

СОЦИОЛОГИЯ

Научная статья

УДК 316.752:177:008.2

ББК 60.563.01

Б 86

DOI: 10.53598 / 2410-3691-2021-3-284-37-43

ЭВТАНАЗИЯ – ВЫБОР МЕЖДУ СМЕРТЬЮ И СМЕРТЬЮ (ВЗГЛЯД ЕВРОПЫ И РОССИИ)¹

(Рецензирована)

Ирина Станиславовна Бочарникова

*Астраханский государственный университет, г. Астрахань, Россия
omcnk@list.ru*

Аннотация. В современном научном дискурсе появляется много интересных тем, рассматривающих самые острые проблемы социума, и одна из них - табуированная тема - эвтаназия. Эта проблема носит междисциплинарный характер. Философы, в рамках биоэтики, осмысливают нравственные аспекты, психологи «решают» дилемму «хорошо/плохо», «убийство/самоубийство/гуманный акт помощи», юристы прорабатывают нормативно-правовые акты по защите, зачастую трудносовместимых, прав пациентов/врачей/выгодополучателей, медики, сталкиваясь с «невыносимой физической и психологической болью» пациентов и близких родственников, предлагают свои варианты решения проблемы, физики, химики, генетики не остаются в стороне, развивая нейротехнологии, регенеративную медицину, фармакологию, био- и генные технологии. Политики, разворачивая широкие дискуссии о морально-этической стороне этого вопроса, российском традиционализме, либеральных ценностях, устраивая политические дебаты, разрабатывают дивиденды.

Социологи, рассматривая эту социальную проблему, замеряют «градус общественного мнения». Общество, как живой сложносоставной организм, опираясь на свои ментальные программы, реагирует по-разному: от полного неприятия («человеческая жизнь – божественный дар») до однозначной легализации процедуры «достойной смерти, качественной смерти». Одна из важных проблем медицинского профессионального сообщества – проблема обеспечения «достойной смерти» неизлечимо больных пациентов и связанная с ней проблема эвтаназии. Мнение полярно. На понимание медиками проблем легализации эвтаназии оказывают влияние разновекторные факторы: во-первых, ценностные установки, во-вторых, опыт и место работы (врачи паллиативных отделений, хосписов, онкологи, имеющие большой стаж работы, более склоны к легализации эвтаназии), в-третьих, техническое, технологическое, фармакологическое обеспечение медицинского учреждения, в-четвертых, нормативно-правовая составляющая.

¹ Статья написана в рамках проекта 611528-EPP-1-2019-1-RU-EPPJMO-MODULE, финансируемого при поддержке Европейской комиссии. Эта публикация [сообщение] отражает взгляды только автора, и Комиссия не может нести ответственности за любое использование информации, содержащейся в ней.

Ключевые слова: достижения современной медицины, социологическое измерение эвтаназии, активная и пассивная эвтаназия, витальные ценности, процесс легализации эвтаназии.

Для цитирования: Бочарникова И.С. Эвтаназия – выбор между смертью и смертью (взгляд Европы и России) // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия «Регионоведение: философия, история, социология, юриспруденция, политология, культурология». 2021. Вып. 3 (284). С. 37-43. DOI: 10.53598 / 2410-3691-2021-3-284-37-43

Original Research Paper

EUTHANASIA – A CHOICE BETWEEN DEATH AND DEATH (THE VIEW OF EUROPE AND RUSSIA)²

Irina S. Bocharnikova,

Astrakhan State University, Astrakhan, Russia
omcnk@list.ru

Abstract. Many interesting topics appear in the modern scientific discourse. They consider the most acute problems of society and one of them is a taboo topic- euthanasia. This problem is of an interdisciplinary nature. Philosophers within the framework of bioethics comprehend the moral aspects. Psychologists “solve” the dilemma of “good/bad”, “murder/suicide/humane act of assistance”. Lawyers are working on regulatory legal acts to protect the rights of patients/doctors/beneficiaries, which are often difficult to replace. Doctors, facing the “unbearable physical and psychological pain” of patients and close relatives, offer their own solutions to the problem, physicists, chemists, geneticists do not stay away, developing neurotechnologies, regenerative medicine, pharmacology, bio and gene technologies. Politicians also do not stand aside, unfolding broad discussions, arranging political debates, developing dividends.

Sociologists considering this social problem measure the “degree of public opinion”. Society as a living complex organism relying on its mental programs reacts in different ways: from complete rejection to legalization of this procedure. One of the important problems of the medical professional community is the problem of ensuring a “dignified death” of terminally ill patients and the related problem of euthanasia. The opinion of doctors is polar. Doctor`s understanding of the problems of legalizing euthanasia is influenced by various factors: firstly, values, secondly, experience and place of work (doctors of palliative departments, hospices, oncologists with long work experience are more inclined to legalize euthanasia), thirdly, technical, technological, pharmacological support of a medical institution, and fourthly, the regulatory component

Keywords: achievements of modern medicine, sociological measurement of euthanasia, active and passive euthanasia, vital values, the process of legalizing euthanasia.

For citation: Bocharnikova I.S. Euthanasia – a choice between death and death (the view of Europe and Russia) // Bulletin of Adyghe State University. Series “Regional Studies: Philosophy, History, Sociology, Jurisprudence, Political

² This project 611528-EPP-1-2019-1-RU- EPPJMO-MODULEhas been funded with support from the European Commission. This publication [communication] reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Science, Cultural Studies». 2021. No.3 (284). P. 37-43 (in Russian). DOI: 10.53598 / 2410-3691-2021-3-284-37-43

В современном обществе, независимо от уровня социально-экономического развития, существует множество проблем, имеющих морально-этическую и аксиологическую окраску. И одна из таких «неудобных» проблем – эвтаназия – «хорошая смерть». Термин, обозначающий эту социальную проблему, несет внутреннее логическое противоречие, вызывает диссонанс, так как «смерть – это несчастье». Под эвтаназией, как правило, понимается некая практика прекращения жизни человека (по его просьбе), страдающего неизлечимым заболеванием и испытывающего вследствие этого заболевания невыносимые страдания [1; 33-52], и для этого человека «смерть – это благо».

Дихотомией определяется и восприятие эвтаназии как обществом в целом, так и профессиональным медицинским сообществом.

Современная медицина, достигшая небывалых высот: трансплантология, иммунобиологическая терапия, коррекция генома, разработка принципиально новых препаратов, дает некую надежду на исцеление. Соответственно, меняется и система ценностных ориентиров, приоритетов, которые связаны с новыми взглядами на традиции, права и свободы личности, на моральные и нравственные нормы.

История вопроса: Европа

Первенство в вопросе легализации эвтаназии принадлежит Нидерландам (2001 г. – принятие закона «Прекращение жизни по запросу и ассистируемый суицид», 2002 г. – вступление в силу). Следует отметить, что более 90% населения Нидерландов поддержали новый закон. В 2002 г. Бельгия принимает закон «Об эвтаназии», Франция присоединяется к этому процессу в 2005 г. – парламент одобряет легализацию пассивной эвтаназии. Далее легитимируют законы о прерывании

жизни (прекращение курса лечения или отказ от аппаратно-инструментального поддержания жизни пациента) Норвегия, Дания и Венгрия.

Дискуссии о легализации эвтаназии широко проходили в Испании (опросы показывают, что 70% врачей в стране поддерживают эвтаназию) и Португалии (как пишет EuroNews, 50,5% португальцев поддерживают легализацию эвтаназии, а 25,6% – против) [2]. Сторонники легализации в Испании одержали победу – 18 марта 2021 г. парламент поддержал этот законопроект. Испания стала четвертой страной в Европе, одобрившей активную эвтаназию, и шестой в мире (Бельгия, Люксембург, Нидерланды, Канада и Колумбия) [3]. В марте 2021 г. Верховный суд Португалии отклонил аналогичный закон как неконституционный.

В Германии более десяти лет идут дебаты о легализации активной эвтаназии (пассивная – разрешена с 2009 г., в 2015 г. вводится запрет, и 26.02.2020 г. разрешена решением Конституционного суда). Следует отметить, что вследствие дискредитации нацистами понятия «эвтаназия» (в 30-е гг. XX в. нацисты рассматривали эвтаназию как гуманный акт, поэтому проводили ее исключительно для немцев, имеющих физические или психологические травмы или заболевания) в ФРГ эту процедуру называют Sterbehilfe «помощью в умирании». Отсюда профессиональное сообщество с осторожностью относится к этому процессу: «Врач должен лишь сопровождать человека в его последние минуты, а не быть тем, кто лишает его жизни», – убежден президент Федеральной врачебной палаты Франк Ульрих Монтгомери (Frank Ulrich Montgomery) [4].

Самый либеральный закон об эвтаназии – в Бельгии, так, с апреля 2005 г. в 250 аптеках появляется набор для эвтаназии, приобрести

этот набор может только семейный врач (по сведениям органов здравоохранения Брюсселя, в первый год вступления в силу закона было зафиксировано 700 случаев введения смертельной инъекции в домашних условиях). Детская эвтаназия разрешена с 2014 г., первый случай реализации этой возможности произошел в сентябре 2016 г., эвтаназии подвергся 17-летний юноша [5].

Таким образом, в Европе сложилась следующая ситуация: в Великобритании и Португалии врачам разрешается прекращать искусственную поддержку жизни неизлечимо больных; в Австрии, Швеции, Италии, Дании и Германии «пассивная эвтаназия» возможна по просьбе пациента; в Литве, Латвии и Венгрии прекращение лечения смертельно больных людей считается законным; в Норвегии люди с неизлечимыми заболеваниями могут отказаться от лечения, «пассивную эвтаназию» можно совершить по решению родственников и если пациент находится без сознания.

История вопроса: Россия

Население в России, так же как во многих странах мира, разделено на сторонников и противников практики легализации эвтаназии. Эвтаназия - и пассивная, и активная - запрещена российским законом. Несмотря на двадцатилетнее обсуждение в российских СМИ темы «умирания и смерти» (только в 2000-е гг. термин «эвтаназия» приобретает публичный характер), она по-прежнему представляется сложной, вернее, «немодной» темой. Этические, медицинские и правовые вопросы эвтаназии постоянно обсуждаются в профессиональном сообществе – ученые как естественного (медики и биологи, физики и химики, генетики и математики), так и социогуманитарного направления (философы и социологи, историки и психологи), медицинские работники и юристы не могут выработать единого мнения, осуществлять ли «хорошую

смерть» и если осуществлять, то как?

Следует отметить, что специалисты выделяют основные причины, по которым легализация эвтаназии в России практически невозможна:

во-первых, ментальные программы россиян, опирающиеся на христианство и ислам, отрицательно относятся к любому виду самоубийства, следовательно, закон о «пассивной эвтаназии» вызовет серьезные разногласия и приведет к социальной напряженности;

во-вторых, вероятность появления преступных деяний со стороны родственников (либо выгодополучателей) тяжелобольного;

в-третьих, уровень российской медицины (особенно в провинции) не позволяет достаточно точно определить, насколько то или иное заболевание неизлечимо, что влечет за собой принятие неверного решения.

Эмпирические аспекты исследования эвтаназии

Исследование ВЦИОМ «Эвтаназия: за и против» (февраль 2019 г.) показало, что каждый второй россиянин считает, что нужно разрешить эвтаназию людям с тяжелыми болезнями, причем молодежь относится к этой процедуре спокойнее старшего поколения. При этом почти половина (49%) россиян вообще не знают значения слова «эвтаназия» [6].

Авторское исследование отношения астраханцев к феномену эвтаназии [7] подтверждает основные выводы общероссийского исследования: примерно половина опрошенных (53%) считают, что эвтаназия допустима, значительная часть (37%) – недопустима, каждый десятый затруднился с ответом. При этом следует отметить, что близость смерти - забота о близких людях, страдающих неизлечимыми заболеваниями или находящихся в необратимом вегетативном состоянии - влияет на ответы респондентов: оценка допустимости эвтаназии отрицательная. Моральная ответственность за принятие решения «жить или не жить

близкому человеку», «отрезвляет» астраханцев, «...жить с пониманием, что ты «приговариваешь родственника к смерти», невыносимо тяжело».

Подавляющая часть астраханцев (80%) знакомы с определением понятия «эвтаназия». Лидируют такие определения, как: «Действия врача по ускорению смерти по просьбе пациента» (49%), «Применение каких-либо действий по ускорению смерти страдающего пациента с безнадежным прогнозом в последней фазе его болезни» (42%) и «Ускорение смерти тех, кто переживает невыносимые страдания» (22%) [8].

Эксперты ожидаемо при определении эвтаназии указывали основные составляющие этого понятия:

1) добровольное пожелание пациента уйти из жизни;

2) эвтаназия осуществляется при сильных болях, непрекращающихся, непереносимых страданиях пациента, вызванных неизлечимой болезнью;

3) пациент просит об этом врача.

Эксперты определяют эвтаназию следующим образом.

«Добровольный уход тяжело/ неизлечимо больного человека, распоряжение об организации его смерти через какие-то медицинские процедуры, когда больной принимает решение, что жизнь его закончена. Это, как правило, бывает в случаях, когда пациенты безнадежно больны, испытывают сильные боли» (эксперт А).

«Помощь больному закончить жизнь, помощь больному облегчить страдания в этой жизни от неизлечимого заболевания, которое на сегодняшний день мы ему не можем облегчить, при неоднократной, осознанной просьбе больного к медицинскому персоналу о прекращении жизни» (эксперт В).

Стоит отметить, что определение начинающего врача-хирурга носит ярко выраженный оценочный, критический характер. Он считает, что эвтаназия – это, прежде всего,

убийство, «умерщвление» пациента врачом. Так, начинающий врач сказал: «Эвтаназия – это отказ медиков от оказания помощи умирающим больным» (эксперт С).

Таким образом, можно отметить, что молодые, начинающие врачи, имеющие небольшой стаж работы, негативно относятся к эвтаназии «... Жизнь человека – это святое, никому не дано право решать, когда можно, а когда нельзя ее отнять. Призвание врача – сделать все возможное и невозможное, чтобы сохранить эту жизнь и облегчить страдания больного... Даже если неизлечимо больной просит врача прекратить его страдания, то есть врач выполняет волю больного – это все равно убийство, как ни смотри. Это нарушение профессиональной этики и клятвы Гиппократата» (эксперт D).

Опытные врачи, работающие с тяжелобольными, иначе смотрят на эту процедуру. «...Рассматривая эвтаназию как помощь в прерывании невыносимых мучений и страданий... тогда возможно... терминальные стадии, дать человеку умереть достойно!» (эксперт В).

«Современная паллиативная медицина не в состоянии дать качественную жизнь умирающему... но для этого нужна крепкая законодательная база, четко определяющая ключевые положения: Кто будет делать? В какой момент? Где? Как проводить эту процедуру?» (эксперт Е).

Далее, рассуждая об эвтаназии, эксперт говорит: «Порой специалисты просто не могут помочь пациенту, учитывая слабую материально-техническую базу, сюда относится отсутствие необходимого оборудования, лекарств. Имея все, врачи спасли бы больного. Но сделать этого не могут. Это ведь тоже можно отнести к пассивной форме эвтаназии».

Респонденты подтверждают мнение эксперта – уровень удовлетворенности астраханцев качеством медицинского обслуживания очень низкий: только каждый двадцатый опрошенный (5,5%) полностью

удовлетворен и чуть больше четверти (28%) - частично. Морально-этические нормы отходят на второй план, материально-техническая, технологическая оснащенность российских медицинских учреждений, мягко говоря, желает быть лучше. Несмотря на различные федеральные программы, национальные проекты, современная медицина в российской глубинке находится в стагнации. Разговоры о высоких технологиях и инновациях в области современной медицины: внедрение IT-технологий, биопринтинга, применение искусственного интеллекта, неинвазивной диагностики, развитие регенеративной медицины, нейро- и биотехнологий и т.д. ... для периферийной медицины так и остаются разговорами, недостижимой мечтой.

Эксперты приходят к выводу, что общественное обсуждение является необходимым условием для законодательного регулирования этого вопроса. «...Многое зависит от того, как само общество относится к этому явлению. ...Готово ли оно принять закон об эвтаназии, надо, чтобы общество понимало и хотело...», но при этом только профессиональное сообщество может решить эту задачу: «...Когда проблему обсуждает общество, идет общая постановка проблемы. А специалисты рассмотрят данный вопрос во всех деталях».

Необходим комплексный подход:
- принятие на законодательном уровне правовой нормы, которая устанавливает санкцию за осуществление ассистируемой смерти;

- выравнивание уровня материально-технологического оснащения медицинских учреждений, внедрение современной продукции медицинской индустрии не только в мегаполисах;

- развитие паллиативной медицины;

- публичное обсуждение табуированной темы на различных платформах и уровнях;

- информационная, разъяснительная работа, начиная со школьников (пример - Бельгия).

Таким образом, рассматривая проблемы легализации эвтаназии, можно отметить, что мировое общество не готово однозначно принять данный феномен, восприятие биполярно – от полного неприятия до безоговорочного одобрения. Публичный дискурс о правомерности эвтаназии продолжают как в странах, где она запрещена, так и в странах, где эвтаназия практикуется. Она вышла за рамки наиболее обсуждаемых проблем в современной биоэтике, паллиативной медицине, психологии, расширяет правовое поле и носит, скорее всего, экзистенциальный характер. Таким образом, вопрос по-прежнему остается открытым.

Примечания:

1. Богомягкова Е.С. Эвтаназия как социальная проблема: стратегии проблематизации и депроблематизации // Журнал исследований социальной политики. 2010. № 1. С. 33-52.

2. Испания и Португалия - в шаге от легализации эвтаназии. 2020. 24. Feb. URL: (<https://ru.euronews.com/live> (дата обращения: 10.02.2021).

3. Испания легализовала эвтаназию. Теперь она разрешена в шести странах мира. URL: <https://www.bbc.com/russian/news-56449566> (дата обращения: 10.06.2021).

4. Дебаты об эвтаназии в ФРГ: вопрос жизни и смерти. URL: <https://www.dw.com/ru/-18556548> (дата обращения: 10.06.2021).

5. Эвтаназия в Бельгии. URL: <https://evtanazija.ru/belgiya/> (дата обращения: 10.06.2021).

6. Эвтаназия: за и против // Всероссийский центр изучения общественного мнения. URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=9553> (дата обращения: 10.02.2021).

7. В исследовании приняли участие жители г. Астрахань (N= 600), а также проведена серия экспертных интервью (N= 5). Эксперт А – психолог, эксперты В и Е – врачи с большим опытом работы: онколог и хирург, эксперты С и D – молодые, начинающие врачи: хирург и терапевт.

8. Вопрос с многовариантными ответами, сумма не равняется 100%.

References:

1. Bogomyagkova E.S. Euthanasia as a social problem: strategies of problematization and de-problematization // Journal of Social Policy Research, 2010. No. 1. 34. P. 33-52.

2. Spain and Portugal are on the verge of legalizing euthanasia. 24. Feb. URL: (2020 <https://ru.euronews.com/live> (date of access: 10.02.2021).

3. Spain has legalized euthanasia. Now it is allowed in six countries of the world <https://www.bbc.com/russian/news-56449566> (date of access: 10.06.2021).

4. Debate about euthanasia in FRG: a matter of life and death. URL: <https://www.dw.com/ru / -18556548> (date of access: 10.06.2021).

5. Euthanasia in Belgium. URL: <https://evtanazija.ru/belgiya/> (date of access: 10.06.2021).

6. Euthanasia: pros and cons // All-Russian Center for the Study of Public Opinion. URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=9553> (date of access: 10.02.2021)

7. The study involved residents of Astrakhan (N = 600), and a series of expert interviews (N = 5) were conducted. Expert A – a psychologist, experts B and E – doctors with extensive experience: an oncologist and a surgeon, experts C and D – young, novice doctors: a surgeon and a therapist.

8. Question with multiple answers, the amount does not equal 100%.

Статья поступила в редакцию 10.08.2021; одобрена после рецензирования 17.08.2021; принята к публикации 20.08.2021.

The paper was submitted 10.08.2021; approved after reviewing 17.08.2021; accepted for publication 20.08.2021.

© И.С. Бочарникова, 2021