

С.Ю. Романов, Я.О. Триньова

Против всех несчастий жизни я имею пристанище смерти. Если я могу выбирать, между смертью с мучениями и легкой и простой смертью, почему же мне не выбрать последнюю?

Л.Сенека

ЕВТАНАЗИЯ : ЕТИЧНИЙ ТА КРИМІНАЛЬНО – ПРАВОВИЙ АСПЕКТ

Життя та смерть діалектично пов'язані. Життя, стверджують біологи, означає вмирання, оскільки життя складається з двох протилежних процесів: асиміляції (створення) та дисиміляції (руйнування). При повному аналізі смерті ми можемо впевнитися в тому, що смерть постійно допомагає життю, бо очищає його від непотрібних елементів. Прагнення до життя виявляється в усіх живих істот, а охорона життя є важливою функцією суспільства.

Прагнення до смерті та самознищення зустрічається серед живих істот досить рідко (вихід китів з води).

Існує декілька видів смерті:

1. Смерть природна, пов'язана з віком людини, або, можливо, з функцією гепотетичного гена смерті.

2. Смерть паталогічна, обумовлена порушенням функцій певних фізіологічних та анатомічних систем.

3. Смерть, викликана зовнішніми причинами (вбивство). У людському суспільстві насильницька смерть карається законом.

4. Крім того, з давніх-давен нам відомий стан хворих, при якому важливі життєві функції загублені й повернення до життя неможливе, хоча розум людини працює та хворий зазнає доволі тяжких страждань.

Особливо це актуально для хворих, що страждають невиліковними хворобами. Існує теза про те, що коли хвороба вмираючого невиліковна, навіщо ж продовжувати його немислимі страждання, тоді як милосердна смерть вже відвідала його? «Я не боюся опинитися мертвим; мене страшить вмирання» – цей вірш Епіхарма цитує Цицерон у своїх «Тускуланських бесідах» [2, с.456].

Сучасне законодавство багатьох країн, у тому числі й України, не передбачає випадки евтаназії, тоді як вона все ж таки зустрічається в практиці лікарів. Як же можна пояснити відсутність законодавчої регламентації такої події, як смерть, всій державі, кожній людині окремо?

У КК України існує ряд статей, що передбачають у разі злочинних наслідків смерть людини: ст.115-120, 129, 297. Таким чином, закон передбачає вже факт смерті як наслідок. Але про те, коли людина *ще* не вмерла, але *вже ніби-то* не жива – закон мовчить... Цей період існування людини законом не передбачений, хоча завдяки медицині він може тривати місяцями й роками.

На наш погляд, саме такий період існування людини повинен регламентуватися законодавством про евтаназію, щоб захистити хвору людину від сваволі та зловживання інших людей.

Що ж являє собою евтаназія? Евтаназія (гр. euthanasia , від eu – добре, легко+ thanatos – смерть):

1. Легка безболісна смерть.

2. Задоволення прохання хворого про прискорення його смерті якими-небудь діями чи засобами, у тому числі припиненням штучних заходів для підтримки життя [3].

Вперше термін «евтаназія» у XVI ст. вжив англійський філософ Ф. Бекон, але в різні часи в цей термін вкладався різний зміст.

Відповідно до законодавства України медичному персоналу забороняється здійснення евтаназії [4], особа, що здійснила таку процедуру, несе кримінальну відповідальність згідно з законодавством України [5, с.58]. За чинним законодавством евтаназію можна кваліфікувати за ст.115 КК України (навмисне вбивство). Це так зване вбивство на прохання потерпілого. Такі вбивства зустрічаються в судовій практиці рідко і, як правило, пов'язані з домовленістю винного і потерпілого обірвати життя останньому.

У судовій практиці РФ вбивство з жалю, коли винний, наприклад, виконує прохання хворого про позбавлення його життя, кваліфікується як вбивство, передбачене ст.103 КК РФ. Слід зазначити, що в КК РРФСР 1922р. (ст.143) передбачалася відповідальність за вбивство з жалю при постійній вимозі потерпілого, що відносилось до вбивства, зробленого при пом'якшувальних обставинах. Однак КК РРФСР 1926р., як і діючий КК РФ, не виділяють вбивство з жалю в самостійний склад злочину. До навмисних вбивств, які кваліфікуються за ст.103 КК РФ, відноситься вбивство за згодою потерпілого, оскільки його згода сама по собі не має юридичного значення і не може усувати кримінальної відповідальності. До такого вбивства відноситься й вбивство «за домовленістю», коли дві особи погоджуються разом піти з життя, а потім одна з них відмовляється це зробити.

Так, К. і М. домовилися покінчити життя самогубством, оскільки в них були «нездоланні» перешкоди для народження і виховання дитини у вагітної М. У сараї К. виготовив 2 мотузкові петлі. Першою повісилася М. за допомогою К., він забрав з-під її ніг стілець, але потім К. «передумав» приводити домовленість у виконання [6, с.20, 204].

Залежно від ставлення суспільства і держави до евтаназії, можна виділити наступні групи держав:

1. Держави, де дозволена активна евтаназія.

2. Держави, де дозволена пасивна евтаназія (Нідерланди, Уругвай, Швеція, Фінляндія, США)* .

3. Держави, де заборонено обидва види евтаназії (більшість країн світу, в тому числі й Україна).

Деякі держави третьої групи як альтернативу легалізації евтаназії виділили окремий склад злочину «вбивство з жалю». Так, наприклад, ст.137 КК ФРН 1962 р. карає за вбивство на прохання хворого позбавленням волі від 6 місяців до 5 років, а ст.134 – за скорочення життя з жалю; а якщо дії

* В Нідерландах, наприклад, пасивною евтаназію застосовують до немовлят з уродженими вадами, несумісними з життям, у коматозних хворих тощо.

особи обумовлені жалем, розпачем та іншими мотивами, це є істотною пом'якшувальною обставиною (до 1 року позбавлення волі).

У Великобританії розглядалася пропозиція про висунення альтернативи евтаназії – нового виду злочину, що охоплював би випадки навмисного вбивства з мотивів жалю. Ця пропозиція розглядалася в 1976 р. робочою групою з перегляду кримінального права, але прийнята не була [7, с.101-116].

Взагалі розрізняють такі форми евтаназії:

Mercy killing (вбивство з жалю). Сутність такого виду евтаназії полягає в тому, що питання про згоду пацієнта в даному випадку не ставиться. Саме цей випадок і підпадає під визначення навмисного вбивства (ст.115 КК України), тобто протиправного позбавлення життя іншої людини.

Цей вид евтаназії дає змогу зацікавленим особам легко позбавитись «непотрібного» хворого родича. Така форма евтаназії, на наш погляд, не припустима!

Дуже важливим фактором у самому процесі евтаназії є згода хворого. Такого роду згода це «алібі» для лікаря і є один з основних критеріїв, за яким відрізняється евтаназія від навмисного вбивства. Це – *юридичний* критерій.

Медичним критерієм є важка форма захворювання, невимірні страждання, невилковність хворого.

Більшість людей, що були опитані в ході дослідження даної теми, дали в цілому однакову відповідь – «згодні на евтаназію, якщо хворий сам попросить про це і дійсно терпить страшні муки перед смертю». Деякі навіть заявили, що «дали б власними руками людині які-небудь ліки, що б людина скоріше вмерла і не страждала». Вони в даній ситуації не вважають себе вбивцями, а навпаки вважають, що зробили добру справу – полегшили страждання.

В наш час фармакологія має в своєму розпорядженні багато високо-ефективних знеболювальних ліків, проте і досі неспроможна побороти такі страждання хворих.

Випадок, коли пацієнт сам включає пристрій, що приводить його до швидкої і безболісної смерті називається *активною евтаназією*. Це другий вид евтаназії. З одного боку, таке проведення евтаназії підпадає під її визначення, з іншої – не несе в собі складу злочину з точки зору кримінального права. У цьому випадку хворий сам, своїми руками позбавляє себе життя, участь лікаря в цьому випадку виключена (це своєрідне самогубство).

Однак форма евтаназії, з приводу якої і ведеться нескінченна полеміка, це так зване «*самогубство, асистоване лікарем*».

Поняття «самогубство», говорячи мовою кримінального права, містить у собі два критерії: *вольовий*, коли людина робить певні дії для самогубства, тобто робить діяння, та *інтелектуальний*, коли людина вирішила зробити подібне діяння, але вона ще фізично не виконала його, тобто завжди залишається крок назад – альтернатива смерті – життя. Завершує всю цю конструкцію сам *факт смерті людини* – самогубство, що є свого роду результатом. У цьому факті міститься два цих критерії.

Таким чином, тільки завершений ланцюжок таких дій складає «систему» самогубства. У випадку, коли лікар «допомагає»пацієнту, виключається вольовий критерій, отже, якщо одного компоненту немає – не може бути і завершеного ланцюжка. Це вже не самогубство.

З юридичної точки зору такого роду діяння (активна евтаназія) можна кваліфікувати як навмисне вбивство за домовленістю. Вище ми наводили приклад із сімейною парою.

А з моральної?...

Всі ми можемо уявити, що являє собою, наприклад, така хвороба, як «рак», як вона протікає та який кінець чекає людину з таким діагнозом.

У самому кінці всі права такої людини вичерпані – право на медичну допомогу є, але медицина безсила вже щось зробити; право на життя – юридично (суб'єктивно) є, але фактично (об'єктивно) його теж нема; залишається тільки право на смерть – але його теж не дають здійснити!

Уявіть, що коїться з такою людиною! Які вона переносить немислими страждання та приниження, та ми повинні дивитись на всі її муки, нічого не роблячи для полегшення стану хворого.

У такому випадку, якщо медицина не може допомогти хворому вижити, вона принаймні не повинна заважати йому вмерти. Крім того, такий підхід до цього питання негативно впливає на медичних працівників, як нам здається, вони стають глухими до чужого болю, чужого нещастя.

При нашому опитуванні одним з аргументів для заперечення евтаназії був такий: «Лікарі давали клятву Гіппократа. Вони зобов'язані боротися до останнього подиху пацієнта за його життя. Така дія з боку лікаря, як евтаназія, це поразка. Виходить, він поганий лікар» (цікаво відзначити, що за даними D.L. Wilbur [8, с.840-841], у 27 медичних факультетах США взагалі не застосовується ніякої клятви, у 62 клятва є, але лише в 9 з них – традиційна клятва Гіппократа. Жоден медичний факультет Канади не приймає ніякої клятви, а всього у світі існує 33 варіанти, де немає пункту про заперечення евтаназії)*.

Доводами «за» і «проти» евтаназії насичена книга А.Молля [9, с.414], найбільш повний посібник з лікарської етики, до якого звертаються всі автори, які прямо чи побічно торкаються проблеми евтаназії. Молль дає зрозуміти, що прагнути продовжити життя хворого на кілька подихів аморально: «навіть чи можна сумніватися, що якби вмираючий мав можливість виказати свою волю, то він не погодився б на продовження свого життя на кілька секунд ціною неймовірних страждань».

Цікавим є ставлення церкви до цієї проблеми.

Так, приміром, Антоній Сурожський, лікар і священник, увів хворому з інфарктом міокарда велику дозу морфіну внутрішньо, оскільки підшкірні ін'єкції не знімали біль. Він знав, що скорочує життя людини на якісь години, але не міг інакше. «Якби я не зробив укол, він може, пожив ще які-небудь п'ять чи десять годин, але ці години він провів би в нестерпних

* Чи не варто сюди застосувати давно відомий нам принцип «все, що не заборонено Законом – те дозволяється».

стражданнях і постійному крику, що був би нестерпний усім, хто його любив» [10, с.46-53].

І це говорить лікар і Патріарший Екзарх Російської православної церкви в Західній Європі, що протягом 25 років читав лекції з проблем смерті для лікарів у Лондоні. Інший представник церкви, Папа Римський Пій XII, у спеціальному анестезіологічному журналі «Der Anaesthetist» (1957) виступає так само в підтримку евтаназії.

Чи не варто задуматися над усім цим?

На наш погляд, право на евтаназію варто розглядати також і з боку *особистих прав людини*.

На міжнародному рівні можна виділити ряд документів, які підтримують евтаназію:

- Декларація прав хворого Міжнародної медичної асоціації 1981 р.;
- Міжнародний кодекс медичної етики 1949 р. (Англія);
- Декларація прав вмираючого Етичного комітету Фонду Флоріана (Італія);

- Закон про право людини на смерть (1977, США, Каліфорнія);
- Більш про права термінальних хворих (1995, Австрія) тощо.

Таким чином, продовжуючи говорити про евтаназію як про порушення особистих прав людини (у даному випадку право на смерть) слід додати, що у ст.27 Конституції України і Загальній Декларації прав людини записано особисте право кожної людини на життя, а значить можна вважати і на смерть. З цього випливає, якщо людина вирішила піти з життя, то ніхто, ані лікар, ані закон, не повинні позбавляти її цього права.

Варто привести приклад соціального опитування в Англії. Так, 72% опитаних згодні прийняти евтаназію на певних умовах; у Франції 70% висловилися за скасування закону, що забороняє евтаназію. У США 68%-90% висловилися за можливість застосування евтаназії.

Дуже важливо, на наш погляд, щоб закон про евтаназію не був «мертвонародженим». Наприклад, у штаті Каліфорнія в 1977 р. був прийнятий перший у світі Закон «Про право людини на смерть» [11, с.48-52], але через ряд умов, висунутих тим же законодавцем, цей закон втратив життєздатність.

Крім того (один з фактів у підтримку евтаназії), якщо в суспільстві існує така проблема і, якщо вона актуальна – держава не повинна, не має права робити вигляд, начебто її немає.

Легалізувати чи не легалізувати евтаназію ми повинні вирішувати не більшістю голосів, а вагомістю кожного аргументу «за» чи «проти». Адже забороняючи – ситуацію не поліпшити. Навіть якщо проблему в такому випадку заженуть у кут, вона не перестане існувати, але проблем і задач для кримінального закону стане ще більше. Крім того, якщо в правовій державі порушується закон через найкращі спонукання, причому систематично – необхідно змінити закон. Та й самі хворі зараз перебувають у більш разливому стані, ніж при легалізації евтаназії.

Найбільш страждаюча категорія людей, саме тих людей, яким у першу чергу необхідний закон про евтаназію – вмираючі хворі, що страждають у жахливих муках від невиліковної хвороби, яку медицина поки неспроможна перемогти. Ці люди звичайно знають про швидкий кінець свого життя, але

благають про нього Бога, як про порятунок від земних страшних мук. І дуже страшні години чекання «щасливого» кінця.

Якщо в кожної людини буде впевненість, що наприкінці її шляху, яким би він не виявився, не залежно від часу і місця, її очікує легка, безтурботна смерть, гідний кінець, чи не знизиться число самогубств серед цілком психічно повноцінних людей?

Евтаназія – це не песимізм, не безкарність, не провокування молоді до самогубства, але це впевненість кожної людини в тім, що коли до неї придуть останні дні і години, у випадку нестерпних страждань, їй буде забезпечений легкий і гідний кінець. Що дуже важливо.

У цьому і є, власне, покликання медицини і права допомогти людині!

Розробці законодавства відносно евтаназії повинно передувати широке обслідування лікувальних закладів, у яких лікуються такі хворі. Створення повноцінного законодавства ускладнюється ще й тим, що проблема евтаназії пов'язана не тільки з медициною, але з кримінальним правом. У кожному окремому випадку для вирішення питання треба залучати не тільки лікаря, що лікує, розглядати виписки з історії хвороби, але й психіатра, юриста та, за необхідністю, нотаріуса. Головним документом, за яким вирішується застосування евтаназії, повинно бути прохання хворого.

Дуже важливо розробити такий закон, на таких умовах, щоб він не лякав людину, а навпаки – кожна людина вбачала в ньому свій захист.

Так, процедура евтаназії повинна перш за все відповідати наступним умовам, і відсутність хоча б однієї з них виключає проведення евтаназії:

1. Добровільне бажання покінчити життя.
2. Обізнаність (реальне уявлення хворого про діагноз та подальші перспективи захворювання).
3. Стійке бажання смерті (неодноразові прохання хворого протягом значного проміжку часу).
4. Нестерпні фізичні (завірені лікарем) й моральні страждання.
5. Колегіальність остаточного медичного висновку про стан хворого.

На жаль, сьогодні наше суспільство на його сучасному етапі розвитку та культури не може взяти на себе відповідальність прийняти такий Закон. Тому час, коли він буде прийнятий, залежить цілком від нас.

Список літератури: 1. Сенека Луцій Анней. Нравственные письма к Луцию. М., 1977. 2. Цицерон Марк Туллий. Избранные сочинения. М., 1975. 3. Юридическая энциклопедия. М., 1998. 4. Основы законодательства Украины об охране здоровья // ВВР Украины. 1993. №4. 5. Кримінальний кодекс України, 2001. 6. Бородин С.В. Ответственность за убийство: квалификация и наказание по российскому праву. М., 1994. 7. Миллард Д.У. Евтаназия: дебаты в Британии // Социальная и клиническая психиатрия. 1996. №4. 8. Wilbur D.L. The heritage of Hippocrates // JAMA. 1969. v. 208. № 5. 9. Молль А. Врачебная этика. Обязанности врача во всех отраслях его деятельности. Для врачей и публики. Пер. с нем. 1903. 10. Антоний митрополит Сурожский. О медицинской этике // Независимый психиатрический журнал. 1995. №5. 11. Совет по этике и государственным делам Американской медицинской ассоциации. Право умирающего человека на прекращение жизни // Журнал медицинской ассоциации. 1992. № 3. 12. Бородин С.В. Квалификация убийств. М., 1963.

Надійшла до редколегії 14.05.02