

УДК 343.6.(477)

Кирило Олександрович Черевко

кандидат юридичних наук

(Харківський національний університет внутрішніх справ, Харків)

ЩОДО ПИТАННЯ ЕУТАНАЗІЇ В УКРАЇНІ

Анотація: В статті розглядається основні питання пов'язані з еутаназією як в Україні так і у світі. Проаналізовані та класифіковані підходи світової кримінально – правової практики відношення до еутаназії. Розглянуті види еутаназії, які виділяють медики. Окреслені та розглянуті основні аргументи супротивників та прибічників еутаназії.

Ключові слова: еутаназія, етичний комітет, етика, самогубство, право на гідну смерть, право на гідне життя, евтаназія, вбивство, вбивство при пом'якшуючих обставинах.

Одним із спірних та невирішених питань в кримінальному праві України є проблема еутаназії (що в перекладі з грецького означає легка, безболісна смерть). Осягнути проблему намагалися античні філософи, вбачаючи в ній найважливіше питання людського існування. Сократ та Платон вважали допустимим вбивство важко хворих людей, навіть без їх згоди. Вони вважали, що людина в силу свої слабкості ставав тягарем для суспільства, зобов'язаний вчинити самогубство, що це його моральний обов'язок. Термін «еутаназія» був вперше використаний Френсісом Беконом «...обов'язок лікаря не тільки у відновленні здоров'я пацієнта, але й в полегшенні страждань і мук, заподіюваних хворобою, коли немає вже ніяких надій на порятунок і вже сама еутаназія є щастям...».[2, с.41] Крім того, на уявлення про еутаназію досі падає тінь нацистської «еутаназійної програми», результатом якої стало примусове умертвіння близько 300 тисяч фізичних інвалідів, душевнохворих, літніх людей та «інших форм існування, недостойних іменуватися життям».[1, с.50]

Проблему еутаназії аналізували та розглядали багато дослідників: медиків, правознавців, соціологів та філософів.

Сучасний стан речей, коли розвиток медичної апаратури поряд із зосередженням медицини на своєму природному завданні – збереження життя – дозволяє забезпечувати невизначено довге функціонування тих чи інших органів або систем людського організму, а також суттєве загальне старіння населення та складні соціально - політичні процеси, які відбуваються сьогодні в Україні, потребують розгляду цієї проблеми.[3, с.76]

Все більше значення це питання набуває для вітчизняного кримінального права та законодавства, щодо охорони здоров'я, в якому питання еутаназії не досить розглянуто. У світі накопичено чималий досвід правового регулювання відповідальності за еутаназію. Кожна держава закладає свої тенденції і традиції охорони життя людини. Держави або легалізують еутаназію, і надалі регулюють її нормативно-правовими актами, або заперечують. Світова кримінально-правова практика йде кількома напрямками правової оцінки еутаназії. Проаналізувавши міжнародний та вітчизняний досвід, ми дійшли висновку, що всі держави в світі можна розділити на кілька груп.[4, с.109; 5, с. 19; 6, с.32; 7, 50] По-перше, це держави, котрі повністю легалізували еутаназію, як пасивну так і активну. Це Королівство Нідерланди, Королівство Бельгія. По-друге, це держави, котрі дозволяють тільки пасивну еутаназію. Це Ізраїль, Швейцарська конфедерація. По-третє, це держави де відсутні закони, що легалізують еутаназію, але кримінальне законодавство не переслідує лікарів, що сприяє еутаназії. Це такі держави як Королівство Іспанія, Республіка Колумбія, Королівство Швеція. По-четверте, це держави, котрі регулюють питання еутаназії шляхом прийняття судового рішення (прецеденту). Це США, Королівство Великобританія. По-п'яте, це держави які передбачають кримінальну відповідальність за такі діяння. Це Федеральна Республіка Німеччини, Республіка Італія. По-шосте, це держави де передбачена кримінальна відповідальність за підбурювання до еутаназії. Це Португальська Республіка, Федеративна Республіка Бразилія, Республіка Чилі, Канада. По-сьоме, це держави, де на короткий строк був прийнятий закон щодо легалізації еутаназії, але потім був відмінений. Це Австралійський Союз, Республіка

Франція. До останньої, восьмої групи ми віднесли би випадки держав, де законодавець встановив альтернативу легалізації еутаназії та виділив окремий склад злочину «вбивство з жалю». Наприклад така норма закріплена в кримінальному кодексі Республіки Перу. На підставі викладеного зазначимо, що говорити про однотайність світової спільноти не доводиться.

Відповідно до законодавства України, то в нашій державі еутаназія заборонена законом. Так, в Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» в ч. 3 ст. 52 вказано, що медичним працівникам забороняється здійснення еутаназії - навмисного прискорення смерті або умертвіння невиліковно хворого з метою припинення його страждань.[8] Такі дії за кримінальним кодексом України кваліфікуються як просте умисне вбивство (без пом'якшуючих та обтяжуючих обставин) за ч. 1 ст. 115 КК України. У той же час. В ст. 43 ЗУ «Основи законодавства України про охорону здоров'я» передбачено, що якщо пацієнт відмовляється від лікування, лікар має право взяти від нього письмове підтвердження, а при неможливості його одержання - засвідчити відмову відповідним актом у присутності свідків. Якщо відсутність згоди може призвести до тяжких для пацієнта наслідків, лікар зобов'язаний йому це пояснити. Аналогічне застереження знаходиться і в «клятві Гіппократа», але офіційно прийнятої «клятви Гіппократа» в законодавстві України немає. На даний момент існує Указ Президента України «Про клятву лікаря» в якій ні слова не сказано про еутаназію.[9]

Більшість медиків та юристів поділяють еутаназію на активну та пасивну. Під активною еутаназією розуміють введення помираючому будь-яких лікарських засобів або інші дії, що тягнуть за собою швидке настання смерті. При пасивній еутаназії припиняється надання медичної допомоги, що прискорює настання природної смерті.[10, с.110]

Але на нашу думку, поділ видів еутаназії повинен бути більш широким. Так, деякі вчені поділяють активну еутаназію ще на три види: (1) вбивство зі співчуття до пацієнта (здійснюється без урахування думки хворого, як правило, коли він не може висловити своєї згоди, перебуває в коматозному стані); (2)

умертвіння пацієнта на його прохання; (3) самогубство за допомогою лікаря (лікар дає смертельне засіб у руки хворого).[11, с.10] Окрім цього, еутаназію можна поділити на добровільну – яка вчиняється на прохання хворого, яке було виявлено одразу перед смертю, або з попереднього його дозволу. Також можливий попередній дозвіл, якщо хворий в майбутньому може впасти в кому. Недобровільна еутаназія вчиняється без згоди хворого, хоча це не означає, що вона суперечить його волі, - просто хворий не може виразити свою волю у зв'язку з непритомним станом. До того ж, ті хто приймає рішення за хворого, передбачають, що хворий би погодився з їх рішенням. Мова йде про ті випадки, коли, наприклад, біль або стан коми, лишає хворого можливості якимось чином виразити свою волю або прохання на еутаназію. Тому лікар або близькі до хворого особи, передбачаючи нетерпиме протікання у пацієнта невиліковної хвороби, умисно відключають від апарату або роблять ін'єкцію смертельної дози якої-небудь отрути. Також виділяють кримінальну (заборонену законом) еутаназію та легальну еутаназію. Але на наш погляд можна погодитися з думкою Дж.Ландберга, лікар та біоетик вважає, що треба виділяти шість груп еутаназії: (1) пасивна – коли лікар утримується від застосування медичних заходів, направлених на продовження життя смертельно хворого пацієнта, який при свідомості; (2) полупасивна – лікар припиняє штучне життя пацієнта, який знаходиться в вегетативному стані; (3) полуактивна – коли відключається апарат штучного дихання, який підтримує життя пацієнта; (4) непередбачена – в випадку коли застосування препаратів, які призначенні для знеболення (паліативна допомога), пришвидшує настання смерті; (5) суїцидальна – лікар надає пацієнту смертельну дозу отрути, якою хворий зможе скористатися, якщо вирішить піти з життя; (6) активна – лікар умисно робить пацієнту смертельну ін'єкцію.[12, с.27]

Якщо б з визначень еутаназії не взяти до уваги, усі вони зводяться до таких головних висновків: (1) за певних хвороб чи станів пацієнта медицина видається поки що безсилою; (2) пацієнт повинен страждати фізично та психічно від своєї недуги; (3) одним із способів припинення страждання

пацієнта є припинення його життєдіяльності; (4) пацієнт чи його близькі родичі самі ініціюють і погоджують процедуру заподіяння смерті хворому.

Проблема еутаназії становлять все більше актуальною на фоні поліпшення медичних послуг, реаніматології, яка дозволяє доже довгий час боротися за життя людини, суттєве старіння населення. В зв'язку з цим фактом виникає багато питань, щодо утримання старих осіб, невиліковно хворих, нагляд за ними та їх лікування. Серед цих осіб найбільш велика кількість тих, хто хоче розстатися з життям. Основними причинами, з яких тяжкохворі обирають смерть, є: втрата почуття власної гідності (57%); біль (46%), недостойне помирання (46%); залежність від оточення (33%); втома від життя (23%). [13, с.60] В різних країнах ці питання вирішуються по-різному в залежності від економічних можливостей, релігії, національних традицій, поваги до старіння, тощо. З цією метою створюються спеціальні лікувальні установи, в яких пацієнти відчують себе добре, що вони живі, а не доживають. Такі спеціальні лікувальні установи називаються хосписами. На відміну від лікарень в хоспісі немає ніяких обмежень: при собі можна тримати тварину, приймати рідних та близьких, проводити будь-які свята, тощо. У хосписах застосовують спеціальну методику слідкування за моральним станом хворого. Пацієнту постійно говорять, що персонал бере на себе весь обов'язок думати про нього. Це знімає з душі тягар у особи, що помирає. Таке відношення к пацієнтам викликає довіру до медиків та лікарів. Однак сучасний стан охорони здоров'я в нашій країні є красномовним. Відсутність належних умов для хворих, низька зарплатня медичного персоналу, недостатнє матеріальне забезпечення медичних закладів спонукають населення звертатися по допомогу до людей та лікарів які б допомогли їм піти з життя. Така практика наразі призводить до того, що хворі пацієнти ще більше страждатимуть від непрофесійних дій.

В сучасних європейських країнах домінує непорушність прав і свобод людини та громадянина, а також недоторканості його життя. «Право людини на життя ...» Сама це формулювання, виходячи з логіки юридичних і моральних законів,

передбачає саме право, а не обов'язок жити. На жаль, суть проблеми значно більш складним і суперечливим свого словесного вираження. Проаналізувавши літературу щодо питання еутаназії, можна прийти до висновків, що єдина та остаточна позиція не сформульована та не вирішена. У зв'язку з цим слід привести аргументи прибічники та супротивники легалізації еутаназії.[14, с.76]

У прибічників еутаназії наступні аргументи:

– еутаназія застосовується з «гуманною» метою допомогти хворій особі піти від страждань та болі. Невиліковно хворий, зазнає, як правило, найсильніший фізичний біль, що навіть сучасні досягнення медицини не може допомогти. Суспільство усвідомлено прирікає таку людину на жорстоке, нелюдське існування, що принижує її людську гідність.

– еутаназія все одно існує поза правового поля. Останнім часом вчення про еутаназію розвивається. Вчені та юристи крім вищезазначених видів еутаназії розрізняють або, вірніше, роблять спроби виділити ряд прикордонних понять - дістаназію, ортоназію і ятроназію. Дістаназія в етимологічному значенні означає заперечення смерті. Практично в це поняття вкладається вимога проведення максимальних заходів порятунку для кожного хворого, що знаходиться в термінальному стані. Ортоназія - поняття, близьке до пасивної еутаназії. Цим словом позначають явище, при якому лікар не вживає особливих зусиль для порятунку хворого і не вводить кошти, що подовжують його життя, а обмежується лише заходами, спрямованими на полегшення його стану. Ятроназія - те ж поняття, що і активна еутаназія, при якій лікар сприяє смерті хворого. Однак тут є принципова різниця. Вона полягає в тому, що лікар при невмілому поводженні з хворим або його родичами заперечує можливість усякого лікування у зв'язку з неоперабельним хворого. Є всі підстави вважати ятроназію одним з найбільш неетичних, прямо скажемо, аморальних явищ в медицині. Сучасний капіталістичний світ в Україні демонструє нам численні приклади цього явища. На наш погляд, необхідно прийняти закон України про еутаназію, який би юридично закріпив регламентування та порядок її проведення та умови застосування. – Відмовляючи пацієнту в еутаназії, лікарі

тим самими ставлять хворого в такий стан, коли останній страждає, що можна віднести до насилля, жорстокого поводження з людиною, тощо. Так у Лісабонській декларації ВМА (1995 р.) підкреслюється, що пацієнт має право на гуманне ставлення до нього й надання йому допомоги для того, щоб він міг умерти як можна більш безболісним для нього способом.[15, с.71]

– людина має право на життя, яка включає можливість розпоряджатися даним правом на свій розсуд. Можливість здійснення еутаназії впливає зі ст.ст. 1, 3, 21, 22, 28 Конституції України. Деякі вчені юристи вважають, що саме формулювання «право на смерть», поширене у багатьох законодавствах зарубіжних країн та України, - невдале, оскільки людина, яка має право на смерть буде наполягати на виконанні свого бажання третіми особами, що фактично легалізує вбивство, а це, в свою чергу може спричинити і певні зловживання. Пропонується використовувати формулювання «право людини на гідну смерть».

– держава і суспільство мають визнати таке право не заради всіх, а заради тієї невеликої групи людей, які дійсно його потребують. Які завгодно світила медицини, юристи, філософи, духовенство, а також біоетики можуть проводити будь які теоретичні обґрунтування необхідності еутаназії або її неможливості її, але останнє слово завжди повинно бути за самим хворим (приймати йому медичну допомогу або відмовитися від неї). І в момент прийняття рішення, хворий, повинен усвідомлювати всю неоднозначність і міру відповідальності за діяння яке він прийме, яким би воно не було. Для вирішення даної проблеми має активізуватися все суспільство, і звичайно ж держава. Було проведене цікаве дослідження лікарів щодо відношення до еутаназії. Воно проводилося не для того, щоб отримати остаточні відповіді на поставлені питання, а для того, щоб виявити перспективні напрямки психологічного аналізу розуміння проблем, пов'язаних з еутаназією.[11, с. 10] Один напрям психологічних досліджень еутаназії очевидно: порівняння думок неспеціалістів з думками різних груп лікарів. судження докторів про еутаназію формулюється на основі безлічі факторів, які ще належить вивчити. Наприклад, молоді лікарі, а також ті

хто має частіше справу з безнадійно хворими людьми, терпиміше ставиться до можливості добровільної безболісної смерті. Опитування показало, що більш толерантно до еутаназії належать лікарі, які ближче за всіх знаходяться до важкохворих пацієнтів і частіше за інших змушені приймати відповідальні рішення щодо їх долі: «Чим ближче лікарі до узголів'я ліжка хворого і чим частіше їм доводиться мати справу з пацієнтами, чий стан критичний, тим більш терпимі вони відносно еутаназії»[16] Карп Л.Л. та Потапчук Т.Б. провели цікаве дослідження серед лікарів і середніх медичних працівників, з метою вивчення думки останніх про еутаназію. Було опитано 1132 людини: 737 лікарів та 395 середніх медичних працівників. Віковий склад респондентів наступний: медичні працівники до 29 років склав 52,6%, у віці 30-39 років - 21,7%, 40-49 років - 15,5%, 50 років і старше - 10,2%. Аналіз анкет показав що 42,5% лікарів підтримують, а 37,6% відкидають еутаназію, 20% не визначилися з відповіддю. Ставлення лікарів до еутаназії змінюється з віком на користь противників останньої: молоді лікарі частіше підтримують еутаназію, лікарі у віці старше 50 років частіше проти.[17, с.137] Однак ми не знайшли ні одного соціологічного дослідження та опитування невиліковно хворих осіб та їх відношення до еутаназії.

- соціально-економічна ситуація в країнах пострадянського простору не забезпечує можливості повноцінного дорогого лікування невиліковно - хворим людям, тому неправильно підтримувати життя, коли її не бажають з об'єктивних причин. Коли вона приносить лише муки. кошти витрачені на підтримку безнадійно хворих людей могли б бути використані на лікування хворих, яким можна ще допомогти.

- безнадійно хвора людина міг би виступити в якості донора органів для пацієнтів, яким дуже потрібна трансплантація.

До ідей супротивників еутаназії найчастіше відносять наступні:

- дозвіл застосовувати еутаназію з великою вірогідністю може стати гальмом у пошуку нових ефективних способів і засобів лікування пацієнтів, бо часто саме боротьба зі смертю спонукає медицину рухатися вперед. На дану тезу можна

відповісти тим, що в нашому суспільстві давно існує скрита форма еутаназії(ортоназія, тощо), однак це на зупиняє по цей час науковців та фармацевтів.

- вірогідність постановки помилкового діагнозу, або відкриття в майбутньому лік які зможуть побороти хворобу. Як зазначив Алієв Т.Т. обставина постановки помилкового діагнозу для хворої людини буде мати дуже негативні наслідки при лікуванні, а відкриття ліків. Як правило вже не грають суттєвої ролі для у долі конкретного пацієнта, хворого. Академік Філатов В., обговорюючи проблему еутаназії з молодими лікарями, говорив, що люди «не заслужили» такого права. Люди по своїй природі злі і їм не можна надавати можливість приймати такі рішення: сьогодні вони це зроблять з необхідністю, а завтра - тому що не захочуть допомогти або не зможуть як слід лікувати.[18, с.5]

- важливість встановлення добровільності отримання згоди хворого на еутаназію.

- еутаназія виключає випадки на так зване «чудесне одужання». І хоча такий відсоток відносно малий, але такі випадки все ж таки трапляються, що також може розглядатися як шанс для пацієнта.

- не можна не говорити про умисні зловживання таким правом як еутаназія працівниками лікарень и простими громадянами.

- з релігійної точки зору християнство сповідує принцип, що життя є Божим даром і лише Бог може дарувати або відбирати життя.

На думку Грищенка О., легалізація еутаназії лише збільшить кількість проблем, пов'язаних із цим явищем: 1) Проблема правильності поставлення діагнозу і прогнозу подальшого розвитку захворювання; 2) проблему одержання згоди пацієнта, що знаходиться в коматозному стані; 3) проблему встановлення і доведення добровільності відходу з життя; 4) медико – етичні проблеми.[19, с.77]

Прибічники та супротивники еутаназії бажають підкреслити моральний-етичний аспект даного діяння. Перші заявляють, що аморально і не гуманно

змушувати страждати людину, яка все одно помре, але помре в муках і стражданнях, у той час як кілька уколів зроблять його смерть легкою і тихою. Другі стверджують, що аморальність позбавляти людей життя: це суперечить принципам лікарської професії покликаної охороняти, а не губити життя. Для кого ж еутаназія є більшою мірою благом – для хворих і вмираючих людей або для нас, змушених переносити страждання вмираючих людей. На дане питання хотілося б відповісти цитатою Ф. Фути «акцентування питання, на чію користі ми діємо, сприяє підведенню під дефініцію еутаназії тільки таких явищ, при яких смерть потрібна тим, хто помирає, саме для них вона і є благом. Життя аж ніяк не завжди є благом для людини, цінна вона лише тому, що є джерелом блага. Благо – це не просто стан в живих, але життя, яка доходила до певного стандарту нормальності. Коли цей стандарт втрачається, життя втрачає свій зв'язок з благом і стає злом для людини».[20, с.63] Міжнародний кодекс медичної етики декларує примат інтересів пацієнта. Якщо здійснення еутаназії відповідає інтересам пацієнта, жодні клятви й інші атрибути корпоративності не можуть братися до уваги. Лікар насамперед повинен допомогти хворому пацієнту полегшити його страждання. Це його прямий обов'язок. А те що є прямим обов'язком, при дотриманні встановлених правил, не може визнаватися правопорушенням. Ректор Одеського державного медичного університету Валерій Запорожан підкреслює, що грань між еутаназією і вбивством дуже тонка. Тому, перш ніж узаконити подібну допомогу невиліковно хворим, потрібно мати високоморальне суспільство, в якому б чітко виконувалася буква закону. На шляху легалізації еутаназії виникає безліч перешкод, головною серед них є те, що наше суспільство ще не визріло до легалізації такої процедури. Потрібно також врахувати, що абсолютна недопустимість еутаназії а нашій країні не позбавляє думок, пов'язаних із стражданнями невиліковно хворої людини. В той же час, неможливо повністю відмовлятися від еутаназії. Питання яка ставиться сьогодні перед суспільством у зв'язку з легалізацією еутаназії, полягає не в тому, чи повинна ідея вищої цінності життя відступити перед іншими цінностями, такими як гуманність або милосердя, а в тому, як

слід розуміти саму цю цінність, занадто важливу для кожного з нас, що б ми були готові прийняти таке її трактування, яку нам нав'язують інші.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Петросян М.Є. Еутаназія як моральна та правова проблема // США, Канада, економіка, політика, культура // «Наука» – №2 – 2002 – с.50-65
2. Чхартишвили Г. Списатель и самоубийство // М.- 2000.
3. Грищенко О. Проблема державного забезпечення права людини на застосування евтаназії // Юридичний журнал : Правове видання / МОН України, НПУ імені М.П. Драгоманова. – 2005. – №6. – С. 76-78
4. Чернышева Ю.А. Правовое регулирование эвтаназии в зарубежных странах // Законно и право - №6 – 2008 – с.109
5. Иченко О. Ответственность за эвтаназию по уголовному законодательству зарубежных стран // Уголовное право - №3 – 2001 – с. 19-21
6. Глухова А.А. Эвтаназия в России и за рубежом // Следователь - №11 – 2010 – с.31-33
7. Ольховик Л.А. Правове регулювання еутаназії: вітчизняний та зарубіжний досвід // Південноукраїнський правовий часопис - № 3 – 2012 – с.59-62
8. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 р.
9. Указ Президента України «Про клятву лікаря» Електронний ресурс [Режим доступу] - <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/349/92>
10. Примаченко В.Ф. Проблеми евтаназії в кримінальному праві України // Право і Безпека - №2 – 2002 – с. 109-112
11. Знаков, В.В. Понимание экзистенциального выбора: жизнь в страданиях или эвтаназия // Вопросы психологии : науч. журн. / учредитель Рос. Акад. образования . – 2005. - №6. – С. 3-12
12. Schanker D. Of Suicide Mashines, Euthanasia Legislation, and the Health Care Criminal The Right to Die, p.69, note 27.
13. Підлісний Є. Зворотній відлік // Український юрист – 2004. - №9(21). – С. 58-61

14. Стефанчук Р.А. Возвращаясь к вопросу о легализации эвтаназии в странах СНГ: pro et contra // Государство и право. – 2008. - №5. С. 73-81
15. Акопов В.И. Медицинское право в вопросах и ответах // Москва. – 2001. – С. 200
16. Биоэтика: принципы, правила, проблемы / Под ред. Б.Г. Юдина. М.: Эдиториал УРСС, 1998. – 380 с.
17. Карп, Л.Л., Потапчук, Т.Б. Проблема эвтаназии: «за» и «против» // Социологические исследования : Ежемесячный научный и общественно – политический журнал / учредиель РАН. – 2004. – №2. – С. 136-137
18. Стрельцов Є. Евтаназія: духовні, моральні та правові складові // Юридичний вісник України : загальнонац. прав. газ. / засн. СП «Юрінком Інтер» . – 2009. – 25 квітня – 1 травня (№17). – С.5
19. Грищенко О. Проблема державного забезпечення права людини на застосування евтаназії // Юридичний журнал : Правове видання / МОН України, НПУ імені М.П. Драгоманова. – 2005. – №6. – С. 76-78
20. Ф. Фут Эвтаназия // Философские науки. – 1990. - №6. – С. 63