

ЕВТАНАЗИЯ: ІСТОРІЯ ПОХОДЖЕННЯ ТА ПРАКТИКА ЗАСТОСУВАННЯ В ЗАРУБІЖНИХ КРАЇНАХ

EUTHANASIA: THE HISTORY OF THE ORIGIN AND THE PRACTICE OF ITS APPLICATION IN FOREIGN COUNTRIES

Козинець О.Г., к.і.н., доцент,
завідувачка кафедри правоохоронної діяльності та загальноправових дисциплін
*Навчально-науковий інститут права і соціальних технологій
Національного університету «Чернігівська політехніка»*

Крес Н.О., студентка III курсу юридичного факультету
*Навчально-науковий інститут права і соціальних технологій
Національного університету «Чернігівська політехніка»*

Постсучасний період (друга половина ХХ століття та початок ХХІ) ознаменував появу змін (оновлень) моральних та ціннісних орієнтирів, які існували в суспільстві протягом століть. Відбувається перенесення акценту з колективістської орієнтації до пріоритетності існування людини, визначення меж її прав, основоположних свобод та обов'язків з метою розбудови демократичної та соціальної держави. Такі динамічні зміни зумовили появу нових морально етичних проблем, до них, в більшості входять «біоетичні» (наприклад евтаназія, пересадка органів, самогубство, клонування і т.д.), які потребують законодавчого врегулювання з боку зарубіжних держав.

Стаття присвячена проведенню порівняльного аналізу правового визначення евтаназії в зарубіжних країнах. У дослідженні висвітлено процес появи евтаназії (як ідеї) та чинники, які на це вплинули; етапи її розвитку відповідно до визначених історичних епох, в межах яких філософи, громадські та церковні діячі, правники, народ та інші формували специфічні риси існування евтаназії; перші випадки її фактичного застосування (як нелегального явища) та опис таких дій з боку моралі та суспільної думки. Розглянуто різновиди «хорошої смерті» та критерії їх розмежування для правильності майбутньої правової кваліфікації. Проаналізовано законодавство зарубіжних країн, де явище евтаназії легалізовано (наприклад Нідерландів, Швейцарії, Бельгії, Люксембург та США (штат Огайо)) та країн, де евтаназія заборонена (повністю або частково, наприклад Німеччини, Данії, Франції та США). В статті також актуалізовано питання появи такого явища як суїцидальний туризм, який розвивається з кожним роком та потребує правового врегулювання з боку законодавств певних зарубіжних держав. Як приклад використання міжнародних нормативних актів, які регулюють питання застосування евтаназії до різних категорій осіб наведено практику Європейського Суду з прав людини, яка демонструє, що саме принцип гуманності по відношенню до людського життя вважається найважливішою засадою медицини.

У висновку розглянуто доцільність легалізації евтаназії як ознаки прогресу цивілізації та узагальнено, що явище евтаназії породжувало та породжує низку дискусій, чим привертає до себе увагу прихильників та противників.

Ключові слова: евтаназія, активна евтаназія, пасивна евтаназія, асистована евтаназія, привілейоване вбивство, суїцидальний туризм.

The postmodern period (the second half of the 20th century and the beginning of the 21st) marked the emergence of changes (updates) of moral and value guidelines that existed in society for centuries. There is a shift of emphasis from a collectivistic orientation to the priority of human existence, the definition of the limits of his rights, fundamental freedoms and duties with the aim of building a democratic and social state. Such dynamic changes led to the emergence of new moral and ethical problems, most of them include "bioethical" ones (for example, euthanasia, organ transplantation, suicide, cloning, etc.), which require legislative regulation by foreign states.

The article is devoted to a comparative analysis of the legal definition of euthanasia in foreign countries. The research highlights the process of emergence of euthanasia (as an idea) and the factors that influenced it; the stages of its development in accordance with certain historical eras, within which philosophers, public and church figures, lawyers, the people and others formed specific features of the existence of euthanasia; the first cases of its actual application (as an illegal phenomenon) and a description of such actions from the point of view of morality and public opinion. The types of "good death" and the criteria for their distinction for the correctness of the future legal qualification are considered. The legislation of foreign countries where the phenomenon of euthanasia is legalized (as an example of the Netherlands, Switzerland, Belgium, Luxembourg and the USA (the state of Ohio)) and countries where euthanasia is prohibited (in whole or in part, as an example of Germany, Denmark, France and the USA) are analyzed. The article also updates the issue of the emergence of such a phenomenon as suicide tourism, which develops every year and requires legal regulation by the legislation of certain foreign countries. The practice of the European Court of Human Rights is given as an example of the use of international normative acts that regulate the issue of euthanasia for various categories of persons.

The conclusion examines the expediency of legalizing euthanasia as a sign of the progress of civilization and summarizes that the phenomenon of euthanasia generated and generates a number of discussions, which attracts the attention of supporters and opponents.

Key words: euthanasia, active euthanasia, passive euthanasia, assisted euthanasia, privileged murder, suicidal tourism.

Актуальність теми дослідження. Успіхи в галузі медицини, генної інженерії, нейрохірургії в епоху науково-технічних інновацій спричинили актуалізацію питання евтаназії. Поява дефініції «хорошої смерті» змінила існуючі межі життя та смерті, змінила розуміння світоіснування, пріоритетності духовних цінностей та цінностей людського життя.

Постановка проблеми. Критерії, які раніше використовували фахівці для констатування смерті людини станом на сьогодні йдуть всупереч одне одному, евтаназія розширила поняття смерті за часом пропорційно руйнуванню окремих частин людського організму. Впровадження цього поняття в законодавство деяких країн, зокрема таких як Бельгія, Ізраїль, Канада, Швейцарія

та ін. ознаменувало появу дебатів щодо її легалізації як між законодавцями, так і між групами суспільства з різними моральними переконаннями, моральними цінностями щодо загальних уявлень стандартів життя. В інших країнах світу або її впровадження у вигляді альтернативи – злочину у вигляді вбивства із співчуття (в таких країнах як Грузія, Німеччина, Молдова, Польща і т.д.). У той же час практичне застосування евтаназії часто потребує розмежування її видів, перш за все для визначення необхідності використання того чи іншого різновиду та прийняття рішення державами щодо необхідності законодавчого врегулювання даного питання але єдиної думки щодо доцільності впровадження такого феномену досі не існує.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Вітчизняні та міжнародні науковці, такі як Глушков В., Дробик Й., Белов М., Данко А., Данко А., Громовчук М., Vyrkhardt S., Napre R., Harding T-W. в своїх наукових працях активно досліджують процес появи поняття евтаназії та наслідки її легалізації в зарубіжних країнах (або якщо таке поняття в країні досі не узаконено – майбутні наслідки законодавчого врегулювання даного питання).

Постановка завдання. Метою цього дослідження є вивчення процесу появи та розвитку евтаназії в історичному аспекті; аналіз поточних даних легалізації евтаназії в деяких зарубіжних країнах; порівняння досвіду зарубіжних країн, де евтаназія є законним шляхом вбивства людини з країнами, де евтаназія не визнана.

Виклад основного матеріалу. Вперше термін «евтаназія» з'явився та був застосований в XVI ст. англійським філософом Френсісом Беконом і буквально носив переклад як «хороша смерть» (від грецького «eu» – «хороший» і «thanatos» – «смерть») у праці «Advancement of Learning», де на лікаря покладено обов'язок (крім відновлення здоров'я хворого) полегшити муки та страждання, які спричинені захворюванням, вчиняти такі дії не лише у випадку коли полегшення такого болю в майбутньому призведе до 100% видужання, але й тоді, коли ніякої надії на выздоровлення чи порятунків нема, тобто єдиним, що залишається – полегшити фізичне та моральне відчуття смерті хворого, адже автор вважав «еутаназію» немалим щастям для безнадійних [1, с. 109].

Виокремлення поняття евтаназії в окремий об'єкт наукових досліджень та оформлення в окремий самостійний напрям відбулося лише в кінці XIX століття. Шлях становлення ідей евтаназії в правовій доктрині теорії держава і права прийнято поділяти на 3 етапи, кожен з яких характеризується своїми характерними рисами та усталеними традиціями у розрізі суспільного ставлення до такого явища:

- перший етап – політичні та ідейні вчення Стародавнього світу (що включає ідейні переконання Сократа, Платона, Аристотеля, та ін. науковців), де поняття евтаназії межувало з неминучістю смерті в більшості практичних випадків, адже провідною думкою того часу визначалась приналежність життя людини суспільству та забороні існування самоцінності та права вільного розпорядження своїм власним життям в екзистенційному сенсі;

- другий етап – період Середніх віків із характерним для нього християнсько-релігійним світоглядом, який апіорі забороняв та заперечував можливість застосування евтаназії більшістю мислителів цього часу (наприклад Августин Блаженний, Фома Аквінський та ін.). Добровільна смерть не означала пошук мучеництва, Святий Климент негативно ставився до осіб, які з власної волі зголювалися урядовцям, які мали намір видавати християн на смерть, але водночас, він розмежовував таких осіб із «правдивими християнами», які не відмовлялися від свого істинного кредо через страх смерті. Розповсюдження ідей християнства принесло докорінно новий погляд на процес вмирання людини, адже підкреслило цінність та гідність людини як творіння Божого, «образу й подоби» Бога, істоти, які володіє безсмертною душею.

«Ніколи не вбивай іншу людину, навіть якщо вона сама цього хоче чи, що більше, просить про це, бо така особа, перебуваючи між життя та смертю, благає допомогти звільнити її душу, що бореться проти тілесних пут; вбивство також не допускається навіть коли хворий вже не буде спроможний жити» [2, с. 152];

- третій етап – період Нового часу, пов'язується із появою плюралізму думок щодо ставлення до евтаназії, а також появою аргументації на користь її легалізації, адже утверджується ідея приналежності життя особи самій собі.

Так, починається звільнення суспільства від тиску релігійних ідей та догм, формуються новітні ідеї та стандарти щодо природи людини. Мислителі даного часу,

такі як М. Монтень, Т. Гоббс, А. Шопенгауер, Д. Юм, Д. Бекон та інші, починають ототожнювати право людини на життя із правом на смерть як природні та невід'ємні права кожної особи. Осмислюється, що з однієї сторони, евтаназія при її практичному використанні не приносить шкоди суспільству, а криміналізація даного поняття призводить до порушення існуючого конституційного права людини до розпорядження власним життям. У 1906 році в США в штаті Огайо парламент вперше почав опрацювати закон, відповідно до якого хворий із невиліковним захворюванням має право вимагати висновку 4 лікарів, а точніше їх консиліуму, з приводу питання доцільності «скорочення» його страждань. Парламент даного штату мав намір поширити евтаназійне втручання щодо дітей-калік і розумово відсталих осіб, але обидва законопроекти були відхилені Конгресом США у Вашингтоні з причини їх невідповідності Основному Закону [2, с. 155; 3, с. 190].

Після публікації праці «Die Freigabe der Vernichtung lebensunwertes Lebens» (в перекладі з нім. – «Про вільне вбивство безвартісного життя») відомих на той час авторів: професора Карла Біндінга та Альфреда Гохе, правничі та медичні німецькі кола вперше ввели термін «право на смерть». Під час Другої Світової війни, була проведена перша секретна програма нацистської Німеччини із масового вбивства, в ході якої було вбито пацієнтів психіатричних лікарень шляхом використання чадного газу у пляшках, операція носила назву T4 або Програма «Евтаназія». Після виявлення всіх злочинів війни, суспільство почало вимагати встановлення чітких меж прав людини, свобод, гідності та охорони здоров'я. Поствоєнні події ознаменували появу Женевської декларації (1948 р.), а поняття евтаназії почало різко відкидатися, а в деяких випадках взагалі стало майже табу для використання в тому числі у німецькому середовищі [4]. У Нідерландах у 1982 р. була заснована Комісія з питань евтаназії, з метою її майбутньої легалізації та асистованого самогубства. Товариство опрацювало перелік необхідних умов для реалізації евтаназії, щоб лікар не був притягнений до кримінальної відповідальності за вчинене вбивство, що в свою чергу ознаменувало толерантне ставлення до такої явища народом. Подібні тенденції розвитку спостерігались у Бельгії, де Комісією справедливості й суспільних справ у Сенаті було прийнято проевтаназійне рішення, а в 16 травня 2002 р. парламентом проголошено Закон про легалізацію евтаназії і допомогу при самогубстві. Перейнявши досвід Нідерландів та Бельгії, останньою країною, яка легалізувала евтаназію в 2009 році став Люксембург.

У більшості вчених, предметом дискусій стає активна евтаназія, яка виражається у декількох формах. На думку Громовчук М.В., до форм активної евтаназії належить:

- 1) «вбивство з милосердя»;
- 2) «самогубство за допомогою лікаря»;
- 3) «самогубство без сторонньої допомоги» [5, с. 34].

На нашу думку, важливо розмежовувати поняття самогубства та евтаназії, адже в майбутньому виникатиме плутанина із кваліфікацією таких дій відповідно до норм кримінального права. Застосування евтаназії в Європі дозволено лише в трьох країнах, а саме в Нідерландах (з 2002 року), Бельгії (з 2002 року) та Люксембурзі (з 2009 року), в межах європейських країн евтаназія також дозволена у швейцарському кантоні Цюрих (з 2011 року) [6, с. 22].

Закон Королівства Нідерландів «Про припинення життя за бажанням чи допомогою в самогубстві» передбачає право на реалізацію асистованої евтаназії чи самогубства, адже право розпоряджатися своїм життям належить особам, які досягли 16-ти річного віку, оскільки особам від 12–16 необхідна згода батьків або інших законних представників. Лікар зобов'язаний пересвідчитися у самостійності, багаторазовій повторюваності та усвідомленості бажання хворого на здійснення евтаназії чи самогубства

та володіти даними про стан здоров'я хворого, тобто доказами того, що страждання особи є тривалими та нестерпними. Прийняття рішення про здійснення «вбивства» має прийматися колегіально та з урахуванням суб'єктивних точок зору кожного.

Важливо зазначити, що в Нідерландах заборонено провадження так званого «суїцидального туризму», тобто подорожей особи з країни, де евтаназія заборонена на рівні закону до Нідерландів, де такі дії дозволені у чітко визначених законом випадках, що пояснюється необхідністю встановлення довірчих стосунків між лікарем та пацієнтом. Випадками можливого застосування до пацієнта евтаназії є дотримання наступних сукупних умов:

- нестерпність страждань пацієнта та відсутність шансів та поліпшення його стану в майбутньому;
- запит на здійснення евтаназії є добровільним і не може бути реалізованим у випадку, якщо пацієнт перебуває під впливом наркотичних речовин, алкоголю або інших людей чи має психічні розлади;
- пацієнт повністю поінформований про його поточний стан, прогноз та свої права;
- з матеріалами про стан здоров'я хворого має ознайомитись хоча б один незалежний лікар, хоча на практиці мають бути два лікарі, та своїм підписом підтвердити його;
- евтаназія має виконуватися медичним способом виключно лікарем або пацієнтом у присутності хоча б одного лікаря [7, с. 48].

Дослідження Onwuteaka – Philipsen та ін. 2003 року, опубліковане нідерландською групою вчених на прохання уряду, яскраво демонструє збільшення на 9% проведення евтаназії між 1990–1995 роками, а потім порівняну стабілізацію між 1995 та 2001 роками. Станом на сьогодні, непряма активна евтаназія та пасивна евтаназія одночасно вважаються медичними діями, які становлять абсолютно нормальну частину нідерландської медичної практики. Наразі доволі рідко зустрічаються практичні випадки засудження дій щодо проведення «скорочення життя» без прямої згоди пацієнта з боку уряду країни. Тобто, поточні дебати в Нідерландах зосереджені головним чином на даному дискусійному питанні.

Заслуговує на увагу ситуація в Швейцарії, де де-юре існує заборона на проведення евтаназії, але де-факто ст. 115 Кримінального кодексу Швейцарської Конфедерації закріплює дозвіл на надання допомоги в здійсненні акту самогубства, за умови, якщо такі дії не переслідують особистих цілей. Тобто для здійснення етаназії особа з медичним висновком про невиліковність хвороби звертається до спеціалізованого закладу, який надає відповідні послуги. В Швейцарії також не заборонено здійснення суїцидального туризму, що не рідко викликає занепокоєння з боку країн, чії громадяни користуються такими можливостями здійснення легального самогубства [8, с. 35].

У всіх рішеннях Європейського суду з прав людини (далі ЄСПЛ – О.К., Н.К.) зроблено акцент на обов'язку захисту життя громадянина державою, саме тому кількість розглянутих кейсів, які стосувалися здійснення евтаназії є порівняно не великою, наприклад, «Мануела Санлес проти Іспанії», «Прітті проти Сполученого Королівства», «Кох проти Німеччини» та ін. Основні закони Швеції та Естонії не відносять діяння щодо сприяння самогубству до кримінальних правопорушень, але лікарі в цих країнах не наділені компетенцією призначати препарати та «ліки» для самогубства з позначкою «полегшити життя». Водночас тільки 4 держави-члени Європейського Союзу – Швейцарія, Люксембург, Бельгія та Нідерланди надають право лікарям виписувати смертельні ліки (певна доза наркотиків), в таких випадках повинні обов'язково враховуватись певні гарантії (наприклад у Рішенні «Хаас проти Швейцарії» від 20.01.2011) [9, с. 223].

Проблема здійснення евтаназії щодо дітей в Європі має вагомe значення в розрізі існування Закону про евтаназію дітей, який був ухвалений Парламентом Бельгії у лютому

2014 року. Не зважаючи на підписану петицію, яка налічувала більше 200 тис. голосів, король Бельгії Філіп I Кобург підписав законопроект 3 березня 2014 року та визнав поправкою до закону 2002 року про евтаназію дорослих осіб, але із значним розширенням суб'єктів впливу, зокрема дітей без вікових обмежень. Підставою для застосування «доброї смерті» для дітей повинен бути нестерпний та нездоланий біль у термінальній стадії захворювання. На додаток до прохання дитини про проведення евтаназії обов'язково потрібна згода обох батьків, залученої команди лікарів та думка психолога та психіатра, які підтвердять факт усвідомлення дитиною свого бажання та розуміння його наслідків. Тобто закон виключає застосування евтаназії до немовлят і психічно хворих дітей [7, с. 48].

Серед країн, де евтаназія заборонена слід виділити Данію, в країні вбивство заборонено відповідно до ст. 239 Кримінального кодексу Данії 1930 року, навіть якщо воно вчинене на прохання жертви, хоча за таких обставин виноситься більш м'який вирок. Тобто пряма активна евтаназія прямо заборонена законом. Допомога в самогубстві також є незаконною (ст. 240 Кримінального кодексу), навіть якщо воно вчинене без корисливих мотивів. Проте, законодавство, спрямоване на обмеження провадження життя за допомогою медичних засобів, також дозволяє напряду активну евтаназію виключно як абсолютно крайній засіб і пасивну евтаназію. Відповідно до звіту, який був опублікований в 1996 році Датською радою з етики (Hartling, 1996), приблизно кожен десятий лікар вдався до використання морфіну для скорочення життя деяких вмираючих пацієнтів. Наразі більшість данських лікарів виступають проти легалізації прямої активної евтаназії, але водночас вважають за необхідне й надалі активно розвивати паліативну допомогу. Для того, щоб знову ж таки обмежити продовження життя за допомогою медичних засобів, законодавство Данії визнає заповіді про життя, відповідно яким дорослі пацієнти мають право давати попередні вказівки, висловлюючи свої побажання щодо медичного обслуговування, якщо вони вже не можуть приймати рішення самостійно. Такий документ зберігається в так званому «реєстрі живих», з яким повинен ознайомитись за необхідності медичний персонал, який доглядає за пацієнтом, який більше не є дієздатним, перед початком будь-якого лікування, яке може продовжити життя вмираючого, чия смерть вже настала [10, с. 228].

Щодо ситуації у Франції, то в цій країні немає спеціального закону, який би регулював самогубство за використанням сторонньої допомоги. На відміну від Данії, «заповіді живих» у Франції не мають жодної юридичної сили, що по суті означає, що пацієнти не можуть подати письмовий попередній запит на втручання третьої особи, яка б допомогла хворому піти з життя. Більшість прихильників евтаназії бажать, щоб бажання пацієнтів отримати «останнє бажання» при здійсненні евтаназії було легалізовано. Водночас позиція французької влади полягає в тому, що перевагу слід надавати паліативній допомозі, а не переходу до демократизації евтаназії. Долучається до цієї думки і «Венеціанська декларація щодо невиліковних хвороб» (жовтень 1983 року), «Декларація про евтаназію» (39-та Всесвітня медична асамблея 1987 року), а також «Положення про самогубство з допомогою лікаря» (44-та Всесвітня медична асамблея, вересень 1992 року), де зазначається, що евтаназія як акт навмисного позбавлення життя пацієнта, навіть на його прохання або на основі звернення з подібним проханням його близьких – неетична [11, с. 290]!

Щодо легалізації евтаназії в Україні, то виходячи з існуючої правової ситуації, слід визнати, що легалізація евтаназії може призвести до ряду негативних наслідків. Людина, яка страждає на невиліковну хворобу, лікування якої потребує великих грошей, при мінімальних статках хворого та невисокій зарплаті українського лікаря,

викликає байдужість із боку персоналу лікарні, а зі схваленням евтаназії ця практика знайде відгуки багатьох лікарів, у яких просто не виникне бажання возитися з проблемними пацієнтами. Зрештою, евтаназія може бути способом вирішення якихось «особливих проблем» за допомогою медицини, коли бідному пацієнту, який не може оплатити медичні витрати, пропонується альтернатива: або страждати в лікарні, де він нікому не потрібний. Або погодитись на евтаназію. Це дозволить лікарям більше не думати про те, як полегшити страждання пацієнта, а направить лікарів якимсь перервати страждання пацієнта. В Україні евтаназія може стати простим засобом умиртвіння самотніх старих людей, дітей-інвалідів, людей, які страждають на невиліковні хвороби, людей, які не мають належного соціального забезпечення та засобів до життя. Також легалізація евтаназії може стати зброєю в руках недбалих родичів, які будуть штовхають їх до смерті з егоїстичних міркувань [12, с. 21]. Таким чином, наразі говорити про легалізацію евтаназії в Україні не на часі. І разом із тим це протирічить основним моральним нормам та національним традиціям українського народу.

Висновки. Впровадження евтаназії, не зважаючи на благо мету, викликає ряд ускладнень на рівні кожної окремої країни, зважаючи на унікальність системи права, ментальність, релігійну спрямованість, суспільну обізнаність, рівень сприйняття суспільством нововведень та ряд інших чинників у кожній із них. Питання узаконення евтаназії відноситься до числа найбільш спірних питань сучасності у розрізі моралі, права та релігії, адже пройшло доволі тривалу еволюцію. Але, як у минулому, так і в сучасності евтаназія є порушенням загальноприйнятого розуміння цінності людського життя та права на життя кожного з нас. Основоположним та незмінним принципом медицини являється боротьба за життя, адже вона постійно розвивається та реалізує задуми та плани, які 50 років тому були просто ідеєю. Існування медичної етики виключає можли-

вість проведення евтаназії, так як клятва Гіпократу передбачає: «Я нікому, навіть благаючому про це, не дам ліків, які викликають смерть...». Впровадження евтаназії зараз означає її постійне «удосконалення» в майбутньому, але яким воно буде також залежить від ряду чинників, наприклад режиму в країні, який може використати поточну легалізацію такого явища в своїх жорстоких цілях. Водночас, якщо взяти не такий глобальний чинник як режим у державі а звернути увагу навіть на відносини родичів в сім'ї – також можна знайти способи використання евтаназії в своїх вигідних та абсурдних цілях (наприклад, отримати спадщину чи будь-які інші матеріальні цінності шляхом провадження евтаназії щодо родича, який такими благами наразі володіє).

Процес розробки та впровадження шляхів «виправданого вбивства» передбачає витрату немало часу, фінансових та людських ресурсів, які могли б бути використані для пошуків методів і способів допомоги людям, які відчують нестерпний біль та прагнуть умиртвіння як на фізичному, так і на моральному рівнях. На нашу думку, представлення легалізації евтаназії як ознаки прогресу цивілізації є просто перекидання факту направлення вищезгаданих ресурсів у неправильне русло. Суспільство має усвідомити необхідність свого існування як високоморального та демократичного, яке глибоко усвідомлює та розмежує поняття втручання в приватне життя людей з позитивними цілями та діями, які у разі своєї легалізації «відкриють двері» до появи низки нових кримінальних злочинів із боку лікарів та іншого медичного персоналу, який асистуватиме евтаназію; держави, яка, як свідчить досвід Бельгії, легалізує такі дії та закриває очі на незгоду суспільства; суспільства, яке в своїй більшості не має відповідного морального рівня та обізнаності для чесного використання евтаназії про що свідчить практика ЄСПЛ та хворих, які знають про можливість швидкої смерті та відмовляються від надії на життя.

ЛІТЕРАТУРА

1. Глушков В., Козаков І. Проблеми правового регулювання евтаназії. *Правове регулювання темпоральних меж життя людини: матеріали засідання «круглого столу»*, м. Київ, 22 жовтня 2019 р. / укладач Я.О. Триньова. К., 2019. С. 107–121.
2. Дробик Й. Евтаназія: історична ретроспектива та сучасний стан у світі й Україні. *Наукові записки УКУ*. Ч. 11 : Богослов'я. Вип. 5. С. 143–165.
3. Белов М.В., Данко Д.В., Данко А.В. Право людини на життя: міжнародне нормативне регулювання та практика національного правозастосування. *Науковий вісник Ужгородського Національного Університету. Серія Право*. 2022. Вип. 73. Ч. 2. С. 188–196.
4. Операція Райнгард (Einsatz Reinhard). *Енциклопедія Голокосту*. 2022. URL: <https://encyclopedia.ushmm.org/content/uk/article/operation-reinhard-einsatz-reinhard> (Дата звернення 27.12.2022).
5. Громовчук М. Конституційно-правове закріплення евтаназії в зарубіжних країнах. *Конституційно-правові академічні студії*. 2016. № 2. С. 32–38.
6. Базюк К. Евтаназія і «самогубство за допомогою»: порівняльна практика. *Право і медицина*. 1999. № 4. С. 22–31.
7. Чернишов Ю.А. Правове регулювання евтаназії в зарубіжних країнах. *Закон і право*. 2008. С. 48–52.
8. Громовчук М. Конституційно-правове закріплення евтаназії в зарубіжних країнах. *Конституційно-правові академічні студії*. 2016. № 2. С. 32–38.
9. Солодкова К., Супрунова І. Деякі питання евтаназії: правова природа, практика Європейського Суду з прав людини та законодавства України. *Міжнародне право. Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: юридичні науки*. 2020. Т. 31 (70). № 2. С. 221–226.
10. Тітко Е., Дейненко О. Евтаназійний/суїцидальний туризм як феномен захисту прав людини в умовах сьогодення. Деякі питання евтаназії: правова природа, практика Європейського Суду з прав людини та законодавства України. *Міжнародне право. Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: юридичні науки*. 2020. Т. 31 (70). № 2. С. 227–234.
11. Byrkhardt S., Harpe R., Harding T-W. Euthanasia and Assisted Suicide: Comparison of legal aspects in Switzerland and other countries. *Medicine, science and the law* (2006) Vol. 46, No. 4. P. 287–294.
12. Козинець О.Г., Пальона А.В. Поняття евтаназії та проблеми правового регулювання в зарубіжних країнах. *Право і суспільство*. 2022. № 1. С. 17–22.