на умирањето, општо се прифаќа дефинцијата на Гинтер Диринг дека: „човечкото

[86]Valentin Pozaić, Život dostojan života: eutanazija u prosudbi medicinske etike, Filozofsko-teološki institut Družbe Isusove, Zagreb, 1985, str. 98-108.
[87]Robert Cavalier, „Academic dialouge on Applied Ethics: The topic of Euthanasia“, Carnegie Mellon and Charles Ess, Drury College, 2002, http://caae.phil.cmu.edu/Cavalier/Forum/euthanasia/background/euth/Euthanasia.html, 15.5.2006.

достоинство е нарушено доколку личноста е редуцирана на чист објект, само на средство, на заменлива количина.[88]

Примери за најтешко кршење на човечкото достоинство се мачењето, робувањето, масовното истерување, геноцидот, лишувањето на можноста за еднакви пристапи, присилната работа, теророт, масовното убивање, злоупотребата со експерименти врз луѓето“[89].

Ова доведува до нужноста во биоетичките согледби на евтаназијата и контекстот во кој таа се спроведува, да се земе предвид и разгледувањето на Л.М. Мартин,[90] кој ги поставува следниве параметри и аспекти:

- ***крајниот резултат од чинот*** - би требало да биде заштита на достоинството на личноста преку елиминација на страдањето и болката. Но, проблемот се јавува - и од гледиште на кодифицираната медицинска етика и од страна на моралната теологија - кога со евтаназијата не се елиминира само болката, туку и нејзиниот носител. Оттука, кога се осудува евтаназијата, не се осудува елиминацијата на болката, ниту одбраната на достоинството на болниот или на оној кој умира, туку оној дел од крајниот резултат кој завршува со убиство на личноста со цел убиство на нејзината болка.

- ***намерата или мотивацијата*** - за некој чин да може да се окарактеризира како евтаназија, важно е намерата да потекнува од болниот, при што чинот на евтаназија се гледа двострано:

1) вистинска намера со погрешен резултат (ублажување на болките што за последица има умирање), како и

2) погрешна намера со вистински резултат (усмртување на болниот кое предизвикува и отсуство на болка).

[88] Kurt Schmoller, „Euthanasia and assisted suicide“, во The dignity of the dying person, Juan De Dios Vial Correa & Elio Sgreccia (eds.). Proceedings of the fifth assembly of the pontificial academy for life, Libreria Editrice Vaticana, Citta del Vaticano, 2000, n. 171-211.

[89]Kurt Schmoller, „Euthanasia and assisted suicide“, Juan De Dios Vial Correa & Elio Sgreccia (eds.), The dignity of the dying person, Proceedings of the fifth assembly of the pontificial academy for life, Libreria Editrice Vaticana, Citta del Vaticano, 2000, n. 171-211.

[90]1 Leonard Martin, „Aprofundando alguns conceitos fundamentais: eutanasia, mistanasia, distanasia, ortotanasia e etica medica brasileira“, Robert L. Pessini (ed.), Eutanasia: Por que abreviar a vida?, Editora do Centro Universitario Sao Camilo, Edicoes Loyola, San Paolo, 2004, pp. 202-210.

Ова говори дека прашањето на намерата има голема важност во моралното вреднување на постапката.

- ***природата или карактерот на чинот и околностите*** - двосмисленостите што се јавуваат во однос на карактерот на чинот на евтаназија се резултат токму на прашањето дали таа исклучиво е медицински чин. Доколку во нејзиното дефинирање за одлучувачки фактори се земат крајниот резултат (отстранувањето на болката) и мотивацијата (сомилоста), тогаш овој поим може да има навистина широка конотација. Доколку, пак, се додаде и третиот фактор - природата на чинот, чинот се дефинира дека има медицински или терапевтски карактер, тогаш поимот станува јасно дефиниран, а пред стварноста на биоетичкиот плурализам оваа соодветна концепција на медицината и здравствената грижа може да помогне во редимензионирањето на судирот меѓу карактерот на чинот и околностите во кои тој се врши.

- ***објективно согледаната морална вредност*** - која може да се додаде на чинот на евтаназијата кај етичката или правната вина. Имено, во западната правна традиција, медицинска деонтологија и морална теологија, нема сомневања дека евтаназијата објективно се смета за зло. Меѓутоа, тоа не значи дека овие традиции не би ја уважиле и субјективната компонента во поединечниот чин. Постојните разлики меѓу злосторството и казната во правото, како и гревот и вината во моралната теологија, можат да помогнат во конкретни случаи во кои личноста го спроведува она што се смета за објективно зло (според критериумите на правните и моралните системи), а притоа таа смета дека тоа е правилно затоа што е водена од правилна намера. Чинот, значи останува злосторство, но личноста која го спроведува под одредени околности не се казнува, не затоа што евтаназијата по себе не би била објективно зло, туку затоа што овде други фактори влегуваат во креирањето на морално-правно-теолошкиот суд.

Во однос на легализацијата на евтаназијата, како основен проблем околу кој се судираат науката и практиката, сè уште не е прифатено единствено стојалиште. Според поддржувачите на легализацијата на оваа појава, хумано е да се прекине страдањето на човек кој ја очекува сопствената смрт и да се олесни неговото

умирање, да биде достоинствено и брзо, без измачување и продолжено страдање. Друг аргумент кој се истакнува во прилог на легализирањето на евтаназијата е правото на живот, како неприкосновено право за кое секоја единка одлучува сама, па оттаму и правото на избор на сопствената смрт. Последователно на ова право, се надоврзува и правото на човекот да избере некој друг да му помогне во прекинувањето на неговиот „неквалитетен" живот и приближувањето на смртта, кога тој самиот не може да го стори тоа, бидејќи се наоѓа во состојба во која не може да му се помогне на друг начин, освен со предизвикување на неговата смрт.

Аргументирањето на ставовите на оние кои се против легализација на евтаназијата е посилно и преовладуваат аргументите на страна на криминализација на ваквата појава. И овде, пред сè, се поаѓа од правото на живот, неговата универзална заштита и неповредливост; животот на секој човек треба да се поддржи и да се негува, во било која форма и да се појавува.

Животот е свет, тој е дар од Бога и само Бог има право да одлучува за начинот и времето на престанување на човековиот живот. На страна на инкриминирањето на евтаназијата е и криминално - политичкиот став дека еден поединец не може слободно да диспонира со животот како правно добро; иако самиот може да ја избере својата смрт, не може ова право да го пренесе на друг и не смее да дозволи друг да донесува одлуки за неговата смрт.

Медицината денес се развива толку брзо, што пронаоѓа лек за скоро секоја болест и можностите за лекување кои ги нуди, треба да бидат единствен начин за олеснување на болките и страдањата на тешко болните. Од друга страна, пак, „новите медицински технологии, како реанимационите, трансплантолошките и фармаколошките, создаваат нова морална реалност - ситуации на убиства од милосрдие, сожалување, поради спасување на друг живот".[91]

Професионалноста на лекарите и нивната улога во спасување, а не скратување на животот на пациентите, уште повеќе и Хипократовата заклетва на која се обврзани, е уште еден аргумент во низата против евтаназијата и нејзиното легализирање.

[91] http://bogomislie.bravehost.com/biblioteka/4-evtanazija.pdf

Во прилог на криминализацијата на евтаназијата и нејзиното санкционирање, особено се истакнуваат религиозните сфаќања и противењето на евтаназијата, моралот и моралната неприфатливост на појавата и ставот дека „заедницата која лесно ги лишува своите членови од сите тешкотии и страдања, постепено ја губи смислата на своето постоење.“[92]

[92]Камбовски, Казнено право - посебен дел, 47.

2.1 Аргументи ЗА евтаназија

- Легализирање на евтаназијата може да стави крај на страдањата на исцелените пациенти; односно на оние кои се над секој лек и на кои може да се администрираат само палијативни третмани. Пациентите во оваа состојба можат да претрпат секакви заболувања и непријатности што го осиромашуваат нивниот квалитет на живот.

- Со претворање на асистираната смрт во правна пракса, би завршиле тајните клиники во кои се практикува. На овој начин, би било можно да се регулира и да се избегнат проблеми како што се болка кај пациентот или неуспеси во извршувањето на процесот.

- Според луѓето кои се залагаат за евтаназија, секој од нас треба да биде слободен да избере што да прави со своето тело и со својот живот. Ова би вклучувало и право да го прекине во екстремни околности.

- Легализирањето на евтаназијата може да го задржи човечкото достоинство, во смисла дека ќе спречи некои луѓе да продолжат да живеат со неизлечиви болести што ги спречуваат да водат достоинствен живот.

- Конечно, некои луѓе сметаат дека медицинските ресурси треба да бидат насочени кон лекување на пациенти кои можат да имаат корист од третманот за нивно закрепнување, отколку да се грижат за оние кои повеќе не можат да се заштедат.

12.2 Аргументи ПРОТИВ евтаназија

- Главниот аргумент против евтаназијата е моралот. За некои луѓе, човечкиот живот е неприкосновен, на таков начин што секое дело што ќе стави крај на тоа се смета за нешто монструозно и споредливо со убиството во сите случаи.

- Друг аргумент е дека практиката на потполна смрт оди против заклетвата на Хипократ, моралниот кодекс што лекарите мора да го следат при вршење на својата професија.

- Религијата исто така тежи во аргументите против: некои христијани веруваат дека животот не припаѓа на нас самите, туку на Бога. Затоа, самоубиството е начин да се земе од Бога она што е негово и затоа е грев.

- Конечно, некои аргументи алудираат на малата потреба од пракса (како резултат на напредокот на палијативната медицина) и ризиците што ги носи тоа, можноста да се еутанизира лице кое навистина не би сакало да умре (на пример, пациент кој страда од клиничка депресија).

ГЛАВА 4

13. Компаративен осврт

Парламентарното собрание на Советот на Европа изнесе јасен став за евтаназија, а тоа е дека законот мора да дозволи прекин на терапијата која пациентот не ја сака, затоа што резултира со продолжено страдање.

Ова не се смета за самоубиство што е потмогнато од лекари или милосрдно убиството, туку тоа е препуштање на болеста да си иде по својот природен тек.

Холандија и Белгија во своите законодавства веќе го вградиле правото на евтаназијата. Според холандскиот закон, за да се дозволи евтаназијата лекарот мора да биде сигурен дека пациентот донел доброволна и внимателно промислена одлука, дека страдањата на пациентот се неподносливи и дека не постојат шанси за подобрување на неговата состојба. Лекарот мора и да го информира пациентот за неговата здравствена ситуација и за неговите шанси за закрепнување и заедно со пациентот да донесе непоколеблива одлука дека не постои разумна алтернатива за состојбата на пациентот.

Освен ова, тој мора да се консултира со најмалку еден независен лекар, кој мора да го прегледа пациентот и да даде писмено мислење за тоа дали се исполнети или не претходно споменатите услови. Прекинот на животот на пациентот треба да се изврши со должна медицинска грижа и внимание.

Македонскиот Кривичен закон го казнува убиството "од благородни побуди", при што тој кој ќе направи такво дело ќе се казни со затвор од шест месеци до пет години. Законот, меѓутоа, не содржи подробни законски објаснувања што се подразбира под "благородни побуди".

13.1 Евтаназијата во современите казнени законодавства

Евтаназијата во современите казнени законодавства се доведува во непосредна врска со облиците на убиство како гранични случаи, со додатниот елемент дека ваквиот криминален чин треба да се оправда, бидејќи се врши по желба на жртвата или по сопствено уверување, но со намера на тешко болното, немоќно лице да му се помогне во умирањето.

Хуманоста во постапувањето и тежнението да се зачува достоинството на човекот во умирањето, како битни елементи на евтаназијата, во различни држави со различен степен на развој, со различни општествено - економски, политички и системи на социокултурни вредности, се толкуваат на различен начин и врз таа основа имаат различно значење.

13.1.1. Словенија

Казнениот законик на Словенија содржи интересно решение за привилегираните убиства, кое може да се протолкува широко.[93]

Чедоморството и убиството на миг не се единствените привилегирани убиства според овој закон. Иако не содржи посебна одредба за убиството на барање, односно убиството од сомилост - евтаназија, пречистениот текст на законот[94], во член 127 (задржувајќи ја старата одредба од член 46 став 4 од КЗ на Словенија) со кој се инкриминирани основниот и квалифицираните облици на убиство, стои став 3 кој се однесува на „Убиство под особено олеснувачки околности“, односно околности кои одземаат од тежината на делото и го изедначуваат со другите привилегирани убиства, па за сторителот на овој облик на убиство предвидува казна затвор во траење од шест месеци до пет години.[95]

[93]Kazenski Zakonik Republike Slovenije, Uradni list RS, 63/1994
[94]Kazenski Zakonik Republike Slovenije - uradno precišceno besedilo (KZ-UPB1), Uradni list RS,40/2004.
[95]Во КЗ на Словенија од 1994 година и неговите измени и дополнувања сè до најновиот пречистен текст од 2004 година, казната предвидена за овој облик на убиство изнесувала од шест месеци до три години.

13.1.2. Хрватска

Повоеното југословенско казнено право не познава убиство на барање, а една од причините е злоупотребата на евтаназијата од страна на нацистичкителекари, па во првите повоени години, кога се подготвувал првиот казнен законик на Хрватска, бил заземан внимателен став. Дотолку повеќе што за евтаназијата, сè е отворено и полно со проблеми.[96]

Во првиот нацрт - предлог на Казнениот законик на Сојузна Република Хрватска од 1976 година, било предвидено и казненото дело „Убиство извршено на барање“ и во тоа време единствено во оваа држава постоел ваков предлог, кој на крај отпаднал.

Новото хрватско казнено законодавство чиј почеток го означува донесувањето на Казнениот закон на Република Хрватска од 1997 година, во својот каталог на инкриминации го внесува казненото дело „Усмртување на барање“.[97]

Според одредбата систематизирана во член 94 од Казнениот закон[98], „тој што ќе усмрти друг на негово изрично и сериозно барање, ќе се казни со казна затвор од една до осум години.“ Според законскиот опис, ова казнено дело ги содржи сите конститутивни елементи на казненото дело „Убиство“ од член 90 од КЗ на Хрватска, па во тој контекст претставува намерно усмртување на друго лице, но со постоење на една додатна околност која не ја содржат останатите облици на убиство, односно овде нема противење на жртвата како кај останатите облици.

13.1.3. Велика Британија

Евтаназијата и асистираното потпомогнато самоубиство се нелегални. Евтаназијата може да доведе до обвинение за убиство и потпомогнатото самоубиство може да резултира во казна затвор до 14 години. Анонимните

[96]3Zvonimir Šeparovic,Zaštita covjeka - krivicno pravo - posebni dio (Zagreb - Beograd,1987), 39
[97]Kazneni zakon Republike Hrvatske, Narodne novine, br. 110/1997, clanak 94 - „Usmrcenje na zahtjev“.
[98]Zakon o izmjenama i dopunama Kaznenog zakona, Narodne novine, 152/2008

истражувања сугерираат дека евтаназијата се јавува во Велика Британија - но е многу ретка. Студијата објавена во 2009 година со употреба на одговори од повеќе од 3.700 медицински професионалци предложи 0,2 % смртни случаи вклучуваат доброволно евтаназија и 0,3 % вклучени евтаназија без експлицитно барање на пациентот - не е забележано

Нормално не е нелегално на пациентот да му се даде третман за да се ослободи од вознемиреност што индиректно може да го скрати животот - но ова не е евтаназија.Веќе е легално во Велика Британија пациентите да одбијат третман, дури и ако тоа би можело да го скрати нивниот живот, а медицинската нега да ја повлечат лекарите во одредени случаи, на пример кога пациентот е во вегетативна состојба и нема да се опорави (понекогаш контроверзно наречена пасивна евтаназија).

Иако најголем дел од државјаните на Велика Британија се согласни во поглед на легализацијата на евтаназијата, Парламентот одбива да донесе закони коиќе го регулираат ова прашање и во 1997 година било спроведено гласање со кое бил поразен седумнаесеттиот обид за легализација на овој акт. Ваквото одбивање да се донесе закон за евтаназија е резултат на ставот на црквата на Англија дека потпомогнатото самоубиство е неспоиво со Христијанската вера и не смее да биде дозволено од правото. „Актот за самоубиство“[99] од 1961 година го декриминализира самоубиството, но го одредува како нелегално помагањето, наведувањето и порачувањето самоубиство на друг.

Британското здравствено друштво најпрво се изјасни за безусловно почитување на животот на човекот, но лекарите не се посветени на зачувување на животот по секоја цена. Врз основа на околностите на конкретен случај, можно е прекинување на терапијата.

Во 1994 година, Домот на лордовите востановил комисија која врз основа на прибраните податоци за оваа појава, се изјаснила против активната евтаназија, во согласност со ставот дека е етички да се намали болката, дури и ако тоа предизвика смрт.

[99]The Suicide Act,донесен во 1961 година од страна на Парламентот на Велика Британија.

Според согледувањата на комисијата, легализацијата на евтаназијата, како во другите држави, така и во Англија, не може да се ограничи единствено на доброволната евтаназија.[100]

13.1.4. Соединетите Американски Држави

Во САД, евтаназијата е нелегална во повеќето држави, освен во Вашингтон, Орегон, Монтана и до одреден степен во Тексас. Обидите за легализација на евтаназијата резултираа со составување на гласачки ливчиња и легислативни записи на територијата на САД во текот на последните дваесет години.

Идејата за легализација на оваа појава го достигна својот врв во текот на 1930-та година, а ваквите намери се намалија за време на, и после Втората светска војна. Напорите за остварување на ваквата идеја беа оживеани во текот на 1960 и 1970 година во контекст на појавата на „правото на смрт“, потпомогнато самоубиство од страна на лекарот во либералната биоетика и преку формулирањето на претходни директиви како основа за извршување на евтаназија. Неколку големи судски случаи (оној на Карен Ана Квинлан[101]) имаат огромна улога во напредувањето на идејата за декриминализација на евтаназијата кои ги поддржуваат законските права на пациентите и ги охрабруваат самите пациенти, односно нивните старатели на извршување барем на пасивна доброволна евтаназија.

Во 1994 година во државата Орегон, донесен е закон со кој се легализира смртта со помош на лекар со одредени ограничувања, со што Орегон е првата

[100]https://www.knjiznica-celje.si/raziskovalne/4200805207.pdf

[101]8Karen Ann Quinlan (1954-1985), била значајна личност во историјата на контроверзното право на смрт во САД. На возраст од 21 година, на роденденска забава, конзумирајќи алкохол и лекови, паднала во несвест и престанала да дише, при што добила и непоправливо оштетување на мозокот, па била пренесена во болница каде ја одржувале во живот со помош на респиратор, бидејќи таа паднала во постојана вегетативна состојба. По неколку месечното одржување во живот со помош на респиратор, нејзините родители побарале од болницата да ја прекине активната грижа и да и дозволи да умре, на што болницата се спротивставила и побарала од државниот обвинител да поднесе тужби за убиство против нив. Врховниот суд во Њу Џерси донел одлука во нивна корист, што значело дека ја добиваат битката за спас на својата ќерка. Родителите, со помош на еден издавач, напишале книга за нивната законска битка, насловена „Karen Ann“, која е објавена во 1997 година.

држава во САД, а нејзиното законодавство едно од првите законодавства во светот, кои официјално го прават тоа. Во 1997 година направен е обид за укинување на „Законот за достоинствена смрт на Орегон“[102], наведувајќи го како причина недостатокот на задолжителна одредба за советување, одредба за известување на семејството, строги барања за известување и соодветно жителство, кој завршува без успех како резултат на потврдувањето на актот на изборите.[103]

По неколку обиди од страна на пратениците на државно и федерално ниво за укинување на законот, во 2005 година Врховниот суд на САД, по согледувањето на аргументите во конкретен случај, донел одлука за придржување кон овој закон.

13.1.5. Холандија

Холандија е прва држава во светот која ја декриминализира евтаназијата со посебен „Закон за евтаназија“[104] во 2002 година и со тоа го покрена прашањето за легализација на оваа појава и кај други држави, а само мал број од нив го следат нејзиниот пример. Актот на евтаназија во Холандија се врши уште од 1973 година, иако членот 293 од Казнениот закон предвидува казна затвор во траење од најмногу дванаесет години или парична казна за оној кој ќе му го одземе животот на друг на негово изрично и сериозно барање.[105] Притоа, кога се зборува за легализацијата на ваквата појава, акцентот се става на правото на одлучување за сопствениот живот, на барањето соодветна дефиниција на поимот и на претходно декриминализираните лекарски активности кои претставуваат помош при умирањето.[106]

[102]Oregon Death with Dignity Act, потврден на 8 ноември 1994 година во Орегон, го легализира асистираното самоубиство и им дозволува на терминално болните пациенти да го одредат времето на нивната смрт.
[103]https://en.wikipedia.org/wiki/1994_Oregon_Ballot_Measure_16
[104]The Dutch Euthanasia Act (The Termination of Life on Request and Assisted Suicide (Review Procedures) Act), 1 април 2002.
[105]https://catholiceducation.org/articles/euthanasia/eu0021.html
[106]https://www.knjiznica-celje.si/raziskovalne/4200805207.pdf

Според прецизната дефиниција, евтаназијата претставува акт со намера да се прекине животот на пациентот од страна на друго лице, а не лицето на кое се однесува, на барање на последниот.[107]

Евтаназијата во Холандија сè уште е казнено дело, а законот претставува кодификација на дваесет години стара конвенција за холандската медицинска заедница, според која лекарите кои извршиле евтаназија под специфични околности не подлежат на казнено гонење.

Холандскиот Закон за евтаназија ги декриминализира евтаназијата и асистираното самоубиство единствено во многу специфични случаи и под многу специфични околности, па во тој контекст, овие акти се неказниви само ако присутниот лекар дејствува во согласност со критериумите на должната грижа.

Овие критериуми, пред сè се однесуваат на барањето на пациентот, неговото страдање кое треба да биде неподносливо и безнадежно, информациите кои му се дадени на пациентот, непостоењето на рационални алтернативи, консултациите со друг лекар и применетиот метод за прекинување на животот.

За да се потврди изразената согласност на пациентот за евтаназија, лекарите треба да поднесат извештај за евтаназија до посебно формирана комисија. Евтаназијата претставува казнено дело во случаи кога не се исполнети законски предвидените услови за нејзина оправданост, со исклучок на неколку ситуации[108] кои не се предмет на правно ограничување, бидејќи се сметаат за нормална медицинска пракса.

Во согласност со постојното холандско право, евтаназијата е легална единствено во случај на безнадежно и неподносливо страдање, што во пракса значи дека е ограничена на она страдање предизвикано од значителна болка. Помагањето некому да изврши самоубиство без да бидат исполнети условите кои ги предвидува Законот за евтаназија, е нелегално.

[107]P.J. van der Maas, J.J.M.vanDelden andL. Pijnenborg, Euthanasia and other Medical Decisions Concerning the End of Life (Amsterdam, The Netherlands:Elsevier Science Publishers B.V., 1992), 39

[108]Станува збор за следиве ситуации: прекинување или незапочнување со медицински некорисен, бесплоден третман, прекинување или незапочнување со третман ако тоа го бара пациентот и забрзување на смртта како пропратен ефект на третман кој е неопходен за ублажување на сериозни болки.

Според податоците на холандското министерство за здравство, точно 6.126 лица починале со евтаназија во Холандија во текот на 2018 година, од кои 12% во клиника. Повеќето случаи се однесувале на пациенти што боледувале од рак. Холандија и Белгија се првите земји во светот што во 2002 година ја легализираа евтаназијата.

Холандскиот закон дозволува под строги услови секое лице постаро од 12 години да може да побара евтаназија. Децата до 16 години мора да имаат дозвола од родителите или законските старатели.

Најмалку двајца лекари треба да потврдат дека не постои ниедно друго разумно решение за пациентите и дека болката е неподнослива и без надеж за какво било подобрување на состојбата.

Конечната одлука за евтаназија се носи по сложена процедура која вклучува темелни разговори со пациентот, анализа на неговиот лекарски картон и проверка дали сè е во согласност со законот.

13.1.6 Мексико

По одобрувањето на новиот став во Уставот на Мексико Сити, кој зборуваше за „правото на достоинствена смрт“ како фундаментално, имаше голема дебата низ целата земја за тоа дали евтаназијата треба да се легализира или не.

Во овој период беа спроведени многу истражувања за да се дознае јавното мислење за ова контроверзно прашање. Резултатите покажаа дека мнозинството од населението се залага за легализација на асистирана смрт; податоците секако што следува:

- 59% од Мексиканците сметаат дека треба да се дозволи да се спроведува евтаназија во случај на крајно заболување што не може да се излечи. Оваа бројка се зголемува на 69% во главниот град на земјата.

- Младите се најотворени за ова прашање: 67% од оние под 25-годишна возраст се за асистирана смрт. Во највисоките возрасни групи процентот се намалува, достигнувајќи до 41% во случај на постари од 55 години.

И покрај вклучувањето на ставот за правото на достоинствена смрт во Уставот на Мексико Сити, во латино американската земја практиката на евтаназија сè уште не е признаена како легална. Сепак, во последните години дебатата стана многу интензивна.

Законодавството што се однесува на евтаназија прави разлика во Мексико помеѓу активна евтаназија (во која се дава смртоносна супстанција на пациентот) и пасивна евтаназија (во која се запираат потребните лекови за лицето да остане живо).

Активната евтаназија според мексиканскиот Федерален казнен законик се смета за кривично дело, поради што се смета за убиство. Според член 312, помагањето на лице да изврши самоубиство може да се казни со затвор од 1 до 12 години, во зависност од тоа дали е обезбедена само помош или директно е предизвикана смрт.Од друга страна, во членот 166 Општиот здравствен закон, забраната за практикување евтаназија е директно изрична, што се должи во најголем дел на притисокот што го прави Католичката црква по ова прашање.

14. Истражувања за евтаназија

Во САД, било спроведено истражување кое опфатило повеќе од 10 илјади доктори. Утврдено било дека 16% од докторите некогаш би размислиле да применат терапија за завршување на живот на пациентот ако фамилијата побара дури и да веруваат дека е прерано за тоа. Точно 55% не би спровеле евтаназија, а останатите 29% во зависност од околностите. [109]

Резултатите од истото истражување покажале дека точно 46% од докторите се согласиле дека самоубиството потпомогнато од доктор треба да биде дозволено во некои случаи, 41% не се согласиле а останатите 14% се изјасниле во зависност од случајот.

Во Обединетото Кралство, групата Достоинство во Смрт поддржувачи на евтаназијата цитираат конфликтни истражувања за ставовите на докторите во потпомогнатото самоубиство со истражувањето од 2009 година за Палијативна медицина кое покажало 64% поддршка наспроти 34 негодување за асистенција во умирање во случаи каде пациентот има неизлечлива и тешка болест, додека 49% од докторите во студијата објавена во БМЦ Етичка медицина се противат на промена на легислативата во делот на потпомогнатото самоубиство во однос на 39 отсто поддржувачи за промена на легислативата.

Во 1977 година во Калифорнија, САД, после долги референдумски натегања бил изгласан, прв пат во светов, Закон за „Правото на човекот на смрт“. Според овој закон, неизлечливо болните можат да подготват законски документ во кој ќе биде изречена желбата за вклучување во реанимационата апаратура. Иако овој закон постои, до денес ниту еден граѓанин на Калифорнија официјално не го „искористил“, бидејќи еден од условите за извршување на евтаназија е обврзувачкото мислење на психотерапевтот за пресметливоста на пациентот. [110]

Американската асоцијација на психијатрите, пак, им забранува на своите членови да учествуваат во такви правни процедури. Втор обврзувачки услов е

[109]https://www.pravdiko.mk/wp-content/uploads/2016/01/evtanazija.pdf
[110]https://www.pravdiko.mk/wp-content/uploads/2016/01/evtanazija.pdf

безусловното учество на лекар во евтаназијата. Но, и тоа е невозможно бидејќи, Американската медицинска асоцијација им забранува на своите членови да учествуваат во евтаназија. Во лекарскиот етички кодекс на медицинската асоцијација на САД, нагласката се става на категоричниот императив: „Лекарот не смее да биде крвник (џелат)“. [111]

Според мислењето на повеќето научници, изразот „право на смрт“, онака како што е формулиран од законодавната власт на повеќето држави, е чисто промашување. Имајќи „право на смрт“, граѓанинот, ќе има право да побара исполнување на желбата од трети лица. Со тоа de facto ќе се легализира убиството од милосрдност, и ќе отвори простор за злоупотреба на евтаназијата. Се предлага употреба на фразата: „Право на човекот да умре достоинствено“. И покрај противречните ставови, пасивната евтаназија, во многу земји постепено се легализира на планот на морално општественото мислење. Во некои земји тоа се прави со закон.

Така на пример, во Шведска и Финска, пасивната евтаназија разбрана како одрекување на бесполезното одржување на животот не се смета за противзаконска. Единствен услов за евтаназија со прекин на лечењето е, пациентот со слободна и свесна волја да го побара тоа од лекарот. Аналогните барања на блиските роднини на пациентот во несвесна состојба, не се примаат како правно релевантни.

Во 1990 година во Австралија, во државата Викторија, биле донесени дополненија на Законот од 1988 година по прашањето на одредување на специјален агент што ќе има правно овластување да одлучува за животот на неизлечливо болниот.

Активната евтаназија се казнува со закон во сите земји без исклучок. Сепак, практичната употреба на овој закон е дискутабилна. Промените во европското законодавство во врска со евтаназијата се случија под влијание на документите од типот на Лисабонската декларација на Светската медицинска асоцијација која се бори за правата на пациентите во Европа (1981 година) и Декларацијата на Светската организација на здравствена заштита која се грижи за политиката во

[111]https://www.pravdiko.mk/wp-content/uploads/2016/01/evtanazija.pdf

областа на обезбедувањето на право на пациентите да бидат информирани за состојбата на своето здравје,[112] вклучувајќи ги и податоците за 14 резултатите на испитувањето, за присуството на болеста, нејзината дијагноза и прогноза, за ризикот во врска со неа, за можните варијанти на медицинска интервенција, за нивните последици и резултатите на лечењето.

Постои законска препорака за обврската на лекарот да информира и правото на пациентот да биде информиран,што претставува една од принципиелните новини во поглед на новата законска регулатива од оваа област.

[112]https://www.pravdiko.mk/wp-content/uploads/2016/01/evtanazija.pdf

15. Случајот со доктор Џек Кеворкиан

Доктор Џек Кеворкиан е симпатичен старец од преку осумдесет лета. Роден е во Мичиген, во семејство со ерменско потекло. Неговата мајка животот го завршува предвреме покосена од неизлечива болест, од која „секоја коска во телото болела како најстрашна забоболка“ (веројатно дека оваа семејна трагедија ќе го определи неговиот понатамошен развој и размислувања). Во 1952 година тој дипломирал медицина со што ќе се занимава до ден-денес. [113]

Во слободно време слика со масло на платно, а велат дека е и талентиран џез-музичар и композитор (дури има издадено и свое цеде под наслов „Кеворкијанова свита: Мртва природа“). Но, музиката и сликарството не се она по што доктор Џек Кеворкиан ќе стане популарен и ќе биде запаметен.

Соочен со секојдневната агонија на своите пациенти, кон крајот на осумдесеттите години доктор Џек во еден германски магазин ќе почне да се залага за примена на евтаназија врз неизлечиво болните пациенти што доброволно ќе побараат да им бидат скратени маките. Своите размислувања за етичката страна на евтаназијата ќе започне да ги изнесува и во весниците во Детроит, а наскоро ќе започне и да се рекламира себеси како „медицински консултант за смртни советувања“. Државата Мичиген наскоро ќе му ја одземе дозволата за работа, по што доктор Џек ќе остане невработен. „Невработен, но не и пензиониран“ вели тој, па продолжува приватно (и без никаков надомест) да ги спроведува во пракса своите замисли, излегувајќи им во пресрет на болните и на нивните семејства кои му се обраќале за помош. [114]

Она за што тој се залага е „асистирање при доброволно одземање на сопствениот живот“, што во превод изгледало вака: Кеворкиан со игла ги спојувал своите пациенти со направата за евтаназија што самиот ја изработил, а потоа тие самите (откако ќе се почувствуваат подготвени за тоа) со повлекување јаже ја

[113]https://www.pravdiko.mk/wp-content/uploads/2016/01/evtanazija.pdf
[114]https://www.pravdiko.mk/wp-content/uploads/2016/01/evtanazija.pdf

ослободувале хемикалијата, која ќе им го оконча животот. Откако на овој начин успешно асистирал на двајца пациенти (првата асистенција се одвивала во неговото комбе бидејќи не поседувал ординација), лекарската комора му забранила легална набавка на потребните средства – по што морал да прибегне кон понесофистицирани методи: гас-маска поврзана со боца со јаглерод моноксид (која пациентот би ја активирал со едноставно повлекување на штипката што го блокирала цевчето низ кое требало да потече гасот). [115]

На првиот или вториот начин, доктор Џек асистирал во самоубиството на околу 130 луѓе.Се разбира, и покрај гласната поддршка на дел од јавноста, ваквата пракса не била дочекана со одобрување во одделни лекарски и религиозни кругови, а пред сé наишла на силен отпор кај јавниот обвинител, кој неколку пати се обидел да го испрати доктор Кеворкиан на електрично столче или барем на доживотна робија.

Џек уредно се појавувал на сите судења, ползувајќи ги како маркетинг за каузата за која се залагал. На тие судења (на кои никогаш не бил осуден бидејќи не бил одговорен за починето убиство, туку за асистирање при самоубиство – што не е експлицитно забрането), Кеворкиан современата медицина ја обвинува за заложничка на средновековната пракса, која на пациентот му налага болка и страдање во име на некои религиозни сфаќања и забрани. Во еден момент дури и јавно ќе запраша како е можно да се исклучуваат од апаратите пациенти кои се во кома, а истото право да им се ускратува на будните пациенти, кои секојдневно ја чувствуваат болката и при здрава свест бараат нивната агонија да биде прекината. „Правото да се умре не е злостор“, порачува тој, оспорувајќи ги верските принципи кои порачуваат дека само Бог има право да го одземе животот што го подарил[116].

Праксата на доктор Кеворкиан завршува со случајот на Томас Јук, кој заради атрофираноста на мускулите не бил во состојба самиот да ја изврши процедурата – па Кеворкиан бил принуден лично да ја вшприца смртоносната инјекција. Целата процедура ја забележил со видеокамера (вклучително и изјавата

[115]https://www.pravdiko.mk/wp-content/uploads/2016/01/evtanazija.pdf
[116]https://www.pravdiko.mk/wp-content/uploads/2016/01/evtanazija.pdf

на пациентот дека доброволно пристапува кон евтаназија), која снимка потоа ја емитувал на националната телевизија, сакајќи отворено да ги предизвика своите противници на јавна дебата, која би водела кон потполно легализирање на евтаназијата во лекарската пракса во Америка.

„Кога законите се глупави и неправедни, право на поединецот е да прибегне кон граѓанска непослушност – дури и по цена на кривичен прогон“, апелира Кеворкиан. Но работите нема да се одвиваат онака како што Џек замислил: заради директното учество во усмртувањето на пациентот Јук, во пролетта 1999 година Џек Кеворкиан е осуден на казна од 10 до 25 години робија. По отслужени 8 години е пуштен на условна слобода, со забрана да дава какви било медицински услуги на неизлечиво болни лица. [117]

[117]Нова Македонија, бр. 21972
http://novamakedonija.com.mk/NewsDetal.asp?vest=42910155187&id=13&setIzdanie=21972

ГЛАВА 5

16. Евтаназијата според казненото законодавство на Република Македонија

Во казненото законодавство на Република Македонија, убиството од благородни побуди претставува казнено дело, односно е одредено како криминален чин. Притоа, до донесувањето на новиот Кривичен законик[118], во нашето казнено законодавство не постоеше посебна одредба која го инкриминира убиството од милосрдие.

Кривичниот Законик на Република Македонија ја уредува евтаназијата во рамки на четиринаесеттата глава - „Кривични дела против животот и телото“. „Делата против животот и телото се најелементарен облик на криминалитет во општата социолошка и криминолошка смисла.“[119]

Казненото право го заштитува човековиот живот, како еден од објектите на заштита, кој како процес, од започнувањето до згаснувањето, е релевантен за заштита и одбрана од насилство врз него. Членот 124 од Кривичниот законик[120] ја опфаќа одредбата „Убиство од благородни побуди“, со содржина: „Тој што друг ќе лиши од живот од благородни побуди, ќе се казни со затвор од шест месеци до пет години“. Со ваквата инкриминација, Република Македонија се вклучува во групата на држави кои експлицитно ја санкционираат евтаназијата.

Во согласност со законскиот опис, убиството од благородни побуди, претставува акт на лишување од живот на болно лице од сожалување кон неговата состојба на безнадежност дека ќе се излечи и кое поради таквата состојба страда и поднесува неиздржливи болки. Објект на заштита кај сите дела на убиство,

[118]Кривичен законик, Службен весник на Република Македонија, 37/1996; последен пречистен текст - Службен весник на Република Македонија, 19/2004
[119]Владо Камбовски, Казнено право - посебен дел (Скопје: Просветно дело АД, 2003), 19
[120]Закон за изменување и дополнување на Кривичниот законик, Службен весник на Република Македонија,114/2009.

соодветно на тоа, и кај убиството санкционирано во член 124 од КЗ на РМ, е животот на човекот.

Дејствие на извршување на ова казнено дело е лишувањето од живот на лице од благородни побуди; објект на дејствието е човек кој е тешко болен и кој поради страдањата предизвикани од болеста го сака сопственото умирање, па во тој контекст, цел на лишувањето од живот е скратување на неговите маки. Ова казнено дело може да биде извршено со сторување и со пропуштање, односно несторување и во тој поглед особено релевантна е поделбата на евтаназијата на активна и пасивна. Притоа, активната евтаназија спаѓа во редот на delicta commissiva (казнени дела извршени со сторување), односно може да биде извршена со активно поведение на лекар или блиско лице на болниот.

Дејствие на извршување на активна евтаназија е употребата на соодветни супстанции кои се внесуваат во човековото тело, а последица на ваквата активност на лекарот е настапувањето смрт. Во однос на извршувањето на ова казнено дело со пропуштање и манифестацијата на пасивен став при постоење гарантен однос на сторителот од кој произлегува обврска за спречување на смртта на друг, во предвид доаѓа пасивната евтаназија (delicta ommissiva, казнени дела извршени со пропуштање, односно несторување). Станува збор за необезбедување на потребните средства или непреземање на активностите кои болниот го одржуваат во живот. Последица на извршувањето на ова казнено дело е настапување на смрт и делото ќе биде довршено во моментот кога истата настапила.

Помеѓу дејствието на извршување и последицата, треба да постои причинска врска. Инкриминацијата од КЗ на РМ која се однесува на казненото дело „Убиство од благородни побуди“, не предвидува постоење на изрично и сериозно барање на болното лице за преземање на акт на евтаназија во однос на истото, за разлика од повеќето држави кои посебно ја инкриминираат евтаназијата и во чии законодавства барањето на пациентот е составен дел на дефиницијата за евтаназија и една од претпоставките за нејзина легализација и неказнување онаму каде е декриминализирана. „Законодавецот исклучиво води сметка за мотивите на

казненото дело и смета дека согласноста на жртвата не треба да претставува conditio sine qua non за остварување на законското битие на ова казнено дело.“[121]

Формално - правното толкување на законската одредба упатува на заклучок дека мотивот за извршување на казненото дело - постоењето благородни побуди, како сожалување, милост и сл., е доволна основа за да му се одреди привилегиран облик.

Притоа, во казнено - правната литература преовладуваат ставовите според кои, доколку законодавецот одредил дека „убиство од благородни побуди претставува лишување од живот на друг од благородни побуди на изрично и сериозно барање на жртвата“, одредбата од законот би била попрецизна, а прецизноста би ги намалила злоупотребите на недостатокот на истата.

[121]Тупанчески, „Криминализација на евтаназијата во Република Македонија“,7

17. Што предвидува Кривичниот законик за убиството од милосрдие?

Според член 124, кој го опишува убиството од благородни побуди, „тој што друг ќе лиши од живот од благородни побуди, ќе се казни со затвор од шест месеци до пет години.“[122]

Според Член 128 кој го опишува наведувањето на самоубиство и помагање во самоубиство, со став 1 се вели дека „Тој што друг ќе наведе на самоубиство или ќе му помогне во извршувањето на самоубиството и тоа ќе биде извршено, ќе се казни со затвор од три месеци до три години.“[123]

Во ставот 2 вели дека „Ако делото од став 1 е сторено спрема малолетник што наполнил 14 години или спрема лице кое се наоѓа во состојба на битно намалена пресметливост, сторителот ќе се казни со затвор од една до десет години.“[124]

Во став 3 од КЗ се предвидува „ако делото од став 1 е сторено спрема малолетник кој не наполнил 14 години или спрема непресметливо лице, сторителот ќе се казни според член 123 од КЗ. [125]

[122] КРИВИЧЕН ЗАКОНИК - Пречистен текст кој ги содржи следните измени и дополнувања на законот објавени во „Службен весник на Република Македонија" број 80/99, број 4/2002 година, број 43/2003, број 19/2004, број 81/2005, број 60/06, број 73/06, број 7/08, број 139/08, број 114/09, број 51/11, број 135/11 , 185/11, број 142/12, број 166/12, број 55/13, број 82/13, број 14/14, број 27/14, број 28/14, број 115/14 и број 132/14.

[123] КРИВИЧЕН ЗАКОНИК - Пречистен текст кој ги содржи следните измени и дополнувања на законот објавени во „Службен весник на Република Македонија" број 80/99, број 4/2002 година, број 43/2003, број 19/2004, број 81/2005, број 60/06, број 73/06, број 7/08, број 139/08, број 114/09, број 51/11, број 135/11 , 185/11, број 142/12, број 166/12, број 55/13, број 82/13, број 14/14, број 27/14, број 28/14, број 115/14 и број 132/14.

[124] КРИВИЧЕН ЗАКОНИК - Пречистен текст кој ги содржи следните измени и дополнувања на законот објавени во „Службен весник на Република Македонија" број 80/99, број 4/2002 година, број 43/2003, број 19/2004, број 81/2005, број 60/06, број 73/06, број 7/08, број 139/08, број 114/09, број 51/11, број 135/11 , 185/11, број 142/12, број 166/12, број 55/13, број 82/13, број 14/14, број 27/14, број 28/14, број 115/14 и број 132/14.

[125] КРИВИЧЕН ЗАКОНИК - Пречистен текст кој ги содржи следните измени и дополнувања на законот објавени во „Службен весник на Република Македонија" број 80/99, број 4/2002 година, број 43/2003, број 19/2004, број 81/2005, број 60/06, број 73/06, број 7/08, број 139/08, број 114/09, број 51/11, број

Став 4 предвидува дека „тој што сурово или нечовечно постапува со лице кое спрема него се наоѓа во однос на некоја подреденост или зависност, па тоа поради таквото постапување ќе изврши самоубиство кое може да се пропише на небрежност на сторителот, ќе се казни со затвор од шест месеци до пет години.“[126]

Став 5 предвидува дека „ако поради делата од ставовите од 1 до 4 самоубиството е само во обид, судот може сторителот да го казни поблаго.“[127]

135/11 , 185/11, број 142/12, број 166/12, број 55/13, број 82/13, број 14/14, број 27/14, број 28/14, број 115/14 и број 132/14.

[126] КРИВИЧЕН ЗАКОНИК - Пречистен текст кој ги содржи следните измени и дополнувања на законот објавени во „Службен весник на Република Македонија" број 80/99, број 4/2002 година, број 43/2003, број 19/2004, број 81/2005, број 60/06, број 73/06, број 7/08, број 139/08, број 114/09, број 51/11, број 135/11 , 185/11, број 142/12, број 166/12, број 55/13, број 82/13, број 14/14, број 27/14, број 28/14, број 115/14 и број 132/14.

[127] КРИВИЧЕН ЗАКОНИК - Пречистен текст кој ги содржи следните измени и дополнувања на законот објавени во „Службен весник на Република Македонија" број 80/99, број 4/2002 година, број 43/2003, број 19/2004, број 81/2005, број 60/06, број 73/06, број 7/08, број 139/08, број 114/09, број 51/11, број 135/11 , 185/11, број 142/12, број 166/12, број 55/13, број 82/13, број 14/14, број 27/14, број 28/14, број 115/14 и број 132/14.

18. Прашањето за евтаназијата во Република Македонија

Прашањето за евтаназијата е неприсутно, речиси табу, што само покажува колку ни е сиромашна јавната дебата (исклучиво свртена кон важни национални интереси, НАТО и ЕУ, и што ли уште не).

Секако, во земја што прави чекори наназад, па едвај го зачувуваме правото на абортус, многу потешко е да се проговори за правото на достоинствена смрт, односно за правото човекот да го одбере начинот на кој ќе го заврши животот.

Оваа тема не сакам да ја политизирам ниту да ја иронизирам со цинични забелешки дека на мнозина им е доста од недостоинствениот живот на кој се осудени. (Не)достоинството на животот е легитимна и актуелна тема, и тоа не само сега и не само тука.

Во минатото самоубиството беше криминализирано (секако, ако остане на обид), бидејќи доминираше ставот (или флоскулата) дека животот е свет, а дека државата е должна да го заштитува дури и од вас самите.

Постепено таа одредба од кривичните закони исчезна, иако се кривично одговорни оние што ќе поттикнат некого на таков чин.

Забраната на евтаназијата, која во нашето кривично законодавство се нарекува „убиство од благородни побуди“, што е оксиморон од посебен вид, ако го гледаме низ терминолошка смисла, се санкционира на начин со кој се изедначува со убиство од небрежност (казна од 6 месеци до 5 години).

Евтаназијата наскоро би можела да биде дозволена и во Република Македонија. Со тоа се согласила македонската собраниска делегација која го поддржала извештајот на Парламентарното собрание на Советот на Европа, во кој се бара убиството од милост повеќе да не биде казниво дело.

Евтаназијата треба да се дозволи, но со стриктни ограничувања, бидејќи секој човек треба да има право на достоинствен живот, но и на достојна смрт. Убиствата од милост во европските земји предизвикуваат големи полемики околу тоа дали да бидат дозволени.

Елеонора Петрова-Митевска, шефот на нашата делегација, изјави за "Дневник" дека го поддржува ставот оти убиството од милост треба да се декриминализира, а евтаназијата да се дозволи само во строго определени правни и медицински услови. Евтаназијата треба да се дозволи, но со стриктни ограничувања, бидејќи секој човек треба да има право на достоинствен живот, но и на достојна смрт. Убиствата од милост во европските земји предизвикуваат големи полемики околу тоа дали да бидат дозволени. Сметам дека ние треба да одиме кон отворањето и на оваа можност за луѓе што се во исклучително тешка здравствена состојба - рече Петрова.

Во Извештајот се наведува дека главниот аргумент за евтаназијата и за нејзината декриминизација е поврзан со правото на секоја личност да донесе одлуки што се однесуваат до нејзиниот живот.[128]

Со овозможувањето на правото на убиство од милост може да се помогне и да се намали зачестеноста на евтаназијата. Тоа право, меѓутоа, нема да го обврзе кое било медицинско лице да учествува во актот на евтаназија.

Македонскиот Кривичен законик го казнува убиството „од благородни побуди", при што тој кој ќе направи такво дело ќе се казни со затвор од шест месеци до пет години. Законот, меѓутоа, не содржи подробни законски објаснувања што се подразбира под „благородни побуди". Извештајот на Парламентарното собрание на Советот на Европа не е задолжителен документ, туку еден вид препораки до земјите-членки што неговите принципи можат да ги вградат во законите.

Лекарот мора и да го информира пациентот за неговата здравствена ситуација и за неговите шанси за закрепнување и заедно со пациентот да донесе непоколеблива одлука дека не постои разумна алтернатива за состојбата на пациентот. Освен ова, тој мора да се консултира со најмалку еден независен лекар, кој мора да го прегледа пациентот и да даде писмено мислење за тоа дали се исполнети или не претходно споменатите услови.

[128] Автор: М-р Илија МЕДИЦИНСКО-ПРАВНИ И БИОЕТИЧКИ ДИЛЕМИ ЗА ЕВТАНАЗИЈАТА Јованов Јануари, 2016 година- главен извор Дневник, број 2451

Прекинот на животот на пациентот треба да се изврши со должна медицинска грижа и внимание. Меѓутоа, македонскиот законодавец со инкриминирање на евтаназијата во Кривичниот законик на Република Македонија, очигледно е дека цврсто застанал на ставот дека истата ја забранува и санкционира.

На територијата на Европската Унија до денес немало суштинска одлука за евтаназија, освен определбата на ЕСЧП го предвидува правото на живот, но ЕСП во толкувањето на овој член наведува дека "правото на живот не значи и право да се умре".

Во Република Македонија, мал дел од граѓаните, го сметаат разводот за оправдан, а сосема мал дел од граѓаните ги сметаа абортусот, евтаназијата и случајниот секс за оправдани. Незначително малцинство смета дека се оправдани хомосексуалноста, лажењето, сексуалната работа (проституцијата) и земањето дрога. Самоубиството е најмалку оправдано во нашата држава[129]

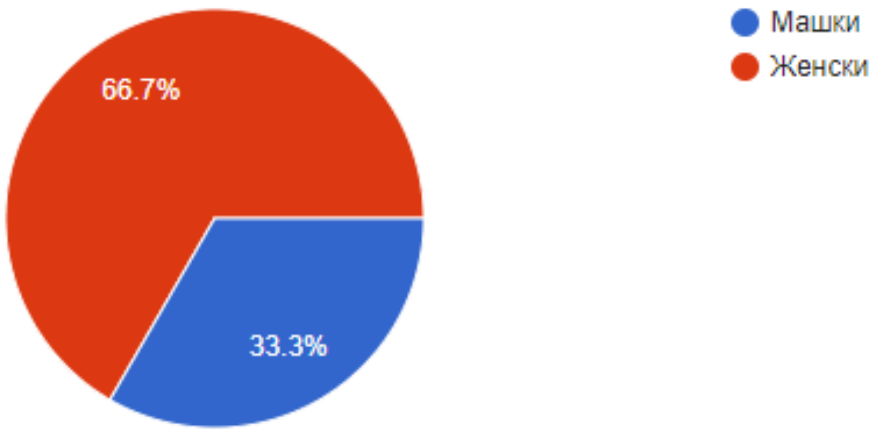
[129] Автор: М-р Илија МЕДИЦИНСКО-ПРАВНИ И БИОЕТИЧКИ ДИЛЕМИ ЗА ЕВТАНАЗИЈАТА Јованов Јануари, 2016 година- главен извор Дневник, број 2451

19. Истражување – анкетен прашалник

Истражувањето беше спроведено преку онлајн анкета каде што од испитаниците беше побарано да одговорат на 11 прашања. Го споделивме на неколку социјални мрежи каде што од нашите испитаници побаравме да одговорат колку се запознати со евтаназијата како поим, кои се нивните ставови и колку се запознати со легализацијата кај нас.

Прашањата се состојат од податоци за испитаникот во смисла на пол и возраст и конкретни прашања поврзани со поимот евтаназија, колку се запознати со овој поим и нивно лично мислење околу постапката на евтаназија.

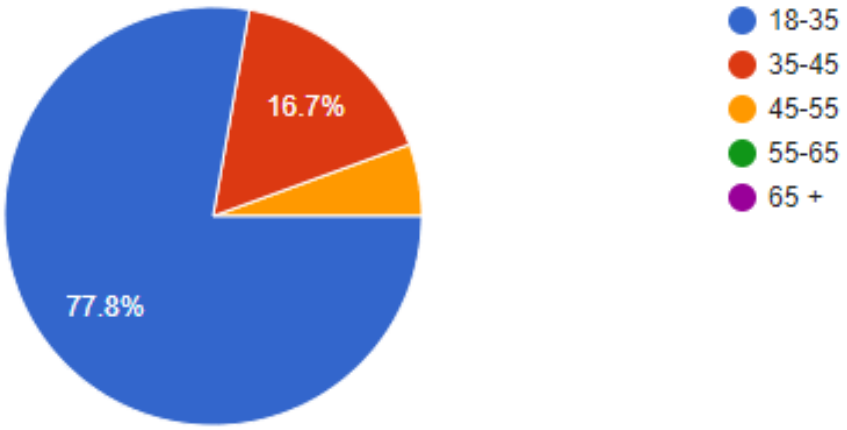
1. ***Пол на лицето што го потполнува анкетниот прашалник***



<u>Графички приказ бр.1</u>

На ова прашање одговориле 33,3% лица од машки и 66,7% лица од женски пол.

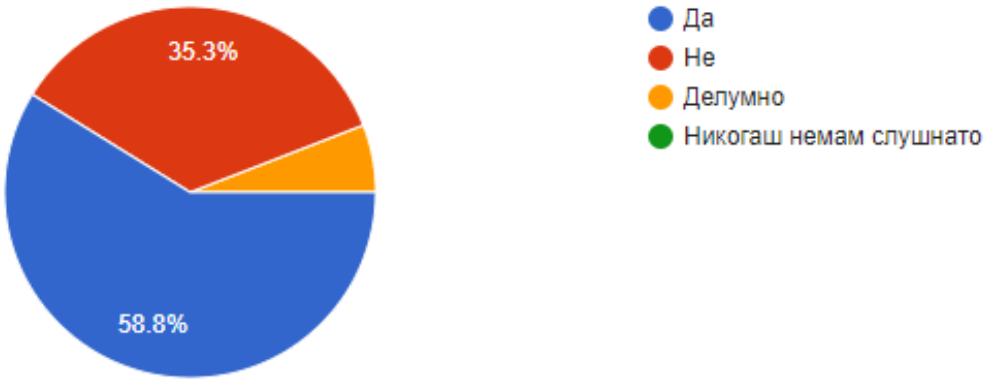
2. Возраст на лицето што го потполнува анкетниот прашалник



<u>Графички приказ бр.2</u>

Најголем дел од нашите испитаници биле на возраст од 18 до 35 години, 77,8%. На возраст од 35 до 45 години одговориле 16,7% од испитаниците и само 5,5% на возраст од 45 до 55 години, додека над 55 годишна возраст не одговориле воопшто.

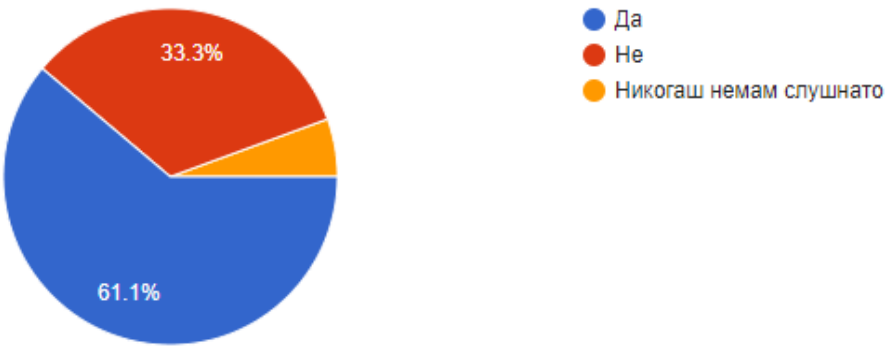
3. Дали сте запознати со поимот „евтаназија“?



Графички приказ бр.3

На ова прашање потврдно одвогориле 58,8% од испитаниците, негативно одговориле 35,3%. Дека делумно се запознати со поимот „евтаназија“ одговориле 5,9% од анкетираните.

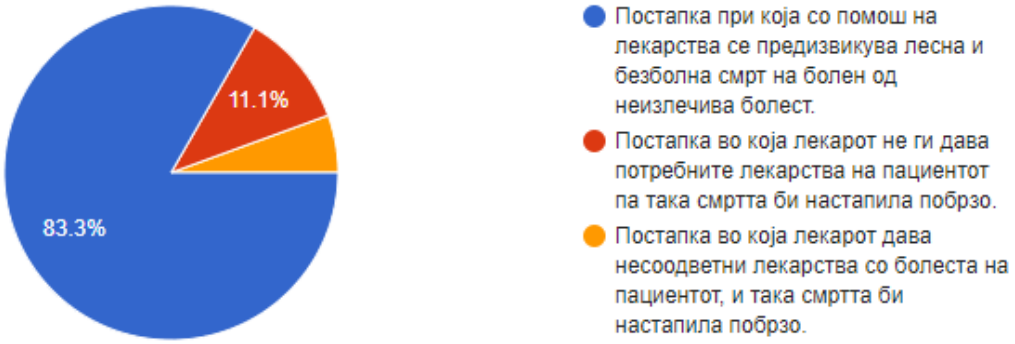
4. Дали знаете што претставува поимот „евтаназија“?



Графички приказ бр.4

На ова прашање потврдно одвогориле 61,1% од испитаниците, негативно одговориле 33,3%. Дека делумно се запознати со поимот „евтаназија“ одговориле 5,6% од анкетираните. Според моето мислење, испитаниците се делумно информирани за оваа постапка.

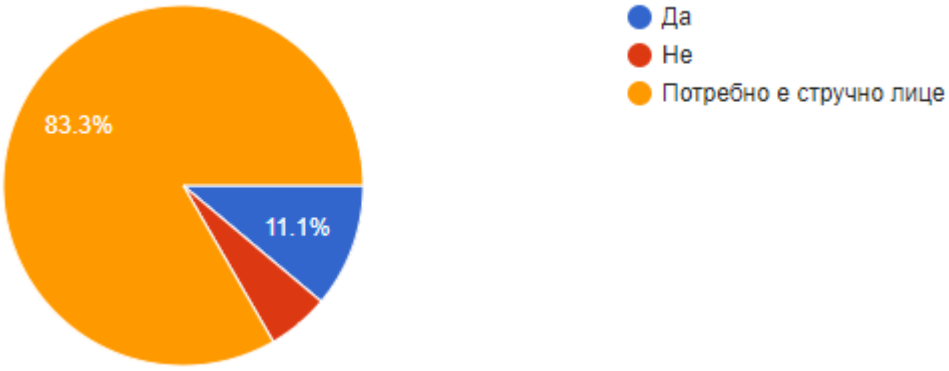
5. Која од наведените дефиниции е точна за поимот „евтаназија“?



Графички приказ бр.5

Понудивме три различни дефиниции. Изненадувачки голем процент за одговор ја избрале точната дефиниција и покрај фактот што голем процент од нашите анкетирани не слушнале воопшто за поимот евтаназија. Дури 83,3% ја избрале точната дефиниција. Останатите два понудени одгвори за дефиниции кои погрешно ги составивме ги избрале 11,1% и 5,6%.

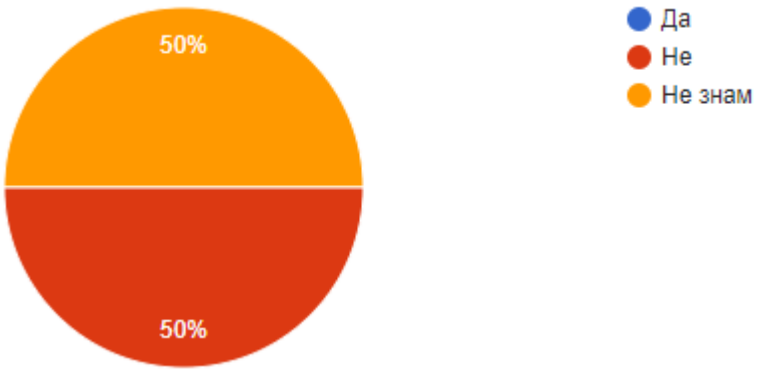
6. ***Дали лицето само извршува евтаназија или е потребно да има помош од друго лице?***



<u>Графички приказ бр.6</u>

Очекувано од наша страна, 83,3% од испитаниците одговориле дека е потребно стручно лице, односно лекар за да се изврши постапката на евтаназија, но 5,6% се сигурни дека евтаназијата лицето може да ја изврши само.

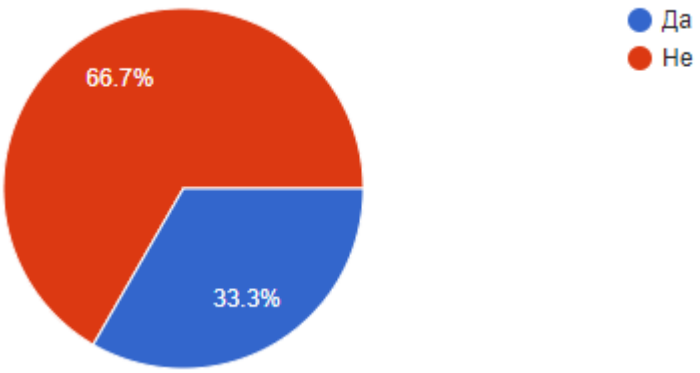
7. ***Дали во Република Северна Македонија евтаназијата е легална?***



Графички приказ бр.7

Изненадувачки, очигледно заради недоволна информираност околу постапката на евтаназија, половина од испитаниците воопшто не знаат дали евтаназијата е дозволена според нашите закони.

8. Дали сметате дека евтаназијата треба да биде легална во светот?

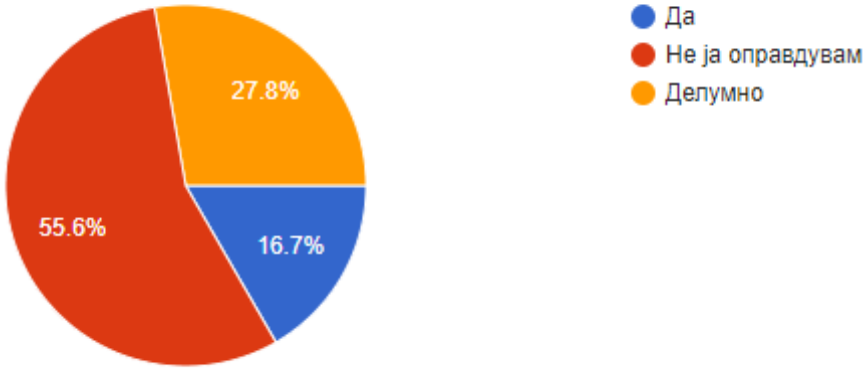


Графички приказ бр.8

Дури 66,7% од нашите испитаници одговориле дека евтаназијата не треба да биде легална. Лично, ова го препишувам на можеби емотивни причини како на пример одговори на прашањата како што се „Зошто некому да заврши животот т.н. присилно?“, „Зошто некој би побарал да умре?“.

За разлика од ова 33,3% се согласуваат да евтаназијата биде легална. Претпоставката е дека се согласуваат за да може да се олесни некому кој се бори со тешка болест, болна смрт и слично.

9. Дали ја оправдувате евтаназијата?

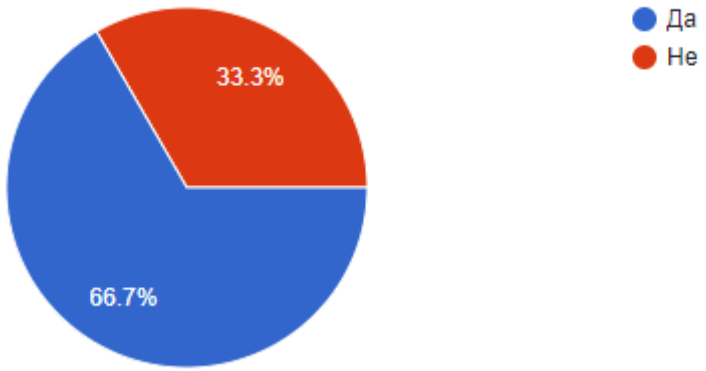


Графички приказ бр.9

Дури 55,6%, повеќе од половина од нашите испитаници преку анкетата не ја оправдуваат евтаназијата.

Ова изгледа малку контрадикторно на претходно одговорените прашања, но има и такви кои се двоумат, па 27,8% делумно ја оправдуваат, додека 16,7% целосно ја оправдуваат евтаназијата.

10. Дали сметате дека со евтаназијата се повредуваат човековите права?

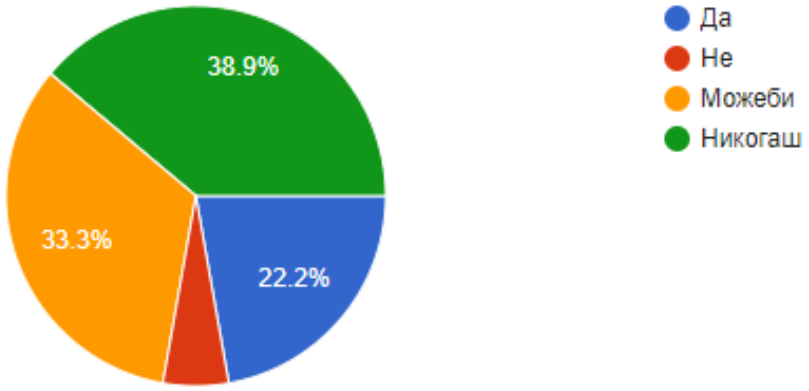


Графички приказ бр. 10

66,7% од испитаниците сметаат дека со оправдувањето се повредуваат човековите права во поглед на „скратување на животот“.

Останатите 33,3% не го сметаат ова за повреда на човековите права, најверојатно оправдуваат доколку се работи од благородни побуди.

11. Дали во случај на тешка неизлечива болест би прифатиле да Ви се понуди помош во извршување на евтаназија?



<u>Графички приказ бр.11</u>

Само 22,2% од нашите испитаници би прифатиле евтаназија. Со „можеби“ одговориле 33,3%.

Никогаш не би прифатиле евтаназија дури 38,9% од испитаниците, 5,6% одговориле одречно.

ЗАКЛУЧОК

Во овој труд споменавме дека правото на човекот на сопствениот живот е неспорно право, но и се запрашавме дали човекот има право по сопствена волја да одлучи дали ќе го прекине својот живот. Прашањето за правото на евтаназија е прашање кое се провлекува и за кое се дебатира од почетоците на човековата цивилизација, па се до денес.

Денес евтаназијата се дефинира како убиство од милосрдие кое се спроведува за да се прекине болката и страдањето кај пациент чија состојба се смета дека е безнадежна.

Целта е да се олесни болката и страдањето со примена на определени (најчесто, медицински) средства. Постојат поделени мислења околу етичката оправданост на евтаназијата. Противниците во дебатата за евтаназија сметаат дека сегашната медицина може да ја ублажи болката, а притоа да не биде одземен човековиот живот, додека светските религии не ја прифаќаат евтаназијата велејќи дека актот сам по себе е одење против Бог. Правната легислатива во секоја држава различно го третира прашањето за евтаназијата. Во некои од државите во светот евтаназијата е легална, односно дозволена (под посебен степен на контрола со цел да се избегнат манипулации и грешки), а во некои држави е нелегална, односно е недозволена.

Денес се повеќе се настојува убиството од милосрдие да се декриминализира, а евтаназијата да се дозволи само во строго определени правни и медицински услови. Експертите кои се занимаваат со оваа проблематика стојат на ставот дека евтаназијата треба да се дозволи, но со стриктни ограничувања, бидејќи секој човек треба да има право на достоинствен живот, но и на достојна смрт. Убиствата од милосрдие во европските земји предизвикуваат големи полемики околу тоа дали да бидат дозволени или, пак, не.

Во нашата држава треба да одиме кон отворањето и на оваа можност за луѓе што се наоѓаат во исклучително тешка и неизлечива здравствена состојба.Евтаназијата, за жал, или, за среќа, подеднакво, сè уште е казниво дело во

најголемиот број земји во светот. Но, таа не е само правосуден проблем, туку и општочовечки и етички. Тоа произлегува од сè уште непостоењето на единствено општоприфатливо гледиште што, пак, од своја страна е разбирливо ако се земат предвид големиот број културолошки, цивилизациски и историски оптовареności, како и влијанието на доминантните филозофски, религиозни, етички и морални сфаќања поврзани со ставот кон животот и смртта, човечкото достоинство, основните должности на лекарот и медицинската деонтологија, напредокот на медицината...

Според преовладувачките тенденции, иако е сè поголемо барањето за легализација, односно декриминализација на евтаназијата, расте и противодговорот на неа изразен низ хоспициите, за кои се смета дека се почовечни, задржувајќи ги вродостојноста и автентичноста на човековото постоење и егзистирање, додека евтаназијата ја третираат како насилство врз човечкиот живот која, независно од мотивот, е неусогласена со човечкото достоинство.

Токму затоа и многу се инсистира на палијативната нега и грижа како противодговор, противтежа на зголемените барања за декриминализација на евтаназијата. Во контекст на ова, наспроти промовирањето на правото на достоинствена „блага“ смрт, сè повеќе се инсистира и на поучување на младите генерации за достоинствената смрт и враќањето на емоционалната топлина на генерациската солидарност во домовите и семејствата, онака како што тоа го правеше Мајка Тереза. Тоа значи дека секој живот, во сите стадиуми, е вреден за живеење и потребни му се целата лекарска нега и човечко внимание.

Во контекст на ова е и Декларацијата на Светското здружение на лекари, која беше донесена на Генералното заседание во Мадрид во 1987 година, во однос на ова прашање: „Евтаназијата, т.е. волевото прекинување на животот на болниот, било на негово барање или на барање на неговите блиски роднини, е неетична“.

Но, тоа не ги спречува лекарите, почитувајќи ја желбата на болниот да не дозволат природен тек на смртта во терминалната фаза од болеста. Со ова

Светското здружение на лекари децидно укажува дека е свесно за сите случувања по прашањето на евтаназијата, која претставува медицинско-етички проблем.

Оттука, што е она што современоста за во иднина ќе го прифати како соодветен одговор и практика, во меѓувреме претставува и биоетички проблем кон кој биоетиката се обидува интердисциплинарно и плуриперспективно да му приjде и понуди можно решение. Тоа е така затоа што говориме за една релација меѓу евтаназијата и палијативната грижа која е многу конфузна: првата се однесува на завршувањето на животот, додека втората се однесува на подобрувањето на квалитетот на животот, а искуството од различни земји покажува дека овие два концепта се обидуваат да се конвергираат и се мешаат кога се работи за носење одлуки за крајот на животот.

Користена литература

1. Baccarini Elvio, „Eutanazija i liječnički potpomognuto samoubojstvo“. Baccarini Elvio i Snježana Prijić-Samaržija (ur.), Praktična etka - Ogledi iz liberalnoga pristupa nekim problemima praktične etike. Zagreb: HFD, 2007.
2. Baccarini, Elvio, „Euthanasia e suicidio assistito dal medico“. Baccarini, Elvio (ed.). Analisi filosofiche liberali. Torino: Edizioni, 2002.
3. Cavalier Robert, „Academic dialouge on Applied Ethics: The topic of Euthanasia“. Drury College: Carnegie Mellon and Charles Ess, 2001,
4. Бислимовска – Карацинска, Ј. Дабовиќ – Атанасовска, Ј. Чичевалиева, С. Милевска – Костова, Н. Крушаровска, Н. Чакар, З. (2010), Човековите права во здравствената заштита, Прирачник за практичари, Медицински Факултет, Универзитет „Св Кирил и Методиј“, Скопје.
5. Биоетика: Евтаназија: http://agapi.mk/evtanazija
6. Bondt, Vansweevelt (2004), Euthanasia in Belgium, Euthanasia, Vol. 2, Council od Europe Publishing, Strasbour.
7. http://caae.phil.cmu.edu/Cavalier/Forum/euthanasia/background/euth/Euthanasia.htm, 2006.
8. Давитковски Борче и сор.., Право и јавно здравство. Скопје: Правен факултет, 2009.
9. Фрчкоски, Д. Љ. (2005), Меѓународно право за правата на човекот, Магор, Скопје.
10. „Euthanasia and physician assisted suicide“, http://www.bbc.co.uk/ethics/euthanasia/, 2012
11. Hervey, T.K McHale, J.(2004), Health Law and the European Union, Cambridge, Cambridge University Press.
12. Klajn-Tatić Vesna, „Odnos između aktivne direktne i aktivne indirektne eutanazije“. Pravni život, 9, 2005.
13. Kuhze Helga, „Evtanazija“. Singer, Peter (ed.). Uvod u etiku. Novi Sad: Izdavačka knjižarnica Zorana Stojanovića Sremski Karlovci, 2004.

14. Кудо Џозефа Хироми, „Наша мајка“. Док. дис. Скопје: Филозофски факултет, Универзитет „Св. Кирил и Методиј„, 2006.
15. Кривичен законик на Република Северна Македонија, Службен весник на Република Северна Македонија, 1996, Скопје
16. McDougall, F.J., Gorman, M., Roberts S.C (2008), Euthanasia, a reference handbook, USA.
17. Quill E. Timothy & Barbara Lee & Sally Nunn, „Palliative Treatments of Last Resort: Choosing the Harmful Alternative“. Annals of Internal Medicine, 132, 2000
18. Radisic, Jakov (2007), Medicinskopravo, Beogradm Nomos.
19. Religion and euthanasia“, http://www.bbc.co.uk/religion/ethics/euthanasia/christian.shtml, 8.8.2012.
20. Reichlin Massimo, L'etica e la buona morte. Milano: Comunita, 2002.
21. Rječnik Kaznenog prava. Zagreb: Masmedia, 2002
22. Schepens Philippe, „Cultural dimensions and themes of the pro-euthanasia movement: The special case of Holland“. Vial Correa, De Dios Juan & Elio Sgreccia (eds.). The dignity of the dying person. Proceedings of the fifth assembly of the pontificial academy for life. Citta del Vaticano: Libreria Editrice Vaticana, 2000
23. Schmoller Kurt, „Euthanasia and assisted suicide“, Vial Correa, De Dios Juan & Elio Sgreccia (eds.). The dignity of the dying person. Proceedings of the fifth assembly of the pontificial academy for life. Citta del Vaticano: Libreria Editrice Vaticana, 2000.
24. Singer Peter (ed.), Uvod u etiku. Novi Sad: Izdavačka knjižarnica Zorana Stojanovića Sremski Karlovci, 2004.
25. Singer Peter & Adrian M. Viens (eds.), The Cambridge Textbook of Bioethics. New York: Cambridge University Press, 2008.
26. Singer Peter, Workings on Ethical Life. Cambridge: Cambridge University Press, 2002.
27. Šantrić Jelena, „Pomaganje u samoubojstvu kao oblik eutanazije“. Pravni život, 9, 2004.
28. Taylor Humphrey Poll. „U.S. Adults Favor Euthanasia and Physician Assisted Suicide“. Prnewswire, Apr. 27, 2005.
29. The Ottawa Citizen (Canadian daily), July 2, 2001.

30. Тупанчевски Никола и сор., Медицинско казнено право. Скопје: Правен факултет, 2012.
31. Vial Correa, De Dios Juan & Elio Sgreccia (eds.). The dignity of the dying person. Proceedings of the fifth assembly of the pontificial academy for life. Citta del Vaticano: Libreria Editrice Vaticana, 2000.
32. Ward Lucy & John Carvel, „Four Out of Five Want to Give Doctors Right to End Life of Terminally Ill Patients in Pain“. The Guardian, Jan. 24, 2007,
33. Zečević Dušan i sar., „Liječnička deontologija“. Sudska medicina i deontologija. Zagreb: Medicinska naklada, 2004.
34. Zurak Niko, „Eutanazija“. Lječnički vjesnik, 123, 2001
35. Закон за кривична постапка на Република Северна Македонија, Службен весник на РМ, бр. 150 од 18.11.2010 година
36. https://www.medicalnewstoday.com/articles/182951?fbclid=IwAR3Q4nCd4mXMc6u55IA4tVkfndaMZz9TI8-j_ADf2xErzqCzfK9R70SqNiw#some-statistics
37. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3070710/?fbclid=IwAR3xmoQr_3yohN5CMqaICqnoAXIda5FYMr-oO1Vvns3RLlp7AVTwzXlq7_U
38. https://humanrights.gov.au/our-work/age-discrimination/publications/euthanasia-human-rights-and-law?fbclid=IwAR2lSEKguYzCKjSF-sYMAuoUMpCEpasF-EWjvF59xS9xRlLiwBehonwKwAA
39. https://www.theguardian.com/news/2019/jul/15/euthanasia-and-assisted-dying-rates-are-soaring-but-where-are-they-legal?fbclid=IwAR2bo4ekR3cOVmlc4dgeC0emC9ve5WYkfrMsC-FLkzjBQ8WWvxkFGz-AJvM