

ВИДЫ ЭВТАНАЗИИ

Лупеченко Д.М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра социально-гуманитарных наук

Научный руководитель – ст.преподаватель Севенко Ю.С.

Актуальность. Вопрос об эвтаназии – один из наиболее сложных вопросов врачебной нравственности, врачебного долга. Обсуждение этого вопроса давно вышло из круга узко профессионального, медицинского аспекта и приобрело широкое распространение. Сам термин "эвтаназия" был предложен в XVI веке английским философом Ф.Бэконом для обозначения "легкой", безболезненной смерти. В современной биоэтике под эвтаназией обычно понимают умышленное ускорение наступления смерти неизлечимого больного с целью прекращения его страданий.

Цель. Рассмотреть различные виды эвтаназии, оценить современное отношение общества к проблеме эвтаназии.

Результаты. Эвтаназия – неоднозначное действие. Традиционно выделяют пассивную и активную эвтаназию.

Пассивная эвтаназия – это отказ от жизнеподдерживающего лечения, когда оно либо прекращается, либо вообще не начинается. Пассивная эвтаназия (напр., выписка из больницы безнадежно больного пациента) довольно часто встречается в медицинской практике. С моральной точки зрения существует важное различие между ситуацией, когда принимается решение не начинать лечение, и ситуацией, когда прекращается уже начатое лечение. Моральное бремя, ложащееся на врача, во втором случае будет более тяжким. Однако если врач будет опасаться начать жизнеподдерживающее лечение, чтобы не попасть в ситуацию, когда его придется прекращать, то это может оказаться еще большим злом для пациента, которого такое лечение могло бы спасти.

Активная эвтаназия – это преднамеренное действие с целью прервать жизнь пациента, напр., путем инъекции средства, вызывающего смерть. Различают такие формы активной эвтаназии, как 1) убийство (умерщвление) из сострадания (когда жизнь, являющаяся мучением для больного, прерывается другим человеком, напр., врачом, даже без согласия пациента), 2) добровольная активная эвтаназия и 3) самоубийство при помощи врача. Во втором и третьем случаях определяющим является согласие (или даже требование) самого больного. Во втором случае сам врач по просьбе больного делает ему летальную инъекцию, в третьем же врач передает в руки больного средство, позволяющее последнему покончить с собой. Хотя в большинстве стран, включая Беларусь, активная эвтаназия запрещена законом, именно она вызывает наиболее острые медицинские и философские дискуссии. Основным аргументом сторонников активной эвтаназии является право человека на самоопределение, вплоть до того, чтобы самому распорядиться собственной жизнью и отказаться от негуманного, унижающего его достоинство лечения (в этой связи иногда говорят о рациональном, т.е. тщательно обдуманном, самоубийстве, позволяющем прекратить бесполезные мучения). Против активной эвтаназии высказываются следующие аргументы: восходящий к теологии аргумент о святости человеческой жизни; возможность врачебной ошибки при констатации безнадежно-го диагноза; опасность злоупотреблений, если эвтаназия будет узаконена; аргумент «наклонной плоскости»: коль скоро эвтаназия будет узаконена, то даже при самых жестких требованиях к ее проведению в реальной жизни будут возникать ситуации «на грани» узаконенных требований, при этом незначительные отступления будут размывать строгость закона, так что, в конечном счете, эвтаназия будет осуществляться не из сострадания, а ради совсем других целей.

Выводы. Признание или запрещение эвтаназии остается вопросом, который каждое государство решает самостоятельно. Отношение общества к данной проблеме также остается неоднозначным. С развитием технологий, с течением времени требуется более глубокое и детальное исследование вопроса эвтаназии в целом.