КАЗНУ ИМ. АЛЬ-ФАРАБИ · ФАКУЛЬТЕТ МЕДИЦИНЫ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Биоэтика · Лекция 10

Нравственно-этические проблемы эвтаназии

Понятие, виды, аргументы сторон и правовое регулирование

Раушанова А.М.
и.о. профессора кафедры ЭБиДМ ФМиЗ КазНУ им. аль-Фараби

Алматы · 2026

О ЗАНЯТИИ

Цель и вопросы занятия

ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ

Рассмотреть понятие, виды и нравственно-этические аспекты эвтаназии, аргументы сторонников и противников, а также современное правовое регулирование в мире и в Казахстане.

РАССМАТРИВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ

1. Понятие эвтаназии и история вопроса
2. Активная и пассивная эвтаназия; ассистированный суицид
3. Моральные и правовые аспекты
4. Правовой статус эвтаназии в мире
5. Позиции религии
6. Аргументы сторонников и противников
7. Регулирование в Республике Казахстан; паллиативная помощь

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Что ожидаем по итогам занятия

Знать

- определения и виды эвтаназии
- основные аргументы сторон
- правовой статус эвтаназии в мире и в РК

Уметь

- отличать эвтаназию от отказа от лечения и прекращения бесполезной терапии
- аргументированно излагать разные позиции
- соотносить ситуацию с нормами Кодекса РК

Владеть

- навыком уважительной профессиональной дискуссии по спорным вопросам конца жизни

Результаты занятия — часть итоговых компетенций цикла: распознать этическую проблему, проанализировать её с позиций принципов и норм права и принять обоснованное решение.

- ***"Эвтаназией называется всякое действие, направленное на то, чтобы положить конец жизни той или иной личности, идя навстречу ее собственному желанию, и выполненное незаинтересованным лицом" (определение голландского законодательства).***



Проблема эвтаназии возникла не сегодня, и не вдруг. Свое летоисчисление она начинает в глубокой древности. И уже тогда она вызывала многочисленные споры среди медиков, юристов, социологов, психологов и так далее. Отношение к умышленному ускорению наступления смерти неизлечимо больного, даже с целью прекращения его страданий никогда не было однозначным. Английский философ Фрэнсис Бэкон (1561-1626) для обозначения ***легкой безболезненной смерти ввел термин - "эвтаназия"*** (от греч. euthanasia, eu - хорошо, thanatos - смерть), то есть хорошая, спокойная и легкая смерть, без мучений и страданий. В современных публикациях на русском языке используются два термина: "эвтаназия" и "эйтаназия".

- Хотя сама идея эвтаназии зародилась давно. Но со времен Гиппократа и до наших дней традиционная врачебная этика включает в себя запрет: “я никому, даже просящему об этом, не дам вызывающее смерть лекарство, и также не посоветую это”. С недавнего времени, однако, у врачей все чаще и чаще появляется готовность прибегнуть к этой практике, по крайней мере, тогда, когда пациент сам просит о смерти. Как нам следует относиться к этой тенденции? Как к освобождению от устаревших запретов или как к некой вседозволенности, которая одновременно неверна с моральной точки зрения и опасна на практике?
- В начале нашего столетия юрист Биндинг и психиатр Гохе предложили называть эвтаназией уничтожение так называемых "неполноценных" жизней.
Такая чудовищная интерпретация понятия "эвтаназия" получила позже широкое распространение в фашистской Германии и в захваченных ею странах.
Умерщвляли новорожденных с "неправильным развитием", душевнобольных, больных туберкулезом или злокачественными новообразованиями, инвалидов, стариков и др. Была создана специальная индустрия умерщвления в виде газовых камер, душегубок, крематориев и т. д. Международный военный трибунал в Нюрнберге квалифицировал эти действия как преступления против человечества.

ДЕКЛАРАЦИЯ ОБ ЭВТАНАЗИИ
(принята 39-ой Всемирной Медицинской Ассамблеей,
Мадрид, Испания, октябрь 1987)



- Эвтаназия, как акт преднамеренного лишения жизни пациента, даже по просьбе самого пациента или на основании обращения с подобной просьбой его близких, не этична. Это не исключает необходимости уважительного отношения врача к желанию больного не препятствовать течению естественного процесса умирания в терминальной фазе заболевания.

ЭТИЧЕСКИЙ КОДЕКС РОССИЙСКОГО ВРАЧА
(утвержден 4-ой Конференцией Ассоциации врачей России, Москва, Россия, ноябрь 1994)
Статья 14.



Врач и право пациента на достойную смерть.



- Эвтаназия, как акт преднамеренного лишения жизни пациента по его просьбе, или по просьбе его близких, недопустима, в том числе и в форме пассивной эвтаназии. Под пассивной эвтаназией понимается прекращение лечебных действий у постели умирающего больного.
- Врач обязан облегчить страдания умирающего всеми доступными и легальными способами.
- Врач обязан гарантировать пациенту право по его желанию воспользоваться духовной поддержкой служителя любой религиозной конфессии…

Пассивная и активная эвтаназия



- Надо сказать, что сам термин "эвтаназия" отличается крайней противоречивостью, что затрудняет однозначное толкование, вызывает терминологическую путаницу. В зависимости от определения термина меняется и подход к проблеме эвтаназии. Различают пассивную и активную эвтаназию.
- Пассивная эвтаназия (или как ее еще называют "метод отложенного шприца") выражается в том, что прекращается оказание направленной на продление жизни медицинской помощи, что ускоряет наступление естественной смерти - что на практике достаточно часто встречается и у нас в стране.
- Чаще всего, когда говорят об эвтаназии, то имеют в виду активную эвтаназию.
- Под активной эвтаназией (или как ее еще называют "метод наполненного шприца") понимают введение умирающему каких-либо лекарственн е действия, влекущие за собо аступление смерти.
-



Активная эвтаназия может выражаться в следующих формах:

- 1) "Убийство из милосердия" - происходит в тех случаях, когда врач, видя мучительные страдания безнадежно больного человека и будучи не в силах их устранить, например, вводит ему сверхдозу обезболивающего препарата, в результате чего наступает желанный смертельный исход.
- 2) "Самоубийство, ассистируемое врачом" - происходит, когда врач только помогает неизлечимо больному человеку покончить с жизнью.
- 3) Собственно активная эвтаназия - может происходить и без помощи врача
  Пациент сам включает устройство, которое приводит его к быстрой и безболезненной смерти, как бы сам накладыва



В каком случае можно гово об эвтаназии?



- Об эвтаназии речь идет лишь тогда, когда мы имеем дело с преднамеренным убийством. В одном случае отнимается жизнь у безнадежно, смертельно больного лица - для того, чтобы избавить его от лишних страданий, - либо при помощи прямого вмешательства (напр., инъекции барбитуратов), либо "оставив его умирать", перестав кормить больного. В другом случае лишается жизни новорожденный ребенок с тяжелыми физическими недостатками, когда его прямо убивают или обрекают на верную смерть, прекращая подачу питания и основного лечения лишь для того, чтобы не причинять новой боли его родителям. Значит, эвтаназия сама по себе ставится на уровень намерений:



- *. об эвтаназии говорится лишь тогда, когда есть намерение положить конец жизни данного лица или ускорить его смерть;*
- *. об эвтаназии не идет речь, когда стараются облегчить страдания какого-либо лица, находящегося в последней стадии тяжелой болезни, назначая ему медикаменты, которые лишь непрямым образом могут ускорить физиологический процесс умирания. В этом случае не ставят перед собой цели "помочь умереть" пациенту, но пытаются уменьшить его боль при помощи препаратов, которые лишь в качестве побочного эффекта способны ускорить приближение конца. Смерть здесь не провоцируется преднамеренно, прямым образом, но является возможным последствием обезболивающей терапии.*





Эвтаназию можно поставить в ряд различных медицинских методов:

- . эвтаназия присутствует в том случае, когда употребляется препарат, вызывающий смерть, а также, если больного лишают всего того, что ему необходимо для жизни (еда), или всего того, что для него благотворно (реанимация, которая позволила бы ему прийти в себя и самостоятельно поддерживать жизнь, или такое лечение, которое способно дать шанс на продолжение жизни в нормальных условиях);
- . эвтаназии нет в случае, когда прекращается или упускается такое лечение, которое имело бы неблагоприятное влияние на больного
- (напр., лечение, которое лишь продлило бы саму жизнь в нечеловеческих условиях, не облегчив состояния пациента);
- . эвтаназии нет в случае прекращения реанимации, когда состояние церебральной смерти является необратимым (всякое лечение не дает уже никакого результата, не облегчает страданий, не дает никакого шанса на дальнейшее выздоровление, а только продолжает время агонии и, кроме того, приносит невыносимые страдания семье и несоразмерные расходы государству);
- . эвтаназии нет в случае нереанимации плохо сформированного новорожденного ребенка, или в тяжелом патологическом случае, если он естественным образом ведет к смерти (когда лишь искусственно можно продолжать жизнь, без надежды на улучшение и на возникновение способности к самостоятельному существованию);
- . эвтаназии нет, если "дают спокойно умереть" больному смертельной болезнью, которая естественным образом приводит к смертельному исходу в краткий срок - в случае, когда всякая терапия позволила бы лишь на короткое время продлить жизнь в невыносимых условиях.

Моральные аспекты

- Говоря об эвтаназии, возникает два вопроса—моральный («Что можно сказать о характере человека, совершающего подобные действия?») и юридический («Должны ли подобные действия быть запрещены законом?»).
- Цель данного реферата – попытаться ответить на эти вопросы, приняв во внимание доводы, как сторонников, так и противников эвтаназии.
- Св. Фома Аквинский утверждает, что, в общем, человеческий закон должен основываться на естественном законе — запрещение людям делать то, что не является для них неправильным, не законотворчество, а тиранство. Но, продолжает он, мораль и идеальная законность не тождественны. Иногда то, что с точки зрения морали плохо, не практично юридически запрещать. Есть предел тому, что государство может запретить недобрым людям. В то же время то, что допускает мораль, может быть запрещено законом, поскольку временами для общего блага нам приходится отказываться даже от своих прав.



- Некоторые утверждают, что, хотя эвтаназия является безнравственной, её не следует запрещать в законодательном порядке. Два довода, которые обычно приводят в качестве аргументов против применения уголовных санкций: во-первых, слишком высокие затраты на претворение этих санкций в жизнь, и во-вторых, перспектива непослушания настолько широка, что она уже подрывает общее уважение к закону— по-видимому, в данном случае не применимы.
- Другие утверждают, что, хотя эвтаназия не во всех случаях неправильна, она не должна быть разрешена законом. Один из вариантов этого аргумента утверждает, что эвтаназия нравственно допустима только в редких случаях, но даже там ее следует запретить, так как этой практикой до того легко злоупотребить, что легализация эвтаназии принесет больше вреда, чем добра. Другой вариант гласит, что легализация ставит пожилых людей в затруднительное положение выбора: либо продолжать жить, либо смертью уйти с дороги — положение, в которое никого нельзя ставить.
- В зарубежной литературе предлагается много вариантов нравственной оценки эвтаназии. Большинство авторов поддерживает методы пассивной эвтаназии и отвергает любую возможность применения активной эвтаназии.
Однако есть и прямо противоположные мнения. Например, наиболее известным его выразителем является крупный американский философ Дж. Рейгелс, который выступил с резкой критикой Постановления Американской медицинской ассоциации от 4 декабря 1973 года, где сказано: "...намеренное прекращение жизни одного человеческого существа другим - милосердное убийство - противоречит и самому предназначению медицинской профессии и политике Американской медицинской ассоциации".



- Дж. Рейгелс считает, что если больной в сознании, понимает, что его дни сочтены, не может более терпеть страшные боли и просит врача ускорить его смерть, и врач выполнит его просьбу, просто прекратив лечение
(пассивная эвтаназия), страдания больного могут усилиться, хотя они могли быть менее интенсивными и длительными, чем при продолжении лечения. В этой ситуации смертельная инъекция (активная эвтаназия), по мнению Дж. Рейгелса, более гуманна, поскольку сразу прекратит страдания больного.
- Большинство ученых с ним не согласны, и прежде всего потому что это противоречит принципам гуманизма и предназначения медицины. Ценность человеческой жизни побуждает бороться за нее даже вопреки объективным медицинским законам и в самых безнадежных ситуациях, поскольку медицинская наука и практика богаты случаями исцеления самых безнадежных больных.
- Именно сильные боли и являются обычно причиной просьбы больного ускорить наступление смерти, а потому она является вынужденной и неискренней. Здесь врач должен противостоять им с помощью богатого выбора обезболивающих средств, которыми сегодня располагает медицина, а не идти на поводу у больного. Другое дело, когда, например, человек находится в состоянии комы длительное время и сознание его уже потеряно безвозвратно, а прогрессивные медицинские технологии позволяют проводить жизнеподдерживающее лечение сколь угодно долго. Встает вопрос - нужно ли это? Однозначных ответов, увы, нет.

- Многие ученые опасаются, что формальное разрешение эвтаназии может стать определенным психическим тормозом для поиска новых более эффективных средств диагностики и лечения тяжелобольных, а также способствовать недобросовестности в оказании медицинской помощи таким больным. Реанимационная помощь им требует не только больших материальных затрат, но и огромного напряжения физических и душевных сил обслуживающего медперсонала. Именно отсутствие надлежащего лечения и ухода могут стимулировать требования больного ускорить смертельный исход, что позволит врачу полностью прекратить всякое лечение и уход за тяжелым больным. И в этом еще одна из причин необходимости правового регулирования данного вопроса.
- Более общим явилось мнение, что эвтаназия с моральной точки зрения допустима только в исключительных случаях, но в таких случаях следует ее узаконить. Недавние законодательные инициативы в тех странах, где она дозволяется, разрешают эвтаназию только в исключительных случаях.



ОБНОВЛЕНО · 2026

Правовой статус эвтаназии в мире

Эвтаназия и ассистированное умирание разрешены законом

Нидерланды и Бельгия (2002), Люксембург (2009), Канада (2016), Колумбия, Испания и Новая Зеландия (2021), все штаты Австралии.

Разрешён только ассистированный суицид

Швейцария, Австрия (2022), ряд штатов США — первым стал Орегон в 1997 г.

Новые законы и дискуссии

Во Франции парламент окончательно одобрил закон об ассистированном умирании в июле 2026 г. Законопроекты обсуждаются и в других странах, в том числе в Великобритании.

Запрещена

В большинстве стран мира, в том числе в Казахстане (ст. 154 Кодекса «О здоровье народа и системе здравоохранения»).

Правовой статус быстро меняется: перед занятием проверяйте актуальные источники.

- 1) эвтаназия должна быть добровольной,
- 2) только врач может оказывать помощь или осуществлять эвтаназию,
- 3) состояние пациента должно быть с медицинской точки зрения неудовлетворительно.
- Естественно, в каждой стране есть свой вариант процессуальных охран против злоупотребления этим правом.



- Из этих случаев, так же как из политической агитации в поддержку эвтаназии и из аргументов ее философски настроенных защитников, можно извлечь то, что существует общепринятое разрешение на эвтаназию — врач может привести в действие добровольную эвтаназию или оказывать помощь в самоубийстве пациенту, находящемуся в безнадежном положении (напр. в случае страданий, унизительного положения или неминуемой смерти).
- Доводы за и против эвтаназии.
- Намеренное умерщвление невинного всегда является нравственным злом.





- Церковь полностью осуждает эвтаназию. Осуждение касается всякого посягательства на человеческую жизнь - как аборта, так и эвтаназии.



Однако в вопросе об отказе от искусственного жизнеобеспечения церковь не так категорична и выдвигает следующие критерии:

- 1. В случае наличия малейшего шанса на выход из коматозного состояния необходимо использовать все возможные методы для того, чтобы поддержать жизнь пациента, поскольку дело спасения человеческой жизни стоит любых усилий. Это особенно важно тогда, когда больной не способен самостоятельно высказать своего согласия.
- 2. Если коматозное состояние является необратимым и безысходным, то не обязательно использовать мучительные и дорогостоящие методы как материального, так и личного характера, поскольку все это лишь продлило бы агонию без какой-либо надежды на то, что больной придет в сознание. Но обязательным является оказание обычного лечения
- (особенно гидратация и парентеральное питание). Следует повторить, что определение необратимости и безнадежности на возвращение к сознанию всегда является одним из наиболее сложных и сомнительных.
- 3. Искусственное поддержание жизни при полном отсутствии мозговой деятельности, прямой ЭЭГ, отсутствии рефлексов, дыхания и сердцебиения было бы надругательством над умершим и его смертью и тяжелым ударом для родственников покойного.

ДИСКУССИЯ

Аргументы сторонников и противников

Аргументы «за»

Уважение автономии и права распоряжаться своей жизнью. Облегчение страданий, которые не удаётся купировать. Прозрачное регулирование вместо скрытой практики. Последовательность с правом на отказ от лечения.

Аргументы «против»

Ценность жизни и религиозные запреты. Риск давления на уязвимых — пожилых, людей с инвалидностью, бедных («скользкий склон»). Ошибки диагноза и прогноза. Несовместимость с ролью врача: BMA в 2019 г. подтвердила своё неприятие эвтаназии.

Общая точка согласия сторон: доступная паллиативная помощь и контроль боли должны быть у каждого пациента.

Заключение

- Первое: эвтаназия (как пример умерщвления невинного) является моральным злом и не должна быть допустима законом, даже в случаях, указанных в общепринятом разрешении.

- Второе: общепринятое разрешение на эвтаназию угрожающе нестабильно. Один аргумент в ее пользу допускает умерщвление не только на основании общепринятых медицинских причин, но и в случаях депрессии, стыда и самопожертвования. Другой аргумент допускает эвтаназию не только для тех, кто хочет умереть, но и для тех, кто не хочет.



- Современное законодательство в области здравоохранения предоставляет пациентам право выбора согласиться на медицинское вмешательство (ст. 32
Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан) или отказаться от него (ст. 33). Право на жизнь, данное человеку в силу его рождения на
Земле, не может быть оторвано от его права на достойную смерть. Сказано:
"Страшнее ошибки в каком-то конкретном случае может быть только мнение, правильное сегодня, но ошибочное завтра. Это та ошибка, которую нельзя обнаружить в настоящем". Эти мудрые слова можно полностью отнести и к проблеме эвтаназии. Решение ее - задача общая - врачей и юристов, философов и богословов, одним словом, ученых всего мира, в том числе и росси
Последнее же сло
ться за законом.



КАЗАХСТАН

Правовое регулирование в Республике Казахстан

Ст. 154 Кодекса

Осуществление эвтаназии в Республике Казахстан запрещается.

Право на отказ от помощи

Отказ от медицинской помощи с указанием возможных последствий оформляется записью в медицинских документах и подписывается пациентом или его законным представителем и медицинским работником.

Ст. 153 Кодекса

Регулирует определение биологической смерти и необратимой гибели головного мозга, условия продолжения и прекращения искусственных мер по поддержанию функций органов.

Паллиативная помощь

Облегчение боли и страданий неизлечимо больных — законная и этически признанная альтернатива.

Источник: Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 07.07.2020 № 360-VI.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Выводы

1 Понятие

Эвтаназия — намеренное прекращение жизни пациента по его просьбе. Определяющий признак — намерение вызвать смерть.

2 Чем она не является

Отказ от лечения, прекращение бесполезной терапии и обезболивание, которое лишь как побочный эффект может ускорить смерть.

3 Виды

Активная и пассивная эвтаназия, ассистированный суицид. Граница между ними и сам термин «пассивная эвтаназия» остаются спорными.

4 Аргументы сторон

«За»: автономия и облегчение страданий. «Против»: ценность жизни, давление на уязвимых, ошибки прогноза, роль врача.

5 Право

Статус в мире различается и быстро меняется. В РК эвтаназия запрещена (ст. 154 Кодекса), право на отказ от помощи сохраняется.

6 Общая точка

Стороны сходятся в одном: доступная паллиативная помощь и контроль боли должны быть у каждого пациента.

ГЛАВНОЕ

Задача врача — облегчать страдания и уважать волю пациента в рамках закона, а спор о конце жизни вести уважительно и аргументированно.

Список использованной литературы:

- 1. Акопов В.И., Бова А.А. Сборник докладов первой международной конференции "Общество, медицина, закон". Кисловодск. 1999. С. 5-6
- 2. Уранова В.Н. Врачебные ассоциации. Сборник официальных документов.
- М. 1995.
- 3. Иванюшкин В.Я., Дубова Е.А. «Правовые и Этические аспекты эвтаназии»
- // Вестник АМН СССР. № 6. 1984. С. 72-77.
- 4. Миллард Д.У. «Проблема эвтаназии» // Социальная и клиническая психиатрия. № 4. 1996. С. 101-118.
- 5. Фут Филипп. «Эвтаназия» // Философские науки. № 6. 1990. С. 62-
- 84.
- 6. Яровинский М.Я. «Хорошая смерть» // Медицинская помощь. № 9. 1996.
- С. 35-42.
- 7. Судо Жак. «Эвтаназия». М. 1987.



ОБСУЖДЕНИЕ

Вопросы для обсуждения материала

1. Чем эвтаназия отличается от отказа пациента от лечения и от прекращения бесполезной терапии?
2. Есть ли моральная разница между активной и пассивной эвтаназией?
3. Подтверждает ли опыт стран, легализовавших эвтаназию, аргумент «скользкого склона»?
4. Как развитие паллиативной помощи влияет на запросы об эвтаназии?
5. Как врачу ответить пациенту, который просит ускорить смерть?
6. Должен ли врач иметь право на отказ по соображениям совести там, где эвтаназия разрешена?
7. Согласны ли вы с выводами в заключении лекции? Какие контраргументы можно привести?

Спасибо за внимание!

Береги близких…

И борись за их жизнь…