

ЩОДО ДОЦІЛЬНОСТІ ВВЕДЕННЯ ІНСТИТУТУ ЕВТАНАЗІЇ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Наукові праці МАУП, 2016, вип. 48(1), с. 78–83

Досліджуються питання, пов'язані з доцільністю введення інституту евтаназії в сучасних умовах.

Поняття евтаназії саме в медичному контексті вперше застосував видатний англійський філософ Ф. Бекон (1561–1626) — засновник англійського матеріалізму, лорд-канцлер при королі Якові I казав, що лікар повинен якимось допомагати вмираючому, щоб їм не було так страшно [1].

Евтаназія — від грецького хороша, (добра) смерть. Вікіпедія визначає евтаназію як практику припинення життя людини, яка страждає на невиліковну хворобу і відчуває нестерпні страждання.

Варто зауважити, що видатні грецькі філософи Сократ, Платон, а також стоїки від Зенона до Сенеки виправдовували умертвіння слабких і тяжкохворих людей навіть без їхньої згоди. Вони вважали, якщо людина ослабла і стала тягарем для суспільства, покінчити з собою — її моральний обов'язок. Аристотель і особливо піфагорійці були противниками умертвіння тяжкохворих.

Християнська релігія вважає життя людини Божим даром, і тільки Бог може його як дати, так і відібрати, тому самогубство, у тому числі викликане стражданнями, є великим гріхом і ні в якому разі неприпустиме.

Уже в XIX ст. серед частини людиноведів поширювалася думка про доцільність евтаназії. Наступні часи демонструють часткову реалізацію таких думок у правову і медичну практику в деяких країнах. Евтаназія дозволена в Нідерландах, Бельгії, Люксембургу, так зване асистоване лікарем самогубство

(див. далі) — у Швейцарії, Німеччині, Китаї, Албанії, Колумбії, у кількох штатах США [2].

Існує чимало класифікацій евтаназії, але основною є розподіл на активну (медичним працівником застосовуються препарати (ін'єкції тощо), що спричиняють смерть хворої людини одразу або поступово) і пасивну (медичний працівник свідомо не виконує своїх професійних обов'язків з підтримання життя хворого, не надає йому відповідних препаратів). Зрозуміло, що в обох випадках подібні дії (бездіяльність) медика мають бути побудовані на чітко висловленому бажанні хворого.

Заслуговує на увагу класифікація, наведена Я. Триньовою:

1) *ейтаназія* (евтаназія) — позбавлення життя лікарем смертельно хворого, термінального пацієнта, який терпить сильні фізичні чи моральні страждання, здійснене на усвідомлене прохання хворого в суворій відповідності до встановленої законом процедури;

2) *ортаназія* — позбавлення життя лікарем смертельно хворого, термінального пацієнта, який терпить сильні фізичні чи моральні страждання, та/або перебуває в безсвідомому стані, за бажанням його законних представників або суду відповідно і до встановленої законом процедури;

3) самогубство, асистоване лікарем (САЛ), — процедура, при якій лікар на усвідомлене прохання невиліковно хворого пацієнта, який терпить сильні фізичні або мо-

ральні страждання, допомагає останньому перервати його життя. Ця допомога полягає в наданні відповідного рецепта із зазначенням у ньому летальної дози препарату, а також консультації, наданої лікарем щодо його вживання для досягнення бажаного для пацієнта результату [3, 4–15].

Українське законодавство забороняє будь-які заходи, що мають відношення до евтаназії.

Згідно з ч. 3 ст. 52 Закону України “Основ законодавства України про охорону здоров’я” медичним працівникам забороняється здійснення евтаназії — навмисного прискорення або умертвіння невиліковно хворого з метою припинення його страждань (мабуть, логічно було б додати “Забороняється під загрозою кримінальної відповідальності...”).

Вказане законодавче положення прямо впливає з ч. 1 ст. 3 Конституції України: “Людина, її життя і здоров’я, честь і гідність, недоторканість і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю”, а також ч. 1 і 2 ст. 27 Конституції України: “Кожна людина має невід’ємне право на життя. Ніхто не може бути свавільно позбавлений життя. Обов’язок держави — захищати життя людини”.

Стаття 281 ГК України проголошує право на життя. Згідно з її ч. 1–3 “Фізична особа має невід’ємне право на життя. Фізична особа не може бути позбавлена життя, наукові та інші дослідження можуть проводитися лише щодо повнолітньої дієздатної фізичної особи за її вільною згодою”. І нарешті ч. 4 ст. 281 ГК України: “Забороняється задоволення прохання фізичної особи про припинення її життя”.

Стосовно кримінальної відповідальності, то серед різновидів умисного вбивства, що кваліфікуються за ч. 1 ст. 115 КК (умисне вбивство без обтяжуючих обставин), є: умисне вбивство, вчинене з мотивів співчуття до потерпілого або з метою полегшити його страждання, а також умисне вбивство, вчинене на прохання самого потерпілого [4, 90].

Зрештою найважливіше — чи є сенс законодавчо дозволити евтаназію в нашій країні. Тут погляди окремих авторів діаметрально протилежні. Є думки за введення евтаназії і є проти цього (Pro et contra). Прокоментуємо детальніше кожну із них [5].

Отже, Pro:

1. У людини є право на самовизначення, вона має право розпорядитися своїм життям, тобто має право на смерть. До речі, замах на самогубство (суїцид) не карається.

У найважливіших українських правових документах йдеться про право людини на життя, захист якого є обов’язком держави. Про право на смерть у цих законодавчих актах мова не йдеться.

Справді, замах на самогубство не тягне за собою відповідальності для суїцидента. Однак інша особа за доведення до самогубства або до замаху на самогубство несе кримінальну відповідальність (ст. 120 КК).

2. Хворим людям має бути дозволено йти з життя із достоїнством і безболісно, іншим (медпрацівникам) має бути дозволено допомагати йти з життя тим, хто невиліковно хворий і не може зробити цього самостійно.

Наприкінці 2014 року історія 29-річної Бриттані Мейнард, яка страждала від невиліковної і неоперабельної пухлини головного мозку і яка обрала евтаназію, була хедлайнером більшості популярних англійських ЗМІ. Часопис People назвав її хрестоносцем за великий внесок у боротьбу за право термінальних на “смерть з гідністю” і заніс до числа 25 найінтригуючих людей року.

Дізнавшись від лікарів, що їй залишилося жити півроку, вона вирішила не лікуватися хіміотерапією, а провести решту днів собі на втіху. Отримавши від лікарів ліки, що дали б змогу їй будь-якої миті піти з життя без мук, вона подорожувала по США, у своїх публікаціях відстоювала право на “смерть з гідністю”.

Як відмічали люди, вона була молодою, жвавою, привабливою і вельми незвичною. Коли її стан різко погіршився, вона пішла з життя. Один фахівець Мейнард змінила погляд на доцільність евтаназії, переконавши багатьох до її дозволу. Якщо на момент її смерті евтаназія була дозволена в п’яти штатах країни, то після цього у ще п’яти штатах питання дозволу евтаназії було поставлено в порядок денний [6].

3. Життя — це найвища цінність для будь-якої людини, але якщо воно пов’язане тільки з нестримними муками, у людини виникає

переорієнтація ціннісних установок, і смерть як позбавлення від страждань стає більшим благом, то чи вправі ми позбавляти людину цього блага?

На це противники евтаназії відповідають: чи не є смерть людини більшим злом, ніж її страждання?

4. Легалізація евтаназії має бути обумовлена такими положеннями:

- а) неможливість наявними на сьогодні засобамивилікувати хворого, полегшити його страждання;
- б) свідоме, наполегливе, неодноразове прохання хворого про евтаназію, завірене у письмовому вигляді нотаріусом;
- в) повне інформування хворого з боку лікаря, що його лікує, про стан здоров'я і наслідки евтаназії;
- г) проведення консилиуму спеціалістів-медиків за умови одноголосного підтвердження думки про неможливість врятувати хворого або полегшити його страждання;
- д) інформування родичів хворого;
- е) інформування правоохоронних органів;
- є) рішення суду про можливість застосування евтаназії;
- ж) внесення змін у законодавчі і підзаконні акти, які регламентували процес евтаназії;
- з) прохання родичів про здійснення евтаназії не повинно братись до уваги, за винятком певних випадків ортоназії.

Скажімо, легалізуючи евтаназію, необхідно взяти цих заходів, які є “технікою” евтаназії, що не спростовує твердження про неприйнятність такого інституту.

5. Можливих зловживань після легалізації евтаназії можна уникнути, законодавчо передбачивши чіткий перелік умов, при дотриманні яких евтаназія припустима, і створивши механізм контролю під неухильним виконанням вимог закону.

Саме таке положення більшість авторів ставить під сумнів (див. Contra).

Значно більше аргументів проти введення евтаназії (Contra):

1. Згідно із шостою заповіддю Господа Бога, яка гласить “Не вбивай”, православна

віра як християнська, так і католицька, забороняє вбивство, тобто позбавлення життя іншої людини і самого себе (самогубство) в будь-який спосіб.

“Життя — найбільший дар Божий; тому позбавляти життя себе або відбирати його в когось іншого — найжахливіший, найтяжчий і найбільший гріх.

Самогубство — найстрашніший з усіх гріхів, вчинених проти шостої заповіді, бо у самогубстві, крім гріха убивства, є ще тяжкий гріх — відчай, ремствування на Бога і зухвалий бунт проти Провидіння Божого. Крім того, самогубство виключає можливість покаяння” [7, 530].

До речі, подібні твердження є і в постулатах мусульманської та іудейської віри. Додамо народну мудрість “Христос терпів і нам велів”.

2. Умертвіння людини є величезним моральним злочином. У свідомості широкого загалу має зберігатися психологічний бар'єр проти вбивства, навіть такого, що може бути визнано законним.

Евтаназія — це шлях по нахильній площині, поступовий зсув цінностей. Спочатку дозволимо вбивати безнадійно хворих, потім просто хворих, а далі здорових.

Звичайно, у такому твердженні є перебільшення, однак у свідомості частини людей вбивство не буде великим гріхом, найтяжчим злочином.

Вершиною зловживань, які можуть бути здійснені під девізом “хорошої смерті”, може бути приклад евтаназії, що проводилася в нацистській Німеччині, починаючи з 1939 р. протягом двох років. Здійснювалося умертвіння людей “законним способом”, які страждали на невиліковні хвороби. Між іншим, евтаназія “по-арійськи” застосовувалася тільки щодо німців, а представників інших народів можна було ліквідувати і без гітлерівського указу.

Це так звана “Програма Т-4” (Тіргартенштрассе), яка регламентувала стерилізацію, а надалі і фізичне знищення людей із психічними вадами, розумово відсталих і таких, що були спадково обтяжені. Проте цього виявилось замало, і в цю “програ-

му” були потім включені непрацездатні особи — інваліди, а також ті, що хворіли більше п’яти років. Спочатку знищувалися тільки діти до трьох років, а потім всі вікові групи.

Метою евтаназії було скорочення державних видатків на утримання невиліковно хворих людей, “не корисних” для військової економіки.

Умертвіння проводилося під кодовою назвою “дезинфекція хворих” лікарями СС. За вказаний період було “дезінфіковано” більше 70 тис. хворих.

З німецькою акуратністю фінансова служба підрахувала, що річна економія за рахунок “евтаназії” становила більше 88 мільйонів марок. Досвід, отриманий під час операції “Евтаназія”, був використаний нацистами у процесі масових вбивств людей всіх національностей [8].

3. Порушуються принципові засади, що визначені у клятві Гіппократа, яку дає кожен лікар: “Я не дам нікому смертельного засобу, що будуть у мене просити і не покажу шляху для такого замислу”. І ще положення цієї клятви — це наказ лікарю: “Не нашкодь”, адже він повинен лікувати пацієнта, а не бути його катом. Наявна моральна деградація лікаря, який стає вбивцею. Люди, яким потрібна медична допомога, відсахнуться від такого лікаря, бо він буде переступати межу моральності, а то й законності. Яскравим прикладом є американський лікар, як його прозвали у ЗМІ “лікар-смерть”, Джек Кеверкян, який допомагав хворим піти з життя і опинився на лаві підсудних.

Лікар В. Соколов зазначає: “покликання, якому медпрацівник присвятив своє життя — боротьба зі смертю, а не допомога їй... Якщо лікар з будь-яких міркувань спроможний позбавити життя іншу людину, його негайно потрібно позбавляти диплома, бо він перетворився у свою протилежність — у вбивцю. Лікаря, який наділений правом вбивати, рано чи пізно люди перестануть довіряти своє життя”.

4. Можливий помилковий діагноз, за яким хвороба, яка вважалася невиліковою, не загрожувала життю.

Такі випадки були в історії медицини, більше того, є приклади, коли хворі переборювали невиліковні хвороби.

5. Те, що сьогодні здається невиліковним, завтра стане виліковним: евтаназія об’єктивно гальмує розвиток наукової думки про боротьбу за життя людини. Є паліативні способи зняття або полегшення страждань хворого.

6. Важкохворі здебільшого перебувають у депресивному стані, і, як наслідок, їхня згода на евтаназію може бути неправдивою, несвідомою. Тож на певній стадії процесу евтаназії, навіть на прохання хворого, відмінити або зупинити цей процес вже буде неможливо.

7. Легалізуючи евтаназію, велика кількість її проявів може призвести до завуальованого вбивства. Отже, таке введення можливе тільки у тих країнах, де панує верховенство закону і його неухильне дотримання.

Президент Асоціації психіатрів України С. Глузман є противником введення евтаназії в нашої країні в сучасних умовах, оскільки воно було б неконтрольованим, що призвело б до торгівлі органами людини. Тобто нині евтаназія — це злочин.

Узаконення евтаназії, як стверджують інші джерела, може призвести до зловживань. Передусім це умертвіння хворих без їхньої згоди. Так, у Бельгії 120 із 248 опитаних медсестер зізналися, що у випадках, які були кваліфіковані як евтаназія, насправді не було згоди на переривання життя з боку пацієнта.

Інші автори також визнають реальну можливість при дозволений евтаназії прямого чи непрямого тиску на важкохворого, різних фальсифікацій, підкупів лікарів з боку родичів, зацікавлених у смерті хворого.

Отже, застосування евтаназії може призвести до криміналізації медицини, втрати довіри суспільства до інституту охорони здоров’я.

Лікар О. Гулевич пише: “Психічно і психологічно врівноважена людина завжди хоче вижити, незважаючи на обставини, що склалися. Евтаназія — це гріх, вбивство, в якому беруть участь двоє. Один хоче вчинити суїцид і перекласти відповідальність на когось, а другий — вбивця з медичною освітою”.

З позицій прихильників еутаназії цікавим є проект Закону “Про забезпечення права людини на гідне закінчення життя”, розроблений у нашій країні регіональною організацією для підтримки права людини на гідну смерть, яку (організацію) очолює професор Триньова. У ньому регламентується здійснення трьох видів процедур позбавлення життя на прохання: еутаназія, ортаназія і так зване САЛ (самогубство, асистоване лікарем).

У Розділі I наведено поняття всіх трьох видів зазначених процедур і характеристику пацієнта, щодо якого вони можуть бути застосовані.

У Розділі II сформульовано сукупність обставин, що мають стати підставою для еутаназії та САЛ:

1) наявність невиліковної хвороби пацієнта;
2) переживання ним нестерпних фізичних та (або) моральних страждань;

3) наявність усвідомленого добровільного прохання проінформованого пацієнта про припинення його життя. А також умови належного проведення вказаних процедур.

У Розділі III регламентується можливе складання заяви про еутаназію наперед, що буде чинним п'ять років.

У Розділі IV наведено положення проведення процедури ортаназії, у Розділі V сформульовано норми, що регламентують контроль за проведенням згаданих трьох процедур, і у Розділі VI – так звані спеціальні вказівки.

Таким чином, автор публікації пропонує внести відповідні зміни у діюче законодавство країни (ЦК, КК, Основи законодавства України про охорону здоров'я) [3].

Якщо в майбутньому буде принципове позитивне вирішення питання, вказаний проект безумовно може бути покладений в основу майбутнього закону. До нього можна внести деякі зауваження:

1) процедура підготовки вказаних акцій виглядає дещо “забюрократизованою”, не кожний невиліковно хворий зможе дожити до вирішення всіх питань стосовно нього;

2) проведення еутаназії та САЛ обумовлюється наявністю сильних фізичних чи

моральних страждань у смертельно хворого пацієнта, у деяких випадках застосовується вираз “нестерпні фізичні та (або) моральні страждання”. Вважається, що термін “нестерпність” буде доцільнішим, але й він потребує тлумачення в тексті закону. Водночас поняття “сильні” (“нестерпні”) слід віднести тільки до фізичних страждань, оскільки моральні страждання (за відсутності фізичних) не можуть бути підставою для здійснення еутаназії: їх не можна виміряти і вони переслідують велику кількість хворих, у тому числі і не смертельних.

Наведені автором приклади порушення порядку проведення еутаназії та ортаназії навряд чи будуть становити склад злочину, який вона пропонує ввести в Розділ II Особливої частини КК. Це, швидше, дисциплінарні правопорушення. Якщо у конкретному випадку не враховуватимуться (відкинуті) підстави застосування еутаназії, то це потребує кваліфікації за ч. 1 ст. 115 (умисне вбивство) або ч. 1 ст. 119 КК (вбивство через необережність). Можливо, доцільно ввести в КК статтю про відповідальність за привілейоване вбивство, яка існує в законодавстві деяких країн, на яке посилається автор.

Не зовсім зрозуміло в чому сутність запропонованої автором для КК ст. 118-1 “Позбавлення життя іншої людини на її прохання”. Очевидно, йдеться про законодавче закріплення цього інституту як однієї з обставин, що виключає злочинність діяння. Така норма буде доцільною, але її місце – у Розділі VIII Загальної частини КК “Обставини, що виключають злочинність діяння”.

Отже, звичайно, краще не терпіти фізичних страждань на кінцевому етапі свого життя. Однак шляхи наші життєві, і їх кінцевий момент відомий тільки Господу. Великий поет Стародавнього Риму Овідій Назон, який своїми віршами дратував імператора Августа і особливо його дружину Лівію, за що був висланий навечно на територію, що належить сьогодні Румунії, писав на схилі років: “Cum moriar, medium solvar et inter opus” (Я хочу, щоб смерть захопила мене серед моєї праці). Автор цієї статті теж палко бажає цього для себе.

Одне має бути очевидним для кожної людини, — цитуючи іншого видатного римлянина, історика Тацита: “Honestas mors turpi vita potior” (Чесна смерть краще знеславленого життя).



Література

1. Евтаназія [Електронний ресурс] // Вікіпедія. — Режим доступу: <https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%95%D0%B2%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D0%B7%D1%96%D1%8F>
2. Булеца С. Б. Право фізичної особи на життя та здоров'я (порівняльно-правовий аспект: монографія / С. Б. Булеца. — Ужгород: Ліра, 2006. — 172 с.

3. Триньова Я. Дозвіл на смерть / Я. Триньова // Юрид. вісн. України. — 2015. — № 15. — С. 14–15.

4. Науково-практичний коментар до Кримінального кодексу України / за заг. ред. П. П. Андрушка, В. Г. Гончаренка, Є. В. Фесенка. — К., 2009. — Т. 1. — 962 с.

5. Грищук В. К. Евтаназія: PRO ET CONTRA / В. К. Грищук // Гармонізація законодавства України з правом Європейського Союзу. — Л.: Львів. нац. ун-т ім. І. Франка; Університет Ганновер, 2003. — 345 с.

6. Верби Ю. Громкая история об эвтаназии / Ю. Верби // События недели: итоги и факты. — 2015. — № 6.

7. Слобідський С. Закон Божий / Протоіерей С. Слобідський. — К.: Вид. відділ УПЦ КП, 2003. — 654 с.

8. Химия и смерть // События недели: итоги и факты. — 2015. — № 20. — С. 12.

Наведено коментований систематичний огляд думок і морально-правової аргументації щодо перспектив інституту евтаназії.

There is given commented systematic review of attitudes, moral and legal arguments about the prospects of the Institute of euthanasia.

Представлен комментированный систематический обзор взглядов и морально-правовой аргументации относительно перспектив института эвтаназии.

Надійшла 9 жовтня 2015 р.

МАУП