**Эвтаназия - маленькая слабость разумного существа или снова вызов природе?**

Бут Ольга Юрьевна

 **(Между строк закона)**

...Из-за стены доносились слабые всхлипывания и стоны. Они сливались в монотонное гнусавое пение, которое давило на сознание, незаметно, но упорно выжимая из него радикалы беспокойства. Казалось, все ошибки, когда-либо совершенные, извлекались из самой глубины души и устремлялись, ведомые мученическим зовом, к мыслящей субстанции человеческого мозга.

Бесконечная звуковая атака продолжалась с переменной интенсивностью, изредка прерываемая вполне различимыми фразами : “Скорей бы умереть. Не могу так больше жить. Дайте веревку, я задавлюсь!”

— Мама! Перестань причитать! - закричала, не выдержав, хозяйка квартиры и бросилась в комнату, безнадежно защищаясь. --Сама мучаешься и другим жить не даешь.

Но старушка, почувствовав внимание, заголосила с еще большей настойчивостью :”О-ой, бо-оли-ит все...Не могу бо-ольше...”

Это случалось каждый раз после осуществления гигиенических процедур. Старушка второй год была лишена возможности двигаться. Перелом шейки бедра сначала с одной, а затем с другой стороны ограничил жизненное пространство когда-то активной, полной сил женщины до маленькой комнатушки. Сначала она вела почти нормальный образ жизни : регулярно выполняла утреннюю гимнастику насколько позволяло ее состояние, с аппетитом кушала, была интересным собеседником, а в минуты одиночества слушала радио, напоминавшее ей о существовании большого мира. Врачи говорили : “У нее сильное сердце, она переживет вас всех.” Но старость и привязанность к кровати неумолимо вершили свое дело. В силу своего непримиримого характера она доставляла массу хлопот родственникам, которые заботливо старались компенсировать физические ограничения, но всегда оказывались “плохими”. В последние шесть месяцев положение усугубилось. Теперь старушка лежала, свернувшись в позе эмбриона. Движения причиняли невыносимую боль и сопровождались отчаянным : “О-о-о-ой, ой-ой-ой , о-о-ой!” С каждым днем тело все глубже впечатывалось в постель, диффундировало сквозь матрас к центру Земли. Несмотря на старания дочери, начали образовываться пролежни. Человек на глазах превращался в живой труп. Но сердце продолжало работать и рваться на свободу, за пределы бетонных стен, туда, где светит солнце и ветер шуршит листвой. Она умоляла выпустить ее погулять, капризничала и упрямилась, хотела, но не могла. А когда надежда угасала, звала смерть.

Что заставляет близких и родственников безнадежно больного человека набраться терпения в ожидании естественного конца? Почему дочь не допускает даже мысли о передаче матери в дом престарелых или прекращении взаимных страданий искусственным путем? В чем кроется тайна высокой морали таких людей?

Может быть, в слепой вере или нравственных нормах, передаваемых из поколения в поколение? В любом случае, эта подсознательная преграда способствует гармонизации человечества.

Эвтаназия---искусственная смерть безнадежно больных людей---однозначно запрещается законодательством РФ об охране здоровья граждан. Но пытливая мысль не терпит однозначности. Всякий закон, даже нравственный имеет вполне объективные основания. Вероятно, непонимание этих оснований порождает бурные дебаты о правомерности эвтаназии. Различные мнения по решению данного вопроса неоднократно обсуждались на страницах медицинских изданий.

При социологическом опросе, проведенном студентами 2 курса медико-профилактического факультета ОГМА , выяснилось, что 65% студентов и 54% преподавателей и врачей допускают возможность разрешения эвтаназии. Хотя лишь несколько человек взялись бы сами осуществить активную эвтаназию. Исследователи объясняют полученные результаты снятием завесы секретности с обсуждаемой темы. И в этом с ними следует согласиться. Внешнее вольномыслие в большинстве случаев сталкивается с незримым препятствием при необходимости перейти от теории к практике. Анализ показал, что число сторонников эвтаназии возрастает в основном за счет милосердия.

Сторонники применения эвтаназии настаивают, что лишение жизни неизлечимо больного пациента гуманно и должно быть узаконено в практике лечебных учреждений России. Например, онкобольной с распадающейся опухолью и множественными метастазами, когда заболевание становится предельно невыносимым, просит окружающих помочь ему скорее умереть. Продлять жизнь такому больному--значит продлять его страдания. Это антигуманно. Каждый человек вправе сам распоряжаться своей жизнью. Прибавьте сюда экономические расходы на нецелесообразное лечение и эмоциональный ущерб, переживания родственников, ухаживающих за обреченным любимым человеком.

По мнению заведующего кафедрой фармакологии ММА им. И.И.Сеченова проф. А.Кудрина, лишение больного жизни с целью помочь прекратить мучения вполне обосновано и даже необходимо, если

— заболевание делает больного недееспособным и причиняет страдания ему и окружающим;

— консилиум врачей выносит заключение, что данное заболевание смертельно, вылечить его невозможно;

— в письменном заявлении главному врачу сам больной просит применить эвтаназию;

— близкие и родственники согласны с его решением.

( “Медицинская газета”, 1997, № 96, декабрь )

Что же мешает каждому из нас безоговорочно творить милосердие по разработанной схеме?

Может, мы боимся увидеть собственное отражение в умирающем , поэтому так легко предоставляем ему право выбора самому удалиться в мир иной. А милосердие — только прикрытие самосожаления. Именно страх осознать в страдальце себя мешает многим образованным людям повернуться к нему лицом. Некоторые , правда, нашли способ избавиться от “зеркала” под предлогом освобождения отражения от зеркальных оков. Всё , оказывается, предельно просто : берёшь топор, зажмуриваешься, поворачиваешься и ... Всем хорошо. На полу только осколки, можно открывать глаза. А что там было в зеркале , не важно. Главное, это что-то кричало о помощи и получило её. Теперь оно не страдает, оно свободно от нас, а мы от него. Но это было только отражение. Действительно, проще всего не заглядывать в зеркало, отгородиться знаменитой формулой : “У нас проблем нет.”

Давайте попробуем разобраться.

Считается, что мозг человека только на 10% обеспечивает работу сознания, остальные 90%, то есть большая часть, это программы подсознания, требующие реализации. Они закладываются в основном в момент зачатия и родов из общего информационного потока. Современная наука предполагает, что болезнь возникает при попытке разумного существа выйти из-под влияния подсознания, когда внутреннее противоречие создает условия для поляризации, неравномерного распределения энергии и информации в теле человека. В одних участках происходит истощение, в других, наоборот, концентрация, и образуются , так называемые, “энергоинформационные” блоки. Чем больше блоков, тем меньше остается свободной жизненной энергии. Согласитесь, в таком случае заболеть немудрено. Начальные стадии на физическом уровне выражаются физиологическими отклонениями, склонностью к простудным и различного рода инфекционным заболеваниям. По мере уплотнения “блоков” развивается хронический процесс. Тогда при грубом лечении мы сталкиваемся с переносом точки концентрации болезни от одного органа к другому.

В течение жизни количество и емкость “блоков” может увеличиваться. Если причины противоречий между сознанием и подсознанием не устраняются, возможно логичное завершение в виде неизлечимой болезни или внезапный энергетический прорыв, заканчивающийся несчастным случаем. Человек становится инвалидом. Обычно болезнь является своеобразным сигналом, подсказывающим человеку, где он поступил против законов развития. Инвалидность уже предел. Когда сигналы пролетели мимо, не получили осмысления и не привели к необходимому изменению поведения, природа говорит: “Сядь и подумай! Ты не вписываешься в общее движение жизни.”

В этом смысле искусственное избавление пациента от выпавших на его долю мучений предполагает перенос кармических связей в его последующие воплощения или, что более реально, в судьбу детей. Таким образом, эвтаназия оказывается занятием бесполезным и даже преступным, так как идет постепенное накопление негативных наложений с взаимным усилением ими друг друга.

Вероятность заболевания, конечно, зависит от условий среды, в которых мы живем (характер питания, загрязнение воды, воздуха, жилищные условия и т.п.), т.е. от экологии, общества и государства, от того, как бережно относимся мы к своему здоровью и заботимся о своем теле. А с другой стороны при развитой системе медицинского обслуживания многое определяет врач. Сумеет ли он вовремя разобраться с предрасположенностью данного индивидуума к конкретным заболеваниям, провести необходимую профилактику, хотя бы в форме беседы со своим подопечным, установить диагноз и управлять течением заболевания, обеспечить своевременное и грамотное лечение? Даже если пациент обращается за помощью на конечной стадии заболевания, профессиональная обязанность врача -- облегчить его страдания. И, прежде всего, человек имеет право на жизнь. Поэтому настойчивые просьбы больного помочь ему поскорее умереть, чтобы не мучиться от сильных болей, являются ничем иным, как жестоким упреком “горе”-специалисту в его ограниченных профессиональных возможностях. Здесь можно сослаться на экономические трудности, перенести ответственность за случившееся на государство, на систему организации медицинской помощи, но больному от этого не легче.

Если на эвтаназии настаивают медицинские деятели, особенно теоретики или чиновники-функционеры, то это можно расценить как попытку уйти от решения проблем и оправдать свое преступное бездействие и бессилие. Даже сам придуманный “специалистами” термин нужно все-таки заменить понятными всем словами: эвтаназия - это запланированное убийство человека. Различают несколько ее форм:

Прямая эвтаназия - намеренное сокращение жизни пациента.

а) активная - в случаях применения лечащим врачом медикаментозных средств, а точнее ядов, для прекращения жизни (т.е. умерщвления) своего пациента,

б) пассивная, когда врач сознательно не принимает необходимых лечебных мер для борьбы за жизнь погибающего больного.

Обе формы по сути сводятся к одному. Если врача, приводящего в исполнение “приговор” не квалифицировать как убийцу, то, видимо, он палач. Тогда за что же он наказывает? А где обещанная гражданскими правами помощь?

Наиболее приемлемым решением можно считать добровольную эвтаназию, узаконивания которой и пытается добиться оппозиция. Однако здесь возникает опасность, прежде всего, для того, кто по просьбе больного освобождает его от страданий.

По мере ухудшения состояния типичный умирающий последовательно переживает отторжение и изоляцию, гнев, попытки что-то выторговать (проявление “цепляния” за жизнь); депрессию (когда попытки выжить заканчиваются неудачей); признание неизбежности ухода из жизни (по Кюблер-Росс). Ему предстоит принять факт близкой кончины, осознать себя в процессе смерти-возрождения и , наконец, разрешив возникшие противоречия , интегрироваться в новой форме на более тонком уровне. Для умирающего важно создать условия, в которых у него была бы возможность “прожить” свою жизнь заново, найдя оптимальное решение накопившимся проблемам. Отсутствие условий и неспособность больного справиться с проблемами в одиночку, вызванная страхом и нерешительностью, порождает добровольное желание уйти из жизни, убежать от нее. Такое состояние вполне возможно как проявление фазы депрессии. “Гуманные” действия в этом случае избавляют страдальца от “якорей”, но могут привести к энергоинформационному переносу от больного к благодетелю. То есть врач, по сути, берет на себя “крест” больного.

Предлагают и такой вариант: яд вводится в тело страдальца компьютером, а кнопку нажимает сам пациент. Тогда чем это отличается от суицида?

Выделяют также непрямую эвтаназию — ускорение смерти больного как косвенное следствие действий врача, направленных к другой цели. Случаи, относящиеся к данной группе, характеризуются высокой степенью случайности и, как правило, подчиняются наиболее общим законам. Мы можем сделать заключение об ущербе или выгоде только с практической точки зрения. Поиски виновного же выходят за рамки нашей компетенции.

В глобальном масштабе человечество -- единый организм, находящийся в динамическом равновесии с окружающей средой. Потребляя энергию и вещество, он преобразует их, частично используя для поддержания и повышения собственной организации, частично возвращая в форме продуктов жизнедеятельности, а также реализуя творческий потенциал. Одним словом, человечество активно участвует в круговороте материи и энергии. По подсчетам ученых, количество потребленной живым организмом энергии должно быть больше отданной на определенную величину, называемую “золотым” (или “биологическим”) сечением. Очевидно, что неразумное растранжиривание приведет к быстрому истощению, ведь “биологическое” сечение как раз используется живой системой для сохранения гомеостаза, структурирования и прогрессивного развития. Превышение “золотого сечения”, т.е. излишнее потребительство, вызывает возмущение среды, усиление ее агрессивности по отношению к “жадине”. Для упрощения допустим, что человечество в целом незначительно нарушает приведенный закон, иначе наша цивилизация давно уже завершила бы свое существование. Тогда общий энергетический уровень человеческого общества относительно постоянен, но внутри системы, вследствие многочисленных конфликтов, психологических барьеров и разобщенности между людьми, энергия распространяется крайне неравномерно. Ситуация сходна с течением хронического процесса. Ликвидируя брешь в одном месте, мы получаем течь в другом. Поэтому появление больных людей, равно как и младенцев с врожденными аномалиями, является сигналом нарушения баланса. Работая с каждым конкретным случаем, можно выйти на причину и, устранив психо-эмоциональное напряжение, достичь восстановления равновесия. Соглашаясь уничтожить сигнал, врач тем самым признает собственное поражение, ибо, как было сказано выше, терпение природы велико, но не безгранично.

Помогая умереть неизлечимо больному человеку, мы тушим едва тлеющий костер. При желании огонь еще можно разбудить, но мы предпочитаем очистить место для существования молодого пламени, которое, отвергнув “глупости” старых углей, создаст свой курган славы. Однако молодой огонь уязвим. Пойдет дождь и он, не успев построить пепельный замок, бесследно погибнет. Кто возродит жизнь? А ведь она могла таиться в глубине древнего, почти погасшего очага, там, куда не так быстро доберется влага. Почему мы обманываем себя и пациента, пытаясь противостоять естественным законам? Ведь это преступление, направленное против нас самих.

Философия прагматизма диктует рациональную стратегию в условиях кризисных ситуаций. Гибель части ради целого. Действительно, когда речь идет о выживании в данный момент, важно спасти живой полноценный росток, способный обеспечить возможность жизни. Конечно, поддержание вегетативной жизни после смерти мозга, на первый взгляд, не имеет смысла. Но с другой стороны, где гарантия, что ошибка при установлении факта смерти мозга полностью исключена. Кроме того, сохранение вегетативной формы при современном уровне развития науки и катастрофическом падении рождаемости всё же не лишено оснований.

Если умирающий просит немедленной смерти, это его право. Но осуществление этого права ничего кардинально не меняет. Мы перекачиваем энергию из “пустого в порожнее” , тянем время. Иногда это выгодно. Тем не менее человечество “выживает” уже несколько тысячелетий, на протяжении которых остаются те же проблемы : вражда, ненависть, неравенство и т. п. Современная ситуация существенно отличается от первобытной. Человек вышел на качественно новый уровень эволюции—психо-социальный, когда начинается осознанное управление психическими процессами. Многое из того , что раньше считалось случайным посланием свыше или достигалось путем многолетней духовной практики, теперь стало предметом науки и воспроизводится в эксперименте ( глубинные психотерапевтические техники, эффект Геллера ).

Чем больше эволюционирует человек, тем больше он стремится делать максимум того на что способен, и быть как можно более “совершенным” в вопросах духовного характера, когда главным достижением является чувство полноты, цельности и счастья. Это стремление в нас для того, чтобы преодолевать смерть, или энтропию. Мы разными способами стараемся оставить “след” в жизни, чтобы наше присутствие могло остаться навсегда в памяти живущих. Так человек образует связанное целое, удерживает стремящиеся к отделению конфликтующие энергии и может остаться единой сущностью после физической смерти. Согласно исследованиям С. Грофа, в предсмертных переживаниях присутствует трансперсональный компонент, когда человек ощущает свою тождественность со вселенной. Причем это ощущение возникает не сразу. Сначала раскручивается клубок проблем, накрученных в процессе жизни данной личности. И только потом приходит чувство единства с другими людьми. природой и всем миром. Если в момент смерти остается много отрицательных энергий (качеств), то процессы мышления будут рассеяны, и эмоциональное состояние в эти финальные мгновения будет запутано, и поэтому невозможным станет осознание единой сущности.

Иногда стадия обзора жизни отсутствует, и человек прямо переходит к стадии трансцендентности. Получается, что переживания умирающего могут служить как своеобразным “чистилищем” его личностной энергоинформационной субстанции, так и средством авторегуляции единой мировой системы. Мученики были всегда. И люди преклонялись перед ними. Почему? Вспомните основной принцип дианетики : многократное “переживание” травмирующего события прошлого уменьшает его отрицательный заряд. Механизм размена энергии не изучен, но наличие подобного эффекта установлено веками.

Физическая и душевная боль есть теневая сторона жизни. Антиматерия по отношению к материи. Это закон симметрии Вселенной. Все, что возникает, обретая существование, должно уравновешиваться своей противоположностью. Мы не можем избежать страданий, но способны некоторым образом повлиять на их продолжительность и форму. То, как мы видим себя — беспомощными жертвами могучих космических сил или соавторами наших жизненных сценариев, — естественным образом сказывается на том, до какой степени нам отведено в жизни страдать, а до какой радоваться и наслаждаться свободой.

В природе все процессы уравновешиваются. Ничто не возникает из ничего, и ничто не исчезает бесследно. Преднамеренное убийство приводит к гибели биологического организма раньше времени, в условиях неполной готовности самого убиваемого и окружающего пространства, что вызывает возмущение энергетических силовых линий Земли , перераспределение, так называемого, избыточного энтропийного потенциала. Экспериментально было доказано, что чем выше положение погибающего организма в иерархической системе живого, тем сильнее формируется возмущение энергетических полей в данном месте. На этом эффекте основаны феномены ритуальных жертвоприношений. В случае жертвоприношений энтропийный потенциал направляется ритуальными действиями, при эвтаназии рассеивается в пространстве. Результат - различные катаклизмы (несчастные случаи, стихийные бедствия и т.п.) Таким образом, врачи, пропагандирующие убивать безнадежно больных пациентов, косвенно участвуют в гибели группы относительно здоровых людей, попавших в экстремальную ситуацию.

В свете всего сказанного совершенно очевидно, что если мы хотим уменьшить воздействие дезорганизующих сил на наши повседневные дела, нужно найти для этих сил менее разрушительные и менее опасные формы выражения или хотя бы способствовать их естественной аннигиляции.

Так почему же, если смерть неизбежна, а заболевание неизлечимо, мы не можем создать достойные условия для перехода безнадежно больного в мир иной? Почему мы не хотим помочь ему решить проблему, вместо того, чтобы закрывать на нее глаза? Зачем разыгрывать спектакль с подписанием добровольного смертного приговора? Почему не предложить всем заинтересованным лицам начать активно бороться за волю к жизни у жаждущего смерти, апробировать на нем новые методики лечения или хотя бы остановить бегство человека от самого себя? Эвтаназия должна остаться крайним вариантом. Да, в наше время ценность жизни измеряется экономически, но добровольная смерть может быть узаконена только в том случае, если стоимость смерти будет значительно выше стоимости полноценной жизни.