

Доктор Джеймс С. Шпигель, Христианская этика,

Сессия 14,

Эвтаназия и самоубийство с помощью врача

© 2024 Джим Шпигель и Тед Хильдебрандт

Это доктор Джеймс Шпигель в своем учении о христианской этике. Это сессия 14, Эвтаназия и самоубийство с помощью врача.

Хорошо, следующий вопрос, который мы обсудим, касается вопросов ухода за неизлечимо больными, эвтаназии и самоубийства с помощью врача.

Когда, если это вообще возможно, уместно ускорить смерть человека в его собственных интересах? Итак, начнем с обсуждения некоторых основных определений. Одно из них — это фраза «прекращение поддержки жизни». Это относится к тому, чтобы позволить кому-то умереть, либо прекратив, либо воздерживаясь от медицинского лечения.

Самоубийство с помощью врача — это когда медицинский работник, говорит врач, инструктирует кого-то, как покончить с собой с помощью какого-то средства, например, смертельной инъекции. А затем эвтаназия, что буквально означает легкую смерть; в этом случае врач предпринимает прямые действия, чтобы ускорить смерть пациента. Это также известно как убийство из милосердия.

Итак, когда, если это вообще возможно, уместно помогать кому-то в его собственной смерти или напрямую ускорять чью-то смерть посредством смертельной инъекции? Вот немного юридической справки. Я помню дело Карен Энн Куинлан 1975 года, когда я был маленьким ребенком, в новостях середины 70-х годов месяцами, если не годами. В этом случае суд постановил, что интересы пациента преобладают над профессиональной честностью медицинских работников.

Возник конфликт по поводу того, следует ли оставлять в живых эту женщину, Карен Энн Куинлан, несмотря на то, что члены ее семьи хотели, чтобы ей позволили умереть. Затем, в деле Круз Энн в 1990 году, суд постановил, что пациент имеет право отказаться от жизненно необходимого медицинского лечения, включая еду и воду. В делах Вашингтон против Кларксбурга и Вакко против Куилла в 1997 году суд постановил, что не существует конституционно защищенного права на смерть.

Итак, в этом случае суд не объявил самоубийство с помощью врача незаконным. Однако они оставили это на усмотрение штатов. И после этих

случаев девять разных штатов, по крайней мере по состоянию на прошлый год, девять штатов США легализовали самоубийство с помощью врача. Калифорния, Орегон, Вермонт, Монтана, Колорадо, Гавайи, Вашингтон, Мэн и Нью-Джерси, а также округ Колумбия.

И за последние несколько лет мы увидели значительный рост числа американцев, которые поддерживают законное самоубийство с помощью врача. Согласно опросу Гэллапа 2017 года, около трех четвертей американцев поддерживают законность самоубийства с помощью врача. Вот некоторые важные различия.

К ним часто обращаются или их применяют в различных вопросах ухода за неизлечимо больными. Одним из них является различие между обычными и чрезвычайными средствами. Под обычными средствами мы подразумеваем лечение, которое предлагает разумные или существенные преимущества без чрезмерного бремени для пациента или финансового бремени.

Здесь мы говорим о таких вещах, как антибиотики, переливание крови и зонды для кормления. Это обычные средства. По крайней мере, сейчас, в истории медицинских технологий, эти вещи меняются, потому что то, что является необычным или экзотическим, со временем становится рутинной и обыденностью.

Так, например, сегодня переливание крови и зонды для кормления считаются обычными, хотя когда-то они были экстраординарными. Но сегодня экстраординарными средствами являются такие вещи, как пересадка органов или респираторы. Возможно, респираторы становятся обычными.

Но в этом случае мы говорим об относительно небольшой выгоде или чрезмерном бремени. В случае с трансплантацией органов, конечно, вы имеете существенные выгоды. Но это, безусловно, создает значительное финансовое бремя.

Это чрезвычайно дорого. Другое различие заключается в том, что нужно воздержаться от лечения, спасающего жизнь, и отказаться от него. Это различие между воздержанием от предоставления определенного лечения, с одной стороны, и прекращением или прекращением лечения, которое уже было начато.

И затем есть различие между убийством и позволением умереть. Это различие между активным вызыванием или причинением смерти кого-либо в противовес позволению болезни, травме или естественному ходу природы убить человека. Итак, это все важные различия, которые мы будем время от времени отмечать в ходе этого обсуждения.

Когда дело доходит до принятия решений о терминальном уходе, это чрезвычайно важно не только с моральной точки зрения, но и с юридической. И мы можем различать различные возможности или сценарии от лучшего до худшего случая. И начать с того, что называется юридическими предварительными директивами.

Это лучшие сценарии, когда у вас не будет существенных юридических осложнений, например, когда у вас есть завещание о жизни. Это юридический документ, в котором пациент заранее излагает свои пожелания относительно ухода за неизлечимо больным. Если я окажусь в ситуации, когда не смогу принять решение сам, вот что я хочу.

И человек может оговорить по спектру возможностей, сколько усилий он хочет приложить, чтобы сохранить свою жизнь. Итак, у вас есть завещание о жизни. Другой правовой вариант — это то, что называется долгосрочная доверенность, когда пациент назначает кого-то, кто будет принимать решения о его неизлечимом уходе, будь то его лечащий врач, супруг или какой-либо другой член семьи.

Итак, это лучшие сценарии. Далее у нас есть устные предварительные указания, которые немного проблематичны, или они могут быть таковыми с юридической точки зрения. Здесь пациент сообщает о своих желаниях неформально друзьям или семье.

И на основе этого специалисты здравоохранения могут принять решение или, по крайней мере, позволить этому повлиять на их решение о том, как действовать дальше с пациентом. И затем, наконец, если ни один из этих вариантов не был использован, и мы не знаем, что сказал пациент или чего бы он хотел, то нужно вернуться к решению по доверенности, когда кто-то назначается для принятия решения от имени пациента. Таковы различные возможности с точки зрения решений по уходу за неизлечимо больным.

Я всегда рекомендую всем составить завещание или, по крайней мере, создать долгосрочную доверенность. В любом случае, особенно когда человек становится взрослым, и особенно в преклонном возрасте, иметь какой-то письменный документ, который определяет, как он хочет, чтобы с ним обращались в случае неизлечимой болезни. Вы можете избавить свою семью и близких от множества трудностей и стресса.

Теперь позвольте мне кратко рассказать о некоторых основах анатомии мозга, которые немного вступают в игру в нашем обсуждении здесь. Итак, три основных анатомических отдела мозга включают в себя большой мозг. Его также называют высшим мозгом.

Это часть мозга, которая контролирует сознание, познание, мышление, воспоминания, чувства и восприятие. Затем мозжечок контролирует координацию, движения тела, позу, равновесие и т. д. Затем нижний мозг, ствол мозга, управляет тем, что мы называем вегетативными функциями, дыханием, респирацией, частотой сердечных сокращений и циклами сна.

Когда дело доходит до основных определений смерти, эти анатомические различия вступают в игру. Итак, у вас есть определения смерти на уровне всего мозга, где стандартом или критерием смерти является полное прекращение функционирования всего мозга. Это то, что необходимо для смерти.

Весь мозг должен прекратить функционировать. В то время как в высших определениях смерти мозга это просто прекращение функции головного мозга, коры головного мозга, что достаточно для смерти. Существуют определения, не связанные с мозгом, которые использовались на протяжении всей истории, но, по крайней мере, в западной культуре они не используются и не применяются так часто.

Определения, не относящиеся к мозгу, понимают смерть с точки зрения функции тела, которая является внешней по отношению к мозгу, например, дыхания и кровотока, или с точки зрения метафизического события, наиболее заметной из которых является идея о том, что душа или дух покидают тело. Теперь можно объединить не относящуюся к мозгу концепцию, например, метафизическую реальность того, что душа покидает тело, с одним из других определений мозга, либо всего мозга, либо высшего мозга. И поэтому, когда дело доходит до различия между смертью мозга и тем, что называется постоянным вегетативным состоянием, или PVS, вы можете увидеть, как эти определения смерти вступают в игру.

Смерть мозга относится, опять же, к тому, когда весь мозг перестал функционировать, на что указывает плоская электроэнцефалограмма. Но устойчивое вегетативное состояние - это когда высший мозг перестал функционировать, но функция ствола мозга сохраняется. Человек все еще дышит, его сердце все еще бьется, и все еще есть кровоток, но нет сознания, нет осознания и нет процесса мышления.

И вот тут все становится очень сложно с точки зрения терминального ухода, потому что во многих случаях просто очень сложно узнать, сможет ли человек выйти из этого коматозного состояния. И были люди, которые оставались в состоянии PVS годами, годами и годами, включая Карен Энн Куинлан, случай, о котором я упоминал ранее. Я думаю, у нее была какая-то передозировка наркотиков.

И вопрос был в том, следует ли удалить ее трубку для кормления или ее отключат от аппарата искусственного дыхания. Я думаю, что это было так. И в конце концов, после долгих юридических препирательств, они это сделали.

И они думали, что она умрет, но она просто продолжала дышать самостоятельно, я думаю, около восьми или девяти лет, но оставалась в коме. Но были люди, которые оставались в коме 15. Даже самый долгий срок, о котором я слышал, составляет 19 лет. Этот человек находится, я хочу сказать, в Восточной Европе, я думаю, в Польше, почти 20 лет.

И это было около 15 лет назад, когда он вышел из комы. И это считалось просто невозможным, что он находится в постоянном вегетативном состоянии, думали. И что его жена действительно была иррациональна в своей надежде, что он придет в себя.

Ну, он так и сделал. И оказалось, что он был в отличной когнитивной форме. И так, в последний раз, когда я слышал, вы знаете, вскоре после того, как он пришел в себя, они проводили большую часть дня только в разговорах.

И она рассказывала ему о последних почти 20 годах истории, обо всем, что он пропустил, пока спал. Так что вы просто не знаете. И в зависимости от степени повреждения мозга человека врачи могут быть уверены, что, знаете ли, если человек снова придет в сознание, у него не будет особых, если вообще будет, когнитивных способностей.

Но во многих, многих случаях это просто неизвестно. И даже самые информированные и опытные врачи могут ошибаться в своих прогнозах относительно того, выйдет ли человек из комы. Так что PBS — это источник множества споров и трудностей, когда дело касается этих неизлечимых случаев или, по-видимому, случаев неизлечимой помощи.

Итак, давайте рассмотрим сейчас некоторые аргументы, «за» и «против», когда речь идет об эвтаназии. И в частности, то, что раньше называлось активной эвтаназией, в отличие от пассивной эвтаназии. Раньше это было различие, которое специалисты по медицинской этике часто проводили при обсуждении этих вопросов.

Но пассивная эвтаназия относится к отказу или прекращению поддержки жизни. Судя по тому, как развивалось обсуждение, признано, что это на самом деле не эвтаназия. Чтобы что-то было настоящей эвтаназией, оно должно быть активным, иначе вы делаете что-то, чтобы ускорить смерть человека.

Итак, теперь эвтаназия обычно понимается как то, что раньше называлось активной эвтаназией. Но иногда полезно, просто для ясности, называть это

активной эвтаназией, чтобы ясно донести, что мы говорим о ситуации, когда что-то делается активно, чтобы ускорить смерть человека. Так, Джеймс Рэйчелс много лет назад написал классическую, теперь классическую, статью, защищающую эвтаназию, или активную эвтаназию.

Он утверждает, что как только решено, что пациенту следует позволить умереть, убийство пациента может быть морально приемлемым или предпочтительным делом, ускоряющим смерть человека, когда мы знаем, что смерть неизбежна. Поэтому он приводит некоторые примеры, когда убийство человека кажется предпочтительнее, чем позволить ему умереть, когда у вас есть, скажем, человек, страдающий терминальной стадией рака поджелудочной железы, раком поджелудочной железы 5 стадии. Я знал людей, у меня были коллеги, которые умерли от рака поджелудочной железы, который является одной из наиболее тяжелых, агрессивных форм рака.

Я не знаю никого, кто бы выздоровел от этого. Я уверен, что это случалось в некоторых случаях, если это было обнаружено достаточно рано. Но во всех случаях, которые я знал, человек в конечном итоге умирал, и к концу, во многих случаях рака, это были мучительные страдания.

И вы знаете, что человек уйдет; это всего лишь вопрос времени. Может быть, мы знаем, что это произойдет через несколько дней или даже часов. Зачем позволять человеку страдать в агонии, когда вы знаете, что он уйдет очень скоро, вот в чем суть.

Так разве не гуманнее ускорить смерть человека? Есть старая фраза: Я думаю, был фильм с таким названием: Они убивают лошадей, не так ли? Мы делаем это, чтобы быть милосердными и гуманными по отношению к животным, так почему бы не делать этого, когда дело касается других людей? Итак, Рэйчел использует мысленный эксперимент, иллюстрацию, чтобы подкрепить свой аргумент здесь. Между Смитом и Джонсом есть два человека в каждом случае. У них есть племянник, от которого они могут получить значительное наследство, если этот маленький ребенок умрет. И Смит нянчит своего племянника, когда он слышит, как его племянник падает в ванну, ударяясь головой, падает лицом в воду; и он знает, что если его племянник утонет, он получит огромное наследство.

Когда ребенок начинает вылезать из воды, Смит прижимает его голову к земле и топит его. Теперь, Джонс, он в той же ситуации. Его племянник тоже падает, ударяется головой о ванну и падает лицом в воду.

В этом случае Джонс держит руку над головой племянника так, что если ребенок начнет приходить в себя, он будет готов опустить его голову вниз, но ребенок так и не приходит в себя и тонет без какого-либо вмешательства

Джонса. Итак, вопрос в том, кто сделал что-то хуже? И Рейчел утверждает, что они оба сделали что-то одинаково плохое. Джонс не сделал ничего лучше просто потому, что он не держал голову племянника под водой и не прикасался к нему каким-либо образом.

Он не сделал ничего активного, чтобы убить своего племянника, но это все равно было так же неправильно, потому что он все еще гарантировал, что его племянник умрет. Так что здесь есть своего рода паритет с точки зрения моральной оценки между двумя ситуациями, которые идентичны, за исключением того, что в одном случае происходит действие, а в другом — пассивно. Так что, если убийство и позволение умереть морально эквивалентны в этом случае со стороны зла, то почему они не могут быть морально эквивалентны со стороны добра, когда вы либо убиваете, либо позволяете умереть по уважительной причине? Вот как Джеймс Рэйчел пытается прокачать наши интуиции здесь относительно активного и пассивного страхования того, что человек в ситуации неизлечимой болезни умрет.

Но почему мы склонны считать убийство чем-то худшим, чем позволить умереть? Он признает, что это общее отношение людей. Мы склонны считать активное убийство чем-то худшим, чем позволить кому-то умереть. Его ответ на это заключается в том, что это обычно делается менее ответственно.

Когда мы слышим о случаях убийства людей, это почти всегда происходит в контексте, где убийство неправильно и это преднамеренное убийство. Но здесь мы говорим о контекстах, где убийство было бы морально приемлемым, и намерение хорошее. Это ради человека, который умирает.

Это не против их воли, в отличие от того, как это обычно происходит, когда мы слышим в новостях о случаях убийства людей. Поэтому наше отношение должно корректироваться в соответствии с контекстом, намерениями и целями. Во многих случаях, согласуясь с волей человека, который умирает или находится в ситуации неизлечимого ухода.

Когда это то, чего они хотят, и мучительные страдания — это то, что будет сопровождать их дальнейшее существование, если их смерть не будет ускорена, нам нужно рассматривать это в более сочувственном свете, согласно Рэйчел и другим защитникам эвтаназии. Поэтому он подкрепляет свой аргумент парой других пунктов. Это всего лишь общие аргументы, которые Рэйчел и другие использовали для защиты эвтаназии.

Активное ускорение чьей-либо смерти ради его же блага. Существует утилитаристский аргумент, который указывает на то, что эвтаназия приводит к большему счастью и меньшей боли в целом. Во многих случаях, опять же, это

милосердное дело с точки зрения максимизации удовольствия и минимизации боли для умирающего человека.

И для друзей и членов семьи, которые не хотят видеть, как их близкие избавляются от боли, особенно мучительной боли и агонии. А затем есть аргумент из Золотого правила. Если вы спросите себя, если бы вы были в терминальном состоянии, были бы уверены или почти уверены, что вы умрете, и вы корчитесь в агонии, разве вы не предпочли бы быть убитым? Иногда, в обычных разговорах, люди поднимают этот вопрос.

Вы бы предпочли умереть так или эдак? Если бы вы могли контролировать свою судьбу, какой способ смерти вы бы предпочли? И, как правило, люди отвечают, знаете ли, что я хотел бы чего-то очень быстрого и максимально безболезненного. Так что, если это какой-то показатель личных предпочтений, то, когда мы применяем Золотое правило к людям, находящимся в ситуациях неизлечимой помощи, не подразумевает ли это уместность эвтаназии в некоторых случаях? Рейчел продолжает отвечать на аргумент о возможном выздоровлении. Мы просто не знаем наверняка, во многих, многих случаях, может ли человек выздороветь.

И, в конце концов, диагноз может быть неверным. Врачи ошибаются. Они делают прогнозы и даже ставят диагнозы, которые порой неточны.

Итак, разве это не говорит в пользу того, что более мудрым курсом действий будет попытка сохранить жизнь человека как можно дольше? Так что ответ Рэйчел на это заключается в том, что даже если врачи иногда ошибаются, это не значит, что они никогда не знают, когда случай безнадежный. И нам просто нужно рассматривать это в каждом конкретном случае. И если врачи говорят, что несколько врачей, которые лечат конкретного пациента, уверены, что выздоровление невозможно, то это будет ситуация, в которой было бы морально уместно рассмотреть эвтаназию, по словам Рэйчел.

С отрицательной стороны, можно привести ряд аргументов в защиту мнения, что эвтаназия всегда неправильна. Много лет назад была написана статья под псевдонимом Дж. Гей Уильямс медицинским этиком по имени Рональд Мансон, который придерживается взгляда, который лично больше соответствует взгляду Рейчел. Но когда он составлял эту антологию, я думаю, это была антология медицинской этики, он не смог найти подходящую статью, защищающую точку зрения против эвтаназии, поэтому он написал ее сам, а затем он решил использовать этот псевдоним, вероятно, потому, что не хотел, чтобы его так ассоциировали с аргументами против эвтаназии.

Что интересно. Я видел множество аргументов и статей, которые очень хорошо написаны такими людьми, как Леон Касс, которые выступают против эвтаназии,

но эта статья наиболее известна , и она была антологизирована десятки, если не десятки раз. Я использовал несколько текстов по этике в преподавании этики на протяжении десятилетий, и эта статья Гэя Уильямса и эта статья Мансона есть в каждой из них.

Но он лаконичен, и он излагает аргументы ясно и, по большей части, с определенной силой. Но по словам Мансона, мы будем называть его псевдонимом Гей Уильямс, эвтаназия неправильна; она изначально неправильна и неправильна с точки зрения личной заинтересованности и практических последствий. Поэтому , отмечает он, решение не назначать лечение, спасающее жизнь, даже умирающему пациенту, которого убивают или который умирает из-за какой-то травмы или болезни, не является эвтаназией, потому что именно травма или болезнь убивают человека.

Итак, он подтверждает то, что я отметил ранее, что эвтаназия, нам не нужно делать активно-пассивное различие, когда мы говорим об эвтаназии. Мы говорим об активном ускорении смерти человека. Итак, во-первых, у нас есть аргумент от природы. Он говорит, что у каждого человека есть естественная склонность продолжать жить, и наши тела структурированы для нашего выживания.

Это в основном аргумент естественного права, о котором мы уже говорили. Согласно теории естественного права, понятие телоса, или определенного плана дизайна, очевидно во всем, что мы видим в природе, включая наши собственные тела, наши тела структурированы для выживания, и различные органы, которые работают внутри нас, и все, что они делают, их функции, сохраняют нашу жизнь, все в нас, анатомически, физиологически, демонстрирует эту склонность продолжать жить. И эвтаназия совершает насилие над этим, и она противоречит этому телосу, который так очевиден в каждом живом существе, включая людей.

Эвтаназия совершает насилие над этой естественной целью выживания. По его словам, это против природы и нашего достоинства. И есть аргумент от эгоизма, который относится к тому факту, что когда кого-то усыпляют, это исключает возможность выздоровления. Это постоянное решение, и пути назад нет.

Итак, по этой причине эвтаназия может работать против наших собственных интересов. Если был поставлен ошибочный диагноз, если есть какое-то новое лечение, которое может появиться, пока человек находится в состоянии застоя, или если может произойти какое-то спонтанное выздоровление, или даже чудо Божие, то, ускоряя смерть человека, мы не даем ему потенциально жить месяцами или годами. Такого рода вещи всплывают в контексте смертной казни, о которой мы поговорим, как аргумент против смертной казни.

Поскольку всегда возможно, что в любом конкретном случае решение было ошибочным, на самом деле это невинный человек, поэтому люди, выступающие против смертной казни, часто приводят это в качестве причины не применять смертную казнь. Здесь задействована похожая логика. Всегда возможно, что вы ошиблись в диагнозе или прогнозе.

Так почему бы не принять решение, которое будет в наилучших интересах человека, с точки зрения, по крайней мере, сохранения возможности того, что он сможет жить, даже в течение многих лет? Третий аргумент — это аргумент практических эффектов, который относится к влиянию, которое широко распространенная практика эвтаназии может оказать на медицинское сообщество. Идея заключается в том, что рутинная практика ускорения смерти пациентов для их же блага или для того, чтобы избавить их от страданий, может притупить приверженность медицинских работников делу спасения жизней.

Они знают, что это всегда вариант. Они видят человека, испытывающего сильную боль. Это выглядит безнадежно.

Итак, если этот вариант всегда доступен, они могут обратиться к нему на самом деле, не только регулярно, но и в ситуациях, когда это действительно не оправдано и когда у человека гораздо больше шансов выжить, чем он думает. Поэтому беспокойство заключается в том, что специалисты в области здравоохранения могут не так усердно работать над лечением пациентов, которые тяжело больны, и это может иметь пагубные последствия для отрасли здравоохранения в целом.

Итак, Дж. Гей Уильямс беспокоится о своего рода причинно-следственной, скользкой дорожке здесь, и он работает с концепцией самоубийства с помощью врача в этой причинно-следственной дорожке. От лишения себя жизни, если мы это одобряем, самоубийства, которое менее спорно, чем эти случаи самоубийства с помощью врача и эвтаназии, потому что в случае самоубийства у вас просто есть человек, который делает это с собой. Но оттуда, если мы это одобряем, это сделает нас более склонными одобрять самоубийство с помощью врача и делегировать это другим, чтобы сделать это для себя или дать указание самому себе совершить эвтаназию.

Следующий шаг — это когда другие люди делают это для пациента, в сочетании или в соответствии с собственным желанием или выбором этого пациента. Оттуда к недобровольной эвтаназии, когда собственный выбор или предпочтение человека неизвестны, или, может быть, даже идут вразрез с желаниями человека. Если это для его собственного блага, то насколько важны его собственные предпочтения? И затем оттуда, наконец, к обязанности умереть, просто не к возможности или моральной приемлемости эвтаназии, а к человеку, имеющему обязанность умереть, где есть опасения, что это станет

настолько распространенным и обычным в нашей культуре, что люди определенного возраста, которые являются особой финансовой обузой для семьи, что в семье или во всем обществе возникнет своего рода отношение, что эти люди, как говорили нацисты, бесполезные едоки.

Бабушка, дедушка, вам действительно пора идти. Вы прожили долгую жизнь, и вы для нас, по сути, обуза. Не то чтобы это когда-либо было сказано, но предполагается, что сделайте себе и всем нам одолжение и позвольте нам пойти по этому пути.

У вас есть моральное обязательство уйти. Вот в чем проблема. Давайте выскажем здесь довольно жесткие термины, но это общая проблема, которую отметили многие ученые, выступающие против эвтаназии.

В ответ на это мы перейдем к Библии и эвтаназии. В ответ на это кто-то вроде Джеймса Рейчелса сказал бы, что если мы будем делать это осторожно и если мы будем чувствительны к такого рода проблемам, мы сможем не скатиться по этому скользкому склону и сохранить должное уважение и почтение к собственным желаниям и стремлениям людей. Если мы будем фокусироваться на автономии умирающего человека, то нам не придется беспокоиться о случаях недобровольной эвтаназии, идущих против воли человека, не говоря уже о долге умереть.

Это довольно стандартные аргументы против эвтаназии. Хорошо, Библия и эвтаназия. Давайте рассмотрим некоторые аргументы как за, так и против эвтаназии.

Некоторые утверждают, что морально важно, что Библия выступает за облегчение страданий и милосердие, что это факт, который создает презумпцию в пользу ускорения смерти человека, что есть экстремальные страдания, что это просто выполнение общей библейской нормы проявлять милосердие к людям и пытаться облегчить боль. Кроме того, смерть в Писании рассматривается как желанная. В псалме говорится: «Дорога в очах Господа смерть святых Его».

А Павел говорит в Послании к Филиппийцам 1: Для меня жизнь — Христос, и смерть — приобретение. Так что, эти библейские отрывки также создают презумпцию в пользу эвтаназии или самоубийства с помощью врача в некоторых случаях? В-третьих, иногда высказывается мнение, что шестая заповедь против убийства не является абсолютной. Она допускает исключения.

Мы знаем, по крайней мере, большинство скажет, что одним исключением из этого является убийство в целях самообороны, безусловно, с библейской точки зрения, смертная казнь, которая широко практиковалась во времена Ветхого

Завета в древнем Израиле. Это было заповедано тем же Богом, который сказал: Не убивайте. Он сказал: Убивайте тех, кто убивает.

Применять смертную казнь к убийцам, насильникам и т. д., а также справедливую войну. Во многих случаях Израилю было приказано выходить и убивать целые группы людей, на самом деле. В Ветхом Завете Бог предписывает много убийств.

Итак, ясно, что заповедь не убивать в Декалоге ограничена. Так что вопрос не только в том, убивать или не убивать, но и в том, когда убивать уместно? Так что защитник эвтаназии может утверждать, что это еще одно из таких исключений.

Так же, как может быть приемлемым убивать в случаях самообороны и справедливой войны или смертной казни, может быть приемлемым убивать и ускорять смерть человека, когда он испытывает мучительную боль в терминальном случае. Это библейские аргументы, которые иногда приводятся в защиту эвтаназии. Что касается аргументов против эвтаназии, то самый центральный принцип, к которому здесь апеллируют, — это святость жизни, идея о том, что человеческая жизнь священна, мы созданы Богом и по образу Божьему, и Бог — тот, кто дал нам жизнь.

Он наделил нас жизнью. Он поддерживает нашу жизнь, и он сохраняет нашу жизнь. Мы — собственность Бога.

Мы не владеем собой. Пол говорит об этом. Так что идея в том, что право на жизнь не наше, чтобы отказываться от него.

Мы говорим о праве на жизнь. Бог дал вам это право на жизнь, но вы не имеете права пренебрегать им, потому что вы принадлежите Богу. Вы — собственность Бога.

Этот аргумент был выдвинут Сократом в одном из диалогов Платона, что самоубийство является оскорблением Бога, и в более широком смысле, Сократ, я уверен, он сказал бы, что эвтаназия, я полагаю, он сказал бы это, или самоубийство с помощью врача, потому что вы уничтожаете собственность Бога. Но, по крайней мере, основная идея есть у Сократа. Если не у Платона, который на самом деле был сторонником детоубийства в некоторых случаях.

Итак, здесь были бы некоторые разногласия, если бы Сократ и Платон не согласились. Во-вторых, преднамеренное лишение жизни невинного человека запрещено в писании. Аргументируется, что если в писании не сделаны явные исключения, это запрет, который необходимо соблюдать.

Никакого исключения не признается в Библии в случае убийства из милосердия. В то время как эти другие исключения, которые я отметил в терминах справедливой войны и самообороны, смертной казни, указаны явно. У вас нет таких исключений, предусмотренных в писании в отношении того, что человек страдает от смертельной болезни или серьезной травмы, угрожающей жизни.

И, наконец, что в страдании есть ценность. Это подчеркивается в ряде различных мест Писания. В первой главе Иакова, в 1 Петра и в других местах нам нужно помнить об этом.

Страдание имеет ценность с точки зрения формирования характера и возможностей для других утешить страдающего человека, а также просто общего библейского взгляда на жизнь, смерть и загробную жизнь. Идея в том, что смерть неестественна.

Это враг, которого нужно победить. Это то, с чем нужно бороться и чему нужно противостоять. Во многих местах Писания это подчеркивается.

Есть старое стихотворение Дилана Томаса: Не иди нежно в эту добрую ночь. Ярость, ярость против умирания света. В стихотворении говорится, что мы должны сопротивляться смерти.

Дилан Томас был в отчаянии из-за смерти своего отца и того, как он не сопротивлялся и не боролся, чтобы остаться в живых. Это вызвало много страданий у Дилана Томаса, потому что он хотел, чтобы его отец жил. Это естественно — пытаться остаться в живых.

Многие говорят о смерти с достоинством. Те, кто использует эту фразу, как правило, используют ее на стороне сторонников эвтаназии. Так или иначе, это более достойное дело — добровольно поддаться смерти.

Аргумент можно привести и с другой стороны. Пойти на дно, сражаясь, вот что достойно. Вот в чем суть этого аргумента.

Мы должны сопротивляться и бороться со смертью. Это враг, которому нужно сопротивляться. Так было с моим собственным отцом.

У него была эвтаназия. У него была эмфизема. Он сам хотел, чтобы его усыпили в какой-то момент.

Он сказал позвонить Джеку Кеворкяну, доктору смерти, чтобы он мог применить свою машину самоубийства к моему отцу. Его эмфизема осложнилась пневмонией. Это было в 1997 году.

Моя семья была несколько разделена. Его привезли домой и поместили в хоспис, по сути, он ждал, когда умрет мой отец. Я провел достаточно времени в медицинском сообществе, пять лет проработав ветеринаром.

Я был своего рода технарем. Кроме того, я провел пару лет, работая страховым клерком у некоторых врачей-пульмонологов. Я провел много времени в больницах и видел людей на разных стадиях смерти.

Многие выздоравливали неожиданно. Я знал, что пациент, чье положение казалось безнадежным, мог выздороветь. Я думал, что это может случиться с моим отцом.

Его отправили домой. Он был на морфине, чтобы просто снять боль. Большинство членов моей семьи в основном потеряли надежду, что он умрет в течение какого-то времени.

Я думал, особенно, если бы мы могли заставить его есть лучше. Он ничего не ел в больнице. Он сильно похудел.

Я думал, что ему нужно восстановить силы. Я сказал ему: "Я дам тебе все, что угодно". Что бы ты ни захотел съесть, я принесу это тебе.

Нам нужно, чтобы ты был сильнее, и у тебя есть укол здесь. Я начал закачивать в него продукты и продолжать вводить морфин, который достаточно снимал боль, чтобы он мог вернуть себе аппетит. Моя мать и один из моих братьев сели со мной и сказали: «Знаешь, ты лжешь себе».

Твой отец умрет. Он никак не сможет поправиться. Я сказал, ну, я видел, как это случалось раньше. Они сказали, нет, твой отец умирает. Они были довольно непреклонны со мной. Я сказал, просто позволь мне сделать это. Он голоден. Я буду продолжать кормить его. Что случилось? Ну, он становился все сильнее и сильнее, и он поправился. Он прожил еще четыре года. Тем временем его вера действительно росла. Он читал Евангелие.

Это было удивительное зрелище, просто его медленное духовное возвышение. Это были ценные годы. Моя мать и мой брат позже признали, ну, ты был прав, Джим.

Мы думали, что шансов нет. Его врачи думали, что шансов нет. Честно говоря, я думал, что шансов очень мало.

Но при этой 1% вероятности я действовал, чтобы попытаться сделать эту возможность настолько сильной, насколько это возможно. По Божьему

провидению мой отец собрался и прожил еще четыре года. Как я уже говорил, это было очень важно для него в духовном плане.

Никогда не знаешь. Может показаться, что надеяться вопреки надежде. Может показаться даже глупым надеяться на это.

Но Бог может делать удивительные вещи. Ключевым моментом в этом случае была трансформация. На самом деле, по сей день, когда я слышу это слово, я ассоциирую его с чем-то хорошим.

Поскольку это было ключом к сдерживанию боли и пока у моего отца сохранялся аппетит, чтобы он мог есть и становиться сильнее, я не помню, чтобы у него были серьезные отказы от этого. Я не знаю, насколько он был зависим, если вообще был, от этого.

Но употребление наркотиков, даже если мы живем в то время, когда в нашей стране есть проблема, существенная проблема с опиатной зависимостью, может быть большим благословением для людей, испытывающих мучительную боль — употребляющих опиаты, сильные наркотики, чтобы уменьшить боль. Но как насчет ситуации, когда употребление наркотиков может фактически ускорить смерть? Вот еще одна личная ситуация, в которой я оказался.

За год или два до того, как мой отец тяжело заболел, в 1997 году, умирала тетя моей матери. Ей было около 91 или 92 лет. Она была в последних муках, и ее почки отказывали.

Это действительно так, когда вы, если вы когда-либо знаете, что человек скоро умрет, это все. Врач задал моей маме вопрос о том, чтобы дать моей тете довольно сильные наркотики, которые ускорят ее кончину. Моя мама была в растерянности, чтобы дать ответ, потому что она просто не знала, что было бы лучше в этом случае, поэтому она направила врача ко мне, который спросил меня, можем ли мы это сделать. Нам просто нужно ваше разрешение.

Мы спросили, потому что это ускорит ее смерть. Я спросил, насколько? Он сказал, я не знаю, 8, 10, 12 часов. Поэтому я подумал и сказал, продолжай.

Итак, они это сделали, и моя двоюродная бабушка умерла позже в тот же день. Что я сделал, когда мне задали этот вопрос, так это применил нечто, называемое принципом двойного эффекта, который имеет долгую историю в христианской этике, особенно в естественном праве, римско-католической традиции, как полезный для принятия решений в ситуациях, когда определенный курс действий может иметь хорошие и плохие или плохие последствия. Когда, если вообще когда-либо, можно ли принять такой курс

действий, зная, что будут смешанные результаты с точки зрения добра и зла? И это, безусловно, была ситуация с моей двоюродной бабушкой.

Согласно принципу двойного эффекта, такие действия оправданы только в том случае, если они соответствуют определенным условиям. Так, в первом случае зло не должно быть средством создания хорошего эффекта. Во-вторых, зло не может быть прямо намеренным.

И в-третьих, должна быть соразмерная причина для совершения действия, несмотря на его пагубные последствия. Таким образом, предвидимые выгоды должны быть по крайней мере столь же велики, как и предвидимый вред. Таков принцип двойного эффекта.

Применительно к моей двоюродной бабушке, давать ей эти сильные наркотики, которые ускорят ее смерть, соответствует первому условию, что зло не должно быть средством создания хорошего эффекта. Хороший эффект заключается в том, что ее боль уменьшается. Зло заключается в том, что она умирает быстрее, но это не средство создания хорошего эффекта.

Средство — сам наркотик. Зло ее смерти немного раньше — сопутствующее следствие. Во-вторых, это не прямое намерение.

Целью введения ей этих наркотиков было снять боль или резко ее уменьшить. Это не было... Целью не было убить ее или убить ее быстрее. Так что это не было напрямую задумано.

В-третьих, была пропорциональная причина для совершения этого акта, давая ей наркотики, в том, что ее боль резко бы уменьшилась. И мы говорим здесь только о нескольких часах. Мы не говорим о том, чтобы лишить ее жизни или ускорить ее смерть за месяцы или годы до того, как она бы умерла в противном случае.

И поскольку она и так была едва в сознании, просто стонала, стонала и корчилась в той степени, в которой была в сознании, это было просто чистое переживание боли. Ускорение ее смерти на несколько часов очень четко компенсируется благом избавления ее от боли. Так что это было суждение, которое я сделал на основе принципа двойного эффекта.

Кто-то может это оспорить. Но в любом случае это очень полезный принцип, который применяется во многих случаях ухода за неизлечимо больными, а также в других контекстах. Фактически, когда мы будем говорить о благополучии животных и правах животных в отдельной лекции, мы отметим, как принцип двойного эффекта полезен в этом контексте.

Итак, на этом мы завершаем обсуждение эвтаназии и самоубийства с помощью врача.

Это доктор Джеймс Шпигель в своем учении о христианской этике. Это сессия 14, Эвтаназия и самоубийство с помощью врача.