

Impact Factor:

ISRA (India) = 6.317
ISI (Dubai, UAE) = 1.582
GIF (Australia) = 0.564
JIF = 1.500

SIS (USA) = 0.912
ПИИИ (Russia) = 3.939
ESJI (KZ) = 8.771
SJIF (Morocco) = 7.184

ICV (Poland) = 6.630
PIF (India) = 1.940
IBI (India) = 4.260
OAJI (USA) = 0.350

SOI: [1.1/TAS](#) DOI: [10.15863/TAS](#)

International Scientific Journal Theoretical & Applied Science

p-ISSN: 2308-4944 (print) e-ISSN: 2409-0085 (online)

Year: 2024 Issue: 02 Volume: 130

Published: 15.02.2024 <http://T-Science.org>

Issue

Article



D. Kudaiberdi uulu

National Academy of Sciences of the Kyrgyz Republic
applicant for the Institute of State and Law

ABOUT THE MAIN TYPES OF EUTHANASIA

Abstract: This article discusses the main types of euthanasia and their distinctive features. The arguments of opponents of the legalization of euthanasia are presented, focused on social, moral and scientific aspects, which emphasize the importance of ethical and legal discussion of the issue of euthanasia. In addition, there is a need to take measures to prevent situations in which patients might consider euthanasia as the only option. It is noted that measures should include improving the quality of medical care, professional training of medical workers and psychological support for patients. The importance of public education and adherence to ethical standards in medical practice is emphasized.

Key words: euthanasia, types of euthanasia, legalization of euthanasia, principles of medical ethics, moral aspects of euthanasia.

Language: Russian

Citation: Kudaiberdi uulu, D. (2024). About the main types of euthanasia. *ISJ Theoretical & Applied Science*, 02 (130), 211-215.

Soi: <http://s-o-i.org/1.1/TAS-02-130-16> **Doi:**  <https://dx.doi.org/10.15863/TAS.2024.02.130.16>

Scopus ASCC: 3308.

ОБ ОСНОВНЫХ ВИДАХ ЭВТАНАЗИИ

Аннотация: В данной статье рассматриваются основные виды эвтаназии и их отличительные особенности. Приводятся аргументы противников легализации эвтаназии, сфокусированные на социальных, моральных и научных аспектах, которые подчеркивают важность этического и правового обсуждения вопроса эвтаназии. Кроме того, отмечается необходимость принятия мер для предотвращения ситуаций, в которых пациенты могли бы рассматривать эвтаназию как единственный выход. Отмечается, что меры должны включать улучшение качества медицинской помощи, профессиональной подготовки медицинских работников и психологической поддержки пациентов. Подчеркивается важность образования общества и соблюдения этических стандартов в медицинской практике.

Ключевые слова: эвтаназия, виды эвтаназии, легализация эвтаназии, принципы медицинской этики, моральные аспекты эвтаназии.

Введение

Вопрос эвтаназии, как один из самых сложных аспектов медицинской, этической и юридической сфер, продолжает вызывать обширные дискуссии в современном обществе. Одним из ключевых аспектов этой проблемы является разделение эвтаназии на различные виды, каждый из которых несет свои уникальные этические, юридические и социокультурные аспекты[1]. В рамках этих обсуждений часто встает вопрос о разделении эвтаназии на различные виды, в частности, на

принудительную и добровольную формы. Этот аспект темы приобретает ключевое значение, раскрывая не только тонкости практики завершения жизни, но и подчеркивая важность понимания различий в этических и правовых контекстах каждой из этих форм.

Разделение эвтаназии на различные категории, позволяет более глубоко понять их уникальные характеристики, вызовы и влияние на общественные дебаты[2]. Разбор этой сложной темы будет способствовать более глубокому пониманию практики завершения жизни и

Impact Factor:

ISRA (India) = 6.317
ISI (Dubai, UAE) = 1.582
GIF (Australia) = 0.564
JIF = 1.500

SIS (USA) = 0.912
ПИИЦ (Russia) = 3.939
ESJI (KZ) = 8.771
SJIF (Morocco) = 7.184

ICV (Poland) = 6.630
PIF (India) = 1.940
IBI (India) = 4.260
OAJI (USA) = 0.350

способам, которыми различные виды эвтаназии взаимодействуют с правовыми, этическими и культурными реалиями в современном мире.

Добровольная эвтаназия, основанная на свободной воле пациента, выдвигает вопросы автономии и самоопределения. С другой стороны, принудительная эвтаназия вызывает трудные вопросы о вмешательстве государства и медицинских профессионалов в личные права и свободы человека.

Обсуждение различных видов эвтаназии поможет разяснить уникальные аспекты, выделяя вызовы, с которыми сталкиваются общество, медицина и правовая система[3]. Такой подход представляет собой шаг к пониманию комплексности этой этической дилеммы и поиску сбалансированных решений в рамках законов и норм, соответствующих ценностям и потребностям современного общества.

Добровольная эвтаназия и принудительная эвтаназия различаются именно по критерию наличия добровольного волеизъявления пациента.

1. Добровольная эвтаназия: В этом случае пациент, обычно страдающий от неизлечимого или тяжелого заболевания, выражает желание завершить свою жизнь. Это может быть выражено устно, письменно или другими способами. Добровольная эвтаназия осуществляется на основе ясного и информированного согласия пациента.

- Пациент является субъектом решения о завершении своей жизни.

- Происходит с согласия пациента, выраженного в форме документа, устно или другими способами.

- Лечащий врач осуществляет процедуру завершения жизни с уважением к воле пациента.

2. Принудительная эвтаназия: Это происходит без явного согласия пациента. Принудительная эвтаназия часто считается незаконной и этически недопустимой, поскольку она противоречит принципу уважения к человеческой жизни и индивидуальной автономии.

- Происходит без явного согласия или волеизъявления пациента.

- Решение о завершении жизни принимается другими лицами, например, родственниками, законными представителями или медицинскими работниками, без явного согласия самого пациента.

- Принуждение к эвтаназии может осуществляться по различным мотивам, таким как терминальное состояние пациента, его страдания или другие обстоятельства.

В большинстве стран мира добровольная эвтаназия остается предметом широких

обсуждений и часто является объектом юридических и этических дебатов. Принудительная эвтаназия, считается незаконной и чаще всего рассматривается как нарушение прав пациента[4].

Принудительная эвтаназия, как правило, рассматривается как нравственно и этически неприемлемая и незаконная практика, так как она нарушает основные принципы уважения к человеческой жизни и индивидуальной автономии.

Необходимо отметить, что имеется и такое понятие «криминальная эвтаназия», применяемое для описания случаев эвтаназии, которое не соответствует законам и предписаниям, регулирующим данную практику в конкретной юрисдикции. В большинстве стран легальность эвтаназии определяется законами, и ее осуществление вне рамок этих законов может рассматриваться как незаконное действие, подлежащее уголовному преследованию.

Легальная эвтаназия может быть разрешена в определенных случаях, например, когда пациент находится в терминальном состоянии и выражает ясное добровольное согласие. Однако, если эвтаназия осуществляется без соблюдения установленных законом процедур или в случаях, не предусмотренных законом, это может рассматриваться как криминальное деяние.

Имеется в виду, что легальность эвтаназии может зависеть от различных факторов, включая состояние пациента, наличие его волеизъявления, участие врачей и соблюдение определенных процедур[5]. Поэтому, если эвтаназия происходит вопреки установленным нормам и требованиям закона, она может быть квалифицирована как криминальная эвтаназия, и те, кто участвует в этом процессе, могут подлежать уголовной ответственности.

Понятие «криминальная эвтаназия» может использоваться для описания ситуаций, когда эвтаназия проводится без соблюдения установленных законом норм и процедур, либо когда она совершается в обход согласия пациента или других необходимых юридических формальностей. В таких случаях она рассматривается как противозаконная и подлежит уголовному преследованию[6].

Легальная эвтаназия, наоборот, предполагает строгое соблюдение законодательства и обычно включает в себя ряд условий, таких как добровольное согласие пациента, наличие тяжелой болезни, неизлечимых страданий и т.д. Процедуры легальной эвтаназии в таких случаях оформляются в рамках закона и обеспечивают права и интересы всех сторон.

Термин «криминальная эвтаназия» может также использоваться для обозначения случаев,

Impact Factor:

ISRA (India) = 6.317
ISI (Dubai, UAE) = 1.582
GIF (Australia) = 0.564
JIF = 1.500

SIS (USA) = 0.912
ПИИЦ (Russia) = 3.939
ESJI (KZ) = 8.771
SJIF (Morocco) = 7.184

ICV (Poland) = 6.630
PIF (India) = 1.940
IBI (India) = 4.260
OAJI (USA) = 0.350

когда эвтаназия совершается вне рамок легальной системы, независимо от того, было ли согласие пациента или нет[7].

В литературе и дискуссиях об эвтаназии также используется деление на «прямую» и «непрямую» (или «косвенную») эвтаназию, которое касается мотивации медицинского специалиста и способов, которыми может быть осуществлена смерть пациента:

1) Прямая эвтаназия:

- В этом случае медицинский работник намеренно предпринимает активные шаги для завершения жизни пациента, например, вводит летальные дозы лекарств или проводит другие медицинские процедуры с целью вызвать смерть.

- Этот вид эвтаназии чаще всего ассоциируется с активными, целенаправленными действиями со стороны медицинского персонала

2) Непрямая (косвенная) эвтаназия:

- Мотивация медицинского специалиста в данном случае связана с облегчением страданий пациента, а не прямым намерением вызвать его смерть[8].

- Смерть пациента может наступить как побочное следствие медицинских вмешательств, направленных на облегчение боли или лечение тяжелых состояний. Примером может служить применение анальгетиков в высоких дозах для облегчения боли, что может привести к подавлению дыхания и, в конечном итоге, к смерти пациента.

Это разделение позволяет учитывать намерения и мотивацию медицинских профессионалов при проведении процедур, которые могут влиять на продолжительность жизни пациента.

Следует рассмотреть описание различных форм эвтаназии, представленное Дж. Ланбергом, подчеркивающий разнообразие ситуаций, в которых могут применяться различные методы[9]:

1.Пассивная эвтаназия: Медицинский специалист воздерживается от действий, направленных на продление жизни умирающего пациента, который сохраняет сознание.

2.Полупассивная эвтаназия: Прекращается искусственное питание пациента, при этом пациент находится в устойчивом вегетативном состоянии.

3.Полуактивная эвтаназия: Отключается аппаратная жизнеобеспечения у пациента, который также находится в устойчивом вегетативном состоянии.

4.Непредусмотренная эвтаназия: Наступление смерти приближают препараты, прописанные для купирования боли.

5.Суицидальная эвтаназия: Медицинский специалист предоставляет пациенту смертельную дозу препарата, и пациент

самостоятельно использует ее, когда принимает решение о смерти.

6.Активная эвтаназия: Врач целенаправленно вводит пациенту смертельную дозу препарата.

Эта классификация подчеркивает разнообразие сценариев, в которых эвтаназия может происходить, и выделяет особенности каждой из этих форм в контексте медицинской этики и законодательства. Отношение к разным формам эвтаназии может существенно различаться в различных обществах и юрисдикциях.

Ученые, выступающие против легализации эвтаназии, могут представлять различные области науки и медицины, и их аргументы часто базируются на этических, социальных и моральных соображениях. Вот разъяснение некоторых из приведенных вами аргументов:

- Приоритет человека в обществе: Общество, по их мнению, должно быть ориентировано на поддержку и защиту жизни человека. Легализация эвтаназии может изменить этот приоритет, создавая ситуации, когда жизнь становится менее ценной и может быть прекращена по собственному желанию.

- Потенциальное воздействие на научный прогресс: Некоторые ученые могут считать, что эвтаназия может подрвать моральные и этические основы медицинской практики, что в конечном итоге может замедлить или остановить научный прогресс в области медицины и ухода за больными.

- Негативные социальные последствия: Существует опасение, что легализация эвтаназии может привести к недопустимому давлению на уязвимые группы людей, такие как инвалиды, старики и те, кто сталкивается с тяжелыми заболеваниями. Это может создать обстановку, в которой они могут чувствовать себя обременительными для общества и подвергнутся нежелательному воздействию.

- Трудности в определении неизлечимости: Критики эвтаназии могут высказывать опасения относительно трудности определения неизлечимости. Считается, что современные достижения в науке и медицине могут привести к новым методам лечения, исцеления или смягчения страданий, что делает определение неизлечимости более сложным.

Эти аргументы отражают разнообразные точки зрения на этические, социальные и моральные аспекты[10] эвтаназии. Они подчеркивают сложность и разносторонность дебатов вокруг этой темы в обществе и научных кругах.

Представляется важным создание среды, в которой эвтаназия станет менее вероятной, а вместо этого будет акцентироваться на

Impact Factor:

ISRA (India) = 6.317
ISI (Dubai, UAE) = 1.582
GIF (Australia) = 0.564
JIF = 1.500

SIS (USA) = 0.912
РИИЦ (Russia) = 3.939
ESJI (KZ) = 8.771
SJIF (Morocco) = 7.184

ICV (Poland) = 6.630
PIF (India) = 1.940
IBI (India) = 4.260
OAJI (USA) = 0.350

качественной и заботливой медицинской помощи. Создание условий для уважения человеческой жизни, расширение доступа к качественной паллиативной помощи может обеспечить пациентам соответствующую медицинскую и психологическую поддержку в конце жизни, уменьшая страдания и необходимость в эвтаназии. Следует осуществлять проведение образовательных программ, направленных на разъяснение понятий паллиативной и хосписной помощи, а также обсуждение этических аспектов окончания жизни, которые помогут людям лучше понимать альтернативы эвтаназии. При этом, поддержка документирования волеизъявления будет способствовать разработке и распространению систем, необходимые чтобы оказать помощь людям выражать свои волеизъявления в отношении медицинских решений, включая ситуации окончания жизни.

Продвижение образования в области медицинской этики и прав пациентов поможет как медицинским работникам, так и пациентам лучше понимать моральные и правовые аспекты окончания жизни. Введение четких стандартов и нормативов, а также строгое регулирование вопросов окончания жизни и эвтаназии, может обеспечить соблюдение этических и юридических принципов[11]. Требуется улучшение финансирования исследований в области паллиативной медицины, борьбы с болями и разработки новых методов лечения тяжелых заболеваний, чтобы предложить пациентам реальные шансы на выздоровление или улучшение состояния. Обеспечение пациентов и их семей психологической поддержкой в трудные периоды может помочь справляться с эмоциональными трудностями и принимать обдуманные решения. Своевременным будет создание этических комитетов и их внедрение в медицинские учреждения для обсуждения сложных этических

вопросов, связанных с окончанием жизни, и предоставление рекомендаций.

Общая цель заключается в создании общества, где люди могут получить качественную медицинскую помощь в конце жизни и чувствовать поддержку, несмотря на трудные обстоятельства, тем самым уменьшая потребность в экстренных мерах, таких как эвтаназия.

Таким образом, описанные виды эвтаназии предоставляют контекст для анализа различных сценариев и последствий, связанных с принятием решений об окончании жизни. Критики эвтаназии подчеркивают важность предоставления качественной медицинской помощи, психологической поддержки пациентов и профессиональной подготовки медицинских специалистов. Укрепление этических стандартов и законодательства, регулирующего практику эвтаназии, является ключевым шагом для предотвращения злоупотреблений и обеспечения уважения к жизни. Тем не менее, защитники эвтаназии могут подчеркнуть неотъемлемое право индивида на самоопределение в конце жизни и необходимость предоставления вариантов для тех, кто сталкивается с неизлечимыми страданиями. В зависимости от контекста и культурных особенностей, мнения об эвтаназии будут различными, и важно продолжать открытый диалог и исследования, чтобы развить эффективные стратегии обеспечения достойной конечной стадии жизни для всех. Можно отметить, что эвтаназия остается сложной и многогранным вопросом, который требует баланса между правами индивида и общественными интересами, этикой и законами. Дебаты вокруг эвтаназии будут иметь место и в дальнейшем, поэтому важно продолжать исследования этих аспектов с целью разработки наилучших подходов к обеспечению качественной медицинской помощи и уважения к жизни каждого человека.

References:

1. Ovsyannikova, I.A. (2012). Forms of euthanasia: a theoretical approach. *Law and Law*, 2012, No.1, pp. 84 - 87.
2. Romanovsky, G.B. (2003). The right to life and the right to suicide. *Medical law*. 2003. No. 1.
3. Zaidova, M.U. (2015). Euthanasia: problems of application. *Eurasian Legal Journal*, 2015, No. 8, pp. 273 - 274.
4. Oleinik, A.A. (2004). *Euthanasia - a current problem of biomedical ethics. Current problems legal regulation of medical activities: Materials of the 2nd All-Russian scientific and practical conference / Ed. ed. S.G. Stetsenko. M.*
5. Slavkina, N.A. (1999). *Euthanasia: pros and cons (legal aspects)*. Modern problems of law and state: Collection of scientific works of young scientists and graduate students, M..

Impact Factor:

ISRA (India) = 6.317
ISI (Dubai, UAE) = 1.582
GIF (Australia) = 0.564
JIF = 1.500

SIS (USA) = 0.912
PIHII (Russia) = 3.939
ESJI (KZ) = 8.771
SJIF (Morocco) = 7.184

ICV (Poland) = 6.630
PIF (India) = 1.940
IBI (India) = 4.260
OAJI (USA) = 0.350

6. Dzorobekova, A.M., Boretsky, A.V., & Cherepko, V.V. (2020). International cooperation of the commonwealth of independent states in countering human trafficking: general characteristics and main directions. *Bulletin of Innovative University of Eurasia*. 2020. № 1 (77), pp.42-47. DOI: 10.37788/2020-1/42-47.
7. Tishchenko, P.D. (2000). Euthanasia: the Russian situation in the light of American and Dutch experience. *Medical law and ethics*, 2000, No. 2, pp. 31.
8. Millard, D.W. (1996). Euthanasia: debate in Britain. *Social and clinical psychiatry*. 1996. No. 4.
9. (n.d.). *Medical and biological criteria for euthanasia*. Retrieved from <https://pravo.studio/ugolovnoe-pravo-rf/mediko-biologicheskie-kriterii-95756.html>
10. Berdaliev, K.Ch., Dzorobekova, A.M., & Dzorobekov, Zh.M. (2018). The relevance of religion in the formation and development of the legal system of the Kyrgyz Republic. *Theoretical & Applied Science*. 2018. № 10 (66). pp.484-487. DOI: 10.15863/TAS.2018.10.66.57
11. Akopov, V.I. (2004). *Medical law: A book for doctors, patients and lawyers*. (p.214). Moscow: Rostov-on-Don.