



Психологические науки

УДК 17

В. Р. Сепесева

Сепесева Виктория Романовна, студентка 4 курса группы «Прикладная этика» ПЭ/бак-18 факультета дизайна, изобразительных искусств и гуманитарного образования Краснодарского государственного института культуры (Краснодар, ул. им. 40-летия Победы, 33), e-mail: viki.sepo@gmail.com

Научный руководитель: **Левченко Анна Викторовна**, кандидат психологических наук, доцент кафедры педагогики, психологии и философии Краснодарского государственного института культуры (Краснодар, ул. им. 40-летия Победы, 33), e-mail: ru.levchenko@mail.ru

ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЭВТАНАЗИИ В МИРЕ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ

В статье рассматривается эвтаназия как медицинская процедура с точки зрения этики. Говорится о видах эвтаназии, ее альтернативах и культурных взглядах общества на проблему. На основе этого проводится сравнительный анализ этических аспектов.

Ключевые слова: эвтаназия, этика, биоэтика, суицидальный туризм, паллиативная помощь.

V.R. Sepeseva

Sepeseva Victoriya Romanovna, 4th year student of the PE/bac-18 group of faculty of design, fine arts and humanities education of Krasnodar state institute of culture (33, im. 40-letiya Pobedy st., Krasnodar), e-mail: viki.sepo@gmail.com

Research supervisor: **Levchenko Anna Viktorovna**, associate professor of department of pedagogy, psychology and philosophy of the Krasnodar state institute of culture (33, im. 40-letiya Pobedy st., Krasnodar), e-mail: ru.levchenko@mail.ru

ETHICAL ASPECTS OF EUTHANASIA IN THE WORLD: COMPARATIVE ANALYSIS

The article considers euthanasia as a medical procedure from the point of view of ethics. It talks about the types of euthanasia, its alternatives and the cultural views of society on the problem. Based on this, a comparative analysis of ethical aspects is carried out.

Key words: euthanasia, ethics, bioethics, suicide tourism, palliative care.

С развитием медицины и информационных технологий проблемы биоэтики стремительно обретают актуальность в современном мире, с каждым годом усложняясь в своем смысловом содержании. За все время их существования в процессе решения одних проблем создавались новые, а с развитием социума появлялись общественные течения, формировавшие взгляды подрастающих поколений. Таким образом, актуальность биоэтических проблем всегда высока и требует к себе пристального внимания.

Одной из главных проблем биоэтики является эвтаназия. Обращаясь к переводу данного термина, можно заметить, что он состоит из двух древнегреческих слов *eu* – «хорошо» и *thanatos* – «смерть», что буквально можно перевести, как «хорошая смерть».

Эвтаназия – это медицинская практика по лишению жизни смертельно больного человека, осуществленная по его личной добровольной просьбе. А.А. Гусейнов, изучая данное явление, описал несколько видов рассматриваемой процедуры [6]. Первый вид, разрешенный во многих западных странах, – пассивная эвтаназия. Его принцип заключается в самостоятельном принятии либо введении пациентом лекарства, без прямого врачебного вмешательства. Следующий вид – активная эвтаназия, в которой уже непосредственно участвует сам лечащий врач, берущий на себя ответственность и вводящий лекарство. Такой вид эвтаназии часто применяется в ситуациях длительного коматозного состояния смертельно больного человека, когда функционирование его организма полностью зависит от медицинских аппаратов. В таком случае врач осуществляет эвтаназию посредством отключения пациента от них. Это может произойти по желанию родственников либо по желанию самого больного, заранее оформленному в письменном виде и юридически закреплённому. Подобная практика популярна в странах, легализовавших активную эвтаназию.

Также были выделены дополнительные виды, такие как добровольная и недобровольная эвтаназия. К добровольной относят процедуру, совершаемую по желанию пациента, а к недобровольной – вынужденную меру, без его согласия, по веским медицинским причинам.

Для принятия решения об эвтаназии во врачебной практике есть определенный регламент, который говорит о том, что процедура проводится только по безнадежному медицинскому прогнозу, когда и врач, и пациент, руководствуясь объективными фактами, понимают, что

дальнейший исход заболевания – скорая мучительная смерть, сопровождающаяся невыносимыми страданиями и болью. Перед больным всегда встает экзистенциальный вопрос о выборе между мучительным концом и осмысленной смертью без боли.

На данный момент активная эвтаназия законодательно разрешена только в семи странах: Нидерланды, Бельгия, Люксембург, Колумбия, Канада, Испания и Новая Зеландия. В последних двух процедуру легализовали только в 2021 году. Такое небольшое количество стран, принявших активную эвтаназию, объясняется сложностями в юридическом и морально-нравственном обосновании проблемы на законодательном уровне [1].

Голландский опыт во многом повлиял на мир в сфере дебатов об эвтаназии и отношении к смерти как достойному окончанию жизненного пути, особенно в части того, следует ли узаконить или легализовать активную эвтаназию. Суды Нидерландов часто сталкивались с просьбами осуществления «легкой смерти», а юристам приходилось разбираться с делами убийств во благо. На протяжении ста лет происходили подобные инциденты, и 1 апреля 2002 года в Голландии вступило в силу законодательство, одобряющее практику активной эвтаназии. Данный шаг позволил Нидерландам стать первой страной в мире, легализовавшей процедуру на законодательном уровне. На наш взгляд, кардинальные изменения в законодательстве напрямую связаны с морально-нравственной точкой зрения граждан страны на данное явление, с их социальной позицией. Основываясь на этом, мы можем сделать вывод, что в западной культуре этические принципы людей позволяли принять саму сущность процедуры эвтаназии, следовательно, их этика и мораль одобряла ее проведение. Закон Нидерландов оказал значительное влияние на международном уровне, так как другие юрисдикции с того момента получили право использовать его в качестве шаблона и руководства.

На Западе большое распространение получил пассивный вид процедуры. Интересная ситуация сложилась в Швейцарии, где при отсутствии специального закона разрешено предоставление средств для совершения пассивной эвтаназии. Такое положение дел стало основой для формирования социального явления под названием «суицидальный туризм», суть которого заключается в большом притоке людей со смертельными диагнозами из стран, запрещающих процедуру, ради проведения эвтаназии [3].

С точки зрения этики легализация эвтаназии дает людям право выбора для распоряжения своей жизнью. Западное мировоззрение сформировано на основе категории свободы, поэтому социальное одобрение процедуры не идет в разрез с представлениями о существовании западного общества, чем и объясняется их отношение к данному явлению.

В России эвтаназия запрещена законом, хотя отдельной статьи, посвященной этой теме, нет. Об этом упоминается в ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан РФ» в статье № 45: «медицинские работники не имеют права осуществлять эвтаназию, ускорять по просьбе пациента или его близких родственников смерть больного определенными действиями или бездействием» [4]. Проведение любого вида эвтаназии рассматривается как убийство и карается по всей строгости закона.

На формирование мировоззрения русского человека во многом повлияла прочная взаимосвязь государства и религии, прослеживающаяся на протяжении всего исторического развития страны. Русская православная церковь не может признать нравственно приемлемым легализацию эвтаназии, так как данная процедура понимается как намеренное убийство неизлечимо больного человека, даже при изъявлении подобного желания самим пациентом. Позиция церкви строится на признании эвтаназии видом убийства или самоубийства, а врача – пособником.

Этические концепции церкви формировали моральные принципы общества, поэтому проблема эвтаназии в России с точки зрения юриспруденции и законности не обсуждается с такой интенсивностью, как на Западе.

В нашей стране существует альтернатива эвтаназии – паллиативная помощь, которая заключается в улучшении качества жизни неизлечимо больного человека посредством облегчения симптомов болезни, оказания психологической и социальной помощи. Услугами паллиативной помощи имеет право воспользоваться любой нуждающийся человек в любом удобном для него месте – собственной квартире или хосписе. В России для устранения сильных болей разрешается использование наркотических и психотропных средств [5]. Паллиативная помощь одобряется обществом, так как она направлена на гуманное поддержание жизни и избавление от боли и страданий, а не окончание жизни, что и отличает ее от эвтаназии.

В России порядок оказания паллиативной помощи регламентируется ст. 36 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 26.03.2022) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [4] и Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2015 г. № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению» [2]. Понимание паллиативной помощи в данных документах представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания [4].

У этической проблемы эвтаназии существует множество аспектов, и актуальность каждого обуславливается индивидуальными моральными принципами, характерными для общества разных стран. Смерть и умирание – это многогранные экзистенциальные проблемы, отношение к

которым складывалось веками под влиянием культурных особенностей. В современном мире существуют явления, направленные на облегчение данных проблем. Во многих странах Запада для этого используют эвтаназию, так как именно такой способ соответствует их морально-нравственным взглядам. В России практикуется паллиативная помощь, которая, если рассматривать шире, несет в себе гуманный посыл помощи и избавление от страданий, так же, как и эвтаназия, и является таким же методом совладания с экзистенциальным страхом смерти ради поддержания человечности до самого конца жизни.

Список используемой литературы:

1. *Вавилкина, Т. В.* К вопросу об эвтаназии в законодательстве зарубежных стран / Т. В. Вавилкина // Наука. Общество. Государство. 2014. № 4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/k-voprosu-ob-evtanazii-v-zakonodatelstve-zarubezhnyh-stran> (дата обращения: 25.04.2022).

2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2015 г. № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению» // Консультант Плюс: [сайт]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895 (дата обращения: 13.04.2022).

3. *Симонова, Ж. Г.* Эвтаназийный туризм: этические аспекты легального ухода из жизни / Ж. Г. Симонова // Манускрипт. 2021. № URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/evtanaziynyy-turizm-eticheskie-aspekty-legalnogo-uhoda-iz-zhizni> (дата обращения: 25.04.2022).

4. Ст. 36 Федеральный закон от 21 нояб. 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Консультант Плюс: [сайт]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895 (дата обращения: 13.04.2022).

5. Федеральный закон от 08.01.1998 № 3-ФЗ (ред. от 08.12.2020) «О наркотических средствах и психотропных веществах» // СПС Консультант Плюс: [сайт]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895 (дата обращения: 13.04.2022).

6. Этика: учебник для бакалавров / Под общ. ред. А. А. Гусейнова. – М.: Издательство Юрайт, 2013. – 571 с.