

ЭВТАНАЗИЯ В ПРОШЛОМ И НАСТОЯЩЕМ

МАЛЬЦЕВ Дмитрий Сергеевич Архангельск, Россия
Северный государственный медицинский университет
кафедра гуманитарных наук 3 курс.
Стоматологический ф-т E-mail:
maltsevunlimited@mail.ru Науч. рук.: ст.
препод. КГН СГМУ ПОВИЛАЙТИС Андрей
Владимирович

Тема эвтаназии является общечеловеческой, интерес к этому явлению охватывает людей независимо от возраста, расовой принадлежности, вероисповедания, профессии и т. п. В настоящее время принято считать человеческую жизнь сверхценностью, поэтому исследование темы добровольного ухода из жизни становится особенно актуальной. Современные подходы медицины, особенно в области реаниматологии, изменили отношение человека к смерти как к явлению быстротечному, позволяя в некоторой степени управлять этим процессом, растянув его во времени. Ранее использовавшиеся критерии определения смерти человека пришли в противоречие с ее новым научным пониманием, и перевели понятие эвтаназии в категорию одной из сложнейших этических проблем.

Цель нашей работы: рассмотреть понятие «эвтаназия» с точки зрения медицинских, юридических, религиозных концепций.

В переводе с греческого языка эвтаназия дословно означает - хорошая смерть (эу - хороший, танатос - смерть). В историческом аспекте отношение к этому явлению всегда оставалось неоднозначным, порождая споры на тему - жить или не жить? Периодически возникают прецеденты, которые только подчеркивают актуальность проблемы эвтаназии. Это и отношение к введению смертной казни во многих странах или моратория на нее. И частные случаи с больными, находящимися в состоянии клинической смерти, и последующими необратимыми последствиями в организме.

Термин «эвтаназия» впервые предложил английский философ Фрэнсис Бэкон (1561-1626) в очерке «О достоинстве и приумножении наук», утверждая: «Я абсолютно уверен, что обязанность врача состоит не только в том, чтобы облегчать страдания, причиненные болезнями, и это не только тогда, когда такое облегчение может привести к излечению, но даже и в том случае, когда уже нет абсолютно никакой надежды на спасение и можно сделать саму смерть более легкой и спокойной, потому что эта эвтаназия, о которой так мечтал Август, уже сама по себе является не малым благом... » [2].

Каждая историческая эпоха, до и после Ф. Бэкона, предлагала свое решение относительно понимания эвтаназии, суицида, отношения к смерти, как к явлению, что находило отражение в трудах философов, социологов, врачей, а также в художественных текстах. Рассмотрим это подробнее.

В примитивных культурах на смерть смотрели двояко, так как она могла быть плохой (самоубийство) и хорошей (естественная), однако нередки были случаи ритуальных самоубийств, например у древних бурят.

Явление эвтаназии было свойственно и для Древней Греции, где поощрялось самоубийство людей, достигших возраста 60 лет. Платон в диалоге «Государство» писал, что медицина обязана заботиться только о здоровых душой и телом; не следует препятствовать смерти физически слабых, а скверные душой сами себя погубят. Сократ, Платон и стоики от Зенона до Сенеки оправдывали умерщвление очень слабых и

тяжелобольных людей даже без их согласия. Они полагали, что, если человек ослабел и становится балластом для общества, покончить с собой - его моральный долг.

Для японской культуры характерно ритуальное отношение к самоубийству, которое определялось религиозными традициями, национальными обычаями. Издавна в Японии существовали особые места, где человек мог свести счеты с жизнью, особенно в случаях, когда следовало искупить вину, сохранить честь или выразить протест.

Христианство, которое отождествляло жизнь с даром Божиим, сразу выступило против суицида. Вместе с тем, в русской истории описаны случаи коллективных самоубийств по религиозным мотивам. В начале XX в. эпидемия самоубийств затронула русское общество, а особенно литературу.

Новое время предлагало позицию толерантного отношения к суициду и нашло свое отражение в труде Дэвида Юма (1711-1776) «О самоубийстве». Юм считал, что после смерти элементы, из которых состоит человек, продолжают служить мировому процветанию.

Отвержение самоубийства и эвтаназии никем не оспаривалось до эпохи Просвещения, когда врачи, вслед за Бэконом, стали утверждать о необходимости облегчать страдания умирающих. В конце XIX в. получило расширение взглядов о добровольной эвтаназии, которая может осуществляться также и с помощью врача. В России адвокат А.Ф. Кони считал эвтаназию допустимой при наличии сознательной и настойчивой просьбы больного, невозможности облегчить его страдания лечебными препаратами, а также несомненных доказательств невозможности спасения жизни и при условии предварительного оповещения отдела прокуратуры.

И. Кант полагал, что человек не может покончить со своей жизнью лишь потому, что она стала невыносима, а именно: «Данный поступок употребит волю для того, чтобы положить конец воле, что он считает противоречащим нашей разумной природе. Те люди, которые используют аспект священности жизни к проблеме эвтаназии, вероятно, полагают, что прекращение жизни нравственно неприемлемо при любых ситуациях».

В 1930-е гг. эвтаназия применялась в массовых масштабах в нацистской Германии по отношению к тем, кто жил «жизнью, которая не стоит того, чтобы ее жить». В 1939 г. Гитлер ввел указ о регистрации детей, страдающих монголоидностью, гидроцефалией, параличом и уродствами (5 тыс. из них были подвергнуты эвтаназии). Впоследствии, по другому указу, были подвергнуты принудительной эвтаназии десятки тысяч людей с умственными расстройствами. Длительное время после войны эвтаназия повсюду считалась недопустимой.

Борьба среди юристов, философов, медиков, социологов, политологов, богословов продолжается и в современном мире. В частности, юриспруденция рассматривает эвтаназию, как сознательное причинение смерти. Уголовное право России классифицирует эвтаназию как убийство. Развитие в медицинской практике жизнеподдерживающего лечения и появление допустимого автономного права выбора привело к тому, что эвтаназия во многих странах перестала быть запретной. При этом, под эвтаназией понимается ускоренное приближение смерти тяжело и неизлечимо больного, осуществляемое по его воле или по воле уполномоченных им близких.

Жизнь священна и неприкосновенна, утверждают одни. Жизнь не должна превращаться в мучительное и бессмысленное существование, возражают другие. Основным аргументом в этой борьбе выступают правовые запреты и дозволения.

Рассмотрим термин «эвтаназия» с научной точки зрения. Следует различать

пассивную и активную эвтаназию.

Пассивная эвтаназия - это отказ от жизнеподдерживающего лечения, когда оно либо прекращается, либо даже не начинается. Пассивная эвтаназия (выписка из больницы безнадежно больного пациента) довольно часто встречается в медицинской практике. С точки зрения морали существует важное различие между ситуацией, когда принимается решение не начинать лечение, и ситуацией, когда прекращается уже начатое лечение.

Активная эвтаназия - это преднамеренное действие с целью прервать жизнь пациента, например путем инъекции средства, вызывающего смерть. Различают такие формы активной эвтаназии, как 1. убийство (умерщвление) из сострадания (когда жизнь, являющаяся мучением для больного, прерывается другим человеком, например врачом, даже без согласия пациента); 2. добровольная активная эвтаназия (врач по просьбе больного делает ему летальную инъекцию); 3. самоубийство при помощи врача (также по согласию или требованию больного врач передает ему в руки средство, позволяющее покончить с собой).

Основопологающим аргументом сторонников активной эвтаназии является право человека на самоопределение, вплоть до того, чтобы самому распорядиться собственной жизнью. Никто не вправе заставлять безнадежных больных испытывать жестокие мучения, сознавая, что растительное существование и боль лишают человека достоинства. Сами больные, стремясь положить конец своим страданиям, зачастую прибегают к более изощренным способам самоубийства, чем безболезненная инъекция.

Безусловно, нельзя однозначно сделать вывод о запрете эвтаназии или ее поощрении. Ф. Бэкон считал обязанностью врача не только излечение, но и умерщвление для облегчения страданий: «Каждому дано его главное право - право на жизнь. И никто не имеет права принуждать больного отказаться от этого права, так как умысел лица, совершающего конкретные действия, состоит в оказании помощи тяжело больному человеку, чтобы сократить его страдания, по его собственной воле» [2].

Важнейшая проблема встает в отношении тех больных, которые не в состоянии лично принять решение о том, чтобы перестать жить: находящихся в коме, умственно неполноценных, включая страдающих старческим маразмом, а также совсем маленьких детей. За них сделать выбор должен кто-то другой. Родственники, власть или медицинские представители? И где уверенность в том, что их решение будет верным? В настоящий момент медицина развивается очень быстро, и сегодня найдены способы лечения болезней, еще недавно считавшихся безнадежными; таким образом, отключая пациента от систем жизнеобеспечения, мы лишаем его шанса дождаться появления лекарства от его недуга.

Таким образом, изучив материалы по представленной теме, можно сделать следующее заключение.

1. Полная легализация эвтаназии невозможна, так как присутствует опасность злоупотреблений и превращения ее в средство для умерщвления одиноких стариков, детей-инвалидов, лиц, страдающих онкологическими заболеваниями или СПИДом. Однако, признание эвтаназии законом, может лишить государство стимула для финансирования исследований по поиску необходимых для лечения медикаментозных средств и препаратов.
2. Совершенно очевидно, что пассивная эвтаназия фактически присутствует в медицинской практике и проблема требует срочного правового решения.
3. С развитием медицины в области трансплантологии, появляются новые проблемы,

связанные с пересадкой органов от человека к человеку. Это, в свою очередь, порождает другой сложный этический вопрос - о сроках продления жизни больного или возможности спасти жизнь человека.

Список литературы:

1. Акопов В.И., Бова А.А. Отказ от медицинского вмешательства и проблемы эвтаназии в медицинском праве РФ // Первая международная конференция «Общество - медицина. - закон» (Май, 1999): сб. докл. / Кисловодский ин-т экономики и права. Кисловодск, 1999. С. 5-6.
2. Бэкон Ф. Сочинения: в 2-х т. Т. I. М.: Мысль, 1971. С. 87-546.
3. Иванюшкин В.Я., Дубова Е.А. Правовые и этические аспекты эвтаназии // Вестник АМН СССР. 1984. № 6. С. 72-77.
4. Рейчелс Дж. Активная и пассивная эвтаназия // Этическая мысль: науч.- публицист. чтения / редкол.: А.А. Гусейнов и др. М., 1990. С. 205-212.
5. Суицидология: прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах / сост. А.Н. Моховиков; пер.: О.Ю. Донец и др. М.: Когито-Центр, 2001.