

ЭТИКА: ТЕОРИЯ И СОВРЕМЕННЫЕ ВОПРОСЫ

Эвтаназия





Книга: Этика: теория и современные вопросы

Лекция: Эвтаназия

Автор лекции: Гульжан Абдигалиева

Цель лекции – рассмотреть, какие вопросы и дискуссии вызывает тема эвтаназии в обществе, как определить критерии эвтаназии, выяснить, какие существуют виды эвтаназии, и какие моральные суждения и решения возможны при эвтаназии.

Основные идеи

1. Эвтаназия: за и против

Эвтаназия была спорной темой на протяжении десятилетий. Обсуждение эвтаназии включает в себя вопросы прав пациентов, жизни и смерти, соответствующих функций врачей, этики самоубийства и решения вопроса между законом и моралью. Само слово происходит от греческого «эйтаназия, эутаназия» (от греч. εὖ – благой, хороший и θάνατος – смерть) и означает «легкая, спокойная, безболезненная смерть».

Термин эвтаназия был введен Ф. Бэконом, согласно которому «долг врача состоит не только в том, чтобы восстанавливать здоровье, но и в том, чтобы облегчать страдания и мучения, причиняемые болезнями... даже и в том случае, когда уже нет никакой надежды на спасение и можно лишь сделать самую смерть более легкой и спокойной, потому что эта эвтаназия... уже сама по себе является немалым счастьем» (Бэкон Ф. Соч. в 2 т., т. 2. М., 1978, с. 269).

Эта тема обсуждается во многих странах мира, одни считают, что она необходима, другие категорически против. К тому же во многих странах она запрещена. Как пишут авторы книги «Этика. Теория и современные проблемы», в США законы о самоубийстве, совершаемые с помощью врачей, подлежат референдуму и должны рассматриваться в судах. Активная эвтаназия не является законной в Соединенных Штатах Америки, зато она распространена в некоторых странах Европы: в Нидерландах, Бельгии и Люксембурге.

Эвтаназия в Нидерландах является законной с 2002 года, когда вступил в силу закон о прекращении жизни и содействии самоубийству (процедуры пересмотра). В Законе Нидерландов врачи должны проявлять «надлежащую осторожность» при оказании помощи в случае самоубийства или прекращения жизни по просьбе пациента. Согласно закону врач должен быть уверен, что заявление больного является добровольным и хорошо продуманным, он должен быть убежден, что пациент страдал долго и непереносимо, необходимо информировать пациента о ситуации и ее перспективах. После того, когда врач убеждается, что ситуация не имеет другого выхода, он консультируется как минимум с одним независимым врачом, который осмотрел пациента и дал письменное заключение о необходимости эвтаназии. Этот закон касается только взрослых, для детей эвтаназия не допускается по закону. В Бельгии закон об эвтаназии вступил в силу 1 января 2002 года. Бельгийское законодательство отличается от голландского. Во-первых, позволяет пациентам принять предварительное решение, требующее медицинских решений в случае недееспособности. Во-вторых, это способствует развитию паллиативной помощи, направленной на лечение заболевания и облегчение его симптомов. Эвтаназия может показаться радикальным средством для управления болезнью, но обсуждение идеи эвтаназии помогает сосредоточиться на автономии пациента и решении управления болезнями.

В ноябре 2014 года молодая женщина из Калифорнии с раком головного мозга покончила жизнь самоубийством в возрасте 29 лет. Этот пример вызвал много споров и волну дискуссий, но тем не менее это привело к принятию в 2015 году закона о самоубийстве в Калифорнии. В некоторых штатах самоубийство остается вне закона, так как многие люди остаются противниками этой практики.

Эвтаназия помогает облегчить страдания безнадежно больного человека. Иными словами, человека усыпляют, чтобы он не страдал. Порой эта единственная мера, которая может лишить человека страданий. Ее используют при раковых заболеваниях, когда человек на последней стадии и никакие обезболивающие уже не помогают. Также эвтаназию применяют, если человек парализован и сам хочет уйти из жизни. Но «смертельная инъекция» может делаться лишь в том случае, если на это дали согласие родственники больного или же он сам. Каждый должен осознавать, что смерть – это неизбежное явление. С ней рано или поздно придется столкнуться нам всем. Для некоторых смерть – это естественный биологический процесс, а некоторые умирают в результате заболеваний, травм и тому подобного. В медицине термином «смерть» определяют прекращение жизнедеятельности живого организма. Ни один человек не может предугадать свою дату смерти. Даже самоубийцы не могут быть уверенными на 100%, что их суицид обернется смертельным исходом. Ведь всегда бывают исключения. Известно немало случаев, когда люди падали с огромной высоты и оставались живыми, практически невредимыми. Также есть немало примеров того, как люди выживали после приема сильнодействующих ядов. Конечно, чаще всего даже если человек



и выживал после такого, то всю жизнь ему приходилось жить с травмами или прочими последствиями. Так как вопрос об эвтаназии стоит остро во многих странах, нужно разобраться, почему же люди так боятся этого слова? Возможно, все дело в религиозных взглядах или моральных убеждениях. Ведь все мы имеем свою точку зрения. Для кого-то эвтаназия подобна убийству, а кто-то воспринимает ее как обычное явление. В странах, где много верующих, эвтаназия запрещена. И это совсем не удивительно. Ведь верующие люди убеждены, что все находится в руках Бога. А значит, только ему решать, сколько человеку жить и как умереть. Во многих святых писаниях говорится о том, что человеку посылаются столько испытаний в его жизни, сколько он может вынести. Конечно, с этой точкой зрения сложно не согласиться. Однако нужно принимать во внимание и тот факт, что начало таких убеждений было положено еще в древние времена, когда медицина была на низком уровне и многие болезни нельзя было вылечить. Поэтому люди молились за больного, и если тот выживал, то они верили, что ему помог Бог. Прогрессивная половина человечества считает немного иначе. Они верят в то, что преодоление трудностей в значительной степени укрепляет дух человека. Как говорится, то, что нас не убивает, делает нас сильнее. Поэтому многие люди убеждены, что человек сам вправе распоряжаться своей судьбой и решать, сколько ему жить.

Германия критиковала голландское одобрение опыта эвтаназии как угрозу разрушения человека. Однако 80% граждан Нидерландов юридически поддерживают этот способ, который позволяет человеку контролировать свою жизнь. Подобные самоубийства законны и в Швейцарии, и люди из других стран, где это является незаконным, часто посещают Швейцарию, чтобы совершить эвтаназию. И эта практика получила название «суицидальный туризм».

Вопрос жизни и смерти сложный как в философском понимании, так и в решении его в практической жизни. Можно ли подготовиться к смерти, можно ли говорить о хорошей смерти, есть ли у нас возможность контролировать ее или она приходит к нам без предупреждения? А наши обязанности перед семьей и близкими? Задача философа – «не причинять вреда» и защищать жизнь, выполнять просьбу об оказании помощи или предотвратить смерть? В каких случаях можно разрешить эвтаназию для взрослых, для инвалидов, не имеющих согласия, для детей и детей? Какие методы эвтаназии уместны? Эвтаназия была спорной темой на протяжении десятилетий. В решении вопроса эвтаназии важным вопросом являются критерии наступления смерти человека.

На протяжении многих веков люди использовали различные средства, чтобы определить, мертв ли человек, и эти средства определяли существенные аспекты жизни. С 1980-х годов суды разъяснили, что смерть мозга является основным критерием для установления смерти человека.

2. Виды эвтаназии

Важно отличать так называемую пассивную эвтаназию от активной. Пассивная эвтаназия относится к прекращению лечения и позволяет пациенту умереть. Таким образом, пассивную эвтаназию можно также описать так: «дать возможность умереть». Иногда это называется «позволить природе взять свое». Активная эвтаназия относится к более активному вмешательству, которое направлено на то, чтобы вызвать смерть человека – смертельную инъекцию, например. Самоубийство при содействии врача – это когда врач просто назначает смертельное лекарство, не применяя его самостоятельно. Другой набор концепций фокусируется на том, предоставляется ли эвтаназия тем, кто просит ее и соглашается на нее или нет. Добровольная эвтаназия подразумевает согласие пациента. Эвтаназия предполагает, что убийство совершается в нарушение воли пациента.

Пассивная эвтаназия в настоящее время является обычной практикой и не запрещена законом. Часто пациенты решают сами. Пассивная эвтаназия: прекращение (или не начало) лечения, которое позволяет человеку умереть. Состояние человека является причиной его смерти. Активная эвтаназия: делать что-то, например, вводить смертельный препарат или использовать другие средства, которые вызывают смерть человека. Добровольная эвтаназия – это причинение смерти с осознанного согласия пациента. Как быть, когда пациент недееспособен? В таких случаях право решения этого вопроса остается за ближайшими родственниками пациента.

В США активная эвтаназия юридически запрещена. Однако, как мы уже отмечали, в Нидерландах и других странах, активная эвтаназия разрешена. В Нидерландах существует историческая традиция терпимости и свободы, уходящая корнями в глубь веков, о чем свидетельствует предоставление убежища религиозным меньшинствам и таким противоречивым философам, как Декарт и Спиноза. Нидерланды также допускают легализованную проституцию и употребление наркотиков. Легализованная активная



Книга: Этика: теория и современные вопросы

Лекция: Эвтаназия

Автор лекции: Гульжан Абдигалиева

эвтаназия в Нидерландах не обходится без своих критиков, некоторые из которых беспокоятся, что активная эвтаназия – это первый шаг на скользком пути к убийству людей, которые не хотят быть убитыми. Критики также обеспокоены тем, что такая практика открывает двери для убийства тех, кто чувствует, что стал финансовым бременем для своих семей или просто боится будущих страданий. Один из примеров этого произошел в 2012 году, когда братья-близнецы Марк и Эдди Вербес сами обратились с просьбой об эвтаназии в Бельгии. Близнецы родились глухими, они боялись, что ослепнут, и страдали от других медицинских проблем. Они решили, что лучше умереть, чем стать недееспособными, зависимыми и неспособными видеть друг друга. В декабре 2012 года их жизнь закончилась в больнице в Брюсселе. Этот случай был уникальным не только потому, что это была «двойная эвтаназия», но и потому, что 45-летние близнецы не были смертельно больны.

Некоторые организации могут извлечь выгоду из смерти пациента: члены семьи, которые беспокоятся о потере наследства или оплате медицинских счетов, или страховые компании, которые имеют соответствующие финансовые проблемы. Кроме того, существует мнение о давлении на донорство органов. Можно представить себе утилитарный аргумент, который пытается оправдать эвтаназию. Как бы то ни было, самые серьезные дискуссии об эвтаназии будут настаивать на том, что согласие пациента остается необходимым. Действительно, можно также утверждать, что эвтаназия должна быть ради одного умирающего, а не ради других (страховых компаний, получателей органов или наследников и членов семьи). В некоторых обстоятельствах другие родственники должны принять решение для пациента, потому что он сам не может сделать это. Это верно для младенцев и маленьких детей, а также пациентов в коме или постоянных вегетативных состояниях. Существует ряд этических вопросов, связанных с самоубийством. Иммануил Кант считал, что это нарушает категорический императив, поскольку максима самоубийства не является универсальной. Если бы максима самоубийства была универсализована, мы бы в конце концов сказали, что каждый должен покончить с собой, что Кант отвергает как невозможный закон природы. Более того, если человек совершает самоубийство из корыстных побуждений (скажем, чтобы избежать несчастья), то возникает противоречие. Свокорыстие, что Кант называет себялюбием, противоречит себе, когда приводит к убийству «я». Кант также считал, что самоубийство является неуважением к личности. Проблема заключается в том, что, если человек разрушает себя, чтобы избежать болезненных ситуаций, он использует свою собственную жизнь как средство достижения цели. Западные религиозные традиции также склонны считать это самоубийством. Например, католические моралисты радикально выступают за жизнь, а это значит, что они против самоубийств, эвтаназии и аборт. С этой точки зрения самоубийство неправильно, потому что оно противоречит жизни и нарушает достоинство и ценность человеческой личности. Точно так же, как могут быть подняты вопросы о том, является ли самоубийство когда-либо морально приемлемым или морально допустимым для врачей или других, помогающих кому-то совершить самоубийство. Самоубийство с помощью врача также создает проблемы для врачей, которые принимают клятву Гиппократова «не причинять вреда». В каком-то смысле это похоже на активную эвтаназию.

Обезболивающее и паллиативное седативное средство. Другая практика, которую можно перепутать с активной эвтаназией, но следует отличать от нее, – это обезболивание тяжелобольных и умирающих пациентов. В некоторых случаях количество обезболивающих препаратов также может быть фактором, способствующим смерти. Различные формы паллиативной помощи, обезболивания и пассивной эвтаназии в настоящее время являются стандартной практикой в хосписе. Тем не менее интенсивное использование обезболивающих препаратов для прекращения жизни является спорным. Врачи часто не решаются назначать достаточное обезболивающее для тяжелобольных пациентов, потому что боятся, что это лекарство действительно станет причиной их смерти. Они опасаются, что это будет расценено как убийство из сострадания (или активная эвтаназия), что юридически недопустимо. Тот факт, что они могут вызывать зависимость у своих пациентов, является еще одной причиной, по которой некоторые врачи не решаются давать наркотики для облегчения состояния пациентов. Согласно принципу двойного действия морально неправильно намереваться сделать что-то плохое в качестве средства достижения цели; приемлемо, однако, делать что-то морально допустимое в целях достижения некоторого блага, зная при этом, что это также может иметь плохой эффект. Морально допустимым может быть введение лекарства для облегчения боли (хороший эффект), даже если мы знаем или предвидим, что наше действие также может иметь плохой эффект (ослабление человека и риск его смерти). Идея принципа двойного эффекта заключается в том, что есть моральная разница между намерением убить кого-то и намерением облегчить боль. Существует моральная разница между намерением, чтобы кто-то умер посредством своих действий



(давая повышенную дозу наркотиков), и предвидением, что они умрут из-за использования своих действий (давая лекарства, чтобы облегчить боль). Последнее, строго говоря, не является активной эвтаназией. Активная эвтаназия была бы преднамеренной дачей лекарств с целью вызвать смерть человека.

Существует три вида добровольной эвтаназии:

1. Добровольная активная эвтаназия: человек, который умирает, говорит: «Дай мне смертельную дозу».
2. Добровольная пассивная эвтаназия. Человек говорит: «Не используйте спасительные или продлевающие жизнь медицинские меры, даже если вероятные результаты их применения будут хорошими, а затраты или бремя минимальными, потому что я хочу умереть».
3. Добровольная система активной эвтаназии – это когда другие решают дать человеку смертельную дозу.

3. Вынесение моральных суждений об эвтаназии

Есть много моральных вещей, которые не должны быть узаконены или подчинены закону и юридическому праву. С одной стороны, в некоторых случаях мы могли бы сказать, что человек поступил плохо, хотя это и понятно, слишком легко отказавшись от жизни. Однако мы также считаем, что закон не должен принуждать к каким-либо действиям, если человек знает, что он делает и действия его не наносят серьезного вреда другим. С другой стороны, просьба лица о прекращении своей жизни может быть разумной с учетом его обстоятельств, но могут также существовать и социальные причины, по которым закон не должен допускать этого. Эти причины могут быть связаны с возможными вредными последствиями некоторых видов практики для других лиц или для медицинской практики. Просто поскольку какое-то действие (например, эвтаназия) может быть морально допустимым, это не обязательно означает, что оно должно быть юридически допустимым. Сегодня право человека на собственную жизнь высоко ценится, но здравый смысл подсказывает, что у этого права есть пределы. Например, оно ограничено, когда вступает в конфликт с интересами или правами других. Каковы условия и по каким причинам собственные желания человека должны преобладать в вопросах эвтаназии? Насколько важно добровольное согласие? Мы знаем, что утилитаристы сосредотачивают моральное суждение на последствиях наших действий или правил. С этой точки зрения добровольность имеет моральное значение лишь в той мере, в какой она влияет на счастье и благополучие человека. Уважение собственного выбора людей о том, как они умрут, несомненно, имело бы некоторые полезные последствия. Например, когда люди знают, что им будет позволено принимать решения о своей собственной жизни, а не принуждаться к чему-то против их воли, они могут обрести душевное спокойствие. Индивидуальные решения не всегда мудры и не всегда работают на благо человека, принимающего их, или на благо других. К примеру, критики эвтаназии опасаются, что больные или инвалиды могут отказаться от некоторых спасательных процедур, потому что у них нет денег или они не знают об услугах и поддержке, доступных им. Мы должны сделать то, что, по сути, принесет наибольшую пользу не только нам самим, но и всем тем, на кого повлияют наши действия. Само по себе не имеет значения, кто выносит решение. Но это имеет значение в той мере, в какой один человек, а не другой, с большей вероятностью выносит лучшее суждение – такое, которое имело бы лучшие последствия в целом, включая последствия для индивида. Согласно Канту, автономность делает мораль возможной. Его знаменитая фраза «долженствование подразумевает способность» указывает на то, что если и только если мы можем или свободны действовать определенным образом, нам могут приказывать это делать. Согласно кантовской деонтологической позиции люди уникальны в том, что могут свободно выбирать, и эту способность следует уважать. Однако во многих случаях эвтаназии некомпетентность человека и, следовательно, его автономия усугубляются страхом, непониманием, зависимостью и безнадежностью. Болезнь и зависимость могут сделать человека подверженным неоправданному влиянию или принуждению. Более того, пациенты с терминальными заболеваниями могут впасть в депрессию и уныние. В одном исследовании, проведенном среди больных, был сделан вывод: «депрессия и безнадежность являются сильнейшими предикторами стремления к ускоренной смерти. Людям с неизлечимой болезнью, возможно, имеет смысл впасть в депрессию и чувствовать себя безнадежными. Но возможно также, что депрессию можно лечить вместе с болью». Проблемы депрессии, зависимости и безнадежности указывают на некоторые проблемы для размышлений о важности автономии. Автономия буквально означает самоуправление. Но как часто мы полностью осознаем, кто мы и кем хотим быть? Является ли «я», чьи решения должны уважаться, текущим «я» или своим идеальным или подлинным «я»? В случае слабоумия или психического заболевания, если текущие желания человека перевешивают



желания человека до того, как он стал больным? Эти вопросы самости и личной идентичности имеют решающее значение для аргументов эвтаназии, которые фокусируются на автономии и принятии личных решений. Дело также в том, что они выводят нас за пределы самой этики в философские представления о себе и свободе, а также в эмпирическую психологию. Можно предположить, что с этой точки зрения актуальными будут как вопросы, связанные с выгодами и вредом, так и вопросы, связанные с автономией человека.

Давайте поставим моральный вопрос об активной и пассивной эвтаназии следующим образом: существует ли между ними какая-либо моральная разница? Или они находятся на таком уровне, что если пассивная эвтаназия морально допустима в конкретном случае, то и активная эвтаназия тоже допустима? Является ли самоубийство при содействии врача (в котором врач предоставляет средства смерти пациенту) более или менее проблематичным, чем случаи, в которых врач фактически вводит препарат или использует другие средства, чтобы вызвать смерть? Как правило, если смерть человека является наилучшим исходом в трудной ситуации, не имеет значения, произошло ли это в результате введения смертельной дозы препарата или прекращения какого-либо спасительного лечения. Так вот, если то или иное средство действительно изменит переживание человека (боль или страдание), то это будет считаться за или против этого метода.

Многие аргументы и опасения по поводу активной и пассивной эвтаназии не основаны на призывах к хорошим или плохим результатам, или последствиям. С одной стороны, некоторые люди утверждают, что уважение личной автономии настолько важно, что оно должно преодолеть любые опасения по поводу плохих результатов. Таким образом, мы можем сделать вывод, что людям следует позволить закончить свою жизнь, когда они выбирают в качестве выражения своей автономии, и что этот выбор должен уважаться независимо от последствий для других или даже ошибок в их собственных случаях. С другой стороны, некоторые люди считают, что существует значительная моральная разница между убийством другого человека или самоубийством и позволением человеку умереть. Согласно этой точке зрения, убийство людей, за исключением случаев самообороны, является морально неправильным. Другое дело, почему его считают неправильным. Некоторые люди полагаются на доводы, подобные тем, которые выдвигаются естественным законом, ссылаясь на врожденное стремление к жизни как на благо само по себе. Кант использует подобные рассуждения в своей аргументации против самоубийства. Он утверждает, что аргументация в пользу прекращения жизни, основанная на заботе о жизни, по своей сути противоречива и является нарушением категорического императива.

Дополнительные ресурсы по теме лекции

1. Eduard Verhagen and Pieter J. J. Sauer, «The Groningen Protocol-Euthanasia in Severely Ill Newborns», «New England Journal of Medicine», 352. March 10, 2005
2. Richard H. Nicholson, «Death Is the Remedy?» Hastings Center Report 32, No. 1 January-February 2002.
3. Peter Singer, Practical Ethics, 3rd ed. Cambridge: Cambridge University Press, 2011.
4. John Schwartz, «When Torment Is Baby's Destiny, Euthanasia Is Defended,» The New York Times, March 10, 2005.
5. Herbert Hendin, «The Dutch Experience», «Issues in Law & Medicine» 17, No. 3 Spring 2002
6. «When Is Sedation Really Euthanasia?» Time, March 21, 2008;
7. Denise Grady, «Medical and Ethical Questions Raised on Deaths of Critically Ill Patients,» The New York Times, July 20, 2006.
8. Абдрахманова Г. А. Проблемы эвтаназии в современном мире // Молодой ученый. — 2015. — №23. — С. 709-711.
9. Акопов В. И. Этические, правовые и медицинские проблемы эвтаназии // Медицинское право и этика, 2000. — 1. — С. 47-55.
10. Гусейнов А. А. Этическая мысль. Науч.-публицист. чтения // Дж. Рейчелс. Активная и пассивная эвтаназия. -М., 1990.
11. Судо Жак. Эвтаназия. -М., 1987.
12. Фут Филипп. Эвтаназия // Филос. науки. 1990. № 6.
13. Яровинский М. Я. «Хорошая смерть» // Мед. помощь. 1996. № 9.
14. Иванюшкин В. Я., Дубова Е. А. Правовые и этические аспекты эвтаназии // Вести. АМН СССР. 1984. № 6.
15. Эвтаназия в Казахстане – право выбора или право на жизнь - мнения экспертов Caravan.kz 2016.



Книга: Этика: теория и современные вопросы

Лекция: Эвтаназия

Автор лекции: Гульжан Абдигалиева

<https://www.caravan.kz/news>.