

УДК 129.3

Н. А. СТЕПАНЕНКО

## СОЦИОКУЛЬТУРНЫЕ И БИОЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЭВТАНАЗИИ

*Институт философии НАН Беларуси*

*(Поступила в редакцию 22.10.2013)*

Современный этап развития цивилизации вызывает необходимость философского анализа множества существенных проблем человеческого бытия, среди которых важное и непреходящее значение имеет вечная проблема смысла жизни и смерти. Интерпретация данного вопроса в рамках биоэтической проблематики связана с нравственными аспектами эвтаназии, точнее, с определением границ эвтаназийного медицинского вмешательства. Эвтаназия – понятие, которое подразумевает легкую и безболезненную смерть, осуществляемую посредством собственной воли индивида. Термин «эвтаназия» (от греч. *eu* – хорошо, *thanatos* – смерть, «сладкая, хорошая смерть») близок по своему значению слову «тахитаназия» («легкая смерть»), употребляемому в узкомедицинском смысле. Статус инициированной эвтаназийной смерти в современной литературе утверждается в *трех формах эвтаназии*: убийство из сострадания, добровольный суицид, а также самоубийство с помощью врача. Биоэтические параметры эвтаназии определяются на основе учета всего многообразия исторических традиций, опыта различных культур, для которого характерна бинарная оппозиционность относительно решения данной биомедицинской и нравственной проблемы.

В каждой культуре любого исторического периода можно обнаружить связанные с феноменом смерти некоторые семантические контуры, более или менее сложные, устойчивые и значимые. Их надо рассматривать в качестве своего рода ответа на вопрос о смысле человеческой жизни, учитывающего смертность человека и знание каждого о своей смерти. Естественно, основным желанием человека всегда было стремление к счастью, обладанию полнотой ощущения жизни, потому что без этого она во многом теряет свою подлинную ценность, но при этом не второстепенное значение имеет для человека и момент смерти, за границей которой простирается неизвестность. В философском ракурсе смерть человека рассматривается как такой социальный феномен, который требует не только рационального осмысления, но и эмоционального восприятия, основанного на повседневном опыте человека во всей его полноте, неповторимости и изменчивости – сущность и смысл старения и смерти каждый человек переживает по-своему. Поэтому проблема осознания и принятия неизбежности окончания индивидуальной жизни выдвигает на передний план биоэтической рефлексии *идею абсолютной уникальности человеческого бытия*.

XX столетие явилось сложным и противоречивым временем, которое внесло свои неизбежные коррективы в прежние представления о качестве жизни и ее самоценности. Во время Второй мировой войны произошло расшатывание традиционных мировоззренческих стереотипов относительно понимания смысла смерти – если раньше человеческое сознание воспринимало смерть отдельного человека как своеобразное отражение прожитой жизни, способ ее завершения, то в результате массовой гибели людей при военных действиях смысл смерти отдельного человека искажался, растворяясь в масштабности распространения смерти и приобретая иную модальность.

Максимальное нивелирование смысла человеческой жизни и смерти происходило на уровне признания идеи «стерилизации» в нацистских и других расистских идеологиях. Акции по «стерилизации» и уничтожению населения осуществлялись в рамках «Программы эвтаназии» [1]. Согласно этой программе, запланированной еще до войны, но введенной в действие декретом А. Гитлера 1 сентября 1939 года, почти 275 тысяч человек разных национальностей были отправлены в газовые камеры, подобные тем, в которых позже истреблялись евреи. Каждый мог быть отправлен в газовую камеру, если было сочтено, что он «непригоден» к полезному труду. Эвтаназии подлежали умственно отсталые, психически больные (в том числе и шизофреники), эпилептики, пациенты, страдающие от старческой немощи и различных органических неврологических расстройств, таких, как паралич, болезнь Паркинсона, рассеянный склероз и опухоли мозга. По сути, все, кто не мог работать и считался непригодным, «балластом общества», были уничтожены.

После Великой Отечественной войны в 1947 году состоялся Нюрнбергский трибунал, на котором подсудимыми стали 23 немецких ученых-медика, обвиняемые в преступлениях против человечества [1]. Юристы оценивали эвтаназию как уголовное преступление и приравнивали ее к убийству. Слово «эвтаназия» длительное время не употреблялось.

По сей день в правовом отношении эвтаназия – очень сложная ситуация, которая предполагает в качестве *основного критерия* выбора определенной модели действий в нравственно противоречивых ситуациях *право на жизнь* (под которым понимается не только право на сохранение, но и на распоряжение собственной жизнью). Каждый человек имеет право участвовать в принятии решения о своей судьбе, и возможность личного выбора между дальнейшей жизнью или ее прекращением является выходом из множества нравственно противоречивых ситуаций. Например, при наличии письменной просьбы к врачу самого больного, которая может признаваться как юридический документ, эвтаназия не является уголовным преступлением в тех странах, где она узаконена. Так, в Испании еще в 1973 году основана Ассоциация за право достойно умереть. Датская Ассоциация добровольной эвтаназии действует более 30 лет, причем издает международный журнал «Эвтаназия». В 1993 году в Голландии, в 1996 году – в Австралии, а в 2004 году – во Франции была официально разрешена пассивная форма эвтаназии. В США, помимо всемирно известного «доктора смерти» Кеворкяна, оказавшего «услугу» эвтаназийного облегчения страданий 131 пациенту, с 1997 года в штате Орегон и с 2008 года в штате Вашингтон законодательно врачу позволено помочь умереть больному – прописать безнадежно больному пациенту летальную дозу снотворного лекарства, если сам пациент просит помочь ему покончить с жизнью, в связи с чем был принят «Закон о смерти с достоинством». Американская медицинская ассоциация, признавая пассивную эвтаназию, оговаривает ее целым рядом условий, предусматриваемых законом, – волеизъявление пациента, его завещание близким являются обязательными условиями, а заявление должно быть сделано в состоянии, когда человек «эмоционально и умственно полностью компетентен», и подписано двумя свидетелями.

Общественность Швеции, Германии, Италии, Англии, России и Беларуси настроена против эвтаназии. В Конституции Республики Беларусь в разделе II существует статья № 24, гласящая: «Каждый имеет право на жизнь. Государство защищает жизнь человека от любых противоправных посягательств» [2].

Необходимость принятия определенных законодательных мер, направленных на защиту жизни людей, возникает постоянно в связи с теми изменениями, которые порождает социокультурная динамика.

На рубеже XX и XXI столетий проблема эвтаназии приобрела дополнительный аспект, связанный с экспоненциальным распространением СПИДа. Как известно, в мире постоянно возрастает число ВИЧ-инфицированных. По данным Белорусского республиканского центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, в настоящее время по состоянию на 1 августа 2013 г. в Республике Беларусь зарегистрировано 15 038 случаев ВИЧ-инфекции (показатель распространенности составил 124,3 на 100 тысяч населения) [3, с. 2]. Независимо от того, каким образом были заражены эти люди, некоторые из них, обзлившиеся и отчаявшиеся, стараются заразить всевозможными способами как можно большее число здоровых людей. Такое поведение объясняется тем, что, по утверждениям врачей, существует определенная стадия заболевания

СПИДом, когда мозг больного перестает контролировать его поступки. Хотя изучение дефектов и деформаций сознания людей, больных СПИДом, сочетается с разработкой биомедицинских и правовых методов их профилактики и коррекции (например, есть Закон Республики Беларусь «О здравоохранении» от 18 июня 1993 года, статья 28 «О несении ответственности за распространение вируса иммунодефицита человека» [4, с. 49]), нравственная проблема при этом остается нерешенной.

В наше время проблема эвтаназии активно обсуждается не только среди философов, но и среди юристов, врачей, теологов, экспертов биоэтических комитетов при лечебных учреждениях. Анализируя опыт далекого прошлого, апеллирующего ко вполне определенному способу ненасильственного ухода из жизни, учитывая неотъемлемые права человека на жизнь и свободу распоряжаться собственной жизнью, когда она становится в тягость ему самому и его близким, учитывая медицинские, юридические, экономические и этические аспекты данной коллизии, ученые тем не менее не приходят к однозначному решению эвтаназийной проблемы. Существуют как сторонники, так и противники эвтаназии.

Поскольку право человека на добровольную смерть содержит в себе глубокий нравственный смысл, который перманентно, по мере социокультурных трансформаций, уточняется – в данном случае предполагается обсуждение ситуаций, при которых смерть считается большим добром или меньшим злом по отношению к человеку. Один из основных моральных аргументов сторонников эвтаназии состоит в утверждении права каждого человека самому распоряжаться своей жизнью. Противники эвтаназии также приводят аргументы, не лишённые нравственного смысла: 1) за время жизнеподдерживающего лечения могут быть найдены новые медицинские средства, позволяющие исцелить больного; 2) существует опасность злоупотреблений со стороны врачей в случае, если эвтаназия получит широкое распространение; 3) эвтаназия подрывает веру в святость человеческой жизни и может квалифицироваться как убийство; тем самым эвтаназия несет угрозу всей системе моральных ценностей общества [5, с. 409].

Отсюда вытекает, что данная проблема носит дискуссионный характер, обусловленный либо признанием, либо отрицанием эвтаназии, и является одним из главнейших вопросов, рассматриваемых биоэтикой, поскольку центральным ядром биоэтики является нравственное отношение к жизни. Биоэтическая рефлексия относительно смерти строится в контексте проблем, порожденных научно-техническим прогрессом в области биомедицины. Медицинским работникам часто вверяется определение момента смерти человека, и при этом не исключаются случаи возникновения моральных противоречий, связанных со столь экзистенциально мучительным фрагментом человеческого бытия. Когда у врачей появилась возможность очень долго продлевать жизнь человеческого организма с помощью искусственных систем, перед ними встал вопрос нравственного характера в связи с определением границ продления жизни. По сути, этот вопрос заключает проблему определения смерти, т.е. наступления того состояния человеческого организма, при котором врачи вправе прекратить борьбу за жизнь, когда «им дозволено приостановить усилия по поддержанию жизни» [6, с. 270]. Развитие медицинской технологии, расширение возможностей реанимации показали, что не следует торопиться с прерыванием жизни. Медицинская практика не исключает диагностические ошибки, которые приводят к непоправимым результатам.

Однако многие больные, особенно онкобольные, испытывают ужасные мучения и сами просят освободить их от боли. Человек желает умереть потому, что такая жизнь не может быть терпимой и стоящей, иными словами, больной страдает физически и психологически. В данной ситуации эвтаназия выступает формой сострадания, поскольку представляется негуманным продлевать безнадежные мучения человека.

В этой связи целесообразно подчеркнуть смысл эвтаназии, вкладываемый в это понятие современными специалистами в области биомедицинской этики: «когда мы говорим об эвтаназии, мы говорим о смерти как о благе или о счастье для того, кто умирает. Если мы говорим, что смерть не будет злом для него, мы еще не можем утверждать, что его польза будет мотивом для решения вопроса об эвтаназии. Первое условие состоит в том, что будет понятно ... что акт эвтаназии мы понимаем как решение о смерти *ради того*, кто умирает» [7, с. 63].

Существуют причины, глубоко коренящиеся в человеческой психологии, на основе которых можно объяснить, почему вопрос об эвтаназии имеет такое глубокое психологическое и моральное значение. Первой предпосылкой подлинного счастья является здоровая и долгая жизнь – жизнь без смерти. Как утверждал И. Кант, «счастье – это такое состояние разумного существа в мире, когда все его существование идет по его воле и желанию» [8]. Свобода и счастье человека значительно ограничиваются, сфера жизненного проявления сужается, когда происходят нарушения в организме человека, когда человек заболевает. Если же болезнь приносит ужасные муки и страдания и, к тому же, является неизлечимой, то жизнь этого человека становится невыносимой. В подобном случае, когда неизвестно, «что лучше – зло ли, приносящее пользу, или добро, приносящее вред» [9, с. 196], *есть основания прибегнуть к такому крайнему средству избавления от боли, как эвтаназия.*

На наш взгляд, *проблема эвтаназии относится к вечным проблемам человеческого бытия и выбор нравственного ориентира в ее решении зависит, во-первых, от личных интенций человека, во-вторых, от изменений, перманентно происходящих на уровне исторической трансформации социокультурных традиций, имманентным свойством которых является противоречивое единство должного и сущего.* При этом необходимо отметить, что субъективные представления определяются теми моральными нормами и традициями, которые являются приемлемыми для того конкретного общества, в котором живет человек.

Среди множества исторически сложившихся моральных представлений об эвтаназии можно выделить три основных типа понимания этой проблемы:

- 1) оправдывающий и разрешающий эвтаназию;
- 2) запрещающий эвтаназию;
- 3) признающий и абсолютизирующий относительность и условность всех моральных предписаний относительно практики добровольной смерти.

Анализируя противоречивое отношение к эвтаназии в контексте исторически сложившихся традиций, биоэтика, на основе выявления нравственно оппозиционных подходов к этой проблеме, пытается сформировать новые моральные принципы и нормы поведения людей. Одним из основных критериев определения и разграничения значений «зла» и «блага» относительно эвтаназии является понимание смысла смерти как таковой и ценности индивидуальной жизни. В том случае, когда человек смертельно болен, личное восприятие ценности его жизни изменяется, приобретая либо более высокий смысл (человек стремится конструктивно прожить остаток времени, максимально наполняя его значимостью и позитивной ценностью), либо непосредственное переживание и внутреннее восприятие ценности его существования постепенно нивелируется, т.е. *с уменьшением ценности жизни смерть начинает играть соответственно большую роль в жизни человека, формируя его интенциональность.*

Аксиологическая относительность субъективного восприятия феномена смерти корректируется доминирующей в обществе системой ценностей. Если апеллировать, например, к древнегреческим или древневосточным моральным ценностям, которые придают позитивный смысл героической смерти, имевшей высокое моральное значение для людей, то и в данном контексте добровольный эвтаназийный уход из жизни может рассматриваться как вынужденный, но, отнюдь, не геройский.

Массовое сознание нынешнего поколения людей воспринимает смерть как неизбежное событие, наполненное экзистенциально-трансцендентальным смыслом, и которое рано или поздно постигает всех людей. Можно сказать, что, в общем, современному западному менталитету присуще следующее свойство: люди, сталкиваясь с проблемой определения смысла смерти, отдают предпочтение религиозным представлениям, ставшим неотъемлемой частью общественного сознания вне зависимости от степени религиозности общества или отдельного человека. Об этом свидетельствует, в частности, то обстоятельство, что погребение в европейских странах в основном было прерогативой церкви – обряд символизировал достойно (в соответствии с общепринятыми нормами и ценностями) прожитую жизнь, поэтому отказ церковников его совершить играл роль общественного осуждения, переходя из религиозной в моральную сферу. В случае самоубийства (например, при осуществлении активной, добровольной эвтаназии) погребение проис-

ходит вне церковного обряда, что противоречит традиционным представлениям и ритуализации погребения умерших.

Другими словами, в случае применения эвтаназии происходит отчуждение человека от привычной, традиционной связи поколений в преемственности нравственных ценностей.

На основании вышесказанного можно заключить следующее:

– относительная оправданность эвтаназии обуславливается многими факторами культурно-исторического и субъективного характера, но проблема поиска социального и нравственного критерия в применении эвтаназии остается достаточно сложной и далеко не решенной;

– трудности, связанные с определением допустимости эвтаназии, основываются и на юридическом противоречии: человек имеет право свободно распоряжаться своей жизнью, но признание эвтаназии может повлечь за собой преступления, основанные на частных эгоистических интересах;

– поскольку вопрос о разрешении применения эвтаназии с помощью врача безнадежно больному или недееспособному старику достаточно сложен и требует однозначного ответа, постольку можно лишь предположить, что гуманное отношение к жизни и человеку отрицает насилие (убийство, осуществляемое и ненасильственным способом, является противоречащим сути деятельности врача – борьбе со смертью), поэтому социокультурное значение биоэтических параметров, выявляющих наиболее нравственно приемлемое и оптимальное решение проблемы эвтаназии в каждом конкретном случае, остается и будет оставаться актуальным.

## Литература

1. Биоэтика: принципы, правила, проблемы: сб. ст. / Рос. акад. наук, Рос. нац. комитет по биоэтике, Ин-т человека; отв. ред. и сост. Б.Г. Юдин. – М.: Эдиториал УРСС, 1998. – 470 с.
2. Конституция Республики Беларусь 1994 года (с изменениями и дополнениями, принятыми на республиканских референдумах 24 ноября 1996 г. и 17 октября 2004 г.). – Минск: Амалфея, 2005. – 48 с.
3. СПИД-курьер / Изд. Респ. центра гигиены, эпидемиологии и обществ. здоровья. – 2013. – 23 окт. – С. 1–8.
4. Сборник нормативных документов по проблеме ВИЧ / СПИД; М-во здравоохранения Респ. Беларусь. – Минск: Тесей, 1999. – 108 с.
5. Гусейнов, А.А. О прикладной этике вообще и эвтаназии в частности / А.А. Гусейнов // Философские науки. – 1990. – №6. – С. 80–84.
6. Глазычев, В.В. Введение в биоэтику: учеб. пособие для вузов / В.В. Глазычев; под ред. Б.Г. Юдина и П.Д. Тищенко. – М.: Традиция-Прогресс, 1998. – 384 с.
7. Фут, Ф. Эвтаназия / Ф. Фут // Философские науки. – 1990. – №6. – С. 62–85.
8. Кант, И. Соч.: в 6 т. / И. Кант. – М.: Мысль, 1965. – Т.4(1). – 353 с.
9. Жемчужины мысли / сост. А.А. Жадан. – Минск: Беларусь, 1991. – 477 с.

*N. A. STEPANENKO*

## SOCIO-CULTURAL AND BIO-ETHIC ASPECTS OF EUTHANASIA

### Summary

Problems of euthanasia have been studied in the article in context of bio-ethic comprehensions of death.