Министерство образования и науки Украины

# Таврический национальный университет

# им. В. Вернадского

## Контрольная работа

#### По дисциплине

#### **«Этика»**

**Тема: «Нравственные проблемы эвтаназии»**

Работу выполнил

Студент Скляров Н.

Работу проверил

преподаватель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#### **Симферополь 2008**

**План**

###### Введение

1. Эвтаназия, как вид насилия

2. Обсуждение проблем эвтаназии

3. Этические аргументы

Заключение

Список использованной литературы

Введение

Предметом изучения в контрольной работе является предмет этики.

Объект изучения – этические, нравственные проблемы эвтаназии.

Актуальность исследования вызвана тем, что в настоящее время в мире накоплен большой арсенал средств для поддержания жизни искусственным путем. В каком случае неправомерно и несправедливо лишать человека возможности возвращения к жизни, а когда можно прекратить страдания умирающего. Сегодня все человечество ломает голову над этими нравственными проблемами.

Цель работы на основании изученной методической и учебной литературы охарактеризовать объект исследования в контрольной работе.

Для достижения поставленной цели планируется решить следующие основные задачи:

* рассмотреть понятие эвтаназии;
* перечислить основные аргументы эвтаназии;
* определить нравственные аспекты проблем эвтаназии.

1. **Эвтаназия, как вид насилия**

Особым случаем легального, претендующего на нравственную санкцию насилия является эвтаназия.

Слово «эвтаназия» буквально означает: прекрасная (легкая, приятная) смерть. Оно приобрело терминологический смысл в современной биоэтике.

Биоэтика (термин введен в 1971 г. американцем В.Р. Поттером, в нашей стране чаще именуется биомедицинской этикой) — новая дисциплина, а также соответствующая ей область научной и медицинской практики, которые занимаются особыми моральными дилеммами, возникающими в научном эксперименте и медицинской практике в связи с тем, что новые технологии принципиально расширяют возможности лечения больных, позволяют проникать в наследственные механизмы, направленно влиять на психику (искусственное оплодотворение в пробирке, трансплантация органов, клонирование, длительное поддержание жизни в состоянии комы и т.п.). Эти казавшиеся еще недавно фантастическими и захватывающие дух возможности требуют пересмотра многих традиционных представлений и норм, ставят людей перед необходимостью принимать ответственные решения о жизни и смерти, порождают много новых нравственных проблем. Биоэтика, получившая наиболее интенсивное развитие в США в последние тридцать лет, является самой разработанной частью прикладной этики. Под прикладной этикой понимается не просто приложение теоретических формул к ситуациям реального выбора. Она не сводится также к этико-педагогическим аспектам теории морали. Ее нельзя понимать и как конкретизацию общих принципов морали применительно к отдельным профессиям или сферам жизни (этика учителя, этика труда и т.п.). Прикладная этика свидетельствует о ноной стадии развития этики и морали, когда осуществляется их органический синтез, в результате чего этика теоретизирует в терминах жизни, а моральная -практика включает в качестве своего элемента теоретически аргументированное осмысление проблем. Речь, разумеется, пока идет о некой практически наметившейся тенденции, которая прослеживается лишь в отдельных Областях общественной жизни и суть которой состоит в слиянии двух процессов - процесса обоснования морального выбора и процесса принятия решения.

Среди проблем (определение смерти, взаимоотношения врача и пациента и др.) вокруг которых ведутся острые дискуссии в биоэтике, одной из центральных является проблема эвтаназии. Речь идет об особого рода случаях, когда смерть может считаться благом для умирающего или, по крайней мере, не является для него безусловным злом. В настоящее время технологии позволяют достаточно долго поддерживать жизнь больного, находящегося в необратимо бессознательном, вегетативном состоянии или испытывающего тяжелые, постоянно нарастающие боли из-за неизлечимой болезни. Обычно бессознательные состояния и невыносимые боли бывают в масштабе человеческой жизни кратковременными; они или быстро проходят, или заканчиваются летальным исходом. Научно-технический прогресс создал возможности растягивать такие состояния на долгие сроки, которые могут длиться годы и десятилетия. Врачи, ученые, общественность стали задумываться, насколько это правомерно.

Вопрос о легализации эвтаназии поднимался уже в 30-е гг. XX столетия в США и Великобритании. Бесчеловечный опыт нацизма, официально взявшего на вооружение идею эвтаназии и в рамках соответствующей программы отправившего в газовые камеры сотни тысяч людей, оказал отрезвляющее влияние па сторонников эвтаназии. Однако уже в 60-е гг. последние вновь активизировались. С конца 80-х гг. эвтаназия с определенными ограничениями, касающимися прежде всего ее активной формы, легализована в ряде стран (например, Нидерланды, США). Проблема эвтаназии (в ее теоретических и практических аспектах) возникла внутри западной культуры, а в самой западной культуре— главным образом в зоне влияния протестантизма. Научная и общественная дискуссии о правомерности эвтаназии продолжаются, в том числе и в тех странах, где она официально практикуется. Вопрос остается открытым.

**2. Обсуждение проблем эвтаназии**

Биоэтика обсуждает проблему эвтаназии с учетом различия методов лечения, типов пациентов, ситуаций; ориентируясь на предельную конкретность анализа, она идет еще дальше — требует рассмотрения каждого возможного случая эвтаназии в его единичности. Мы остановимся только на вопросе о принципиальной допустимости эвтаназии, о самом праве на действия и бездействие, результатом которых будет смерть.

Подчеркнем особо: эвтаназия — не легкая смерть, а решение по ее поводу. Подлежащая обсуждению дилемма состоит в следующем: предоставить ли больного технике и природе, обрекая его на тяжелую, долгую и болезненную смерть, или путем совершения или несовершения каких-то действий, помочь ему умереть. Здесь требуется еще одно уточнение. Так как предполагается, что быстрая безболезненная смерть предпочтительна для самого умирающего, то определяющей является позиция больного, выраженная как его собственная воля или воля его опекунов. Тем самым вопрос сводится к праву пациентов на такой отказ от лечения, результатом которого будет гарантированная смерть. Эвтанази, вслед за англо-американской исследовательницей Ф. Фут можно определить как «решение о смерти ради того, кто умирает».

Эвтаназия как проблема возникает в контексте признания безусловной ценности личности и ее жизни, реализующейся через автономию личности, она возможна только в отношениях между индивидами, которые по характеру личных связей и общественных позиций желают друг другу исключительно добра. Если отношении людей в их объективном содержании и субъективных установках насыщены враждой, недоверием, то об эвтаназии не может быть речи, ибо она будет в этих ситуациях только еще одной прикрытой возможностью зловредного поведения. Внутреннее напряжение ситуации эвтаназии, ее проблемность в том и состоит, что она рассматривается как продолжение и конкретное выражение гуманного, нравственно уважительного отношения к тому, кому помогают умереть. Она воспринимается как исключительный случай, когда принцип гуманизма удается утвердить в своем позитивном значении через видимое отступление от него.

Эвтаназия, рассмотренная со стороны врача, может быть пассивной и активной, а рассмотренная со стороны пациента — добровольной и недобровольной.

Пассивная эвтаназия означает, что врач устраняется от ситуации и не совершает действий, которые могли бы поддержать жизнь, и тем самым пассивно санкционирует смерть больного. В случае активной эвтаназии предпринимаются специальные действия, направленные на то, чтобы ускорить смерть. Различие между пассивной и активной эвтаназией считается многими настолько важным, что первая интерпретируется как «дать умереть», а вторая — как «убийство».

Добровольная эвтаназия осуществляется с предварительного согласия больного (заранее и в юридической форме выражать волю на случай, подпадающий под определение эвтаназии, стало широко распространенной практикой в ряде стран Запада). Сама добровольность требует в этом случае конкретного описания, исключающего какие-либо двусмысленности: воля должна быть выражена неоднократно, ясно и твердо, свободно (без внешнего морального, юридического, психологического или иного давления), на основе хорошей информированности. Недобровольная эвтаназия осуществляется без явно выраженного согласия больного, что вовсе не означает, будто она в этом случае противоречит его воле — просто речь идет о ситуациях, когда пациент заранее не выразил свою волю и уже физически не может этого сделать; при этом предполагается, что если бы в момент, когда встает вопрос об эвтаназии, пациент сохранял возможность выражать свою волю, он предпочел бы умереть. Недобровольная эвтаназия, которую еще называют ассистированной, на самом деле интерпретируется как особый случай добровольной.

В выделении этих форм эвтаназии существенное значение имеет этический критерий. Предполагается, что добровольная эвтаназия предпочтительнее недобровольной, а пассивная эвтаназия предпочтительнее активной. При этом этически более существенным считается -различие между пассивной и активной эвтаназией; в странах, где она юридически разрешена, речь идет о пассивной эвтаназии. Активная эвтаназия ни в одной стране не получила юридической санкции, хотя на практике судебные органы проявляют к такого рода случаям большую снисходительность. В дискуссиях высказывается точка зрения, которая не признает различие между пассивной и активной эвтаназией морально значимым и даже считает активную эвтаназию более «честной». Этот взгляд, однако, не имеет широкой поддержки.

Комбинируя отмеченные формы эвтаназии и располагая их, взяв за критерий степень нравственной приемлемости, мы получим слеующий ряд. На первом месте окажется добровольная пассивная эвтаназия. Среди тех, кто вообще считает принципиально допустимы ми споры вокруг эвтаназии и саму эвтаназию, она рассматривается в качестве наиболее правомерного случая. Второе-третье место займут недобровольная пассивная эвтаназия и добровольная активная эвтаназия. У них меньше сторонников. На последнем, четвертом месте окажется недобровольная активная эвтаназия, этическое обоснование которой представляет наибольшие трудности.

**3. Этические аргументы**

Переходя к рассмотрению общих аргументов «за» и «против» эвтаназии, мы будем иметь в виду прежде всего первую позицию добровольной и пассивной эвтаназии. Если окажется, что нет убедительных аргументов, нравственно санкционирующих данную позицию, то тем более не может быть аргументов, оправдывающих недобровольную и активную эвтаназию.

Рассмотрим наиболее типичные аргументы, высказываемые в оправдание эвтаназии.

1. Жизнь остается благом до тех пор, пока удовольствия превалируют над страданиями, положительные эмоции — над отрицательными. В ситуации эвтаназии этот баланс нарушается, жизнь оказывается асимметричной в сторону страданий, в результате чего она становится сплошной мукой — ее нельзя поддерживать иначе, как ценой умножения страданий, а страдания нельзя облегчить иначе, как ценой ускорения смерти. Словом, если страдание есть зло, то как можно морально оправдывать сохранение жизни, которая стала одним страданием.

Этот аргумент является очень сильным, в особенности, когда невыносимая мучительная жизнь очевидна и нежелание человека находиться в таком состоянии удостоверено его недвусмысленно выраженной волей. И тем не менее он уязвим в двух пунктах.

Первое. При анализе допустимости эвтаназии некорректно сравнивать жизнь как страдание (и в этом смысле зло) с жизнью как удовольствием (и в этом смысле благом). Здесь осуществляется выбор не между жизнью-страданием и жизнью-удовольствием. На самом деле при принятии решения приходится сопоставлять жизнь, принявшую преимущественно форму страданий, с отсутствием жизни в какой бы то ни было форме. Страдания хуже удовольствий, отрицательные эмоции хуже положительных — в этом нет сомнения уже хотя бы потому, что данное утверждение есть логическая тавтология и жизненная банальность. Но можем ли мы сказать, что страдания хуже безжизненности, а отрицательные эмоции хуже отсутствия всяких эмоций?

В данном рассуждении важное значение имеет исходное определение: является ли благом жизнь сама по себе или только ее положительные проявления, т.е. удовольствия. В ситуации эвтаназии предметом сознательного решения являются не разные качественные состояния жизни, а выбор между жизнью и смертью. В этой оппозиции, тогда, когда мы рассматриваем жизнь в ее противоположности смерти, различия между удовольствиями и страданиями уже не имеют существенного значения. Страдания есть зло по отношению к удовольствиям, когда осуществляется выбор между страданиями и удовольствиями. Но страдания есть благо по отношению к мертвой бесчувственности, когда осуществляется выбор между страданиями и невозможностью даже страдать. Взятая в оппозиции к смерти, жизнь есть благо во всех своих проявлениях: и в страданиях, и в удовольствиях. Она есть благо до того и независимо от того, как в ней конкретно распределяются удовольствия и страдания; само расчленение проявлений жизни на положительные и отрицательные возможно только при общем допущении, что сама она есть нечто положительное. Словом, жизнь есть благо, и она остается благом даже тогда, когда становится по преимуществу страданием или даже сплошным страданием.

Второе. Сознательно выраженная воля к жизни и бессознательная воля к жизни — не одно и то же. Второе также не может быть проигнорировано в этическом дискурсе. Сознательно выраженная воля к жизни возможна только при наличии бессознательной воли к жизни. Первая не может иметь безусловного приоритета перед второй. Во всяком случае, надо ясно признать следующее: аргументируя допустимость эвтаназии тем, что такова сознательная воля самого больного, мы тем самым признаем, что если бы больной был в сознании распорядиться своей жизнью, когда та по принятым меркам оказывается невыносимой, то он бы сам прекратил ее, т.е. фактически признаем право на самоубийство. Но существует ли моральное право на самоубийство?

Сторонники эвтаназии исходят из предположения, что жизнь имеет ценность только как человеческая жизнь, до тех пор пока она существует в поле культуры. Деградировав до витального, дочеловеческого уровня, она лишается этической санкции и может рассматриваться как объект, вещь, и потому вопрос о ее прекращении —не более чем вопрос о том, срубать ли высохшее дерево или засоряющую огород траву.

Нравственная форма жизни и жизнь физическая — не одно и то же: европейская этика начинается со сделанного устами Сократа признания, что жизнь достойная выше, чем жизнь сама по себе. Однако первое не существует вне второго. Жизнь достойная вис жизни самой по себе суть полная бессмыслица. Нравственно-ценностный мир всегда дан в чувственно-конкретной, вещественной форме. Нет матери, нет друга самих по себе вне телесной единичности данной женщины, данного мужчины, вне тех, кого я называю моей матерью, моим другом. Эта связь морального смысла с вещью, в которой он воплощен, является настолько тесной, что сама вещь. предстает уже не как вещь, а как носитель (символ, знак) смысла. И до какого бы растительно-зоологического уровня тело человека ни деградировало, как бы оно ни было обезображено болезнью, оно все равно остается носителем человеческих смыслов. В самом деле, люди оберегают, чтут мертвые останки близких людей. Неужели живое тело менее достойно почтения?!

Но если даже отвлечься от того, что человеческое тело символично, насыщено смыслами и является скорее фактом культуры, чем фактом природы, и что оно остается фактом культуры даже после смерти, если от всего этого отвлечься и рассматривать его (человеческое тело) в сугубо физическом, природном аспекте, то г в данном случае оно остается в поле нравственности — по крайней мере, в той степени, в какой мы имеем обязанности перед природой. Жизнь даже в форме растений вызывает определенное благоговение. И вряд ли правильно отказывать в этом людям, оказавшимся на растительном уровне жизни.

2. Эвтаназию пытаются оправдать с помощью соображений милосердия и справедливости. Она считается милосердной в отношении того, кому помогают умереть, и справедливой в отношении окружающих и общества. Однако оба этих аргумента можно повернуть против эвтаназии.

Начнем с милосердия. Если пациент утратил способность страдать, находится на вегетативном уровне, то к нему понятие милосердия неприложимо. Если же он страдает и нам его страдания кажутся невыносимыми до такой степени, что мы считаем благом для него разом прекратить их, то остается открытым вопрос: может быть, это нам невыносимо наблюдать страдания близкого человека и мы просто подменяем понятия. Ведь еще древние скептики установили, что человек страдает больше от сознания, что страдание есть зло, чем от самого страдания. В подтверждении этого Секст Эмпирик приводил замечательный пример: иногда те, кто находится под ножом хирурга, переносят боли, а стоящие вокруг теряют сознание.

В отношении справедливости в применении к эвтаназии можно сказать следующее. Справедливость есть нравственная мера в распределении выгод и тягот совместной жизни людей, она символизируется весами, где чаши уравновешены. О какой справедливости может идти речь, когда она перечеркивает само отношение между пациентом и обществом, года все гири ставятся на одну чашу.

Биоэтика противостоит патернализму традиционной медицины. Одним из ее фундаментальных принципов является принцип автономии личности, который получил конкретизацию в доктрине информированного согласия. Автономия личности - не просто формальное право индивида распоряжаться своей судьбой как ему заблагорассудится. Этот принцип означает такую зрелость развития личности, когда она ограничивает свой выбор зоной нравственной ответственности, воздерживаясь тем самым от решений, которые могли бы обернуться против нее самой.

Автономия личности - практическое признание безусловной ценности личности, достигаемой за счет того, что она сама задает себе закон своей жизнедеятельности. Этот принцип не может быть направлен против личности, ее жизни. Принцип, в рамках которого смерть предпочитается жизни, может называться как угодно, но только не автономией личности.

Самая большая опасность, сопряженная с эвтаназией, состоит в том, что она посягает на идею святости человеческой жизни, переходит границу, обозначенную древним законом «не убий». «Не убий» — нормативное выражение самой сути гуманистической морали. И, по меньшей мере, нелогично требовать нравственной санкции на действия, которые направлены против основополагающего принципа самой нравственности.

Эвтаназия не может считаться правомерной, так как в этом случаечеловек переходит границы своей компетентности. Есть две вещи, которые коренным образом касаются человека, но происходят без его согласия. Это его рождение и его смерть. Никто не спрашивал человека, желал ли он прийти в этот мир. И никто не спрашивает его, желает ли он уйти из него. Его спрашивают только о том, что он хочет, чтобы с ним случилось в короткий, кем-то ему дарованный миг жизни. Сторонники эвтаназии иногда говорят, что она представляет собой выбор не между жизнью и смертью, а между разными способами умирания и что если человек получает помощь при рождении, то почему он должен быть лишен ее при умирании. Отношение к смерти, поведение в процессе умирания — важная часть человеческой жизни, она, несомненно, остается в пределах нравственно ответственного выбора. Однако «выбрать смерть» и «достойно вести себя перед лицом смерти» — не одно и то же. Точно так же совершенно разные вещи «облегчить человеку процесс умирания» подобно тому, как облегчается процесс рождения, или убить его, «помочь, дать ему умереть» (выражаясь в стиле сторонников эвтаназии).

*4.* Поддержание жизни на стадии умирания, осуществляемое с помощью сложных технологий, обходится обществу слишком дорого. Средств, которые тратятся на поддержание жизни в безнадежных ситуациях, хватило бы на то, чтобы лечить десятки, сотни, тысячи людей, которые поддаются лечению.

Этот аргумент является сугубо прагматическим и имеет, разумеется, свое значение в пределах практической организации системы здравоохранения. Но его нельзя принимать во внимание, когда речь идет о нравственном оправдании эвтаназии. Более того, чтобы ответить на вопрос об этической правомерности эвтаназии, необходимо отвлечься от сопряженных с этим финансовых, социальных, психологических и прочих неморальных аспектов.

Этическая санкция эвтаназии увеличивает опасность злоупотреблений со стороны врачей и родственников. Опасность злоупотреблении, которая существует вообще, усиливается применительно к ситуации безнадежной болезни. Врачи, дорожа профессиональной репутацией, не любят пользовать умирающих больных. Родственники могут желать смерти больному из-за наследства и прочих соображений. Мораль, как известно, является одним из последних барьеров, препятствующих посягательству на человеческую жизнь. Если же признать эвтаназию, то этот барьер снимается. И что тогда станет с обществом? Общество, в котором пробита брешь в безусловном запрете на убийство; будет совершенно другим обществом. В языческую эпоху, которую мы называем варварской, существовал обычай жертвоприношений — в жертву богам приносились самые красивые молодые люди. Допуская эвтаназию, мы разве в каком-то отношении не возвращаемся к тем варварским временам? Многое ли меняется от того, что теперь приносят жертву не богам, а человеческому «милосердию», и не здоровых молодых юношей, а немощных, тяжело умирающих людей?!

К тому же следует учесть, что, хотя эвтаназия каждый раз рассматривается как исключительный случай и соответствующее решение принимается не одним человеком и после того, как испробованы различные методы излечения, тем не менее возможности ошибок здесь не исключены.

11 апреля 1989 г. суд города Олбани (США, штат Нью-Йорк) отменил собственное, принятое ранее решение прекратить искусственное питание Керри Куиз — 86-летней женщины, которая уже пять месяцев находилась в состоянии, квалифицированном врачами как необратимая кома; первоначальное решение (о прекращении искусственного питания) было принято но настоянию родственников, которые аргументировали свое решение тем, что таково было желание самой Керри Кунз. Но 9 апреля, за два дня до решения суда, пациентка неожиданно для всех пришла в себя, начала говорить и понемногу кушать. Правда, столь наглядная в данном случае возможность ошибок не останавливает сторонников эвтаназии; одни из них заметил, что одна осечка — не повод выбрасывать ружье. На это можно ответить, что для человека, жизнь которого зависит только от одного выстрела (например, идущего на тигра), это является вполне достаточным поводом. Эвтаназия — именно такой случай.

В заключение сошлемся еще на один пример. Он свидетельствует, что эвтаназия является невыносимой нагрузкой на человеческую совесть. Это так называемый случай доктора Джона Краая. Доктор Краай, уже пожилой человек, был обвинен в 1965 г. в умышленном убийстве своего пациента и друга Фредерика Вагнера 81 года. К тому времени тот уже пять лет страдал болезнью Альцгеймера — распад высших корковых функций, никого уже не узнавал, не помнил себя и ничего не сознавал, мучился тяжелыми болями. Чтобы прекратить страдания друга, доктор Краай тайно, никого не уведомив, ввел тому тройную дозу инсулина. Вызванный ночью к больному, он зафиксировал его смерть. Когда истина вскрылась, доктора арестовали. Отпущенный под залог, он через две недели сделал инъекцию себе и ушел из жизни. Мотивы Джона Краая — врача и друга в одном лице — были безупречны; как врач он знал о безнадежности и субъективной тяжести болезни, как друг он не имел никакой корысти, если не считать корыстью то, что он хотел освободить себя от муки видеть муки близкого человека. И если при всех этих предпосылках он усомнился в нравственной правомерности своих действий, то это значит, что своими действиями перешел предел, переходить который и запрещено нравственностью.

Таким образом, не существует убедительных моральных аргументов, оправдывающих эвтаназию. Такой вывод не отменяет ситуаций, когда надо принимать решение о том, продолжать или нет лечить безнадежного и мучительно страдающего больного (например, у человека нет средств, чтобы одновременно оплатить лечение двух равно близких ему людей, один из которых находится в состояний комы, а у второго сохраняются надежды в случае дорогостоящей операции). Этот вывод лишь обязывает выбор в пользу эвтаназии всегда считать злом.

Косвенное подтверждение того, что решение об эвтаназии не может считаться нравственно безупречным деянием, можно найти в способе его принятия. В реальном опыте современной медицины в странах, где практика эвтаназии имеет легально упорядоченные формы, соответствующие решения принимаются особыми этическими комитетами. Туда входят лечащий врач, представители медицинского персонала и администрации больницы, священники, философ-этик, юрист, работник службы социального страхования и др.

Это — коллективный орган, достаточно полно представляющий интересы общества и больного. Способ принятия решения говорит о его чрезвычайности. Оно чрезвычайно как минимум в двух отношениях: адекватно осмысленное, оно является ответственностью невыносимой тяжести п отсюда необходимость коллективного распределения этой тяжести; будучи выходом за этически допустимые пределы, оно чревато беспредельностью злоупотреблений, отсюда — всестороннее представительство, чтобы более надежно блокировать возможные злоупотребления.

Анализ этических аргументов «за» и «против» эвтаназии показывает, что в данном случае речь идет о проблеме, которая, повидимому, не решается в рамках логически строгих и эмпирически достоверных суждений. Она остается, в конечном счете, делом выбора, который хотя и апеллирует к рациональным аргументам, стремясь прояснить свои основания, тем не менее предшествует им. Эвтаназия есть вопрос научно строгого знания лишь во вторую очередь. В первую очередь она является делом выбора, изначальной ценностной позицией, задающей смысл и предопределяющей направленность человеческих действий.

### Заключение

В процессе исследования мной были сделаны следующие выводы и обобщения.

Слово «эвтаназия» буквально означает: прекрасная (легкая, приятная) смерть. Биоэтика обсуждает проблему эвтаназии с учетом различия методов лечения, типов пациентов, ситуаций; ориентируясь на предельную конкретность анализа, она идет еще дальше — требует рассмотрения каждого возможного случая эвтаназии в его единичности.

Активная эвтаназия ни в одной стране не получила юридической санкции, хотя на практике судебные органы проявляют к такого рода случаям большую снисходительность. Добровольная эвтаназия осуществляется с предварительного согласия больного (заранее и в юридической форме выражать волю на случай, подпадающий под определение эвтаназии, стало широко распространенной практикой в ряде стран Запада).

При анализе допустимости эвтаназии некорректно сравнивать жизнь как страдание (и в этом смысле зло) с жизнью как удовольствием (и в этом смысле благом). Сознательно выраженная воля к жизни и бессознательная воля к жизни — не одно и то же. Второе также не может быть проигнорировано в этическом дискурсе. Эвтаназию пытаются оправдать с помощью соображений милосердия и справедливости. Она считается милосердной в отношении того, кому помогают умереть, и справедливой в отношении окружающих и общества. О какой справедливости может идти речь, когда она перечеркивает само отношение между пациентом и обществом, года все гири ставятся на одну чашу.

**Список использованной литературы**

1. Этика/ под ред. Гусейнова А.А., Дубко Е.А., М: Гардарики, 2000;
2. Кропоткин Т.А., Этика, М: Издательство гуманитарной литературы, 2005;
3. Этическая мысль// Научно-публицистические чтения, М: Гардарики, 2004;
4. Словарь по этике/Под ред. Привалова С.А., К: Град, 2003.
5. О различных проблемах биоэтики. Биомедицинская этика / Под ред. В.И. Покровского. //«Вопросы философии» (1994. № 3. С, 49-105).
6. Введение в биоэтику. - М.: Прогресс-Традиция. 2001.