

ЭВТАНАЗИЯ КАК СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА

Современное общество становится всё более сложным, постоянно изменяющимся. Важнейшим следствием его изменения становится возрастающий интерес к индивиду, его жизненному миру, его проблемам и потребностям. Внимание к проблеме эвтаназии возросло с развитием общественного прогресса, и в частности – технологий поддержания жизнедеятельности тяжелобольных людей.

Многочисленные споры по данной проблематике постоянно вспыхивают среди медиков, юристов, психологов, политиков, социологов и др. Однако чёткого определения эвтаназии, а также ответа на вопрос об оправданности практики эвтаназии так и не удаётся услышать из-за множества противоположных точек зрения.

Следует отметить, что тема эвтаназии недостаточно освещена в современной социологической литературе, не выработаны теоретические и методологические основания исследования феномена эвтаназии, ее рассмотрение ограничивается лишь проведением прикладных и эмпирических исследований.

Понятие эвтаназии было введено в XVII веке английским мыслителем Ф. Бэконом, которое было упомянуто в его работе «О достоинстве и приумножении наук». Он назвал эвтаназию способом легкого ухода из жизни, то есть тихой и мирной смерти, без мучительных болей и страданий [2]. В буквальном смысле термин «эвтаназия» (от греч. euthanasia, eu – хорошо, thanatos – смерть) переводится как «благоумириание» [3]. Но все же в реальности данное понятие описывает осознанное действие или отказ от него, приводящее к скорой и безболезненной смерти безнадежно больного человека, с целью прекращения его мучений и боли.

По определению голландского законодательства «эвтаназией называется всякое действие, направленное на то, чтобы положить конец жизни той или иной личности, идя навстречу ее собственному желанию, и выполненное незаинтересованным лицом» [4].

Отдельные заболевания вызывают мощные физические и нравственные мучения. Боль часто является следствием болезни, имеющей смертельный исход. Медицина всегда задумывалась над тем, как сделать страдания больного менее сильными, облегчить их. Нередко, когда исход предрешен – только смерть, – врачи задаются вопросом: зачем продолжать муки пациента искус-

ственным поддержанием жизни, если можно избавить его от страданий быстрее? Именно здесь и выступает в главной роли эвтаназия.

В научной литературе по этой проблеме выделяются разные виды эвтаназии. По степени согласия со стороны больного эвтаназия может быть добровольной, вынужденной и принудительной.

Добровольная эвтаназия осуществляется по прямой просьбе пациента, который способен самостоятельно принимать решения. Просьба должна быть выражена много раз, на основе хорошей информированности. В Соединенных Штатах Америки и многих других государствах Запада стали широко распространены случаи согласия пациентов, которые в юридической форме ранее выразили свое мнение и пожелания на случай бессрочной комы [2].

Вынужденная эвтаназия – это когда человек не в состоянии дать свое согласие на проведение этой процедуры, например, когда он или она находится без сознания, в коме или в недееспособном состоянии. Эвтаназию также называют вынужденной тогда, когда человек ранее выразил свое желание умереть при определенных обстоятельствах, но, на данный момент, не может говорить за самого себя.

Дети обычно воспринимаются как недееспособными из-за того, что они не могут подписать правовые договоры, эта аргументация также применима в случае с осуществлением эвтаназии. Детская эвтаназия на мировом уровне числится противозаконной почти во всех случаях, хотя иногда могут быть указаны конкретные обстоятельства, при которых она разрешается [1].

Вынужденную эвтаназию иногда ошибочно путают с принудительной эвтаназией. Но стоит отметить, что термин вынужденная означает, что акт осуществляется без согласия пациента, а принудительная означает, что эта процедура производится против волеизъявления пациента [1].

Принудительная форма эвтаназии проводится над пациентом, который физически не может высказать свои желания. Тогда решение об эвтаназии принимается родственниками. Но конкретно определяется, что если бы больной самостоятельно мог бы выразить свое личное мнение, то его решением однозначно было бы самоубийство.

По способу осуществления выделяют пассивную и активную формы эвтаназии.

Пассивная форма эвтаназии («метод отложенного шприца») заключается в задержке медицинской помощи, направленной на продление жизни пациенту, что заметно форсирует приближение естественной, нередко мучительной смерти. Такую форму эвтаназии порой рассматривают как право пациента на добро-

вольный отказ от медицинских услуг, принятия лекарственных препаратов, операций. Принуждение же его к лечению противоречит праву его на личное достоинство, личную неприкосновенность и свободу [2].

Активная форма эвтаназии («метод наполненного шприца») применяется, когда официальное лицо (т.е. врач) осмысленно и целенаправленно предпринимает действие, после которого смерть наступает стремительно (например, путем введения дозы какого-либо препарата, смертельной для человека). Когда идет дискуссия об эвтаназийной смерти, то чаще всего речь идет об активной эвтаназии.

Активная эвтаназия имеет несколько форм:

1) Эвтаназия как «убийство из милосердия». Врач или родственники пациента видят мучения тяжелобольного человека (при условии, что пациент физически не может выразить свою волю) и вводят ему значительную дозу препарата, ослабляющего его боль. После этого наступает стремительная и безболезненная смерть.

2) Эвтаназия как самоубийство, которое происходит под руководством врача. Медик готовит смертельное средство, а больной собственными руками вводит его себе сам, что приводит к постепенному угасанию и неминуемой смерти.

3) Активное участие врача в смерти тяжелобольного, т.е. врач вводит препарат, приводящий к смерти человека по собственному решению самого страдальца [2].

Фонд «Общественное мнение» в 2012 году провел исследование, о проблеме отношения граждан Российской Федерации к эвтаназии.

Опрос показал, что 20% респондентов впервые слышат об этом понятии, около трети респондентов относятся положительно к праву на смерть. «За» эвтаназию высказались 32% респондентов, в то время как 36% затруднились ответить. Чаще других добровольный уход из жизни считают допустимым люди с высшим образованием (37%), жители крупных городов (43%), люди с ежемесячным доходом, превышающим 20 тысяч рублей (47%) [5].

Среди аргументов, которые приводили сторонники эвтаназии, можно выделить следующие: «это гуманно, люди не должны против своей воли страдать, мучиться» (20%) и «человек имеет право распоряжаться своей жизнью» (7%). Между тем 6% опрошенных считают, что при легализации подобной процедуры «возможны злоупотребления, преступления», а 2% считают, что «могут быть врачебные ошибки, возможны чудеса, нужно бороться за жизнь до последнего» [5].

Проблема эвтаназии до сих пор остаётся нерешённой, поэтому она актуальна в современном обществе. К эвтаназии относятся по-разному, нет единой, подавляющей точки зрения. Но несмотря на сложность проблемы, надо продолжать искать достойный путь её решения, идя на компромиссы и избегая крайностей

Библиографический список:

1. *Виды эвтаназии* [Электронный ресурс] // Vitaminovnet. Режим доступа: http://www.vitaminov.net/rus-nurse_guide-evtanaziya-0-23995.html
2. *Понятие эвтаназии и ее виды* [Электронный ресурс] // «Добрый сайт». Режим доступа: <http://zdips.ru/novosti-nauki/1104-ponyatie-evtanazii-i-ee-vidy.html>
3. *Права на жизнь и смерть. Эвтаназия* [Электронный ресурс] // Библиофонд. Режим доступа: <http://bibliofond.ru/view.aspx?id=586421>
4. *Правовые и этические проблемы эвтаназии* [Электронный ресурс] // tarefer.ru. Режим доступа: <http://works.tarefer.ru/51/101474/index.html>
5. *Треть граждан высказались за эвтаназию* [Электронный ресурс] // КМ.RU в России. Режим доступа: <http://www.km.ru/v-rossii/2012/06/05/problemu-vrachei-i-meditsinskogo-personala-v-rossii/tret-grazhdan-rossii-vyskaza>

М.В. Мелкомукова
г. Пермь

УСТАНОВКА НА РОДИТЕЛЬСТВО У МОЛОДЁЖИ ПЕРМСКОГО КРАЯ: ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ

Тенденции развития мировой экономики сегодня показывают, что основным фактором модернизации и развития стран и регионов становится человеческий потенциал. Основу же модернизации составляют личности, способные объективно оценить социальную реальность и найти эффективные пути её реорганизации. Особую роль в формировании такой личности играет семья.

На сегодняшний день актуальным и востребованным направлением научно-исследовательского поиска является изучение установок на родительство. Такого рода исследования проводятся как на региональном, так и на федеральном уровнях; их результаты и рекомендации чрезвычайно важны для разработки демографической, семейной и молодёжной политики. Необходимость изучения репродуктивных установок именно молодёжи объясняется тем, что её