

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЭВТАНАЗИИ: МЕЖДУ СОСТРАДАНИЕМ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ

Рушана Дониёровна ИСМАТОВА

*Студентка 620-группы Педиатрического факультета
Самаркандского Государственного Медицинского Университета*

Диёра Дониёровна ИСМАТОВА

*Студентка 426-группы Лечебного факультета
Самаркандского Государственного Медицинского Университета*

Ким Оксана Владиславовна

Научный руководитель

Аннотация: Вопрос эвтаназии занимает центральное место в современных биоэтических дискуссиях, вызывая противоречивые мнения среди медицинских специалистов, юристов и общества в целом. Данная статья анализирует современные подходы к эвтаназии, рассматривая этические, медицинские и правовые аспекты, а также баланс между состраданием к неизлечимо больным пациентам и профессиональной ответственностью медицинского персонала. Особое внимание уделено международному опыту и перспективам легализации эвтаназии в различных юрисдикциях.

Ключевые слова: эвтаназия, биоэтика, медицинская ответственность, правовые аспекты, паллиативная помощь, ассистированный суицид.

Введение.

Термин "эвтаназия" происходит от греческих слов "eu" (благая) и "thanatos" (смерть) и изначально означал "легкую смерть". В современном контексте эвтаназия определяется как преднамеренное прекращение жизни пациента по его просьбе с целью облегчения невыносимых страданий. Данная тема вызывает ожесточенные споры, затрагивая фундаментальные вопросы морали, права и медицинской практики. Эвтаназия, определяемая как преднамеренное прекращение жизни пациента с целью облегчения страданий, остается одной из наиболее спорных тем в медицине и биоэтике. С развитием медицинских технологий и изменением общественных ценностей вопрос о правомерности и моральной допустимости эвтаназии приобретает новую актуальность. С одной стороны, сторонники эвтаназии подчеркивают право пациента на автономию и достойную смерть; с другой стороны, противники указывают на возможные этические и правовые последствия легализации эвтаназии.

Цель: Основной целью охватывающую данную статью является комплексный анализ современных подходов к эвтаназии, с акцентом на этические, медицинские и правовые аспекты, а также на поиск баланса между состраданием к пациентам и профессиональной ответственностью медицинских работников.

Материалы и методы исследования: Статья 26 обновленной Конституции Республики Узбекистан рассматривает проведение медицинских или научных экспериментов без согласия человека как посягательство на честь и достоинство человека. История эвтаназии: Эвтаназия

— это практика прекращения жизни неизлечимо больного человека с целью избавления от страданий. Этот термин происходит от греческого *εὐθανασία* (euthanasia), что означает «хорошая смерть».

Древний мир и Средневековье

В Древней Греции и Риме эвтаназия иногда рассматривалась как допустимый способ избавления от страданий. Некоторые философы, такие как Сенека, не видели в этом ничего предосудительного. Однако с распространением христианства отношение к эвтаназии стало резко негативным, поскольку церковь считала жизнь священным даром.

XIX—XX века

В 19 веке начались первые серьезные обсуждения медицинской эвтаназии, особенно в связи с развитием анестезии. В начале 20 века некоторые страны начали обсуждать ее легализацию. В 1930-х годах в Германии эвтаназия использовалась нацистами для устранения больных и людей с инвалидностью, что вызвало негативное отношение к этому явлению.

Современные реалии

С конца XX века эвтаназия легализована в нескольких странах, включая Нидерланды, Бельгию, Люксембург, Канаду и некоторые штаты США. В этих странах введены строгие правила, и процедура возможна только при тяжелых неизлечимых болезнях.

Отношение к эвтаназии в Узбекистане

В Узбекистане эвтаназия запрещена законом и расценивается как умышленное лишение жизни (убийство). Согласно Уголовному кодексу Республики Узбекистан, любое действие, направленное на ускорение смерти пациента, считается преступлением.

Причины отрицательного отношения к эвтаназии в Узбекистане:

1. Религиозные взгляды – ислам, преобладающий в стране, считает человеческую жизнь священной и запрещает любые формы ее намеренного прекращения. 2. Традиционные ценности – уважение к старшим и забота о больных считаются моральным долгом семьи. 3. Этические и медицинские нормы – врачи обязаны лечить пациента до последнего, а не помогать ему уйти из жизни.

Результаты: Анализ показал, что отношение к эвтаназии значительно варьируется в зависимости от культурных, религиозных и правовых особенностей различных обществ. В странах, где эвтаназия легализована (например, Нидерланды, Бельгия, Канада), установлены строгие критерии и процедуры для ее проведения, включая обязательное информированное согласие пациента, подтверждение диагноза независимыми специалистами и наличие неизлечимого заболевания, сопровождающегося невыносимыми страданиями. В то же время, в ряде государств (например, Россия, большинство штатов США) эвтаназия остается запрещенной и рассматривается как нарушение медицинской этики и законодательства. Основные аргументы противников эвтаназии включают: Нарушение принципа святости жизни: жизнь рассматривается как высшая ценность, и ее преднамеренное прекращение недопустимо. Риск злоупотреблений: возможность давления на уязвимых пациентов с целью склонения их к эвтаназии. Эрозия доверия к медицинской профессии: опасение, что легализация эвтаназии может подорвать доверие пациентов к врачам. Сторонники эвтаназии, напротив, акцентируют внимание на следующих аспектах: Автономия пациента: право человека самостоятельно принимать решения о своей жизни и смерти. Сострадание и гуманность: необходимость облегчения страданий пациентов, для которых нет эффективных методов лечения. Качество жизни: признание того, что в некоторых случаях продолжение жизни может приносить больше страданий, чем облегчения.

Вывод: Исходя из вышеуказанных исследований можно заключить о том, что проблема эвтаназии представляет собой сложный и многогранный феномен, требующий учета медицинских, этических, правовых и культурных аспектов. Баланс между состраданием к страдающим пациентам и профессиональной ответственностью медицинских работников является ключевым в обсуждении данной темы.

Список литературы:

1. Гюлишанова К.Р. Проблема эвтаназии // *Философия и общество*. – 2003. – № 3. – С. 5–20.
2. Лапотников В.А., Петров В.Н. Паллиативная медицина и эвтаназия // *Медицинская сестра*. – 2010. – № 1. – С. 34–37.
3. Ющенко Н.В. Биоэтические проблемы эвтаназии // *Гуманитарные и социальные науки*. – 2010. – № 2. – С. 45–50.
4. Симонян Р.З. Правовые аспекты эвтаназии в России // *Успехи современного естествознания*. – 2015. – № 1 (6). – С. 112–115.
5. Оглы А.А. Эвтаназия: легализация и уголовная ответственность // *Вестник Московского университета. Серия 11: Право*. – 2014. – № 2. – С. 78–85.
6. Летов О.В. Эвтаназия: этические и правовые аспекты // *Биоэтика*. – 2007. – № 1. – С. 15–22.
7. Стефанчук Р.О. Этические проблемы эвтаназии // *Медицинское право*. – 2007. – № 3. – С. 23–29.
8. Бакирова З.А. Биоэтика. Правовые аспекты медицинской деятельности. Лекция 2: Эвтаназия, трансплантация, клонирование – биоэтические аспекты // *Презентация*. – 2015.
9. Смирнова Е.В. Эвтаназия как институт биомедицинского права // *Молодой ученый*. – 2020. – № 44. – С. 150–153.
10. Петрова И.А. Эвтаназия: отечественный и зарубежный опыт правового регулирования // *Журнал российского права*. – 2018. – № 12. – С. 98–105.
11. Озода Носировна Сафоева, Оксана Владиславовна Ким Гормональная регуляция организма // *Science and Education*. 2023. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/gormonalnaya-regulyatsiya-organizma> (дата обращения: 15.02.2025).
12. ИСМАТОВА Д. Д., Ким О. В. МИНЕРАЛЬНЫЙ СОСТАВ И ОРГАНИЧЕСКИЙ МАТРИКС КОСТНОЙ ТКАНИ. – 2023.
13. Ким О. В. -МЕТАБОЛИЗМ КОЛЛАГЕНА // *ZAMONAVIY TA'LIMDA FAN VA INNOVATSION TADQIQOTLAR JURNALI*. – 2024. – Т. 2. – №. 18. – С. 59-67.
14. Butolin E. G. et al. ROLE OF BIOMARKERS OF ORGANIC MATRIX OF BONE TISSUE IN CHRONIC HEMATOGENOUS OSTEOMYELITIS IN CHILDREN // *European journal of molecular medicine*. – 2022. – Т. 2. – №. 5.