

УДК 364.4.

ПРАВО НА ЖИЗНЬ ИЛИ ЭВТАНАЗИЯ?

Решетникова Анастасия Николаевна. Директор ООО «Агентство Патронаж», Председатель Правления Новосибирской областной общественной организации инвалидов «За равные Возможности». Член экспертной группы РЭГ НСО по качеству жизни пожилых, член Опоры России – социальный комитет.

630099, Российская Федерация, г. Новосибирск ул. Красный проспект 28
офис 314, e-mail: anastasifedo@yandex.ru

Актуальность. В условиях демографических изменений и роста числа неизлечимых заболеваний дискуссии об эвтаназии приобретают особую остроту. При этом фундаментальное право человека на жизнь остаётся незыблемым юридическим и этическим принципом, защищённым конституцией. В России, как и в многих других странах запрещена эвтаназия на сегодняшний день. Помимо демографических проблем, но также острые социальные вопросы, отложенные, как решаемые когда-то в будущем заставляют общество задаваться вопросом об эвтаназии. В статье разобраны ключевые вопросы и сделаны выводы.

Ключевые слова: право на жизнь, эвтаназия, паллиативная помощь, биоэтика, защита прав пациента.

Цель работы. Проанализировать правовые, этические и социальные аспекты проблемы эвтаназии, обосновать приоритетность развития паллиативной помощи как альтернативы легализации эвтаназии.

Основные вопросы исследования: правовое закрепление и гарантии права на жизнь в РФ и международном праве; текущий статус эвтаназии в России и мире (законодательные запреты и исключения); причины активизации общественных дискуссий об эвтаназии; ключевые цифры и наше представление о больных, нуждающихся в подобной «помощи»; исторические данные о

эвтаназии в мире; риски легализации эвтаназии и альтернативные пути решения проблемы.

Практическая значимость. Материалы исследования могут быть использованы для: формирования государственной политики в сфере паллиативной помощи; просветительской работы с населением и медперсоналом; разработки этических рекомендаций для медицинских учреждений.

The Right to Life or Euthanasia?

Reshetnikova Anastasiya Nikolaevna Director of LLC «Agency Patronazh», Chairperson of the Board of the Novosibirsk Regional Public Organization of Persons with Disabilities «For Equal Opportunities». Member of the Expert Group of the Regional Economic Group of Novosibirsk Oblast on Quality of Life for the Elderly; Member of «Opora Rossii» (Support of Russia) — Social Committee.

630099, Russian Federation, Novosibirsk, Krasny Prospekt 28, Office 314
e-mail: anastasifedo@yandex.ru

Relevance. In the context of demographic changes and the growing number of incurable diseases, discussions about euthanasia are becoming particularly acute. At the same time, the fundamental human right to life remains an unshakable legal and ethical principle protected by the constitution. In Russia, as in many other countries, euthanasia is currently prohibited. Beyond demographic challenges, pressing social issues that have been deferred as problems to be solved in the future also prompt society to question euthanasia. This article examines key issues and draws conclusions.

Keywords: right to life, euthanasia, palliative care, bioethics, protection of patient rights.

Objective of the study. To analyze the legal, ethical, and social aspects of the issue of euthanasia, and to justify the priority of developing palliative care as an alternative to the legalization of euthanasia.

Key research questions: legal recognition and guarantees of the right to life in the Russian Federation and international law; the current status of euthanasia in Russia and worldwide (legislative prohibitions and exceptions); reasons for the intensification of public debates on euthanasia; key statistics and our understanding of patients who might need such «assistance»; historical data on euthanasia around the world;

risks of legalizing euthanasia and alternative solutions to the problem.

Practical significance. The research materials can be used for: shaping state policy in the field of palliative care; educational outreach to the public and medical staff; developing ethical guidelines for healthcare institutions.

Введение

Проблема эвтаназии обсуждается более активно в последнее время по ряду причин. Рост пожилого населения и невозможность оказывать социальную помощь в полной мере всем нуждающимся. В связи с этим ухудшение качества жизни граждан, повлекшие болезни и отсутствие возможности с ними справиться. О паллиативной помощи, терминальных стадиях болезни, пожилых и больных мы кажется слышим всё чаще и даже может показаться, что эти вопросы волнуют многих в современном обществе.

На деле мы предлагаем всегда обращать внимание на цифры. Онкологические больные **4 313 825** пациентов. Точное количество больных на терминальной стадии неизвестно.

Итак люди, которые гипотетически могли быть заинтересованы в эвтаназии это **2,94%** от общего числа жителей нашей страны. Мы можем посчитать примерно нуждающихся в паллиативной помощи больных на 2024г. Их число составило 1,7 млн человек, что составляет **1,16%** от общего числа жителей России. При всем уважении к воле пациента и давая возможность выбора жизни или смерти, мы должны чётко понимать, что за 1,16% действительно тяжёлых больных стоит 35,6 миллиона человек старше 60 лет (24,4%), число которых

растёт с каждым годом. Те незащищённые слои населения, которые могут оказать с правом без права на жизнь.*

Что мы будем делать в обществе с правом на смерть без права на жизнь при количестве 50% населения старше 60 лет, и отношением в обществе, поддерживающим эйджизм в той или иной степени. Добровольная смерть имеет слишком много спорных этических аспектов, юридических, моральных, медицинских, религиозных.

Мы можем проанализировать опыт других стран, заглянуть в историю эвтаназии, учесть настроения и изменения в обществе, а также не забыть вопросы о острой кадровой нехватке специалистов, спасающих жизнь. Именно эти специалисты дают клятву: «... Я не дам никому просимого у меня смертельного средства и не покажу пути подобного замысла». А стоит ли вообще поднимать вопрос о эвтаназии и открывать ящик Пандоры?

**статья А.Н. Решетникова «Отношение общества к пожилым в будущем» №54-2024*

Как ни странно, но достаточно противоречивое отношение к ценности человеческой жизни, как бы это ни звучало. С одной стороны, мы спокойнее относимся к смерти, будь она от сегодняшних событий, будь она от старости или болезни. В наше время нередко можно услышать: «Время такое...» Мы порой поддаёмся дезинформации, утрачиваем связь с историей и теряемся в поиске истины. Особую боль вызывает болезнь близкого человека. Именно такие люди — уязвимая категория граждан, нуждающаяся в особой защите общества. В этой статье мы рассматриваем их как первую группу, в отношении которой может быть применена эвтаназия при условии положительного решения родных. А этих граждан как показывают данные из официальных источников, гораздо больше*.

К сожалению, в общественном сознании по-прежнему силён эйджизм: согласно исследованиям, его проявления фиксируются более чем в 62 % случаев. Масштабы проблемы подтверждают данные за 2022 год: каждый

четвёртый россиянин старше 65 лет частично зависим в повседневной жизни и нуждается в помощи родственников или социальных служб. Всего в России свыше 30 млн человек старше 60 лет; около 7 млн из них живут в одиночестве, что существенно повышает риски социальной изоляции и ухудшения здоровья.

Мы неоднократно подчёркивали: для решения этих социальных проблем необходимы системные изменения. Ценность человеческой жизни не может зависеть от возраста. Право на жизнь гражданина до 60 лет и после 60 - одинаково.

По данным пенсионного фонда 2024г - 41,075 млн (28,48% от общего числа жителей)

Это фундаментальный принцип, закреплённый в Конституции Российской Федерации: «Каждый имеет право на жизнь» (ст. 20). Причём данное право провозглашается в числе первых среди личных прав и свобод человека.[7]

Право на жизнь - не просто одна из юридических гарантий. Оно выступает необходимым условием реализации всех остальных прав и потому представляет собой высшую личную ценность

Из истории к будущему. Термин «эвтаназия» впервые употреблён Фрэнсисом Бэконом в XVI веке для определения «лёгкой смерти». До начала Второй мировой войны идея эвтаназии была широко распространена в ряде европейских стран. В то время эвтаназия и евгеника пользовались достаточно высокой популярностью в медицинских кругах европейских стран, однако действия нацистов, такие как «программа Т-4», а также «Отряд 731» в Менгеле надолго дискредитировали эти идеи. [4]

Среди известных людей стоит отметить З. Фрейда, который из-за неизлечимой формы рака полости рта с помощью доктора Шура совершил эвтаназию в своём лондонском доме 23 сентября 1939 года, прежде пережив 31 операцию по удалению опухолей под местной анестезией (наркоз в таких операциях в то время не применялся).

Сейчас анестезии достаточно, лапароскопия заменила множество полостных тяжёлых операций. В медицине во многом благодаря диагностике мы ранее обнаруживаем проблемы со здоровьем. Настроение общества на здоровый образ жизни также играет немаловажную роль, в будущем всё того же стареющего населения. И лишь подтверждает наше намерение жить и иметь право на жизнь.

По сути все вопросы о эвтаназии несмотря на количество важных аспектов балансируют вокруг воли пациента и обеспечением безопасности общества в дальнейшем. Ведь прецеденты и сегодня имеют место быть в странах, где приняли закон об эвтаназии. В Нидерландах зафиксированы случаи, когда суды разрешали эвтаназию престарелых пациентов с деменцией - даже при отсутствии явного волеизъявления самих больных. Речь идёт о ситуациях, когда родственники добивались прекращения жизни человека, не оставившего предварительных распоряжений о эвтаназии и не выразившего в прошлом чёткого желания умереть. Более радикальный шаг - легализация эвтаназии для детей. В Нидерландах это реализовано через Гронингенский протокол (2004 г.), который устанавливает критерии для таких процедур. Это вызывает острые дискуссии: ряд специалистов настаивает на расширении практики, тогда как оппоненты расценивают подобные меры как форму принудительной эвтаназии, граничащей с убийством.[3]

Биоэтика: поиск баланса

Вопросы эвтаназии находятся в сфере биоэтики - междисциплинарной науки, изучающей нравственные аспекты деятельности человека в медицине и биологии. Она сформировалась в середине XX века на стыке: философии; юриспруденции; медицины; биологии. Биоэтику нередко называют «наукой совести»: она стремится защитить право человека на самостоятельный выбор (в том числе в вопросах жизни и смерти); предотвратить злоупотребления и размывание этических границ.[2]

Важнейшие биоэтические проблемы: эвтаназия, трансплантация органов, клонирование, генная инженерия, стволовые клетки. Мы сегодня определяем те приемлемые этические принципы, границы в этих вопросах заданными новыми вызовами в медицине и науке.

Новые вызовы: нейроэтика и технологии

Развитие нейротехнологий ставит перед обществом принципиально новые вопросы: Что считать «сознанием», если искусственный интеллект достигнет уровня, имитирующего человеческое мышление? Допустимо ли вживление нейрочипов для усиления когнитивных способностей — и не приведёт ли это к социальному неравенству на биологическом уровне? Где грань между терапией и «улучшением» человека?[8]

Эти проблемы изучает нейроэтика — направление биоэтики, анализирующее этические последствия вмешательства в работу мозга. Её задачи: разработать критерии допустимого использования нейротехнологий; обеспечить защиту автономии личности в условиях технологического прогресса; предотвратить дискриминацию на основе «нейростатуса».

Биоэтика и нейроэтика становятся ключевыми инструментами для ответа на вызовы современности. Они помогают: сохранять баланс между правами личности и общественными интересами; формировать правовые и моральные рамки для новых медицинских и технологических практик; избегать скатывания к крайностям — от тотального запрета до безответственной либерализации.

А что если вот это новое в медицине «что сейчас имеет за и против», сможет сделать жизнь человека легче, качественнее, проще. Ведь из истории мы знаем, что от многих болезней не было рецепта, сейчас есть. И если раньше продолжительность жизни значительно была ниже, то сейчас благодаря науке и развитию медицины мы можем жить гораздо дольше.

Например, казалось теоретическая задача в современном обществе и практическая реальная в медицине - это выбор между жизнью одного и

пятерых. Кого подключить к аппарату ИВЛ в условиях дефицита? Кому дать экспериментальное лечение? Какие группы включить или исключить из исследования? С развитием технологий такие вопросы становятся все сложнее. Например, искусственный интеллект уже сейчас помогает в постановке диагноза. Но кто отвечает, если нейросеть ошиблась? Разработчик? Врач? Или алгоритм сам по себе?

Эвтаназия: от первобытных практик до философских споров античности

Хотя современные направления биоэтика и нейроэтика формируют дискурс об эвтаназии лишь в последние десятилетия, сама практика прекращения жизни имеет глубокие исторические корни.

В архаичных обществах умерщвление больных и стариков нередко считалось социальной нормой. Это было обусловлено: ограниченными ресурсами; необходимостью выживания группы; отсутствием развитой медицинской помощи.

Такие практики не воспринимались как преступление — скорее как прагматичное решение в условиях жёсткой природной среды.[7]

В древнегреческом мире отношение к эвтаназии было неоднозначным. С одной стороны, существовали явные тенденции к поощрению добровольного ухода из жизни: В некоторых полисах поощрялось самоубийство граждан старше 60 лет — как способ избежать тяжёлой старости и не обременять общество. Платон утверждал, что медицина должна заботиться лишь о тех, кто здоров «душой и телом», косвенно оправдывая отказ от помощи неизлечимо больным. Сократ, Зенон и Сенека разделяли идею, что человек обязан уйти из жизни, если становится обузой для общества. С другой стороны, находились и противники таких практик: Аристотель выступал против умерщвления тяжелобольных, подчёркивая ценность каждой человеческой жизни. Пифагорейцы категорически отрицали допустимость добровольной смерти, считая её нарушением космического порядка [6].

Почему сегодня это неприемлемо?

Современное общество отвергает античные подходы по ряду причин:

Гуманистический поворот. Права человека и ценность жизни стали универсальными принципами, закреплёнными в международных документах.

Развитие медицины. Паллиативная помощь позволяет купировать страдания и продлевать жизнь с достойным качеством.

Этические гарантии. Современные правовые системы требуют чёткого волеизъявления пациента и исключают принуждение.

Социальная солидарность. Идея «обузы для общества» противоречит принципам инклюзивности и заботы о уязвимых группах.

Обоснование нецелесообразности легализации эвтаназии в Российской Федерации.

На основании текущих данных и анализа ситуации в сфере паллиативной помощи в России введение эвтаназии в правовое поле представляется неоправданным. Рассмотрим ключевые аргументы.

1. *Незначительная доля паллиативных пациентов.* Согласно официальной статистике, паллиативные пациенты составляют лишь 1,16 % от общего числа нуждающихся в медицинской помощи. Это свидетельствует о том, что проблема не носит массового характера. Ресурсы целесообразно направлять на развитие существующей системы помощи, а не на создание нового правового механизма с высокими рисками злоупотреблений.

2. *Субъективность «желания эвтаназии»* Заявления о желании прибегнуть к эвтаназии зачастую отражают: не волю пациента, а субъективное восприятие его страданий окружающими. Эмоциональное состояние пациента, обусловленное болезнью, а не рациональным выбором. Отсутствие адекватной психологической поддержки, а не реальную потребность в прекращении жизни.

3. *Психологический фактор: депрессия как основной мотив* Исследования показывают, что стремление к смерти у тяжелобольных пациентов чаще всего связано с реактивной депрессией на фоне диагноза и

ограничений; чувством беспомощности и потерей смысла жизни; социальной изоляцией и недостатком поддержки. Эти состояния поддаются коррекции при грамотной психотерапевтической комплексной помощи и не могут служить объективным основанием для принятия решения о эвтаназии [5].

4. *Риск злоупотреблений*: давление на пациента со стороны родственников или медучреждений. А также злоупотребления в отношении пожилых родителей с целью материальной выгоды (получение жилья, денежных средств и т.д)

5. *Диагностические ошибки*: невозможность с абсолютной точностью предсказать исход болезни.

6. *Этические противоречия*: конфликт с принципом «не навреди» и Клятвой Гиппократов.

7. *Социальный сигнал*: восприятие эвтаназии как «лёгкого выхода» может снизить мотивацию к развитию медицины и соцподдержки.

8. *Религиозные и культурные нормы*: во многих традициях умышленное прекращение жизни считается недопустимым.

9. *Юридические противоречия*: В Российском законодательстве, а именно в Статье 20 Конституции Российской Федерации закреплено право на жизнь: «Каждый имеет право на жизнь», оно провозглашается первым в числе личных прав и свобод. Право на жизнь, естественно, является необходимым условием всех остальных прав и с этой точки зрения высшей личной ценностью. В соответствии с этим и с положением Статьи 45 Федерального закона от 21.11.2011. № 323-ФЗ о запрете эвтаназии медицинским работникам запрещается осуществление эвтаназии, то есть ускорение по просьбе пациента его смерти какими-либо действиями (бездействием) или средствами, в том числе прекращение искусственных мероприятий по поддержанию жизни пациента. То есть легализация эвтаназии противоречит «праву на жизнь», которое естественно и провозглашает первым правом в конституции для человека. Получается некий «правовой абсурд». Лицо, которое сознательно

побуждает к эвтаназии или осуществляет ее, несёт уголовную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации по ст. 105, 109, 124 УК РФ. [1]

10. Развитие медицины и технологий. А что, если вот это новое в медицине «что сейчас имеет за и простив», сможет сделать жизнь человека легче, качественнее, проще. И делает, ведь то, что казалось вчера не возможным, сегодня применяется и становится естественным.

Вывод

История эвтаназии демонстрирует эволюцию взглядов: от прагматичного умерщвления в первобытности до сложных этических дебатов в античности. Сегодня, опираясь на достижения медицины и гуманистические ценности, общество стремится найти баланс между правом на достойную смерть и защитой жизни. Отношение к эвтаназии в современном обществе остаётся поляризованным. Легализация в отдельных странах сопровождается строгим регулированием и контролем, тогда как в других государствах, включая Россию, эвтаназия остаётся запрещённой из-за этических, религиозных и правовых соображений. Ключевыми факторами, влияющими на общественное мнение, являются уровень доверия к медицине, религиозные убеждения и понимание прав человека. На каждом этапе развитие медицины встречало и сторонников и противников. Но, что было если на тот момент мы сочли не гуманным спасать жизнь и продлять жизнь больного с помощью диализа почек или пересадки сердца? Сейчас таким образом спасают тысячи и сотни тысяч жизней. То, что вчера было невозможным, сегодня уже реальность. Пока мы собирали информацию о эвтаназии, не встретили ни одного положительного вывода в пользу ее введения в России. Какие бы ни были у вас предубеждения и взгляды эвтаназия это убийство без воли пациента.

Список литературы

1. Исаев Ю.С., Воропаев А.В. Эвтаназия: Определение основных медико-правовых аспектов права на достойную смерть // Сибирский юридический вестник. – 2004. – № 4
2. Кашапов Ф.А. Философские основания биоэтики: дис..доктора филос. наук. – Челябинск, 2006. – 380 с.
3. Д. Кудайберди уулу, соискатель. Обсуждение вопросов эвтаназии как отражение ценностей общества. Институт государства и права Национальной академии наук Кыргызской Республики
4. Меньшов А.Н., Козыренко К.Ю., Энгель А.А. Эвтаназия как право на смерть: Российский и европейский подходы. УДК 614.2-612.1 г.Волгоград
5. Л.В. Колпина, канд. социол. Наук «Эвтаназия - обзор проблемы» © Л.В. Колпина, 2015 Белгородский государственный национальный исследовательский университет
6. Андреева А.А., Приходько В.В.
Проблема эвтаназии в современном обществе
ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава Росси
и, кафедра философии, гуманитарных наук и психологии
7. Моисеева Е.Ю. Право на смерть. Перспективы легализации эвтаназии в Российской Федерации Молодой учёный. 2015. № 7 (87). С. 569-572.
8. Григорий Часовских. Наука совести: зачем нам биоэтика в мире ИИ и медицинских прорывов. ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. и Пирогова Минздрава России.