

## СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА, ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

DOI: 10.31393/reports-vnmedical-2021-25(1)-20

УДК: 616.89

### ЕВТАНАЗІЯ ТА САМОГУБСТВО: МЕДИКО-СОЦІАЛЬНИЙ ДИСКУРС

Остапенко В. М.<sup>1</sup>, Лантух І. В.<sup>2</sup>, Лантух А. П.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Харківський національний медичний університет (просп. Науки, 4, м. Харків, Україна, 61000)

<sup>2</sup>Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна (майдан Свободи, 4, м. Харків, Україна, 61022).

<sup>3</sup>Харківський інститут медицини та біомедичних наук ПВНЗ "Київський медичний університет" (вул. Садова, 11, м. Харків, Україна, 61021)

Відповідальний за листування:  
e-mail: ihor.lantukh@karazin.ua

Статтю отримано 30 жовтня 2020 р.; прийнято до друку 04 грудня 2020 р.

**Анотація.** Проблема самогубства та евтаназії особливо актуалізувалася із поширенням пандемії COVID-19, яка викликала потужний вибух суїциду, на тій підставі, що медицина не була до неї готова, а людина виявилася надто слабкою перед її тиском. У статті розглядається проблематика евтаназії та самогубства на засадах філософських поглядів з позиції лікаря, яка виходить за межі медицини та медичної етики і стає однією із важливих аспектів життя суспільства. У цих умовах самогубство або евтаназія переслідує відмову суб'єкта від спроби досягти належну якість життя. Заборона на самогубство полягає в тому, що ніхто не повинен наносити шкоду або руйнувати добротності людської природи; людське життя відноситься до основних добротностей людської природи; ніхто не повинен руйнувати людське життя; навмисне самогубство є спробою принести шкоду людині або зруйнувати її життя; ніхто не повинен убивати самого себе. Критерієм може бути те, що самогубство не повинне мати місця, коли воно здійснюється за бажанням суб'єкта, коли суб'єкт знецінює власне життя. Прибічники евтаназії приходять до помилкового переконання, що медицина здатна здійснювати тотальний контроль над життям та смертю людини. За їх переконанням, сучасники мають право визначити кінець свого життя, використовуючи при цьому досягнення медицини, так само як мають право вимагати продовження терміну життя з допомогою тієї ж медицини. Вони вважають, що сьогодні право вмерти з допомогою медичних засобів повинно бути настільки природним, як і право на отримання медичної допомоги. У той же час, пацієнт не може вимагати смерті у якості вирішення проблеми, навіть якщо усі засоби позбавлення його від страждання вичерпані. Задача медицини - це полегшення страждання хворого. Якщо самогубство з допомогою лікаря та активна евтаназія стануть невід'ємною частиною медичного обслуговування, то теоретична та практична медицина будуть позбавлені нових досягнень у галузі паліативних і підтримуючих методів лікування. Відсутність адекватних паліативних засобів - це медико-етична, психологічна та соціальна проблема, яка вимагає свого вирішення до того, як звертатися до таких радикальних методів, як легалізація евтаназії.

**Ключові слова:** евтаназія, самогубство, медицина, лікар, пацієнт.

#### Вступ

Життя і смерть - це як альфа і омега, бо смерть є неминучим кінцем життя кожної людини але життя - це цінність, святість і цим самим ми розуміємо заборону на вбивство як аморальний вчинок будь-якої приватної особи. Виключенням може становити вбивство з метою самозахисту. Соціально санкціоноване вбивство, будь то на війні, за рішенням суду або в практиці поліцейської роботи, звичайно відносять до зовсім іншої категорії. Проте цінність або святість життя нерідко ототожнюють із правом на життя, звідси святість стає підґрунтям для визначення законності (або незаконності) евтаназії чи самогубства. Дуже часто їм передують страждання. Досвід терпіння, які щоденно переживає людина, спонукає її - у кожній історичній добі та в кожній культурі - шукати відповідь, у чому полягає сенс і цінність життя. Мета дослідження полягає у розгляді проблематики евтаназії та самогубства з позиції лікаря, яка сьогодні виходить за межі медицини та медичної етики та стає однією із вагомих аспектів суспільного життя на державному рівні. Ця проблема особливо актуалізувалася із поширенням пандемії COVID-19, яка викликала потужний вибух суїциду, на тій підставі, що медицина не була до неї готова, а людина виявилася надто слабкою перед її тиском.

#### Матеріали та методи

Були застосовані герменевтичний метод ((якщо герменевтика - мистецтво і теорія тлумачення, що має на меті виявити зміст тексту, виходячи з його об'єктивних (значення слів та їх історично обумовлені варіації) та суб'єктивних (наміри авторів) основ, то герменевтичний метод - діалогічний. Для герменевтики наукові факти - це більше, ніж факти, це події в рамках великого життєвого досвіду людини)) та феноменологічний метод (це опис спонтанно-сміслової активності свідомості, його неформальний характер; це аналіз людської суб'єктивності) дослідження.

#### Результати

Наукова література з приводу питань самогубства та евтаназії, її ретельний аналіз свідчить про значну кількість праць з цієї проблематики. Слід згадати праці таких науковців, як Л. Бачинської, С. Бородіна, І. Бойко, Б. Волкова, Н. Герасемчука, А. Гусейнова, А. Зільбера, О. Ковальової, Т. Кондрашова, Ю. Конюшкіна, Л. Лебеденко, Н. Сафаргаліна-Корнілової, І. Силуанової, В. Тарасюка, П. Тіщенко, С. Тихонова, В. Харчука, С. Четава та ін. Проте ця проблема не знайшла достатнього роз-

гляду з точки зору практичної спрямованості, а саме позиції лікаря, яка своїм корінням сягає історичного минулого.

Відомо, що лише небагато людей, у недалекому минулому, обирали смерть за своєю волею. Прикладом може бути Сенека, який надавав сенс своєму життю безпосередньо своєю смертю. Їх спосіб втечі із цього світу підтвердив цінності, заради яких вони жили і тим самим залишили спадок тим, хто їх оцінив і розділив їх переконання. Інтерес до раціонального вибору самогубства та евтаназії за останній час загострився. Кожний рік приблизно 1 млн. осіб йде із життя з допомогою суїциду, що становить смертність від 16 осіб на 100 тис. людей, або одну смерть у кожні 40 секунд [11]. На початку XXI століття самогубство стало аномальним явищем. Так, наприклад, у Японії, яка є взірцевою країною за якістю життя, за листопад місяць 2020 р., внаслідок самогубства, загинуло більше людей, ніж від COVIDU-19 за увесь рік. Даний факт є свідченням того, що сучасне суспільство поступово позбавляється від традиційної релігійної ортодоксії, яка засуджує самогубство і не приймає його як очевидний факт. Відбувається так звана секуляризована переоцінка прав людини розпоряджатися власним життям, включаючи власну смерть: обрати в даному випадку самогубство або евтаназію. Зростаюче визнання прав особистості й обмеження прав держави тісно пов'язані з успіхами медицини та збільшення віку людського життя. Більшість із тих, хто живе у сьогоденні має тривалість життя набагато більшу, ніж у недалекому минулому. Домінуюча більшість наших сучасників долають межу 80 років і більше.

Але подібні досягнення - відносно благо. Сьогодні людське тіло може існувати досить довго, коли навіть воно не має свідомості. Як свідчить Біблія генний код людини розрахований на 120 років. У зв'язку з цим процес умирання, котрий раніше займав відносно короткий проміжок часу, у теперішній час може розтягнутися на тижні та місяці. А хвороби, із-за котрих раніше швидко вмирала людина, зараз призводять до повного паралічу, але при цьому зберігаючи свідомість. Також багато людей, котрим понад 80 років, страждають важкими формами склерозу. І хоча медицина досягла успіхів у продовженні терміну людського життя, в то й же час вона не в змозі забезпечити якісне життя для тих, хто вимушений його продовжувати. В цих умовах, допущене самогубство або евтаназія переслідує, на наш погляд, наступні цілі:

1. відмова суб'єкта від спроби досягти належну якість життя;
2. припинення страждань для тих, хто знаходить своє життя неприпустимим.

Так, обравши інтубацію, що означає штучну підтримку дихання, хворий може зіштовхнутися з постійним болем, що супроводжує дихання, тоді як певна доза наркотичних речовин могла б прискорити його природну смерть. Такий вибір медики рідко пропонують пацієнту,

справедливо боячись обвинувачення в допомозі у самогубстві, що переслідується законом. Подібна ситуація ускладнюється й тим, що лікарю досить важко визначити дозу ліків, яка б знімала біль у пацієнта і в той же час не призводила до летального кінця.

Як бачимо, медицина поставила перед нами й лікарем, зокрема, проблему самогубства в її класичному варіанті. Можливість продовження життя призводить до необхідності контролювати процес умирання так, щоб ми самі могли вибрати час, коли нам помирати. Проте частіше за все проста відмова від лікування не забезпечує більш зручну форму смерті або навіть прийнятну смерть. Не дивлячись на те, що ці питання виникають в умовах технічно оснащеної медицини, їх витоки йдуть коріннями в античну як філософію, так і літературу.

Поняття евтаназії та самогубство не завжди тлумачаться однозначно. Хоча термін "евтаназія" запозичений у давніх греків, проте у них це слово означало просто "хорошу" смерть - легку та безболісну. Що стосується терміна "суїцид" (самогубство), то, не дивлячись на те, що він латинського походження, ми не знаходимо випадків його вживання ні в Стародавній Греції, ні в Стародавньому Римі. Під "самогубством" ми, звичайно, розуміємо смерть суб'єкта за його власним наміром і здійснену ним самим. У давніх греків та у давніх римлян існував свій спосіб вираження цього поняття, і усі філософи, починаючи з піфагорійців (V ст. до н.е.), згадували про нього.

Інакше була справа із поняттям "евтаназія": на цей рахунок у древніх не було не тільки єдиного терміну, але й навіть загальноприйнятого вислову. Ймовірно, умови, при котрих звернення до евтаназії було б доцільним або можливим, виникали настільки рідко у ті часи, що вони не могли привертати скільки-небудь серйозної уваги. Суттєву роль у даному випадку відігравали також релігійні приписи, спрямовані проти вбивства людського ества якою-небудь іншою особою.

Разом з тим у філософських текстах древніх, наприклад у діалозі Платона в "Державі" (360 р. до н.е.), ми можемо знайти положення про допустимість вбивства невиліковно хворого і бажаного померти [9]. У даному випадку філософи морально виправдовували медичну практику, коли невиліковно хворому дозволяли відмовитися від подальшого лікування і легко померти. Защищаючи це, Платон, по суті справи, звертається до більш широких принципів соціальної політики, яка дозволяє важко хворому позбавитися від своєї болі ціною власного життя на тій підставі, що він вже не в силах продовжувати колишній активний спосіб життя, коли його природа та таланти були спрямовані на реалізацію соціально значущих цілей. Подібні проблеми ставить і Аристотель у своїй "Політиці" (322 р. до н.е.) щодо дітей, які були народжені з дефектом [2].

У діалозі Платона "Держава" Сократ описує медичну практику ідеального міста, згідно якої продовження життя безнадійно хворому не приносить користі ні йому,

ні суспільству в цілому. Отже, такому хворому можна дозволити померти завчасно. Таким чином, в ідеальному полісі Платона при виборі між благом окремого індивіда та благом суспільства загалом перевага віддається останньому. Важкохворому надається можливість померти не стільки тому, що це було б благом для нього самого, а тому, що ця смерть полегшила б життя іншим людям. Саме тому смерть невиліковно хворих людей розглядалася Платоном як благо незалежно від того, чи поділяє сам хворий подібні погляди чи ні. Окрім того, тут підкреслюється зв'язок між можливістю або неможливістю продовження життя суб'єкта й активною соціальною діяльністю. Не випадково у цьому діалозі Сократ розглядає можливість надання медичної допомоги юнакам і людям середнього віку, тоді як люди похилого віку опиняються за межами подібного розгляду. Питання про те, що добре і що погано для пацієнта, є у Платона об'єктивними, соціально значущими. Важливе місце у Платона займає метемпсихоза - віра у переселення душ. У зв'язку з цим Платон у своїх міркуваннях у галузі медицини звертається не стільки до бажання пацієнта, скільки до об'єктивних якостей його можливо подальшого життя. Самим значним внеском Платона у медицину було те, що він розглядав психологічні феномени як загальні реакції всього організму, як відображення його внутрішнього стану. Конфлікт між дезорганізованими нижчими спонуканнями та вищими організуючими функціями розуму становили основу платонівської психології [9].

Зовсім інша думка склалася щодо відношення до феномена самогубства. Ще з давніх часів давньогрецькі філософи обговорювали правомірність, доцільність та раціональну допустимість самогубства. Так, у "Федоні" найбільш "піфагорійському" діалозі Платона, Сократ викладає погляди піфагорійця Філолая, згідно котрим суб'єкт не має права вбити самого себе [8]. З точки зору піфагорійців, кожне людське ество живе у відповідності із власною долею, і жодна людина не має права звільнити себе (за допомогою самогубства) від цієї долі. В уявленні древніх греків наше життя є покаранням за якісь гріхи, і в той же час боги виявляються хранителями нашого життя, проявляючи турботу про неї як про свою власність. Як не належні самим собі, ми не маємо права за власним розсудом розлучатися із своїм життям. З точки зору Платона, людина повинна вітати свою власну природну смерть, оскільки вона звільняє її від тілесної залежності та наближає до абсолютної істини. Проте людина не має права покінчити життя самогубством, порушивши тим самим природний хід речей. Разом з тим в "Законах" (354 р. до н.е.) Платон стверджує про можливість і навіть доцільність самогубства при наступних обставинах:

1. у відповідності з рішенням суду про смертельний вирок (як, наприклад, випадок із Сократом);
2. під тиском зовнішніх неминучих обставин;
3. якщо суб'єкт покрив своє ім'я незмивною ганьбою

[10].

Поглядам Платона на самогубство протилежна позиція стоїків. Стоїцизм виправдовує самогубство у самих різних обставинах: у зв'язку із невиліковною хворобою або нестерпним болем, через відсутність необхідних засобів для підтримання "нормального" життя тощо. З точки зору стоїків, міркування морального порядку не можуть визначати для суб'єкта, продовжувати йому своє життя або покінчити самогубством. Як і стоїки, Епікур без вагань стверджував, що кожний із нас вільний у виборі: покінчити із життям або продовжувати його. Епікур вказував на різні відхилення стану розуму - глибоку депресію або сильну тривогу, які штовхають людей до самогубства під впливом "іраціонального страху смерті". Таким чином, припускаючи принципову можливість самогубства, Епікур, у той же час, закликав людей позбавлятися від тих ненормальних психічних станів, котрі до цього призводять [3].

Як бачимо, давні філософи вже у свій час висловили усе те цінне, що можна сказати з питання про самогубство.

Відомо, що релігійна мораль накладає заборону на будь-яке вбивство, котре не освячене Богом. З точки зору Фоми Аквінського, самогубство являє собою не що інше, як форму вбивства. Висуваючи подібні погляди, він спирався на філософію Августина Блаженного, який вважав, що самогубство є тяжким гріхом: людина не має права вбивати навіть невинну людину, а самогубець, віднімаючи власне життя, вбиває людину. Окрім того, самогубець навіть гірше вбивці, тому що вбивця може покаятися та спокути власні гріхи, а суїцид ставить крапку у земному шляху та позбавляє самогубця можливості покаятися. І, нарешті, вважав теолог, праведна, благородна душа повинна зносити усі земні страждання, позбавляючись слабкості та відчаю. Разом з тим Ф. Аквінський враховував і той факт, що вбивство є гріхом з точки зору несправедливості, у той час як самогубство не може бути несправедливим. Він висуває три підстави, згідно котрим самогубство слід заборонити:

1. самогубство руйнує зобов'язання людини перед Богом, тому що Бог дав людині життя в дар, і, самостійно віднімаючи своє життя, самогубець віднімає у Бога право визначати термін його земного існування;
2. самогубець своїм вчинком наносить плюндрування тій спільноті, частиною якої він є;
3. самогубство несумісне з природною любов'ю та милосердям, котре суб'єкт повинний відчути по відношенню до самого себе (останнє положення було вперше висунуте саме Фоною Аквінським) [1].

Таким чином, самогубство тричі смертельний гріх: проти Господа, котрий дарує життя, проти громадського закону та проти людського ества - інстинкту самозбереження. Отже, будь-яка дія, котра суперечить природним спонуканням особистості, є порушенням особистого принципу любити самого себе. А оскільки самогубство заперечує природному спонуканню особистості до

збереження власного життя, то воно є дією, яка порушує принцип кожної особистості любити самого себе. Любов до людей вміщує в себе турботу про їх добробут і повноту буття як людської істоти. Йдучи за І. Кантом можна передбачити, що суб'єкт відноситься з повагою до людської природи як до кінцевої мети у тому випадку, якщо він любить, турбується про людину та поважає людські добродетності, і суб'єкт забуває про людську природу, коли він перестає поважати її основні добродетності.

Як бачимо, аргументація, яка накладає заборону на самогубство, може бути побудована наступним чином:

1. ніхто не повинний приносити шкоду або руйнувати основні добродетності людської природи;
2. людське життя відноситься до основних добродетностей людської природи;
3. ніхто не повинний приносити шкоду або руйнувати людське життя;
4. навмисне самогубство являє собою спробу принести шкоду людині або зруйнувати людське життя;
5. ніхто не повинний убивати самого себе.

Відповідно цьому панує думка, що єдиним чітким критерієм у даному випадку може бути те, що самогубство не повинне мати місця у тому випадку, коли воно здійснюється за бажанням суб'єкта, коли суб'єкт знецінює власне життя.

Умови життя сучасних громадян знаходяться під пильним контролем держави. Цей контроль, у свою чергу, обумовлює існуючими в суспільстві моральними нормами взаємовідносини між особистістю та державою. При цьому слід відмітити, що в даному випадку значну роль набуває історичний досвід стародавнього Єрусалиму та стародавніх Афін.

Стародавній Єрусалим демонстрував теократичне розуміння взаємовідносин моралі та політики. Божество являє свою істину з допомогою призначених ним агентів, і вони реалізують божественні закони завдяки божественному авторитету. На противагу цьому в Стародавніх Афінах існувало реалістичне розуміння моралі та політики: розум проголошувався єдиною силою, здатною визначити конкретне бачення кращого життя, і той, хто досягав подібного бачення, наділявся правом нав'язувати його силою. Обмеження впливу моралі та соціального авторитету передбачає умови, коли люди вільні у виборі здійснювати вчинки, які в суспільній думці вважаються аморальними, нерозумними. Ми повинні відмовитися від таких ідеологічних догм, як уява про державу як про виразника божественних інтересів, відношення до громадян як до власності нації, тим більше у суспільстві, де церква відокремлена від держави, а серед її мешканців є і агностики, і представники різних конфесій. Держава не має права заважати свідомим громадянам у їх виборі самогубства або евтаназії. Тобто вільні чоловіки та вільні жінки в змозі самі визначити форми свого життя, володіючи вільним вибором індивідів, чий погляд на гарне життя та гарну смерть

суттєво відрізняються від загальноприйнятих.

Звернемося до статусної фігури лікаря у векторі такої проблеми, як евтаназія, що у давніх греків, як ми відзначали, означало "хорошу" смерть, тобто легку та безболісну. Прихильники евтаназії вважають, що лікар повинний допомогти пацієнту вмерти так само, як він допомагав йому народжуватися і жити. Згідно їх точки зору, технічний прогрес сучасної медицини помилково розглядає як кінцеву мету, забуваючи про право пацієнта вмерти із гідністю. Замість того, щоб прийняти смерть як частину життя, лікар розглядає її в якості основного ворога, в боротьбі з котрим необхідно використати усі засоби, що маються. Не випадково лікарі, особливо молоді, сприймають смерть пацієнта як особисту невдачу. Навіть у кінці життя пацієнта медики усіма силами прагнуть зберегти йому життя замість того, щоб покращити її якість. Пацієнт повинний наділитися правом відмови від неадекватних терапевтичних методів лікування.

Згідно думки прибічників евтаназії, в умовах прогресу сучасної науки багато хто приходив до помилкового переконання, що медицина здатна здійснювати тотальний контроль над життям та смертю людини. Але люди мають право визначити кінець свого життя, використовуючи при цьому досягнення медицини, як у праві вимагати продовження терміну життя з допомогою тієї ж медицини. Варто зазначити, що в добу правової держави право вмерти з допомогою медичних засобів повинно бути настільки природним, як і право на отримання медичної допомоги.

Прибічники евтаназії вказують на те, що сучасна медицина, не дивлячись на значний прогрес, не здатна остаточно перемогти хвороби і страждання. Якщо усі засоби позбавлення пацієнта від страждання вичерпані, він не може вимагати смерть у якості вирішення проблеми. На захист своїх вимог він звертається до такого принципу, як благодіяння.

Станом на 2020 р. евтаназія у тій чи іншій формі офіційно дозволена у Бельгії, Люксембурзі, Нідерландах, Швейцарії [4], Німеччині, Канаді [5], Колумбії [6], частині Австралії, Португалії та деяких штатах США. У Нідерландах, де 38 років потому був прийнятий закон про евтаназію, виявлено, що 6 000 від загальної кількості смертей становлять смерть пацієнтів у результаті евтаназії, причому таких пацієнтів, котрі не дали на те своєї згоди - 0,8%. Тому в умовах, коли зростає проблема розподілу ресурсів, загроза примусової евтаназії актуалізується [7].

Прибічники евтаназії відстоюють принцип свободи вибору. Проте у випадку евтаназії вибір суб'єкта зовсім не обов'язково є вільним та свідомим. Навіть якщо суб'єкт і володіє правом розпоряджатися своїм життям, це право повинно бути співвіднесено із правами інших людей, суспільства в цілому. Легалізація можливості вбивства лікарем пацієнта для послаблення болю або відмова здатна зруйнувати довіру у відносинах між ними.

Призначення наркотичних речовин для послаблення болю або відмова від медичного втручання у випадку із важкохворим, суттєвим чином відрізняються від самогубства з допомогою лікаря й активної евтаназії. Хоча призначення наркотичних речовин і відмова від медичного втручання скорочують життя, при цьому пацієнта вбиває хвороба, а ніяк не лікар. Повага свободи пацієнта висловлюється в тому, що лікар, рідні, близькі повинні знаходитися поряд і розділяти його страждання. У даній ситуації пацієнт здатний досягнути глибокі людські цінності, встановити справжні людські стосунки, зіштовхнутися із фундаментальними питаннями людського буття.

### Обговорення

Відомо, що будь-який лікар, який допускає, що може у пацієнта наступити смерть, повинний використовувати усі можливості, щоб запобігти цю смерть. Якщо лікар знає, що хворий прагне продовжити своє життя, страждаючи від виліковної, у принципі, хвороби, то у такому випадку допущення смерті було б жахливим, і лікар, відмовляючись від підтримання життя хворого, порушив би його право на свободу і життя. Але якщо у хворого вражена психіка і він відмовляється від підтримки свого життя, то його смерть у такій ситуації допустима, а принцип свободи, права на життя і професійного обов'язку при цьому не порушується.

Лікар може думати, що процес вмирання буде протікати повільно і болісно або швидко і без болю. Очевидно, що у першому випадку положення хворого незавидне. Лікар може відмовитися від лікування хворого з єдиною метою – робити всі можливі зусилля в інтересах хворого. Уявимо собі наступну ситуацію. Група медиків увела пацієнту смертельну дозу ін'єкції. Проте в наступний момент, попередній смерті, вони опинилися перед вибором – дати померти хворому або врятувати його, оскільки все ще зберігається потенційна можливість запобігти смертельному результату. І якщо навіть медики допустять смерть хворого, відмовившись від підтримуючого життя лікування, вони в той же час наблизять її настання, оскільки саме вони увели пацієнту смертельну дозу ін'єкції. Таким чином, перед нами ситуація, коли лікар одночасно допускає і наближає настання смерті. Отже, допускаючи настання смерті шляхом відмови від лікування хворого, лікар тим самим не знімає з себе

прямої відповідальності за його смерть.

Таким чином, "відмова від підтримки життя" та "наближення смерті хворого" не несуть в собі ніякої апріорної морально-психологічної інформації щодо наслідків, прав, обов'язків, намірів, морально-психологічного характеру та прямої відповідальності суб'єкта. А оскільки це так, то не існує і ніяких морально-психологічних відмінностей між такими поняттями, як "відкидання" або "відмова від підтримки життя", "допущення" або "наближення настання" смерті. Проте відсутність цих відмінностей не означає схвалення активної евтаназії.

Всупереч тій обставині, що аргументи щодо відсутності різниці між такими поняттями, як "допущення" та "наближення настання" смерті, "відкидання" і "відмова від підтримки життя", є обґрунтованими, на практиці багато людей дотримуються протилежної позиції. Лікарі, наприклад, нерідко вчиняють так, ніби вказана різниця є очевидною. Звернемося до прикладу діяльності лікаря в часи Гіппократа, коли лікар був практично безсилий у боротьбі зі смертю. З цієї причини він не міг "допустити смерть" або відмовитися від невідомих у той час засобів продовження життя. Разом з тим у добу античності можна знайти чимало прикладів стимулювання або прискорення настання смерті. Звернення лікарів до подібної практики було, як правило, заборонено. Допущення смерті можна було розцінювати як самогубство або евтаназію.

### Висновки та перспективи подальших розробок

1. Ми розділяємо переконання в тому, що найважливіша задача медицини – це полегшення страждання хворого. Проте, якщо самогубство з допомогою лікаря та активна евтаназія стануть невід'ємною частиною медичного обслуговування, теоретична і практична медицина будуть позбавлені нових досягнень у галузі паліативних і підтримуючих методів лікування.

Відсутність адекватних паліативних засобів – це медико-етична, психологічна та соціальна проблема, яка вимагає свого вирішення до того, як звертатися до таких радикальних методів, як легалізація евтаназії, бо людське життя є найвищою соціальною цінністю, тому воно повинно бути захищеним до моменту його природного завершення. На захисті цього повинні бути не тільки лікарі, але й суспільство в цілому.

### Список посилань - References

- [1] Aquinsky, F. (2018). *Ученіе о душе [The doctrine of the soul]*. (translated by K. Bandurovsky, M. Heide). Москва: Азбука - Moscow: ABC.
- [2] Aristotle. (2016). *Политика [Politics]*. Москва: АСТ - Moscow: AST.
- [3] Епікур. *Главные мысли [Main thoughts]* (приводится по изданию: Тит Лукреций Кар. (1983). О природе вещей. (с. 319-324) - (cited from the edition: Titus Lucretius Kar. (1983) On the nature of things). Москва - Moscow.
- [4] Hurst, S. A., & Mauron, A. (2003). Assisted suicide and euthanasia in Switzerland: allowing a role for non-physicians. *BMJ*, 326(7383), 271-273. doi: 10.1136/bmj.326.7383.271
- [5] *Medical Assistance in Dying Bill*. Canada's Justice Laws Website. (2016).
- [6] *Minsalud deja en firme la resolucion con protocolo de eutanasia*. El Tiempo (Spanish). (April 2015).
- [7] Number of official cases of Euthanasia rise 10% in the Netherlands. *DutchNews.nl* (2017).
- [8] Platon. (2007). (Ред. А.Ф. Асмус). *Федон [Phaedon]*. (V.2). Санкт-Петербург - St. Petersburg.
- [9] Platon. (2016). *Держава [State]*. Київ: Орієнтир - Kyiv: Landmark.

[10] Platon. (2016). *Законы или о законодательстве: полное собрание в одном томе [Laws or legislation: complete collection in one volume]*. Москва: Альфа-книга - Moscow:

Alpha-book.

[11] WHO. (2014). *Suicide prevention: A global imperative*.

#### **EUTHANASIA AND SUICIDE: A MEDICAL AND SOCIAL DISCOURSE**

**Ostapenko V. N., Lantukh I. V., Lantukh A. P.**

**Annotation.** *The problem of suicide and euthanasia has been particularly updated with the spread of the COVID-19 pandemic, which caused a strong explosion of suicide, because medicine was not ready for it, and the man was too weak in front of its pressure. The article considers the issue of euthanasia and suicide based on philosophical messages from the position of a doctor, which today goes beyond medicine and medical ethics and becomes one of the important aspects of society. Medicine has achieved success in the continuation of human life, but it is unable to ensure the quality of life of those who are forced to continue it. In these circumstances, the admission of suicide or euthanasia pursues the refusal of the subject to achieve an adequate quality of life; an end to suffering for those who find their lives unacceptable. The reasoning that banned suicide: no one should harm or destroy the basic virtues of human nature; deliberate suicide is an attempt to harm a person or destroy human life; no one should kill himself. The criterion may be that suicide should not take place when it is committed at the request of the subject when he devalues his own life. According to supporters of euthanasia, in the conditions of the progress of modern science, many come to the erroneous opinion that medicine can have total control over human life and death. But people have the right to determine the end of their lives while using the achievements of medicine, as well as the right to demand an extension of life with the help of the same medicine. They believe that in the era of a civilized state, the right to die with medical help should be as natural as the right to receive medical care. At the same time, the patient cannot demand death as a solution to the problem, even if all means of relieving him from suffering have been exhausted. In defense of his claims, he turns to the principle of beneficence. The task of medicine is to alleviate the suffering of the patient. But if physician-assisted suicide and active euthanasia become part of health care, theoretical and practical medicine will be deprived of advances in palliative and supportive therapies. Lack of adequate palliative care is a medical, ethical, psychological, and social problem that needs to be addressed before resorting to such radical methods as legalizing euthanasia.*

**Keywords:** *euthanasia, suicide, medicine, doctor, patient.*

---