

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ПЕНЗЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ ИМ. В.Г. БЕЛИНСКОГО

Историко-филологический факультет Кафедра «Всеобщая история и
ПИ им. В. Г. Белинского обществознание»

Направление подготовки 44.03.05 Педагогическое образование
Профиль История. Обществознание
Форма обучения Очная

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

на тему:

Проблема эвтаназии в России и зарубежных странах

Студент


(подпись, дата)

Тутаева Гузель
Марсовна

Руководитель


(подпись, дата)

Мирысов А.В.

Нормоконтролёр


(подпись, дата)

Федосеева Л.Ю.

Работа допущена к защите (протокол заседания кафедры от 30.05.2022 № 12)

Заведующий кафедрой


(подпись, дата)

Белоусов С.В.

Работа защищена с отметкой отлично (протокол заседания ГЭК от 01.07.22 № 10)

Секретарь ГЭК


(подпись, дата)

Семина Н.В.

Пенза, 2022

Содержание

Введение.....	2
Глава 1. Теоретические основы эвтаназии	13
1.1. История становления института «эвтаназии», понятие и формы эвтаназии	13
1.2. Правовое регулирование эвтаназии	22
Глава 2. Социально-правовое осмысление эвтаназии в России и зарубежных странах.....	38
2.1. Восприятие эвтаназии различными социальными группами.....	38
2.2. Проблемы регулирования эвтаназии в зарубежных странах	44
Глава 3. Методическая разработка элективного курса «Право на жизнь и эвтаназия»	62
3.1. Программа элективного курса «Право на жизнь и эвтаназия»	62
Заключение	79
Список использованных источников и литературы	83
Приложения	

Введение

Актуальность исследования. Каждый человек имеет неотъемлемое право на жизнь, и это право должно быть защищено законом. Никто не может быть произвольно лишен жизни. Однако в современном мире возникает вопрос: как относиться к такому понятию, как эвтаназия?

Тема эвтаназии окутана множеством этических споров и двусмысленностей. Признаются различные виды эвтаназии, причем активная добровольная эвтаназия или самоубийство при содействии врача вызывают наибольшие споры. В широком смысле эти термины используются для описания прекращения жизни человека, чтобы положить конец его страданиям, обычно с помощью приема препаратов. Эвтаназия в настоящее время является незаконной в России, что отражает статус-кво большинства стран, хотя есть несколько государств, где акты эвтаназии юридически разрешены при определенных условиях.

В последние годы активизировались общественные дебаты по вопросам конца жизни, отчасти из-за демографических изменений, вызванных быстрым старением населения без соответствующего увеличения ожидаемой продолжительности здоровой жизни. Дебаты об эвтаназии стали особенно заметными в той мере, в какой отдельные призывы к «праву на смерть» часто освещаются в национальных средствах массовой информации и сети Интернет.

Сторонники эвтаназии утверждают, что люди имеют право самостоятельно принимать решения относительно смерти, и что эвтаназия предназначена для облегчения боли и страданий, поэтому ей приписывается термин «убийство из милосердия»¹. Они придерживаются мнения, что активная эвтаназия морально не хуже, чем отказ от медицинского лечения, и

¹ Арутюнян Н.Г. Эвтаназия как выражение свободы воли и права на смерть / Н.Г. Арутюнян // Актуальные вопросы юридических наук: материалы III Междунар. науч. конф. (г. Чита, апрель 2017 г.). Чита., 2017. С. 64-66; Бобровский А.А. Легализация эвтаназии в России: адаптация нидерландской системы / А.А. Бобровский // Скиф. 2017. № 12. С. 35-38; Моисеева Е.Ю. Право на смерть. Перспективы легализации эвтаназии в Российской Федерации / Е.Ю. Моисеева // Молодой ученый. 2015. № 7 (87). С. 569-572.

ошибочно описывают эту практику как «пассивную эвтаназию». Такие взгляды оспариваются противниками эвтаназии¹, которые выдвигают аргумент о святости человеческой жизни и о том, что эвтаназия приравнивается к убийству и, более того, нарушает автономию и права человека. Кроме того, говорят, что хорошая паллиативная помощь может облегчить страдания пациентов и, в отличие от эвтаназии, должна быть ответом в современной медицине.

Дебаты в России вокруг любых предлагаемых правовых изменений сильно поляризованы, и был выдвинут ряд противоположных аргументов. Многие аргументы сосредоточены на моральных, этических, религиозных или правовых вопросах и часто основываются на уже существующих убеждениях. Гораздо меньше аргументов основано на объективных эмпирических данных, или же доказательства используются только выборочно. Как таковые, дебаты часто заходят в тупик.

Таким образом, сама природа эвтаназии, отношение различных социальных групп и государства к данной проблеме обуславливает актуальность темы выпускной квалификационной работы.

Объект исследования – эвтаназия как социально-правовое явление.

Предмет исследования – сущность, содержание, правовые основы эвтаназии, а также отношение общества к этой проблеме.

Степень изученности проблемы. Изучение проблемы эвтаназии на уровне науки до настоящего времени рассматривалось в основном в рамках таких наук как: биоэтика и философия. Для сложившихся подходов к данной проблеме характерен единый взгляд на эвтаназию, которую в нынешнее время рассматривают не как совокупность разнородных общественных отношений, а как единое неделимое понятие. Кроме этого, за последние

¹ Андрианов А. Позиция Русской Православной Церкви об эвтаназии / А. Андрианов // Ипатьевский вестник. 2019. № 7. С. 206-209; Михайлова Т.В. О проблеме нравственного выбора личности с точки зрения медицинского и философского значения / Т.В. Михайлова // Молодой ученый. 2010. № 5 (16). Т. 1. С. 254-257; Морозов В.И. Правовое регулирование эвтаназии: какой должна быть позиция России? / В.И. Морозов, А.С. Попова // Юридическая наука и правоохранительная практика. 2014. № 1 (27). С. 47-57.

двадцать лет появилось немало работ в уголовно-правовой сфере. Все работы можно разделить на три группы.

К первой группе можно отнести труды правовой мысли, в частности в уголовной сфере. Эвтаназия рассматривалась комплексно в уголовно-правовом аспекте во многих диссертационных исследованиях. Из них можно выделить диссертацию О.С. Капинус «Эвтаназия как социально-правовое явление (уголовно-правовые проблемы)»¹, в которой дан глубокий анализ онтологического, семантического и лингвистического толкования понятия эвтаназии, анализ права на свободное распоряжение своей жизнью, исследован критерий наступления смерти человека, а также авторское видение концепции ответственности, определения места уголовного права в регулировании и охране частного и публичного интереса.

Стоит отметить также кандидатскую диссертацию Ю.А. Чернышевой «Причинение смерти лицу по его просьбе (эвтаназия): уголовно-правовое, уголовно-политическое, криминологическое и социально-правовое исследование»², где детально раскрыты понятие и сущность волеизъявления лица, дающего согласие на причинение ему смерти, определены критерии и формы эвтаназии и отличительные признаки от других деяний, а также представлен проект закона «Об эвтаназии».

Обращаясь к современным исследованиям, отметим Ш.С. Гаджимагомедову, Т.С. Магомедкасумову и М.А. Арабову³. Они сделали попытку полностью и объективно отразить юридический, в частности уголовно-правовой аспект эвтаназии. Однако в данном случае статья всё же носит исторический и фрагментарный характер, что затрудняет использование полученных выводов в правовой сфере.

¹ Капинус О.С. Эвтаназия как социально-правовое явление: уголовно-правовые проблемы / О.С. Капинус: автореферат дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08. М., 2006. 60 с.

² Чернышева Ю.А. Причинение смерти лицу по его просьбе (эвтаназия): уголовно-правовое, уголовно-политическое, криминологическое и социально-правовое исследование / Ю.А. Чернышева: автореферат дис. ... канд. юрид. наук. Тамбов, 2009. 30 с.

³ Гаджимагомедова Ш.С. Правовое регулирование эвтаназии в РФ / Ш.С. Гаджимагомедова, Т.С. Магомедкасумова, М.А. Арабова // Молодой ученый. 2019. № 9 (247). С. 11-14.

Вместе с тем в указанных работах не отражена качественная специфика исследуемой проблемы на современном этапе, не в полной мере проанализирован зарубежный опыт правового регулирования, не дана однозначная уголовно-правовая оценка эвтаназии применительно к современным условиям, не раскрыты все основания для выделения эвтаназии как самостоятельного вида преступления, не проведено отграничение с основным составом убийства, с убийством лица, находящегося в беспомощном состоянии, совершенного с особой жестокостью и в целях использования органов или тканей потерпевшего, с иными смежными составами преступлений с учётом последних изменений в уголовном законодательстве.

Во вторую группу включены труды по биоэтическому аспекту эвтаназии, которые рассматривали А.А. Гусейнов¹, А.Я. Иванюшкин, К.Ф. Лях², Н.В. Костяева³ и другие.

Интерес представляет работа Н.В. Ющенко⁴. В статье проводится анализ морально-этических и ценностно-правовых принципов эвтаназии. Кратко раскрываются модели биомедицинской этики в различных исторических эпохах. Выделяются термины «прямая» и «непрямая» эвтаназия, выводя на первый план проблему намерения и цели. Отсюда вытекает вопрос правомерности, справедливости и гуманности врачебного применения эвтаназии, в частности ее пассивной или активной формы. Каковы ее положительные, отрицательные стороны с позиции врача, с позиции больного и стоит ли рассматривать пассивную эвтаназию, как гуманное отношение к умирающему пациенту.

¹ Этика: учебник для вузов / А.А. Гусейнов; под общей редакцией А.А. Гусейнова. М., 2020. 460 с.

² Иванюшкин А.Я. Тема смерти в истории философии / А.Я. Иванюшкин, К.Ф. Лях // Вестник МГТУ. 2011. № 2. С. 402-409.

³ Костяева Н.В. Этические проблемы эвтаназии / Н.В. Костяева // Вятский медицинский вестник. 2009. № 1. С. 126-128.

⁴ Ющенко Н.В. Биоэтические проблемы эвтаназии / Н.В. Ющенко // Гуманитарные и социальные науки. 2010. № 6. С. 141-149.

Среди работ последних пяти лет особое внимание заслуживает исследование А.В. Волкова¹. В фокусе внимания автора рассматривается проблема активной эвтаназии. Опираясь на рассуждения современных философов и представителей биоэтики, автор показывает, что подлинный узел проблем, связанных с данным явлением, концентрируется вокруг специфики профессии врача и уважения автономии личности пациента. Освещая различные точки зрения, автор приходит к выводу о том, что позиция сторонников эвтаназии зиждется на абсолютизации ценности автономии личности и ведет к таким морально сомнительным, немедицинским причинам для смерти, как «усталость от жизни», «потеря смысла жизни».

В отдельную группу стоит выделить труды учёных, посвящённые изучению проблем эвтаназии за рубежом. Существует множество работ, рассматривающих как в комплексе эвтаназию за рубежом, так и отдельно в конкретной стране. Рассмотрим основные исследования.

Правовому регулированию эвтаназии в зарубежных странах посвящена работа Р.Э. Ахметшин, он в своем исследовании рассматривает проблемы легализации эвтаназии, а также проводит анализ регулирования эвтаназии в зарубежных странах². Т.В. Вавилкина в статье «К вопросу об эвтаназии в законодательстве зарубежных стран»³ представила современные проблемы легализации института эвтаназии. В работе проводится анализ процесса формирования законодательства об эвтаназии, практика реализации, а также правовое регулирование эвтаназии в зарубежных странах.

В исследовании А.А. Трушкевича раскрываются ключевые аспекты института эвтаназии и его генезис на примере государств Европы и Северной Америки, а именно, виды эвтаназии, юридические нормы национального и

¹ Волков А.В. Этико-философские аспекты проблемы эвтаназии / А.В. Волков // Манускрипт. 2018. № 12-2 (98). С. 282-286.

² Ахметшин Р.Э. Зарубежный опыт легализации эвтаназии / Р.Э. Ахметшин, Е.В. Ким // Ученые заметки ТОГУ. 2013. Т. 4. № 4. С. 2096-2075.

³ Вавилкина Т.В. К вопросу об эвтаназии в законодательстве зарубежных стран / Т.В. Вавилкина // Наука. Общество. Государство. 2014. № 4. С. 90-97.

международного права, регламентирующие общественные отношения в сфере права на жизнь и на достойную смерть¹.

Анализ имеющейся литературы показывает отсутствие комплексных исследований социально-правовой оценки проблемы эвтаназии, учитывающих последние изменения в отечественном и зарубежном обществе, что также свидетельствует об актуальности темы, избранной для исследования.

Итак, изучение содержания исследований вышеперечисленных авторов позволило познакомиться с современным положением проблемы эвтаназии, что предоставило возможность решить поставленные задачи выпускной квалификационной работы. При этом следует отметить, что вопрос отношения к эвтаназии остается спорным и представляют перспективу для научного исследования.

Тема исследования относится к числу мало изученных, о чём свидетельствует недостаточное количество фундаментальных научных работ, отражающих правовую природу и уголовно-правовую оценку эвтаназии. Существующий массив литературы по данной проблематике, в основе своей, носит фрагментарный, публицистический характер, который не позволяет использовать полученные выводы в социально-правовой сфере.

Цель исследования заключается в изучении проблемы эвтаназии в России и зарубежных странах в социально-правовой призмае.

Исходя из вышеуказанной цели, были поставлены следующие **задачи**:

1. дать определение и выделить формы эвтаназии в России и зарубежных странах;
2. рассмотреть правовое регулирование эвтаназии;
3. изучить восприятие эвтаназии различными социальными группами;
4. выявить проблемы применения эвтаназии в зарубежных странах;

¹ Трушкевич А.А. Проблема эвтаназии в международном праве / А.А. Трушкевич // Universum: экономика и юриспруденция. 2016. № 9 (30). С. 20-23.

5. разработать элективный курс для старших классов по теме исследования.

Источниковая база исследования. Для написания исследования были использованы различные международные и российские нормативно-правовые акты, а также национальные законодательные акты зарубежных стран.

Важными документами для изучения стали источники международного права. Так, основополагающим источником является Всеобщая декларация прав человека. В статье 3 указывается, что «каждый человек имеет право на жизнь, свободу и личную неприкосновенность»¹. Кроме этого, Декларация политически конкретизирована несколькими юридически обязательными договорами ООН: Международным пактом о гражданских и политических правах², Конвенцией о правах ребенка³ и Конвенцией о правах инвалидов⁴. Эти нормативные акты позволили определить отношение международного сообщества к проблематике применения эвтаназии.

Данные документы позволили более детально определить международное положение в области реализации подхода к решению рассматриваемой проблемы.

Не маловажным источником стала Конвенция ЕСПЧ⁵, в которой в соответствии со статьей 2 рассмотрено «право на смерть». Международные источники определили вектор проводимого исследования. Также все

¹ Всеобщая декларация прав человека (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948). [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_10699/ (дата обращения: 01.12.2021).

² Международный пакт о гражданских и политических правах (Принят 16.12.1966 Резолюцией 2200 (XXI) на 1496-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН). [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_5531/ (дата обращения: 01.12.2021).

³ Конвенция о правах ребенка (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989) (вступила в силу для СССР 15.09.1990). [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_9959/ (дата обращения: 01.12.2021).

⁴ Конвенция о правах инвалидов от 13 декабря 2006 г. [Электронный ресурс] // СПС «ГАРАНТ». URL: <https://base.garant.ru/2565085/> (дата обращения: 01.12.2021).

⁵ Конвенция о защите прав человека и основных свобод (Заклучена в г. Риме 04.11.1950) (с изм. от 24.06.2013) (вместе с «Протоколом [№ 1]» (Подписан в г. Париже 20.03.1952), «Протоколом № 4 об обеспечении некоторых прав и свобод помимо тех, которые уже включены в Конвенцию и первый Протокол к ней» (Подписан в г. Страсбурге 16.09.1963), «Протоколом № 7» (Подписан в г. Страсбурге 22.11.1984)). [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_9959/ (дата обращения: 01.12.2021).

вышеперечисленные международные правовые акты позволили определить направление регулирования эвтаназии и отношение к ней на международном уровне.

Следующим источником является российское законодательство. Законодательно право на жизнь закрепляется в статье 20 Конституции РФ¹. Вместе с тем, в законодательстве РФ не закреплено право на достойную смерть, эвтаназия в Российской Федерации в соответствии со статьей 45 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»² запрещена, а Уголовный кодекс РФ³ приравнивает эвтаназию к убийству. Анализ российского законодательства позволил определить принадлежность России к запретительной политике в сфере эвтаназии.

Было также рассмотрено законодательство зарубежных стран. Эвтаназия в Голландии регулируется правовым актом «О прекращении жизни по просьбе и помощи в самоубийстве»⁴. В США действуют законы о смерти с достоинством:

- ✓ Калифорния (Закон об опционе на конец жизни);
- ✓ Колорадо (Закон об опционах на конец жизни);
- ✓ Округ Колумбия (Закон о достойной смерти);
- ✓ Гавайи (Закон о нашей заботе, нашем выборе);
- ✓ Мэн (Закон о достойной смерти);
- ✓ Нью-Джерси (Помощь в умирании за неизлечимо больного);
- ✓ Нью-Мексико (Закон о вариантах окончания жизни);
- ✓ Орегон (Закон о достойной смерти);

¹ Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020). [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/ (дата обращения: 01.12.2021).

² Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ. [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения: 01.12.2021).

³ Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ. [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_10699/ (дата обращения: 01.12.2021).

⁴ Международно-правовые акты. [Электронный ресурс]. URL: <https://pravo.hse.ru/intprilaw/НК> (дата обращения: 01.12.2021).

- ✓ Вермонт (Закон о выборе и контроле пациентов в конце жизни);
- ✓ Вашингтон (Закон о достойной смерти)¹.

С вышеуказанной целью были проанализированы уголовные кодексы и законодательство других зарубежных стран². Данные источники дали возможность рассмотреть альтернативные пути развития законодательства в области решения проблемы эвтаназии.

Не менее важным источником исследования послужила статистика, поскольку помогла отразить социологический аспект эвтаназии, как в России, так и за рубежом³. В анализе исследования был использован опрос ВЦИОМ⁴, который представляет данные о том, в каких случаях, по мнению россиян, будет уместна эвтаназия. Помимо этого, изучалась информация иных статистических данных, предлагаемых другими исследователями.

Таким образом, используемые в исследовании нормативно-правовые акты позволили познакомиться с современным положением эвтаназии в мировом пространстве, что предоставило возможность решить поставленные задачи выпускной квалификационной работы.

Методология исследования. Основой работы служит диалектический метод исследования, преимущество которого заключается в том, что он дает возможность исследовать проблему эвтаназии наиболее всесторонне и объективно. Была изучена нормативно-правовая база международного законодательства и отдельных конкретных зарубежных стран. Помимо этого, были использованы методы анализа и синтеза, а также частнонаучные методы. С помощью сравнительно-правового метода было рассмотрено понятие эвтаназии и выявлены её виды. Аналитический метод дал возможность проанализировать теоретические основы международной

¹ Международно-правовые акты. [Электронный ресурс]. URL: <https://pravo.hse.ru/intprilaw/HK> (дата обращения: 01.12.2021).

² Уголовное право зарубежных государств. Общая часть: учебник для бакалавриата и магистратуры / Под ред. А.В. Наумова, А.Г. Кибальника. М., 2018. 285 с.

³ Статистика Эвтаназии. [Электронный ресурс]. URL: <https://vawilon.ru/statistika-evtanazii/> (дата обращения: 01.12.2021).

⁴ Аналитический обзор ВЦИОМ. [Электронный ресурс]. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/evtanaziya-za-i-protiv> (дата обращения: 01.12.2021).

политики в сфере эвтаназии, выделить общие тенденции и частные, свойственные отдельным государствам. Сравнительно-исторический метод был использован при рассмотрении различных видов эвтаназии в странах зарубежья и России, выделения трансформации отношения к эвтаназии у различных групп населения. Системный метод являлся основой для составления выводов и итогового заключения по изучаемой проблеме. Для достижения цели исследования в ходе изучения зарубежных правовых норм и практики были использованы аналитические, системные, сравнительные, индуктивные, дедуктивные и логические методы научного исследования.

Практическая значимость. Материалы данной выпускной квалификационной работы могут быть использованы для составления учебных курсов в вузе, а также в преподавании ряда правовых и социальных дисциплин, таких как «Правоведение», «Уголовное право» и «Социология» при рассмотрении запрета и применения эвтаназии в различных странах. Теоретические положения могут быть включены в курс «Биоэтика» при комплексном рассмотрении современного положения стран в рассматриваемой сфере. Элективный курс, разработанный в рамках исследования, может быть использован для преподавания в старших классах общеобразовательных учреждений. Выводы, сделанные в данной работе, могут быть полезны при написании рефератов и курсовых работ.

Апробация исследования. Материалы ВКР были частично представлены в докладе «Отношение российского общества к применению эвтаназии», который был представлен на XXIII Всероссийской научно-практической конференции преподавателей, учителей, аспирантов, студентов и школьников «Лебедевские чтения», где автору было присуждено 3 место. Статья сдана в печать.

Структура работы. Данное исследование состоит из введения, трёх глав, включающих четыре параграфа, заключения и списка использованных источников и литературы.

Глава 1. Теоретические основы эвтаназии

1.1. История становления института «эвтаназии», понятие и формы эвтаназии

Концепция эвтаназии уже довольно давно получила широкое распространение (сам термин буквально означает «хорошая смерть» с греческого) и рассматривается как «убийство из милосердия», «возможность безболезненно умереть для людей, страдающих неизлечимыми заболеваниями»¹.

Впервые термин был использован греческими поэтами около 400 лет до н.э. Этот термин был принят греческими и римскими философами и историками для обозначения смерти, которая наступает быстро и без больших и длительных страданий. Сегодня этот термин в основном используется как вмешательство других, чтобы облегчить смерть.

В то же время существует довольно суженный подход, когда понятие эвтаназии понимается как «действия врача, который намеренно убивает человека путем инъекции по его/ее добровольной и компетентной просьбе». Можно согласиться с критикой такого суженного подхода, поскольку он включает только активные действия и исключительно один метод (введение лекарств) и исключает основания для эвтаназии, т.е. неизлечимую болезнь².

Несмотря на различные подходы, которые встречаются при рассмотрении понятия «эвтаназия», правильным является расширенный системный взгляд, в частности, рассматривающий эвтаназию как процедуру, регулируемую законом, предусматривающую выполнение определенных действий (или воздержание от активных действий), применимых только к человеку с неизлечимым заболеванием путем введения сильных доз седативных средств для облегчения любых страданий перед смертью пациента.

¹ Андрианов А. Понимание термина «Эвтаназия» / А. Андрианов // Ипатьевский вестник. 2019. № 7. С. 172.

² Волков А.В. Этико-философские аспекты проблемы эвтаназии / А.В. Волков // Манускрипт. 2018. № 12-2 (98). С. 283.

Кроме того, распространена ортотаназия, которую ни в коем случае не следует путать с «эвтаназией». Ортотаназия предполагает оказание пациенту всей необходимой медицинской помощи для уменьшения страданий по мере течения болезни и, соответственно, не ускоряет «момент смерти». Ортотаназия позволяет в полном объеме оказывать паллиативную помощь¹.

Таким образом, наряду с развитием института эвтаназии широкое распространение получили и другие формы, которые направлены на обеспечение естественной смерти человека в достойных условиях.

Существует несколько форм эвтаназии: активная, пассивная и косвенная. Активная эвтаназия, например, включает введение инъекции смертельного препарата, юридически это называется «убийство по требованию».

Пассивная эвтаназия – отказ от действий, продлевающих жизнь. Пассивная эвтаназия включает, например, отказ от продлевающих жизнь мер, таких как искусственное питание, переливание крови или вентиляция легких. Проблема заключается в изучении воли пациента, когда тяжелобольной больше не в сознании и нет распоряжения пациента.

Косвенная эвтаназия – это облегчение боли. Врач назначает лекарства, которые делают оставшееся время жизни более терпимым для пациента, но это создает риск того, что это приведет к тому, что пациент умрет раньше².

Поскольку в большинстве правовых систем нет специального положения об эвтаназии, она обычно рассматривается как самоубийство (если выполняется самим пациентом) или убийство (если выполняется другим). Однако врачи могут на законных основаниях принять решение не продлевать жизнь в случаях крайних страданий, и они могут вводить лекарства для облегчения боли, даже если это сокращает жизнь пациента.

¹ Грешилова А.О. Эвтаназия в современном праве России / А.О. Грешилова // Молодой ученый. 2020. № 3 (293). С. 164.

² Лоба В.Е. Эвтаназия: историко-правовой аспект / В.Е. Лоба, И.А. Абдулаева // Философия права. 2019. № 1 (88). С. 87-88.

В конце XX века несколько европейских стран ввели специальные положения в свои уголовные кодексы для рассмотрения смягчающих обстоятельств при преследовании за эвтаназию и тем самым смягчения приговора.

Проблема осмысления эвтаназии существует не один век. Мнение о том, что эвтаназия морально допустима, можно проследить ещё у Сократа, Платона и стоиков. Фрэнсис Бэкон первым различил два вида помощи, на которые, по его словам, имеет право умирающий пациент: внутренняя эвтаназия, «духовная подготовка души» к смерти, и эвтаназия внешняя, посредством которой умирающий может легче и спокойнее уйти из жизни. Точка зрения Бэкона заключалась в том, что просто духовной подготовки, обеспечиваемой священником, было недостаточно.

Данный вид эвтаназии в современном мире называется паллиативной медициной – систематические усилия медицинскими средствами облегчения боли и страданий умирающих.

Эвтаназия в этом смысле, настаивал Бэкон, была не только естественной частью обязанностей врача, но и требованием простой человечности. Хотя психологическая и духовная помощь умирающим к настоящему времени признана одним из центральных элементов ухода за умирающими (однако на практике часто пренебрегается), современная концепция эвтаназии включает «облегчение смерти» только в той мере, в какой это достигается применением или неприменением медицинских средств¹.

Однако эвтаназия и в настоящее время отвергается в традиционной христианской вере, главным образом потому, что считается, что это противоречит запрету убийства в десяти заповедях.

Организованное движение за легализацию эвтаназии началось в Англии в 1935 году, когда К. Киллик Миллард основал Общество

¹ Inglehart R.Ch. Attitudes toward euthanasia: a longitudinal analysis of the role of economic, cultural and health-related factors / R.Ch. Inglehart, R. Nash, Q.N. Hassan, J. Schwartzbaum // J. of pain a. symptom management. 2021. Jan 22. P. 7-8.

добровольной легализации эвтаназии (позже названное Обществом эвтаназии). Законопроект общества был отклонен в Палате лордов в 1936 году, как и движение по тому же вопросу в Палате лордов в 1950 году. В Соединенных Штатах Америки Общество эвтаназии было основано в 1938 году.

Все они разрабатывали общее право на достойную смерть. Общества создали Всемирную федерацию за право умереть. Число их членов оценивалось в 500 000 человек по всему миру. 1 июля 1974 года был опубликован манифест в форме призыва к праву на эвтаназию. Он был подписан 40 выдающимися учеными и врачами, в том числе тремя лауреатами Нобелевской премии. Текст содержал следующие слова: «Мы, нижеподписавшиеся, заявляем, что по этическим соображениям выступаем за эвтаназию. Мы считаем, что в нашем обществе существует зрелая моральная совесть, позволяющая выработать правила гуманитарного поведения в отношении смерти и умирающих. Мы сожалеем о нечувствительных моральных и правовых ограничениях, которые препятствуют этическому обоснованию эвтаназии». В этом призыве подписанты косвенно потребовали пробуждения коллективной совести и призвали общественное мнение преодолеть некоторые необоснованные традиционные концепции, которые привели бы к страданиям и агонии во время смерти. Увы, этот манифест не вызвал особого интереса¹.

17 ноября 1979 года была опубликована воинственная статья Мишель Ли Ланда. В статье отстаивалась необходимость признания права на добровольную смерть и получения помощи в этом. Она призывала к поддержке легализации этого права для людей очень преклонного возраста, для пациентов, страдающих серьезными патологиями, и для тех, кто страдает серьезными недостатками здоровья.

¹ Kouwenhoven P.S.C. Developments in euthanasia practice in the Netherlands : balancing professional responsibility and the patient's autonomy / P.S.C. Kouwenhoven, G.J.M.W. Thiel, der A. Heide, J.A.C. Rietjens, J.J.M. Delden // European j. of general practice. 2019. Vol. 25. № 1. P. 46-47.

Цель Общества эвтаназии состояла в том, чтобы следить за соблюдением законов и нормативных актов, регулирующих право отдельных лиц иметь возможность выбирать условия своей жизни в конце жизни. Оно также функционировало как движение мнений, создавая своего рода движущую силу для продвижения обсуждения идей. Тремя основными задачами общества являлись:

- право контролировать боль;
- право отказаться от терапевтического преследования;
- право на добровольную эвтаназию.

При этом каждый член может свободно требовать для себя только одно или другое из этих прав, но признавая, что общество должно бороться за то, чтобы все три права были признаны и достижимы для всех тех, кто будет требовать их.

В 1980 году недалеко от Мюнхена доктор Хакеталь открыл клинику Эубуа для пациентов, которые испытывали потребность в ассистированном самоубийстве. Доктор Питер Адмираал перенял этот подход и создал подразделение с аналогичной целью в больнице Святого Ипполита в Делфте (Северная Каролина). В 1990 году в Детройте (штат Мичиган) по инициативе доктора Джека Кеворкяна была разработана машина для самоубийства («Mercytron»). Её применение было основано на комбинации трех инфузионных растворов:

- 1) один из сыворотки для расширения венозной артерии;
- 2) второй из пентотала для успокоения пациента;
- 3) третий из калия, чтобы в конечном итоге вызвать остановку сердечно-сосудистой системы.

Следует отметить, что доктору Джеку Кеворкяну было предъявлено обвинение по четырем пунктам обвинения в пособничестве самоубийству, по которому было вынесено четыре оправдательных приговора. Однако 13

апреля 1999 года доктор Джек Кеворкян был приговорен к тюремному заключению за убийство Томаса Юка (одного из пациентов) второй степени¹.

Перейдем к рассмотрению законодательного разрешения эвтаназии в ряде зарубежных стран.

Первыми странами, легализовавшими эвтаназию, были Нидерланды (2001 год) и Бельгия (2002 год). Также в 1997 году Орегон стал первым штатом в США, который декриминализировал самоубийство с помощью врача, приняв акт «О смерти и достоинстве», однако противники спорного закона долгое время попытались отменить акт.

В 2009 году Верховный суд Южной Кореи признал «право умереть с достоинством», он в своем решении одобрил просьбу семьи женщины с мертвым мозгом об отключении ее из систем жизнеобеспечения².

Рассматривая этот вопрос касаясь России, следует отметить, что в стране любая форма эвтаназии запрещена. Российская Федерация решила пойти по пути уголовного наказания эвтаназии. Возникает следующий вопрос: если в России осуществляется активная форма эвтаназии, как следует квалифицировать это деяние?

В этом случае необходимо обратиться к судебной практике по данному вопросу. В 2004 году впервые в России был вынесен приговор по делу об эвтаназии. В Ростове-на-Дону две несовершеннолетние девочки из жалости убили парализованную женщину. Обвиняемые утверждали, что жертва сама попросила их сделать это, и они совершили преступление из сострадания, но судьи сочли их доводы неубедительными. Обе девушки были осуждены³.

Что касается пассивной эвтаназии, то в России по этому вопросу существует некоторая неопределенность. Законодательство позволяет пациенту добровольно отказаться от дальнейшего медицинского

¹ Inbadas H. Representations of palliative care, euthanasia and assisted dying within advocacy declarations / H. Inbadas, J.M. Carrasco, D. Clark // Mortality. 2020. Vol. 25. № 2. P. 147-148.

² Туркина Д.А. Легализация эвтаназии в зарубежном праве / Д.А. Туркина // Вопросы российской юстиции. 2021. № 14. С. 589-590.

³ Финал первого в российской истории судебного процесса по делу об эвтаназии. [Электронный ресурс]. URL: https://www.1tv.ru/news/2004-12-07/238291-_po_delu_ob_evtanazii (дата обращения: 01.02.2022).

вмешательства, что фактически равносильно пассивной форме эвтаназии, хотя она запрещена другими нормами¹.

Обратимся к правовым позициям в отношении эвтаназии.

Положения, приводимые различными юристами в пользу законодательного отказа эвтаназии, можно разделить на рациональные и на иррациональные. Иррациональные положения не входят в число реальных юридических аргументов, и их вряд ли можно считать научными: они апеллируют к ценностям морали или религии, которые принимаются на веру. Можно столкнуться и с прямо противоположными ценностями: самоубийства самураев, ритуальные жертвенные самоубийства и т.д. Мы считаем, что поддержка моральных и религиозных принципов должна быть оставлена соответствующим социальным институтам (церкви и другим).

Государство, легализуя эвтаназию через закон и устанавливая легальные процедуры ее осуществления, не подрывает религиозных и моральных запретов на распоряжение собственной жизнью, оставляет разумному человеку право выбора морального, религиозного или иного варианта (если есть законный вариант). Как показывают недавние исследования, решение об эвтаназии, как правило, само основывается на их (человека) религиозных убеждениях, вере в бесконечную загробную жизнь и т.д. Таким образом, индивидуальная мораль остается в этом вопросе даже с легализацией эвтаназии.

Наивно рассматривать иногда всерьез звучащие в СМИ аргументы о том, что разрешение эвтаназии приведет к ее массовому использованию людьми. Право, как универсальный регулятор поведения граждан, независимо от их религиозных и нравственных принципов, обладает, прежде всего, правовыми ценностями и аргументами, а не слепо интегрирует нормы отдельных религиозных течений и «мозаику» нравственных представлений².

¹ Антоненко М.М. Эвтаназия как разновидность убийства в уголовном праве России: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08 / М.М. Антоненко. Калининград, 2018. С. 10.

² Koksvik G.H. Medically timed death as an enactment of good death: an ethnographic study of three European intensive care units / G.H. Koksvik // OMEGA - j. of death a. dying. 2020. Vol. 81. № 1. P. 66-79.

Рациональные правовые аргументы в пользу запрета на эвтаназию указывают на невозможность человека управлять своей жизнью, так можно только иметь право на что-то внешнее. Г. Гегель также утверждал, что если «люди говорят о праве, которое лицо имеет на свою жизнь, то это противоречие, ибо это означало бы, что лицо имеет право на себя».

Однако если развить это утверждение, то можно прийти либо к отрицанию права на жизнь вообще, либо к странной правовой конструкции «беспредметного закона» – личного права на жизнь без принадлежности какому-либо субъекту (в военное время можно говорить о праве государства на жизнь, но в мирные периоды такая постановка вопроса абсурдна)¹.

По мнению некоторых ученых, легализация эвтаназии неизбежно вызовет конкуренцию прав. Так, Дж. Изензее, не отрицая вероятности вытекания права на смерть из права на жизнь, указывает на невозможность обеспечения такого права государством, поскольку это противоречило бы функции защиты, осуществляемой государством, и конституционной обязанности государства защищать. Однако распоряжение собственной жизнью в форме причинения себе смерти – это одна из тех ситуаций, которая выходит за рамки самого государственно-правового регулирования, поскольку нет никаких социальных отношений, никакого социального взаимодействия. Существует фактический односторонний добровольный, сознательный (в той или иной степени) акт человеческого поведения.

Формулировка «право на смерть», «право на самоубийство», сами по себе лишены юридического содержания, также как и «запрет на самоубийство». Реализация определенной модели поведения не может быть обеспечена правовой санкцией в случае, если субъект права использует действия, предусмотренные различными формами самоубийства. Человек решает сам, когда имеет возможность прекратить собственную жизнь, и никто, в том числе государство, не имеет законных средств, чтобы

¹ Евсеева Я.В. Эвтаназия: история и современные дебаты (обзор) / Я.В. Евсеева // Социальные и гуманитарные науки. Отечественная и зарубежная литература. Сер. 11. 2021. № 3. С. 15-16.

исключить этот вариант. Другое дело, когда тяжело больной пациент, не имея собственных ресурсов, чтобы совершить такой поступок, обращается за помощью к другим. Здесь возникают общественные отношения и, соответственно, их правовое регулирование.

Следует дать отрицательный ответ на вопрос о том, нарушает ли эвтаназия как свободная воля человека права и свободы других людей. Запрет эвтаназии не преследует никакой внутренней цели права на жизнь и не стесняет смысла этого права, которое призвано обеспечить государство – свободы от незаконного посягательства на жизнь человека с любой стороны.

Думается, есть все основания полагать, что запрет на эвтаназию – это ограничение права человека на жизнь. Учитывая состояние людей, к которым может быть применена эвтаназия (тяжелое заболевание), и тот факт, что, находясь в нормальном состоянии психики, они свободно выражали свою волю к ее осуществлению, запрет эвтаназии является вмешательством в автономию личности в осуществлении права на жизнь. Кроме того, запрет эвтаназии преследует цель (внешнюю по отношению к праву на жизнь), которую в государствах в самом общем виде можно сформулировать как «защиту нравственности», то есть удовлетворение религиозно-нравственных представлений людей (иногда большинства, иногда политической элиты, определяющей стратегию правового развития) о недопустимости добровольного расставания с жизнью. И если во многих странах эта цель признается социально и юридически значимой и достаточной для такого ограничения, то в других странах она получает противоположную оценку¹.

Завершая изложение правовой аргументации по данному вопросу, мы не можем не остановиться еще на одном аспекте эвтаназии.

В преамбуле Всеобщей декларации прав человека говорится, что «признание достоинства, присущего всем членам человеческой семьи, и их равных и неотъемлемых прав является основой свободы, справедливости и

¹ Pronk R. Do doctors differentiate between suicide and physician-assisted death? A qualitative study into the views of psychiatrists and general practitioners / R. Pronk, D.L. Willems, S. Vathorst // Culture, medicine a. psychiatry. 2021. Vol. 45. № 2. P. 275-276.

всеобщего мира». В статье 1 предусмотрено, что «все люди рождаются свободными и равными в своем достоинстве и правах», включая право на жизнь (как право человека, а не гражданина)¹.

Право на равенство всех людей перед законом, а также право без какой-либо дискриминации на равную защиту закреплены в статье 26 Международного пакта о гражданских и политических правах. Сравнивая содержание правового статуса граждан стран мы отчетливо видим разницу в объеме права на жизнь: наблюдается уменьшение объема возможного поведения, связанного с осуществлением права на жизнь граждан одной группы государств, по сравнению с таковым граждан другой группы (от запретительного до разрешительного законодательного)².

Таким образом, под эвтаназией следует понимать ускорение смерти пациента, чтобы предотвратить дальнейшие страдания. Потенциал современной медицинской практики для продления жизни с помощью технологических средств вызывает вопрос о том, какие действия должны быть доступны врачу и семье в случаях физических или эмоциональных страданий, особенно если пациент не имеет возможности выбора. С одной стороны пассивное бездействие или отключение мер жизнеобеспечения могут привести к возбуждению уголовных дел против врачей, с другой стороны, семьи коматозных и, по-видимому, неизлечимых пациентов подают судебные иски против медицинского учреждения, чтобы заставить их прекратить использование чрезвычайных средств жизнеобеспечения.

1.2. Правовое регулирование эвтаназии

¹ Всеобщая декларация прав человека (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948). [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_10699/ (дата обращения: 01.02.2022).

² Москвичева Л.И. Эвтаназия как общемировая дилемма современности / Л.И. Москвичева, З.Х. Агамов // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. № 5. С. 872.

Тема эвтаназии в юридическом отношении в первую очередь касается положений уголовного законодательства и, в той мере, в какой в нем участвуют медицинские действия, гражданского права врача. Кроме того, поскольку эвтаназия обычно прямо не регулируется различными национальными законодательствами, необходимо учитывать решения судов, которые отражают господствующую правовую точку зрения в этой области.

Обратимся к точке зрения Европейского суда по правам человека (ЕСПЧ). Европейский суд по правам человека до настоящего времени вынес два решения по вопросу эвтаназии. В первом случае было принято решение об активной эвтаназии, а во втором случае о пассивной эвтаназии.

29 апреля 2002 года ЕСПЧ в Страсбурге вынес решение по делу Притте против Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии. Суд постановил, что уголовное преследование за эвтаназию в соответствии с британским «Законом о самоубийстве» 1961 года не противоречит статьям Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод. Согласно пункту 1 статьи 2 «Закона о самоубийстве», лицо, которое помогает, подстрекает, консультирует или побуждает к самоубийству другого человека должно наказываться лишением свободы на срок до четырнадцати лет. В декабре 2001 года был подан в суд иск на положения «Закона о самоубийстве» и отказ от предварительного уголовного освобождения мужа Миссис Притте, если тот поможет ей совершить самоубийство. Миссис Притте скончалась от своей болезни 11 мая 2002 года в хосписе¹.

5 июня 2015 года ЕСПЧ вынес решение по делу Ламберта и других против Франции о прекращении искусственного питания Винсента Ламберта (одобрено двенадцатью из семнадцати голосов). Ламберт находился в коме после дорожно-транспортного происшествия 2008 года с серьезными черепно-мозговыми травмами. По словам его врачей, никаких перспектив

¹ Geest S. Autonomy and dying : notes about decisionmaking and «completed life» euthanasia in the Netherlands / S. Geest, P. Satalkar // Death studies. 2019. Oct 10. P. 6-7.

улучшения его состояния не было. Поэтому врачи, его жена Рэйчел Ламберт и некоторые из его братьев выступали за то, чтобы прекратить искусственное питание и позволить Ламберту умереть. В соответствии с Законом «Леонетти» 2005 года врачи принимают решение об отмене мер по поддержанию жизни, если пациент больше не может сообщить об этом сам. Конституционный совет Франции одобрил это решение в июне 2014 года. На это решение родители Винсента Ламберта и двое братьев и сестер подали жалобу в ЕСПЧ. Они утверждали, что их сын стал инвалидом, и прекращение потребления пищи было «скрытой эвтаназией», что нарушало основное право на защиту жизни. Кроме того, врачи нарушили бы запрет на жестокое обращение и пытки, если бы заставили Ламберта голодать и испытывать жажду. Этому мнению противоречил ЕСПЧ: пассивная эвтаназия в данном случае не является нарушением права на жизнь Европейской конвенции по правам человека. Ламберт скончался 11 июля 2019, после более чем недельной остановки лечения¹.

Обратимся к законодательству европейских стран².

В Германии эвтаназия не является предметом явных правовых норм. В конкретном случае проверяется, соответствуют ли случай Уголовному кодексу Германии. Самоубийство не является уголовным преступлением в соответствии с немецким законодательством, поэтому пособничество самоубийству также остается безнаказанным. Однако здесь проверяется, имеются ли другие правонарушения, такие как убийство или упущенная помощь. Кроме того, если помощь в самоубийстве будет оказана врачом или близкими родственниками, особое значение будет иметь обязательства, которые эти лица выполняют перед лицом, желающим умереть, поскольку в этих случаях бездействие также может считаться преступлением.

¹ Sartor D. End-of-life issues and the European Court of Human Rights / D. Sartor // The value of personal autonomy within a «proceduralized» review. Questions of International Law. 2018. № 52. P. 28-29.

² Международно-правовые акты. [Электронный ресурс]. URL: <https://pravo.hse.ru/intprilaw/НК> (дата обращения: 01.02.2022).

В 2014 году в Германии начались дебаты по законодательному пересмотру эвтаназии. При этом на первый план был поставлен вопрос о том, следует ли в будущем запрещать разрешенные в настоящее время методы помощи самоубийству, например, путем предоставления лекарств. Еще одним спорным моментом дебатов был вопрос о том, следует ли запретить так называемую организованную эвтаназию. После обсуждения 5 ноября 2015 года Бундестаг одобрил законопроект депутатов, который предусматривает наказание за деловую помощь в самоубийстве. Под «деловым» понимаются действия обществ и отдельных лиц, направленные на организацию эвтаназии или ориентированные на прибыль. В частности, закон предусматривает создание нового состава преступлений в Уголовном кодексе.

Индивидуальные решения врачей, оказывающих помощь в самоубийстве, по-прежнему остаются безнаказанными. Родственники и близкие лица умирающего также должны быть освобождены от угрозы наказания в отдельных случаях. Однако формулировка «по-деловому» вызывала недоумение. Хотя она была нацелена на деятельность организаций по эвтаназии; однако действия врача также можно было понимать как «деловые», поскольку они основаны на повторении. Поэтому против этой статьи было подано несколько конституционных жалоб. В своем решении от 26 февраля 2020 Федеральный конституционный суд в значительной степени признал эти жалобы правовыми, а соответствующую статью неконституционной. В своем обосновании суд ссылаясь на высокую ценность права на самоопределение и свободу выбора личности, которое не должно быть сильно ограничено даже в целях обеспечения других юридических благ. Это общее право личности, по мнению конституционных судей, включает право на самостоятельную смерть. Свобода, чтобы лишить

себя жизни, также включает право обращаться за помощью к третьим лицам и пользоваться такой помощью, если она предлагается¹.

Как и в Федеративной Республике Германия, в Швейцарии эвтаназия прямо не регулируется законом. Активная эвтаназия, то есть целенаправленное убийство человека для сокращения его страданий, регулируется статьями 111 (умышленное убийство), 113 (убийство) или 114 (убийство по требованию) Уголовного кодекса. Соучастие в самоубийстве не карается, если это не обусловлено эгоистичными побуждениями.

Общественный контроль над организациями по эвтаназии в Швейцарии является острой проблемой. Лидером в этом обсуждении является кантон Цюрих. Здесь, с одной стороны, одна из действующих в Швейцарии организаций подписала соответствующее соглашение с кантоном, с другой стороны, возник массовый гражданский протест против работы организаций эвтаназии, поэтому в последнее время по инициативе граждан, собирающих подписи, было проведено народное решение. Правительство исключило народную инициативу: «нет смертному туризму в кантоне Цюрих!». Причиной отказа от инициативы стало нарушение законодательства вышестоящего уровня. Кроме того, она кажется проблематичной с точки зрения заповеди о равенстве, гарантированной федеральной конституцией. Инициатива включало требование о том, чтобы эвтаназия разрешалась только лицам, прожившим в кантоне Цюрих более года².

Что касается ситуации в Нидерландах, то в апреле 2002 года вышел Закон «О разрешении на прекращение жизни по запросу и при помощи самоубийства» («Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding»). Он предусматривал изменения в Уголовном кодексе, предусматривающие, что деяния, описанные в ст. 293 (убийство по требованию) и п. 2 ст. 294 (пособничество самоубийству), не считаются

¹ Ruth H. The «French exception»: the right to continuous deep sedation at the end of life / H. Ruth // Med Ethics. 2018. № 44. P. 204-205.

² Stefanchuk R.O. The right to euthanasia: pros or cons? / N.Y. Blazhivska, R.O. Stefanchuk, M.M. Stefanchuk, M.O. Stefanchuk, A.O. Yanchuk // Pathology. 2018. Vol. 15. № 3 (44). P. 147.

наказуемыми, если они совершены врачом, соблюдающим особые критерии осторожности при этом. Требования включают то, что врачи:

- пришли к убеждению, что пациент добровольно и после зрелого размышления обратился за эвтаназией,
- пришли к убеждению, что состояние пациента было безнадежным, а его страдания невыносимыми,
- проинформировали пациента о его состоянии и его перспективах,
- пришли к убеждению, что это происходит на стадии, на которой пациент обнаружил, что нет другого адекватного решения,
- привлекли по крайней мере одного, другого независимого врача, который видел пациента и вынес свое письменное суждение о критериях заботы, указанных выше,
- осуществили прекращение жизни, которое было тщательно выполнено с медицинской точки зрения.

В случае пациентов, которые больше не могут выразить свою волю, но ранее сформулировали просьбу о прекращении жизни в письменной форме, врачи могут выполнить эту просьбу.

Согласно закону, несовершеннолетние также могут обратиться за эвтаназией. Если пациент в возрасте от шестнадцати до восемнадцати лет, то врач может удовлетворить эту просьбу, при условии, что родители или опекун не против этого решения. Для пациентов в возрасте от двенадцати до шестнадцати лет требуется согласие родителей или опекуна.

Врач должен выполнить свои действия по прекращению жизни и сообщить о помощи в самоубийстве, а также представить отчет о соблюдении критериев ухода. Отчет должен быть рассмотрен контрольной комиссией, состав и компетенция которой определены законом. Если контрольная комиссия сомневается в законности действий врача, она информирует об этом прокуратуру.

В 2013 году медицинская организация «Королевское голландское общество содействия развитию генной инженерии» заявила, что голландским

медикам разрешено ускорять процесс умирания тяжело больным новорожденным, например, путем введения миорелаксантов. Эта практика существует уже много лет и неоднократно приводила к противоречиям. Были установлены правила эвтаназии у смертельно больных младенцев. Каждый случай должен быть сообщен комиссии, созданной для этого. Таким образом, правительство реагирует на так называемый «Протокол Гронингена», принятый Медицинским центром Гронингенского университета. Комитет состоит из трех разных врачей (чья профессиональная квалификация зависит от конкретного случая), специалиста по этике и юриста.

В течение многих лет в Нидерландах обсуждалось расширение легализации эвтаназии. В частности, речь идет о том, должны ли физически здоровые люди в возрасте, которые потеряли волю к жизни, но считают свою жизнь достаточно удовлетворенной, иметь возможность самоубийства, сопровождаемого с медицинской точки зрения. Эта дискуссия была стимулирована «Ассоциацией добровольного конца жизни», которая вместе с гражданской инициативой «По свободной воле» выступает за эвтаназию здоровых людей, которые считают свою жизнь завершенной. Например, они требуют предоставления компаньонов по смерти, которые не являются врачами, или так называемых «таблеток последней воли», которые должны быть доступны для приобретения с определенного возрастного предела.

В период с 2011 по 2012 год число случаев эвтаназии в Нидерландах выросло примерно на 13 % с 3695 до 4188. Эта тенденция сохранялась в 2013 году (4829 случаев), 2014 году (5306 случаев), 2015 году (5516 случаев) и 2016 году (6091). В 2019 году зарегистрированные случаи эвтаназии выросли до 6361, что составило 4,2% от всех случаев смерти в Нидерландах. Это на 3,8% больше по сравнению с 2018 годом (6126 случаев), но на 4,4% меньше, чем в 2017 году (6585 случаев), по сравнению с отчетами. В 2018 году впервые было зафиксировано такое снижение количества сообщений об эвтаназии. В 2020 году было зарегистрировано 6 938 случаев эвтаназии, что на 9,1% больше, чем в 2019 году.

Обратимся к Бельгии. 16 Мая 2002 года Палата депутатов Бельгии 86 голосами против 51 при 10 воздержавшихся приняла «Закон об эвтаназии». Согласно новому закону, убийство разрешено по требованию врача при определенных условиях¹.

В 2013 году Сенат Бельгии принял решение распространить закон и на несовершеннолетних. Палата депутатов Бельгии одобрила поправку к закону в феврале 2014 года, и вскоре после подписания бельгийского короля она вступила в законную силу. В соответствии с соответствующим изменением закона теперь даже несовершеннолетние любого возраста имеют право требовать помощи в самоубийстве от своего лечащего врача при определенных обстоятельствах. Изменение закона было спорным и сопровождалось протестами со стороны церкви и ассоциаций пациентов.

В 2016 году первая активная эвтаназия в отношении несовершеннолетнего пациента вновь вызвала дебаты. Резкая критика была при этом, в частности, со стороны церкви. Ватикан заявил, что это решение противоречит не только чувствам всех религий, но и человеческим инстинктам, поскольку особенно уязвимым несовершеннолетним необходимо помогать лекарствами и моральной, психологической и духовной помощью. Также совет директоров Немецкого фонда защиты пациентов Евгений раскритиковал этот подход: «убийство по требованию детей не имеет ничего общего с достойной смертью». Таким образом, государство выходит из стандартов ЕС в области прав человека.

В Люксембурге в 2009 году вступил в силу закон, согласно которому пособничество самоубийству в Люксембурге, как и в Нидерландах и Бельгии, допускается при определенных обстоятельствах.

Пациенты теперь имеют возможность преднамеренно уйти из жизни с помощью медицинской помощи. Безнаказанность этой медицинской помощи зависит от различных условий: пострадавшего пациента, он должен быть совершеннолетним и находиться в медицинской безвыходной ситуации.

¹ Geest S. Ibid. P. 8-9.

Пациент должен страдать от психологической или физической боли без какой-либо перспективы улучшения. Желание уйти из жизни должно быть добровольным, обоснованным и без внешнего давления, а также должно быть сформулировано в письменной форме. Эвтаназия может быть оказана в возрасте от 16 до 18 лет только в том случае, если родители или законные представители ранее дали свое согласие. Для пациента, который больше не может выразить свое желание, воля, изложенная в карточке пациента, имеет решающее значение.

Согласно закону врач должен провести несколько подробных бесед с пациентом относительно его решения и проинформировать о его состоянии и всех медицинских возможностях. Кроме того, необходимо обратиться к мнению второго врача или другого врача о тяжести и неизлечимости заболевания. Все случаи эвтаназии должны быть сообщены в контрольную комиссию, которая проверит выполнение условий, установленных законом.

Во Франции был принят Закон «Об общественном здравоохранении» (Кодекс общественного здравоохранения), который изменяет, то, что прекращение лечения по просьбе пациента не подлежит наказанию, если он находится в конечной стадии серьезного и неизлечимого заболевания, даже если это прекращение ускоряет смерть. Если пациент больше не может принимать решения и нет распоряжения пациента, члены семьи или доверенное лицо и еще один врач могут принять решение. Распоряжение пациента учитывается, если его составление не превышает трех лет на момент наступления потери сознания, и оно не было отменено.

В 2015 году Национальное собрание Франции внесло поправку в Закон. Дополнительный текст, подготовленный депутатами, предусматривает право на «глубокую и непрерывную седацию» для неизлечимо больных, если это соответствует воле пациента. Под этим подразумевается так называемая терминальная седация, которая похожа на сильное седативное средство и предназначена для того, чтобы избавить пациентов от невыносимых страданий. Кроме того, поправка к закону обязывает врачей учитывать

распоряжение пациента, даже если оно подписано более трех лет. Предложение о внесении поправок в закон о легализации активной эвтаназии было отклонено во время консультаций по законодательству¹. Таким образом, активная эвтаназия по-прежнему остается запрещенной во Франции.

Что касается ситуации эвтаназии в Италии, то, как и в Германии, она прямо не регулируется законом. Активная эвтаназия попадает в основном в сферу действия уголовно-правового запрета об умышленном убийстве.

Для смягчения наказания в случае убийства из жалости в отдельных случаях существует определенный диапазон смягчающих обстоятельств. Так, смягчающим обстоятельством признается, если преступник действовал по мотивам особой моральной или социальной ценности. В случае согласия со стороны лица, желающего умереть, преступление трактуется как «убийство с согласия» с наказанием от 6 до 15 лет. В отличие от немецкого правового положения, пособничество самоубийству подлежит уголовной ответственности и предусматривает наказание в размере от 5 до 12 лет.

В случае согласия лица, желающего умереть, пассивная эвтаназия подпадает под действие права на самоопределение в отношении медицинского лечения, гарантированного пунктом 2 статьи 32 Конституции Италии. В нем говорится, что «никто, кроме случаев, регулируемых законом, не должен подвергаться принудительному лечению». Эти исключения, со своей стороны, ни в коем случае не должны нарушать границы, установленные «уважением к человеческой личности». В Италии особенно спорным является искусственное питание, которое, по их мнению, является неприемлемым медицинским лечением или первичной медицинской помощью, требующей уважения к человеческой личности. Однако 14 декабря 2017 года Сенат проголосовал за закон, объявляющий распоряжения

¹ Хаддади А. Эвтаназия с точки зрения французского права / А. Хаддади, Ф. Раваз // Вестник Университета имени О. Е. Кутафина. 2021. № 7 (83). С. 148-149.

пациентов обязательными. В рамках такого распоряжения теперь может быть отказано и в искусственном питании.

В случае отсутствия согласия пассивная эвтаназия в основном считается «убийством путем бездействия», как и активное убийство.

Только в случаях смерти мозга допускается отмена или воздержание от медицинских мер по поддержанию жизни, если родственники умершего, главный врач, лечащий врач, а также судебный медик согласны с этим. Если врачи и родственники расходятся во мнениях, решение должно быть принято в судебном порядке.

В Великобритании в «Законе о самоубийстве» закреплён принципиальный запрет на эвтаназию. Эвтаназия карается лишением свободы на срок до 14 лет. При этом правовая ситуация в Великобритании допускает широкую свободу усмотрения в отношении фактической меры наказания в отдельных случаях. Хотя гражданам Великобритании можно отправиться в Швейцарию, если они хотят получить эвтаназию, однако, если гражданина сопровождают и поддерживают в этом, сопровождающее лицо ведёт себя незаконно.

На практике уголовное преследование происходит редко, но до сих пор «сопровождающие» не могли рассчитывать на то, что они останутся без обвинений. В июле 2009 года решение по отдельному делу вызвало дебаты. Дебби Парди, больная рассеянным склерозом, склонная к самоубийству англичанка, добилась в Палате лордов, чтобы высшие судьи обеспечили её мужу безнаказанность, если тот поможет ей выехать в Швейцарию. В связи с этим делом судьи постановили, что обвинение Великобритании должно принять точные руководящие принципы, которые будут проливать свет на то, при каких условиях действительно происходит преследование за помощь в самоубийстве. Обвинительное агентство Великобритании объявило соответствующие директивы в сентябре 2009 года. Таким образом, решающее значение для уголовного преследования имеет, например, различие между «пособничеством» и «поощрением» к свободной смерти, а

также вопрос о том, «выигрывает» ли компаньон от смерти пациента. Критики указывают на то, что принятие этих руководящих принципов уголовного преследования в случае помощи родственникам в самоубийстве представляет собой легализацию эвтаназии «через юридический черный ход».

В 2013 году Комиссия по оказанию помощи умирающим опубликовала предложение о либерализации эвтаназии в Англии и Уэльсе. Таким образом, любой совершеннолетний человек, будущая продолжительность жизни которого составляет менее полугода, должен иметь возможность выбрать вспомогательное самоубийство. Это предложение до настоящего времени обсуждается в Палате общин и английском населении¹.

Обращаясь к эвтаназии в Российской Федерации, в соответствии со статьей 45 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» любая её форма запрещена. Однако в статье 20 указывается, что пациент может отказаться от медицинского вмешательства, и возможные последствия такого отказа должны быть объяснены в доступной для него форме².

Исключительная ситуация наблюдается в Португалии. В январе 2021 года парламент Португалии принял закон, который легализовал эвтаназию и дал право неизлечимо больным пациентам (старше 18 лет) обращаться за медицинской помощью, чтобы покончить с жизнью. В то же время, уже в марте 2021 года Конституционный суд Португалии отменил закон, декриминализирующий эвтаназию, заявив, что Закон слишком неточен (в определении обстоятельств, при которых может иметь место процедура самоубийства с помощью помощи). Эксперты отмечают, что вскоре может быть принят новый закон с уточненными и дополненными положениями, и

¹ Geest S. Ibid. P. 11-12.

² Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ. [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения: 01.02.2022).

эвтаназия будет разрешена. Однако в результате решения Конституционного суда Португалии эвтаназия в настоящее время запрещена¹.

Таким образом, в большинстве европейских стран активная эвтаназия и помощь в самоубийстве запрещены. Пассивная эвтаназия разрешена в странах Австрии, Франции, Великобритании, Ирландии, Дании, Италии, Испании, Венгрии или Словакии. В таких странах, как Хорватия, Албания или Греция, нет законодательных норм для пассивной эвтаназии. Самые строгие законы у Польши. Здесь уголовный закон предусматривает до пяти лет лишения свободы за убийство по собственному желанию или пособничество в самоубийстве. Пассивная или даже активная эвтаназия также не играет роли в публичных дебатах в Польше, хотя были отдельные инициативы по частичной легализации.

В США уголовное законодательство в основном осуществляется отдельными штатами, в стране нет обязательных правил эвтаназии и помощи в самоубийстве. Федеральные суды должны уточнить, соответствуют ли законы отдельных штатов федеральной конституции.

Активная эвтаназия запрещена во всех отдельных штатах, в то время как прекращение лечения и отказ от лечения в соответствии с волей пациента в безнадежных случаях (пассивная эвтаназия) являются общепринятыми. То же самое относится и к косвенной эвтаназии².

Самоубийство также считается преступлением или проступком в некоторых штатах, как и пособничество самоубийству. В отдельных штатах были инициативы по легализации пособничества самоубийству. В штате Орегон вступил в силу 27 октября 1997 года «Закон о смерти с достоинством», согласно которому «проницательный взрослый, ... у которого было обнаружено неизлечимое заболевание лечащим и консультирующим врачом», может подать письменное заявление о том, чтобы «закончить свою

¹ Волкова А.Ю. Юридическое значение согласия лица на причинение вреда своей жизни или здоровью: международный и зарубежный опыт / А.Ю. Волкова // Полицейская и следственная деятельность. 2021. № 2. С. 5-6.

² Гнеушева Т.Б. К вопросу о правовом регулировании процедуры эвтаназии в российском и зарубежном законодательстве / Т.Б. Гнеушева, Н.И. Шаликова // Право и практика. 2019. № 2. С. 91.

жизнь достойным образом». После одобрения заявки пациент получает рецепт на лекарство, предназначенное для того, чтобы позволить ему самому покончить со своей жизнью. Кроме того, в штатах Калифорния, Вашингтон, Монтана и Вермонт помощь в самоубийстве была легализована в период с 2008 по 2015 год.

В Нью-Мексико судья Нан Г. Нэш вынесла решение во Втором судебном окружном суде Альбукерке в апреле 2014 года о том, что существует конституционно гарантированное право неизлечимо больных пациентов на «помощь при умирании». Таким образом, эвтаназия со стороны врача должна быть освобождена от судебного преследования в соответствующих случаях. Апелляционный суд Нью-Мексико пришел к выводу, что Конституция Нью-Мексико не содержит основного права на эвтаназию. Верховный суд США отменил приговор в последней инстанции.

В начале 2005 года в США возобновились дебаты о праве на смерть и о том, как бороться с эвтаназией. Это было связано с делом Терри Скьяво. Терри Скьяво получила серьезное повреждение головного мозга в результате срыва в 1990 году и с тех пор находилась в коме. В то время как ее муж и законный опекун выступали за прекращение искусственного питания и смерть пациентки, как это было ее (хотя и только устное) желание, ее родители высказались за дальнейшее питание. В начале 2005 года президент Д.У. Буш приказал продолжать вести судебный спор, продолжающийся в течение семи лет в штате Флорида, в ходе которого искусственное питание уже несколько раз прерывалось и возобновлялось, на федеральном уровне. Для этого специально была разработана законодательная инициатива, которая должна была обеспечить, чтобы Терри Скьяво оставалась в живых до тех пор, пока федеральный суд не вынесет решение. В феврале 2005 года дело, наконец, было вынесено решение в Верховном суде США в пользу мужа Терри Скьяво¹.

¹ Законы и правовые вопросы США. [Электронный ресурс] // URL: <https://www.usa.gov/laws> (дата обращения: 01.02.2022).

На северной территории Австралии в 1996 году вступил в силу «Закон о правах неизлечимо больного». Это позволило узаконить самоубийство с помощью врача у неизлечимо больных, чьи страдания достигли невыносимой меры. Однако Закон был отменен в 1997 году законодательными актами парламента Австралии. Но недавно в разных штатах Австралии были созданы аналогичные законодательные инициативы, и были представлены проекты правовой легализации эвтаназии.

22 ноября 2017 года правительство штата Виктория приняло Законопроект «О добровольной помощи умирающим». Законопроект предусматривает, что неизлечимо больным разрешается получать смертельные лекарства в будущем. Для этого применяются конкретные требования. Пациент должен был быть жителем штата Виктория в течение как минимум 12 месяцев. Он должен быть взрослым с неповрежденным суждением, а также иметь неизлечимое заболевание с ожидаемой продолжительностью жизни менее шести месяцев или 12 месяцев при нейродегенеративных заболеваниях, также иметь страдание, которое не может быть облегчено. Формально необходимо выразить три запроса на эвтаназию, причем должен быть хотя бы один письменный запрос. Врачи должны оценить состояние пациента, а после чего специалист, который примет решение о допустимости эвтаназии в данном конкретном случае. Инициатива при этом должна исходить от пациента и врачей. В случае, если эвтаназия будет одобрена, назначаются смертельные лекарства, которые пациент может принимать в выбранное для себя время. Если самостоятельный прием невозможен, разрешается вводить смертельную инъекцию. Законопроект вступил в силу в 2019 году.

Обратимся к опыту Канады. Эвтаназия находилась долгое время под угрозой наказания. Однако в провинции Квебек в июне 2014 года был принят Закон «О медицинской помощи при смерти», в связи с чем разгорелась дискуссия. Термин эвтаназия не встречается в тексте закона. Вместо этого он включает «паллиативную седацию» и «медицинскую помощь при смерти».

Парламент Квебека придерживается точки зрения, согласно которой эвтаназия классифицируется как паллиативное лечение в конце жизни и, таким образом, является частью здравоохранения¹. Последнее регулируется в Канаде не центральным правительством, а провинциями. В феврале 2015 года Верховный суд Канады постановил, что запрет на вспомогательную эвтаназию нарушает Канадскую хартию прав и свобод. Затем в июне 2016 года парламент Канады принял закон о легализации вспомогательной эвтаназии (законопроект С-14). В тексте закона также используется формулировка «медицинскую помощь при смерти». Эвтаназия не может быть разрешена ни несовершеннолетним, ни людям из-за психических заболеваний или давней инвалидности².

Таким образом, правовое регулирование института эвтаназии претерпело значительные изменения за последние двадцать лет. На данный момент пять европейских государств уже легализовали активную эвтаназию (Нидерланды, Бельгия, Люксембург, Швейцария и Испания), а большинство государств разрешили пассивную эвтаназию. Также продолжаются активные обсуждения предложений по легализации эвтаназии в других государствах. Такие изменения в законодательстве государств произошли, в том числе под влиянием практики ЕСПЧ. Согласно решениям ЕСПЧ, порядок применения эвтаназии должен быть четко определен законом, нормы которого могут содержать императивные запреты и ограничения, а также гарантировать приоритет учета воли пациента, которая должна быть четкой, свободной и осознанной. Россия также может приблизиться к легализации пассивной эвтаназии и ассистированного самоубийства, это может произойти во время реформирования законодательства с одновременным внесением изменений в Уголовный кодекс РФ и в нормативно-правовые акты в области здравоохранения.

¹ Понкина А.А. Правовое регулирование паллиативной медицинской помощи / А.А. Понкина, И.В. Понкин. М., 2019. С. 47.

² Трушкевич А.А. Проблема эвтаназии в международном праве / А.А. Трушкевич // Universum: экономика и юриспруденция. 2016. № 9 (30). С. 21-22.

Глава 2. Социально-правовое осмысление эвтаназии в России и зарубежных странах

2.1. Восприятие эвтаназии различными социальными группами

В связи с глобализацией и изменениями в системе оказания медицинской помощи произошло постепенное изменение отношения медицинского сообщества, а также общества к более широкому принятию эвтаназии как варианта для неизлечимо больных и умирающих пациентов. Врачи в развитых странах сталкиваются с ситуациями, когда такие вопросы поднимаются все чаще. Поскольку эвтаназия приобрела всемирную известность, цели нашего исследования состояли в том, чтобы изучить отношение различных социальных групп к эвтаназии и связанным с ней вопросам.

Многие исследования описывали отношение общественности к эвтаназии, согласно им более 60% респондентов считают эвтаназию этичными в определенных обстоятельствах, при этом значительная часть считает эту практику не этичной и не поддерживают ее легализацию¹. Однако имеющиеся данные в этой области ограничены и противоречивы.

Кроме этого, отдельным направлением в некоторых исследованиях является критерий наличия медицинского образования. Опросы показывают, что взгляды опрошенных без медицинского образования на решения о конце жизни значительно отличаются от взглядов медиков, отмечается более разрешительное отношение людей с медицинским образованием².

Целью настоящего исследования было изучение взглядов общественности разных групп, их знаний и мнений об эвтаназии. Нами был проведен опрос, в котором приняли участие 63 респондента. Задачей исследования стало определение отношения современного общества к

¹ Севастьянова, А.А. Эвтаназия в контексте прав человека: постановка проблемы / А.А. Севастьянова // Молодой ученый. 2017. № 9 (143). С. 242.

² Koksvik G.H. Medically timed death as an enactment of good death: an ethnographic study of three European intensive care units / G.H. Koksvik // OMEGA - j. of death a. dying. 2018. Vol. 81. № 1. P. 10-11.

применению эвтаназии в России. Перед нами стоял вопрос выяснения допустимости эвтаназии при определенных обстоятельствах, а также выявление связи мнения опрошенных с их социальным статусом в обществе. В связи с этим опрос включал 5 вопросов, охватывающих проблемные аспекты отношения к эвтаназии. Возраст опрошенных составил от 16 до 60 лет.

Опрос показал следующие результаты: 61,9% респондентов имеют представление о понятии «эвтаназия». Стоит отметить, что среди опрошенных в возрасте от 14 до 18 лет этот показатель самый низкий. Полноценное понятие «эвтаназии» было представлено группой с высшим и неполным высшим образованием в возрасте от 18 до 25 лет. Однако 7,94% опрошенных дали не верный ответ, при этом 30,16% либо четко не смогли сформулировать определение, либо назвали частичные признаки эвтаназии.

Респондентам был задан контрольный вопрос: «Как Вы считаете, следует или нет в России разрешить эвтаназию при следующих обстоятельствах?» (Диаграмма 1).

Были представлены следующие обстоятельства: людям, имеющим на основании заключения врачей тяжелую безнадежную болезнь, которая сопровождается сильными страданиями; всем желающим после 60 лет, независимо от состояния здоровья; всем желающим, достигшим совершеннолетнего возраста (18 лет).

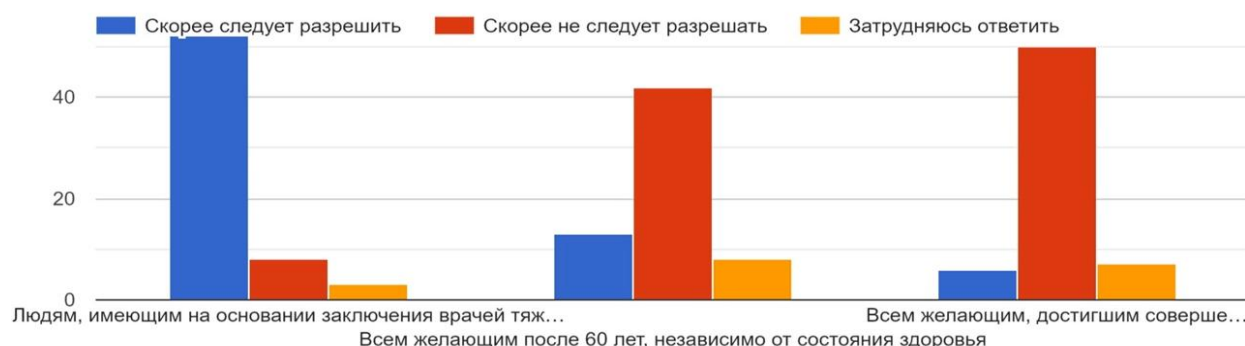


Диаграмма 1.

Однозначный положительный ответ среди опрошенных (82,54%) отмечается в отношении людей, страдающих безнадежной болезнью, лишь

12,7 % считают эвтаназию в отношении данной категории лиц не уместной, 4,76 % затруднились в выборе ответа (Диаграмма 2).



Диаграмма 2

Особенно интересен результат среди молодежи – 100% проголосовали за разрешение эвтаназии, данный показатель отмечен и у лиц с высшим образованием (Диаграмма 3).

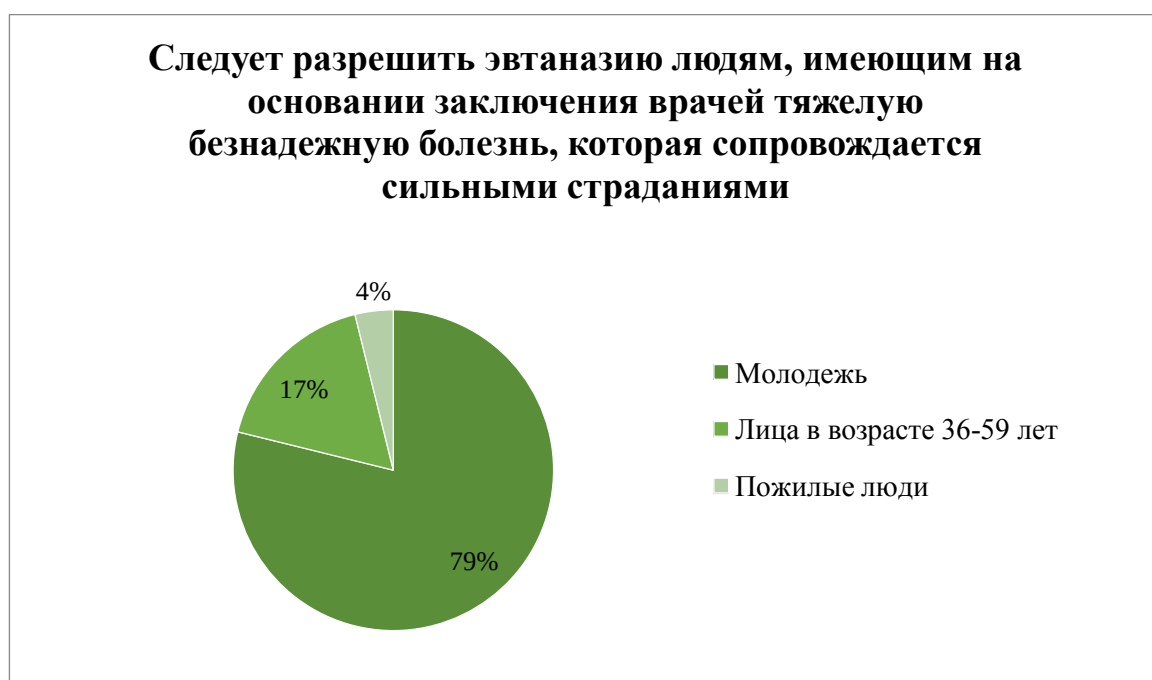


Диаграмма 3.

Указанный результат может быть объяснён особенностями рассматриваемой социально-возрастной группы. Молодежь – наиболее активная, мобильная и динамичная часть населения, свободная от стереотипов и предрассудков прошлых лет и обладающая следующими социально-психологическими качествами: психическая неустойчивость, внутренняя противоречивость, низкий уровень толерантности.

Совсем другая ситуация наблюдается в отношении: людей достигших 60 лет, независимо от состояния здоровья, и совершеннолетних лиц (18 лет).

42 респондента против введения эвтаназии в отношении пожилых людей, при этом 13 опрошенных проголосовали «за». При этом среди разрешительных голосов преобладают женщины, а запретительных – мужчины. Следует отметить, что чем выше уровень образования, тем категоричнее респонденты относятся к применению эвтаназии: с высшим образованием эта доля составляет 79,37 %, у лиц с неполным средним образованием – 63,49%. Данные показатели также связаны с особенностью социально-возрастной группы, которая характеризуется консервативностью.

Относительно разрешения применения эвтаназии ко всем совершеннолетним большинство опрошенных категорично проголосовало против – 79,37%. Молодежь в данном случае более лояльна (80%), чем люди старше 41 года (100%). Иная точка зрения свойственна 9,52%, включающим малообразованных людей в возрасте 16-25 лет.

Также в рамках исследования был проведен еще один опрос в отношении эвтаназии среди зависимых от ухода пожилых людей в возрасте от 50 лет.

Зависимость от ухода представляет собой важный вопрос в отношении одобрения решений о конце жизни, однако отношение к эвтаназии среди пожилых людей, находящихся на попечении, недостаточно изучено. Мы оценили данный аспект и проанализировали его элементы, включая социально-демографические показатели, религиозность, физические заболевания, психологическое состояние и социальную изоляцию.

Весной 2022 года был проведен опрос, в ходе которого было использовано персональное интервью с использованием анкетирования. В опросе приняли 49 респондентов, им были поставлены следующие вопросы: «одобряют ли они доступность ассистированного (вспомогательного) самоубийства и эвтаназии в случае долгосрочной зависимости от ухода и рассматривают ли они возможность использования ассистированного

самоубийства или эвтаназии для себя». Множественный логистический регрессионный анализ был использован для оценки отношения к вспомогательному самоубийству и эвтаназии.

58,2% выборки составляли женщины, а средний возраст составил 63 года. В общей сложности 28,6% респондентов жили одни, причем женщины чаще жили одни (36,2%), чем мужчины (18,0%). 22,9% проживали в сельской местности или деревнях, 18,7% – в пригороде и 58,4% – в городах.

Около четверти (24,8-26,0%) опрошенных зависимых от ухода пожилых людей одобрили доступность ассистированного самоубийства и эвтаназии соответственно, указав на желание (гипотетически) использовать ассистированное самоубийство или эвтаназию. Отношение к вспомогательному самоубийству было наиболее благоприятным среди зависимых от ухода пожилых людей, живущих в городских районах, тех, кто не доверял врачам, тех, кто сообщал об активных идеях самоубийства, и людей с сильным страхом смерти. Что касается эвтаназии, то одиночество, религиозность и страх смерти были центральными детерминантами принятия.

7,6% и 61,5% отвергли наличие, а, соответственно, отрицали желание использовать ассистированное самоубийство, 16,4% и 13,8% не дали четкого ответа «да» или «нет». Что касается эвтаназии, то 25,0% одобрили его доступность, а 24,8% указали на желание гипотетически использовать его. 56,6% и 57,2% отклонили эвтаназию, а 18,5% и 18,1% не дали достоверного ответа «да» или «нет». Коэффициенты, которые предполагают скрытую черту одобрения решений о конце жизни, между переменными результата были положительными и существенными: доступность ассистированного самоубийства и желание использовать равно 80%, доступность эвтаназии и желание использовать равно 75%. Это означает, что пожилые люди, находящиеся на иждивении, которые одобряли наличие ассистированного самоубийства или эвтаназии, также с высокой вероятностью сообщали о личном желании использовать их для себя.

Что касается как доступности, так и гипотетического использования ассистированного самоубийства, мы обнаружили сильные и статистически значимые двумерные ассоциации, в частности, с областью проживания, религиозностью, самооценкой здоровья, страхом смерти, мыслями о самоубийстве и доверием к врачам. Например, 46,6% и 39,7% опрошенных пожилых людей, находящихся на иждивении, которые оценили свое собственное здоровье как плохое, одобрили наличие ассистированного самоубийства, соответственно, указанных для гипотетического использования, по сравнению только с 26,6% и соответственно 25,7% среди тех, у кого самооценка здоровья была лучше. В отношении эвтаназии мы также обнаружили сильные двумерные ассоциации с областью проживания, религиозностью, страхом смерти, мыслями о самоубийстве и доверием, а также в отношении воспринимаемой обременительности и одиночества. Например, среди очень религиозных людей только 19,3% одобрили наличие эвтаназии по сравнению с 50,0% тех, кто назвал себя совсем не религиозными. Аналогичные различия в размерах были обнаружены, например, для тех, кто жил один, где 43,7% указали на гипотетическое использование эвтаназии по сравнению с 24,6% среди тех, кто жил с другими.

Итак, положительное отношение к вспомогательному самоубийству и эвтаназии и желание (гипотетически) использовать их были выражены значительным меньшинством зависимых от ухода пожилых людей и обусловлены текущими психологическими страданиями и страхом перед процессом смерти в ближайшем будущем. Что касается эвтаназии, то одиночество, религиозность и страх смерти были главными факторами, определяющими её принятие.

Таким образом, в российском обществе прослеживается однозначное разделение взглядов на эвтаназию в зависимости от конкретного лица, в отношении которого может быть применена эвтаназия. Немаловажным фактором является возраст и уровень образования респондентов, а также

такие факторы как религиозность, самооценка здоровья, страх смерти, мысли о самоубийстве и доверие к врачам. Анализ опросов показал, что эвтаназия является одним из наиболее спорных вопросов этики и одной из основных проблем соотношения сострадания, свободы выбора и права на жизнь человека.

2.2. Проблемы регулирования эвтаназии в зарубежных странах

Сегодня в большинстве стран практика эвтаназии недопустима, и, как в любом случае уголовного преступления, которое ставит под угрозу жизнь человека, здесь применяется уголовная ответственность.

Однако анализ правовых норм в зарубежных уголовных кодексах выявляет ряд недостатков, начиная от – отсутствия правового регулирования. Это приводит к парадоксальной ситуации, когда, игнорируя мотив и цель преступления, эвтаназия квалифицируется в соответствии со статьей уголовного кодекса, которая предусматривает ответственность за убийство без смягчающих обстоятельств. Однако и ответственность за самоубийство при содействии вообще не применяется к включению в специальные правовые нормы, относящиеся к этому проблемному вопросу, в структуру уголовных кодексов, в диспозиции которых отсутствует несколько обязательных составных элементов этих конкретных уголовных преступлений, что неоправданно расширяет применение этих норм на практике также в случаях, не связанных с «легкой смертью»¹.

Недостатки правовых актов наблюдаются также в тех немногих странах, которые разрешают определенную форму эвтаназии и ее практику посредством специальных законов. И самое главное, зарубежные законодатели игнорируют такие формы прекращения жизни неизлечимо больных людей, как активная и пассивная недобровольная эвтаназия, которая

¹ Джоробекова А.М. Проблемы правового регулирования эвтаназии в зарубежных странах / А.М. Джоробекова, уулу Д. Кудайберди // Евразийское Научное Объединение. 2021. № 8-2 (78). С. 160-161.

в зависимости от характера преступления требует соответствующей правовой базы, которая до сих пор не соблюдалась.

Эвтаназия или случаи, когда врач или любое другое лицо сознательно или из сострадания своими действиями или бездействием вызывает, облегчает или не предотвращает смерть неизлечимо больного человека по просьбе этого лица или его законного представителя или без согласия вышеупомянутых лиц, с целью освобождения умирающего человека от мучительной боли и страданий, вызванных болезнью, или от неоправданного с медицинской точки зрения продления жизни, является одним из наиболее сложных вопросов, подлежащих нормативно-правовой базе, особенно потому, что на практике она не существует изолированно от ее отдельных форм и видов, то есть активной добровольной и недобровольной эвтаназии, пассивной недобровольной эвтаназии, самоубийства с помощью и при содействии врача¹.

Разнообразие форм и видов прекращения жизни неизлечимо больного человека из сострадания, а также междисциплинарный характер эвтаназии не позволяют нам рассматривать ее в рамках конкретной науки, тем самым затрудняя законодателю возможность выбора в вопросе правового регулирования, когда речь идет о регулировании, которое могло бы быть принято как правильное, и что еще более важно – как справедливое, что отражается также в разнообразии зарубежных нормативных положений. Принимая во внимание тот факт, что в правовой доктрине, а, следовательно, и на практике отсутствует единая концепция действий, которые входят в концептуальное понимание эвтаназии, целью исследования было – изучить действующие правовые нормы зарубежных стран, касающиеся эвтаназии, и в результате исследования выявить недостатки в зарубежных нормативных актах и предложить возможные решения.

¹ Гейдарова Е.Н. Проблема эвтаназии в контексте законодательного закрепления прав пациента на достойную смерть / Е.Н. Гейдарова // Обмен знаниями в образовательном процессе. сборник научных трудов. Казань, 2021. С. 25.

Сегодня в национальном законодательстве стран мира существуют различные правовые решения, касающиеся убийства неизлечимо больных людей из сострадания и одной из самостоятельных форм его реализации – самоубийства с помощью медицинской помощи¹. Это позволяет условно разделить эти страны на две большие группы.

В первую группу следует включить те страны, законодатели которых не допускают участия других лиц в прекращении жизни неизлечимо больных людей, предусматривая уголовную ответственность. Однако, что касается обсуждаемого вопроса, правовое регулирование этих стран различно. Это можно объяснить как национальным характером уголовного законодательства, так и индивидуальным пониманием законодателями справедливости уголовного права. Поэтому страны, входящие в эту группу, можно разделить на три подгруппы в зависимости от того, как регулируется вопрос «легкой смерти», а именно:

1. Страны, где вопрос эвтаназии и ассистированного самоубийства законодательно не урегулирован, то есть законодатель не узаконил формы прекращения жизни неизлечимо больных людей и не включил в национальные законы специальные правовые формы, которые предусматривали бы уголовную ответственность именно за убийство и содействие самоубийству из сострадания. Однако следует отметить, что такого рода правовое регулирование или даже, точнее, – его отсутствие не соответствует принципу справедливости, и из-за ограниченного объема статьи более широкий анализ представлен не будет;

2. Страны, где вопрос эвтаназии и самоубийства с помощью помощи законодательно регулируется таким образом, что в национальное уголовное законодательство включена только одна специальная норма, и эта норма предусматривает ответственность либо за:

¹ Магомедова А.М. Проблемы легализации эвтаназии: сравнительно-правовой / А.М. Магомедова, М.А. Багатов, Т.М. Магомедов // Вестник Дагестанского государственного университета. Серия 3: Общественные науки. 2020. Т. 35. № 3. С. 98.

2.1 Активную добровольную эвтаназию, включающая в статью привилегированные составные элементы и существенное уменьшение срока наказания, тем самым признавая, что эвтаназия считается совершенной при смягчающих обстоятельствах, и ее следует отличать от другого уголовного преступления, которое аналогично по цели, но абсолютно отличается по мотиву, а именно убийства, например, как это происходит в Азербайджанской Республике (статья 135), Федеративной Республике Германия (статья 216), Грузии (статья 110), Республике Корея (часть 1 статьи 252), Республике Молдова (статья 148), Швейцария (статья 114) и так далее. В то же время ответственность за пособничество самоубийству законодателем не регулируется и, следовательно, не считается уголовно наказуемой;

2.2 Самоубийство при содействии, как, например, в случаях Аргентины (статья 83), Боснии и Герцеговины (часть 1 статьи 170), Бразилии (статья 122), Республики Болгарии (часть 1 статьи 127), Республики Чили (статья 393), Гватемалы (часть 1 статьи 128), Литовской Республики (статья 134), Республики Мальта (статья 213), Республики Никарагуа (статья 151), Турецкой Республики (часть 1 статьи 84), Венесуэлы (статья 412), но вопрос эвтаназии не регулируется отдельно законодателем, признание этого уголовным преступлением, который в зависимости от его формы проявления и его видов на практике, а именно – активная добровольная и недобровольная эвтаназия или пассивная недобровольная эвтаназия наказуема в соответствии с положениями уголовного кодекса, устанавливающими ответственность за убийство, или судом, признающим, что убийство было совершено при квалифицирующих обстоятельствах, при которых преступник знал о беспомощном состоянии жертвы из-за болезни в момент убийства;

3. В последнюю группу входят страны, где в их национальные уголовные законы включены одновременно две специальные нормы, то есть одна предусматривает ответственность за эвтаназию, а другая – за содействие

самоубийству, тем самым не только признавая, что самоубийство с помощью самоубийства также считается отдельным уголовным преступлением, но и что их следует отделять. Среди этих стран – Австрийская Республика (статьи 77 и 78), Боливия (статьи 257 и 256), Республика Хорватия (статьи 94 и 96), Королевство Дания (статьи 239 и 240), Япония (статья 202), Республика Македония (статьи 124 и 128 часть 1), Республика Черногория (статьи 147 и 149 часть 2), Парагвай (статьи 106 и 108), Перу (статьи 112 и 113), Республика Польша (статьи 150 и 151), Португалия (статьи 134 и 135), Республика Сан-Марино (статья 150 часть 3 и статья 151 часть 1), Республика Сербия (часть 2 статьи 117 и 119), Испания (часть 2 и 4 статьи 143)¹.

Поскольку позиции по вопросу эвтаназии противоречивы, что также отражено в положениях норм уголовных кодексов и санкциях, которые включают статьи об убийстве из сострадания и/или содействии самоубийству. В связи с этим важно не только выявить различия в составных элементах уголовных преступлений, которые описаны в уголовном законодательстве зарубежных стран, но и выявить возможные недостатки и их последствия, начав анализ с рассмотрения вопроса об активной добровольной эвтаназии.

Уголовные кодексы зарубежных стран содержат различные конструкции диспозиции положений, которые предусматривают ответственность за убийство из сострадания и по просьбе человека. Не всегда эти различия характеризуются положительно. Главным образом это объясняется тем обстоятельством, что довольно часто наблюдается отсутствие всех необходимых составных элементов уголовного преступления, изложенных в правовых доктринах и наблюдаемых на практике.

Мотив и цель преступления должны быть упомянуты в качестве наиболее важных элементов, характеризующих субъективную сторону

¹ Международно-правовые акты. [Электронный ресурс]. URL: <https://pravo.hse.ru/intprilaw/НК> (дата обращения: 21.04.2022).

правонарушителя. Однако в уголовных кодексах многих стран в положениях, касающихся ответственности за убийство из сострадания, законодатели не указывают сострадание в качестве мотива преступления в диспозициях статей, как это происходит, например, в Австрии, Азербайджане, Хорватии, Дании, Грузии, Германии, Японии, Молдове, Парагвае, Португалии, Испании и других странах. Хотя, частично это можно было бы заключить из названий статей, например, в Азербайджане – «Эвтаназия», в Молдове – «Лишение жизни по желанию человека (эвтаназия)», в Германии – «Убийство по просьбе жертвы; убийство из милосердия» и т.д.¹ Однако возражения против такого решения должны быть выдвинуты по двум причинам. Во-первых, не все страны обязаны давать названия статьям в уголовных кодексах. Во-вторых, не все названия статей указывают на мотив. Подход тех законодателей, которые включают сострадание в диспозицию этого положения, следует считать более правильным. В качестве примеров такого подхода можно упомянуть Боливию, Македонию, Черногорию, Перу, Польшу, Сербию, Швейцарию.

Положение также должно быть связано с целью преступления. В Австрии, Хорватии, Дании, Германии, Японии, Корее, Македонии, Черногории, Молдове, Парагвае, Португалии, Сербии, Испании и других странах это не указано. Только в нескольких странах это прямо включено в предписания, например, в Азербайджане – ускорение смерти любыми средствами или любыми действиями или прекращение искусственных мер по поддержанию жизни, в Боливии – ускорить неизбежную смерть или прекратить тяжелую болезнь или неизлечимую травму, в Грузии – освободить умирающего от сильной физической боли, в Перу – прекратить мучительную боль, вызванную неизлечимой болезнью. Однако терминологические формулировки целей законодателей могут быть подвергнуты критике. В качестве примера можно привести Грузию. Действия

¹ Габриелян А. Легитимация и легализация эвтаназии в странах ЕС / А. Габриелян. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.sbsnews.eu/ru/geopolitika/item/365-legitimatsiya-i-legalizatsiya-evtanazii-v-stranakh-es> (дата обращения: 21.04.2022).

преступника там могут быть квалифицированы как такое преступление только в том случае, если неизлечимо больной человек испытал физические страдания, хотя психические заболевания также могут вызывать идентичные ощущения. В Боливии использование формулировки «тяжелое заболевание», включенной в диспозицию статьи в контексте эвтаназии, недопустимо в связи с тем, что, например, астма или диабет также относятся к категории таких заболеваний, однако страдание от этих болезней не будет разрешено прекратить посредством эвтаназии.

В рамках анализа состава правовых норм особое внимание следует уделить форме проявления желания жертвы, которая отличается в уголовных кодексах зарубежных стран.

Наиболее распространенной формой волеизъявления является «просьба» жертвы, как это имеет место в случае Азербайджана, Грузии, Германии, Молдовы, Перу, Сербии и других государств. Еще один – «настойчивый запрос», как в случае с Австрией, Хорватией, Швейцарией и некоторыми другими странами. Некоторые законодатели предусмотрели в своих положениях две альтернативные формы выражения просьбы, как, например, в Японии – «просьба или согласие», в Корее – «просьба или согласие с жертвой», в то время как в Сан-Марино это только «согласие»¹. Следует отметить, однако, что просьба человека должна быть принята как юридически правильная, поскольку желание прекратить мучительную боль и страдания, вызванные неизлечимой болезнью, должно исходить непосредственно от субъекта акта эвтаназии, а не от третьих лиц.

Что касается вопроса о воле, то имеет значение не только форма ее выражения, но и элементы, ее характеризующие. В таких странах, как, например, Австрия и Швейцария, законодатель определяет, что просьба жертвы должна быть «серьезной и настойчивой». В Хорватии запрос должен быть «серьезным», в Германии – «прямым и серьезным», в Черногории и

¹ Blouin S. Assistance in dying across borders: How the transnational circulations of persons, terms and themes influence the construction of a public problem / S. Blouin, S.M. Gerson, S. Cavalli. // *Death Studies*, 2021. P. 8.

Сербии – «серьезным и четким», в Парагвае – «серьезный, повторяющийся и настойчивый», в Перу – «явный и осознанный», в Испании – «конкретная, серьезная, недвусмысленная просьба» и т.д. Следует подчеркнуть, что разнообразие требований, касающихся требований жертвы, не может быть объяснено формальными терминологическими различиями.

Характеристики, упомянутые выше, отражают понимание законодателями того, как применяющие нормы в каждой стране могут определить, была ли просьба жертвы о прекращении жизни добровольной и хорошо продуманной, что является обязательной характеристикой активной добровольной эвтаназии. Есть также страны, такие как, например, Азербайджан, Дания, Япония, Македония, Молдова и Польша, где законодатели не считают необходимым устанавливать какие-либо дополнительные требования к жертве. Этого не следует допускать, поскольку на практике это может создать трудности при проведении демаркационной линии между активной добровольной эвтаназией и другими уголовными преступлениями, которые также угрожают жизни человека¹.

Если в диспозициях статей уголовного кодекса отсутствует какой-либо из обязательных составляющих элементов убийства из сострадания и по просьбе человека, т.е. сострадания к настойчивой и серьезной просьбе жертвы, а также неизлечимой болезни жертвы, которая причиняет мучительные физические или психические страдания, законодатели обеспечили возможность более широкого толкования положений и их возможного практического применения в случаях, которые не связаны с эвтаназией, и это не должно быть допустимо.

Анализ правовых положений выявляет актуальность еще одного вопроса, который до сих пор не рассматривался в зарубежных уголовных кодексах. Вопрос об активной и пассивной недобровольной эвтаназии законодатели оставили без внимания, квалифицируя эти преступления в

¹ Тертышный В.А. Исследование современной проблемы эвтаназии с юридической точки зрения / В.А. Тертышный // Новый юридический вестник. 2019. № 1 (8). С. 2-3.

соответствии с положениями уголовного законодательства либо как обычное убийство, либо как убийство при отягчающих обстоятельствах, т.е. преступник знал о беспомощном состоянии жертвы в момент совершения преступления, даже если мотив может быть описан как сострадание к жертве, что является серьезной юридической ошибкой. Тот факт, что вышеупомянутые формы эвтаназии и ее распространенные виды не получили правовой основы, указывает на то, что проблема «легкой смерти» недостаточно изучена в мире, в большинстве случаев игнорируя отдельные элементы и в каждом отдельном случае игнорируя различную степень ответственности за последствия¹.

Что касается обсуждаемого вопроса, то стоит рассмотреть правовые положения, включенные в уголовные кодексы Черногории и Македонии. Статья 124 устанавливает ответственность лица, которое лишает жизни другого человека из благородных побуждений, в то время как в соответствии со статьей 147 Уголовного кодекса Черногории это относится к ответственности за лишение жизни взрослого человека из сострадания из-за его серьезного состояния здоровья или по его серьезной и явной просьбе. Как ясно из формулировок статей, их диспозиции не включают обязательного требования о существовании, что позволяет лицам, применяющим эти нормы, подпадать под эту квалификацию также такие преступления, как активная и пассивная недобровольная эвтаназия, и, тем не менее, путем объединения трех различных уголовных преступлений в рамках одной диспозиции, отрицая, что это решение будет принято как юридически правильное. При определении наказания и его степени в санкции статьи законодатель всегда должен руководствоваться принципом справедливости, который в случаях активной и пассивной недобровольной эвтаназии всегда должен быть менее суровым по сравнению с обычным убийством, но более суровым, чем в случае активной добровольной эвтаназии, поскольку ни в

¹ Туркина Д.А. Легализация в зарубежном праве / Д.А. Туркина // Вопросы российской юстиции. 2021. № 14. С. 589.

одном случае жертва не дала согласия на прекращение своей жизни, но преступник, мотивированный состраданием, считает, что это решение является единственным решением для прекращения страданий, вызванных болезнью.

Помимо различий в диспозициях, различия в санкциях статей также можно наблюдать в зарубежных уголовных кодексах. В связи с этим стоит отметить, что практически ни в одной стране за это преступление не предусмотрено логического дополнительного наказания, например, лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью, которое в первую очередь применялось бы к случаям, когда преступление было бы совершено специальным субъектом.

В отличие от убийства из сострадания, правовые положения, предусматривающие ответственность за содействие самоубийству, характеризуются меньшей степенью конкретности составных элементов уголовного преступления, включенных в диспозиции, и поэтому в большинстве случаев они схожи по своей структуре.

Законодатели большинства стран, например, Австрии, Аргентины, Боснии и Герцеговины, Боливии, Бразилии, Болгарии, Хорватии, Дании, Гватемалы, Японии, Македонии, Никарагуа, Парагвая, Перу, Польши, Португалии, Сан-Марино, Турции, Венесуэлы и некоторых других стран, не проводят различия между простой помощью в самоубийстве, мотив которой не проявляется в сострадании к жертве, и содействием самоубийству, в случае которого этот мотив преобладает, и это также можно заключить из названий статей в странах, где они были запланированы¹.

Таким образом, законодатели, ставя знак равенства между этими двумя принципиально разными уголовными преступлениями, допустили юридическую ошибку, квалифицируя действия виновного лица, когда он/она действовал из сострадания и с целью избавить неизлечимо больного человека

¹ Москвичева Л.И. Эвтаназия как общемировая дилемма современности / Л.И. Москвичева, З.Х. Агамов // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. № 5. С. 569.

от мучительных страданий, вызванных болезнью, согласно соответствующим статьям уголовного кодекса, не предусматривающим соответствующую категорию ответственности, где с логическим снижением строгости наказания в случаях «легкой смерти», которая включена в санкции. В этой связи Черногория и Сербия могут быть упомянуты в качестве хороших примеров в законодательстве. Они разделили эти две различные формы самоубийства с помощью помощи в соответствии с положениями законодательства и с учетом наличия таких составных элементов уголовного преступления, как сострадание к жертве, настойчивая и серьезная просьба жертвы и неизлечимая болезнь жертвы, предусматривающая существенное смягчение меры наказания в санкции. Даже условие о том, что эти две разные формы самоубийства с помощью помощи включены в две отдельные части одной статьи, не может быть истолковано как нарушение конструкции правовых положений, поскольку их явно отдельные элементы включены в диспозицию правовых положений и их взаимная дифференциация четко видна. Привилегированная статья о самоубийстве при содействии также включена в уголовный кодекс Литвы. Однако это привело к парадоксальной ситуации, поскольку законодатель не предусматривает ответственности за содействие самоубийству, мотивом которого не является сострадание, и такие действия до сих пор не наказуемы¹.

Точно так же, как и в отношении диспозиций, существенных различий не наблюдается и в санкциях статей, которые предусматривают ответственность за содействие самоубийству, а также за это уголовное преступление в уголовных кодексах большинства стран отсутствует возможное дополнительное наказание – лишение прав.

Сравнивая масштабы наказаний за эвтаназию и самоубийство при содействии в странах, уголовные кодексы которых предусматривают два специальных положения одновременно, следует сделать вывод, что не все

¹ Euthanasia: Where it's legal in Europe // Agence France-Presse. 18.03.2021. [Электронный ресурс] // URL: <https://ednh.news/euthanasia-where-its-legal-in-europe-2/> (дата обращения: 21.04.2022).

законодатели стран заметили и отметили различия в степени ответственности правонарушителя за последствия, что находит отражение в санкциях положений. Поэтому степень наказания в уголовных кодексах таких стран, как, например, Австрия, Япония, Черногория, Польша, Португалия, Сан-Марино и т.д., за эти два разных уголовных преступления одинакова. Более того, например, в Польше определение степени наказания за эвтаназию, индивидуальное в каждом конкретном случае, оставлено на усмотрение суда, в то время как такой возможности не существует в том, что касается оказания помощи в самоубийстве.

В контексте принципа справедливости уголовного права подход законодателей Боливии, Парагвая, Перу и других стран считается непонятным и фактически недопустимым, когда в их законодательстве предусмотрена меньшая степень наказания за убийство из сострадания, чем за содействие самоубийству. В этой связи необходимо подчеркнуть, что при оказании помощи в самоубийстве степень ответственности виновного лица за последствия всегда намного меньше, чем в случае убийства из сострадания, поскольку виновное лицо оказывает помощь только в реализации намерения жертвы, а последний своими активными действиями вызывает собственную смерть, что, по сути, должно предполагать пропорциональное уменьшение степени наказания, как это предусмотрено в уголовных кодексах Дании, Македонии, Сербии и в уголовных кодексах других стран¹.

Вторая группа стран – это те, где законодатели специальными правовыми актами признают, что неизлечимо больные люди имеют право определять способ и время прекращения жизни, тем самым избавляя себя от страданий, вызванных болезнью, а врачи имеют право удовлетворять просьбы своих пациентов и оказывать помощь в процессе прекращения их жизни. Учитывая тот факт, что эти страны определенно находятся в меньшинстве и что более широкий анализ их нормативных правовых актов

¹ Camille B. Where in Europe is assisted dying legal? / B. Camille // Euronews. 30.07.2020. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.euronews.com/2019/09/25/where-in-europe-is-assisted-dying-legal-> (дата обращения: 21.04.2022).

не был предусмотрен из-за ограниченного объема статьи, понимание проблемных вопросов.

На данный момент не обнаружено явных недостатков в положениях правовых актов, предусматривающих предпосылки и порядок совершения активного добровольного самоубийства и/или самоубийства с помощью врача. Хотя разработка теоретической платформы является лишь одним из предварительных условий использования таких актов прекращения жизни в юридических целях. Сложнее обеспечить, чтобы утвержденные нормативные положения обеспечивали защиту от угрозы жизни каждого неизлечимо больного человека, когда это не преследует законной цели.

Можно утверждать, что законодатели этих стран поручили контроль за законом о прекращении жизни неизлечимо больных людей, который находится в процессе разработки, институту независимых врачей, которые должны выполнять функцию «супервайзера», хотя в большинстве случаев это один человек, который обладает необходимыми знаниями в области медицины и подвержен риску совершить ошибку. На это в контексте Нидерландов указал Комитет Организации Объединенных Наций по правам человека (Рассмотрение докладов, представленных государствами-участниками в соответствии со статьей 40 пакта), рекомендуя устранить недостатки. Однако никаких изменений в правовых актах не наблюдалось. Формальный характер механизма контроля – не единственная проблема, с которой сталкиваются эти страны¹. Первоначальным целям закона, по крайней мере, в настоящее время в Нидерландах, угрожает судебная практика, которая не только расширила рамки своей деятельности, но и предоставила врачам иммунитет от любого несанкционированного участия в процессах прекращения жизни неизлечимо больных людей, основывая решение на соблюдении автономии пациентов и обоснованной необходимости избавления от страданий всеми средствами. Теперь эту

¹ Euthanasia: Where it's legal in Europe // Agence France-Presse. 18.03.2021. [Электронный ресурс]. URL: <https://ednh.news/euthanasia-where-its-legal-in-europe-2/> (дата обращения: 21.04.2022).

позицию заняли и региональные комитеты по рассмотрению эвтаназии, которые, констатируя нарушение закона, в большинстве случаев заканчивают дело, даже не направляя его в прокуратуру для дальнейшей проверки. Аналогичная ситуация наблюдается и в Бельгии¹.

Можно категорически заявить, что опыт Нидерландов является ярким негативным примером практики ассистированного самоубийства, где законодатели пытаются оправдать все случаи прекращения жизни пациентов, которые имели место без соблюдения правовых норм, придавая «легкой смерти» новые формы и недопустимо расширяя первоначальные пределы действия закона. В судебной практике такие случаи нашли отражение как в прекращении жизни новорожденных неизлечимо больных младенцев, так и у психиатрических пациентов с прогнозируемыми страданиями в их будущей жизни. Сегодня существует тенденция приписывать это также «экзистенциальному страданию», теряя связь с болезнями, классифицируемыми в медицине, тем самым искажая традиционное понимание того, что такое эвтаназия и с какими целями исторически начиналась ее практика. Более того, эта опасная тенденция становится все более популярной в Бельгии с точки зрения новых законодательных инициатив. Только Люксембург занял выжидательную позицию, что отчасти может быть объяснено его сравнительно небольшим опытом в обсуждаемом вопросе.

В отличие от Нидерландов и Люксембурга, в штатах Орегон, Вашингтон и Вермонт США закон позволяет врачам практиковать только ассистированное самоубийство, тем самым предоставляя шанс неизлечимо больным людям, находящимся в терминальной стадии, закончить свою жизнь гуманным и уважительным способом, прекратив страдания, вызванные болезнью. Однако получение рецепта от врача все еще не означает достижения цели, поскольку применение смертельной дозы

¹ Spain passes law allowing euthanasia. 2021. [Электронный ресурс] // BBC NEWS. URL: <https://www.bbc.com/news/world-europe-56446631> (дата обращения: 21.04.2022).

лекарства, независимо от того, присутствует или нет врач в момент совершения акта самоубийства, при условии, что он/она не имеет законных прав вмешиваться в это, не всегда обеспечивает быструю и эффективную смерть¹.

Согласно ежегодным отчетам надзорных учреждений, довольно часто имели место случаи, когда из-за индивидуальной природы организма пациента или по каким-либо другим причинам пациента может вырвать лекарством, и смерть наступает через более длительный промежуток времени, чем планировалось, после приема лекарства или не наступает вообще. Не вмешиваясь в абсолютные права законодателя любой страны определять правовое положение, наиболее подходящее для территориальной единицы страны по обсуждаемому вопросу, стоит указать, что для достижения цели легализацию активной добровольной эвтаназии, осуществляемой медицинским работником – врачом, следует считать наиболее логичной. Неудивительно, что в Нидерландах и Люксембурге врачи обязаны присутствовать во время акта самоубийства, чтобы следовать процедуре.

И теперь, хотя это спорный вопрос с юридической точки зрения, по крайней мере, в Нидерландах принятая практика заключается в том, что в случае каких-либо осложнений, возникающих во время акта самоубийства по причинам, не зависящим от неизлечимо больного пациента, и которые ставят под угрозу его дальнейшее осуществление, врач имеет право вмешаться в процесс прекращения жизни пациента и прервать жизнеспособность тела посредством активной эвтаназии, обеспечивая тем самым достойную смерть, достижение цели закона.

Однако не только способ прекращения страданий приводит к столкновению с целью закона. Законы штатов Орегон, Вашингтон и Вермонт в США по сути являются дискриминационными. Например, в отличие от

¹ Шаповалова В.И. Проблема легализации эвтаназии в российском и зарубежном праве / В.И. Шаповалова, Р.Х. Давыдов // Экономика. Право. Общество. 2017. № 3 (11). С. 111-117.

Нидерландов, Бельгии и Люксембурга, законы касаются только и исключительно пациентов, чья просьба основана на физических страданиях, вызванных болезнью, таким образом, без причины, сужая концептуальное понимание эвтаназии и ограничивая права психиатрических пациентов требовать прекращения их страданий, вызванных болезнью, посредством самоубийства с помощью помощи¹.

Следует также обратить внимание на условие, что законы в их нынешней редакции де-факто не могут быть отнесены к тем неизлечимо больным людям, которые в силу своей физиологической природы, такой как абсолютный паралич тела, не способны совершить акт самоубийства, даже если состояние их здоровья на момент выражения просьбы формально соответствует требованиям закона, но если кто-то оказывает активную помощь в прекращении жизненных процессов, он подлежит уголовной ответственности. Эта проблема также подчеркивалась зарубежными авторами². Можно согласиться с тем, что к этим возражениям можно привести контраргумент, что речь идет о свободном выборе неизлечимо больного человека относительно того, следует ли и как использовать средства, предусмотренные для совершения самоубийства, и все же, если законодатель признает самоубийство с помощью врача законным в определенных условиях, также необходимо обеспечить практическую возможность его реализации для любого лица, которое отвечает требованиям закона.

Исходя из рассмотренных проблем правового регулирования эвтаназии в зарубежных странах, можно сделать следующие выводы.

Во-первых, анализ законодательства зарубежных стран наглядно показывает, что нет единого понимания проблемы эвтаназии, включая также самоубийство при содействии. Допуская различные конструкции правовых

¹ Гнеушева Т.Б. К вопросу о правовом регулировании процедуры эвтаназии в российском и зарубежном законодательстве / Т.Б. Гнеушева, Н.И. Шаликова // Право и практика. 2019. № 2. С. 90.

² Милаева М.Ю. Правовое регулирования эвтаназии: зарубежный опыт / М.Ю. Милаева // Colloquium-journal. 2020. № 4-7 (56). С. 35-36.

норм и нередко игнорируя обязательные элементы правонарушений, законодатели допускают слишком расширенное толкование правовых норм или совершенно противоположное – ограниченное использование этих положений на практике, что приводит к правовой путанице, а их решения не всегда признаются справедливыми. В то же время такие виды форм эвтаназии, как активная и пассивная добровольная эвтаназия, на данный момент не регулируются, игнорируя их без каких-либо оснований и приравнивая к обычному «убийству», хотя по мотиву и цели они являются разными уголовными преступлениями.

Во-вторых, в правовых положениях нормативных актов Нидерландов, Бельгии и Люксембурга нет явных недостатков. Однако судебная практика Нидерландов значительно расширила рамки действия закона, обеспечив врачам практически иммунитет от любого несанкционированного прекращения жизни пациента из сострадания, оправдывая это обстоятельствами непреодолимой силы, что также в некоторой степени практикуется в Бельгии, тем самым неоправданно деформируя традиционное понимание эвтаназии.

В-третьих, законы о самоубийстве с помощью врача штатов Орегон, Вашингтон и Вермонт США являются дискриминационными по отношению к тем неизлечимо больным лицам, которые в силу своей физиологической природы не способны совершить акт самоубийства. Кроме того, запрет активного участия врача в процессе прекращения жизни неизлечимо больного человека или активной добровольной эвтаназии не всегда позволяет достичь цели закона – обеспечить достойную смерть.

В-четвертых, ни один закон, легализующий активную добровольную эвтаназию и/или самоубийство с помощью врача, фактически не предусматривает порядок прекращения акта прекращения жизни неизлечимо больного пациента, тогда как законность процедур, проводимых врачом, проверяется только после того, как эвтаназия была проведена. Это создает угрозу для жизни отдельного человека, которую можно было бы частично

предотвратить, привлекая надзорное или любое другое независимое учреждение к процессу подготовки акта о прекращении жизни неизлечимо больного человека, когда запрос пациента находится на стадии оценки. В этом случае им также следует предоставить право вето.

Глава 3. Методическая разработка элективного курса «Право на жизнь и эвтаназия»

3.1. Программа элективного курса «Право на жизнь и эвтаназия»

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Элективный курс «Право на жизнь и эвтаназия»

(для 10-11-х классов)

Составитель:
студентка гр. 17 ИПО 1
Тутаева Г.М.

Пенза, 2022

1. Пояснительная записка

Актуальность курса. Этика эвтаназии уже много лет вызывает много споров, что глубоко повлияло на семейные отношения, взаимодействие между врачами и пациентами, а также на концепции базового этического поведения. Эвтаназия – это убийство пациента по его просьбе вследствие убеждения в том, что смерть принесет пользу пациенту и что убийство по этой причине будет оправдано. Основной проблемой является оценка общественного мнения об эвтаназии, поскольку, хотя смерть и является неизменным следствием жизни, отношение общества и реакция на нее постоянно меняются. Точка зрения о том, что жизнь священна и должна быть защищена любой ценой, в настоящее время оспаривается людьми, требующими большего контроля над качеством своей жизни, включая право на смерть. Этот курс, посредством обсуждения различных социальных перспектив, государственного законодательства, тематических исследований, изображений и видео, предоставит обучающимся лучшее понять прошлые и настоящие подходы общества к смерти.

Элективный курс «Право на жизнь и эвтаназия» может быть использован учителями обществознания в общеобразовательной организации. Курс соответствует следующим нормативно-правовым актам:

1. Федеральному закону Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральному государственному образовательному стандарту среднего общего образования, утвержденному приказом Министерства образования и науки РФ от 17.05.2012 г. № 413.

Форма: факультативные занятия.

Вид деятельности: познавательная.

Направление воспитания: социально-правовое.

Теоретическая база элективного курса включает нормативно-правовые акты международного права и права отдельных государств, а также

учебную и научную литературу. Так, основными источниками служат исследования Т.Б. Гнеушевой, Р.Х. Давыдова, Н.И. Шаликовой, В.И. Шаповаловой. Кроме этого полезны исследования иностранных авторов: N.Y. Blazhivska, R.O. Stefanchuk, M.M. Stefanchuk, M.O. Stefanchuk, A.O. Yanchuk и другие.

Целевая аудитория – 10-11 классы.

Цель этого курса состоит в том, чтобы познакомить обучающихся с понятием «эвтаназия», историей отношения к нему общества, а также с современными подходами к регулированию применения эвтаназии.

Задачи элективного курса:

1. ознакомление с понятиями эвтаназия и право на жизнь;
2. рассмотрение эвтаназии в России и в зарубежных странах;
3. анализированное этических и моральных аспектов эвтаназии;
4. рассмотрение общественного мнения касательно легализации эвтаназии;
5. определение классификации стран, исходя из подходов к регулированию эвтаназии;
6. исследование истории становления законодательства и здравоохранения в области применения эвтаназии;
7. выявление проблем и перспектив легализации эвтаназии в России.

Планируемые результаты:

Предметные:

Знать:

- понятия «эвтаназия» и «право на жизнь»;
- историю и причины формирования того или иного отношения к применению эвтаназии;
- классификацию существующих подходов к регулированию эвтаназии в мире.

Уметь:

- анализировать нормативно-правовую базу, связанную с применением эвтаназии, как в России, так и в зарубежных странах;
- применять критическое мышление при обсуждении того, как регулирование эвтаназии вписывается в перспективу свободы выбора, и связывать это с другими дисциплинами, такими как право, здравоохранение в социальных науках, медицина и биоэтика.
- выявлять основные мнения в обществе по отношению к применению эвтаназии;
- анализировать и оценивать исследования в области эвтаназии;
- применять знания и навыки, полученные в ходе курса к обзору и оценке исследований в области здравоохранения.

Личностные:

- развить социальные навыки при взаимодействиях в группе;
- нарастить потенциал умения грамотно и чётко выражать свои размышления в виде проектов;
- применение навыков и умений, полученных в теоретическом изучении, на практике;
- сформировать социально-правовую культуру отношения к соотношению понятий эвтаназия и право на жизнь.

Метапредметные:

Регулятивные УУД:

- вырабатывание способности самостоятельной проектной деятельности;
- формирование умения участия в дискуссии, а также формулирования выводов и подведения итогов;
- вырабатывание способностей построения выступления по защите проекта.

Познавательные УУД:

- осуществление поиска и систематизации различных источников;

- способность установления причинно-следственных связей;
- выделение проблемных аспектов при изучении темы.

Коммуникативные УУД:

- способность работать с другими и индивидуально, развивая способность критически оценивать различные подходы к регулированию эвтаназии в современных странах;
- формирование навыка сотрудничества в поиске и сборе информации;
- умение выражать свои мысли в четкой и конструктивной форме;
- умение приводить аргументы в дискуссии.

Структура **элективного курса** включает 6 разделов, которые раскрывают то, почему люди так или иначе относятся к эвтаназии, а также раскрывают нормативные акты и законодательство об эвтаназии, а также с последними событиями в области движения в сторону разрешения применения эвтаназии в различных странах, так, будет рассмотрен исторический обзор отношения к смерти с акцентом на растущую приемлемость медицинской помощи при смерти и причины этого движения (демография, экономика, медицина).

2. Тематическое планирование элективного курса «Право на жизнь и эвтаназия»

№	Название разделов темы	Количество часов	Форма занятия
1.	Вводное занятие «Что такое эвтаназия?»	1	Беседа с элементами дискуссии
<i>Раздел 1. История эволюции отношения к эвтаназии (5 часов)</i>			
2.	Тема 1. Эволюция эвтаназии и ассистированного самоубийства: копание в исторических событиях	1	Лекция

3.	Тема 2. Эвтаназия в древние времена	1	Семинар
4.	Тема 3. Эвтаназия в Средние века	1	Лекция
5.	Тема 4. Эвтаназия в эпоху Возрождения	1	Семинар
6.	Тема 5. Эвтаназия в 20 веке	1	Конференция
<i>Раздел 2. Эвтаназия и право на жизнь в современном мире (3 часа)</i>			
7.	Тема 6. Право на жизнь как неотъемлемое право каждого человека	1	Эвристическая беседа
8.	Тема 7. Классификация эвтаназии в России и зарубежных странах	1	Лекция
9.	Тема 8. Соотношение понятий «эвтаназия», «право на жизнь» и «свобода выбора»	1	Дискуссия
<i>Раздел 3. Запретительная политика по отношению к эвтаназии (4 часа)</i>			
10.	Тема 9. Причины формирования запретительного подхода	1	Эвристическая беседа
11.	Тема 10. Уголовно-правовая оценка применения эвтаназии	2	Семинар с решением практических задач
12.	Тема 11. Плюсы и минусы запретительной политики	1	Дискуссия
<i>Раздел 4. Нейтральная политика по отношению к эвтаназии (4 часа)</i>			
13.	Тема 12. Причины формирования законодательного оформления применения пассивной эвтаназии	1	Эвристическая беседа
14.	Тема 13. Законодательное регулирование эвтаназии	2	Семинар с решением

			практических задач
15.	Тема 14. Плюсы и минусы нейтральной политики	1	Дискуссия
<i>Раздел 4. Разрешительная политика по отношению к применению эвтаназии (4 часа)</i>			
16.	Тема 15. Причины формирования либерального подхода	1	Эвристическая беседа
17.	Тема 16. Законодательное оформление применения эвтаназии	2	Семинар с решением практических задач
18.	Тема 17. Плюсы и минусы разрешительной политики	1	Дискуссия
<i>Раздел 6. Общественное отношение к эвтаназии (3 часа)</i>			
19.	Тема 18. Общественные дебаты об эвтаназии	1	Деловая игра
20.	Тема 19. Защита проектов	2	Конференция
21.	Итоговое занятие «Эвтаназия – нарушение права на жизнь или свобода выбора?»	1	Беседа
Всего часов – 25			

3. Содержание тем рабочей программы элективного курса

Вводное занятие «Что такое эвтаназия?» (1 час) Материал этой вводной беседы начинается с рассмотрения, казалось бы, простых вопросов, таких как: «Что такое помощь в смерти?» и «почему люди готовы раньше уйти из жизни? Затем обращается внимание на вопрос: «что же такое эвтаназия?» Ответ на этот вопрос составляет один из основополагающих

блоков остальной части этого курса. Обучающиеся узнают, какие проблемы возникают при анализе конкретных ситуаций возможности применения эвтаназии.

Раздел 1. История эволюции отношения к эвтаназии (5 часов)

Тема 1. Эволюция эвтаназии и ассистированного самоубийства: копание в исторических событиях (1 час) Чтобы понять эволюцию и актуальность этих понятий, следует раскрыть историю эвтаназии и ассистированного самоубийства: от появления терминов, проходя через его первые проявления в древности, упоминая концепции великих мыслителей, таких как Платон и Гиппократ, до существования связи термина эвтаназии с достойной жизнью и смертью.

Тема 2. Эвтаназия в древние времена (1 час) Обучающиеся при подготовке к семинару должны раскрыть отношение к эвтаназии в Древней Греции и Риме до прихода христианства, в том числе отношение к детоубийству, активной эвтаназии и самоубийству. Обучающиеся должны раскрыть учение определенной веры в неотъемлемую ценность индивидуальной человеческой жизни, осветить роль языческих врачей, а также соотношение их действий с клятвой Гиппократа. Особое внимание стоит уделить классической древности, где широко поддерживалась добровольная смерть в противовес длительной агонии, и врачи подчинялись воле пациента, часто давая им яды, которые они просили.

Тема 3. Эвтаназия в Средние века (1 час) Необходимо раскрыть, что в средние века существовало два различных представления о человеке перед смертью: в Высоком средневековье (5 - середина 12 вв.) и в Низком средневековье (12-15 вв.). В лекции будут освещены, что в Средние века смерть была знакомой, интимной концепцией, и акт умирания воспринимался очень естественным образом. Умиравший, полагая, что смерть близка, должен был просить прощения за свои грехи, чтобы получить необходимый покой, который приведет его в рай. Тот, кто не просил прощения за свои неудачи или кто поддался внезапной смерти (не имел

возможности искупить свою вину), попадет в ад, что было одним из величайших страхов средневекового человека. Раскрывается место эвтаназии в этом процессе.

Тема 4. Эвтаназия в эпоху Возрождения (1 час) При подготовке к семинару обучающиеся должны обратить внимание, что с эпохой возрождения: науки, техники и искусства, термин «эвтаназия» перешел в форму, подобную той, что мы имеем от таких мыслителей, как Томас Мор и Фрэнсис Бэкон. Наконец, необходимо обратить внимание на первые признаки евгеники, которые были известны в Лондоне, Швеции, Германии и Соединенных Штатах к двадцатому веку. Школьники должны выяснить существовала ли связь термина эвтаназия с обозначением формы системного убийства.

Тема 5. Эвтаназия в 20 веке (1 час) Прежде чем рассматривать соответствующие аспекты эвтаназии в 20-м веке, важно выделить основные подходы к эвтаназии в различных странах. Учащиеся в процессе конференции подготавливают блок-ответ на тему «Политика по отношению к эвтаназии» (Германии, России, США, Китая, Англия). На основе обсуждения на занятии выделяются векторы развития регулирования эвтаназии в мировом сообществе.

Раздел 2. Эвтаназия и право на жизнь в современном мире (3 часа)

Тема 6. Право на жизнь как неотъемлемое право каждого человека (1 час) Перед обучающимися в начале занятия ставится проблемный вопрос: «Что в себя включает право на жизнь?». Необходимо ознакомиться с положениями Всеобщей декларацией прав человека, Международным пактом о гражданских и политических правах, Конвенцией о защите прав человека и основных свобод, а также Конституцией РФ. В процессе беседы учитель задает наводящие вопросы, включающие мини-проблему, школьники, применяя эвристические методы познания, должны прийти к ответу на поставленный в начале занятия проблемный вопрос.

Тема 7. Классификация эвтаназии в России и зарубежных странах (1 час) Учитель раскрывает термины «ассистированное самоубийство», «смерть с помощью врача», «самоубийство с помощью врача» и «милосердное убийство» в качестве синонимов эвтаназии. Однако должен быть сделан акцент на том, что юридические и медицинские эксперты определяют их по-разному. В лекции дается определение эвтаназии, объясняется, как она отличается от вспомогательного самоубийства, и исследуются некоторые правовые ограничения этой практики. Раскрываются виды эвтаназии: активная, пассивная и косвенная.

Тема 8. Соотношение понятий «эвтаназия», «право на жизнь» и «свобода выбора» (1 час) В ходе дискуссии раскрываются основополагающие понятия необъемлемого права человека – права на жизнь, а также его соотношение с такими понятиями как «эвтаназия» и «свобода выбора». Выделяются казусы их соотнесения, а также формируется понимание воли выбора каждого человека.

Раздел 3. Запретительная политика по отношению к эвтаназии (4 часа)

Тема 9. Причины формирования запретительного подхода (1 час) В этом теме обучающиеся узнают, что часть государств пришли к политике запрета эвтаназии. Выделяются причины формирования запретительного подхода, основанного на исторических, религиозных и этических аспектах. Эвристическая беседа должна стать основой для формирования понимания развития запретительного подхода в той или иной стране.

Тема 10. Уголовно-правовая оценка применения эвтаназии (2 часа) При рассмотрении законодательства ряда стран «жесткой» политики обучающиеся должны узнать о системе прав человека и системе наказания за применение эвтаназии. Следует также рассмотреть систему наказаний и то, как выглядят нарушения прав человека, вытекающие из осуществления запретительной политики.

Тема 11. Плюсы и минусы запретительной политики (1 час)

Обучающиеся делятся на две группы: «За» или «Против». На основе общественных дискуссий и статистики подготавливаются выступления. При ознакомлении с темой и в ходе дискуссии должна сформироваться компетенция критического мышления.

Раздел 4. Нейтральная политика по отношению к эвтаназии (4 часа)

Тема 12. Причины формирования законодательного оформления применения пассивной эвтаназии (1 час) Выделение механизмов и способов регулирования эвтаназии в нейтральной юрисдикции. Рассмотрение системы здравоохранения. Определение круга стран с нейтральной политикой. Определить основные причины формирования данного подхода к регулированию эвтаназии.

Тема 13. Законодательное регулирование эвтаназии (2 часа) Рассмотрение законодательства в области регулирования эвтаназии, оценка наличия или отсутствия наказаний за применение эвтаназии в зависимости от ее вида, а также возможности «ухода» от уголовного преследования. Отношение законодателя к «туристической» эвтаназии.

Тема 14. Плюсы и минусы нейтральной политики (1 час) Проведение дискуссии по основным неоднозначным аспектам политики по отношению к эвтаназии. Выделение проблем и положительных моментов. Подведение итогов эффективности по ряду государств.

Раздел 4. Разрешительная политика по отношению к применению эвтаназии (4 часа)

Тема 15. Причины формирования либерального подхода (1 час) Анализ истории отношения к эвтаназии в странах, с разрешительной политикой. Выделение причин легализации применения эвтаназии. Выделение общих черт подходов государств. Определение направлений деятельности здравоохранения.

Тема 16. Законодательное оформление применения эвтаназии (2 часа) Рассмотрение нормативно-правовых актов, на основе чего выделяется разграничение понятий «убийства» и «эвтаназии». Анализ эффективности используемых инструментов регулирования.

Тема 17. Плюсы и минусы разрешительной политики (1 час) Дискуссия на тему «Легализация убийства или свободы выбора?». Выделение плюсов и минусов. Подведение итогов.

Раздел 6. Общественное отношение к эвтаназии (3 часа)

Тема 18. Общественные дебаты об эвтаназии (1 час) Проведение деловой игры на основе деления обучающихся на роли в судебном заседании. Особое внимание уделяется присяжным заседателям, которые являются представителями различных социальных групп: священнослужитель, медицинский работник, профессор этики, человек, страдающий неизлечимым заболеванием, общественный деятель, журналист. Обучающиеся продумывают свои роли. На занятии проводится судебное заседание «Дело об убийстве гражданина М.К. Караева».

Тема 19. Защита проектов (2 часа) Представление и защита проектов обучающимися, обсуждение и формулировка выводов.

Итоговое занятие «Эвтаназия – нарушение права на жизнь или свобода выбора?» (1 час) Окончательная оценка будет состоять из экспертной оценки, в ходе которой у обучающихся будет возможность подумать о том, как то, что они узнали на протяжении всего курса, применимо к ситуации в собственной стране в отношении эвтаназии, а также поразмыслить о том, как воспринимается эвтаназия различными социальными группами, и подумать о том, какую роль они могли бы сыграть в возможном реформировании законодательства в России. Подведение итогов с помощью «Шкалы Достижения» (Приложение 6).

Примерный перечень проектов

1. Легализация эвтаназии или ассистированного самоубийства: иллюзия гарантий и контроля.
2. Практика прекращения жизни в Нидерландах.
3. Эвтаназия в России: правоприменительные проблемы.
4. Правовой статус эвтаназии в США.
5. Отношение врачей к различным видам эвтаназии.
6. Ассистированное самоубийство и эвтаназия: сравнительный анализ.
7. Добровольная эвтаназия.
8. Тенденции принятия эвтаназии среди широкой общественности.
9. Этические проблемы эвтаназии.
10. Сравнительная характеристика активной и пассивной эвтаназии.

4. Разработка беседы с элементами дискуссии «Что такое эвтаназия?»

Цель – сформировать у обучающихся понимание природы эвтаназии, а также первичные отношения к рассматриваемому понятию.

Задачи:

1. выяснить, что означает эвтаназия;
2. воспитать умение прислушиваться к мнению других людей об эвтаназии;
3. сформировать у обучающихся навыки принятия совместных решений;
4. развить навыки совместной и индивидуальной деятельности и умения формирования аргументированных высказываний;
5. подготовить учащихся к изучению элективного курса.

Класс: 10-11 классы

Длительность: 45 минут

Материалы и оборудование: мультимедийный проектор, компьютер, интерактивная доска, раздаточный материал, канцтовары.

Условия проведения беседы: учитель должен подчеркнуть деликатный характер темы, и, если какой-либо обучающийся в какой-то момент почувствует себя расстроенным, он может спокойно передохнуть и не участвовать в обсуждении. Обучающиеся получают раздаточный материал, который необходимо заполнить для ознакомления с различными ситуациями и подходами к эвтаназии, после чего они условно делятся между собой на роли: консерваторов, либералов и конформистов.

Ход беседы

I. Организационный этап.

Учитель: Здравствуйте, ребята! Сегодня нам с вами предстоит познакомиться с неоднозначным понятием. И чтобы узнать, что нас сегодня ждет, давайте обратимся к листам, расположенных на краю ваших парт. Перед вами на листе объяснены 4 ситуации. Для каждой ситуации поясните, какой курс действий, по вашему мнению, следует предпринять и почему. Подумайте о различных доступных вариантах и возможных последствиях этих действий (Чтение гипотетической ситуации в тишине (Приложение 1)). Обдумайте и поразмышляйте над ситуацией и вопросами.

Опрос учеников об их мыслях и аргументах.

Как вы думаете, на какую тему мы проведем беседу? (Ответы учащихся) Да, верно! Тема сегодняшнего занятия – «Что такое эвтаназия?».

II. Основной этап

Учитель предлагает обучающимся ответить на следующие вопросы:

- что означает термин «эвтаназия»? (Примерные ответы обучающихся: Убийство кого-то, чтобы он /она больше не страдал»)
- почему некоторые граждане испытывают такие разные мнения по поводу эвтаназии?
- как вы думаете, почему эвтаназия в настоящее время запрещена законом в России? (Примерные ответы обучающихся: «Я не знал, что люди,

применяющие эвтаназию, нарушают закон. Я думаю, что если Вы, Ваш родственник или друг захочет умереть, то это никого больше не касается»).

Учитель: Объясните 4 различных типа эвтаназии (Приложение 2).

Учащиеся должны вырезать ключевые слова и определения из своего рабочего листа и вклеить их в правильном порядке. Если ученики не уверены, учитель указывает, чтобы они сначала расположили их в том порядке, который они считают правильным, а затем переходили к обсуждению в классе.

Учитель: Давайте с вами проведем Интернет-исследование (Приложение 3). Прошу использовать вас только рекомендуемые веб-сайты для исследования эвтаназии, после чего заполните «речевые пузыри».

Ученики проводят Интернет-исследование, заполняют «речевые пузыри».

Учитель: Предложите классу свое мнение о речевых пузырях.

Примеры ответов:

ГРАЖДАНИН 1, Мария: это христианка, которая верит, что только Бог должен решать, когда кто-то живет или умирает. Я думаю, что эвтаназия является морально неправильной. Эвтаназия – это убийство, и от этого никуда не деться. Бог может облегчить физические страдания, если вы последуете его путем.

ГРАЖДАНИН 2, Максим: страдает истощающим мышцы заболеванием, которое, вероятно, убьет его в течение шести месяцев. Он не хочет, чтобы его маленькие дети видели, как он страдает. Я думаю, что эвтаназия – лучший способ для меня умереть, учитывая эту болезнь, которую я не выбирал. Я знаю, как я умру, и это звучит невероятно болезненно и пугающе. Я хочу поскорее умереть, прежде чем мои маленькие сыновья увидят, как я слишком страдаю.

ГРАЖДАНКА 3, Екатерина: работает в доме престарелых. Она обеспокоена тем, что люди будут чувствовать себя вынужденными умереть из-за финансовых затрат на лечение. Я думаю, что эвтаназия – это опасная

концепция. В этом доме престарелых родственники платят большие деньги за содержание пожилых людей. Эвтаназия может заставить жителей чувствовать себя обязанными умереть, чтобы понести меньше расходов для своих семей.

ГРАЖДАНИН 4, Константин: член парламента, к которому обратилась местная группа общественных деятелей. Теперь он убежден, что эвтаназия – это достойный эквивалент усыпления домашнего животного. Я думаю, что эвтаназия в России давно назрела. Недавно я видел много исследований, которые привели меня к выводу, что мы относимся к страдающим животным с большей гуманностью, чем к людям!

Учитель: Приклейте два плаката (Приложение 4) на противоположные стены (Раздаются каждому ученику необходимые ресурсы: карандаш и ножницы). Заполните «Шаблоны» (Приложение 5) одной цитатой, поддерживающей эвтаназию, и одной, выступающей против нее, прикрепите свои цитаты к соответствующим стенам и прочитайте их друг друга.

Примеры ответов: Цитата в пользу эвтаназии – неизлечимо больные люди должны иметь право прекратить свои страдания быстрой, достойной и сострадательной смертью. Цитата против эвтаназии – Продолжающееся совершенствование паллиативной помощи позволяет пациентам достойно умереть.

III. Заключительный этап

Пленарное заседание: Учащиеся добровольно делятся своим мнением о том, что они узнали сегодня. Учитель может помочь поощрить вклад каждого ученика в дискуссию, наводя ответы учеников следующими вопросами: «Какова была ваша точка зрения на эвтаназию в начале урока? Что изменилось теперь? Как вы можете обосновать свое мнение? Что может повлиять на мнение граждан, которые не согласны с вами по поводу эвтаназии?». Оценка уровня овладения информацией с помощью «Шкала Достижения» (Приложение 6).

Шкала будет повторно использована на итоговом занятии «Эвтаназия – нарушение права на жизнь или свобода выбора?» для ретроспективного анализа овладения материалом курса.

Учитель: Итак, мы с вами пришли к выводу, что тема эвтаназии окутана множеством этических споров и двусмысленностей. Понимание эвтаназии как действительного варианта в процессах, направленных на обеспечение достойной смерти, признает моральную множественность и автономию человека. Хотя эвтаназию не следует рассматривать как замену паллиативной помощи, но она является еще одним из различных вариантов конца жизни.

Заключение

Большая двусмысленность по-прежнему окружает проблему эвтаназии с ее этическими, правовыми и социальными последствиями. Эвтаназия – это практика по прекращению жизни пациента, чтобы избавить его от страдания. Пациент, о котором идет речь, обычно неизлечимо болен или испытывает сильную боль и страдания.

Само слово «эвтаназия» происходит от греческих слов «eu» (добро) и «thanatos» (смерть). Цель её применения заключается в том, чтобы вместо обречения кого-то на медленную, болезненную или недостойную смерть, позволить пациенту испытать относительно «хорошую смерть».

Существует три основные формы эвтаназии: активная, пассивная и косвенная. Активная эвтаназия включает в себя прямое введение смертельного вещества пациенту другой стороной с милосердным намерением. Пассивная эвтаназия – это отказ или отмена жизнеобеспечивающего лечения либо по просьбе пациента, либо когда продление жизни считается безуспешным. Косвенная эвтаназия относится к назначению обезболивающих лекарств, которые создают риск того, что их прием приведет к тому, что человек умрет гораздо раньше. Также некоторые исследователи выделяют самоубийство с помощью врача как отдельную форму эвтаназии. Её отличительной особенностью является непосредственное присутствие медицинского работника, который помогает пациенту прекратить жизнь. Просьба может исходить как от самого пациента, так и от его официальных представителей (в зависимости от законодательства страны).

За последние двадцать лет регулирование эвтаназии претерпевает глобальные изменения. Заметными тенденциями становится легализация эвтаназии. Данный путь на настоящий момент выбрали Испания, Бельгия, Швейцария, Люксембург и Нидерланды, разрешив применение активной эвтаназии. Также всё больше государств смягчает отношение к

использованию пассивной эвтаназии, появляются законодательные инициативы по её полной легализации.

Наблюдаемые изменения происходят вследствие практики Европейского суда по правам человека. Решения ЕСПЧ достигают баланса между правом на эвтаназию и правами, закрепленными в Конвенции о правах человека и основных свобод (статьи 2 и 8). Суд делает акцент на важности четкого регулирования эвтаназии в законодательстве страны. Нормы должны включать императивные запреты и ограничения, а также гарантию учета воли пациента, которая в свою очередь, как подчеркивает ЕСПЧ, должна быть четкой, свободной и осознанной.

Относительно тенденций регулирования эвтаназии в России стоит отметить, что страна также может приблизиться к отмене уголовного преследования за пассивную эвтаназию и ассистированное самоубийство. Изменения могут произойти в ближайшее десятилетие путем перестройки законодательства и внесения поправок в сферу уголовного права и здравоохранения.

Неоднозначность правового регулирования эвтаназии в России также подкреплена разделением взглядов в обществе. Так, анализ опросов, проведенных в рамках настоящего исследования, показал однозначный противовес мнений в зависимости от лица, к которому теоретически может быть применена эвтаназия. Кроме этого, немаловажным является уровень образования опрошенных, их религиозность, возраст, страх смерти, самооценка здоровья, а также отношение к здравоохранению и наличие мыслей о самоубийстве. Таким образом, мы с точностью можем сказать, что эвтаназия является одним из самых спорных явлений. Она включает соотношение таких понятий как этика, сострадание, право на жизнь и свобода выбора.

На основе анализа проблем правового регулирования эвтаназии зарубежными странами были сделаны следующие выводы:

1) В уголовных кодексах зарубежных стран отсутствует единое понимание проблемы эвтаназии. Существуют различные конструкции норм, часто игнорируется обязательный состав правонарушения. Законодательство включает либо избыточное толкование правовых норм, либо их ограниченное использование на практике. Данные факты приводят к правовой путанице. Многие страны, приравнивая активную эвтаназию и пассивную добровольную эвтаназию к «обычному убийству», теряют такие отличимые признаки состава преступления как мотив и цель, что приводит к нарушению принципа справедливости в уголовном праве.

2) Не смотря на четкое и продуманное регулирование эвтаназии в законодательстве Нидерландов, Бельгии и Люксембурга, на практике происходит расширение рамок законов, что фактически дает иммунитет от любого несанкционированного прекращения жизни пациента из сострадания. Это порождает трансформацию традиционного понимания эвтаназии (на примере Бельгии).

3) Кроме этого, дискриминацию порождают Законы о самоубийстве с помощью врача штатов Орегон, Вашингтон и Вермонт США, поскольку ряд лиц по какой-либо физиологической причине не могут совершить акт эвтаназии. Таким образом, запрет активного участия врача и активной эвтаназии нередко приводит к расхождению с целью закона об обеспечении достойной смерти.

4) Существует проблема отсутствия регламентированной проверки действий врача по реализации активной добровольной эвтаназии до её начала. Это может создать угрозу при определённых обстоятельствах для конкретного человека. Необходимо ввести проверку не только после применения эвтаназии, но и на стадии оценки возможности её использования, также необходимо внести право вето для надзорного учреждения.

Все результаты исследования были включены в разработку программы элективного курса «Право на жизнь и эвтаназия». Программа разработана в

соответствии с ФГОС и с возрастными и индивидуальными особенностями обучающихся 10-11-х классов. Данный элективный курс раскрывает все аспекты регулирования и применения эвтаназии и предназначен для углубленного изучения понятия прав и свобод личности и их соотнесения с биоэтическими категориями в современном мире. Так, при освоении курса у обучающихся должно сформироваться осознанное отношение к применению эвтаназии в зарубежных странах, а также к её регулированию в России.

Список использованных источников и литературы

I. Нормативно-правовые акты

А) Международные нормативно-правовые акты

1. Всеобщая декларация прав человека (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948). – [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_10699/ (дата обращения: 01.12.2021).
2. Международный пакт о гражданских и политических правах (Принят 16.12.1966 Резолюцией 2200 (XXI) на 1496-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН). – [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_5531/ (дата обращения: 01.12.2021).
3. Конвенция о защите прав человека и основных свобод (Заключена в г. Риме 04.11.1950) (с изм. от 24.06.2013) (вместе с «Протоколом [№ 1]» (Подписан в г. Париже 20.03.1952), «Протоколом № 4 об обеспечении некоторых прав и свобод помимо тех, которые уже включены в Конвенцию и первый Протокол к ней» (Подписан в г. Страсбурге 16.09.1963), «Протоколом № 7» (Подписан в г. Страсбурге 22.11.1984)). – [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_9959/ (дата обращения: 01.12.2021).
4. Конвенция о правах ребенка (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989) (вступила в силу для СССР 15.09.1990). – [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_9959/ (дата обращения: 01.12.2021).
5. Конвенция о правах инвалидов от 13 декабря 2006 г. – [Электронный ресурс] // «КонсультантПлюс». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_29160/ (дата обращения: 01.12.2021).

Б) Нормативно-правовые акты Российской Федерации

6. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020). – [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/ (дата обращения: 01.12.2021).

7. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ. – [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_10699/ (дата обращения: 01.12.2021).

8. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ. – [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения: 01.12.2021).

9. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 16.04.2022) «Об образовании в Российской Федерации». – [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 20.05.2022).

10. Приказ Минобрнауки России от 17.05.2012 № 413 (ред. от 11.12.2020) «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего общего образования». – [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_131131/ (дата обращения: 20.05.2022).

II. Монографии и статьи по теме исследования

11. Андрианов, А. Позиция Русской Православной Церкви об эвтаназии / А. Андрианов // Ипатьевский вестник. – 2019. – № 7. – С. 206-209.

12. Андрианов, А. Понимание термина «Эвтаназия» / А. Андрианов // Ипатьевский вестник. – 2019. – № 7. – С. 171-177.

13. Арутюнян, Н.Г. Эвтаназия как выражение свободы воли и права на смерть / Н.Г. Арутюнян // Актуальные вопросы юридических наук:

материалы III Междунар. науч. конф. (г. Чита, апрель 2017 г.). – Чита: Издательство Молодой ученый, 2017. – С. 64-66.

14. Ахметшин, Р.Э. Зарубежный опыт легализации эвтаназии / Р.Э. Ахметшин, Е.В. Ким // Ученые заметки ТОГУ. – 2013. – Т. 4. – № 4. С. 2069-2075.

15. Бобровский, А.А. Легализация эвтаназии в России: адаптация нидерландской системы / А.А. Бобровский // Скиф. – 2017. – № 12. – С. 35-38.

16. Вавилкина, Т.В. К вопросу об эвтаназии в законодательстве зарубежных стран / Т.В. Вавилкина // Наука. Общество. Государство. – 2014. – № 4. – С. 90-97.

17. Волков, А.В. Этико-философские аспекты проблемы эвтаназии / А.В. Волков // Манускрипт. – 2018. – № 12-2 (98). – С. 282-286.

18. Волкова, А.Ю. Юридическое значение согласия лица на причинение вреда своей жизни или здоровью: международный и зарубежный опыт / А.Ю. Волкова // Полицейская и следственная деятельность. – 2021. – № 2. – С. 1-18.

19. Гаджимагомедова, Ш.С. Правовое регулирование эвтаназии в РФ / Ш.С. Гаджимагомедова, Т.С. Магомедкасумова, М.А. Арабова // Молодой ученый. – 2019. – № 9 (247). – С. 11-14.

20. Гейдарова, Е.Н. Проблема эвтаназии в контексте законодательного закрепления прав пациента на достойную смерть / Е.Н. Гейдарова // Обмен знаниями в образовательном процессе: сборник научных трудов. – Казань, 2021. – С. 24-28.

21. Гнеушева, Т.Б. К вопросу о правовом регулировании процедуры эвтаназии в российском и зарубежном законодательстве / Т.Б. Гнеушева, Н.И. Шаликова // Право и практика. – 2019. – № 2. – С. 88-91.

22. Грешилова, А.О. Эвтаназия в современном праве России / А.О. Грешилова // Молодой ученый. – 2020. – № 3 (293). – С. 164-166.

23. Джоробекова, А.М. Проблемы правового регулирования эвтаназии в зарубежных странах / А.М. Джоробекова, уулу Д. Кудайберди // Евразийское Научное Объединение. – 2021. – № 8-2 (78). – С. 159-162.
24. Евсеева, Я.В. Эвтаназия: история и современные дебаты (обзор) / Я.В. Евсеева // Социальные и гуманитарные науки. Отечественная и зарубежная литература. – Сер. 11. – 2021. – № 3. – С. 15-16.
25. Иванюшкин, А.Я. Тема смерти в истории философии / А.Я. Иванюшкин, К.Ф. Лях // Вестник МГТУ. – 2011. – № 2. – С. 402-409.
26. Костяева, Н.В. Этические проблемы эвтаназии / Н.В. Костяева // Вятский медицинский вестник. – 2009. – № 1. – С. 126-128.
27. Лоба, В.Е. Эвтаназия: историко-правовой аспект / В.Е. Лоба, И.А. Абдулаева // Философия права. – 2019. – № 1 (88). – С. 85-90.
28. Магомедова, А.М. Проблемы легализации эвтаназии: сравнительно-правовой / А.М. Магомедова, М.А. Багатов, Т.М. Магомедов // Вестник Дагестанского государственного университета. Серия 3: Общественные науки. – 2020. – Т. 35. – № 3. – С. 96-101.
29. Милаева, М.Ю. Правовое регулирования эвтаназии: зарубежный опыт / М.Ю. Милаева // Colloquium-journal. – 2020. – № 4-7 (56). – С. 237-242.
30. Михайлова, Т.В. О проблеме нравственного выбора личности с точки зрения медицинского и философского значения / Т.В. Михайлова // Молодой ученый. – 2010. – № 5 (16). – Т. 1. – С. 254-257.
31. Моисеева, Е.Ю. Право на смерть. Перспективы легализации эвтаназии в Российской Федерации / Е.Ю. Моисеева // Молодой ученый. – 2015. – № 7 (87). – С. 569-572.
32. Морозов, В.И. Правовое регулирование эвтаназии: какой должна быть позиция России? / В.И. Морозов, А.С. Попова // Юридическая наука и правоохранительная практика. – 2014. – № 1 (27). – С. 47-57.
33. Москвичева, Л.И. Эвтаназия как общемировая дилемма современности / Л.И. Москвичева, З.Х. Агамов // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2020. – № 5. – С. 867-876.

34. Понкина, А.А. Правовое регулирование паллиативной медицинской помощи / А.А. Понкина, И.В. Понкин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 176 с.

35. Севастьянова, А.А. Эвтаназия в контексте прав человека: постановка проблемы / А.А. Севастьянова // Молодой ученый. – 2017. – № 9 (143). – С. 240-242.

36. Тертышный, В.А. Исследование современной проблемы эвтаназии с юридической точки зрения / В.А. Тертышный // Новый юридический вестник. – 2019. – № 1 (8). – С. 1-3.

37. Трушкевич, А.А. Проблема эвтаназии в международном праве / А.А. Трушкевич // Universum: экономика и юриспруденция. – 2016. – № 9 (30). – С. 20-23.

38. Туркина, Д.А. Легализация эвтаназии в зарубежном праве / Д.А. Туркина // Вопросы российской юстиции. – 2021. – № 14. – С. 587-593.

39. Хаддади, А. Эвтаназия с точки зрения французского права / А. Хаддади, Ф. Раваз // Вестник Университета имени О. Е. Кутафина. – 2021. – № 7 (83). – С. 145-152.

40. Шаповалова, В.И. Проблема легализации эвтаназии в российском и зарубежном праве / В.И. Шаповалова, Р.Х. Давыдов // Экономика. Право. Общество. – 2017. – № 3 (11). – С. 111-117.

41. Ющенко, Н.В. Биоэтические проблемы эвтаназии / Н.В. Ющенко // Гуманитарные и социальные науки. – 2010. – № 6. – С. 141-149.

III. Диссертации и авторефераты по теме исследования

42. Антоненко М.М. Эвтаназия как разновидность убийства в уголовном праве России / М.М. Антоненко: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08. – Калининград, 2018. – 26 с.

43. Капинус, О.С. Эвтаназия как социально-правовое явление: уголовно-правовые проблемы / О.С. Капинус: автореферат дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08. – М., 2006. – 60 с.

44. Чернышева, Ю.А. Причинение смерти лицу по его просьбе (эвтаназия): уголовно-правовое, уголовно-политическое, криминологическое и социально-правовое исследование / Ю.А. Чернышева: автореферат дис. ... канд. юрид. наук. – Тамбов, 2009. – 30 с.

IV. Учебники, библиографическая и справочная литература

45. Гусейнов, А.А. Этика: учебник для вузов / Под общей редакцией А.А. Гусейнова. – М.: Издательство Юрайт, 2020. – 460 с.

46. Уголовное право зарубежных государств. Общая часть : учебник для бакалавриата и магистратуры / Под ред. А. В. Наумова, А. Г. Кибальника. – М.: Издательство Юрайт, 2018. – 285 с.

V. Электронные ресурсы

47. Аналитический обзор ВЦИОМ. – [Электронный ресурс]. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/evtanaziya-za-i-protiv> (дата обращения: 01.12.2021).

48. Габриелян, А. Легитимация и легализация эвтаназии в странах ЕС / А. Габриелян. – [Электронный ресурс]. URL: <http://www.sbsnews.eu/ru/geopolitika/item/365-legitimatsiya-i-legalizatsiya-evtanazii-v-stranakh-es> (дата обращения: 21.04.2022).

49. Законы и правовые вопросы США. – [Электронный ресурс] // URL: <https://www.usa.gov/laws> (дата обращения: 01.02.2022).

50. Международно-правовые акты. – [Электронный ресурс]. URL: <https://pravo.hse.ru/intprilaw/НК> (дата обращения: 01.12.2021).

51. Статистика Эвтаназии. – [Электронный ресурс]. URL: <https://vawilon.ru/statistika-evtanazii/> (дата обращения: 01.12.2021).

52. Судебные и нормативные акты РФ. [Электронный ресурс] // ИС «СудАкт». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения: 01.12.2021).

53. Финал первого в российской истории судебного процесса по делу об эвтаназии. – [Электронный ресурс]. URL: <https://clck.ru/ptuzM> (дата обращения: 01.02.2022).

VI. Источники на иностранном языке

54. Blouin, S. Assistance in dying across borders: How the transnational circulations of persons, terms and themes influence the construction of a public problem / S. Blouin, S.M. Gerson, S. Cavalli. // *Death Studies*. – 2021. – P. 1-12.

55. Camille, B. Where in Europe is assisted dying legal? / B. Camille // *Euronews*. 30.07.2020. – [Электронный ресурс] // URL: <https://www.euronews.com/2019/09/25/where-in-europe-is-assisted-dying-legal-> (дата обращения: 21.04.2022).

56. Euthanasia: Where it's legal in Europe // *Agence France-Presse*. 18.03.2021. – [Электронный ресурс] // URL: <https://ednh.news/euthanasia-where-its-legal-in-europe-2/> (дата обращения: 21.04.2022).

57. Geest, S. Autonomy and dying: notes about decisionmaking and «completed life» euthanasia in the Netherlands / S. Geest, P. Satalkar // *Death studies*. – 2019. – Oct 10. – P. 613-622.

58. Inbadas, H. Representations of palliative care, euthanasia and assisted dying within advocacy declarations / H. Inbadas, J.M. Carrasco, D. Clark // *Mortality*. – 2020. – Vol. 25. – № 2. – P. 138-150.

59. Inglehart, R.Ch. Attitudes toward euthanasia: a longitudinal analysis of the role of economic, cultural and health-related factors / R.Ch. Inglehart, R. Nash, Q.N. Hassan, J. Schwartzbaum // *J. of pain a. symptom management*. – 2021. – Jan 22. – P. 559-569.

60. Koksvik, G.H. Medically timed death as an enactment of good death: an ethnographic study of three European intensive care units / G.H. Koksvik // *OMEGA - j. of death a. dying*. – 2020. – Vol. 81. – № 1. – P. 66-79.

61. Kouwenhoven, P.S.C. Developments in euthanasia practice in the Netherlands: balancing professional responsibility and the patient's autonomy / P.S.C. Kouwenhoven, G.J.M.W. Thiel, der A. Heide, J.A.C. Rietjens,

J.J.M. Delden // European j. of general practice. – 2019. – Vol. 25. – № 1. – P. 44-48.

62. Pronk, R. Do doctors differentiate between suicide and physician-assisted death? A qualitative study into the views of psychiatrists and general practitioners / R. Pronk, D.L. Willems, S. Vathorst // Culture, medicine a. psychiatry. – 2021. – Vol. 45. – № 2. – P. 268-281.

63. Ruth, H. The «French exception»: the right to continuous deep sedation at the end of life / H. Ruth // Med Ethics. – 2018. – № 44. – P. 204-205.

64. Sartor, D. End-of-life issues and the European Court of Human Rights / D. Sartor // The value of personal autonomy within a «proceduralized» review. Questions of International Law. – 2018. – № 52. – P. 23-43.

65. Spain passes law allowing euthanasia. 2021. – [Электронный ресурс] // BBC NEWS. URL: <https://www.bbc.com/news/world-europe-56446631> (дата обращения: 21.04.2022).

66. Stefanchuk, R.O. The right to euthanasia: pros or cons? / N.Y. Blazhivska, R.O. Stefanchuk, M.M. Stefanchuk, M.O. Stefanchuk, A.O. Yanchuk // Pathology. – 2018. – Vol. 15. – № 3 (44). – P. 390-395.

Приложение 1.

Гипотетическая эвтаназия



1. Жена Александра попала в ужасную автомобильную аварию и находится в коме. Она находится на аппарате, жизнеобеспечения уже более трех недель, и медицинские эксперты сказали ему, что маловероятно, что она поправится. Они попросили его рассмотреть возможность отключения аппарата жизнеобеспечения. Что ему делать?

2. Это Людмилаа; ей сказали, что у нее болезнь, которая, вероятно, убьет ее в течение следующих двенадцати месяцев. Она подумывает о самоубийстве. Что ей делать?



3. Это Ирина; ее муж уже три месяца страдает от неизлечимого рака. Хотя ее муж проходит курс лечения, он все еще ужасно страдает. Он попросил ее помочь ему покончить с жизнью. Он попросил ее ввести ему передозировку обезболивающих. Это приведет к его смерти. Что ей делать?



4. Это Артур; он перенес много боли в своей жизни из-за своей болезни. Его родителям был предоставлен выбор: продолжать это болезненное лечение или позволить Артуру прекратить лечение. Врачи смогли бы обеспечить Артуру комфорт до конца его жизни, но он умрет в течение двух лет. Лечение продлило бы его жизнь, но врачи не могли гарантировать, надолго ли. Что

Приложение 2.



Эвтаназия



Эвтаназия – происходит из греческого языка и означает «нежная и легкая смерть».

Следующие определения даны в неправильном порядке. Можете ли вы определить, какое определение является правильным для ключевых слов?

<u>КЛЮЧЕВОЕ СЛОВО</u>	<u>ОПРЕДЕЛЕНИЕ КЛЮЧЕВОГО СЛОВА</u>
ДОБРОВОЛЬНАЯ ЭВТАНАЗИЯ	Этот тип эвтаназии – это когда другой человек должен активно вводить препарат, чтобы вызвать смерть.
НЕДОБРОВОЛЬНАЯ ЭВТАНАЗИЯ	Этот вид эвтаназии – это когда человек просит для себя, чтобы ему помогли покончить с жизнью.
АКТИВНАЯ ЭВТАНАЗИЯ	Этот тип эвтаназии – это когда у вас забирают лекарство, которое затем позволит вашему телу умереть естественным путем.
ПАССИВНАЯ ЭВТАНАЗИЯ	Этот тип эвтаназии – это когда кто-то другой принимает за вас решение о том, что ваша жизнь должна быть прекращена. Это может привести к убийству.

Вырежьте и вставьте ключевые слова с правильными определениями рядом с ними.

Приложение 3.

Интернет-исследования

www.bbc.co.uk/ethics/euthanasia
www.guardian.co.uk
www.timesonline.co.uk
www.independent.co.uk

Используйте веб-сайты выше*, чтобы описать мнения граждан ниже:

ГРАЖДАНКА 1, Мария: это христианка, которая верит, что только Бог должен решать, жить кому-то или умереть. Я думаю, что эвтаназия

.....
.....

ГРАЖДАНИН 2, Максим: страдает истощающим мышцы заболеванием, которое, вероятно, убьет его в течение шести месяцев. Он не хочет, чтобы его маленькие дети видели, как он страдает. Я думаю, что эвтаназия

.....
.....
.....

ГРАЖДАНИН 3, Екатерина: работает в доме престарелых. Она обеспокоена тем, что люди будут чувствовать себя вынужденными умереть из-за финансовых затрат на лечение. Я думаю, что эвтаназия

.....
.....

ГРАЖДАНИН 4, Константин: член парламента, к которому обратилась местная группа общественного движения. Теперь он убежден, что эвтаназия – это достойный эквивалент усыпления домашнего животного. Я думаю, что эвтаназия

.....
.....
.....

* Не используйте другие веб-сайты, если ваш учитель не одобрит их.

«За и против»

**АРГУМЕНТЫ
ЗА
ЭВТАНАЗИЮ**

**АРГУМЕНТЫ
ПРОТИВ
ЭВТАНАЗИИ**

ЦИТАТА В ПОЛЬЗУ ЭВТАНАЗИИ:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ИСТОЧНИК.....

ДАТА.....

ЦИТАТА ПРОТИВ ЭВТАНАЗИИ:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ИСТОЧНИК

ДАТА.....

Приложение 6.

«Шкала Достижения»

Уровень 1 Я могу говорить об эвтаназии, если кто-нибудь задаст мне простой вопрос.	Уровень 1 Я могу говорить об эвтаназии, если кто-нибудь задаст мне простой вопрос.
Уровень 2 Я могу начать исследовать, что справедливо и несправедливо в отношении эвтаназии.	Уровень 2 Я могу начать исследовать, что справедливо и несправедливо в отношении эвтаназии.
Уровень 3 Я могу признать точку зрения других людей на эвтаназию.	Уровень 3 Я могу признать точку зрения других людей на эвтаназию.
Уровень 4 Я могу определить различные и противоположные взгляды на эвтаназию.	Уровень 4 Я могу определить различные и противоположные взгляды на эвтаназию.
Уровень 5 Я могу обосновать свое мнение об эвтаназии.	Уровень 5 Я могу обосновать свое мнение об эвтаназии.
Уровень 6 Я могу описать некоторые факторы, которые формируют мнение людей об эвтаназии.	Уровень 6 Я могу описать некоторые факторы, которые формируют мнение людей об эвтаназии.
Уровень 7 Я могу представлять взгляды тех, с кем я не согласен по поводу эвтаназии.	Уровень 7 Я могу представлять взгляды тех, с кем я не согласен по поводу эвтаназии.
Уровень 8 Я могу задавать сложные вопросы о том, как эвтаназия может функционировать в России.	Уровень 8 Я могу задавать сложные вопросы о том, как эвтаназия может функционировать в России.
Уровень 9 Исключительная производительность Я могу представить проницательные и убедительные аргументы о том, почему эвтаназия является или не является полезной концепцией	Уровень 9 Исключительная производительность Я могу представить проницательные и убедительные аргументы о том, почему эвтаназия является или не является полезной концепцией