

## До питання евтаназії в сучасному суспільстві

Основним і невід'ємним правом кожної людини є право на життя. Розкриттю поняття та змісту цього права присвячено багато праць вітчизняних та зарубіжних вчених як у сфері юриспруденції, так і філософії, медицини тощо. Сьогодні актуальним є питання, пов'язане із правом розпорядження своїм життям, зокрема щодо можливості його припинення, а саме можливості застосування евтаназії.



Валентина СЛОМА,  
завідувачка кафедри  
цивільного права і процесу  
юридичного факультету  
Тернопільського національного  
економічного університету,  
кандидат юридичних наук, доцент,  
член науково-методичної ради  
прокуратури  
Тернопільської області

Так, М. Малєїна вважає, що право на життя складається із повноваження на збереження людської індивідуальності та повноваження на розпорядження життям. Щодо другого повноваження автор зазначає, що його слід розглядати в аспекті надання особі можливості піддавати себе чималому ризику (робота космонавтів, каскадерів, співробітників внутрішніх справ тощо), а також можливості вирішувати питання про припинення життя (евтаназія, самогубство, смертна кара)<sup>1</sup>.

А. Соловійов зазначає, що цивільно-правовий зміст права людини на життя розкривається через такі можливості, як право на розпорядження своїм життям, право піддавати своє життя ризику, право людини на самозахист життя, право вимагати від інших осіб утримуватись від протиправного позбавлення життя людини, право вимагати від інших осіб створення умов для зниження ризику для життя, право очікувати на захист свого життя з боку інших осіб, право на проведення (непроведення) евтаназії<sup>2</sup>.

Ця стаття присвячена розкриттю поняття евтаназії, характеристиці її видів, а також проблемам її застосування.

Вперше термін «евтаназія» був застосований англійським філософом Френсісом Беконом у XVI столітті, який зазначав, що обов'язок лікаря полягає не лише у тому, щоб відновити здоров'я, а й у тому, щоб полегшити страждання та муки, які спричиняються хворобою, і це – не лише тоді, коли таке полегшення болю як небезпечного симптому може призвести до одужання, а й у тому випадку, коли вже немає жодної надії на спасіння та можна лише зробити саму смерть більш легкою та спокійною, тому що ця евтаназія вже сама по собі є немалим щастям<sup>3</sup>.

У 1973 р. у США був опублікований Гуманістичний маніфест, в якому містився заклик до американського уряду «визнати право людини на гідну смерть, на евтаназію і на самогубство».

У липні 1974 р. у журналі «The Humanist» було опубліковано Маніфест евтаназії, який був підписаний багатьма європейськими вченими. У цьому документі зазначалося, що було б жорстоко і по-варварськи вимагати, щоб людина продовжувала жити всупереч своїй волі, коли її життя втратило уже будь-яку гідність, красу, сенс і перспективу на майбутнє. Марне страждання – це зло, яке усе цивілізоване суспільство повинне намагатися ігнорувати. Кожен індивід має право гідно жити і гідно померти.

У жовтні 1987 р. 39-ою Всесвітньою Медичною Асамблеєю було прийнято Декларацію про евтаназію, відповідно до якої евтаназія як акт умисного перериван-

ня життя пацієнта, навіть зроблена на прохання самого пацієнта чи на прохання його близьких родичів, є неетичною. Це не виключає необхідності врахування поважного ставлення лікаря до бажання пацієнта не перешкоджати природному процесу вмирання в термінальній фазі захворювання.

З наведеного вище випливає, що проблема евтаназії не є новою для суспільства. Проте і сьогодні питання, пов'язані із можливістю її застосування, не втрачають актуальності. Як слушно зазначає Г. Анікіна, така увага до цієї теми, яка простежується останнім часом, пояснюється багатьма чинниками, серед яких: прогрес медицини, яка досягла великих успіхів у галузі реаніматології і трансплантології, освоєння нових методик життєзбереження, що дають можливість протягом значного часу боротися за життя пацієнта; неоднозначна ситуація з захворюваністю, в тому числі і на тяжкі, невиліковні хвороби; певні проблеми з функціонуванням лікувальних установ; з якісним медикаментозним забезпеченням; відповідні дискусії на світовому рівні та певні зміни в ідеологічних орієнтирах тощо. Саме цим і пояснюється надзвичайний інтерес до евтаназії, яку можна назвати однією із найбільш спірних і невирішених медико-деонтологічних, релігійно-етичних і юридичних проблем сучасності<sup>4</sup>.

Р. Стефанчук розглядає евтаназію як свідомо та умисно вчинювану поведінку (дію, бездіяльність чи рішення) медичного працівника, що спрямована на припинення нестерпних фізичних чи психічних страждань пацієнта та здійснюється на неодноразове та однозначне прохання пацієнта чи

його законного представника, які є повністю, об'єктивно та своєчасно інформовані про наслідки такого втручання з метою припинення страждань, що має результатом смерть пацієнта<sup>5</sup>.

Я. Гриньова під евтаназією розуміє позбавлення життя лікарем смертельно хворого пацієнта, який зазнає сильних фізичних або моральних страждань, здійснене на усвідомлене прохання хворого в суворій відповідності з установленою законом процедурою<sup>6</sup>.

Г. Губенко розглядає евтаназію як свідому дію чи відмову від дій, що призводить до швидкої і безболісної смерті безнадійно хворої людини з метою припинення її страждань<sup>7</sup>.

Основними ознаками, які характеризують поняття евтаназії, є такі:

1) хворий повинен відчувати неприпиняючі, нестерпні страждання, викликані невиліковною хворобою;

2) перервати життя чи прискорити смерть може не будь-яка людина, а спеціальний суб'єкт – медичний працівник;

3) ця діяльність здійснюється медичним працівником свідомо у формі дії або бездіяльності, усвідомлено, з передбаченням наслідків таких дій;

4) пацієнт повинен наполегливо і кілька разів висловити своє бажання піти з життя, або якщо він не в змоззі явно висловити свою волю, то прохання повинне виходити від його близьких родичів;

5) єдиною метою здійснення евтаназії є припинення страждань хворого;

6) пацієнт чи його представник мають бути повністю, об'єктивно і своєчасно інформовані про наслідки такого втручання;

7) наслідком застосування евтаназії є смерть пацієнта<sup>8</sup>.

Отже, евтаназію слід розглядати як поведінку медичного працівника, спрямовану на позбавлення життя смертельно хворого пацієнта з метою припинення його страждань, яка здійснюється на усвідомлене прохання останнього чи його законного представника.

Евтаназія поділяється на різні види. Залежно від поведінки медичного працівника евтаназія поділяється на активну і пасивну. За активної евтаназії смерть невиліковно хворій особі заподіюється з метою припинення її страждань лікарем, родичем, іншою особою шляхом введення цій особі лікарських засобів у надмірній дозі або інших засобів, або вчинення інших дій, що призводить до настання смерті такої особи. Тому цей вид евтаназії називають іноді «методом наповненого шприца».

Пасивна евтаназія зводиться до припинення лікарем, родичем, іншою особою надання медичної допомоги невиліковно хворому з метою припинення його страждань, що призводить до настання смерті такої особи, а тому цей вид евтаназії іноді називають «методом відкладеного шприца»<sup>9</sup>.

Окремі автори активну евтаназію поділяють на кілька форм:

1) «вбивство з милосердя» – відбувається, коли лікар бачить нестерпні страждання безнадійно хворої людини та, будучи не в силах їх усунути, вводить їй надмірну дозу знеболюючого препарату, внаслідок чого настає бажаний смертельний кінець;

2) «самовбивство, що асистується лікарем» – відбувається, коли лікар лише допомагає хворій людині покінчити з життям;

3) «власне активна евтаназія» – може відбуватися і без допомоги лікаря, наприклад, коли пацієнт сам включає пристрій, що призводить до його швидкої та безболісної смерті, ніби сам накладає на себе руки<sup>10</sup>.

Поняттям, близьким до пасивної евтаназії, є ортоназія, тобто таке явище, коли лікар не докладє особливих зусиль для рятування хворого і не вводить препарати, які подовжують його життя, а обмежується лише здійсненням заходів, спрямованих на полегшення його стану.

Залежно від можливості пацієнта висловлювати згоду на проведення евтаназії її поділяють на добровільну та недобровільну. Добровільна евтаназія здійснюється на підставі вільної згоди хворого, яка висловлена безпосередньо перед смертю або раніше. Недобровільна евтаназія здійснюється без згоди хворого, який через хворобу не може висловити свою волю.

Залежно від мотивації професійних рішень лікаря евтаназію поділяють на пряму і непряму. Під поняттям «прямої евтаназії» слід розуміти таку евтаназію, коли лікар має намір вкоротити життя пацієнта. Під поняттям «непряма евтаназія» слід розуміти таку евтаназію, за якої смерть хворого прискорюється як побічний наслідок дій лікаря, що хотів досягти іншої мети<sup>11</sup>.

Окремим видом евтаназії є соціальна евтаназія, суть якої полягає в тому, що рішення позбавити когось життя обумовлюється тим, що кошти, необхідні для лікування безнадійно хворих за допомогою дорогих препаратів, зберігаються для лікування тих хворих, які після одужання зможуть повернутися до життя<sup>12</sup>.

Варто зазначити, що у більшості країн евтаназія заборонена, проте в окремих країнах вона дозволена та застосовується на практиці.

Перший у світі закон «Про право людини на смерть» було прийнято у 1977 р. у американському штаті Каліфорнія. Відповідно до цього закону невиліковно хвора особа має право на відключення реанімаційної апаратури, оформивши відповідний документ, який засвідчує таке бажання. Сьогодні право на смерть передбачено також і у деяких інших штатах (Орегон). Варто зазначити, що у США розроблений текст заяви про застосування евтаназії: «Заяву зроблено такого-то дня, такого-то місяця і року. Я, такий-то, перебуваючи в ясному розумі і при твердій пам'яті, добровільно, без жодного примусу висловлюю (сильне) бажання, щоб моя смерть не була штучно відстрочена за виникнення умов, викладених нижче, про що роблю цю заяву: якщо коли-небудь зі мною станеться травма, несумісна з життям, чи я захворію на невиліковну хворобу з розвитком критичного стану, який буде підтверджено 2 лікарями, які особисто мене оглянули, одним із яких повинен бути мій лікуючий лікар, і якщо лікарі визначать, що я помру незалежно від того, буде проводитись лікування чи ні, і що моє життя може діставати вияв лише у штучній відстрочці моєї смерті, я дам вказівку такі процедури не проводити і не дозволяти мені померти природною смертю, вводячи лише ті ліки, які необхідні для зменшення моїх страждань. Якщо я сам буду неспроможний дати такі вказівки, то цю заяву повинно бути зроблено моєю сім'єю чи лікарями як мою останню волю і з правом

відмовитись від терапевтичного чи хірургічного лікування зі всіма наслідками, які з цього випливають. Я повністю розумію значення цієї заяви і роблю її, будучи емоційно і розумово повністю компетентним». Така заява повинна бути підписана заявником і 2 свідками<sup>13</sup>.

Апологетом евтаназії був американський лікар Джек Кеворкян («Лікар Смерть»), який у 1999 р. був засуджений за те, що допомагав безнадійно хворим людям іти із життя. У 1989 р. він сконструював «машину для самогубства». Загалом Джек Кеворкян допоміг померти 130 хворим.

У Європі першою країною, яка у 2002 р. легалізувала евтаназію, були Нідерланди. Відповідно до Закону про припинення життя за бажанням чи допомогу в самогубстві кожен, хто досяг 16 років, має право самостійно визначати порядок та спосіб завершення свого життя. Для осіб від 12 до 16 років для здійснення акту евтаназії необхідно є письмова згода батьків або законних представників. На дітей віком до 12 років дія Закону не поширюється. Крім того, лікар, який здійснює евтаназію, повинен бути впевненим у тому, що прохання хворого є самостійним, багаторазово повторюваним та усвідомленим, а страждання особи є тривалими та нестерпними. З березня 2012 р. у Нідерландах почали діяти амбулаторні команди фахівців, які будуть проводити евтаназію в домашніх умовах.

Наступною країною, яка легалізувала евтаназію, стала Бельгія. Відповідно до Закону про евтаназію вона стала легальною за тих самих умов, що й у Нідерландах. Право на евтаназію мають особи, які досягли 18 років. Якщо

пацієнт не може висловити своє прохання самостійно, то за його вибором прохання про евтаназію може бути здійснене іншою повнолітньою особою.

Евтаназію легалізовано також у Люксембурзі. Відповідний Закон набрав чинності після його офіційної публікації 17 березня 2009 р. Згідно з документом проти лікарів, які допомагають своїм пацієнтам піти з життя, відтепер не можна буде порушувати ані кримінальні, ані цивільні судові справи.

Остаточна легалізація евтаназії стала можливою після того, як були скорочені повноваження глави держави. Великий Герцог Люксембурзький Анрі виступав категорично проти цього, мотивуючи це традиційними християнськими цінностями. Його рішення викликало конституційну кризу, яка і завершилася ухваленням Закону про обмеження повноважень монарха<sup>14</sup>.

У Швеції та Фінляндії пасивна евтаназія також не вважається протизаконною.

У 2011 р. мешканці швейцарського кантону Цюрих проголосували за легалізацію евтаназії для невиліковно хворих – не тільки громадян Швейцарії, а й туристів, які приїжджають до країни. У 2012 р. понад 61% жителів швейцарського кантону Во проголосували за запровадження евтаназії в будинках престарілих з медичним доглядом. За вимогами нового Закону пацієнт, який приймає рішення про добровільне припинення життя, повинен хворіти на важку або смертельну хворобу. Хворий також повинен бути дієздатним, а лікарям необхідно поінформувати його про можливості паліативної терапії<sup>15</sup>.

Проте у більшості країн евтаназія не знаходить законодавчої підтримки. Відповідно до ст. 45 Основ законодавства Російської Федерації про охорону здоров'я громадян медичному персоналу забороняється здійснення евтаназії – задоволення прохання хворого про прискорення його смерті будь-якими діями чи засобами, в тому числі припиненням штучних заходів з підтримання життя. Особа, яка свідомо спонукає хворого до евтаназії і (або) здійснює евтаназію, несе кримінальну відповідальність згідно із законодавством Російської Федерації.

Заборонена евтаназія також у Білорусі, Казахстані та інших країнах СНД.

В Україні евтаназія також перебуває поза межами правового регулювання. Так, відповідно до ч. 4 ст. 281 Цивільного кодексу України забороняється задоволення прохання фізичної особи про припинення її життя.

Заборона евтаназії передбачена й Основами законодавства України про охорону здоров'я від 19 листопада 1992 р. Так, відповідно до ч. 3 ст. 52 Основ медичним працівникам забороняється здійснення евтаназії – навмисного прискорення смерті або умертвіння невиліковно хворого з метою припинення його страждань.

Разом з тим в наукових колах є як прихильники, так і противники евтаназії, кожен з яких висловлює свої аргументи «за» чи «проти».

Так, В. Харчук зазначає, що право на евтаназію за своїм змістом і призначенням є особистим правом кожної фізичної особи, а тому держава не повинна позбавляти людину можливості його реалізувати. Держава і суспільство

мають визнати це право не заради всіх, а заради тих небагатьох, які потребують його здійснення<sup>16</sup>.

Протилежну позицію висловлює Р. Стефанчук, який зазначає, що сьогодні евтаназія у жодному своєму вияві та формі не може вважатися достатньою правовою підставою для позбавлення людини життя та відповідного припинення її права на життя<sup>17</sup>.

На думку Д. Гаврилюк, евтаназія в Україні у найближчий час є неможливою, оскільки легалізація евтаназії: викличе зловживання нею з боку лікарів та рідних, а також надасть їм можливість маскувати певні злочини; буде гальмувати розвиток фармацевтичної промисловості; зменшить і без того малий розмір державного забезпечення важко хворих; суперечить принципу моралі та призначенню медицини, основним завданням якої є надання медичної допомоги навіть у безнадійних ситуаціях; не повністю є зрозумілим процес здійснення евтаназії; якщо дивитись з погляду релігії, то життя надане людині лише Богом<sup>18</sup>.

Я також вважаю, що легалізація евтаназії недоцільна в нашій державі з таких причин. По-перше, узаконення евтаназії суперечить релігійним і моральним нормам. Однією із 10 заповідей Божих є заповідь «Не убий». Отже, тільки Бог вирішує питання щодо життя та смерті людини, а втручання людини у вирішення питання про смерть вважається гріхом. По-друге, постійно розвивається медицина (як традиційна, так і нетрадиційна), з'являються нові медичні препарати, що дає змогу лікувати значну кількість хвороб. Тому застосування евтаназії може

вважатись капітуляцією медиків перед хворобами, а це в свою чергу негативно вплине як на медицину, так і на фармакологію. По-третє, евтаназія може призвести до поглиблення проблем, пов'язаних з трансплантацією органів і тканин. По-четверте, застосування евтаназії може призвести до зловживань з боку родичів хворого, які не бажають витратити кошти на його лікування або прагнуть отримати майно у спадщину. Під особливою загрозою опиняться самотні літні люди, інваліди.

Альтернативою евтаназії є створення хоспісів — закладів для невиліковно хворих, в яких

вони оточені турботою та увагою. Завданням хоспісу є забезпечення підтримки і турботи людям в останній період невиліковної хвороби.

Отже, необхідно створювати умови, які б дозволили забезпечити хворим умови для гідного життя, зменшили їх страждання, а не штучно припиняти життя. Важливим принципом медицини залишається боротьба за життя кожної людини. Тому потрібно розвивати паліативну допомогу в Україні, яка може надаватися як вдома, так і у хоспісах чи паліативних відділеннях профільних медичних закладів.

<sup>1</sup> Див.: *Малеїна М.Н.* О праве на жизнь // Советское государство и право. – 1992. – № 2. – С. 54–55.

<sup>2</sup> Див.: *Соловійов А.В.* Право людини на життя: цивільно-правові аспекти: Автореф. дис. ... канд. юрид. наук. – Львів, 2004. – С. 14.

<sup>3</sup> Див.: *Бэкон Ф.* О достоинстве и приумножении наук: Соч.: В 2 т. – Т. 1. – М., 1971. – С. 268.

<sup>4</sup> Див.: *Анікіна Г.В.* Перспективи легалізації евтаназії в Україні // Форум права. – 2009. – № 3. – С. 25. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua/ejournals/FP/2009-3/09agvevu.pdf>

<sup>5</sup> Див.: *Стефанчук Р.О.* Особисті немайнові права фізичних осіб (поняття, зміст, система, особливості здійснення та захисту): Монографія / Відп. ред. *Я.М. Шевченко*. – К., 2008. – С. 305.

<sup>6</sup> Див.: *Триньова Я.О.* Евтаназія: деякі аргументи на користь її легалізації // Вісник Запорізького юридичного інституту. – 2005. – № 2. – С. 141.

<sup>7</sup> Див.: *Губенко Г.В.* Проблеми евтаназії в біоетичному контексті [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua>

<sup>8</sup> Див.: *Анікіна Г.В.* Вказ. праця. – С. 27.

<sup>9</sup> Див.: *Гришук В.К.* Кримінально-правова кваліфікація евтаназії // Вісник Академії адвокатури України. – 2010. – № 1. – С. 127.

<sup>10</sup> Див.: *Стефанчук Р.О.* Вказ. праця. – С. 306.

<sup>11</sup> Див.: *Ольховик Л.А.* Евтаназія: поняття й види // Південноукраїнський правничий часопис. – 2011. – № 2. – С. 66.

<sup>12</sup> Див.: *Новітська І.В.* Підстави для криміналізації евтаназії в Україні // Митна справа. – 2011. – № 2. – Ч. 2. – С. 442.

<sup>13</sup> Див.: *Черников Е.Э., Зарецкий М.М., Черникова Н.М.* Право врача на эвтаназию: проблемы, суждения, поиск альтернативы // Український журнал екстремальної медицини імені Г.О. Можаяєва. – 2008. – № 3. – С. 18 [Електронний ресурс] – Режим доступу: [http://www.nbuv.gov.ua/porta/Chem\\_Biol/Ujem/2008-03/13-20.pdf](http://www.nbuv.gov.ua/porta/Chem_Biol/Ujem/2008-03/13-20.pdf)

<sup>14</sup> Див.: Люксембург легалізував евтаназію [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://politikan.com.ua/1/0/0/3846.htm>

<sup>15</sup> Див.: В Швейцарском кантоне Во разрешили проводить эвтаназию в домах престарелых [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://medportal.ru/mednovosti/news/2012/06/18/euthanasia/>

<sup>16</sup> Див.: *Харчук В.* Право на евтаназію як особисте право людини // Юридичний журнал. – 2010. – № 4. – С. 35.

<sup>17</sup> Див.: *Стефанчук Р.О.* Вказ. праця. – С. 320–321.

<sup>18</sup> Див.: *Гаврилюк Д.В.* Евтаназія в Україні: бути чи ні? [Електронний ресурс] – Режим доступу: [http://dspace.uabs.edu.ua/bitstream/123456789/2462/1/14\\_2006.pdf](http://dspace.uabs.edu.ua/bitstream/123456789/2462/1/14_2006.pdf)