

УДК 614.253:179.7(477)

БІОЕТИЧНІ ПРОБЛЕМИ ЕВТАНАЗІЇ В УКРАЇНІ ТА ПРОФОРІЄНТАЦІЙНА РОБОТА МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ

Н. І. Рега, І. Я. Господарський, О. Р. Рега

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»

У статті розглянуто актуальну проблему евтаназії. Проаналізовано питання життя і смерті як ключові при вирішенні проблеми евтаназії. Представлено філософсько-правовий аналіз цієї проблеми, а також моральний її аспект. Розглянуто поняття паліативно-хоспісної допомоги як альтернативи евтаназії.

BIOETHICAL ISSUES OF EUTHANASIA IN UKRAINE AND NURSE'S PROFESSIONAL ACTIVITY

N. I. Reha, I. Ya. Hospodarskyu, O. R. Reha

I. Horbachevsky Ternopil State Medical University

The article is devoted to the actual problem of euthanasia. The questions of life and death, as key points in solving the problem of euthanasia, are described. The philosophical and legal analysis of the problem and its moral aspect is presented. The concept of palliative-hospice care as an alternative hypothesis to euthanasia is considered.

Вступ. На сьогодні проблема евтаназії, котра протягом останніх років зазнає значного поширення у європейських країнах, знаходить прихильників і в Україні. Проте дана проблематика потребує детального аналізу, оскільки можливість проведення евтаназії перебуває на межі морально дозволеного.

Ставлення до цієї процедури в історії завжди було неоднозначним. На сьогодні розгортається широка дискусія серед юристів, богословів, філософів, медиків, соціологів із приводу доцільності та обґрунтованості евтаназії. Головним аргументом прихильників евтаназії є твердження, що життя не може бути перетвореним на суцільне страждання та повинне бути гідним. Натомість противники вказують, що життя людини є недоторканим та є найвищою цінністю, а відтак – не може бути завершене всупереч природним процесам вмирання.

Основна частина. Термін «euthanasia» – від грец. хороша, легка смерть. Цей термін був вперше вжитий в XVI ст. англійським філософом Френсісом Беконом. Він називав цим словом безболісну смерть вмираючої людини, котра звільняє її від фізичних мук. У сучасному розумінні евтаназія передбачає припинення життя невиліковно хворої людини, яка зазнає значних фізичних і психологічних страждань. Здійснення цієї

процедури покладається на медичних працівників із дозволу чи то самого хворого, чи то, у певних випадках, родичів тяжкохворого пацієнта.

У сучасному світі розрізняють два види евтаназії: активна і пасивна. Перший вид передбачає проведення активних дій, які призводять до припинення життя пацієнта (наприклад, введення ліків хворому). Пасивна евтаназія зводиться до поступового припинення лікування хворого, яке зводиться лише до подовження його життя.

Життя є найбільшою цінністю для людини і коли воно нероздільно пов'язане із нестерпними муками, які доводиться терпіти людині у зв'язку із тяжкою хворобою, то вона задається запитанням, чи є таке життя гідним. У такій ситуації пацієнт виявляє бажання щоб стосовно нього була здійснена евтаназія, оскільки таке юридичне право, на його думку, впливає із його свободи вибору. Серед аргументів «за» евтаназію відзначають те, що право на евтаназію за своїм змістом і призначенням є особистим правом кожної фізичної особи, а тому держава не повинна позбавляти людину можливості його реалізувати. Держава і суспільство мають визнати це право не заради всіх, а заради тих небагатьох, які потребують його здійснення [1].

У сучасний період склалася парадоксальна ситуація: цінність життя людини як особистого немаймо-

© Н. І. Рега, І. Я. Господарський, О. Р. Рега, 2018

вого блага зростає, що призвело до міжнародного та національного правового закріплення норм, які забезпечують всебічний захист життя, у той самий час, коли життя окремої людини день за днем знецінюється [2].

Своєрідність проблеми евтаназії в тому, що тут тема ставлення до смерті повертається своєю особливою гранню. У такому випадку для вмираючої людини швидко насильницька смерть (на відміну від більш віддаленої в часі природної, самодовільної), позбавляючи її від мук, виявляється кращою. І тоді евтаназія могла б здійснитися вже не заради зовнішніх цілей держави, до яких хворий має дуже опосередковане ставлення, а заради нього самого [3].

Індивідуалістська ідеологія, на якій ґрунтується вимога легалізувати евтаназію, набула поширення після відмови суспільства від трансцендентної концепції людської особи, основними вимогами якої були: охороняти автономію людини, що розглядається як цінність для самої себе; плекати так звану якість життя. Коли життя втрачає цінність для самого себе, будь-хто може прийти до висновку, що його слід перервати. Усе це можна вважати наслідками секуляризації думки і життя [4].

Різно негативним є ставлення християнських церков до цієї проблеми. Релігійна позиція чітко відзначає, що людське життя є творінням Бога, його дарунком, а тому лише Він вправі вирішувати, коли людина має завершити земний шлях. Звідси випливає, що здійснення евтаназії порушує фундаментальні Божі закони. Окрім цього, не має значення «милосердний» мотив такого діяння. «Застосування евтаназії до невиліковно хворого чи хворого в термінальній фазі є спробою втекти від суворої правди смерті чи, у випадку з неповноцінними людьми та особами похилого віку, – уникнути нестерпно важкого чи небажаного життя. Але якою б не була причина, застосування евтаназії передбачає бажання заподіяти смерть чи собі, чи іншій особі. Тому її слід вважати формою самогубства чи вбивства і порушенням п'ятої Божої заповіді «Не убий!»» [5]. Позицію римо-католицької церкви висвітлено у документі Конгрегації у справах віровчення від 5 травня 1980 р. – «Декларації про евтаназію»: «Ніхто і ніщо в жодному разі не може дозволити вбивства невинної людської істоти: чи то плода, чи то ембріона, дитини, старої людини, невиліковної хворої чи яка знаходиться присмерті. Крім того, нікому не дозволено просити про таке вбивство чи то для себе самого, чи для іншої людини, яка довірила турботу про себе, погоджуватися на це, явно чи неявно, і жодна влада не може законно рекомендувати чи дозволяти такий

акт. Бо тут постає суттєве питання про порушення Божого закону, про образу гідності людської особи, про злочин проти життя, про замах проти людини як такої» [6]. Повністю відкидає можливість проведення евтаназії і православна церква, яка відзначає, що не має жодного аргументу на користь цієї практики і жодні «благородні» цілі не можуть її виправдати. Як і католицька церква, православна церква наголошує на тому, що людина не вирішує, коли прийти у цей світ, а тому і не вправі вирішувати, коли із нього піти. Життя – це подарунок Бога. Природна смерть у такому випадку і фізичні та психологічні страждання людини на завершальному етапі її життя є можливістю підготуватися до зустрічі із Богом. «Евтаназія, незважаючи на те, що вона всіма виправдовується як «гідна смерть», насправді є сприянням самогубству. Вона є об'єднанням вбивства і самогубства» [7].

Якщо лікарі офіційно знайдуть право вбивати «із співчуття», вся наша медицина як сфера професійної діяльності, а також кожен лікар, інший медичний працівник виявляться позбавленими довіри і поваги, яке висловлює суспільство тим, хто лікує, заспокоює страждання і підтримує життя при всій її крихкості. У свою чергу, суспільство, якщо воно хоче бути справді гуманним, не повинно з «благих намірів і спонукань» нав'язувати лікарю обов'язки, що суперечать суті його професійної діяльності [8].

У сучасних умовах кардинального переосмислення життєвих цінностей та моральних пріоритетів надання медичним працівникам таких широких повноважень щодо проведення евтаназії нівелює соціальне та професійне призначення лікаря стосовно подовження життя людини. Легалізація евтаназії, яка пропонується сьогодні, так чи інакше призведе до переосмислення моральних пріоритетів, гостро поставити питання про цінність життя людини [9].

На сьогодні як альтернативу евтаназії пропонується паліативно-хоспісна допомога. Паліативна допомога – це вид медичної допомоги, який дає змогу підвищити якість життя паліативного пацієнта та допомоги членам його родини шляхом запобігання стражданням невиліковно хворої людини та її полегшення [10]. В основі паліативної допомоги лежить створення спеціальних закладів – хоспісів, у яких особи, які хворі на смертельні хвороби, отримують можливість гідно завершити життя. Хоспісна допомога полягає не лише у медичній підтримці життєдіяльності хворого, а також у тому, щоб полегшити фізичні та моральні страждання людини. До такої допомоги залучаються не лише

працівники хоспісу, але і родичі та близькі пацієнта. «Медичний персонал хоспісу ставиться до хворого як до індивідуума, що до останньої хвилини залишається членом соціуму. Основне завдання лікарів і медичних сестер, які працюють у хоспісі, – підвищення якості життя пацієнта, навіть якщо за прогнозом термін його життя короткий. Життя залишається життям, і його якість є основною метою зусиль усіх, хто його оточує, навіть в останню добу і годину його життя» [10]. В основі сучасного хоспісного руху лежить особлива етика і філософія лікування, згідно з якою смерть, як і народження, визначається як природний процес, який не можна ні прискорювати, ні гальмувати. Вмираючий потребує особливої допомоги: йому можна і потрібно допомогти перейти межу між життям і смертю. Саме таке завдання ставлять перед собою хоспіси. Хоспіс – не будинок смерті, а будинок для якісного життя до кінця [11]. Паліативне лікування – це не лише сукупність добре визначених процедур медичного догляду, а й своєрідна філософія медичної допомоги, яка висуває за мету домогтися максимальної гармонії між професійною майстерністю та гуманним ставленням до безнадійно хворої людини. В основі добре продуманої – що розуміється не просто як професійне вміння давати знеболювальне – має бути закладене позитивне бачення кінця життя, що сприймається не як поразка медицини, а як уміння гідно провести невиліковно хвору людину в останню дорогу [4].

У структурі права на життя проблемним, із теоретичного й практичного погляду, є питання про наявність чи відсутність правомочності розпорядження життям. Учені до змісту права на життя відносять право розпорядження життям [12]. Сутність та особливості права на життя означають заборону на евтаназію у всіх її проявах (активну, пасивну). Заборона евтаназії не може розглядатись як порушення права на життя. Право на евтаназію, тобто право на смерть, суперечить праву на життя, оскільки воно невід'ємне. Людина не може відмовитися від права на життя, така відмова недопустима, а так зване «право на смерть» не може підлягати правовому регулюванню. Евтаназія не може розглядатись і як медична процедура, оскільки суперечить клятві Гіппократа. Навіть при пасивній евтаназії, допустимість якої обґрунтовує частина науковців та громадськості, лікар здійснює бездіяльність, за наявності обов'язку – підтримувати життя. Убивство – це умисне позбавлення життя іншої людини, відповідно, й евтаназія є не що інше, як позбавлення життя. Воно відрізняється від інших видів

умисних вбивств лише мотивом (співчуття, жаль) і метою (позбавлення невиліковно хворої людини від фізичних, психічних страждань). Однак усі інші ознаки складу злочину аналогічні, у тому числі й об'єкт – життя людини, яке визнано на конституційному рівні найвищою соціальною цінністю. Інша річ, коли виділити цей склад убивства в привілейований, нарівні зі складом умисного убивства, вчиненого за пом'якшуючих обставин (ст. ст. 116, 117, 118 Кримінального кодексу України), враховуючи специфічні мотив та мету як такі, що пом'якшують не лише покарання, а й кримінальну відповідальність. Якщо допустити легалізацію евтаназії в Україні, тобто проголосити право на достойну смерть, то цей крок неодмінно активізує корупцію у відповідних сферах, незаконне взяття органів для трансплантації, усе це ускладнюватиметься проблемами в системі охорони здоров'я, низьким рівнем духовності й моралі в суспільстві [13].

Термін «евтаназія» можна розглядати в широкому та вузькому сенсах:

1. У вузькому – коли під евтаназією розуміється лише дія або засіб для досягнення легкої смерті. В даному випадку термін «евтаназія» буде медичним, а для теоретиків правознавців, цей термін буде означати саме процес реалізації права на легку та гідну смерть.

2. В широкому – коли поняття «евтаназія» розглядається як полісемантичне, комплексне, що включає біолого-медичний, правовий, філософський, релігійний, морально-етичний аспекти.

Морально-етичний аспект визначає межі переривання життя людини, виходячи з принципів гуманності, моральності та милосердя, а також співвідношення розвитку суспільних відносин стосовно цього питання з етикою медичної професії.

По-перше, біолого-медичний аспект визначає категорію пацієнтів, стосовно яких можливе використання процедури евтаназії. По-друге, медичний аспект – сам процес, що передуює реалізації права на гідну смерть, а саме: яким чином та в яких умовах можливе проведення евтаназії.

Релігійний аспект визначає ставлення церкви та релігійних людей до здійснення евтаназії. Згідно з їхньою ідеологією: «Життя людини дано Богом та ніхто не має права його переривати».

Філософський аспект визначає місце такого явища, як евтаназія в контексті буття через призму філософського визначення життя та смерті.

Правовий аспект – це безпосередньо придбання та реалізація права на легку та гідну смерть. Він

реалізується через два напрями: теоретичний та практичний. Теоретичний напрям вимагає підготовки теоретичної бази стосовно таких питань: що таке право на смерть, як співіснує з правом на життя, як співвідноситься з правом на самогубство, урахування правових наслідків у випадку легалізації евтаназії та ін. Практичний – це легалізація правової процедури евтаназії. Цей напрям безпосередньо має прив'язку до «букви» закону. Він націлений на виконання конкретних завдань правової практики.

Евтаназія в правовому аспекті реалізується через придбання права на легку та гідну смерть. Тому, виходячи з вищевикладеного, робимо висновок, що «евтаназія» та «право на легку та гідну смерть» – це не одне і теж. Дані поняття не є синонімами, хоча в науковій літературі такий стан речей має місце бути. Поняття «евтаназія» набагато ширше та об'ємніше, має місце при наявності певних умов, а саме:

- людина повинна бути смертельно хворою та вмирати в тяжких муках;

- при вживанні препарату (-ів), що викликає (-ють) смерть (річ йде про активну евтаназію), а також, якщо хворого позбавляють всього того, що потрібно для продовження його існування, за винятком знеболювальних препаратів (річ йде про пасивну евтаназію), але в цьому випадку слід відрізнити від права пацієнта на відмову від медичного втручання;

- надання повної інформації про стан здоров'я хворого;

- точна та беззаперечна доведеність неможливості врятувати життя, встановлена колегією лікарів-спеціалістів у цій галузі при обов'язковій одностайності;

- добровільне, усвідомлене, вольове бажання хворої людини померти (воно повинно бути у письмовій формі);

- бажання хворого повинно бути виконано незацікавленою особою: спеціальним суб'єктом – медичним представником (з іншої медичної установи);

- дія медичного представника повинна бути усвідомленою та включати інтелектуальний та вольовий аспекти;

- наявність згоди близьких родичів хворого (в певних випадках);

- попереднє повідомлення в органи прокуратури.

Аналізуючи всі «плюси» та «мінуси» зазначених визначень, ми можемо виділити основні характерні риси терміна «евтаназія». По-перше, евтаназією повинна охоплюватися певна діяльність. Причому під поняттям «діяльність» бажано розуміти як поведінку

в формі активних дій, так і пасивну бездіяльність. Крім того, вищевказана діяльність повинна здійснюватися спеціальним суб'єктом – медичним працівником, до числа яких можна віднести як лікаря, так і допоміжний медичний персонал (медична сестра, фельдшер та ін.). Наступною характерною рисою евтаназії є те, що ця діяльність відбувається медичним працівником свідомо, в стані, в якому він міг розуміти значення своїх дій (інтелектуальний аспект), зміг керувати ними (вольовий аспект) та передбачити її наслідки. І, мабуть, останньою характерною рисою евтаназії є те, що вона тягне за собою смерть пацієнта. Ось саме ті основні риси, які характеризують евтаназію як діяльність певного виду. Але, крім цих характерних рис евтаназії, повинна відбуватися за наявності певних умов. До таких доцільно віднести:

- 1) наявність невиліковної хвороби пацієнта, наслідком якої є нестерпні страждання фізичного, психічного, морального або іншого характеру;

- 2) вказана діяльність медичних працівників має чітко визначений вектор, оскільки вона має бути спрямована виключно на припинення зазначених страждань пацієнта;

- 3) зазначена діяльність здійснюється виключно за усвідомленим проханням пацієнта;

- 4) у разі, якщо стан пацієнта не може забезпечити свого волевиявлення щодо здійснення евтаназії, – достатньо прохання його законного представника. Але, слід зауважити, що в цьому випадку можливе зловживання цим правом, тому потрібно створювати незалежні лікарські колегії двох інстанцій, при проходженні яких було одностайне підтвердження того факту, що людина помре. Бо, як усім відомо, хворі можуть виходити з цього стану;

- 5) пацієнт або його законний представник повинні бути повністю, об'єктивно і своєчасно повідомлені про незворотність наслідків такої діяльності.

Певною мірою сам термін «право на смерть» звучить парадоксально, тому що протягом століть основою всіх людських прав було право на життя. Якщо процес смерті перебуває в не зоні особистісного контролю, то «право померти» стає проблемою. Ідеться про те, що право людини на життя передбачає право, а не обов'язок жити [1].

На жаль, якщо виходити з права людини самостійно розпоряджатися власним життям, аж до відмови від неї, то евтаназія є просто засобом здійснення цього права. Кожен має право розпоряджатися своїм життям на власний розсуд. Якщо існує право на життя, при-

пустимо можливість існування такого права, як «право на смерть». У цьому випадку, це було б внутрішнім протиріччям для законодавця, чийм основним принципом є захист життя. Акцент все ж таки ставиться на життя: це життя потрібно захищати, а не смерть. Існує право померти гідно, по-людськи, без зайвих страждань. Тут йдеться про повагу людської гідності. Але це право не звільняє від закону про охорону життя. Конституційне встановлення права на життя логічно означає юридичне закріплення права людини на смерть. Очевидно, коли право на життя належить до особистих прав людини, реалізація здійснюється нею індивідуально і самостійно, незалежно від волі інших. Але все-таки, які правомочності дає нам «право на смерть». Якщо враховувати, що це добровільне і самостійно реалізоване право, то в голову приходять тільки одне – реалізація «права на самогубство» [14].

Чинне законодавство України, що стосується евтаназії, містить певні розбіжності. Відповідно до статті 34 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», лікар звільняється від відповідальності за здоров'я хворого в разі відмови останнього від медичних приписів або порушення пацієнтом встановленого для нього режиму. Також, відповідно до статті 43 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», лікар не несе відповідальності в разі відмови пацієнта від лікування, коли така відмова загрожує тяжкими наслідками, про що він має повідомити пацієнта. В такому випадку лікар має взяти від пацієнта письмове підтвердження про відмову або скласти відповідний акт у присутності свідків. Пацієнт, який набув повної цивільної дієздатності й усвідомлює значення своїх дій та може керувати ними, має право відмовитися від лікування. Якщо відмову дає законний представник пацієнта і вона може мати для пацієнта тяжкі наслідки, лікар повинен повідомити про це органи опіки і піклування. Такі ситуації містять ознаки пасивної евтаназії, але відповідальності за них лікар не несе, тому що ніхто не може змусити лікуватися людину, якщо вона сама до цього не прагне.

Отже, можна стверджувати, що питання евтаназії сприймається двозначно. З одного боку, застосування евтаназії забезпечує право людини на самостійне розпорядження власним життям. З іншого боку, евтаназія зупинила б науковий прогрес, адже якщо законодавець дозволить її здійснювати, то у медичних працівників не виникатиме бажання шукати нові методи лікування хворого; ученим-біологам і генетикам не доведеться винаходити нові засоби боротьби

з раком, СНІДом та іншими тяжкими хворобами. Легалізація евтаназії призвела б до неприпустимого тиску на деяких інвалідів, невиліковно хворих або осіб похилого віку, які б хотіли ще пожити, але водночас не хочуть бути «марним і тяжким тягарем» для суспільства. Окрім цього, досить складно буде встановити добровільність ухвалення рішення. І навіть у тому випадку, коли добровільна згода пацієнта є очевидною, завжди буде залишатися сумнів, що хворий міг би переглянути своє рішення, коли розпочата процедура позбавлення життя уже викличе незворотні зміни у його організмі. Тож однозначний висновок щодо можливості застосування евтаназії зробити складно [15].

Необхідно зазначити, що легалізація може спровокувати низку таких негативних наслідків, як зловживання, помилки, неузгодження самого процесу з релігійними та національними традиціями українського народу [16].

Та варто все ж таки визнати, що вирішення проблеми евтаназії є необхідним: від її розв'язання залежить доля багатьох безнадійно хворих людей, які тривалий час або постійно перебувають у лікарнях, фізичний стан яких діагностується як проміжний між життям і смертю, психічний стан – стан глибокого відчаю, безпорадності. Треба пам'ятати про те, що поки ця проблема не врегульована на науковому рівні, не врегульована законодавчо, ці люди позбавлені вибору; за законом вони приречені на повільну й болісну смерть. Перспективи подальших досліджень вбачаються в більш детальному формулюванні рекомендацій щодо змісту відповідних нормативних актів [17].

Висновки. Сучасний етап реформування охорони здоров'я України передбачає поглиблення біоетичних знань медичної сестри з метою оцінювання подій і явищ із позицій абсолютних, вічних і незмінних загальнолюдських гуманістичних цінностей. Для майбутнього людства обнадійливим є той факт, що більшість суспільств та конституційних держав протистоять запровадженню евтаназії. І це тому, що вони впевнились, що, відкриваючи шлях, по-суті, до смертної кари людей, вони сприяють створенню антигуманного суспільства, в якому будуть мати місце тільки здорові, успішні та заможні. Християнське вчення забороняє самогубство, а отже, й евтаназію. Евтаназія є дуже великим гріхом. Досить часто трапляється так, що люди, які перебувають у термінальній стадії хвороби, пригноблені своєю безпорадністю, слабкістю. Вони, відчуючи, що є тягарем для інших, бажать швидшої смерті, і аж ніяк не тому, що хочуть засвідчити про свою

«всемогутню» свободу. Це радше прохання про допомогу та любов. Хворий потребує любові, братерського почуття, розуміння, присутності іншої людини. Саме тому в паліативній медицині, крім лікарів, задіяні також психологи та духовні особи. Така багатостороння опіка дає хворому змогу змиритися з фактом близької смерті й гідно пережити останні хвилини свого життя. Особи, які працюють у цій сфері, помічають, що там, де правильно проводиться паліативна опіка, у пацієнтів дуже рідко з'являється прохання про прискорення смерті [18]. Паліативна опіка та її різні форми, що здійснюються з любов'ю і професійно, без сумніву, звучать як відповідь сучасному суспільству на проблему евтаназії, оскільки між паліативною опікою та евтаназією навіть не можна проводити паралелі. Евтаназія

представляє цілком іншу філософію, ніж паліативна медицина. Тоді, коли перша нехтує останньою фазою агонії, друга, навпаки, забезпечує хворому спокійний відхід у кінцевому моменті життя. У паліативній опіці немає місця для евтаназії [19].

Зазираючи у майбутнє, хотілося б побачити, що рівень соціально-економічного розвитку в нашій державі підвищиться, а медична наука матиме все більше засобів для боротьби з недугами будь-якої складності. Головним завданням для населення має стати виховання в собі почуттів добра, справедливості, чесності, любові та співчуття до ближнього. Можливо, якщо б ці характеристики реалізовувались кожною людиною в її повсякденному житті, ніколи б і не виникло питання, «бути» чи «не бути» евтаназії [20].

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Харчук В. Право на евтаназію як особисте право людини [Електронний ресурс] / В. Харчук. – Режим доступу : <http://www.justinian.com.ua/article.php?id=3477>.
2. Пунда О. О. Право на життя / О. О. Пунда // Вісник Хмельницького інституту регіонального управління та права. – 2003. – № 2 (6). – С. 58–64.
3. Бачинін В. А. Філософія права : навч. посіб. / В. А. Бачинін, В. С. Журавський, М. Панов. – К. : Видавничий Дім «Ін Юре», 2003. – 472 с.
4. Біоетика : підручник / Е. Згречча, А. Дж. Спаньоло, М. Л. ді П'єтро та ін. ; переклад з італійської В. Й. Шовкун. – Львів : Видавництво ЛОБФ «Медицина і право», 2007. – 672 с.
5. Бойко І. Біоетика : скрипти для студентів / Ігор Бойко. – Львів : Видавництво Українського Католицького Університету. – 2-ге вид., випр. – 2008. – 177 с.
6. Sacred Congregation for the doctrine of the faith. Declaration on euthanasia [Electronic resource]. – Mode access : http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_en.html.
7. Христодул Блаженнейший Архиепископ Афинский и всея Эллады. Церковь и проблема эвтаназии [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.pravoslavie.ru/orthodoxchurches/40555.htm>.
8. Никольский Е. В. Эвтаназия как феномен антропологической катастрофы / Е. В. Никольский, А. Л. Панищев // Бизнес в законе. Экономико-юридический журнал. – 2011. – № 11. – С. 193–197.
9. Панищев А. Л. Хоспис как форма духовной ответственности государства / А. Л. Панищев // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2009. – № 3. – С. 67–72.
10. Тарасюк В. С. Паліативно-хоспісна допомога : навч. посіб. / В. С. Тарасюк, Г. Б. Кучанська. – К. : ВСВ «Медицина», 2015. – 328 с.
11. Герасимчук Н. А. Деонтологія в медицині : підручник / Н. А. Герасимчук, О. М. Ковальова, Н. А. Сафаргалі-на-Корнілова. – К. : ВСВ «Медицина», 2015. – 240 с.
12. Домбровська О. В. Зміст конституційного права на життя людини та громадянина / О. В. Домбровська // Право України. – 2005. – № 5. – С. 37–41.
13. Старко О. Поняття та зміст права на життя / О. Старко // Історико-правовий часопис. – 2013. – №1. – С. 55–59.
14. Запорожченко А. О. «Право померти гідно», «евтаназія»: поняття та їх співвідношення / А. О. Запорожченко // Прикарпатський юридичний вісник. – 2014. – № 3 (6). – С. 26–36.
15. Грабар Н. М. Щодо легалізації евтаназії як законодавчого закріплення права громадян України на гідну смерть / Н. М. Грабар, Н. М. Кондрат // Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. – 2012. – № 3. – С. 146–155.
16. Шеховцова Л. І. Питання про евтаназію: «за» і «проти» / Л. І. Шеховцова // Вісник Запорізького національного університету. – 2009. – № 2. – С. 150–153.
17. Віткова В. Право на медичну допомогу та право на смерть (евтаназію) / В. Віткова // Юридичний вісник. – 2014. – № 6. – С. 356–360.
18. Дробик О. Паліативна допомога як протидія евтаназії. Богословсько-моральне дослідження / О. Дробик. – Львів : Друкарські куншти, 2011. – 275 с.
19. Коваль М. І. Контрміра евтаназії – паліативне лікування / М. І. Коваль // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2015. – № 3 (65). – С. 54–58.
20. Бондаренко Д. Ю. Евтаназія: реалізація права на смерть чи порушення права на життя / Д. Ю. Бондаренко, Л. О. Шапенко // Науковий вісник Ужгородського національного університету. – 2014. – Серія ПРАВО. – Випуск 24. – Т. 1. – С. 13–17.

Отримано 14.11.18