

Література

1. Ангелевич Н. „В ожидании клона”// Семья и школа.-2001-№ 1-2. с.30-31.
2. Артамонова О.В. Біоетика експериментування над живими істотами // Безпека життєдіяльності. – 2005. – №10. – с.45-48.
3. Ларіонова-Нечерда О. Нові науки про виживання людства // Науковий світ. – 2005. – №9. – с.6-7.

ЕВТАНАЗІЯ – ДВІ СТОРОНИ ОДНІЄЇ ПРОБЛЕМИ У КОНТЕКСТІ БІОЕТИКИ

*Корчан Н.О., Родіонова О.І.
Полтавський ДПУ ім. В.Г. Короленка*

Біоетика – нова галузь знання. Своєю появою вона завдячує безпрецедентному прогресу біології та медицини. Їх досягнення швидко перетворюються в технології, які дозволяють боротися з найважчими недугами, від яких страждає людство, на багато подовжувати життя, адаптуватися до екстремальних умов існування. [7]

Міжнародний пакт про громадянські права (1966) трактує право на життя як на невід’ємне право кожної людини. Невід’ємні права – це вимоги, які визнаються юридичним правом і без яких неможливе гідне людське життя.

Конституція України має перелік вищих соціальних цінностей – невід’ємних прав людини: життя, здоров’я, гідність, недоторканість та безпеку особистого життя. [3] Найчастіше порушення цих прав стосуються літніх людей, а також хворих у передтермінальних та термінальних станах. Саме в ці, останні періоди життя, де майбутнє скорочується до місяців, днів, а той годин, необхідно захистити:

- фізичні (вітальні) права – забезпечити біологічні та матеріальні потреби;
- особистісні права – зберегти морально–психологічну індивідуальність людини, її світогляд, переконання, духовність;
- гуманітарні права – недоторканість національної самобутності, можливість користуватися досягненнями науки й культури;
- економічні права – мати засоби до існування, зберегти власність;
- політичні права – створити умови для збереження участі у громадському житті й захисту прав та свобод.

В умовах сучасної України, за даними соціологічних досліджень, нажаль, невід’ємні права людини реалізуються лише частково. У літніх людей, при хронічних хворобах, що не лікуються (онкологічні захворювання, СНІД, тощо), у перед – і термінальних станах життя, реалізація цих прав обумовлена значною мірою фінансовими можливостями родини. Держава та суспільна політика не забезпечують реалізації невід’ємних прав людини.

Право на гідну смерть, розглянуте в біоетиці, новій етичній концепції, що виникла у США на початку 70-х років XX століття. Її створення пов'язане з іменем В.Р. Поттера, який не тільки запропонував новий термін – „біоетика” [5], а й дав визначення нової наукової дисципліни, як „поєднання біологічного знання з пізнанням системи людських цінностей”, новий підхід до проблеми, що орієнтує як саме використовувати наукове знання для забезпечення соціальних благ [9]. Біоетика, таким чином, повинна стати наукою про виживання людства.

Сьогодні ця наукова дисципліна існує на трьох рівнях:

- загальна біоетика у вигляді сучасної філософії моралі;
- спеціальна біоетика, яка вивчає головні проблеми, на яких базується загальна біоетика (евтаназія, генетична інженерія, аборт, штучне запліднення);
- клінічна біоетика (чи біоетика рішень), яка вивчає конкретні випадки лікарської та клінічної практики з метою дослідження цінностей і шляхів вирішення етичних дилем. [2]

Біоетика як нова галузь людського знання привернула увагу теоретиків та практиків (філософів, юристів та медиків) до феномена смерті. Виникнення біоетики, яка пропонує нове бачення етичних проблем в умовах технічного переозброєння сучасних біології та медицини, пов'язане з переосмисленням традиційних підходів до вмирання та смерті. Майже всі складні проблеми медичної біоетики прямо чи опосередковано пов'язані з проблемою смерті – евтаназії.

Медична біоетика трансформує, як деструктивно–негативний погляд на смерть, так і безпідставне абстрактно–оптимістичне ставлення до подовження будь–якого „життя” людини, незважаючи на рівень його тілесної, духовної та соціальної якості. З'являється таке поняття як право на смерть, або визнання кожної людини найвищим авторитетом у питаннях про власні життя та смерть.

Смерть людини не може бути зведена до емпірично–тілесного, бо людина не стільки тіло, як особлива духовно–тілесна реальність, особистість. З іншого боку, духовні виміри особистості не дозволяють використовувати жодний раціональний закон для визначення її життя та смерті.

Право на смерть у цьому контексті, в контексті сучасного гуманізму та біоетики, постає як засада збереження гідності особистості, вільного вияву її волі, захист яких для суспільства стає важливішим, ніж сама смерть.[8]

Право людини на смерть знайшло своє практичне втілення у медицині окремих країн (наприклад, у Нідерландах) де йдеться про практику легалізованої та нелегалізованої евтаназії – легкої та швидкої смерті – як засобу проти страху болу та страждань невиліковно хворих. Сучасні біомедичні технології дозволяють значно подовжити людське життя, що призвело до появи низки практичних та моральних проблем, вирішення яких потребує змін у державній політиці.

Подовження життя коштує недешево, що по-перше, потребує значних матеріальних, технологічних та людських ресурсів, і по-друге, вини-

кає велика соціальна група людей, яка не в змозі використати ці новітні технології для подовження власного життя або життя своїх близьких. Тому в розвинених країнах технології подовження життя поступаються технологіям припинення життя – евтаназії. Крім того, розповсюдження технологій подовження життя призвело до появи великої кількості хворих у непритомному стані, життя яких штучно підтримується за рахунок технічних засобів, що в умовах ринкової економіки негативно впливає на бюджет охорони здоров'я, навіть у розвинених країнах.

Чи є людина у такому разі взагалі живою? Сьогодні виникають також інші питання. Так, чи можна вважати людину, яка існує за допомогою технічних засобів, особистістю?

Однозначної відповіді не існує. Тому ідея та практика штучної смерті набуває дедалі більше прихильників. Людина в перед – та термінальних станах перетворюється на об'єкт маніпулювання з боку суспільства, медицини або родини. Смерть перестає бути таємницею, перестає бути певним табу. Вона відчужується від людини, стандартизується і дегуманізується.

Важлива особливість біоетики, як науки, саме в тому, що в її концепції кожне людське життя усвідомлюється як щось унікальне. Нова медична біоетика знаходить різні відповіді на вічні людські питання, розширює кордони дії гуманізму. Якщо розуміти смерть як благо, звільнення від непотрібних надмірних страждань окремої людини при незворотних процесах вмирання, то евтаназія стає вибором між гуманним відношенням до людини як особистості і відношенням до неї як до об'єкта дослідження та маніпулювання.

Юристи США запропонували кожному, хто бажає розпорядитися своєю смертю, скласти особливий документ, в якому зафіксовано ставлення людини до подібних складних ситуацій у перед – та термінальних стадіях життя, а також до можливості евтаназії. Сьогодні такий документ використовується медиками 38 країн світу. Однак при цьому побутує думка, що легалізація цього права може призвести до поширення нав'язливої евтаназії. [6]

В Україні евтаназія не легалізована, але практикується у пасивному чи активному виді в клінічній діяльності лікарів. Водночас, Україна визнала поняття смерті людини як „смерті мозку” у спеціальному законі про трансплантацію органів та анатомічних матеріалів людини (1999). Мабуть уже час запитати: чи, все ж таки, існує в Україні клінічна практика евтаназії? І, нарешті, якщо ми не визнаємо права людини на смерть, чи можемо розпочати обговорення цієї проблеми?

Більшу частину аргументів проти пом'якшення юридичного заперечення на активну евтаназію можна віднести до одної з двох категорій. Вони або засуджують евтаназію, як дію що не має нормативності, або доводить що зняття обмежень призведе до негативних наслідків. Зазвичай серед небезпечних наслідків легалізації активної евтаназії називають нестабільність та невизначеність ситуації з можливістю зловживання та помилок.

Багато вчених приділяє велику увагу протиріччям і конфліктам, які з'являються біля ліжка хворого. Джей Катц стверджує, що конфлікт у відносинах між лікарем та пацієнтом або близькими родичами неминучий. Звісно його можна уникнути, якщо хворий готовий прийняти пасивну роль. Але сьогодні і закон, і етика, і звичаї клінічної практики спонукають пацієнта до зворотного, а саме до того, щоб бути партнером медичного працівника. [5]

Якщо серйозно віднестися до думки, що легалізація евтаназії може привести до частих зловживань цим правом, через корисливі наміри, медичних працівників або родичів, то заборона евтаназії буде великим благом для хворого. Уже один факт того, що люди бажають позбавити життя хворого, потребує від нас крайньої обережності у наданні такої „влади”.

Часто стверджують протилежне, що наявність бажання хворого, або його родичів є достатній привід для того, щоб задовольнити його. Але чи можна з цим погодитися?

Існування такого кордону, як теперішня заборона на активну евтаназію, робить лікарняну палату більш безпечним місцем як для самого пацієнта, так і для совісті оточуючих, бо не буде загрози того, що їх бажання здійсняться через доступний акт евтаназії.

Література

1. Вековшиніна С.В., Кулініченко В.Л., Історичні засади та основи біоетики // Мультиверсум. Філософський альманах: Зб. наук. праць. – Вип.12. – К.: Український центр духовної культури, 2000.- С.37-49;
2. Кулініченко В.Л. Современная медицина: трансформация парадигм теории и практики (Философско – методологический анализ). – К.: Центр практической философии. 2001. – 240с.
3. Кулініченко В.Л. Життя та смерть у контексті біоетики. /В.Л. Кулініч, Вековшина В.С. //Дух і Літера, 2003. – №11-12,- С.228-237.
4. Конституція України. Розд.1. Загальні засади.-Ст.3.-Київ,1996.
5. Биоэтика: принципы, правила, проблемы. -М.: Эдиториал УРСС,1998.-472с.
6. Сьюзен М. Вулф. Эвтаназия: не переходит границу.
7. Зильбер А.П. Этика и закон в МКС.-Т.4.-Петрозаводск: Изд-во ПетрГУ,1998.-560с.
8. V.R. Potter. Bioethics: the sciens of survival//Perspectives in biology and medicine, 1970, 14(1), с.127-153.
9. V.R. Potter. Bioethics: bridge in future, Englewood Cliffs (NJ), Prentice Hall, 1971.

МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ПЕРЕД ИСПЫТАНИЕМ СОВЕСТИ

Антун Луисеу