

Проблема евтаназії – дискусійна й не вирішена

Хочемо привітати появу статті Миколи Поліщука, що присвячена проблемі евтаназії – одній з невіршених медичних проблем, яка, між тим, далеко виходить за межі діяльності лікарів, проте являє собою одну з найскладніших у сучасній медицині. Повністю підтримуємо автора у його зверненні до медичної громадськості й, у першу чергу, її еліти про нагальну необхідність широкого фахового обговорення, дискусії з цього питання. Відразу зазначимо, що автор, один з провідних клініцистів країни, нейрохірург, досить чітко фокусує нашу увагу насамперед на медико-біологічних, організаційних і навіть економічних аспектах евтаназії й безумовно, що з багатьма з них можна погодитись. Але можливість юридичного оформлення проблеми евтаназії – це, на наш погляд, лише верхівка айсберга, який є невеличкою частиною життя людини.

Тобто, евтаназія – це частина проблеми життя, що, напевно, особливо важлива в першу чергу для біоетики.

НЕ ВІДСТУПАТИ ПЕРЕД СКЛАДНИМИ ПРОБЛЕМАМИ

Відразу ж слід відмітити, що евтаназія це не тільки, а може й не стільки медична проблема. Це передусім проблема загальної людської моралі, соціальна, філософська й тільки потім медична, котра дійсно зустрічається з конкретними дуже складними життєвими ситуаціями. Однак при необхідності чи можливості їх вирішення вона саме й базується на моральних, соціальних і нарешті філософських принципах. Тому вважаємо, що аналіз проблеми треба почати з того, що є життя як з біологічної, так і з філософської точки зору. Але все ж таки перш за все визначимо, що, базуючись на вказаних принципах, дійсно проблеми, які виникали перед медициною протягом усєї історії її існування, а їх було дуже багато, бо можливості самої медицини завжди були історично обмеженими, були рушіями розвитку самої медицини. Треба зазначити, що зі зростанням можливостей сучасної медицини, які базуються, у тому числі й на загальних фундаментальних та прикладних досягненнях усєї науки, вирішується низка питань надання медичної допомоги хворим, які дають їм надію на життя. Але чим більше зростають можливості

сучасної медицини, тим більше виникає нових проблем, вирішення яких є рушійною силою прогресу не тільки медицини, а й науки взагалі. Тобто вирішення складних проблем медицини є одним з рушійних механізмів розвитку науки і взагалі цивілізації. Якраз весь розвиток цивілізації є антропоцентричним, спрямованим на збереження здоров'я та продовження життя кожної людини, а значить і суспільства в цілому. Саме тому ми не маємо права відступати перед самими складними проблемами. Ми впевнені, що людство вирішить ще багато проблем життя, у тому числі і медичних, і біоетичних.

З ПОЗИЦІЙ БІОЕТИКИ

Сила розуму людини безмежна, а її промоторами якраз і є проблеми життя. Безумовно, людина є найскладнішою біологічною системою живої природи, виникнення котрої є величезним кроком у розвитку матерії. Виникнення життя пов'язано з тим, що серед неживих систем матеріального світу вперше з'являються такі системи, які здатні існувати деякий час відносно незалежно від змін навколишнього матеріального світу. Ця відносна незалежність базується на здатності до підтримки термодинамічної певної незалежності за рахунок обміну речовин у існуванні індивідуальному, що за рахунок передачі цих якостей забезпечує історичне існування біоти. Безумовно, виникнення живих біологічних систем і організмів – одна з величезних таємниць природи, яка розглядається як з еволюційних, так космологічних і, нарешті, теологічних уявлень. Але як воно й не було на початку появи живого, надалі був еволюційний розвиток, вершиною якого є людина. А чому? Одразу треба підкреслити, що поява людини, яка не тільки є еволюційно найскладнішою біологічною системою, це поява особистості, що є наслідком виникнення свідомості, мислення, нової якості біологічної матерії. Це не тільки підвищило можливості адаптації до навколишнього середовища, а, що головне, привело до формування соціуму.

Тобто людина стає не тільки об'єктом природи, біологічним організмом, але й суб'єктом з головним проявом (наслідком) виникнення суспільства. З появою суспіль-

ства і людини як його суб'єкта проблема життя набуває нової якості. Треба зазначити, що з позиції біоетики збереження життя, захист будь-яких форм його існування є однією з найважливіших етичних проблем людства. Але одночасно необхідно врахувати, що в біосфері виникли складні та закономірні відносини між біологічними організмами. При цьому кожний наступний щабель у біосфері базується на її попередніх елементах, причому використовує ті, які йому потрібні й без яких неможливе подальше існування і розвиток. Тобто, природні біологічні щаблі є етапами розвитку біосфери. І тільки поява людини як суб'єкта біосфери значно змінила природний перебіг розвитку біоти.

Формування свідомості людини привело до появи цілого ряду питань, пов'язаних з розумінням суспільством сутності життя людини. На сучасному етапі, на наш погляд, можна умовно всі проблеми поділити на дві основні групи. Перша включає визнання біологічної цінності життя. По суті з моменту утворення першої єдиної клітини зиготи і подальшим її розвитком до формування організму та на всіх етапах його існування – це все життя, яке безумовно має виключно біологічну цінність.

Надалі в житті людини можна виділити наступний етап – визначений як біосоціальний, коли біологічна форма життя людини стає основою появи особистості, що базується на розумовій діяльності, яка веде до формування духовної сутності людини, а згодом і соціуму. У цей період оцінка сутності життя людини носить також духовний і соціальний характер. По суті, це ставлення до людини від її народження до завершення життєвого циклу, і головним критерієм характеристики життя є духовна особистість, яка пов'язана насамперед з розумовою діяльністю. Тобто життя людини – це в першу чергу життя особи, що тільки базується на біологічній основі. Звідси й те, що якщо на першому етапі, біологічному, головним критерієм існування є біологічна складова, то на другому головним є інтелектуальна духовна складова особи. На першому етапі до народження, з якого й починається формування особистості, ми можемо розглядати особу як біологічну істоту, яка ще не має ознак особистості, а тому ті чи інші дії в цьому періоді можуть враховувати принципи біоетики, у той самий час норми моралі щодо людини в цей період можуть, на наш погляд, не використовуватись. Зовсім іншим повинен бути підхід до людини як особистості. По-перше, абсолютний пріоритет щодо свого життя належить кожній особі й тільки вона має право визначати своє життя.

Як приклад, людина може приймати рішення щодо вчинків, які ведуть до самопожертвування, коли вона віддає своє життя заради своїх духовних особистих принципів. Це право кожної людини. Такі вчинки і такі рішення, як правило, пов'язані з високими моральними принципами духовного та соціального плану. Однак є ще інша ситуація, коли людина може приймати рішення щодо свого життя, це самогубство. Однак, не дивлячись, що це також є правом людини, суспільство ставиться до таких рішень негативно. Так, у всіх моральних системах, тобто релігіях, ставлення до самогубства негативне. І, наприклад, авраамічні релігії розглядають самогубство як образу

бога через віру і святість життя. Тобто, соціум намагається впливати на індивідуальне рішення кожної особи щодо життя. Але існує інша ситуація, коли доля людини, життя особи залежить від дій інших людей, які можуть приймати рішення щодо її існування, враховуючі юридичні та моральні правила. Якраз це і відноситься до сфери завдань медицини, яка часто вирішує проблеми життя людини, його збереження та навіть припинення.

З ПОЗИЦІЙ МЕДИЦИНИ

Медицина завжди намагається та буде все робити й надалі для того, щоб продовжити життя кожної людини, у першу чергу її особистості, хоча враховуючи і біологічні проблеми існування. Але автор статті виносить на обговорення одну з проблем, яка виникає в медицині – евтаназію. У той самий час медицина повинна робити все, щоб продовжити життя, і евтаназія – це дія з іншою метою. Виникає дуже складний моральний аспект – лікар (медик), який вбиває життя спочатку на прохання пацієнтів, а потім може і сам приймати таке рішення, а з позиції моралі він сам вбиває. Тут дуже важко зупинитись, перестати намагатись продовжити життя, коли можна вирішити проблему швидко, без зайвих зусиль. А тоді навіщо розробляти медичні технології та працювати, боротися за життя?

З позиції медицини – треба не підтримувати евтаназію, а зосередитись на ліквідації тих причин, що призводять до такого рішення. Можливо регулювання (боротьба) болі є одним з провідних напрямів медицини за тих проблем, що ведуть до евтаназії. Хоча проблема евтаназії в ряді випадків – це переважно проблема особистості та має вирішуватись у правовій площині. Таким чином, у ланцюжку життя – здоров'я–хвороба–смерть – остання – це біологічна закономірність і евтаназія – лише спроба відкоригувати її деякі моменти. Нарешті виникає питання, яка роль думки родичів на такі рішення? Таким чином, завдання медицини – лікувати, підтримувати життя, а не переривати його медичними засобами, і тому клятва Гіппократа – «...я не дам нікому просимого у мене средства и не покажу пути для подобного замысла, точно так же я не вручу никакой женщине...» і сьогодні є важливим постулатом медицини.

Можна продовжити життя – це значить вирішити проблему біологічного, духовного, тобто, повинна бути єдність, біодуховна. Бо дух один може перенести (інтелект) на технічні засоби, а це вже кіберсистеми і ними може займатись постмедицина. Що можемо зробити вічним – тільки інтелектуальне, духовне життя, існування на основі індивідуальної розумної програми. Але при цьому зникнуть емоції, які в значній мірі пов'язані з біологічним – спілкування з іншими людьми, любов'ю, передачею свого досвіду в процесі виховання, тобто створення людини (дитини), яка отримує частку твого геному, яку при вихованні доповнюєш духовно-інтелектуальною передачею.

Тому людина тільки може розпоряджатися собою, а лікар лише допомагає жити, у тому числі супроводить людину на її життєвому шляху.

І його всі зусилля спрямовані на медичний супровід життя, його біологічну реалізацію. Яскравим прикладом

може слугувати пандемія COVID-19 – ми не завжди знаємо можливі наслідки хвороби, але лікуємо, забезпечуємо медичною допомогою. Тому рішення про евтаназію може бути професійним лише в одному випадку – при вирішенні питання щодо подальшого перебування на ШВЛ у разі загибелі кори головного мозку, бо якщо гине кора, то зникає особистість і підтримувати життя біологічної істоти немає сенсу. Тобто простіше виглядає проблема у випадку загибелі мозку, що призводить до загибелі особистості. У цьому випадку медичні дії щодо евтаназії можливі, але їй тут необхідні юридичні критерії та погодження з родиною.

Таким чином, проблема евтаназії є дуже багатокомпонентною і кожний з її аспектів потребує осмислення, дискусії та іноді конкретних рішень. Однак є одна з найважливіших для медицини проблем стратегічного характеру.

Автор публікації розглядає деякі медичні наслідки та наслідки надання медичної допомоги важко та безнадійно хворим. Не будемо аналізувати як конкретні приклади та, навіть, саму суть такої позиції. Акцентуємо лише увагу на те, що самі такі ситуації в медицині якраз і були стимулами до наукових досліджень і розробки нових медичних технологій, за допомогою яких і вирішувались найскладніші проблеми, що дозволяло надавати адекватну лікувальну допомогу тяжким хворим. Так, від гемодіалізу до орфанних захворювань медицина вирішувала ці та інші проблеми, що зберігало життя багатьом хворим.

Але не тільки гуманістичні способи надання медичної допомоги важко хворим є важливими. Постановка таких завдань медичної практик завжди була локомотивом розвитку науки та медицини взагалі.

СТАВЛЕННЯ ДО ЕВТАНАЗІЇ ОСНОВНИХ СВІТОВИХ РЕЛІГІЙ

Думки людей щодо евтаназії багато в чому залежать не тільки від їхньої особистої позиції, а й від ставлення до неї тієї чи іншої релігії, оскільки для багатьох з них саме релігія є найважливішою складовою їхнього життя. У різних конфесіях можуть бути різні ставлення до цього питання.

У Християнстві евтаназію продовжують вважати великим гріхом, оскільки скорботи дають віруючим можливість очиститися й правильно підготуватися в Житті Небесному: «Багато скорбот мусить нам увійти в Царство Боже» (Дії 14, 22). «Для християнина є три ступені для порятунку: а) не грішити; б) згрішивши, каятися; в) хто погано кається, тому терпіти скорботи» (Свт. Іоанн Златоуст). Єпископ Бронницький Амвросій прокоментував цю проблему так: «Церква визначає евтаназію як самогубство та вбивство. Пропаганда самогубства є крайнім ступенем відпадання від Бога. Люди, які виступають за легалізацію цього гріха, є безрелігійними і роблять тяжкий гріх проти Бога – джерела життя... Ініціатори евтаназії виступають проти Бога і фактично є не просто невірними в Бога та майбутнє життя людьми, а богоборцями... Розлучення душі від тіла, так само як і народження людини належить тільки Богові. Тільки Він є джерелом воскресіння, життя та заспокоєння. Жахливо, коли лікарів, покликаних охороняти здоров'я та життя людини, мають намір зробити зняряддям вбивства».

Іслам у цьому питанні займає ще більш різку позицію, ніж християнство. Всевишній творець є повноправним господарем життя людини, людина ж є його служителем на землі. Людина з власної волі може встановлювати собі деякі правила й виконувати їх. Але на життя, дане їй Богом, вона зазіхати не має права. Зазіхати на своє життя є вбивством. Бо Всевишній у Корані говорить: «Не вбивайте самих себе, адже Аллах милостивий до вас», «Не вбивайте душу, яку Аллах заборонив вбивати, якщо у вас немає цього права. Це наказав вам Аллах. Можливо, ви зрозумієте (одумається)», «Не вбивайте своїх дітей, побоюючись злиднів, адже ми забезпечуємо їжею їх разом з вами. Воістину, вбивати дітей – тяжкий гріх. З цих аятів стає зрозумілим, що іслам категорично проти евтаназії. Людина не має права виносити рішення про те, скільки їй жити і коли їй вмерти. Це право Всевишнього.

Юдаїзм визнає право на гідну смерть, а боротьба за життя ніколи не буває принизливою. Система єврейських законів, або Галаха, складена на підставі Біблії (Танаха), Талмуду та рабиністичних респонсів, та поділяє активні та пасивні дії, а також утримання та скасування лікування, спрямованого на підтримання життя. Галаха не дозволяє прискорювати настання смерті, навіть у термінально хворої людини, але не перешкоджає знеболюванню, або активному продовженню життя людини, яка страждає. Збереження життя – це вираз високої оцінки того, що дав нам Бог. І тут людина не має права на самовизначення: «Не з власної волі ти народився, не з власної волі ти помреш», – сказано в Піркей Авот (гл. 4).

Індуїсти та сикки значно відрізняються, однак у них один підхід до життя – заснований швидше на обов'язках, аніж на правах, і ті та інші вірять у КАРМУ, – закон про те, що всі дії та думки людини мають наслідки: за хорошої карми в людини настає гарне переродження, а при поганій – погане. Релігія бореться зі смертю шляхом її заперечення – смерть – це просто перехід у інше життя, але невчасна смерть – велике нещастя. Зазвичай сам пацієнт або родичі підписують заборону на проведення реанімації, оскільки смерть має бути мирною, а штучно підтримуване життя не має жодної цінності.

У буддистів немає централізованої релігійної влади, яка б оголошувала про доктрину та етику. Однак деякі аспекти будуть однакові для всіх буддистів, оскільки у них немає моральної вимоги та зобов'язань зберігати життя за будь-яку ціну – це заперечення загальнолюдських гуманітарних цінностей. Купірування болю та принцип подвійного ефекту допустимі, але буддисти вважають, що дуже важливо зустріти смерть у ясній свідомості. Тому деякі з них не відмовляються від знеболювання та седації. Евтаназія чи вбивство з милосердя неприйнятні. Лікування в термінальному періоді має бути доступним, буддисти підтримують хоспісний рух. Отже, більшість світових релігій до евтаназії ставляться негативно.

ЗАКІНЧЕННЯ

У розглянутому комплексі проблем життя евтаназія є однією з переважно особистих проблем людини, яка має

на це право, яке держава і громадськість повинні враховувати з юридичних і біоетичних та медичних аспектів. Ця тема, як сучасна та пріоритетна, має бути винесена на обговорення на черговому Національному конгресі з біоетики, де можуть бути нарешті прийняті відповідні соціальні та медико-біологічні рішення. Слід подякувати колегам, яким ми зобов'язані ініціативою проведення дискусій на цю нелегка, але дійсно гуманну тему.

*Завідувач відділу токсикології ДУ «Інститут медицини праці ім. Ю.І. Кундієва НАМН України»,
академік НАМН України, член-кореспондент НАН України, д. м. н., професор,
Заслужений діяч науки і техніки, лауреат трьох Академічних премій з профілактичної медицини НАМН України,
лауреат Державної премії України в галузі науки та техніки, премії
імені О. О. Богомольця НАН України, м. Київ*
І. М. Трахтенберг

*Директор «Український науково-дослідний інститут медицини транспорту» МОЗ України,
президент-засновник Асоціації медичної науки України, д. м. н.,
професор, Заслужений діяч науки та техніки України, м. Одеса*
А. І. Гоженко

*Заступник директора з наукової роботи НДІ гігієни праці та професійних захворювань ХНМУ, д. м. н.,
професор, м. Харків*
І. А. Тарабан