

2. По ту сторону принципа удовольствия : сб., пер. с нем. / Зигмунд Фрейд; сост., послесл. и коммент. А. А. Гугнина; биогр. очерк С. Цвейга. – М. : Прогресс: Литера, 1992. – 567 с.

3. Фромм, Э. Теория Фрейда: Миссия Зигмунда Фрейда. Анализ его личности и влияния. Величие и ограниченность теории Фрейда / Э. Фромм. – М.: Астрель, 2012. – 160 с.

<http://edoc.bseu.by/>

К.С. Шуляренко, Д.В. Белов
БрГУ имени А. С. Пушкина (Брест)

ЗАПРЕТ ЭВТАНАЗИИ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ КАК МЕДИЦИНСКО-ПРАВОВАЯ ПРОБЛЕМА

В последнее время обострилась проблема, которая затрагивает моральную и правовую стороны жизни общества, а также этические проблемы медицины. Это связано с добровольным уходом из жизни смертельно больных людей – эвтаназией.

Эвтаназия (от греч. «eu» – хорошо; благо, «thanatos» – смерть) – это удовлетворение просьбы пациента о прекращении жизнедеятельности его организма и наступлении смерти посредством каких-либо действий (бездействия) с целью избавления от мучительных страданий, вызванных неизлечимым заболеванием. Можно выделить следующие виды такого спорного явления как эвтаназия: пассивная эвтаназия (намеренное прекращение поддерживающей терапии) и активная эвтаназия (введение умирающему медицинских препаратов либо другие действия, которые влекут быструю и безболезненную смерть). Также выделяют добровольную и недобровольную эвтаназию. В первом случае эвтаназия осуществляется по просьбе больного или с его предварительного согласия. Во втором – на основании решения родственников, опекунов и т.п. Данные классификации свидетельствуют о широкой развитости института эвтаназии.

В большинстве стран мира эвтаназия является незаконной. На данный момент эта процедура разрешена лишь в нескольких государствах: Нидерланды, Бельгия, Колумбия, Япония, Германия, Люксембург, Швейцария, Канада, Испания, Австралия, Франция, Новая Зеландия, некоторые штаты США [4].

На территории Республики Беларусь осуществление эвтаназии, в том числе с помощью медицинских (фармацевтических) работников запрещено. Закон Республики Беларусь «О здравоохранении» (далее – Закон) четко закрепляет норму о запрете эвтаназии в Беларуси. Лицо, сознательно побудившее другое лицо к эвтаназии и (или) осуществившее эвтаназию, несет ответственность в соответствии с законодательством Республики Беларусь [1]. Эвтаназия приравнивается к убийству, ответственность за которое наступает по статье 139 Уголовного кодекса Республики Беларусь (далее – УК) [1]. Однако в Законе закреплено право пациента отказаться от оказания медицинской помощи, в том числе медицинского вмешательства. А это можно определить как своего

рода пассивную эвтаназию.

Одним из аргументов противников эвтаназии является принцип, изложенный в клятве Гиппократова, который гласит: «Я никому, даже просящему об этом, не дам вызывающее смерть лекарство, и также не посоветую это». Однако авторы данной статьи не считают корректным ссылаться на упомянутую клятву по причине ее неактуальности. Неактуальность клятвы Гиппократова в наше время обусловлена несоответствием ее принципов современным реалиям. В Республике Беларусь (как и в других странах) врачи принимают клятву в порядке, установленном законодательством, и звучит она следующим образом: «Клянусь в любое время помогать каждому пациенту независимо от его социального происхождения, вероисповедания и национальности, всегда хранить врачебную тайну, постоянно совершенствовать свои медицинские знания и врачебное искусство, содействовать своим трудом развитию медицинской науки и практики, обращаться, если этого требуют интересы пациента, за советом к своим коллегам и самому никогда не отказывать им в совете и помощи, беречь и развивать благородные традиции отечественной медицины, всегда помнить о высоком призвании врача, об ответственности перед белорусским народом и государством. Верность этой клятве обещаю пронести через всю свою жизнь» [2]. Как можно заметить, данная клятва сильно отличается от той, что произносили врачи в Древней Греции по окончании обучения.

Можно взглянуть на проблему эвтаназии и с точки зрения биоэтики. Безусловно, поддержание жизни умирающего требует внушительных финансовых затрат, а если и сам больной не хочет продления своей жизни, качество которой постепенно ухудшается, доставляя ему невыносимую физическую и душевную боль, и конец которой лишь вопрос времени, то поддержание такой жизни и вовсе кажется нецелесообразным. Ведь эти денежные средства можно направить на финансирование программ различных ученых, которые занимаются поисками лекарств от смертельных болезней, тем самым, постепенно минимизируя потребность в эвтаназии, либо на лечение людей, у которых есть шанс на выздоровление.

Однако данный аргумент нельзя считать корректным при решении вопроса об этическом оправдании эвтаназии. В общественной жизни, включая медицину, все большее распространение получает принцип автономии. Этот принцип гласит, что если человек вправе распоряжаться своей жизнью, то пусть распоряжается ей до самого конца. Но и тут есть свои нюансы, ведь это дает возможность злоупотребления эвтаназией. Известный юрист А. Кони, обращавшийся к исследованию разных проблем, имевших социальное и правовое значение, считал возможным допустить эвтаназию в медицинскую практику, правда при наличии и строгом соблюдении следующих условий:

- сознательные и устойчивые просьбы больного;
- невозможность облегчить страдания больного известными средствами;
- точная доказанность невозможности спасти жизнь больного и единогласное коллегиальное решение врачей об этом;
- предварительное уведомление органов прокуратуры [3].

В Нидерландах – стране, где впервые была разрешена эвтаназия – внедрение данной процедуры заняло около тридцати лет. Это сопровождалось огромным количеством политических и общественных споров. Тем не менее, теперь это общепринятая медицинская практика, как и паллиативная помощь, которая регулируется специальным Законом «The Termination of Life on Request and Assisted Suicide (Review Procedures) Act» [5] и которая включает введение лекарств, необходимых для облегчения боли, даже зная, что они будут иметь побочный эффект в виде ускорения смерти. До принятия данного акта эвтаназия в Нидерландах осуществлялась подпольно в больницах и домах пациентов. Принятие данного акта узаконило данную процедуру, позволив проводить ее в соответствии с определенными правилами под строгим наблюдением врачей. Люди, страдающие от неизлечимых болезней, наконец получили возможность избавиться от мучений. Были созданы специальные медицинские бригады, разъезжающие по Нидерландам и помогающие уйти из жизни тем, кому местные врачи помочь боялись.

Согласно клятве, указанной в Законе, помощь пациентам является врачебным долгом. Исходя из этого, не является ли врачебным долгом помощь пациенту в уходе из жизни, если пациент в связи со своим состоянием сам того желает? Авторы данной статьи считают необходимым внедрение такого института, как эвтаназия. Опираясь на существующий опыт государств, внедривших данную процедуру, создать механизм правового регулирования эвтаназии в Республике Беларусь не кажется чем-то недостижимым. Нам представляется, что принятие соответствующего нормативного правового акта пошло бы на пользу обществу. Люди, находящиеся в безнадежном положении, наконец обрели бы возможность облегчить свои страдания благодаря оказанию им квалифицированной медицинской помощи.

Таким образом, по мнению авторов существует необходимость принять соответствующий нормативный правовой акт, который бы регламентировал процедуру ее применения, а также определенный круг лиц, ее осуществляющих. Отсюда также вытекает необходимость внесения отдельных положений и изменений в УК, касающихся ответственности за применение пассивной и активной эвтаназии врачами, а также лицами, не являющимися медицинскими работниками.

Список литературы

1 Уголовный кодекс Республики Беларусь : в ред. Закона Респ. Беларусь от 09.09.2021 г. № 245-З // Эталон – Беларусь [Электронный ресурс] / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2022.

2 Закон Республики Беларусь «О здравоохранении»: от 18 июня 1993 г. № 2435-XII: в ред. Закона от 11 дек. 2020 г. // Эталон – Беларусь [Электронный ресурс] / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2022.

3 Кони, А. Ф. Собрание сочинений: в 8 т. / А. Ф. Кони. – М.: Юридическая литература, 1967. – Т. 4. Самоубийство в законе и жизни. – 480 с.

4 The Week. [Electronic resource] / The countries where euthanasia is legal – UK, 2021. – Mode of access: <https://www.theweek.co.uk/102978/countries-where-euthanasia-is-legal> – Date of access: 14.11.2022.

5 The World Federation of Right to Die Societies. [Electronic resource] / Termination of Life on Request and Assisted Suicide (Review Procedures) Act, 2022. – Mode of access: <https://wfrtds.org/dutch-law-on-termination-of-life-on-request-and-assisted-suicide-complete-text/>. – Date of access: 14.11.2022.

<http://edoc.bseu.by/>

А.С. Щур
БГЭУ (Минск)

ПРАВО НА РЕЛИГИОЗНУЮ ТАЙНУ

В юридической науке неоднократно поднимался вопрос о праве на религиозную тайну. Многочисленные источники свидетельствуют об отсутствии единого подхода к исследованию рассматриваемого права как с точки зрения юридической, так и церковной.

В начале III в. в христианской церкви возникла классификация грехов по степени их тяжести. Они делились на три класса: мелкие, которые прощались без исповеди; легкие, при совершении таких грехов необходимо было публично исповедоваться и понести наложенное церковью покаяние; и грехи тяжкие, при совершении тяжкого греха христианин должен был тоже публично исповедоваться и понести покаяние [2, с. 608].

В VI в. на европейском континенте, особенно в кельтских и англосаксонских монастырях, широкое распространение стала обретать новая покаянная практика – тайное покаяние. Особенность обозначенной практики заключалась в повторяемости. Это означало, что прихожане, совершившие преступление, имели не только возможность покаяться и быть примиренными, но и при совершении повторных преступлений могли снова прибегнуть к тайному покаянию.

В XII в. исповедь определяла прославление Бога и признание перед Ним своих грехов. Во второй половине XII и XIII вв. исповедь стала обязательной. Также была разработана доктрина таинства исповеди, которая определяла предмет исповеди и частоту её совершения, процедуру проведения. В монашеских орденах исповедь считалась обязанностью. Визитаторы (духовное лицо, которое уполномочено епископом на проведение ревизии и осмотр всех ему подведомственных монастырей) и капитулы (коллегия клириков, организованная в церкви и пользующаяся корпоративным устройством) контролировали строгое соблюдение ее правил.

Если проанализировать историю российской православной церкви, то по посланию митрополита Петра исповедь носила обязательный характер. В XVII в. церковь вводит политику четырехразовой исповеди в году, однако строго обязательный характер носила исповедь раз в год [1, с. 67]. При правлении Петра I право священнослужителей стало ограничиваться. Во-первых, 16 июля 1722 г.