

МОРАЛЬНО-ЕТИЧНА, ВІРОСПОВІДНА ТА ПРАВОВА ПРОБЛЕМА «ПРАВА НА СМЕРТЬ»

Андрієвська Т. І.

Тернопільський національний економічний університет

Ставлення до смерті в західноєвропейській культурі пройшло довгий шлях еволюції — від розуміння смерті як природного продовження існування душі в первісній культурі до протиставлення життя і смерті, витіснення смерті із системи цінностей в сучасній світській культурі. Далі розглянемо не саме розуміння сутності смерті, а варіанти її настання, одним з яких є застосування евтаназії.

Вперше термін «евтаназія» застосував Френсіс Бекон для визначення «легкої смерті». Зокрема, він вважав, що якби лікарі хотіли бути відданими своєму обов'язку та почуттю гуманності, то мали б поглиблювати свої знання в медицині і водночас робити все для того, щоб полегшити відхід з життя хворого, в якого ще не згасло дихання [1, с. 25]. З того часу термін «евтаназія» став загально визнаним, а обговорення цієї проблеми активізувалось, як правило, під час світових потрясінь — війн, радикальних змін політичних режимів тощо. Саме слово евтаназія грецького походження (від «eu» — хороший та «thanatos» — смерть), а сутністю евтаназії є свідоме припинення життя людини з гуманних міркувань.

Проблема евтаназії для людства не нова. Погляди європейців на це питання віками формувалися під впливом християнських моральних приписів, і майже кожен з нас переконаний в тому, що людина має вмирати лише природною смертю — від старості або хвороби [2, с. 36]. І це цілком закономірно і відповідає будь-яким нормам моралі, бо на цьому побудований весь світ. Однак у різних людських суспільствах з цього приводу існували істотно відмінні погляди. Так, в античному світі самогубство ні в кого не викликало великого здивування, а в первісних соціумах природної смерті майже ніхто не чекав, бо суспільство саме вирішувало коли тій чи іншій людині піти з життя, всіляко допомагаючи їй в цьому. Деякі первісні племена мали звичай вбивати чи залишати без догляду старих людей, які стали тягарем для сім'ї. Засуджувати такі вчинки також не можна, бо до цього змушували тяжкі умови життя. Загалом жертв такої «евтаназії» було вже й не так багато, бо в примітивних племенах мало хто доживав до дуже похилого віку.

І ось у 20 столітті відновлюється цей звичай: евтаназія була введена в фашистській Німеччині. Починалося, звичайно, все красиво і гуманно — як привілей для невиліковно хворих арійців, що бажали без мук і страждань піти з життя. Але в жовтні 1939 року Гітлер підписав таємний указ, відповідно до якого евтаназії підлягали всі «форми життя, які недостойні життя», тобто новонароджені з природними вадами,

психічно хворі, невиліковні сифілісні хворі, енцефалітні хворі та інші. Спеціальна лікарська «трійка» вирішувала питання в кожному конкретному випадку. В країні було створено шість евтаназійних центрів, де протягом двох років було знищено, за одними джерелами, 100000 чоловік, а за іншими — 275000. Застосовувались ін'єкції і припинялось годування, а також з'явився новий перспективний винахід — лазня, де замість води з душу йшов отруйний газ. Родичам померлих повідомляли, що смерть настала в результаті природних причин. Однак, при такій широкій діяльності навіть акуратна німецька бюрократія допускала неминучі помилки: то переплутають діагноз, то повідомлять про невдалу апендиктомію в людини, якій апендикс вирізали багато років тому. Розповсюдились погані чутки, і 3 серпня 1941 року єпископ Клемент фон Гален промовив в Мюнстері знамениту проповідь, в якій назвав нацистську евтаназійну програму «звичайним вбивством» і закликав католиків звільнитись від нацистського впливу. Фюрер не покарав мужнього єпископа і програму закрити. Але в цей час вже існував проект таборів смерті, тому необхідність в «евтаназійних центрах» відпала.

Проблема евтаназії широко обговорюється на Заході з кінця 50-х рр. Поштовхом до цього стало оприлюднення практики американського лікаря-патологоанатома Джека Кеворкяна. У 1958 р. доктор Кеворкян опублікував ряд статей, в яких закликав безболісно позбавляти життя злочинців, засуджених до смертної кари, а їх тіла використовувати для наукових дослідів. Пізніше, коли він став свідком жорстоких самовбивств, він прийшов до висновку, що безнадійно хворим людям, які вирішили покінчити з життям, необхідна в цьому допомога. Від газетних виступів Кеворкян перейшов до справи і запатентував свій винахід, який назвали «машиною смерті». Багато безнадійно хворих людей скористалися цим апаратом в присутності автора. У США це викликало обурення з боку громадськості, адже колишній патологоанатом одноосібно, без консиліуму лікарів-спеціалістів визначав невиліковність хвороби і асистував при евтаназії. За чверть століття Джек Кеворкян зупинив життя 130 хворих. Тільки після 8 років своєї діяльності з вбивства тяжкохворих, 13 квітня 1999 р. американський патологоанатом був засуджений до 7 років позбавлення волі. Професійна асоціація американських медиків позбавила його звання лікаря, а сам він отримав прізвисько «Доктор Смерть» [3, с. 110].

Розрізняють два види евтаназії — пасивну, яка полягає в припиненні надання необхідної медичної допомоги, спрямованої на продовження життя (що прискорює настання смерті), та активну, яка вимагає вчинення певних дій, наприклад ін'єкція лікарського засобу, в результаті якої настає швидка та безболісна смерть [4, с. 27].

Першою країною, що легалізувала добровільну смерть, стала Голландія. Сприятливі умови для евтаназії існували там ще з 1984 року, коли Верховний суд країни визнав добровільну евтаназію можливою. Цікаво, що для легалізації відповідної операції було розроблено «кодекс пацієнта», згідно з яким звертатись з проханням про евтаназію можуть навіть діти, з 12-річного віку.

В Англії, навпаки, після довгих обговорень прийнято закон про безумовну заборону будь-якої евтаназії. У Фінляндії та Швеції пасивна евтаназія не вважається проти-законною, проте підставою для її застосування є вільне і свідоме волевиявлення пацієнта, причому аналогічні прохання, навіть від найближчих родичів, визнаються юридично недійсними. У 50-ти штатах США прийняті закони, якими дозволено пасивну евтаназію. Перший у світі закон «Про природну смерть» було прийнято, після тривалих обговорень на референдумах, у 1977 році в штаті Каліфорнія. Відповідно до цього закону невиліковно хвора особа має право на відключення реанімаційної апаратури, оформивши відповідний документ, що засвідчує таке її бажання. У штаті Орегон чинний закон «Про право на гідну смерть», яким передбачено право невиліковно хворого оформити відповідно до встановленої процедури письмове прохання про надання ліків, щоб «гуманно і гідно померти» [5, с. 18].

В Росії евтаназія заборонена законом 1993 р. «Основами законодавства про охорону здоров'я громадян». Але в Міністерство охорони здоров'я постійно надходить велика кількість листів від безнадійно хворих. Не маючи можливості гідно переносити хворобу, вони вимагають дозволити лікарям звільнити їх від страждань. Такий дозвіл було надано в Голландії 1984 р., але робити це лікарі мали право лише за таких обставин: хворий повинен відчувати нестерпні страждання, які неможливо полегшити; хворий повинен сам з власної волі звернутися до лікаря з проханням допомогти йому померти. У такому випадку лікар може виконати це прохання, але тільки після консультації із ще одним незалежним спеціалістом. Про кожний такий випадок слід було повідомляти владі як про «неприродну смерть». Лікарі, що порушували ці правила, могли бути засуджені до позбавлення волі строком до 12 років. Здавалось, що всіх заходів безпеки дотримано і передбачалось, що ці правила захистять невиліковно хворих пацієнтів. Однак, деякі дані говорять про інше. Всі права отримали лікарі, хоча й вважається, що хворі в Голландії самі приймають рішення піти з життя, але деколи до цього їх підштовхують. Так, у 1995 р. в Голландії 3600 людей померли в результаті самовбивства за допомогою лікаря. Але ця цифра включає тільки ті випадки, коли пацієнт сам попросив про смерть. За даними зарубіжних дослідників, життям 900 хворих розпорядилися без їх відома, і близько 1900 смертельних випадків сталося, коли лікарі збільшували дози знеболювальних препаратів з наміром прискорити настання смерті. В зв'язку з тим що евтаназія легалізована, прокурори часто не хочуть пред'являти звинувачення.

У червні 1994 р. Верховний Суд Голландії розглядав справу психіатра Баудвейна Шабо, який допоміг піти з життя 50-річній жінці, що не була невиліковно хворою і не страждала від фізичного болю, вона просто перебувала в стані депресії. Однак це не завадило суду вперше виправдати те, що раніше вважалося злочином. Можна побачити, що законодавство Голландії перейшло від евтаназії для невиліковно хворих

до евтаназії для хронічних хворих, від евтаназії при фізичних захворюваннях до евтаназії при психічних розладах, і від добровільної евтаназії до примусової. У деяких випадках право на смерть непомітно для хворих перетворилось в обов'язок померти.

Морально-етичні та правові традиції України зорієнтовані на інші принципи у сфері цих відносин. Зокрема, згідно зі ст. 3 Конституції України, людина, її життя, честь і гідність, недоторканість і безпека визнаються найвищою соціальною цінністю. А згідно зі 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. Саме тому згідно зі ст. 52 Основ законодавства України про охорону здоров'я від 19 листопада 1992 р. медичним працівникам заборонено здійснювати евтаназію — навмисне прискорення смерті або умертвіння невиліковного хворого з метою припинення його страждань [6, с. 19]. Це законодавче формулювання викликає певне застереження, що стосується кола суб'єктів заборони. Здається неправильним підхід, коли пряма заборона здійснення евтаназії стосується лише медичних працівників, а, скажімо, про фармацевтичних працівників чи інших осіб нічого не зазначено. Очевидно, що така формальна заборона має стосуватися всіх без винятку суб'єктів [7, с. 22].

Слід звернути увагу і на те, що ініціатива активної добровільної евтаназії повинна виходити саме від пацієнта, а в Україні немає традиційно правдивого інформування хворого щодо його хвороби. Хоча згідно зі ст. 39 «Основ законодавства України про охорону здоров'я» пацієнт має право ознайомитися з історією своєї хвороби та іншими документами з метою визначення стратегії подальшого лікування. Але у випадках, коли повна інформація може зашкодити його здоров'ю, лікар має право її обмежити. У такому разі він інформує лише членів сім'ї або законного представника пацієнта, враховуючи особисті інтереси хворого. Так само лікар діє, якщо пацієнт перебуває в непритомному стані [6, с. 49].

Можна зробити висновок, що традиційна національна медична система базується на принципах охорони психіки пацієнта від зайвих травм, що певною мірою запобігає виникненню у хворого наміру здійснити акт самогубства і фактично позбавляє можливості звернутись до лікаря з проханням про евтаназію, сприяючи захисту основного права пацієнта — права на життя. Отже, в Україні евтаназія неприйнятна як з морально-етичних міркувань, так і через законодавчу заборону [4, с. 29].

Розглянемо тепер позицію Християнської церкви щодо застосування евтаназії. Божа заповідь «не вбий» не знає «пом'якшуючих обставин» (проблема смертної кари, самозахисту і справедливої війни є окремими питаннями, оскільки містять у собі поняття справедливості і суспільного блага, обов'язок захищати своє життя від агресії). Виходить, що евтаназія є прямим порушенням Божого закону. У Бога є план щодо кожної людини, який виражається в понятті Божественного Провидіння. Якщо людина втручається в цей план, хоче привласнити собі роль Бога, то вона тим самим зазіхає

на Його владу. Евтаназія є прямим зазіханням на поняття усього святого, вона опоганює і життя і смерть, відкидає самого Бога. Життя християнина по своїй суті є життя сина, що приймає усе, що посилає йому Батько. Для християн смерть є такою, якою її посилає сам Бог у той момент і так, як це Йому заманеться. Як бачимо, Християнська церква цілком засуджує евтаназію.

Життя є найвищою цінністю для усіх, хто керується здоровим глуздом і шукає об'єктивну істину. Християнин знає, що не буває безглузвих страждань. Хоча самі по собі вони і є злом, але Бог може перетворити це зло в благо, тому що абсолютно зла не існує. Біль і страждання, що були наслідком гріха, потрібно переборювати, але і їх спокутував Христос. Він не тільки обожив, освятив пристрасті, але, вмираючи, освятив і саму смерть, змінив її зміст, перетворивши її з наслідку гріха в інструмент порятунку. Той, хто терпить страждання, може поєднати свої пристрасті з Христовими. У стражданнях невинного, в останній його агонії і смерті відтворюється образ і тінство Христа.

Отже, чи може суспільство дозволити собі евтаназію? Наскільки етична така практика для лікарів, пацієнтів та їхніх рідних? Виявляється, що при легалізації евтаназії порушення моральності і порядності неминучі. Сучасна світова етика пропонує різні варіанти моральної оцінки евтаназії, але переважна більшість вчених припускає можливість застосування методів пасивної і заперечує будь-які можливості застосування активної евтаназії. Прибічники евтаназії стверджують, що смерть — єдиний спосіб припинити муки невиліковно хворих, а їх опоненти доводять, що переривання життя людини навіть з гуманних міркувань є порушенням медичної етики. Так, у постанові Американської медичної асоціації від 4 грудня 1973 р. зазначається, що навмисне припинення життя однієї людини іншою суперечить і самому призначенню медичної професії і політиці цієї асоціації [8, с. 44]. Зважаючи на актуальність проблеми застосування евтаназії, у жовтні 1983 року на 35-й Всесвітній медичній асамблеї було прийнято «Венеціанську декларацію щодо невиліковних хвороб», згідно з якою лікар за згодою пацієнта (а якщо пацієнт не в змозі висловити свою волю — за згодою його найближчих родичів) може утриматись від лікування невилікового хворого, хоча це й не звільняє лікаря від обов'язку надати допомогу вмираючій людині з метою полегшення її страждань в кінцевій стадії хвороби [9, с. 22]. Виходячи з таких міркувань і усвідомлюючи обмежені можливості медицини, у 1987 р. на 39-й Всесвітній медичній асамблеї було прийнято Декларацію про евтаназію, в якій зазначається, що евтаназія як акт навмисного позбавлення життя пацієнта, навіть на його прохання або на основі звернення з подібним проханням його близьких, є неетичною. Проте це не виключає необхідності шанобливого ставлення лікаря до бажання хворого не заважати перебігу природного процесу вмирання в кінцевій стадії захворювання [10, с. 33]. У вересні 1992 р. на 44-й Всесвітній медичній асамблеї було прийнято Положення про

самогубство за допомогою лікаря, у тексті якого наголошується, що воно, як і евтаназія, є неетичним і має засуджуватись. Однак відмовитись від лікування — це право пацієнта, і лікар не діє неетично навіть тоді, коли виконання такого бажання призведе до смерті [11, с. 62].

Не важко спрогнозувати негативні наслідки офіційної легалізації евтаназії. Насамперед, це втрата соціальної довіри до інституту охорони здоров'я та криміналізація медицини, приниження гідності лікаря та спотворення змісту його професійної діяльності. Нарешті, зміна соціального статусу лікарів та морально-етична дилема докорінно змінять й ставлення медичного персоналу до хворих та до лікувального процесу. Слід враховувати й віддалені результати легалізації евтаназії, оскільки при цьому неминуче відбувається й зниження темпів розвитку медичних знань, зокрема, вдосконалення методів реанімації, знеболювальних засобів, досліджень у сфері невиліковних на теперішній час хвороб тощо. Адже у складних випадках, коли постане необхідність мобілізації інтелектуального та вольового потенціалу лікаря, залучення значних коштів для лікування тяжкої паталогії, може виникнути спокуса використати простіший і дешевший метод — евтаназію. Отже, в підсумку показання до евтаназії з часом можуть бути невиправдано розширені, що неминуче сприятиме моральній деградації людей, поширенню в суспільстві цинізму, нігілізму та інших негативних явищ.

Сьогодні залишається актуальним питання, як допомогти людині гідно подолати останній рубіж свого життя, як хворим, приреченим на неминучу смерть, позбутися страху та невимовних страждань, пов'язаних з її наближенням. Одним з гуманних напрямів розв'язання цієї проблеми є створення альтернативи евтаназії — організація хоспісів, тобто стаціонарних медичних закладів для невиліковно хворих, метою діяльності яких є надання можливості таким хворим прожити останні дні свого життя без болю та страждань. Отже, в умовах сучасного розвитку медичної науки можна і необхідно докорінно змінити ставлення до невиліковно хворих, адже вони, залишаючись членами суспільства, мають рівні з іншими людьми права і свободи і передусім — право на життя.

Література

1. Ратнер Г. Л. Имеет ли врач право на эвтаназию для больного? // Паллиативная медицина и реабилитация. — М.: Фонд «Паллиатив. Медицина и реабилитация больных». — 1997. — № 3. — С. 25.
2. Невгод В. Евтаназія — вчора, сьогодні, завтра // Людина і світ. — листопад. — 2003. — С. 36.
3. Кетова Т. Н. Проблема смерти и эвтаназии в христианской биоэтике // Религия и нравственность в секулярном мире: Материалы научной конференции. — СПб.: Санкт-Петербургское философское общество. — 2001. — С. 110—112.

4. Котюк І.І., Мусієнко А.В. Альтернатива евтаназії — паліативна медицина // Бюлетень Міністерства юстиції України. — 2003. — № 2. — С. 27.
5. Довбуш О. Право на гідну смерть // Право України. — 2002. — № 10. — С. 18—19.
6. Основи законодавства України про охорону здоров'я // Відомості Верховної Ради. — 1993. — № 4. — С. 19—50.
7. Гришук В.К. Евтаназія: pro et contra // Бюлетень Міністерства юстиції України. — 2003. — № 4. — С. 22.
8. Громов А. Эвтаназия // Врач. — 1993. — № 39. — С. 44.
9. Венецианская декларация относительно неизлечимых заболеваний // Права человека и профессиональная ответственность врача в документах международных организаций. — К.: Ассоциация психиатров Украины. — 1996. — С. 22.
10. Декларация относительно эвтаназии // Права человека и профессиональная ответственность врача в документах международных организаций. — К.: Ассоциация психиатров Украины. — 1996. — С. 33.
11. Положение о самоубийстве с помощью врача // Права человека и профессиональная ответственность врача в документах международных организаций. — К.: Ассоциация психиатров Украины. — 1996. — С. 62.