

**Соколкін Дмитро Віталійович**

*курсант*

*Інституту підготовки юридичних кадрів для СБ України  
Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого*

## **ПРАВО НА ЖИТТЯ ЧИ ОBOB'ЯЗОК ЖИТИ**

***Анотація.** Сучасно правова система закріплює досить широке коло особистих прав людини і громадянина. Головним, фундаментальним та невідчуженим з яких є право на життя, поряд існує право розпоряджатися своїм життям. Тобто, кожен самостійно вирішує якому ризику його піддавати чи навпаки, або навіть приймати рішення про припинення життя. Тому, тема евтаназії породжує багато дискусій.*

***Ключові слова:** право на життя, невідчужувані права, невід'ємне право, евтаназія, право на смерть, правовий статус.*

**Постановка проблеми.** Сучасна переоцінка суспільних цінностей і пріоритетів змушує переосмислити питання співвідношення життя та смерті, а також місця людини, її внутрішніх інтересів та духовних благ в системи цінностей. Більшість країн підтримують позицію непорушності прав та свобод людини, недоторканості її життя, проте аналізуючи сучасні думки багатьох науковців, можемо зробити висновки, що остаточної позиції щодо легалізації евтаназії не має. Оскільки, багато хто вважає – це особисте право кожного.

**Мета статті** полягає у аналізі світового досвіду та визначити доцільність запровадження евтаназії в Україні. Визначити наслідки легалізації евтаназії в Україні.

**Аналіз публікацій, у яких започатковано розв'язання даної проблеми.** Питання застосування та легалізації евтаназії є досить неоднозначним та дискусійним, тому серед науковців існує багато різних думок з цього приводу. Зокрема, дослідженням цієї теми займалися: доктор філософських наук Т. Гардашук, А. Я. Іванюшкін, Г. В. Анікіна, професор В. Куц. та інші.

**Виклад основного матеріалу.** Ключовим у визнанні права людини на життя є стаття 21 та стаття 27 Конституцією України, відповідно до яких це право є невід'ємним, невідчужуваним та непорушним. Людина від народження наділяється певною сукупністю відповідних прав, які в свою чергу захищаються державою. Право на життя відноситься до фундаментальних прав людини. Крім Конституції України, воно знайшло своє закріплення у міжнародно-правових документах, а також у Європейській конвенції прав і основоположних свобод людини і громадянина.

У міжнародних договорах можна зустріти випадки правового регулювання нових прав людини. Одним із таких прав можна розглянути евтаназію, це прискорення смерті будь якими способами та засобами за проханням хворого [1].

Одним зі спірних та невирішених питань у кримінальному праві України є проблема евтаназії (що в перекладі з грецького означає «легка, безболісна смерть»). Осягнути цю проблему намагалися ще античні філософи, вбачаючи в ній найважливіше питання людського існування. Сократ та Платон вважали допустимим вбивство важкохворих людей, навіть без їхньої згоди. Вони вважали: якщо людина в силу своєї слабкості ставала тягарем для суспільства, то вона зобов'язана була вчинити самогубство, це її моральний обов'язок. Термін «евтаназія» був вперше використаний Френсісом Беконом, який писав, що «...обов'язок лікаря не тільки у відновленні здоров'я пацієнта, але й у полегшенні страждань і мук,

заподіюваних хворобою, коли немає вже ніяких надій на порятунок і вже сама евтаназія є щастям...» [2, с. 41].

Крім того, на уявлення про евтаназію досі падає тінь нацистської «евтаназійної програми», результатом якої стало примусове умертвіння близько 300 тисяч фізичних інвалідів, душевнохворих, літніх людей та «інших форм існування, недостойних іменуватися життям» [3, с. 162]. Проблему евтаназії аналізувало та розглядало багато дослідників: медиків, правознавців, соціологів та філософів. Сучасний стан речей, коли розвиток медичної апаратури поряд із зосередженням медицини на своєму природному завданні – збереженні життя – дозволяє забезпечувати невизначено довге функціонування тих чи інших органів або систем людського організму, а також суттєве загальне старіння населення та складні соціально - політичні процеси, які відбуваються сьогодні в Україні, потребують розгляду цієї проблеми [4, с.185].

Евтаназія у свою чергу, може здійснюватися у двох формах, таких як: *пасивна та активна*. *Пасивною евтаназією* вважають бездіяльність оточуючих, а також припинення надання лікування, наслідком є прискорення смерті пацієнта. Відповідно, під *активною евтаназією* розуміють введення певних препаратів, внаслідок пацієнт отримує швидку і безболісну смерть. Введення таких препаратів можливе через різні форми, наприклад:

1) Евтаназія – позбавлення життя лікарем смертельно хворого, термінального пацієнта, який терпить сильні фізичні або моральні страждання, вчинене за осмисленої прохання хворого, в суворій відповідності до встановленої законом процедури.

2) Ортаназія – практично ті ж свідчення, що і для евтаназії. Але якщо для евтаназії прохання про позбавлення життя висловлює безпосередньо сам пацієнт, то при ортаназії це роблять його законні

представники або суд. Це випадок дітей, новонароджених, недієздатних громадян.

3) САВ – самогубство, яке асистував лікар. Якщо при евтаназії, ортаназії процедуру припинення життя проводить лікар, то в даному випадку це робить сам пацієнт. Лікар виписує рецепт із зазначенням летальної дози препарату, і навіть дає консультацію за його вживання для досягнення бажаного для пацієнта результату [5, с. 65].

Проблема евтаназії стає все більш актуальною на фоні поліпшення медичних послуг, реаніматології, яка дозволяє дуже довгий час боротися за життя людини, на фоні суттєвого старіння населення. У зв'язку з цим фактом виникає багато питань щодо утримання старих осіб, невиліковно хворих, нагляд за ними та їх лікування. Серед цих осіб найбільше тих, хто хоче обірвати життя. Основними причинами, через які тяжкохворі обирають смерть, є: втрата почуття власної гідності (57 %); біль (46 %), недостойне помирання (46 %); залежність від оточення (33 %); втома від життя (23 %) [3, с. 60].

У різних країнах ці питання вирішуються по-різному, залежно від економічної ситуації, релігії, національних традицій, поваги до старості тощо. З цією метою створюються спеціальні лікувальні установи, в яких пацієнти відчують себе комфортно від того, що вони живі, а не доживають. Такі спеціальні лікувальні установи називаються хосписами. На відміну від лікарень, у хоспісі немає ніяких обмежень: при собі можна тримати тварину, приймати рідних та близьких, проводити будь-які свята тощо. У хосписах застосовують спеціальну методіку відстежування за моральним станом хворого. Пацієнту постійно говорять, що персонал бере на себе зобов'язання думати про нього. Це знімає з душі тягар у особи, що помирає. Таке ставлення до пацієнта викликає довіру до медиків та лікарів.

Однак сучасний стан охорони здоров'я в нашій країні є красномовним. Відсутність належних умов для хворих, низька зарплатня

медичного персоналу, недостатнє матеріальне забезпечення медичних закладів спонукають населення звертатися за допомогою до людей та лікарів, які б допомогли їм піти з життя. Така практика наразі призводить до того, що хворі пацієнти ще більше страждають від непрофесійних дій.

У сучасних європейських країнах домінує непорушність прав і свобод людини та громадянина, а також принцип недоторканості його життя. «Право людини на життя ...». Саме це формулювання, виходячи з логіки юридичних і моральних законів, передбачає саме право, а не обов'язок жити [6].

Для того щоб скористатися однією з перерахованих процедур, потрібні вагомі причини: смертельне захворювання або термінальний процес (коли лікарі прогнозують не більше шести місяців життя); сильні фізичні та / або моральні страждання. Якщо мова йде про евтаназію, весь регламент погоджень-рішень займає близько місяця - пацієнт повинен кілька разів протягом цього періоду письмово підтвердити, що його рішення добровільне, усвідомлене і не прийняте, скажімо, в стані депресії. Остаточне рішення приймається консилиумом незалежних лікарів. Одна з головних умов - строга відповідність встановленої законом процедури.

Один з найбільш спірних моментів в процедурі позбавлення життя за бажанням - вікові обмеження. Наприклад, в Голландії - першій країні, що легалізувала евтаназію, - цим правом може скористатися особа, яка досягла 12 років. Згідно з нашим законодавством право приймати рішення з приводу медичного втручання з'являється у особи вже з 14 років.

Про право людини закінчити свій життєвий шлях гідно давно говорять у куточках нашої планети, проте законодавчо дозволити евтаназію зважилися тільки деякі країни. Втім, їх список з кожним роком зростає. США стало першою країною, яка законодавчо закріпила позбавлення життя іншої людини на його прохання в різних формах – евтаназії, ортаназія, САВ (Можна виділити ряд країн-послідовниць:

Нідерланди, Бельгія, Фінляндія, Швеція, Канада, Ізраїль, Голландія, деякі штати США тощо.

Широкі дебати про легалізацію евтаназії ведуться в Великобританії, Греції, Італії, Іспанії. Деякі країни, такі як Грузія, Данія, Молдова, Польща, в якості альтернативи виділили окремий привілейований склад злочину – вбивство з співчуття [6].

Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» в ч. 3 ст. 52 вказано, що медичним працівникам забороняється здійснення евтаназії – навмисного прискорення смерті або умиртвіння невиліковно хворого з метою припинення його страждань [3, с. 160]. Такі дії за кримінальним кодексом України кваліфікуються як умисне вбивство (без пом'якшуючих та обтяжуючих обставин) за ч. 1 ст. 115 КК України. У той же час в ст. 43 ЗУ «Основи законодавства України про охорону здоров'я» передбачено, що, якщо пацієнт відмовляється від лікування, лікар має право взяти від нього письмове підтвердження, а при неможливості його одержання – засвідчити відмову відповідним актом у присутності свідків. Якщо відсутність згоди може призвести до тяжких для пацієнта наслідків, лікар зобов'язаний йому це пояснити. Аналогічне застереження знаходиться і в «клятві Гіппократа», але офіційно прийнятої «клятви Гіппократа» в законодавстві України немає. На сьогодні існує Указ Президента України «Про клятву лікаря», в якій ні слова не сказано про евтаназію [7].

До міжнародних нормативно-правових акти, які закріплюють право на життя і також мають відношення до евтаназії, відносяться: Загальна декларація прав людини від 10 грудня 1948р., Європейська конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 4 листопада 1950 р., Конвенції Ради Європи медичних асоціацій, а також інші нормативно-правові акти. Проте прямо в положеннях міжнародного на національного права питання евтаназії та її застосування ніяк не врегульоване [6].

Для застосування цієї процедури потрібні серйозні підстави: смертельне захворювання або термінальний процес (коли лікарі прогнозують не більше шести місяців життя); пацієнт зазнає сильні фізичні або моральні страждання (людина вважає себе тягарем для близьких; будучи активним по життю, в результаті хвороби фактично соціально вмирає).

Прийняття чи неприйняття тих чи інших суспільством евтаназії пов'язано з безліччю аспектів: соціальними і етнокультурними нормами, релігійністю, цінностями і т.д.

«Громадська думка відіграє надзвичайно важливу роль в практиці евтаназії. В Європі і в економічно розвинених країнах після Другої світової війни цінність життя набула надзвичайно велике значення. Це пережитий досвід війни, концтаборів, нацистських практик, досвід Голокосту. А втім за останні роки зросли стандарти якості життя. Змінюється і уявлення людей про те, як вони хочуть жити і як не хотіли б жити. Цінується вже не саме життя, а її якісне і змістовне наповнення» - пояснює Тетяна Гардашук, доктор філософських наук, і. о. завідділу логіки і методології науки Інституту філософії ім. Г. Сковороди НАНУ [8, с. 56].

Сьогодні людина все частіше відмовляється сприймати себе як «пасивний матеріал» в руках Бога або природи, і все більше схильний ставитися до себе як власнику і творця свого життя і самого себе. Це дуже добре ілюструє фільм і книга «До зустрічі з тобою», де молодий, успішний, забезпечений чоловік, у якого є всі можливості для життя, приймає рішення про її завершення. Тому що той спосіб життя, який він змушений вести після отримання травми, абсолютно відрізняється від того, який у нього вкладався [9, с. 158].

Рішення про евтаназію завжди дуже складні. Це означає, що були вичерпні всі можливості. Лікар або медперсонал повинні консультиватися з біоетичним комітетом медичного закладу, з зовнішніми біоетиками, щоб

уникнути конфлікту інтересів. Дуже велике значення має питання довіри між лікарем і пацієнтом.

Більшість релігій не схвалюють евтаназію, а деякі конфесії, наприклад, католицька церква, ставляться до неї вкрай негативно. Релігія розглядає вмирання і смерть як важливу частину людського життєвого шляху, як перехід в іншу духовну сферу – вічного життя і блаженства. Страждання в кінці життя сприймаються як відплата за прожитий шлях згідно догмату, що хорошу смерть треба заслужити своїми діями. З іншого боку, страждання в кінці життя сприймаються, скажімо, як передумова для кращого життя і блаженства в іншому світі [8, с. 57].

Як показують дослідження, чимала кількість пацієнтів вважало за краще смерть замість того, щоб відчувати себе моральним або фінансовим тягарем для близьких та родичів. Небажання бути тягарем є другим за вагомістю аргументом після фізичного болю і страждань для тих, хто вибрав евтаназію.

Про милосердну смерть в Україні почали говорити років 15 назад. Втім, справа закінчилася лише розмовами – законопроекти про легалізацію евтаназії не розглядалися. Якщо подивитися на перелік держав, де легалізовано право на гідне закінчення життя, впадає в око те, що це високорозвинені країни. Наприклад, Швейцарія є зразком демократії, де всі питання виносяться на референдум, високого рівня життя та освіченості населення [10, с. 38].

**Висновок.** Підсумовуючи вище зазначене, на нашу думку, норми міжнародного права повинні конкретніше регулювати питання боротьби з патологічним станом, боротьба з яким залишається і досі проблематичним. Саме законом має бути встановлена складна процедура та конкретні випадки, в яких реалізація цього права була б необхідною і доречною. Важливо чітко закріпити коло суб'єктів, які можуть здійснювати таку діяльність, а саме: лікар або медичний працівник. Варто зазначити, що



хворий має бути проінформований про всі наслідки евтаназії, здатним усвідомлювати свої дії та керувати і приймати таке рішення добровільно, за власною волею.

Ректор Одеського державного медичного університету Валерій Запорожан підкреслює, що межа між евтаназією і вбивством дуже тонка. Тому, перш ніж узаконити подібну допомогу невиліковно хворим, потрібно мати високоморальне суспільство, в якому б чітко виконувалася буква закону. На шляху легалізації евтаназії виникає безліч перешкод, головною серед них є те, що наше суспільство ще не готове до легалізації такої процедури. Потрібно також врахувати, що абсолютна недопустимість евтаназії в нашій країні не позбавляє думок, пов'язаних із стражданнями невиліковно хворої людини. У той же час неможливо повністю відмовлятися від евтаназії. Питання, яке ставиться сьогодні перед суспільством у зв'язку з легалізацією евтаназії, полягає не в тому, чи повинна ідея вищої цінності життя поступитися перед іншими такими цінностями, як гуманність або милосердя, а в тому, як слід розуміти саму цю цінність, занадто важливу для кожного з нас, щоб ми були готові прийняти таке її трактування, яке нам нав'язують інші.

Отже, легалізуючи повністю чи частково вже існуюче явище, Україна зробить крок уперед до розбудови демократичної та правової держави. Проте, цей процес повинен бути поступовим та багатогранним. Необхідно створити систему правових норм для регулювання та реалізації евтаназії в Україні. Право на евтаназію - відкрита проблема, одна з невизначених і спірних в контексті прав людини. Головне тут - вирішення питання про сутність евтаназії: це вбивство, самогубство, акт милосердя або реалізація права людини на гідну смерть? І вже в залежності від відповіді в суспільстві - легалізація або заборона евтаназії.

## **Література**

1. Анікіна Г. В. Перспективи легалізації евтаназії в Україні. 2009. URL: <http://archive.nbuv.gov.ua/e-journals/FP/2009-3/09agvevu.pdf>
2. Чхартишвили Г. Писатель и самоубийство / Г. Чхартишвили. М., 2000. 254 с.
3. Черевко К.О. Щодо питання евтаназії в Україні // Проблеми правознавства та правоохоронної діяльності. 2016. №4 (58). С. 159-165
4. Правознавство: словник термінів. За ред. В. Г. Гончаренка. Навчальний посібник. К.: Юрисконсульт, КНТ. 2007. 636 с.
5. Иванюшкин А. Я. Профессиональная этика в медицине: (Филос. очерки) / А. Я. Иванюшкин; АМН СССР. М. : Медицина, 1990. 220 с.
6. Конвенция о защите прав и достоинствах человека в связи с применением достижений биологии и медицины : Конвенция о правах человека и биомедицине. Совет Европы, Овьедо, 4 апр. 1997 г. URL: <http://www1.umn.edu/humanrts/russian/euro/Rz37.html>
7. Указ Президента України «Про Клятву лікаря». URL: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/349/92>.
8. Эвтаназия: за и против // Здоровье Украины: Мед.газ. 2001. № 1. С.51-68.
9. Славкина Н.А. Эвтаназия: за и против (правовые аспекты) / Н.А. Славкина // Современные проблемы права и государства: сборник научных трудов молодых ученых и аспирантов. М. : Изд-во МГИМО, 1999. С. 156–167.
10. Соловйов А.В. Право на життя: цивільно-правові аспекти : автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.03 / А.В. Соловйов ; Львівський нац. ун-т імені Івана Франка. Л., 2005. 49 с.