



ТЕОРІЯ ТА ІСТОРІЯ ДЕРЖАВИ І ПРАВА

*Чорнобровий М.Я.,
професор кафедри кримінального
права та процесу Хмельницького
університету управління та права,
доктор медичних наук, професор*

*Стефанчук Р.О.,
професор кафедри цивільно-
правових дисциплін Хмельницького
університету управління та права,
кандидат юридичних наук, доцент*

*Лозінська С.В.,
доцент кафедри цивільно-правових
дисциплін Хмельницького
університету управління та права,
кандидат юридичних наук, доцент*

ЕУТАНАЗІЯ: PRO ET CONTRA (філософсько-правовий підхід)

Проблеми правового статусу людини останнім часом набувають надзвичайно великої актуальності, про що свідчить кількість проведених та таких, що тривають, наукових досліджень. Насамперед така підвищена увага до вказаної проблеми зумовлена тим, що Україна сьогодні перебуває в такому періоді свого розвитку, коли відбувається переоцінка суспільних цінностей та соціальних пріоритетів. Так, закріпивши за людиною та її духовними благами правовий статус вищої соціальної цінності (ст. 3 Конституції України¹), законодавець повинен не лише наповнити його реальним правовим змістом, але й забезпечити ефективний правовий захист, який би відповідав сучасним європейським стандартам у сфері прав людини.

У зв'язку із цим наріжною визначається проблема права людини на життя та її правового забезпечення. Так, відповідно до ст. 27 Конституції України ніхто не може бути свавільно позбавлений життя. Це положення Конституції України відповідає загальноєвропейському підходу, відповідно до якого, жодна людина не може бути умисне позбавлена життя інакше ніж на виконання вироку суду, винесеного після визнання її винною у вчиненні злочину, за який законом передбачено таке покарання (ст. 2 Конвенції про захист прав і основних свобод людини²) і повинно бути відповідно інтегровано до національних галузевих нормативно-правових актів. Першою ластівкою в цьому процесі є внесення до нового ЦК України статті 281, яка закріпила за фізичною особою невід'ємне право на життя. Однак суттєвою відмінністю цього права від того, що закріплено в Конституції України та відповідних європейських міжнародно-правових актах, є те, що дане положення, яке

¹ Конституція України від 28 червня 1996 року // ВВРУ. – 1996. - №30. – Ст. 141.

² Конвенція про захист прав і основних свобод людини від 4 листопада 1950 року // ОВУ. – 1998. - № 13.



закріплює, що фізична особа не може бути позбавлена життя, на нашу думку, безпідставно розширює зміст та обсяг права на життя, фактично перевівши його в розряд абсолютних прав, на що вже зверталась увага в літературі³. Тому на нашу думку, враховуючи таку особливість права на життя, особливо актуальним є дослідження не стільки його змісту та обсягу, скільки встановлення тих легітимованих правових обмежень, які можуть вважатись “підставними” або “несвабільними” при вирішенні питання законності позбавлення людини її життя. І саме метою цієї статті є дослідження однієї із найбільш складних проблем в аспекті обмеження права людини на життя – проблеми еутаназії, а також випрацювання власної позиції щодо підставності її як обставини, якою може вчинятись обмеження права на життя.

З огляду на певну комплексність цього наукового дослідження, його методологічною основою будуть наукові доробки вчених як у галузі юриспруденції (В.І. Акопов, Н.Б. Бологіна, Л.О. Красавчикова, Л.В. Красицька, М.М. Малєїна, С.Г. Стеценко, М.Ю. Федоров та інші), так і в галузі медицини та біоетики (С.В. Бикова, А.Я. Іванюшкін, Б.Г. Юдін, Л.В. Ясна та інші).

Поняття “еутаназія” (“евтаназія”, “евтанасія”, “ейтаназія”) походить від грецького “eu” – хороший і “thanatos” – смерть. Вперше цей термін в наукове використання був введений ще в XVI сторіччі англійським філософом Френсісом Беконом, який, досліджуючи це питання в праці “Advancement of Learning” вказував, що “...обов’язок лікаря полягає не лише в тому, щоб відновити здоров’я, але й у тому, щоб полегшити страждання та мучення, які спричиняються хворобою, і це не лише тоді, коли таке полегшення болю як небезпечного симптому може призвести до видужання, але й у тому випадку, коли вже немає жодної надії на спасіння та можна лише зробити саму смерть більш легкою та спокійною, тому що ця еутаназія... вже сама по собі є немалим щастям”⁴.

Однак, як відмічається у спеціалізованій літературі, з часом це поняття набуло дещо іншого сенсу та перестало вживатись у розуміння природної безболісної смерті.⁵ На сьогодні поняття еутаназії є полісемантичним, що гармонійно поєднує в собі медичний, біологічний, релігійний, правовий, морально-етичний та інші аспекти. Як справедливо зазначається окремими науковцями, підвищений інтерес до еутаназії, який прослідковується останнім часом пояснюється як прогресом медицини, яка досягла великих успіхів у галузі реаніматології та трансплантології, освоєння нових методик життєзабезпечення, що дає можливість тривалий час боротись за життя пацієнта, так і зміною цінностей та моральних пріоритетів в сучасній цивілізації, в центрі яких стоїть ідея “прав людини”, в тому числі права на життя, що передбачає свободу вибору.⁶ З огляду на це, у сучасній науці доволі часто зустрічається розуміння еутаназії як “умертвіння невеличково хворих людей на їх прохання, з метою припинення їх страждань”⁷, “усвідомлена дія, що призводить до смерті безнадійно хворої людини відносно швидким та безболісним шляхом, з метою припинення страждань”⁸, “безболісний, бережливий та такий що позбавляє від страждань відхід у небуття”⁹, “умисне вбивство, вчинене з метою полегшити непотрібні страждання”¹⁰ тощо. Однак слід погодитись, що вказані вище визначення є певною мірою загальними та такими, що не розкривають повною мірою усі особливості цього

³ Див., наприклад, Стефанчук Р.О. Право на життя як особисте немайнове право фізичних осіб // Право України. – 2003. – №11. – С. 116

⁴ Бэкон Ф. О достоинстве и приумножение наук // Сочинения: в 2-х томах. – Т.1. – М.: АН СССР, 1971. – С. 268.

⁵ Biela A. (red.), Eutanazja a opieka paliatywna, Wydział Nauk Społecznych KUL, Lublin 1996. – P. 38.

⁶ Туршук Л.Д. Медицина и убийство – понятия несовместимые // Миссионерское обозрение. – 2003. – №10 // http://seminaria.bel.ru/PAGES/MO_03/text/MO10_2001/MO10_ST_7.htm

⁷ Коробеев А. Простое убийство и сложности его квалификации // Уголовное право. – 2001. – № 2. – С. 18.

⁸ Силуанова И. В. Этика врачевания // Современная медицина и православие. – М., 2001. – С. 230.

⁹ Ковалев М. И. Право на жизнь и право на смерть // Государство и право. – 1992. – № 7. – С. 71.

¹⁰ Право на смерть или помощь для самоубийства? // <http://bioethica.iatp.by/ev/ev.htm>



поняття.¹¹

Аналізуючи усі “плюси” та “мінуси” вказаних вище визначень, ми припускаємо, що під поняттям *еутаназії* слід розуміти *свідомо та умисно вчинювані діяння (дія чи бездіяльність) медичного працівника, які спрямовані на припинення нестерпних фізичних чи психічних страждань пацієнта та здійснюються за неодноразовим та однозначним проханням пацієнта чи його законного представника, які є повністю, об’єктивно та своєчасно інформовані про наслідки такого втручання, з метою припинення цих страждань, що має результатом смерть пацієнта.*

Важливе значення для розуміння сутності еутаназії має її класифікація. Так, залежно від поведінки медичного працівника еутаназії поділяються на активну та пасивну. Під поняттям “*активної еутаназії*” розуміють здійснення певних дій, введення лікарських засобів, які пришвидшують настання смертельного кінця. В свою чергу поняттям “*пасивної еутаназії*” охоплюється процедура незастосування засобів та невиконання медичних маніпуляцій, які підтримували б певний час життя важкохворого пацієнта.¹² З огляду на такі особливості здійснення еутаназії, вказані способи інколи в літературі називаються відповідно “метод наповненого шприца” та “метод відкладеного шприца”.¹³ Окремо слід зауважити, що інколи в літературі окремим видом еутаназії вважають “автоеутаназію”, тобто добровільне припинення пацієнтом свого життя з метою припинення своїх страждань.¹⁴

Що стосується активної форми еутаназії, то вона окремими авторами також диференціюється на декілька форм:

1) “Вбивство з милосердя” – відбувається у тих формах, коли лікар бачить нестерпні страждання безнадійно хворої людини та будучи не в силах їх усунути, наприклад, вводить йому наддозу 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 еутаназія” – може відбуватись і без допомоги лікаря, наприклад, коли пацієнт сам включає пристрій, який приводить його до швидкої та безболісної смерті, ніби сам накладає на себе руки.¹⁵

Такий поділ еутаназії на активний та пасивний види дає підстави окремим науковцям вважати, що лише активна еутаназія може бути розцінена як повноцінна, тоді коли пасивна еутаназія взагалі не може розглядатись як різновид еутаназії, оскільки за своєю спрямованістю такі дії медичного працівника не мають прямого умислу умертвити невеличково хвору особу, а лише позбавити її від страждань.¹⁶ Додаткові аргументи на користь твердження, наче пасивна еутаназія не може розглядатись як різновид еутаназії, все частіше звучать і в зарубіжній науковій літературі. Так, зокрема, зазначається, що “...якщо йдеться про медичне втручання, яке є досить віддаленим і безпосереднім та цілеспрямовано викликає смерть хворого, то це є еутаназія в повному розумінні значення цього слова..., якщо ж воно

¹¹ Крылова Н. Е. Эвтаназия: уголовно-правовой аспект // Вестник Московского университета. Серия 2: Право. – 2002. - № 2. - С. 20; Дмитриев Ю.А., Шленева Е.В. Право человека в Российской Федерации на осуществления эвтаназии // Государство и право. – 2000. - №11. – С. 57.

¹² Стеценко С.Г. Медицинское право. – СПб.: Юридический центр Пресс, 2004. – С. 360-361.

¹³ Шерман С. Эвтаназия // http://gazeta.lenta.ru/dossier/11-03-1999_eutanasia.htm#hist

¹⁴ Кассихина Н.М. Проблемы эвтаназии // Актуальные проблемы правового регулирования медицинской деятельности: Материалы 2-й Всероссийской научно-практической конференции / под общ. ред. С.Г. Стеценка. – М.: Юрист, 2004. – С. 182.

¹⁵ Что такое эвтаназия: от древности до наших дней // <http://www.temadnya.ru/spravka/30apr2002/1288.html>

¹⁶ Судо Жак. Эвтаназия // http://www.kcn.ru/tat_ru/religion/catholic/bioeutan.htm



не передбачає умисного призупинення лікування, яке може викликати смерть пацієнта, а лише призупинення процесу, який продовжував агонію, то це не є еутаназією”.¹⁷ Практично аналогічної думки дотримується і польський державний консультант в галузі паліативної медицини Яцек Лучак, який вважає, що найголовнішим є мотив такої діяльності, а не використання чи припинення такої діяльності.¹⁸ Негативне своє ставлення щодо пасивної еутаназії висловлював і Тадеуш Бжезіньський, який писав: “Пасивна еутаназія – це необгрунтоване медичне припинення лікування з метою прискорення смерті, мотивоване співчуттям до страждаючого”.¹⁹

Ще одна класифікація еутаназії здійснюється залежно від можливості пацієнта висловити свою згоду на її проведення. Так, залежно від вказаного критерію еутаназію поділяють на *добровільну* (та, що здійснюється за вільною згодою людини), *недобровільну* (та, що здійснюється без згоди людини) та примусову (та, що здійснюється попри волю людини).²⁰ Інколи останні два види еутаназії, які здійснюються попри волю людини іменують *криптоназією* (від грецького *kryptos* – таємний, скритий, *thanatos* - смерть). Окрім цього, абсолютно не важливим є те, чи лікар сам приймає таке рішення про умертвіння пацієнта, чи до цього його схилиють родина чи законні представники хворого.²¹

Окремо в літературі проводиться класифікація еутаназії, залежно від мотивації професійних рішень лікаря на пряму та непряму. Під поняттям “*прямої еутаназії*” слід розуміти таку еутаназію, коли лікар має намір скоротити життя пацієнта, в свою чергу, під поняттям “*непряма еутаназія*” слід розуміти таку еутаназію, при якій смерть хворого прискорюється як побічний наслідок дій лікаря, що мав на меті іншу ціль.²²

Розглянувши основні питання, щодо сутності еутаназії, ми хотіли б зупинити свою увагу на становленні та генезисі філософсько-правових поглядів на це явище, а також дати відповідь на можливість легального закріплення еутаназії в Україні на основі компаративістського дослідження законодавства зарубіжних країн та практики його застосування.

Аналіз історичних джерел свідчить нам про те, що почала еутаназія ми можемо відмічати ще в Спарті, де чітко були задокументовані акти вбивства новонароджених хворих та немічних немовлят шляхом залишення їх в горах за містом як поживу хижим звірам. Така ж доля очікувала і старих, нездатних до воєнних дій людей.²³ Законодавчо легалізація еутаназії вперше відбулась в Законах XII таблиць, де була закріплена можливість позбавляти життя новонароджених, які відрізнялись виключною потворністю.²⁴ В цілому ж, досліджуючи етичні вказівки для лікарів того часу, слід зазначити, що в античний період сформувались дві моделі поведінки стосовно еутаназії.²⁵ Перша модель такої поведінки була відображена в Кодексі Хаммурапі та базувалася на принципі таліону. В документі йшлося не стільки про сумління лікаря, скільки про високі професійні вимоги до нього, зокрема гарантувалася висока винагорода у випадку вдалого лікування або суворе покарання у випадку невдачі. Дії лікаря, який позбавив життя свого пацієнта, навіть за його бажанням,

¹⁷ Leone S., *Нмиertelnie chory*, Wydawnictwo WAM, Krakow 2000. – P. 22-23.

¹⁸ Juczak J., *Крык Нмиерци*, “Polityka”, nr 32/1998.

¹⁹ Brzezicki T., *Етыка lekarska*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2002. – P. 219.

²⁰ Кемп Кеннет В. *Эйтаназья* // <http://www.crimea.com/~creation/text/44.htm>

²¹ Fenigsen Ryszard, *Eutanazja. Нмиерж з wyboru?*, “W drodze”, Poznac 2002. – P. 41-53.

²² Ивановшкін А.Я. *Профессіональная этика в медицине (философские очерки)* – М., 1990. – С. 149.

²³ *Енциклопедія “Białych Plam”*, Polske Wydawnictwo Encyklopedyczne, Radom 2001. – P. 313.

²⁴ *Памятники Римского права: Законы XII таблиц. Институции Гая Дигесты Юстиниана.* – М.: Зерцало, 1997. – С. 6.

²⁵ Brzezicki T., *Етыка lekarska*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2002. – P. 26-32.



тлумачилися як невдале лікування. Зразком другої моделі поведінки є Клятва Гіппократа, що базувалася на почутті моральної відповідальності за свої дії і беззаперечної поваги до людського життя від моменту зачаття та була певним гарантом безпеки пацієнта. В ній зокрема йшлося: "... нікому, навіть за бажанням, не дам смертоносної отрути, і нікому не буду її радити... в чистоті та непорочності провадитиму своє життя та діяльність..."²⁶

Дещо змінилось ставлення до еутаназії в часи зародження християнства. Це насамперед пов'язано із тим, що християнство, як релігійно-філософське вчення витокими своїми ґрунтується на принципі святості життя. Так, Святий Августин писав: "... ніколи не можна вбивати іншої людини, навіть якби дуже цього хотілося".²⁷ Таке усталене бачення щодо еутаназії тривало впродовж всього періоду Середньовіччя, і лише період Відродження вніс певні філософські погляди на проблему життя та смерті людини. Розглядаючи вказану проблему Мартін Лютер висловив погляди щодо необхідності змін в структурі суспільства. Він перший у XVI столітті в одній з своїх праць написав, що дитина з фізичними вадами (*massa carnis*) є сатанинським плодом без душі, тому її вбивство не буде вважатися злочином. Суттєвим поштовхом в розвитку вчення про еутаназію як способу вирішення проблеми життя та смерті стали вже згадувані вище праці Френсіса Бекона "Про гідність та примноження наук" та "Нова Атлантида", в яких він вперше вводить поняття еутаназії та вказує, що до завдань лікаря, окрім власне лікування, також відносять полегшення болю, яке може завершитися одужанням або легкою смертю. Дещо іншу позицію в "ідеології смерті" займав Герберт Маренс, який стверджував, що право на життя є незвичайним та невідчужуваним, а еутаназія є прикладом тиранії щодо особи. В свою чергу, мислителі епохи Просвітництва загалом уникали в своїх працях проблематику смерті на еутаназії, тому що цим самим порушувався міф про всесвітній прогрес. Так, Шарль Луї Монтеск'є, Дені Дідро, Жан-Жак Руссо допускали самогубство і посередньо еутаназію як досягнення задоволення над стражданням. Імануїл Кант стверджував, що прагнення смерті страждаючому хворому має тлумачитися як таке, що приносить добро людству, яке є вищим благом, ніж благо окремої особи. Більш жорстку позицію у цьому спорі займав Фрідріх Ніцше, який був завзятим послідовником еутаназії. На його думку, в світі безперестанно відбувалася боротьба хворих (нижчих) із здоровими (вищими). Останні не повинні мати контакту з першими (вони мають бути ізольованими), і тим більше не опускаються до рівня, щоб бути їхнім лікарем чи санітаркою. Ф.Ніцше стверджував, що хронічно хворі повинні захочуватися до самогубства. Такий же кінець повинен, на його думку, переслідувати також і хворих, які мають непристойність довго жити, нікчемно животоючи та втрачаючи відчуття майбутнього.

Після першої світової війни термін "право на смерть" прижився в німецьких медичних та юридичних колах після публікації роботи професорів Карла Біндінга (спеціаліста у галузі кримінального та конституційного права) та Альфреда Хохего (психіатра) під назвою "Згода на знищення без вартісного життя" (1920). В роботі еутаназія представлена як "повна співчуття відповідь, в рамках контрольованого процесу, на прохання благаючих про смерть".²⁸ На думку авторів, оскільки немає караності за самогубство, то цілком реально виключити і караність за еутаназію у випадку невиліковно хворих за їх бажанням, психічно хворих та осіб, що перебувають у стані летаргічного сну – без їх згоди. Окрім цього, авторами подавались пропозиції щодо створення при здійсненні процесу еутаназії спеціальної комісії, до складу якої входили б головний лікар, психіатр та юрист. Після розгляду пропозиції і

²⁶ Гиппократ. Избранные книги. Т. 1. – М.: Государственное издательство биологической и медицинской литературы, 1936. – С. 87–88.

²⁷ Encyklopedia "Białych Plam", Polskie Wydawnictwo Encyklopedyczne, Radom 2001. – P. 314.

²⁸ Цит за: Willke J., «ycie czy ьmierx. Stare i nowe tajemnice eutanazji, Human Life International, Gdansk 2000.



прийняття комісією позитивної відповіді, дозволялося провести еутаназію. Практична реалізація основних положень К.Біндинга та А.Хохега була запроваджена урядом Адольфа Гітлера. Лікарі-психіатри добровільно, без юридичного оформлення “відбирали” своїх пацієнтів. Знищення істот, “не вартих життя”, які були баластом для Німеччини, відбувалося в ім’я “вищої державної моралі”. На початку умертвіння відбувалося шляхом ін’єкції з морфіну, скополаміну та синильної кислоти. Однак, на думку тодішніх медиків, це був малорезультативний та болісний метод, тому в 1940 році повсюдно почали використовувати окис вуглецю, який забезпечує “найбільш гуманну форму смерті”. В дитячих шпиталях, які не були обладнанні відповідними приміщеннями для вбивства чадним газом (прототипів газових камер), пацієнтів вбивали шляхом голодування. Німецька еутаназійна програма (проект Т-4) спочатку поширювалася на розумово відсталих дітей, а згодом перейшла на важковиховуваних дітей, і навіть на тих, у яких з вадами була форма вушної раковини. Особливе переслідування в той час здійснювалось щодо єврейської нації, представникам якої спочатку відмовляли в еутаназії. Однак з часом щодо них стали застосовувати спеціальне лікування (Sonderbehandlung), сутність якого зводилась до масового мордування, разом з іншими “непридатними” особами в концентраційних таборах і закладах, визначених в рамках проекту Т-4. Приблизно підраховано, що з допомогою лікарів загинуло близько 275-400 тисяч людей. Однак реальну кількість жертв встановити неможливо з огляду нехтування процедури реєстрації смертельних випадків.²⁹ Засудження нацистської еутаназії відбулося не лише під час Нюрнберзького процесу³⁰, але й до цих пір стає предметом тотальної критики на сторінках наукових видань.³¹

Сучасна переоцінка суспільних цінностей та пріоритетів змушує переосмислити питання співвідношення життя та смерті, а також місця людини та її внутрішніх духовних благ в системі соціальних цінностей. Внаслідок таких змін практично в усіх європейських країнах домінує філософія непорушності прав та основних свобод людини, а також недоторканості її життя. Однак, проаналізувавши висловлені в сучасній літературі думки, ми можемо дійти висновку, що кінцево єдина позиція щодо еутаназії ще не сформована. А це яскраво свідчить про те, що і сама проблема еутаназії ще не вирішена. У зв’язку з цим ми наведемо основні аргументи прихильників та противників легітимного закріплення еутаназії.

Насамперед, слід зауважити, що на сьогодні питома вага прихильників активної форми еутаназії є незначною. Найбільш серйозними слід вважати аргументи, якими оперують прихильники пасивної еутаназії. До таких аргументів слід відносити такі:

1) еутаназія застосовується з “гуманною” метою допомогти хворій людині позбавитись від страждань, гідно піти із життя;

2) еутаназія все одно існує поза правовим полем, а спеціальний закон дозволить проконтролювати цей процес;

3) коли медики відмовляють пацієнту в еутаназії, то останній відчуває нестерпні страждання, що само по собі безглуздо та жорстоко,³² а також може розглядатись як застосування до людини тортур, насилля, жорстокого та такого, що принижує людську гідність

²⁹ Ibid.

³⁰ Рущуцки С. Еутаназія і психіатрія, “Medycyna po Dyplomie” nr 2/2000.

³¹ Див., наприклад: Юдин Б.Г. Горький юбилей // Биоэтика: принципы, правила, проблемы. – М.: Эдиториал УРСС, 1988. – С. 170-177; Катц Дж. Защита испытуемых и пациентов: уроки Нюрнберга // Там само. – С. 177-192; Игнатъев В.Н. Этика медицинских исследований на людях: от Нюрнберга до Страсбурга // Там само. – С. 221-254 тощо.

³² Олейник А.А. Эвтаназия – актуальная проблема биомедицинской этики / В кн.: Актуальные проблемы правового регулирования медицинской деятельности: Материалы 2-й Всероссийской научно-практической конференции / Под общ. ред. С.Г. Стеценка. – М.: Юрист, 2004. – С. 326.



поводження, що прямо заборонено Конституцією та низкою міжнародно-правових актів;³³

4) людина має право на життя, що включає можливість розпоряджатись цим правом на власний розсуд;³⁴

5) розширення можливостей юридично закріпити заповідальні та інші волевиявлення пацієнта;³⁵

6) еутаназія, яка здійснюється руками медиків, позбавляє членів сім'ї невиліковно хворої людини від докорів сумління та фінансових витрат, які могли обтяжувати їх становище.³⁶

При цьому, як заявляють окремі прихильники легалізації еутаназії, вона можлива, але за певних обставин³⁷, зокрема наявність певних *матеріальних передумов* (наявність хвороби; тривалість застосування методів та засобів лікування; невідворотність безумовно вірогідного летального кінця; наявність моральних та фізичних страждань, які пацієнт оцінює як нестерпні, незважаючи на обрані методи та засоби лікування; відсутність ефективних засобів до полегшення страждань; наявність усвідомленого, інформованого та добровільного прохання хворого про еутаназію, якщо він знаходиться в стані притомності) та *процесуальних гарантій захисту прав пацієнта* (психологічна експертиза хворого, щоб виключити вірогідність згоди, що дана через збіг обставин, які не дозволяють об'єктивно оцінювати реальність; обов'язкове консультування з незалежним експертом, щоб звести до мінімуму можливість лікарської помилки; прийняття рішення про еутаназію консиліумом лікарів; згода повинна фіксуватись у письмовій формі чи при наявності свідків; обов'язкове повідомлення близьких родичів; санкціонування еутаназії судом чи органами прокуратури).³⁸ При цьому, слід зазначити, що використовуючи практично ті ж аргументи, окремі автори вважають, що можливим є також і легалізація активної еутаназії, оскільки "... вищою цінністю є реальне благополуччя людини".³⁹

В свою чергу, не вдаючись в полеміку, наведемо основні аргументи, які висувають противники еутаназії:

1) рішення про еутаназію, попри те, що робиться особою усвідомлено, однак може бути здійснено поспішно та незважено, окрім цього, в стані хвороби практично не уникнути пороків волі, наприклад, лікар може здійснити помилку внаслідок примусового волевиявлення пацієнта, що може бути спотворене внаслідок насильства, погрози, шантажу, умовлянь тощо⁴⁰;

2) з релігійної точки зору, християнство сповідує принцип, що життя – є дар

³³ Дмитриев Ю.А., Шленева Е.В. Право человека в Российской Федерации на осуществления эвтаназии // Государство и право. – 2000. - №11. – С. 58-59.

³⁴ Малеина М. Н. Личные неимущественные права граждан: понятие, осуществление, защита. - М.: МЗ Пресс, 2000. – С. 31-32; Романовский Г.Б. Право на жизнь и право на самоубийство // Медицинское право. – 2003. - №1. – С. 39; Исаев Ю.С., Воропаев А.В., Диллис А.Д., Караваева Е.И. Эвтаназия. Определение медико-правовых аспектов «права на достойную жизнь» // Сибирский юридический вестник. – 2004. - №4 // <http://www.lawinstitut.ru/ru/science/vestnik/20044/isaev.html>

³⁵ Коношкіна Ю.А. Об эвтаназии // Юрист. – 2002. - №9. – С. 59-60.

³⁶ Те Е. Некоторые правовые, морально-этические и другие аспекты эвтаназии в России // Право и жизнь. – 2000. - №31 // http://pravogizn.h1.ru/KSNews/PIG_45.htm#_ftn1

³⁷ До речі, прихильником еутаназії "під умовою" був і відомий правозахисник А.Ф. Коні (Див.: Коні А.Ф. Собрание сочинений в 8 томах. – Т. 4. – М., 1967. – С. 503).

³⁸ Див.: Романовский Г.Б. Гносеология права на жизнь. – СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2003. – С. 106-107; Стеценко С.Г. Медицинское право. – СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2004. – С. 362.

³⁹ Малеина М.Н. Личные неимущественные права граждан: понятие, осуществление, защита. – М.: МЗ ПРЕСС, 2000. – С. 70.

⁴⁰ Чернега К.А. Правовые проблемы эвтаназии в России // Гражданин и право. – 2003. – №1(31). – С. 52.



Божий⁴¹ і лише Бог може дати та забрати життя.⁴² Підсилює цю тезу також і релігійна заборона, яка віднайшла своє місце в одній із десяти біблійних заповідей – “не вбий” (Исх 20:13; Мф 5:21);

3) закріплення нормами права можливості еутаназії безпосередньо вплине на суспільну свідомість, оскільки з точки зору суспільної моралі усе узаконене вважається таким, що заохочується з точки зору держави⁴³;

4) узаконення еутаназії може вплинути на можливість зловживань з боку медичного персоналу та призведе не лише до зупинення розвитку медицини, оскільки лікарі перестануть віднаходити нові засоби та шляхи лікування⁴⁴, але й до її криміналізації, оскільки, як показує практика, легалізація еутаназії в окремих державах не зняла, а навпаки, загострила проблему “гарно задокументованих загадкових смертей”⁴⁵;

5) можливість лікарської помилки.⁴⁶ Цей аргумент є одним із найбільш серйозних, оскільки, як зазначалось вище, лікар, давши Клятву Гіппократа, зобов’язується не зашкодити хворому. Окрім цього, у Міжнародному кодексі медичної етики⁴⁷ закладено обов’язок збереження людського життя, а це означає, що лікар повинен використовувати усі можливі засоби для підтримання життя хворого аж до його смерті.

З огляду на те, що домінуючі філософські погляди зазвичай лягають в основу моралі того чи іншого суспільства, а вона, в свою чергу, визначає напрям розвитку відповідного законодавства, потрібно відмітити, що загальновизнаний пріоритет людини та її життя, який домінує в переважній більшості європейських держав, обумовив і відповідний стан законодавчого закріплення питання щодо еутаназії. Це призвело до того, що в законодавстві практично усіх європейських країн еутаназія вважається злочином.

Однак існує також і низка держав, у яких питання еутаназії віднаходять своє легальне позитивне вирішення. Історично перша спроба легалізації еутаназії була прийнята в Австралії, коли в 1996 року був прийнятий закон про легалізацію еутаназії. Проте ця спроба була невдалою, оскільки цей законопроект був відкликаний через дев’ять місяців.⁴⁸ На сьогодні в Австралії еутаназія є забороненою, а за порушення цієї заборони винна особа може бути за вироком суду довічно позбавлена волі.

Першість у питанні легалізації еутаназії сьогодні займає Голландія. Саме там 2 квітня 2002 року був прийнятий “Закон про припинення життя за бажанням чи допомогою в самогубстві”⁴⁹, яким було легально закріплено можливість здійснення асистованого суїциду

⁴¹ При цьому справедливості заради слід зазначити, що більшість світових релігій вважають застосування еутаназії недопустимим. Так, Католицька Церква розглядає еутаназію як самогубство зі сторонньою допомогою (<http://www.for-ua.com/life/2002/03/25/140626.html>). Російська Православна Церква заявляє, що еутаназія є формою вбивства чи самовбивства, залежно від того, чи приймав у ній участь пацієнт (Див.: Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. - М., 2000. - С. 69.). Із засудженням до еутаназії ставиться також і ісламська релігія, адже в ній немає поняття “жити не варто”, а виправдання смерті задля уникнення страждань не допустимо, адже терпимість та витривалість є одними із найбільш шанованих чеснот у ісламі (http://www.islam.kiev.ua/islam_ua/todaye/euthanasia.shtml#1).

⁴² Матузов Н.И. Право на жизнь в свете российских и международных стандартов // Правоведение. – 1998. - №1.

⁴³ Славкина Н.А. Эвтаназия: за и против (правовые аспекты) // Современные проблемы права и государства. Сборник научных трудов молодых ученых и аспирантов. – М.: Изд-во МГИМО, 1999. – С. 154.

⁴⁴ Лопухин Ю. М., Ардниив Н. А. Эвтаназия как метод искусственного прерывания жизни. Правовые условия ее применения // Вестник Российской Академии медицинских наук. - 1996. - № 12. - С. 64-65.

⁴⁵ Гейлин У., Касс Л.Р., Пеллегрини Э.Д., Сиглер М. Врачи не должны убивать // Биоэтика: принципы, правила, проблемы. – М.: Эдиториал УРСС, 1998. – С. 283.

⁴⁶ Дмитриев Ю. Конституционное право человека и гражданина на осуществление эвтаназии в России // Право и жизнь. – 2000. – №24.

⁴⁷ <http://www.doktor.ru/doctor/etic/index1.htm>

⁴⁸ <http://www.esspoisk.ru/news/1620.php>

⁴⁹ Morciniec P. (red.), Eutanazja w dyskusji, Opolska Biblioteka Teologiczna, Opole 2001. – P. 94.



та еутаназії. Відповідно до положень цього закону кожен, хто досяг 16 років, має право самостійно визначити порядок та спосіб завершення свого життя. Для фізичних осіб у віці від 12 до 16 років для здійснення цього акту необхідним є згода своїх батьків чи інших законних представників. Лікар, який здійснює еутаназію, повинен бути впевнений в тому, що прохання хворого є самостійним та добре продуманим, а страждання особи, які вона відчувала, є тривалими та нестерпними. Окрім цього, вимагається проінформувати пацієнта про його стан та перспективи стосовно видужання.⁵⁰

Коли звернутись до історії, то слід зазначити, що перший випадок еутаназії був зареєстрований в Голландії у 1908 році, коли чоловік був засуджений за спробу вбивства своєї приятельки, яка згідно з його свідченнями, просила його про це. Першою широко відомою справою щодо еутаназії, яка була здійснена медиком при виконанні своїх службових обов'язків, стало засудження в березі 1952 року лікаря, який дав своєму брату, хворому на туберкульоз, на його прохання, смертельну дозу ліків. Суд засудив його за вбивство на прохання згідно зі ст. 293 голландського Кримінального кодексу, винісши при цьому умовний вирок на один рік⁵¹. Цей перший випадок щодо еутаназії і став прецедентом. Після цього практично впродовж 20 років юристи при кваліфікації еутаназії виходили з того, що вона не є частиною звичайної медичної практики та підпадає під дію Кримінального кодексу.⁵² Ситуація дещо змінилась в березні 1967 р після смерті, яка викликана в результаті відключення респіратору у Мії Верслуйс (Mia Versluis), яка перебувала в стані сну з повільним процесом відмирання кори головного мозку. В цей момент з'явилася одна з перших умов легальності еутаназії – необхідності консультації з іншим лікарем при прийнятті рішення про відключення від апаратури, що підтримує життя.⁵³ Наступні роки і чергові судові процеси щодо лікарів, обвинувачуваних у здійсненні еутаназії, приносили нові умови, згідно з якими позбавлення пацієнта життя переставало бути кримінально переслідуваним. Так, медичний інспектор, виступаючи в суді при розгляді однієї справи, в якій була обвинувачена лікарка, яка подала своїй паралізованій матері смертельну дозу морфіну на її прохання, ствердив, що будь-який пересічний голландський лікар погодиться з думкою про відсутність необхідності підтримування життя пацієнта, якщо він сам більше не хоче страждати і благає про смерть. Він також перший згадав в історії про умови, що виключають кримінальну караність еутаназії, а саме: невиліковна хвороба пацієнта, який сприймає свій біль як фізично або психічно незносний і бажає настання смерті; а з медичної точки зору – пацієнт знаходиться в “піковій” фазі своєї хвороби і лікар лише реалізує його прохання.⁵⁴ Саме ці основні критерії і лягли в подальшому в основу умов, що були затверджені в 1984 році Королівською асоціацією лікарів, як такі, що дають можливість уникнути кримінальної відповідальності за вбивство. До них, зокрема, відносились: добровільне, добре обдумане, багаторазово повторюване пацієнтом прохання про еутаназію, який не може терпіти свого страждання, а також можливість схвалення еутаназії лише за колегальним рішенням з урахуванням думок інших лікарів.⁵⁵ Ці ж умови

⁵⁰ Право на смерть // Зеркало недели. – 2000. - №47 (320), 2-8 декабря.

⁵¹ Griffiths J., Bood A., Weyers H., *Euthanasia and Law in the Netherland*, Amsterdam University Press, Amsterdam 1998. – P. 44.

⁵² Туршук Л.Д. Медицина и убийство – понятия несовместимые // Миссионерское обозрение. – 2003. - №10 // http://seminaria.bel.ru/PAGES/MO_03/text/MO10_2001/MO10_ST_7.htm

⁵³ Helena Alfonsa Maria Weyers, *Euthanasie: het proces van rechtsverandering*, Rijksuniversiteit Groningen, 2002. – P. 41-44.

⁵⁴ Славкина Н.А. Эвтаназия: за и против (правовые аспекты) // Современные проблемы права и государства. Сборник научных трудов молодых ученых и аспирантов. – М.: Изд-во МГИМО, 1999. – С. 156-157.

⁵⁵ Griffiths J., Bood A., Weyers H., *Euthanasia and Law in the Netherland*, Amsterdam University Press, Amsterdam 1998. – P. 66.



лягли і в основу згадуваного вище законопроекту.

Другою державою в світі, яка законодавчо сприйняла ідею легалізації еутаназії, є Бельгія.⁵⁶ 23 вересня 2002 року парламент цієї держави ухвалив закон, за яким еутаназія та допомога в самогубстві стали легальними згідно з умовами, ідентичними до тих, що і в законодавстві Голландії. Відповідно до цього закону право на еутаназію мають особи, що досягли 18-річного віку. У випадку, коли пацієнт не в змозі висловити своє прохання, то за його вибором прохання про еутаназію може бути здійснене іншою особою, яка досягла повноліття. В решті своїх процедур – бельгійська процедура здійснення еутаназії є тотожною тій, що передбачена в законодавстві Голландії.⁵⁷

Своєрідний підхід щодо легалізації еутаназії закріплений в законодавстві США. Так, в законодавстві практично усіх штатів еутаназія та самогубство з допомогою залишається протизаконною і неприпустимою. Проте враховуючи, що в американській правовій системі велику роль відіграють прецеденти, то слід відмітити, що вперше пасивну еутаназію визнали допустимою у 1976 році. Так, Верховний Суд штату Нью-Джерсі у справі *In re Quinlan* вирішив, що лікар мав право зупинити процес підтримування життя, якщо не було іншої раціональної можливості покращити здоров'я пацієнта, а етична комісія шпиталю погодилася з таким рішенням.⁵⁸ В свою чергу, активна еутаназія американським законодавством трактується як убивство (*homicide*), а захист, що базується на мотиві “вбивство з жалості” є неприпустимим згідно з постулатом забезпечення охорони життя людини та караністю на його посягання. Винятком із загального права став штат Орегон (*Oregon*), який першим та єдиним легалізував допомогу у самогубстві шляхом прийняття у 1994 році закону “Про помирання з гідністю” (*Oregon Death with Dignity Act*). Цей законодавчий акт вступив у дію через три роки за рішенням Верховного Суду США. Відповідно до цього закону, мешканець Орегона, який здатний розуміти свої дії і керувати ними, та є невиліковно хворим і за висновком лікарів може померти найближчі півроку, має право просити про допомогу у самогубстві, якщо двічі звернеться і письмово викладе своє бажання про подання смертоносних засобів. Для повної легалізації еутаназії та звільнення лікаря від відповідальності, він повинен мати дійсну ліцензію на зайняття професійною діяльністю в штаті Орегон, проконсультуватися з іншим лікарем щодо діагнозу та спільно дослідити можливість прийняття свідомих рішень пацієнтом. Окрім цього, він також повинен довідатись, чи бажає пацієнт поінформувати своїх родичів про виконання такої процедури.⁵⁹ Деякі прецеденти щодо легітимації еутаназії існують і в інших штатах. Так, наприклад, в 1990 році Верховний Суд США в справі “*Cruzan by Cruzan v. Director, Missouri Department of Health, 497 U.S. 260*” визнав конституційним положення статуту штату Міссурі (*Missouri*), який допускав пасивну еутаназію.⁶⁰ Окремо слід звернути увагу і на те, що в штаті Каліфорнія (*California*) в 1997 році був прийнятий закон “Про право людини на смерть”, за яким невиліковно хворі люди мають право оформити документ, де вони можуть засвідчити бажання відключити реанімаційну процедуру.

В світі є ще декілька держав, які не визнають за еутаназією злочинності діяння. До таких, зокрема, слід віднести Швейцарію, Німеччину, Швецію та Фінляндію де пасивна еутаназія перебуває за межами правового переслідування, Колумбію, яка дозволяє здійснювати за окремих обставин пасивну еутаназію, Японію, яка має спеціальну процедуру здійснення

⁵⁶ В Бельгії вступив в силу закон об етаназии // http://txt.newsru.com/world/23sep2002/death_lethal_injection.html

⁵⁷ Pawlicki J., Biurokracja ьmierci, “Gazeta Wyborcza”, 24.09.2002; Chyrowicz B., Szawarski Z., ьmierz na ьczenie, “Gazeta Wyborcza”, 24.09.2002.

⁵⁸ Див.: Murphy W.F., Tanenhaus J. Comparative Constitutional law. Cases and Commentaries. N.Y., 1977.

⁵⁹ Американцы отстояли право на смерть // <http://www.mednovosti.ru/news/2002/04/19/euthanasia/>

⁶⁰ Цит. за: Лузин В.В. Право на смерть // Сибирский юридический вестник – 1998. - №3 // <http://www.lawinstitut.ru/ru/science/vestnik/19983/lusin.html>



пасивної еутаназії.⁶¹ Окремо слід відмітити і той факт, що перший крок до легалізації пасивної еутаназії зробили також і парламентарі Франції. Так, в грудні 2004 року вони переважною більшістю голосів схвалили законопроект, яким пропонують легалізувати пасивну еутаназію. Суттєвою особливістю цього закону є наявність у ньому права невиліковно хворого пацієнта вимагати припинити лікування, а також можливість застосування лікарями сильних знеболюючих засобів, навіть коли ті пришвидшують смерть пацієнта.⁶²

Доволі неоднозначно вирішувалось питання щодо легалізації еутаназії в Україні. Справа в тому, що при підготовці однієї із перших редакцій проекту Цивільного кодексу України лунали пропозиції щодо легалізації пасивної форми еутаназії. Однак у кінцевому варіанті цього кодифікованого акта така пропозиція не віднайшла свого місця. Натомість ч. 4 ст. 281 ЦК України містить положення, відповідно до якого “забороняється задоволення прохання фізичної особи про припинення її життя”. А це означає, що Україна чітко визначила своє негативне ставлення до можливості легалізації еутаназії. Така позиція законодавця є абсолютно виправданою та такою, що відповідає загальноєвропейському підходу. Додаткова регламентація заборони здійснення еутаназії міститься у ст. 52 Основ законодавства України про охорону здоров'я. Там чітко передбачено, що медичним працівникам забороняється здійснення еутаназії (як в активній, так і в пасивній формі – *доповнення наше – М. Ч., Р. С., С. Л.*). Проте ми вважаємо, що така регламентована заборона еутаназії не буде мати ефекту без чіткої криміналізації такого суспільно-небезпечного діяння нормами Кримінального кодексу України. Адже ми повністю погоджуємось із існуючою сьогодні в літературі точкою зору про недостатність кримінальної відповідальності за здійснення еутаназії та необхідність її конкретизації та деталізації.⁶³ Шляхом такого вдосконалення можуть стати положення ст.ст. 150-151 Кримінального кодексу Польщі.

Аналогічної позиції щодо недопустимості легалізації еутаназії дотримується також і Європейський суд з прав людини, яку він виклав у рішенні по справі Діана Претті проти Сполученого Королівства (*Pretty v. United Kingdom*). У своїй заяві жителька Сполученого королівства, яка страждала прогресуючими нейрогенеративними ураженнями рухових відділів центральної нервової системи, що призвело до паралізації рук, ніг та м'язів, що відповідають за процес дихання, просила Суд надати імунітет від кримінального переслідування її чоловіку, який мав надати їй допомогу у здійсненні самогубства, що переслідується англійським правом, оскільки її стан паралічу не давав можливості здійснити таке самогубство самостійно. Попри доводи заявниці, наче таке сприйняття в самогубстві не суперечить ст. 2 Конвенції захисту прав та основних свобод людини, а навпаки, захищає не лише право на життя, але й право обирати продовжувати життя, чи ні, Суд зазначив, що у всіх справах, які були розглянуті ним раніше та стосувались права на життя, він послідовно робив акцент на обов'язку держави захищати життя. У зв'язку із цим ст. 2 Конвенції захисту прав та основних свобод людини не може бути розтлумачена як така, що передбачає діаметрально протилежне право – право на смерть. Таким чином Європейський суд з прав людини відмовився визнати еутаназію як невід'ємне право людини розпоряджатись своїм життям.

Розглядаючи проблему легітиматії еутаназії, необхідно зупинити свою увагу і на необхідності відмежування права на еутаназію від права пацієнта відмовитись від лікування чи будь-якого іншого

⁶¹ Еутаназия и закон: где и почему её разрешают // <http://www.temadnya.ru/spravka/30apr2002/1290.html>

⁶² Французы изменили клятве Гиппократу // http://www.gazeta.ru/2004/12/01/oa_141215.shtml

⁶³ Див.: Крылова Н. Е. Эвтаназия: уголовно-правовой аспект // Вестник Московского университета. Серия 2: Право. – 2002. - № 2. - С. 31-36; Гришук В. Еутаназія: кримінально-правові проблеми // Проблеми державотворення і захисту прав людини в Україні: Матеріали ІХ регіональної науково-практичної конференції. – Львів, 2003. – С. 387-390; Тасакон С. Запрет эвтаназии унижает человеческое достоинство // Российская юстиция. – 2003. - №2. – С. 42.



медичного втручання, що регламентується ч. 4 ст. 284 ЦК України, ст. 43 Основ законодавства України про охорону здоров'я та низкою інших нормативно-правових актів. Проблема полягає в тому, що така близькість вказаних юридичних можливостей спонукає окремих науковців вважати, що легітимована можливість відмовитись від лікування на будь-якій стадії є першою основою для здійснення пасивної еутаназії.⁶⁴ Однак, на нашу думку, ці поняття є близькими, але не тотожними. Річ в тім, що відмова пацієнта від лікування за своїм змістом не спрямована на припинення власного життя. Акцент в цьому випадку ставиться здебільшого на небажання людини медичного втручання взагалі, що зумовлюється іншими чинниками. Окрім цього, ми не можемо погодись із думкою, що, відмовляючись від лікування, людина здійснює своє повноваження розпоряджатись власним життям, оскільки, як уже наголошувалось нами вище, цим повноваженням, рівно як і правом на смерть, людина законодавчо не наділена. Також слід звернути увагу і на те, що відповідно до положень Венеціанської декларації про термінальний стан (1983), навіть у випадку відмови від лікування, лікар зобов'язаний здійснювати паліативне лікування, тобто призначити пацієнту, що помирає, ліки, які полегшують страждання, з метою відстрочення смертельного кінця. Про відмінність еутаназії від права на відмову в лікуванні йдеться і в Декларації про еутаназію, що була прийнята в 1987 році в Мадриді на 39 з'їзді Всесвітньої Медичної Асамблеї. Там, зокрема, йдеться, що "... еутаназія, як акт умисне позбавлення життя пацієнта, навіть за проханням самого пацієнта чи на підставі звернення з подібним проханням його близьких, не етична. Це не виключає необхідності поважливого ставлення лікаря до бажання хворого не перешкоджати плину природного процесу помирання в термінальній фазі захворювання".⁶⁵

З огляду на все вищенаведене, ми можемо дійти основного висновку, що на сьогодні еутаназія у жодному своєму вияві та формі не може вважатись достатньою правовою підставою для позбавлення людини життя та відповідного припинення її права на життя. Це зумовлені насамперед домінуючими філософськими, етичними, релігійними, медичними, правовими та іншими світоглядними позиціями на цю проблему. Також, слід зазначити, що попри існуюче загальноєвропейське негативне ставлення до еутаназії, існує чітка тенденція щодо легалізації пасивної еутаназії в правових порядках окремих економічно розвинутих країн. Зважаючи на це, хочемо зауважити, що у випадку, коли правова система України все ж таки "визріє" щодо легалізації еутаназії, цьому повинна передувати серйозна суспільна полеміка щодо цього питання, із якомога ширшим залученням до неї, окрім юристів, також і представників медицини, біоетики, філософії, соціології та інших наук. Основну увагу при обговоренні слід сконцентрувати на підставах та умовах здійснення пасивної еутаназії, що унеможливило б зловживання нею та сприяло зменшенню випадків звернення за цією процедурою. Проте ми б радше погодилися з позицією, яка висловлена в рекомендаціях парламентської асамблеї Ради Європи від 25 червня 1999 року №14/8 (1999), де зазначається, що пріоритетним напрямком розвитку повинно бути не легалізація еутаназії, а розвиток паліативної допомоги, усунення болю та всебічна підтримка пацієнтів, членів їх сімей та інших осіб, які здійснюють догляд за термінальними хворими та хворими, що помирають.⁶⁶ І саме правовому аспекту цих питань і будуть присвячені наші наступні наукові розвідки.

⁶⁴ Див.: Малеина М. Н. Личные неимущественные права граждан: понятие, осуществление, защита. – М.: МЗ Пресс, 2000. – С. 71; Рабец А. М. Обязательства по возмещению вреда, причиненного жизни и здоровью. – М., 1998. – С. 223; Соловйов А. В. Право людини на життя: цивільно-правові аспекти: Автореферат дис. ... канд. юрид. наук. – Львів, 2005. – С. 9.

⁶⁵ Цит. за: Бобров О. Е. Этико-правовые аспекты эвтаназии // <http://www.mif-ua.com/arhiv/9a/5.php>

⁶⁶ Рекомендации № 14/8 (1999) о защите прав человека и достоинства терминальных больных и умирающих. Одобрены 25 июня 1999 г. Парламентской ассамблеей Совета Европы // Проблема прав тяжелобольных и умирающих в отечественном и зарубежном законодательстве. – М., 2002. – С. 57.