

# Эвтаназия с точки зрения философии и биоэтики

Антипов Алексей Владимирович

к. филос. н.

Институт философии РАН



# Распространение в мире

# Швейцария

В Швейцарии ассистированное самоубийство закреплено в уголовном кодексе с 1942 г. (ст. 115 УК Швейцарии) и при определенных обстоятельствах является законным, при этом организации, оказывающие помощь в самоубийстве, существуют с 1985 года

# Нидерланды

- Согласно Закону о прекращении жизни по запросу и ассистированном самоубийстве (Termination of Life on Request and Assisted Suicide (Review Procedures) Act), процедура совершения эвтаназии требует соблюдения следующих критериев:
- «для соблюдения критерия должной заботы, указанного в пункте 2 статьи 293 УК, лечащий врач должен:

  - 1) убедиться в том, что пациент добровольно и тщательно обдумал свою просьбу;
  - 2) убедиться в том, что страдания пациента были невыносимыми и не было никаких перспектив на улучшение;
  - 3) проинформировать пациента о его положении и перспективах;
  - 4) вместе с пациентом прийти к выводу, что в свете ситуации для пациента не существует разумной альтернативы;
  - 5) провести консультацию по крайней мере с одним другим независимым врачом, который должен был осмотреть пациента и дать письменное заключение по критериям должной заботы, указанным в пунктах 1-4 выше; и
  - 6) прекратить жизнь пациента или оказать помощь в самоубийстве с должным медицинским уходом и вниманием»

# Гронингенский протокол (The Groningen Protocol)

- Гронингенский протокол эвтанази новорожденных предполагает:
- «1. Диагноз и прогноз должны быть определенными.
- 2. Должны присутствовать безнадежные и невыносимые страдания.
- 3. Диагноз, прогноз и невыносимые страдания должны быть подтверждены как минимум одним независимым врачом.
- 4. Оба родителя должны дать информированное согласие.
- 5. Процедура должна быть выполнена в соответствии с общепринятым медицинским стандартом»

# Бельгия

- 1. Пациент должен быть совершеннолетним, эмансипированным несовершеннолетним или несовершеннолетним, способным к самостоятельному принятию решений.
- 2. Пациент должен обратиться с добровольной, хорошо обдуманной, повторной просьбой, не являющейся результатом внешнего давления.
- 3. Пациент должен находиться в тяжелом медицинском состоянии без перспективы улучшения.
- 4. Пациент должен (а) испытывать постоянные и невыносимые физические или психологические страдания и (б) их невозможно облегчить.
- 5. Страдания пациента должны быть результатом (а) серьезного и неизлечимого расстройства или (б) вызваны болезнью или несчастным случаем»

# Канада

Медицинская помощь в умирании (MAiD) была легализована на территории Канады в июне 2016 года. Согласно канадскому законодательству, MAiD может быть оказана совершеннолетним дееспособным лицам, страдающим серьезным и неизлечимым заболеванием, болезнью или инвалидностью; находящимся в состоянии необратимого снижения дееспособности; чье заболевание, болезнь, инвалидность или состояние снижения дееспособности причиняют им длительные физические или психологические страдания, которые для них невыносимы и не могут быть облегчены при условиях, которые они считают приемлемыми; и естественная смерть которых стала разумно предсказуемой с учетом всех их медицинских обстоятельств, без необходимости прогнозирования конкретного срока, который им осталось прожить.

# Дилеммы легализации



# Паллиативная помощь

Улучшение системы паллиативной помощи рассматривается как проявление уважения к достоинству человека, находящегося у последней черты. Уменьшение страданий человека, выполняемое из благих побуждений и распространяемое через систему паллиативной помощи, позволяет избавить неизлечимых пациентов от необходимости прибегать к такому крайнему средству как эвтаназия или ассистированное врачом самоубийство. Происходит это потому, что страдающий человек оказывается в нужных руках и может получить помощь. В перспективе качественная паллиативная помощь (практика хосписов) должна полностью заменить практики эвтаназии.

# Аргумент отсутствия достаточного основания

Недостаточная уверенность – или ее отсутствие – в том, что просьба пациента о проведении процедуры эвтаназии или ассистированного самоубийства добровольна и сознательна, также может быть рассмотрена в качестве аргумента, направленного против применения этих практик. Данный тезис может выдвигаться в нескольких вариантах.

# Доктрина двойного эффекта

Доктрина двойного эффекта «соединяет четыре условия моральной допустимости действия, ведущего к дурным последствиям и в силу этого похожего на нарушение абсолютного запрета. Во-первых, действие должно быть моральным или нравственно безразличным. Во-вторых, дурное следствие действия предвидится и вызывается в связи с безвыходностью ситуации, но не является прямым предметом воления. В-третьих, благие следствия порождены самим действием, а не его дурными следствиями. В-четвертых, благие следствия достаточно желательны, чтобы можно было допустить дурные следствия»

(Прокофьев А. В. Моральный абсолютизм и доктрина двойного эффекта в контексте споров о допустимости применения силы // Этическая мысль. 2019. Т. № 14. 2014. С. 56.)

# Аргумент Скользкого склона


- «Часто обсуждаемая проблема заключается в том, что практика, позволяющая врачам вмешиваться в ситуацию с целью помощи в достижении смерти, а также выписывать смертельные препараты, сопряжена с риском злоупотреблений и может принести больше вреда, чем пользы. Аргумент заключается не в том, что серьезные злоупотребления произойдут немедленно, а в том, что они будут постепенно расти с течением времени. Общество может начать с жесткого ограничения числа пациентов, имеющих право на помощь в смерти, но позже ослабить эти ограничения, так что начнут происходить случаи необоснованного убийства. Недобросовестные люди научились бы злоупотреблять этой системой, точно так же, как они делают это сейчас с методами уклонения от налогов. Короче говоря, аргумент заключается в том, что склон к неоправданному лишению жизни может быть настолько скользким и обрывистым, *что мы никогда не должны вступать на него*».

- Beauchamp T. L., Childress J. F. Principles of Biomedical Ethics. Oxford; Oxford Univ. Press, 2019. Ch. 5.

# Виды аргумента :

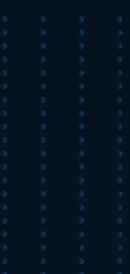
- Логический
  - Аргумент об отсутствии существенного различия
  - Поэтапный аргумент
  - Концептуальный склон
- Эмпирический (или психологический)
- Жертвенный склон
- Метафорический (используется для обозначения перехода от накопления небольших проблем, способных привести к негативному результату)

- **Аргумент об отсутствии существенного различия:** событие А (начало склона) и событие В (окончание склона) морально эквивалентны (зачастую является одношаговым)
- **Поэтапный аргумент:** между событиями А и В существуют промежуточные стадии ( $A_1, A_2, \dots, A_n$ )
- **Концептуальный склон:** некоторое событие (например, ассистированное врачом самоубийство) может быть приемлемым в некоторых случаях и при определенных обстоятельствах, но полное разрешение приведет к тому, что люди поверят, что у них есть право помогать в осуществлении суицида, а это в условиях эгоистичности и недостатке добродетели некоторых людей, может быть использовано неправильно.



Принятие практики А приводит к изменению разделяемых ценностей, что приводит к тому, что общество начинает более лояльно относиться к более неблагоприятной практике В, а затем и принимает ее.

Характеристики:

- а. Рутинизация практики
  - б. Эксплуатация незащищенных слоев (жертвенный склон)
  - с. Потеря чувствительности (десенсибилизация)
- 

# Завещания на случай недееспособности (living will) :

- Под таким завещанием о жизни в суицидологии понимается механизм, с помощью которого индивид предвидит воздействие психического заболевания на свою готовность принять помощь и пытается защититься от него.
- Соглашение между врачом и пациентом, в котором пациент, опасаясь принятия неверных решений под влиянием болезни, указывает, «что должно быть сделано в случае, когда пациент проявляет суицидальные мысли или поведение».
- Соглашение направлено на усиление самоконтроля пациента, который накладывает на себя определенные обязательства.



### **Cons :**

- Возможность использования принуждения к самому вхождению в соглашение
- Превалирование прошлых закрепленных предпочтений над желаниями человека в настоящем

### **Pros :**

- Означает временную потерю свободы
- Повышенная способность человека планировать свою жизнь в долгосрочной перспективе
- Увеличение сферы автономии

СПАСИБО !