

ЕВТАНАЗІЯ, АБО СМЕРТЬ «ЗА ВЛАСНИМ БАЖАННЯМ»



МАМЕДОВ В.

*доктор медичних наук, професор,
заступник директора
Інституту прав людини
Національної академії наук Азербайджану,
професор кафедри судової медицини
Азербайджанського медичного університету,
голова Асоціації медичного права
та біоетики Азербайджану*



КАЛАНДАРЛІ Н.

*докторант Інституту прав людини
Національної академії наук Азербайджану*

Висвітлюються морально-етичні та правові аспекти еутаназії, наведені її визначення, аргументи «за» і «проти». Зроблено спробу вирішення філософської дилеми: добровільний відхід чи боротьба за життя; проаналізовано міжнародні джерела та зарубіжний досвід, досліджено ставлення до проблеми професійних співтовариств медиків і правознавців.

Ключові слова: активна і пасивна еутаназія, паліативна служба, гідність і права людини, вбивство/самогубство, легалізація еутаназії.

Евтаназія та її види. Стрімкий науково-технічний прогрес і відповідні технологічні розробки в галузі наук про життя породжують проблеми, які хвилюють людство ось уже понад півстоліття. Загальна декларація про біоетику та права людини, прийнята ЮНЕСКО 2005 р., відзначаючи актуальність етичних наслідків, пов'язаних з новітніми досягненнями науки і техніки, закликає забезпечувати «належну повагу гідності людської особистості та дотримання прав і свобод людини» [1, с. 295].

Сучасні медичні та біологічні технології дають змогу підтримувати життя смертельно хворого або людини, яка потрапила в катастрофічні

обставини, як завгодно довго. У зв'язку з цим предметом широкого обговорення у суспільстві стали соціально-етичні та морально-правові аспекти еутаназії.

Термін «евтаназія» походить від грецьких слів *eu* – «добре» і *thánatos* – «смерть», що в сукупності буквально означає «добра», «легка», «хороша» смерть. Отже, еутаназія – це «практика припинення життя людини, яка потерпає від невиліковної хвороби, зазнає нестерпного болю, а також задоволення прохання хворого про припинення страждань без медичних показань».

Практика застосування еутаназії і смисл цього поняття досить широкі: переривання людського життя, умисне умертвіння, відмова від лікування і використання життєпідтримувальної апаратури, дії і засоби для здійснення еутаназії, прискорення смерті, надання можливості померти. Еутаназією також називають присипляння тварин.

Термін «евтаназія» вперше вжив англійський філософ Ф. Бекон ще в XVI ст. у праці «Про гідність та примноження наук».

Залежно від форми здійснення розрізняють два види еутаназії: активну і пасивну. Активна форма еутаназії (іноді її називають методом «наповненого шприца») передбачає введення медичних препаратів або інші дії, що призводять до смерті. До активної еутаназії також належить самогубство за допомогою смертельних препаратів, що надаються на прохання хворого, або відключення від життєпідтримувальної апаратури. Пасивною еутаназією вважається відмова хворого від лікування і припинення терапії медичним персоналом.

Евтаназія буває добровільною або недобровільною, тобто за згодою хворого, який перебуває у повній свідомості і при пам'яті, і за його офіційно зафіксованого прохання або за згодою родичів хворого, який перебуває у безсвідомому стані. З етичної точки зору різниця між дією і бездіяльністю не завжди буває явною та очевидною. Вчений у сфері біоетики М. Чарлзворс зазначив, що навіть клятва Гіппократа не зобов'язує лікаря підтримувати життя пацієнта будь-якими способами [11, с. 60].

Історія питання. Еутаназія як соціально-правове явище має глибоке історичне коріння. Дослідження свідчать, що первісне людське суспільство не вважало життя найвищою цінністю. Політико-правові вчення Стародавнього світу (Платон, Аристотель, Сократ та ін.) містили міркування про те, що в деяких випадках еутаназія є благом і неминучістю. Слабкі, хворі та старі люди за важких умов виживання були просто зайвим тягарем, і тому їх нерідко позбавляли життя. Як правило, стародавні культури обумовлювали ставлення до еутаназії як до акту, який не завдає шкоди суспільству.

Як приклад можна навести польові дослідження, проведені в Сардинії в 1983–1986 і 2001–2002 рр., у процесі яких була виявлена стародавня усна традиція, що розповідала про інститут акабадора (від ісп. *acabar* – «вбивати»), який існував аж до кінця XVIII ст. Згідно з цією традицією, коли справа стосувалася невиліковно хворих або «пацієнтів», які потерпали від нестерпного болю і бажали припинити свої страждання, вдавалися до послуг спеціальних людей [9]. На усну традицію як джерело відомостей про акабадору посилається також Дж. В. Тіндейл у своїй праці «Опис острова Сардинія, що включає картини манер і

звичаїв сардинців», виданій у Лондоні 1849 р. Цікаво, що він пише про цей інститут як про сучасне йому явище [18].

У Японії також існувала стародавня традиція, згідно з якою сини відводили своїх старих батьків помирати в певне місце і залишали їх там без допомоги. Особливо гострою проблема еутаназії була стосовно немовлят, які народилися з патологією: як правило, їх позбувалися, що певною мірою було виправдано важкими умовами виживання людини.

У середні віки, за умов панування релігійного світогляду, сформувався відверто негативне ставлення до еутаназії (твори Св. Августина, Ф. Аквінського та ін.) Набагато пізніше, вже в нові і новітні часи, воно змінилося лояльною, плюралістичною думкою. Нова аргументація, нові уявлення про природу людини, дистанціювання від релігійних догматів, утвердження ідей про приналежність життя людини їй самій – усе це призвело до формалізації проблеми еутаназії як інструмента, що забезпечує таке ж природне право на смерть, як і на життя (М. Монтень, Т. Гоббс, А. Шопенгауер, пізніше – А. Камю, К. Ясперс). Необмежена свобода людини, нівелювання будь-якого виду заборон разом з прискореним удосконаленням біо- та медичних технологій відродили теорії еутаназії.

З поліпшенням якості життя, з реалізацією ефективних соціально-економічних перетворень поширюються ідеї гуманізму. Дж. Хітчкок зазначає, що «вражаючий прогрес науки і медицини вселив у людей віру в радикальні зміни умов життя і здоров'я» [13, с. 14].

Філософія і моральний аспект еутаназії. Сучасне ставлення до еутаназії сформувалося під впливом двох факторів: 1) можливості підтримувати життя невиліковно хворої людини як завгодно довго за допомогою медичних технологій; 2) пріоритетності прав людини.

Медицина завжди асоціювалася з вищими загальнолюдськими цінностями: гуманізмом, добротою, співчуттям. Поки хворі люди, втративши емпіричний зв'язок з життям, страждають і бажають власної смерті, вбачаючи в ній єдиний порятунок для себе, здорові люди намагаються з'ясувати істину і знайти консенсус у міркуваннях про те, що морально, а що заслуговує кримінального покарання. Сьогодні в суспільстві, розділеному ставленням до еутаназії на два непримиренні табори, точаться дискусії та дебати стосовно її легалізації, правових та етичних аспектів. Засоби масової інформації, представники професійних співтовариств від медицини, філософії, етики, теології залучають до обговорення проблеми еутаназії дедалі більше учасників, що наводять свої аргументи «за» чи «проти».

Як видається, рішення добровільно піти з життя – це суто особиста проблема, і вона ніколи не буде вирішена однозначно на користь якоїсь думки, в основі своєї непримиренної та антагоністичної щодо інших думок. Тут недоречна шаблонізація, неможливі універсальні закони і правові норми з точки зору етики, філософії, моральності. Цілком очевидно, всі біоетичні дилеми повинні вирішуватися в індивідуальному порядку залежно від конкретної ситуації та умов.

Традиційна клятва Гіппократа засвідчує чітко негативне ставлення до еутаназії. Позитивне ставлення до життя повинно бути пріоритетним, і медицина зобов'язана вживати заходів, спрямованих на охорону і по-

легшення життя у будь-якому його прояві, як би важко не було хворому у психологічному чи фізіологічному сенсі. «Загалом життя краще за смерть» – це відомий вислів древніх повинен слугувати дороговказом при ухваленні принципів рішень пацієнтами та медиками.

«Суспільство, в якому не поважають життя громадян, не може бути засноване на мирі і справедливості. Незалежно від типу державного устрою, право на життя є найголовнішим, і від нього залежить забезпечення всіх інших прав, – зазначає дослідниця цієї проблеми М. Алієва. Закон, що допускає загибель і знищення громадян, є антигуманним» [2, с. 132–133].

Як одне з найважчих для суспільного сприйняття й усвідомлення питань еутаназія залишається складною категорією і в правовому аспекті. Дедалі очевиднішою стає кардинальна, загалом негативна, зміна сфери наслідків технологічного та технічного втручання у природність буття, що вимагає вироблення нових дій, доктрин, концепцій. За сучасних політико-правових умов, що сформували всесвітню тенденцію пріоритетності прав людини, будь-яка держава, що претендує на статус правової та приділяє увагу дотриманню законних прав та інтересів кожної людини, зобов'язана забезпечувати захист основного права – на життя. У цьому сенсі ефективна боротьба проти смерті в різних її проявах повинна стати одним з найважливіших напрямів діяльності суспільства і держави.

Еутаназія в політиці держав і міжнародних джерелах. При обговоренні питань, пов'язаних з еутаназією, часто висловлюється твердження, про типовість цього явища для західної культури, характерними ознаками якої є демократичність суспільства, високотехнологічна й економічно благополучна медицина. Відомо, що еутаназія узаконена в Швейцарії, Нідерландах, Бельгії та штаті Орегон США. У деяких країнах чинні закони про так звану пасивну еутаназію, що дозволяють невиліковно хворим людям відмовлятися від подальшої терапії (Франція, деякі американські штати).

Американська громадськість (США є батьківщиною добровільного переривання життя, товариство еутаназії засноване тут у 1938 р.) [3, с. 6] сприймає проблему еутаназії неоднозначно, багато штатів не квапляться ухвалювати легалізуючі закони. У 1997 р. у штаті Орегон шляхом референдуму було прийнято закон «Про смерть і гідність». Процедура ухвалення рішення про еутаназію досить складна: вона має відбутися за півроку до прогнозованої смерті, пацієнт повинен надати одне письмове і два усних прохання з інтервалом у два тижні, психічну дієздатність і осудність, так само як і невиліковний діагноз захворювання, повинні підтвердити щонайменше два лікарі. Тільки за дотримання цих умов пацієнтові надається можливість самостійно вжити смертельний препарат.

Питання про легалізацію еутаназії широко обговорюється у Франції. Відповідний законопроект розроблений французькою асоціацією лікарів і схвалений парламентом Франції. Право на власну смерть отримує хворий, який письмово завірив своє прохання і довів, що такого рішення він дійшов добровільно і за повної свідомості. Однак активна еутаназія залишається під заборонаю. Водночас парламент зобов'язує

органи охорони здоров'я вжити заходів для поліпшення паліативної служби. Керівник парламентського комітету Ж. Леонті наголошує на складності забезпечення контролю за законністю еутаназії: «Критерії, що відрізняють еутаназію від вбивства, надто розпливчасті. Дуже велика ймовірність того, що зацікавлена у смерті пацієнта особа зможе цим скористатися. Але в низці випадків еутаназія залишається єдиним способом допомогти людині». Згідно з опитуваннями, проведеними у Франції, 85% населення підтримують законну еутаназію і сподіваються на прийняття закону не тільки про пасивну, а й про активну еутаназію.

У Швейцарії, згідно з рішеннями Національної медичної асоціації та Комітету з етики, еутаназія офіційно дозволена в клінічних умовах. Добровільний відхід з життя дозволений тільки невиліковно хворим пацієнтам, які перебувають при здоровому глузді і твердо ухвалили рішення померти. Еутаназія тут не є рутинною практикою і застосовується за умов жорсткого контролю. Лікарі мають право вирішувати, чи будуть вони здійснювати еутаназію самостійно, чи запрошуюватимуть інших лікарів. У проведенні процедури еутаназії беруть участь представники Швейцарського добровільного товариства еутаназії «Вихід».

У Німеччині еутаназія не дозволена, проте надання допомоги з відходу з життя невиліковно хворих законом не переслідується. У Японії з 2005 р. питання легалізації еутаназії у державі жваво обговорюється. Проект закону підтримують 70% населення і 80% медиків.

В Ізраїлі, державі з міцними релігійними традиціями, з метою практичної легалізації еутаназії дозволено використання спеціального апарату, яким можна управляти залежно від рішення хворого. Підставою для цього послужили підсумки роботи комісії експертів з медицини, релігії, етики та філософії, яка дійшла висновку: «За єврейськими законами людині заборонено позбавляти життя іншу людину, але якщо це робить машина, то це прийнятно».

Конституційний Суд Колумбії 1997 р. ухвалив, що лікар, який виконав бажання безнадійно хворого пацієнта про добровільну смерть, кримінальної відповідальності не несе.

В Австралії (штат Вікторія) 1990 р. були прийняті доповнення до закону 1988 р. про призначення спеціального агента для вирішення питання від імені термінального хворого про припинення підтримки його життя. У 1998 р. на Північних територіях (адміністративна одиниця держави) було узаконено право лікаря сприяти пацієнтові у відході з життя у формі призначення відповідного лікарського засобу або здійснення ін'єкції; через півроку цей закон було скасовано.

У Швеції та Фінляндії пасивна еутаназія не вважається протизаконною. Підставою для припинення «марної» підтримки життя і лікування є вільне й усвідомлене волевиявлення пацієнта. Якщо пацієнт перебуває у несвідомому стані, аналогічні прохання найближчих родичів є юридично нечинними.

В Англії після тривалого обговорення прийнято закон про безумовну заборону будь-якого виду еутаназії в медичній практиці. Водночас передбачено відкрити клініку для людей, які хочуть самостійно здійснити акт еутаназії. Газета «The Independent» пише, що «за останні три роки 37 британців закінчили своє життя у швейцарських клініках. При-

чому опитування засвідчують, що більшість жителів Великої Британії погодилися би позбавити своїх рідних і близьких від мук саме за допомогою еутаназії». Швейцарська громадська організація «Dignitas», яка займається забезпеченням добровільного відходу з життя, планує відкрити в Великій Британії свою філію.

В Азербайджанській Республіці еутаназія карається на підставі ст. 135 Кримінального кодексу: «За прискорення смерті пацієнта винний карається 2 роками виправних робіт або 3 роками позбавлення волі з подальшим позбавленням права на медичну практику». Таке покарання є досить лояльним порівняно з аналогічним законодавством на пострадянському просторі.

Російське законодавство містить пряму заборону на здійснення еутаназії – ст. 45 Федерального закону РФ «Про основи охорони здоров'я громадян в Російській Федерації» від 21.11.2011 р. Аналогічну заборону містить і текст Клятви лікаря, затвердженої Федеральним законом від 20.12.1999 р.

Отже, держав, які лояльно ставляться до еутаназії, порівняно небагато. Враховуючи це, можна вважати несправедливими звинувачення у нецивілізованості і «низькій правовій культурі», які іноді звучать на адрес тих держав, у законодавстві яких еутаназія визнана кримінально караним злочином (цілком очевидно, що таких країн переважна більшість). Та й сама «шляхетна» мета – позбавити людину страждань – теж достатньо примарна – свідомість майбутнього відходу з життя завдає психологічних мук, а цей спосіб умертвіння також далеко не безболісний.

У 2005 р. Парламентська асамблея Ради Європи (ПАРЄ) висловила своє негативне ставлення до легалізації еутаназії у низці країн, зазначивши, що як альтернативу еутаназії необхідно розвивати медицину, спроможну полегшити страждання хворих, і паліативну службу.

Учені, які провадять дослідження у сфері морально-етичних і правових аспектів еутаназії, висувають аргументи на користь як її легалізації, так і повного відторгнення. Американська дослідниця М. Джонстоун вважає, що «вимога поважати і захищати людську гідність повинна передбачати і повагу до побажання людини за умови, що для продовження та збереження її життя було зроблено все необхідне, а також підтримку надії, яка необхідна для того, щоб наше життя не втрачало сенсу, навіть якщо людина вмирає» [15, с. 319].

Дж. Гай-Вільямс розцінює еутаназію як «акт грубого нехтування природним прагненням кожного індивіда до виживання. Смерть – це кінець, і ймовірність помилки надто велика, щоб схвалити еутаназію» [12, с. 99].

Американський філософ Дж. Рейгелс вважає, що смертельна ін'єкція (активна еутаназія) більш гуманна, оскільки дає можливість відразу припинити страждання хворого. Засуджуючи рішення Американської медичної асоціації від 4 грудня 1973 р., згідно з яким «навмисне припинення життя однієї людської істоти іншою – милосердне вбивство – суперечить і самому призначенню медичної професії і політиці Американської медичної асоціації», він навіть пасивну еутаназію вважає недостатньою дією.

Директор медичної частини Американського фонду щодо запобігання самогубств доктор Х. Хендін, провівши дослідження у Нідерландах,

дійшов такого висновку: «Те, до чого вдавалися лише у виняткових випадках, перетворилося на рутинний підхід до невиліковних захворювань. У Нідерландах від еутаназії для невиліковно хворих перейшли до еутаназії для хронічних хворих, від еутаназії при фізичних захворюваннях – до еутаназії при психічних розладах, від добровільної еутаназії до вимушеної. За 10 років легальної еутаназії у свідомості багатьох людей, як фахівців, так і суспільства загалом, змістилися акценти».

«У моменти страждань невиліковно хвора людина починає думати про те, чи не позбавити себе життя. Метою стає власна смерть, яка набуває позитивного значення і стає важливішою за життя», – вважає російський учений С. Бородавкін [5, с. 170].

Професор Д. Дубровський, хоч і вважає, що смерть є такою ж цінністю, як і життя, все ж надає переваги життю: «Життя як вища цінність є своєрідним загальним еквівалентом інших вищих цінностей – свободи, гідності та ін.» [6, с. 116].

Ставлення церкви до еутаназії. До узаконення інституту добровільного відходу людини з життя церква ставиться незмінно негативно. Ця позиція є важливим фактором розвитку гуманістичних ідей і формування ставлення суспільства до еутаназії. Теологія, дотримуючись своїх догматів, заперечує будь-яку законну чи науково обґрунтовану дію, якщо вважає її гріховною. За всієї «побожності» західного суспільства, сьогодні «традиційні етичні норми, які забороняють етаназію, не задовольняють більшість суспільства, а релігійні цінності, на які спираються противники еутаназії, не сприймаються всерйоз», – вважає відомий американський дослідник М. Тулі [17, с. 107]. На його думку, за умов потужного розвитку біо- і медичних технологій проповідуване «розкриття таких граней внутрішнього світу, як сила духу, вміння покладатися на Творця, благання, допомога нужденним, покаєння і розкаяння у гріховному, гуманне ставлення до всього створеного», – весь цей набір релігійних цінностей не влаштовує сучасну людину, яка шукає способу позбутися страждань. Визнаний авторитет у сфері еутаназії М. Тулі не схильний перебільшувати роль традиційних моральних норм в ухваленні пацієнтом рішення про добровільний відхід із життя, як і релігійних цінностей [17, с. 58].

Фахівець у галузі еутаназії Р. Харстхауз вважає, що «вивчення питання еутаназії в секулярному* суспільстві можливе тільки за умови, що дослідники розірвуть кайдани релігійної традиції і не припускать навіть думки про існування Бога» [14, с. 61].

На наукові досягнення у галузі життєдіяльності людини церква реагує оперативно. Вчені-теологи постійно провадять дослідження, шукають відповідей на актуальні запитання, формулюють і пропагують позицію церкви щодо самоцінності людського життя. Церква виявляє активну зацікавленість у «невтручанні у справи Божі». Використовуючи важелі позитивного впливу на світогляд людей, церква водночас не повинна акцентувати увагу хворих, які постали перед складним вибором «жити чи не жити», на міфах про райське потойбічне життя, що певною мірою схиляють до вибору еутаназії.

* Секулярне суспільство (*mut*) – вільне від релігії.

Православна церква вважає «будь-яке навмисне насильницьке припинення життя вбивством або самогубством. У більшості випадків хворий, який сам просить його умертвити, перебуває у стані розпачу або депресії. Виконувати такі прохання неприпустимо», – заявив голова Синодального відділу з церковної благодійності та соціального служіння Російської Православної Церкви єпископ Пантелеймон, який очолює, за сумісництвом, Товариство православних лікарів Росії. Російський богослужитель о. Чаплін зазначає, що «більшість країн не сприймають ідеї пропаганди еутаназії». Він вважає, що в разі легалізації еутаназії процеси відходу з життя набудуть найрізноманітніших форм: від умертвіння немовлят, що народилися з патологіями, до отримання економічної вигоди від «напівдобробільної» смерті.

Буддисти та іудеї до навмисного переривання життя ставляться негативно. «Переважна більшість мусульманських діячів ставляться до еутаназії негативно. У мусульманських країнах це однозначно не дозволено і не схвалюється», – заявив радник голови Ради муфтіїв Росії Ф. Асадуллін. В ісламі самогубство, як і вбивство «зі співчуття», недопустимі. У Священному письмі сказано: «Не вбивайте самих себе! Воістину, Всевишній Всемиловичий до вас. Потерпіть, не слабнучи і не опускаючи рук. Він допоможе вам подолати труднощі і воздасть з милості Своєї невимовними результатами в людському і вічному» (Св. Коран. 4:29). «Всевишній створив хвороби. Він же створив і ліки. Лікуйтеся», – закликав Пророк Мохаммед [4, с. 155].

Дещо пом'якшив свою позицію і Ватикан, 2002 р. оголосивши про те, що в деяких випадках використання медичного життєпідтримувального обладнання може бути «марним, виявом зневажливого ставлення до пацієнта».

М. Алієва вважає, що «ставлення до еутаназії визначається світоглядом і світосприйняттям індивіда. Людина, яка вірить у те, що її життя належить Богу, переконана в тому, що вона не має права чинити замах на своє чи чуже буття» [2, с. 57]. Певною мірою віра мовби мінімізує ухвалення самостійного рішення і дозволяє хворій людині пасивно покластися на культові приписи.

Прийнята 5 травня 1980 р. на Конгрегації віровчень у США «Декларація про еутаназію» проголошує: «Ніщо і ніхто не може дозволити вбивство невинної людини, є він ембріоном чи плодом, дитиною чи дорослим, літньою, невиліковно хворою чи такою, що помирає. Крім того, ніхто не може вимагати вчинити таке вбивство ні щодо самого себе, ні щодо будь-кого, хто перебуває під його відповідальністю, не може також погодитися на це ні прямо, ні опосередковано».

Суспільне ставлення – «за» і «проти» еутаназії. До обговорення проблеми еутаназії долучаються дедалі більше зацікавлених учасників. Регулярними стали телепередачі на цю тему, соціологічні опитування, обговорення у ЗМІ. Неоднозначність проблеми, її правових, філософських, медичних, морально-етичних аспектів вимагає відповідей на виклики, які ставить перед людством стрімкий розвиток науки про життя та її прогрес.

На одному з російських телеканалів у межах програми «Слово за слово» 10.07.2012 р. відбулася дискусія з проблеми еутаназії. Висловлювалися різні думки, з-поміж яких прозвучала навіть пропозиція взагалі

не виносити проблему еутаназії на громадське обговорення: що менше про неї знають, то менш актуальною вона є. Прихильники захисту прав людини стверджували, що саме словосполучення «право на життя» є юридично суперечливим: право на життя передбачає і право на смерть, отже, це практично тотожні поняття. Якщо людині відмовлено у праві розпоряджатися своїм життям, як і власною смертю, то формально ці права не існують. Водночас прихильники цієї позиції гіпертрофують проблему до абсурдної сентенції: нівелювання права індивідуума добровільно піти з життя надає іншим людям право «мучити» хворого, змушуючи його жити в нестерпних умовах, несумісних з гідним існуванням.

Одним з негативних наслідків легалізації еутаназії деякі учасники дискусії вважають те, що узаконення добровільного відходу з життя створить підґрунтя для криміналу. З людських потреб і страхів намагаються отримати прибуток фармацевтичні гіганти і виробники медичного обладнання.

Як би чітко не прописувалися правові норми, пов'язані з еутаназією, завжди знайдеться місце для зловживань, адже ухвалення рішення насамперед залежить від психічного стану пацієнта, його спроможності адекватно оцінити шанси свого одужання та співвіднести їх з можливістю жити з гідністю. А виробити критерії встановлення здорового глузду не вдалося дотепер навіть ВООЗ. То хто ж судді, – запитують учасники згаданої теледискусії? Хто має право вирішувати – кому жити, а кому померти? Пошуки відповідей на ці та подібні запитання змушують людину до таких глибоких філософських та етичних роздумів, що багатозначність і багатоплановість проблеми набуває ще більшої очевидності.

Як приклад пригадаємо один із широко відомих медичних випадків-прецедентів, що «розколов» громадськість на два антагоністичні табори щодо не стільки еутаназії, скільки смерті взагалі. 3 грудня 1967 р. південноафриканський хірург К. Барнард уперше пересадив серце реципієнта, мозок якого (це була жінка) був смертельно ушкоджений внаслідок автомобільної катастрофи, іншій невиліковно хворій людині, врятувавши таким чином її життя. В одному «таборі» згуртувалися люди, які проголосили лікаря героєм і першопрохідцем, що практично апробував новий метод порятунку сотень тисяч невиліковних хворих. Представники іншого «табору» затаврували хірурга вбивцею. Перервати одне життя, щоб врятувати інше, – хто має на це право?

Шкода, що головне питання, яке було порушене організаторами передачі, і яке, як з'ясувалося, викликало гострі суперечки – «еутаназія: що це – акт гуманізму чи узаконене вбивство?» – так і залишилося відкритим. Цілком очевидно, що сьогодні це питання і не можна однозначно вирішити, зважаючи на його передчасність і неготовність суспільства розглядати його в усій сукупності факторів, серед яких чи не найвагомішими є зміна моральних парадигм і недостатність використання ресурсів сучасної медицини та паліативних служб*.

* ВООЗ трактує паліативну допомогу як «активну всеохопну допомогу пацієнтам з прогресуючими захворюваннями у термінальних стадіях розвитку. Основним завданням паліативної допомоги є зменшення болю і інших симптомів, а також вирішення психологічних, соціальних і духовних проблем. Метою паліативної допомоги є досягнення найкращої якості життя пацієнтів і членів їхніх сімей».

Сучасна медицина має засоби для мінімізації фізичних страждань. Окрім цього, до завдань паліативних служб належать організація адекватної психологічної допомоги хворим у термінальній стадії, соціальна підтримка, спілкування з родичами, комфортні умови [7].

Президент Російського благодійного фонду «Віра» Н. Федермессер, дочка засновника хоспісної допомоги в державі В. Мілліонщікової, зауважує, що «за якісного догляду пацієнти з онкологічними захворюваннями четвертої клінічної стадії можуть гідно прожити своє життя до кінця. Лікарі хоспісу можуть за кілька днів змінити якість життя таких пацієнтів, підібравши для кожного з них індивідуальну терапію і догляд». Завідувач відділенням Державного наукового центру соціальної і судової психіатрії ім. Сербського професор Б. Положієв вважає, що «евтаназію можна вводити тільки в суспільствах з високим рівнем медицини та культури загалом. Легалізація еутаназії нівелює стимули для розвитку медицини порятунку життя людини».

На згаданій телепередачі були отримані результати соціологічних опитувань з проблеми еутаназії, які виявили практично однакову кількість як прихильників, так і опонентів еутаназії (по третині), 36% опитаних не мають своєї думки, оскільки не знають, що таке еутаназія, або вибір для них занадто важкий. Один з учасників дискусії сказав, що відомі люди, політики, громадські діячі, які як правило, мають своє конкретне судження про багато суспільних явищ, зізнаються, що в цьому випадку вагаються з вибором і обґрунтуванням власної позиції.

Отже, аргументи «за» еутаназію: смерть як останній (але далеко не безболісний) засіб припинення страждань хворого; турбота хворого про близьких, обтяжених обов'язком догляду за ним; більш доцільне використання медичного обладнання для інших хворих, які мають більше шансів на виживання (спірна позиція з морально-етичної точки зору); економічна мотивація припинення безрезультатних матеріальних витрат (також не беззаперечна); особиста мотивація хворого, який прагне гідної смерті; мотивація знищення неповноцінних людей.

Відомий американський генетик Г. Мюллер вважає, що сучасна медицина дає змогу виживати людям з негативною спадковою патологією, тому необхідно організувати просвітницьку роботу щодо генетичного поліпшення людства [16, с. 60]. У цьому ж контексті нобелівський лауреат Дж. Д. Уотсон висловлюється «за» знищення людського ембріона в разі прогнозованої важкої генетичної хвороби [10, с. 14–15].

Противники еутаназії наводять інші аргументи: самоцінність людського життя; відсутність у будь-кого права «Бога»; відомий відсоток виживання за встановлених медициною смертельних діагнозів і прогнозів, прогрес у розвитку знеболювального супроводу невиліковних захворювань та ін. Водночас прихильники і противники еутаназії однакостайні стосовно необхідності узаконити ставлення до неї держави.

Убивство, узаконене, або «гуманне», самогубство через хвороби або, можливо, з причини нерозділеного кохання, бажання «піти» разом зі своєю коханою людиною, штучне переривання вагітності, смертна кара тощо – як усі ці явища пов'язані з еутаназією і чому саме в контексті добровільного позбавлення життя людиною вони викликають незмінно

стійкий інтерес суспільства? Ці та багато інших питань обговорювали учасники телепередачі, присвяченої добровільному відходу з життя.

Хоча морально-етичні та правові питання еутаназії ще очікують свого вирішення, на практиці вже застосовується досить чітка їх класифікація. Вчені називають еутаназію «медичним рішенням про кінець життя» (medical decision concerning end of life – MDEL) [8] і розмежовують її на власне еутаназію – активну участь лікаря у смерті пацієнта – та асистування лікарем суїциду (physician допомогу suicide – PAS), коли лікар готує смертельні ліки, які хворий вводить собі сам. Це вбивство пацієнта з його інформованої згоди, яке здійснює лікар.

У цьому контексті постає дилема: еутаназія – це вбивство чи самогубство? Як співвідносяться ці два сумних явища? До Швейцарії, де еутаназія дозволена законодавчо, стікаються люди, охочі скористатися з цього. Існує навіть таке поняття, як еутаназійний туризм – поїздки в держави, де дозволена еутаназія або умови для добровільного відходу з життя досить ліберальні.

Етико-деонтологічні проблеми, супутні взаєминам медичного персоналу з пацієнтами та їхніми родичами, викликають так званий синдром емоційного вигорання. Попри це значна частина медичного професійного співтовариства і навіть переважна більшість персоналу, що працює зі смертельно хворими і безнадійними пацієнтами (у тому числі працівники хоспісів), одностайні в своєму переконанні, що еутаназія вбиває в лікареві лікаря. Кожен з них розуміє, що якими б «добрими намірами» не виправдовувалося явище еутаназії, за суттю це вбивство, яке гуманним не стане ніколи.

Отже, проблему еутаназії дотепер не вирішено, і суспільство налаштоване полярно. Легалізація еутаназії – це:

- однозначно моральне зло, зміна моральних парадигм суспільної свідомості;
- небезпека зловживань, ймовірність лікарської помилки;
- відсутність стимулів для ефективного пошуку способів і засобів лікування;
- зосередження права ухвалення рішення у руках певних людей;
- переважання технократичного мислення над гуманістичними цінностями, нігілізація почуттів милосердя і співчуття, фетишизація переваг «спокійної смерті»;
- збільшення економічних вигод, у тому числі шляхом зменшення медичних витрат.

Водночас не слід забувати, що еутаназія є світовою клінічною практикою і вимагає не тільки моральної оцінки, а й правового рішення. Права людини на життя і на смерть тісно пов'язані. Вирішальне слово має бути за законом.

На завершення наведемо слова М. Алієвої: «У своєму ставленні до еутаназії суспільство опинилося на роздоріжжі, консенсусу в цій сфері досягти важко. Однак ми вважаємо, що йти треба шляхом усунення будь-яких чинників, що спонукають людей, які потерпають від важких хронічних захворювань й опинилися у безвихідному становищі, замислюватися про еутаназію. Сьогодні конструктивними є будь-які намаган-

ня, спрямовані на пошук прийнятних шляхів, що позбавляють важко хворих від страждань. Завдання суспільства – допомогти невиліковно хворій людині переглянути своє ставлення до життя і смерті. У цьому полягає одне з основних завдань держави і суспільства, а також – істинний сенс гуманізму» [3, с. 12]. Від себе додамо, що, очевидно, єдиним правильним ставленням до еутаназії є нівелювати її джерело методом переконання і максимального використання медичних досягнень для реалізації відносно комфортних умов доживання.

1. Bioetika: sənədlər, terminlər. AMEA İnsan Hüquqları İnstitutunun materiallar toplusu. – Bakı, 2009. – 336 s.
2. *Mustafayeva A., Məmmədov V., Əhmədov İ.* Bioetika məsələləri hüquqi qanunlar kontekstində // Özünü və dünyanı dərk etmə yolunda AMEA İnsan Hüquqları İnstitutunun elmi məqalələr toplusu. – Bakı, 2011. – S. 6–14.
3. *Алекперова Дж., Абасов Н.* Правила смерти (интервью с В. Мамедовым) // Эхо. – 2012. – 29 сент.
4. *Алиева М.* Мы выбираем жизнь. – Баку, 2005. – 63 с.
5. *Алиева М.* Эвтаназия и проблемы гуманности в медицине. – Баку, 2004. – 152 с.
6. *Алиева М.* Эвтаназия как морально-правовая проблема // Вестник Бакинского университета. – 2005. – С. 5–14.
7. *Аль-Бенна А. Т.* 17, с. 155. Гл. № 49, хадис № 43.
8. *Бородавкин С.* Гуманизм в культуре и культура в гуманизме // Вопросы философии. – 2004. – № 5. – С. 170.
9. *Дубровский Д.* Смысл смерти и достоинство личности // Философские науки. – 1990. – № 5. – С. 116.
10. Методические рекомендации по организации паллиативной помощи в Российской Федерации. 22.09.2008, № 7189-РХ. – М., 2008.
11. *Роганов С.* Смерть человека: парадоксы смертного существования. – М., 2007. – С. 216.
12. *Силуянова И.* О феномене христианской биоэтики // Материалы IV Национального конгресса Украины по биоэтике. 20–23 сентября 2010. – К., 2010. – 54 с.
13. *Фаус-Леутская О.* Институт Са Аккабадора в Сардинии // Этнографическое обозрение. – 2004. – № 1. – С. 89–101.
14. *Элен П.* Освенцим и теология // Вопросы философии. – 2001. – № 4. – С. 14–15.
15. *Яровинский М.* Хорошая смерть // Медицинская помощь. – 1996. – № 9.
16. *Chen A.* 2002. The Ethics of Nanotechnology. www.whatis.com
17. *Charlesworth M.J.* Life, death, genes and ethics: Biotechnology and Bioethics. Maryborough. – 1989. – P. 60.
18. *Engelhardt H.Tr.* // Jr. Foundation on Bioethics. 2ed ed. – New York, 1996.
19. *Gay-Williams J.* The Wrongfulness of Euthanasia // Euthanasia : the moral issues. Ed. by R.M. Baird, S.E. Rosenbaum. – New York, 1989. – P. 99.
20. *Hitchcock J.* Respect for Life and the Health Care Professions: A Historical Survey // Human Life and Health Care Ethics / Ed. by J. Bopp Jr. University Publications of America. – 1985. – Vol. 2. – P. 44.
21. *Hursthouse R.* Applying Virtue Ethics // Virtue and Reasons: Philippa Foot and Moral Theory Essays in Honour of Philippa Foot / Ed. by Ph. Foot, R. Hursthouse, G. Lawrence and others. – Oxford, 1995. – P. 61.
22. *Johnstone M.-J.* Bioethics : A Nursing Perspective. Harcourt Saunders, 1999. – P. 319.
23. *Muller H.J.* Means and Aims of Human Genetic Betterment // Ethical Issues in Modern Medicine / Ed. by R. Hunt, J. Arras. – California, 1977. – P. 60.
24. *Tooley M.* An Irrelevant Consideration : Killing Versus Letting Die // Killing Versus Letting Die / Ed. by B. Steinbock, A. Norcross. – New York, 2002. – P. 107.

25. *Tyndale J.W.* The Island of Sardinia, including pictures of the manners and customs of the Sardinians. Vol. 2. – London, 1849. – P. 124–125.

Мамедов В., Каландарли Н.

Эвтаназия, или смерть «по собственному желанию»

Освещены морально-нравственные и правовые аспекты эвтаназии, приведены ее определения, аргументы «за» и «против». Предпринята попытка решения философской дилеммы: добровольный уход или борьба за жизнь; проанализированы международные источники и зарубежный опыт, исследованы отношения к проблеме профессиональных сообществ медиков и правоведов.

Ключевые слова: активная и пассивная эвтаназия, паллиативная служба, достоинство и права человека, убийство/самоубийство, легализация эвтаназии.

Mammadov V., Calandarli N.

Euthanasia or Death «On One's Own Will»

Moral and ethical issues and legal aspects of euthanasia are elucidated. The definitions of euthanasia, its types, pros and cons are characterized. Historical roots of the euthanasia issues are explored. Attempts are made to solve a philosophic dilemma – voluntary death or struggle for life. International sources and foreign experience are analyzed, the attitude to the issue of professional communities of medical workers and lawyers are researched. Attention is also paid to the attitude of religion to euthanasia, it is highlighted that the position of the church in terms of euthanasia is an important factor in the development of humanistic ideas and orienting the society in the issues of euthanasia. Several conclusions as regards to the issue of euthanasia are provided, in particular it is pointed out that the problem of euthanasia hasn't been resolved yet, and the authors are of the view that legalization of euthanasia can have a set of negative consequences.

Key words: active and passive euthanasia, palliative service, dignity and human rights, death/self-killing, legalization of euthanasia.