

також безпосередній вплив на формування особистості неповнолітнього та на мотив й характер їх злочинів.

Література

1. Денисов С. Ф. Сім'я як визначальний фактор у профілактиці молодіжної злочинності в Україні / С. Ф. Денисов // Часопис Київського університету права. – 2010. – № 1. – С. 217-222.

2. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / за заг. ред. проф. І. Д. Зверєвої. – Київ, Сімферополь: Універсум, 2012. – 536 с.

3. Коростельова В. Б. Неблагополучна сім'я як фактор формування адитивної поведінки молоді / В. Б. Коростельова // Вісник. – 2014. – № 122. – С. 127-129.

4. Шиханцов Г. Г. Юридическая психология: учебник / Г. Г. Шиханцов. – М.: Зерцало, 1998. – 341 с.

УДК 343.6

Качан Є. В., студент,

Навчально-науковий інститут права і соціальних технологій,
Чернігівський національний технологічний університет, м. Чернігів
Науковий керівник: Берднік І. В., к.ю.н., доцент

ЕВТАНАЗІЯ: ЗА І ПРОТИ

Слово «евтаназія» – грецького походження й означає «солodka смерть». В модерний час термін «евтаназія» набув значення медичного втручання з метою полегшення страждання та болю хворого, включаючи також можливість прискорення смерті.

Відповідно до статті 27 Конституції України, кожна людина має невід'ємне право на життя. Ніхто не може бути свавільно позбавлений життя. Обов'язок держави – захищати життя людини. Кожен має право захищати своє життя і здоров'я, життя і здоров'я інших людей від протиправних посягань [1].

Відповідно до статті 281 Цивільного кодексу України фізична особа має право захищати своє життя будь-якими засобами, не забороненими законом. Медичні, наукові та інші дослідження можуть проводитись лише щодо повнолітньої особи за її вільною згодою. Забороняється задоволення прохання фізичної особи про припинення її життя [2].

Згідно статті 8 Закону України «Про лікарські засоби» клінічні випробування лікарських засобів можуть проводитись тільки за згодою повнолітньої особи, а також за її згодою [5].

Таким чином, постає питання: чи є у невиліковно хворої людини право самостійно розпоряджатися своїм життям, право на евтаназію, саме так у літературі називається навмисне прискорення смерті або умертвіння

невиліковно хворого з метою припинення його страждань. Цей термін вживається у ст. 52 «Основ законодавства України про охорону здоров'я». Отже, його вживання у наукових дослідженнях набуло легального статусу [4].

Варто відзначити, що залежно від поведінки медичного працівника розрізняють еутаназію пасивну та активну, у залежності від можливості хворого висловити свою волю добровільну і недобровільну.

Сьогодні питання щодо можливості застосування еутаназії залишається відкритим. У більшості держав світу еутаназія або не передбачена законом, або заборонена ним. Найпершою країною, яка визнала еутаназію, були Нідерланди.

Питання еутаназії сприймається неоднозначно. З однієї сторони, застосування еутаназії забезпечує право людини на самостійне розпорядження своїм життям, а також гуманність, яка дозволяє не терпіти нестерпні страждання, високої позитивної оцінки заслуговує повага до волі людини, що бажає своїм відходом із життя зняти моральний і фінансовий тягар із близьких людей. З іншого боку, еутаназія паралізувала б науковий прогрес, адже якщо еутаназія буде дозволена законодавцем, то медичному персоналу не доведеться відшукувати нові методи полегшення страждання хворого, ученим-біологам і генетикам не доведеться винаходити нові засоби боротьби з раком, СНІДом та іншими тяжкими хворобами. Легалізація еутаназії призвела б до неприпустимого тиску щодо деяких інвалідів, престарілих і невиліковно хворих осіб, які б хотіли ще пожити, але водночас не хочуть бути «марним і тяжким тягарем» для суспільства.

Складно буде також встановити добровільність ухвалення рішення. І навіть у тому випадку, коли добровільна згода пацієнта є очевидною, завжди існує ймовірність того, що хворий може переглянути своє рішення тоді, коли розпочата процедура позбавлення життя уже викличе незворотні зміни у його організмі.

Процедура еутаназії може полегшити вчинення злочинів шляхом застосування фізичного або психологічного тиску на пацієнта, підкупу медичного персоналу, зловживання посадовим положенням, шахрайства тощо. У сьогоднішніх умовах еутаназія може перетворитися на засіб умертвіння самотніх старих, дітей-інвалідів, осіб, які хворіють на невиліковні хвороби і на лікування яких бракує коштів тощо. Крім того, якщо розглядати еутаназію із юридичної точки зору, лікар, який робить смертельну ін'єкцію, фактично учиняє умисне вбивство.

Заслужений лікар Російської Федерації Кондратьєв пише в своїй книзі про те, що лікар-християнин ніколи, навіть при відсутності клінічних аргументів на користь сприятливого прогнозу, не повинен втрачати надії на диво зцілення. Він вважає, що у хворих, в критичних станах, можуть розвиватися психогенні депресії. Будь-яка депресія виражається в

негативному прогнозі, в невірі в успішний результат і вже, по своїй суті, може виникнути прохання хворого про його якнайшвидшому позбавлення від страждань шляхом умертвіння. Лікар у своїй праці говорить про те, що не потрібно полишати людину надії, адже вона може прийти до неправильного рішення [3].

Однозначний висновок щодо можливості застосування евтаназії зробити складно. У випадку дозволу проведення евтаназії потрібно враховувати безліч аспектів, чітко визначити процедуру виконання евтаназії, коло осіб, щодо яких вона може проводитися, визначити, яку кримінальну відповідальність нестиме та особа, яка якимось чином порушила процес евтаназії. Але ми не повинні надавати такого значення науковому прогресу, адже велика кількість людей насправді страждають і хочуть застосувати евтаназію, але в нашій країні немає такої можливості.

Якщо сказати відверто, то евтаназію постійно застосовують у всьому світі, у тому числі й в Україні. Йдеться про так звану пасивну евтаназію, коли лікар, усвідомлюючи безперспективність подальшого лікування, ухвалює рішення про припинення терапевтичної підтримки хворого. Таку практику ще називають «методом відкладеного шприца». Лікар припиняє підтримувати життя невиліковно хворого пацієнта, чим прискорює його природну смерть.

А ось евтаназія активна, тобто, фактично, «вбивство» або допомога у скоєнні самогубства, стала причиною куди більш бурхливих суперечок. Цей метод, на відміну від пасивного, називають «методом наповненого шприца». Лікар, який бачить нестерпні страждання безнадійно хворої людини і не може цьому зарадити, вводить йому перевищену дозу знеболювального препарату. Є й інший варіант: лікар на прохання пацієнта сам приносить йому смертельно небезпечну дозу ліків і не перешкоджає їх прийому.

Тобто, перше – це вбивство з милосердя. Друге – самогубство під наглядом лікаря, коли той допомагає йому покінчити з життям. Хоча є й третій варіант: активна евтаназія може відбуватися і без допомоги лікаря. Хворий сам вимикає апарат підтримання життєздатності, що призводить до смерті.

Отже, насправді це питання досить дискусійне і потребує ретельного дослідження і різних підходів. Потрібно дивитись на цю процедуру з різних сторін, і не упускати альтернативу. Вважаємо, евтаназія в нашій країні потрібна, тому що в наш час можна знайти й інші шляхи, і лікарі їх знаходять.

Література

1. Конституція України: чинне законодавство зі змінами та допов. станом на 18 жовтня 2010 р.: (офіц. текст). – К.: Паливода А.В., 2010. – 9 с.
2. Цивільний кодекс України від 16 січня 2003 р.: офіційний текст. – К.: СПД Кудряшова Л.В., 2010. – 92 с.

3. Кондратьев Ф. В. Православно-этические аспекты эвтаназии [Электронный ресурс] / Ф. В. Кондратьев. – Режим доступа: http://www.gumer.info/bogoslov_Buks/Life_church/Evtan_ortodox.php.

4. Про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 р. // Відомості Верховної Ради України. – 1993. – № 4. – Ст. 19.

5. Про лікарські засоби: Закон України від 4 квітня 1996 р. // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – № 22. – Ст. 86.

УДК 343./7

Конопля Я. Ю., студент,
Навчально-науковий інститут права і соціальних технологій,
Чернігівський національний технологічний університет, м. Чернігів
Науковий керівник: Берднік І. В., к.ю.н., доцент

НЕЗАКОННЕ ЗДІЙСНЕННЯ ЛІКУВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Дана тема дослідження є надзвичайно актуальною. Конституція України проголошує, що людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю [1]. Однією з обов'язкових умов реалізації цього конституційного припису є забезпечення особи якісною і кваліфікованою медичною допомогою. Державою розроблений і належний правовий механізм вирішення цього завдання, однією з правових гарантій здійснення якого є кримінально-правові засоби, що передбачають відповідальність за посягання на життя і здоров'я особи, у тому числі у разі заняття незаконною лікувальною діяльністю. Норма, яка встановлює відповідальність за незаконну лікувальну діяльність, має свою вже більш ніж сторічну історію, але дотепер не була ще об'єктом самостійного кримінально-правового аналізу. Окремі наукові праці, присвячені питанням кримінальної відповідальності медичних працівників, частково торкалися даної проблеми, але у жодному з них детально не аналізувалися зміст поняття «незаконна лікувальна діяльність», його обсяг, механізм спричинення шкоди життю і здоров'ю хворого (пацієнта), не з'ясовувалися причини високого ступеня латентності цього явища. Більше того, з урахуванням наявності в КК України 2001 р. цілої низки норм, які встановлюють відповідальність за злочини в сфері медичного обслуговування, виникає і нагальна необхідність встановити співвідношення положень цих норм з нормою, яка передбачає відповідальність за незаконну лікувальну діяльність [6, с. 37]. Вперше в Україні детально проаналізував питання кримінальної відповідальності за незаконну лікувальну діяльність у своїй дисертації кандидат юридичних наук Байда Антон Олександрович. Як вже зазначалося, медичну допомогу