

СТЕФАН ГОГОВСКИ

СМРТТА, УМИРАЊЕТО И ЕВТАНАЗИЈАТА – ПРАВОСЛАВЕН ПОГЛЕД

1. Технолошкиот развој на медицината во 20 век

Забрзаниот напредок на медицината во 20 век донесе со себе огромен број новитети, поточно позитивни медицински практики за човештвото коишто ја олеснуваат апликативната медицина во поглед на решавањето на комплексни прашања по здравјето на луѓето, но, исто така, со нив се појавија и мноштво етички дилеми, прашања и проблеми на глобалната општествена сцена, заради тоа што начинот на применување на медицината драстично се промени, односно ставот, гледиштето и самиот медицински идентитет доживеаја своја преродба, па денешниот медицински идентитет не секогаш е оценет како позитивен и општествено користен од морална гледна точка. Тоа е така, затоа што во 50-тите и 60-тите години на минатиот век се појавија низа техники кои драстично го променија изгледот на медицината, која, пак, оттогаш наваму, не престана да се видоизменува. Благодарение на индустријализмот, виден како процут на технолошкиот развој, преку кој човекот драстично го промени својот однос кон просторот и времето⁵⁸, се овозможи подлабоко навлегување во истражувањето и откривањето на нови медицински практики, кои сами по себе се и повеќе од револуционерни за минатиот век. Уште од теоријата за релативноста на Ајнштајн во 20 век, која како ветер во грб му дари сила на *homo faber* да навлезе подлабоко во оптимизмот поврзан со теоријата на еволуцијата на човекот, но, и лабораториски да го деформуира светот во *свејт на човекој* преку дематериализирањето на атомот, а на тој начин да го промени природниот поредок на вселената, во биолошко-технолошки контекст тоа значи дека преку развојот на науката и техниката човекот успеа да ја декомпозира материјата на космичкиот ред, создавајќи нови материји, нови технологии, кои ја поместуваат границата на невозможното, ставајќи го човекот на piedestalot на технолошката инвен-

⁵⁸ Сп. N. Berdaev, *L'uomo e la tecnica*, Il Ramo srl, Rapallo 2005, 26.

тивна креација, преку која тој започнува да се смета себеси за ослободен и триумфален, доволен сам на себе, горд на успехот и незапирлив. Сето ова, наместо победа, му донесе на човекот ропство – инструментализирано технолошко познавање кое честопати го отргнува секое природно чувство за моралност и почит на човековото достоинство во поглед на начинот, односно примената на новата технолошка реалност во медицински цели, којашто примена директно го загрозува зачетокот, човековиот живот во неговата комплексна психосоматска целина, но и завршетокот на животот, вииден како уникален и неповторлив.

Заради точноста на нештата, полезно е да се посочат неколку од поважните био-технолошки достигнувања во медицината кои го одбележаа напредокот на медицината на 20 век, од кои се раѓаат сите морални прашања за коишто станува збор. За илустрација, ќе наведеме дел од нив: ин витро – техниката на вештачко оплодување⁵⁹, абортивната и контрацептивната медицина⁶⁰, пресадувањето на органи и ткива⁶¹, транс-родовата оперативна

⁵⁹ Почнувајќи од првото девојче во епрувета – Луис Браун, зачнато во 1978 година, се раѓа вештачкото оплодување, процедура која дава почеток на еден нов живот, преку која се заменува зачнувањето по природен пат. Ин витро техниката, за прв пат истовремено е развијана во САД и Франција во 1954 – 1959, а првата жена во историјата која се решава на ваков чекор е Да Едвардс, врз која е применета ин витро инсеминација во 1969 година. За повеќе информации сп. М. L. Boccia, *L'eclissi della madre*, Milano 1998, 40; S. Leone, "Riproduzione assistita", in *Nuovo Dizionario di Bioetica*, Istituto Siciliano di Bioetica, Roma 2004, 1031–1042, овде 1031; С. Гоговски, „Зачетокот и пренаталниот завршеток на животот. Современи медицински практики и морални прашања“, во *Годишен зборник, Православен богословски факултет* „Св. Климент Охридски“ – Скопје, 25-26 (2019–2020), 163–176, овде 6.

⁶⁰ Благодарение на сексуалната револуција на 20 век, се појавија низа важни општествени прашања од морален карактер, коишто директно произлегуваат од биотехнолошкиот медицински развој, а се однесуваат посебно во делот на хемискиот развој на контрацепцијата, развојот на абортивните техники и воедно можноста за безбедно прибегнување кон неризичен абортивен медицински зафат и сл. Сексуалната револуција на 20 век е всушност потпомогната со доаѓањето на контрацептивните методи на сцена, од кои најпривлечна за користење помеѓу младите е контрацептивната пилула. Преку овие методи е возможно спречување, како и имедијатно прекинување на несаканата бременост, уште на самиот нејзин зачеток. Благодарение на контрацептивните методи, човекот има можност да ја одвои сексуалната активност од репродукцијата, а со тоа сексуалната активност и репродукцијата од бракот, и, сето тоа да го стори со никогаш претходно видена леснотија. За повеќе информации сп. Н. T. Engelhardt Jr., *Dopo Dio, morale e bioetica in un mondo laico*, Claudiana, Torino 2014, 120–121.

⁶¹ Развојниот пат на техниката на пресадување е започнат во 1902 година од страна на францускиот хирург и нобеловец Алексис Карел (Alexis Carrel), којшто, за прв пат, ја открива техниката за пресадување на крвни садови. Техниката продолжува да се развива во 40-тите години од страна на Англичанецот Петер Медавар (Peter Medawar), за во средината на 50-тите години да се изврши за прв пат експериментално пресадување на бубрег, додека на 03.12.1967 година конечно да започне ерата на трансплантацијата на органи и ткива,

техника насочена кон промената на полот⁶², евтаназијата и сл. Сите овие техники, покрај измените во начинот на аплицирање на медицината, донесоа и новитети во легислативниот дел по однос на вршење на медицинските услуги, бидејќи побудија низа општествени реакции токму благодарение првенствено на имплементирањето на бизнис-медицината во општеството, односно нејзиното приватизирање, како и самиот легислативен опсег на она што медицината може да си го дозволи, смее да го врши, и истото да го оправда пред очите на јавноста. Од особена важност е да се подвлече дека сите овие технолошки новитети се навистина револуционерни во нивната основа, но, сепак, неминовен е да се забележи и фактот којшто посочува дека благодарение на нив, настануваат низа морални дилеми поврзани со нивното присуство и аплицирање преку медицината денес. Со други зборови, медицинските прашања кои се родија како последица на новововедените медицински практики се чини како да опфаќаат голем дел од областа на моралот во медицината, бидејќи извираат токму од применетите алатки и методи преку кои им се овозможува на медицинските лица директно да интервенираат во делот на зачетокот на човековиот живот, но и на неговиот завршеток, а со тоа да го допрат и самиот *mysterion* на животот. Тоа значи дека моралните прашања и дилеми се всушност видени како израз на загриженост кај сите луѓе, без разлика на нивната етничка, национална или верска припадност, на коишто личности им се раѓаат повеќе дилеми, како на пример, до каде овие новонастанати био-технологии се морално оправдани и воедно полезни за човековото општество, а каде всушност ја преминуваат границата на колективното добро, притоа нарушувајќи го човековото достоинство.

Православната етика не молчи пред лицето на општествените мутации и новонастанатите дилеми, туку напротив, како гранка на православната

започната со првата операција на пресадување на срце од страна на д-р Кристијан Бернард, во Јужна Африка. За повеќе информации сп. М. Mori, *Bioetica, 10 temi per capire e discutere*, Bruno Mondadori edizioni, Milano 2002, 82-94.

⁶² Самиот оперативен зафат започнува да се развива малку пред Втората светска војна, во Германија, и истиот е популаризиран во декември 1952 година во Данска, каде што се врши првата операција од ваков тип на лицето Кристин Јоргенсен (Christine Jorgensen). Во Обединетите Американски Држави, пак, лидерот во развојот на оваа операција, која понекогаш е наречена *оперативно ѝолово ѝперасѝределување* – *sex reassignment surgery*, а понекогаш *ѝрансѝмоѝграфикација* – *transmogrification*, е Медицинскиот факултет при Универзитетот Џон Хопкинс (John Hopkins University Medical School). За мажите, операцијата се состои во тоа што се отстрануваат машките репродуктивни органи и се заменуваат со хируршко приближување на женски органи што е проследено со хормонална терапија и третман. Обратната постапка, односно од жена во маж, е многу потешко да се изврши и ретко се извршува. За повеќе информации сп. S. S. Harakas, *Contemporary moral issues facing the Orthodox Christian*, Light & Life Publishing, Minneapolis Minnesota 2015, 79–80.

теологија, преку своите параметри и принципи, кои се особено важни за православниот свет, ги изложува јасно своите и ставот на православието во целост. Овие ставови им служат како водилка на православните верници и на целокупното човештво воопшто кон одгатување и одделување на сето она што е полезно, а со тоа морално, од она што всушност не е. Комплексноста да се утврди каде стои границата помеѓу полезното и штетното е присутна во секое едно од новонастанатите прашања, односно технолошки. Па така, едно од сè уште актуелните прашања е упатено на адреса на евтаназијата како не повеќе толку нова, но зачестена и усовршена во употребата, медицинска алатка. Прашање кое особено е присутно во фокусот на нашето истражување, заради тоа што од православен аспект се смета за полезно да се актуализира, дефинира и појасни што претставува таа во суштина, од причина што нејзината примена е сè поприсутна во клиничката пракса, а сè уште со себе носи низа морални дилеми и прашања, како кај православните верници, така и кај целокупното општество. Православниот пристап кон анализа на прашањето во фокусот, всушност, отстапува од модерно-општествениот начин на размислување, којшто во прва инстанца е рационален, бидејќи нема за цел да го распне животот, хедонистички жртвувајќи го само-доволно, туку, напротив, се труди пастирски да ја претстави смртта како нешто повеќе од едноставен завршеток и кулминација на животот, посакувана, или, пак, како во случајов, потпомогната. Заради таа цел, пристапот кон анализирање на евтаназијата е систематски, преку којшто би се изразило експлицитно што точно е видението на православието во поглед на евтаназијата како медицинска алатка, но и смртта како престанок на биолошкиот живот воопшто. За таа цел, се чувствува за полезно да се започне, пред сè, со православно видение и разбирање на смртта, за потоа да се премине кон анализа на евтаназијата.

2. Биолошката трулежност и настапувањето на смртта

*Но Неговиџа рака е душиџа на сѐ шџо е живо и духовџ
на секоја човечка џлоџ.
(Јов., 12, 10)*

Човековата смрт, според Православната традиција, е рушење на психосоматската заедница, одвојување на природната врска којашто постои помеѓу душата и телото (Пс. 145; Лк. 12, 20), поточно одвојување на душата од телото⁶³. Според Св. Григориј Богослов, психосоматската хармонија на телото и духот го отсликува животот како таков, каде што смртта, всушност,

⁶³ N. Hatzinikolaou, "Prolonging life or hindering death? An Orthodox perspective on death, dying and euthanasia", in *Christian Bioethics* 2-3 (2003), Vol. 9, 187–201, овде 187.

е видена токму во моментот на одвојувањето на душата од телото. Слично гледиштето имаат и Св. Дионисиј Ареопагит (PG 3:404 B) и Св. Григориј Ниски (PG 46:20 B). Св. Јован Дамаскин за душата вели дека иако таа не е видлива, сепак е создадена, и, како таква е смртна по природа, но, по благодат Божја и бесмртна (PG 94: 924). Видливиот и допирилив дел од создадената човекова природа е телото. Смртта, која се смета за ексклузивно биолошки феномен, се однесува само за телото, односно телото е она коешто се предава на законите на природата. Во античката мисла, поточно во *Федон* кај Платон, може да се забележи Платоновото видение за телото како затвор за душата⁶⁴. Од друга страна, пак, се согледува и една спротивставена мисла на Платоновата, преку којашто душата е онаа која е неможно да се задржи во телото, заради духовно возвишени причини⁶⁵. Според митрополитот Месогејски и Лавреотски и претседател на Православната биотичка комисија на Грчката православна црква, г. Николае Хатзиниколау, благодарение на тоа што душата во суштина е, законите на природата не ѝ влијаат во ниту еден момент, па дури ни во моментот на смртта. Тоа значи дека кога настапува смртта, душата не е нејзин причинител, односно таа ниту некогаш влегла, ниту излегува од телото во моментот на смртта, туку сопостои со телото уште од самиот зачеток на еден нов човечки живот подарен од Бога. Телото е она коешто е трулежно и кое со смртта започнува да го следи природниот терк на настанатите, оневозможувајќи ѝ повеќе на душата да ко-егзистира со него, и, воедно, самото постанува неможно да ги прими нејзините животодавачки енергии⁶⁶. На овој начин, душата трагично се одвојува од хармонијата којашто ја поседува со телото, сè до моментот на смртта. Ова ѝ дава до знаење дека, душата, како и телото, се двете природи од кои е составен човекот, односно човекот не поседува тело, ниту душа, туку тој е тело и душа. Тој е психосоматско битие, комплексно во својата целина и невозможно да се дефинира унивокално.

Додека телото е видено како алатката преку која се искусува животот⁶⁷, душата се согледува како духовниот карактер човеков којшто е изразен преку слободната волја, којашто, сепак, поседува детерминиращка и воедно природна експресија, видлива кај човековиот *mens*, исто така кај психолозите наречена *psyche*, односно видлива преку човечкото однесување, с(о)

⁶⁴ Сп. V. Ježek, "Euthanasia and Orthodox theology of communion", in *Ecumenical Review Sibiu* 6 (2014) 214-226, овде 215.

⁶⁵ *Ibid.*

⁶⁶ N. Hatzinikolaou, *op. cit.*

⁶⁷ Сп. S. Palumbieri – C. Freni (ed.), *L'Uomo meraviglia e paradosso. Trattato sulla costituzione, con-centrazione, condizione antropologica*, Urbaniana University Press, Roma 2012, 60.

вест, емоции, размислување итн.⁶⁸ Човековата психа е длабоко поврзана со мозочните функции, а со тоа е еднакво важна во искусувањето на животот како уникален и неповторлив. Тоа значи дека биолошката смрт, всушност, ја олицетворува непроценливата вредност на човековиот живот, виден како дар Божји. Смртта, пак, видена на овој начин, претставува премин, односно врата кон доближувањето на созданието кон Создателот – Бог, што со другите зборови за православните христијани претставува длабоко есхатолошко искуство, но, не се согледува како завршно кулминарачки настан за човекот, како што впрочем тоа е видливо кај световните науки, туку како дел од процесот на приближување до Бога. Биолошката смрт според медицината, на пример, е ирверсибилен процес и воедно израз на биолошката трулежност на човечките битија, а токму овој неповторлив момент за христијаните претставува *mysterion* којшто не може да се разбере, ниту, пак, дефинира. Смртта, сепак, од страна на Православната црква не се согледува како ексклузивен момент исклучиво наменет за човековото тело, кое по настапувањето на смртта ја менува својата биолошка форма, започнувајќи го својот биолошко-физиолошки процес на распаѓање, а со тоа си ја менува и сопствената улога ставајќи се во постојано исчекување на Второто Христово доаѓање за повторно да воскресне заедно со душата, напротив, православието верува дека таа е подеднакво важен и свештен настан и за душата, која со умилност и кротост Му приоѓа на Бог⁶⁹, започнувајќи го патот на митарствата во првите четириесет дена од нејзиното одвојување од телото.

Што се однесува до нехристијанското поимање на смртта, таа би го означувала конечниот завршеток – кулминацијата на животот, односно крајот на постоењето, а со тоа и на телесното страдање, и, воедно, конечниот момент на ослободување од грижите. Токму ваквото гледиште го наоѓа својот мир во еутаназијата, којашто како инвентивна био-технолошка практика се користи да им овозможи на пациентите безболно да го преминат прагот на смртта, односно со леснотија да ја затворат вратата на животот. Токму заради таа причина, современата секуларна позиција во однос на еутаназијата ја согледува смртта како право кое му овозможува на секој човек полесно да ја преброди, не гледајќи ја, притоа, како настан, којшто трансцендентно го преобразува човекот. Сепак, според ставот на Биоетичката комисија на Грчката православна црква, ваквиот рационален обид да се редуцира смртта од правно-легислативен аспект, преку кој смртта се смета за човеково право полесно да се дојде до саканиот безболен завршеток на животот, е лимитирачки во својата основа, односно, се овозможува да се изврши престап кон

⁶⁸ S. S. Harakas, *Toward transfigured life*, Light and Life Publishing Company, Minneapolis Minnesota 1983, 99.

⁶⁹ Cp. N. Hatzinikolaou, *op. cit.*

светоста на самиот живот, виден како дар Божји. Со други зборови, биолошкиот живот, а со него и смртта, не ја детерминира човековата предопределеност во неговата конечна цел – човековиот *theosis*, односно спасението преку доближувањето до Бога⁷⁰. Всушност, разбирањето на смртта рационално, доведува до губење на важноста на животот како таков, бидејќи на тој начин истиот се става во заробеништво од страна на смртта. Православието верува дека со Христовата победа над смртта, преку Неговата смрт на крстот и светото Воскресение, смртта и нејзините последици за човештвото се скршени, односно надминати и како такви повеќе не претставуваат ниту опасност, ниту, пак, препреки за човештвото да се освети и доближи до Бога.

3. Видови и форми на евтаназија

Научно-техничкиот прогрес донесе навистина многу новитети со себе, создавајќи вртоглави промени во период од неколку децении коишто на радикален начин го променија модалитетот во поглед на умирањето. Тесно поврзан со социо-културолошки фактори, овој напредок придонесе да мутираат дури и ставовите, но, исто така и односот на човекот кон последните фази на животот. Денес, погледот кон смртта навистина видливо е променет, односно се разликува по тоа што луѓето веднаш сакаат да ја дознаат сопствената дијагноза и да одлучат лично кој ќе е следниот терапевтски чекор. Со други зборови, да се *сѝознае* и да се *одлучи* премина во основно човеково право на личноста, секако доколку лицето е свесно, односно способно да спознава и одлучува⁷¹. Тоа е така, затоа што модерниот човек живее во сè поразвиен технолошки свет, и, овој факт е видлив долж секоја човекова фаза на развој и битисување воопшто. Но, тоа не значи дека таквиот начин на живот не носи со себе ризици по психофизичкото здравје на човекот, туку спротивно. Сè повеќе е присутен обидот да се разбере смислата на животот на автономно-релативизиран начин, начин којшто предизвикува различни видови егоистично однесување, коишто, пак, пробуваат да се оправдаат нарцисоидно, поточно преку самиот човек како единка, а не преку општествените параметри или заедничките утврдени права и норми на колективното функционирање во заедница⁷². Ваквиот пристап е видлив и во одлуката на кој начин и кога да се умре, односно човекот се обидува преку сопствените убедувања, причини и ставови кон животот да носи одлуки,

⁷⁰ Сп. The Holy Synod of the Church of Greece Bioethics Committee, *Basic positions on the ethics of euthanasia*, Apostoliki Diakonia, Athens 2007, 14–15.

⁷¹ Сп. M. Mori, *op. cit.*, 95-96.

⁷² Сп. Ș. Iloaie, “Biotechnology and faith. Relativism in the postmodern moral. A christian-orthodox approach”, in *Journal for the study of Religions and Ideologies* 8/22 (2009), 38–52, овде 39.

коишто не би зависеле од останатите во сопственото опкружување, и таквата слика е повеќе од загрижувачка. Можеби тоа е така, затоа што, денес, во западноразвиените земји, голем е процентот на оние лица што умираат сами, односно лица коишто не живеат со своето семејство, или, пак, немаат свои блиски⁷³, но, има и такви коишто покажуваат кукавичлук пред болката, манифестираат разочараност и униние на лицата благодарение на телесната немоќ, и впрочем не сакаат да постанат товар на своите најблиски⁷⁴. Сепак, ваквиот начин на посакување безболна смрт не се психолошките причини, туку сето тоа е овозможено благодарение на био-технолошкиот напредок во поглед на развојот на евтаназијата како алатка која ја олеснува смртта, а според евтаназистите таа е базирана на хумани причини⁷⁵. Дефинирано на друг начин, евтаназијата претставува начин на вештачко предизвикување на блага смрт, односно намерно скратување на животот на болниот со цел скратување на маките⁷⁶. Всушност, самата етимологија на терминот евтаназија го подвлекува нејзиното значење, односно поимот *euthanasia* (ευθανασία) доаѓа од грчкиот лексикон и значи лесна или добра смрт: *eu*-добра, *thanatos*-смрт⁷⁷, преку директна или индиректна инволвираност на медицинско лице – лекар, којшто евентуално би ја водел состојбата на пациентот за чијшто живот се одлучува од самиот пациент, од лекарот, или, пак, од трети лица, за да, на оној којшто е во тешка здравствена состојба, му се овозможи ‘лесна’,

⁷³ Сп. J. V. Salas, *The doctor and the new evangelization, the nature of human body*, World Congres of FIAMC, Porto 1994, 11-12.

⁷⁴ Сп. The Holy Synod of the Church of Greece Bioethics Committee, *op. cit.*, 19.

⁷⁵ Познатиот англиски философ Френсис Бекон (1516 – 1626) за прв пат го употребува зборот евтаназија. Со овој грчки термин Бекон ја означува лесната, безболна смрт. Во лексиконот на М. Вујаклија (Просвета, Београд 1980) за евтаназијата е дадено следново објаснување: доаѓа од грчкиот збор *euthanasia* – лесно и благо умирање, гаснење на животот без смртни болки; ублажување на смртта така што на болниот му се даваат наркотични средства (кои лекарот смее да ги даде само за да го ублажи умирањето, но никако за да го забрза). Евтаназистите (*eu* – убаво, добро; *thanatos* – смрт) се застапници на сфаќањето според кое лекарот, од чисто хумани причини, треба да ги прекине страданијата на неизлечливите болни со задавање на брза и лесна смрт. Добрата, спокојна и лесна смрт, без маки и страдања, во објаснувањето на М. Вујаклија е т.н. пасивна евтаназија. Сп. С. Санџакоски, *Покрови на ѝреданиеџо*, Три, Скопје 2001, 146–154, овде 146.

⁷⁶ Сп. J. Korbler, “Eutanazija”, in A. Šercer (ed.), *Medicinska enciklopedija*, Jugoslovenski leksikografski Zavod, Zagreb 1957–1965, 28–31.

⁷⁷ Сп. S. A. Phatak – A. G. Phatak, “Euthanasia, past, present and future”, in *Journal of Clinical and Diagnostic Research* Vol. 14/11 (2020), 101–103.

‘брза’ или ‘добра’ смрт⁷⁸. Ваквото гледиште, всушност, го опишува методот наречен *пасивна евтаназија*.

Меѓутоа, честопати низ историјата се провлекуваат низа негативни показатели во однос на злоупотребата на евтаназијата како медицинска практика. Како на пример, не секогаш евтаназијата се користела ексклузивно во болнички контекст при згаснување на еден биолошки живот со цел да се овозможи ‘лесна’ или ‘добра’ смрт, поточно истата била користена како оружје за масовно уништување на различни групи, коишто поседувале различна боја на кожа, се разликувале по етникум и националност од оние што ја спроведувале, но, исто така, била применувана и врз лицата со попреченост, старите лица, неправилно развиените дечиња и сл. Всушност, станува збор за злоупотреба на евтанзијата од страна на нацистичка Германија, каде што Адолф Хитлер тајно ја озаконува евтаназијата во 1939 година и преку специјална програма ја насочува германската нација да гради крематориуми, гасни комори итн., развивајќи ја оваа специјална индустрија⁷⁹ којашто подоцна била осудена, но, од којашто долж нејзиното времетраење умираат повеќе од десетици илјади луѓе. Секако, ваквата злоупотребена примена на евтаназијата довела до различен пристап на поимање на истата, и, всушност, придонесува да се развијат два типа евтаназија: активна и пасивна⁸⁰.

Пасивната евтаназија, која е често застапена и во македонските болници, се извршува на начин што врз пациентот, којшто зависи од одредени помагала коишто го одржуваат во живот, му се прекинуваат, и, на тој начин, престануваат да функционираат виталните органи на неговото тело. Пасивниот начин, всушност, полека но сигурно придонесува да настапи смртта, бидејќи се изземаат вообичаените методи на лекување што дотогаш се применувале врз болното лице⁸¹. Ваквиот вид евтаназија не случајно се нарекува пасивен, токму заради тоа што се овозможува природно умирање. Но, сепак, постојат и негативни страни на ваквиот вид, заради тоа што, додека од една страна му се овозможува на пациентот да го исполни зацртаното преку неприменувањето на различните методи на лекување врз него од страна на

⁷⁸ Сп. Д. Донеv, „Биоетичките аспекти во дебатата за евтаназијата“, во *Зборник на актуелниите биоетички прегизвици во Македонија*, Ars Lamina, Скопје 2013, 221–250, овде 223–224.

⁷⁹ Сп. С. Санџакоски, *op cit.*, каде што посочува, велејќи: Нацистичката програма за убивање ги зафаќала неизлечливо болните, но и т.н. безвредни (ништотни) народи: Евреите, Ромите 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 против човештвото“.

⁸⁰ Сп. S. A. Phatak – A. G. Phatak, *op. cit.*

⁸¹ Сп. Д. Донеv, *op cit.*, 226.

лекарот, од друга страна, пак, токму преку нелекувањето се овозможува да се забрза теркот на умирањето, односно да се скрати животот.

Во секој случај, кога се мисли и зборува на тема евтаназија, најчесто тоа се однесува на активната евтаназија која се манифестира преку употреба на разни медикаменти, преку коишто, всушност, се доаѓа до брза и безболна смрт. Активната евтаназија се извршува на неколку начини:

– *убиство од милосрдие*: ова е второто име на активната евтаназија, а се однесува на случаи кога лекарот активно зема учество во прекинувањето на животот на болниот, преку давање на смртоносна супстанција, односно станува збор за активен чин на каузално предизвикување на смрт на болниот, чиешто телесни функции би можеле да се одржуваат и без помош⁸².

– *активна директна евтаназија*: овде е ставен акцентот врз одземањето на нечиј живот од страна на друго лице што од оваа форма прави таа да е најконтроверзната, како и забранета во голем дел земји во светот, со исклучок на Холандија и Белгија⁸³. Ваквата форма е наречена, исто така, и *намерна евтаназија* и токму заради тоа строго е осудена.

– *активна индиректна евтаназија*: се однесува кога на болниот му се даваат медикаменти со цел намалување на болката што ја доживува (морфиум), но од друга страна, пак, тие му го скратуваат животот. Овде станува збор за принципот на двоен ефект, а со тоа самиот квалитет на животот, односно намалувањето на болките се става над самиот живот, поточно над продолжувањето на животот со болки. Активната индиректна евтаназија, всушност, претставува начин лекарот да му помогне на болниот да не ја чувствува болката што ја доживува во страшен интензитет, а како последица на тоа да настапи самата смрт. Всушност, примарната цел е олеснување на болките, а не повикување на смртта, и токму затоа се нарекува активна индиректна евтаназија⁸⁴.

– *лично-активна евтаназија*: се случува без помош и надгледување на лекар. Пациентот сам го вклучува апаратот што го приведува кон брза и безболна смрт⁸⁵.

⁸² Сп. *Ibid.*, 225.

⁸³ Сп. *Ibid.*

⁸⁴ Сп. Д. Донов, *op cit.*, 225.

⁸⁵ Сп. С. Сандакоски, *op cit.*, 148.

5. Православен поглед на евтаназијата

Без разлика на нивната категоризација, сепак, евтаназијата и сите придружни медицински алатки во поглед на прекинувањето или одржувањето на животот во голем број случаи подлежат на злоупотреба, којашто се забележува особено кај тешко болните лица и лицата на смртна постела. На пример, честопати не се прави разлика помеѓу преживување и живеење, и, всушност, доаѓа до злоупотреба и на интензивната нега како медицинска алатка, каде што реанимационата програма⁸⁶ игра клучна улога во одржувањето на животот на оние тешко болните, тешко повредените итн. Кога акцентот е ставен врз одржувањето на животот, едноставно станува збор за одржување на тој живот под тешки и екстремни услови, коишто честопати ја засенуваат границата помеѓу животот и смртта (мозочната смрт, вегетативниот статус на пациентот и сл.). Овде како да не се вреднува животот како единствен и уникален, туку како да е важно само механизирани да се преживува, односно пролонгира смртта. Еден од појасните примери е респираторот, којшто, всушност, е типичен претставник на ваквото механизирани пролонгирање на смртниот час. Меѓутоа, кога животот се соочува со ризикот да биде деградиран до ниво на неиздржливо страдање, тогаш самата биолошка природа на телото го сочувува човековото достоинство, започнувајќи го процесот на биолошката смрт⁸⁷. Сето ова ни укажува на фактот дека вештачкото одржување на животот којшто згаснува значи едноставно продолжување на страдањата, но и манифестација на човековата горделивост преку која се прави обид да се пролонгира смртта, а всушност човекот ја покажува сопствената нарцисоидно-хедонистичка природа наклонета кон желбата за бесмртност покриена под превезот на легислативните тела коишто му овозможуваат на денешниот човек да избира помеѓу правото за начинот како и времето кога да се умре, каде што во таквата правна поставеност нема простор за верата и воопшто спасението на душата. Од православна перспектива, времетраењето на животот и моментот на умирањето не можат да бидат детерминирани од страна на световните законодавства и човековите права⁸⁸. Исто така, поголема почит би се оддала на смртно болниот со непродолжувањето на смртта преку артифицијално одржување во живот на веќе започнатата смрт на телото, отколку со негово медицинско-механизирано одржување и 'лекување'. Меѓутоа, тоа не значи дека се остава простор за примена на евтаназијата во која било нејзина форма како алатка, туку спротивно. Православната Црква се моли за ослободување на оние

⁸⁶ Реанимација доаѓа од латинскиот збор *reanimatio* што значи оживување.

⁸⁷ N. Hatzinikolaou, *op. cit.*, 191.

⁸⁸ Сп. The Holy Synod of the Church of Greece Bioethics Committee, *op. cit.*, 15.

души чишто тела се на постела, гледајќи на смртта како на благослов во моментите на телесно страдање и агонија⁸⁹. Сепак, иако смртта не потсетува на првородниот грев, според православната традиција неа ја согледува како на искуство во воскресението, како на премин по кој нема болка, тага, ниту воздишка. Православната црква гледа на болката како слабост на човековата природа. Следствено на ова, црквата се моли за сите оние што се болни, во болка и страданија, но, сепак, како кај смртта, така и зад болката препознава благослов. Денес медицината е во позиција успешно да се соочи со сите форми на боледување и болка, преку соодветна терапија и лекување. Сепак, тоа не значи злоупотреба на лекарската подадена рака, ниту, пак, намерно повикување, односно предизвикување на смрт кај болните лица. Православието снисходи со тешката здравствена состојба на секој еден којшто е на постела, согледувајќи ја истовремено и слабоста човекова на лекарот, којшто се обидува да го спаси животот на пациентот, со тоа што советува пред сè медицинското лице да е во секој момент на ниво на задачата преку следење на состојбата и давање на пропишаната терапија, отколку да се поткликне на искушенијата преку применување на кој било вид евтаназија⁹⁰. Ваквиот став е, пред сè, пастирско-сопириолошки, но и морален во неговата суштина, бидејќи преку него се сочувува човековото достоинство како на пациентот, така и на лекарот, во целокупното времетраење на лекувањето, како и во последните мигови на смртно болниот доколку настапи смртта. Всушност, самата Хипократова заклетва не му дозволува на медицинскиот персонал да ја злоупотреби дадената доверба предизвикувајќи смрт кому било⁹¹. Заради таа, но и заради не дозволување на општеството да заmine во неповратлив правец, во којшто правец би се отворил патот на злоупотребата на евтаназијата, каде што е многу голема веројатноста таа да биде предмет на искористување од посилните врз послабите, младите врз старите, здравите врз болните, моќните врз немоќните, богатите врз сиромашните, создавајќи на тој начин амбисоидно-расистичко општество во кое нема простор за еднаквост, почит на човековото достоинство, слобода и живот, а најмалку за Христа, Православната Црква не молчи пред лицето на овој општествен предизвик, ниту, пак, го фаворизира, затоа што навистина евтаназијата и нејзината имплементација во поголемиот број земји во светот коишто ѝ ги одврзаа рацете, создадоа ризици со контраефекти од навидум посакуваните хуманистички резултати. Доколку се дозволи во целост да се одлучува за

⁸⁹ САС на МПЦ-ОА, „Канон при исход на душа“, во *Требник*, Скопје 1997, 158–173, овде 172–173.

⁹⁰ Сп. The Holy Synod of the Church of Greece Bioethics Committee, *op. cit.*, 17–18.

⁹¹ Сп. В. А. Brody – Н. Т. Engelhardt Jr., *Bioethics. Reading & cases*, Prentice Hall Inc., New Jersey 1987, 387.

нечиј туѓ живот од страна на друго лице, тоа би значело тотална анархија која во целост ќе ја проголта важноста на сечиј човечки живот, погазувајќи го животот во неговата светост, уникалност и неповторливост, односно постои ризик за секој еден што е на постела да подлегне под евтаназија само заради тоа што некој, во негово име, би одлучил дека тој е неизлечиво болен и подобро е неговниот живот ‘добро’ да заврши. И покрај тоа што секуларното гледиште на евтаназијата го оправдува нејзиното имплементирање во медицинската пракса, базирајќи го на хумани цели, сепак, според Православието станува збор за потпомогнато (само)убиство, односно комбинација на убиство и самоубиство. Заради таа причина истото се смета за декадентен социјален феномен на човековата амбисоидност⁹². Човековиот живот не може да биде сочинет ексклузивно од искусување на добрите нешта како љубовта, среќата, радоста и сл., туку, напротив, во него се присутни и моменти на загуба, тага, болка, човекова душевна и телесна слабост, и токму заради тоа животот е испреплетен со секакви чувства, искуства и моменти коишто го прават неповторлив во својата конституција, но и *mysterion* сам по себе. Од социолошка перспектива, особено е важна почитта кон животот и човековото достоинство, како кон личниот живот и достоинство, но особено кон туѓиот живот, или, пак, во однос на медицинските лица, кон животот и достоинството на доверените пациенти. Од друга страна, пак, антропологијата токму во реципроцитетот го гледа резултатот од еден однос, како што во случајов претставува односот помеѓу лекарот и пациентот. Во ниту еден момент не се остава простор, како во антропологијата, така и во социологијата за злоупотреба на довербата дадена преку изградениот однос помеѓу две лица. Токму заради таа причина, лекарот со умилност и сочувствување во болката треба постојано да снисходи со состојбата во којашто се наоѓа пациентот, а тоа може да го стори на најчист можен начин токму преку љубовта. Особено е важно лекарот да ја љуби својата професија, за да може да го љуби ближниот кого што го лекува. Искусувањето на Божјата милост е еден од елементите на љубовта како дар Божји, па токму затоа наштетувањето по цена на живот на ближниот е недозволиво во ниту една форма. Ова, исто така, не значи дека ако го љубиме ближниот треба да го ослободиме од страданијата, напротив. Значи споделување на маката преку оддавањето на себеси во подвигот да се преброди болеста. Само на тој начин вистинската љубов би испливала на површина и би се разбрала како ослободителна. Сепак, за Православната црква биолошкиот живот не е кулминација и цел сам за себе, туку по настапувањето на смртта видена како премин во вечноста, телото се утишува и страданијата престануваат да тиштат, до-

⁹² Сп. The Holy Synod of the Church of Greece Bioethics Committee, *op. cit.*, 23.

дека душата обременета, сè до часот на смртта преку споделувањето на смртните болки со телото, се издигнува во надеж за воскресение и собитисување со Христа во вечната Љубов која што Е. Сè што дише е во рацете на Бога, секоја плот, секоја твар, секое создание, па така и човекот во болничкото легло. Никој нема право да го заземе местото на Бога, одлучувајќи за животот и смртта на друг, ниту, пак, за себе и за својот смртен час. Тоа значи дека секое човечко битие создадено според образот Божји потребно е да ја воспrimi Божјата волја, не спротивставувајќи се и не искривоколчувајќи ја, туку, напротив, прегрнувајќи ја како еден вид послушание за спас на душата, истовремено молејќи се низ сите мигови од животот, а посебно оние страдалните, односно последните. Смртта со Христа Воскреснатиот е засекогаш победена, а одбирањето кога и како да се умре не би значело ништо друго освен отфрлање на Неговата волја, односно огромен престап кон Него.

STEFAN GGOVSKI

DEATH, DYING AND EUTHANASIA – AN ORTHODOX POINT OF VIEW

(Summary)

The paper addresses to the death not only as a biological experience that refers to the body exclusively, but also in the light of Orthodox Christian theology which analyzes the meaning of human being death in general, defining the value of life seen as a precious and unique gift of God through which the person is transfigured towards the Creator. The main focus of the paper is to reflect on the state of living and surviving from a medical point of view, and to provide detailed elaboration on the medical practices that arose in the 50' and the 60', especially pointing out the type of practices of euthanasia in a contemporary medical context, seen as a larger moral issue for the society, which from orthodox moral perspective are considered as a huge risk for the dignity of humanity and therefore damaging for the human life itself. The development of the euthanasia program, although not new, there are many concerns rising still. The spiritual character of the death itself from an orthodox point of view is constantly neglected by the euthanasia program representatives who are trying to legalize it. In conclusion, the article stands out the Orthodox position on death, dying, and euthanasia from a moral perspective.