

Based on the analysis, it is most logical to define information culture as a system of values and positive behaviors that are formed and developed in the process of information interaction of subjects, that is, in information relations that can be either with or without a digital component.

Information culture is an interdisciplinary phenomenon, the prerequisite of which is the development of the information society. Moreover, it is possible to distinguish both a general information culture and a special one (in the field of law, ecology, psychology, sociology, history, etc.). Therefore, in a broad sense, information culture can be recognized as part of the general culture, and in a narrow (special-legal) sense – as part of the legal culture. Legal culture mediates values and positive patterns of behavior in the sphere of legal reality and is a consequence of a high level of legal awareness, both individual and collective. Information and legal culture is essentially a symbiosis of values that are formed, both in legal and information relations.

The existence of a professional information and legal culture is justified. Its subjects are recognized exclusively as representatives of legal professions, while the subjects of information and legal culture are any subjects.

It is proved that in the modern information society, information and legal culture should be inherent not only to individuals and legal entities, but also to artificial intelligence. It is noted that artificial intelligence should acquire even a professional information and legal culture, taking into account its penetration into the sphere of legal proceedings, providing legal assistance, notarial activities, and so on.

Attention is focused on the fact that legal culture is already moving from the state of individual teachings, theories, concepts, applied models to an integral field of knowledge – legal culturology. It can be considered both in the local sense (that is, in specific national legal systems) and in the global sense (which ensures the development of international law and human rights).

Keywords: *information culture, information security, information society, digital society, information inequality, information human rights, legal culture, legal culturology.*

УДК 340; 342.72; 342.761

DOI 10.31558/2786-5835.2024.1.7

Нечитайло Софія Володимирівна,

здобувач вищої освіти

Донецького національного університету імені Василя Стуса

Стаднік Ірина Василівна,

кандидат юридичних наук,

доцент кафедри теорії, історії держави і права та філософії права

Донецького національного університету імені Василя Стуса

ORCID: 0000-0002-8047-3697

ЕВТАНАЗІЯ ЯК СОЦІАЛЬНО-ПРАВОВЕ ЯВИЩЕ

Статтю присвячено дослідженню актуальних питань евтаназії як соціально-правового явища. Сучасні тенденції розвитку людської цивілізації та забезпечення прав і свобод людини не лише актуалізували питання сутності евтаназії, а й зумовили потребу в їх додатковому теоретичному осмисленні та більш високому рівні визначеності в контексті перспектив її легалізації. Метою статті є узагальнення основних підходів до евтаназії, позицій «за» і «проти» її легалізації та визначення на цій основі її соціально-правової сутності. Проведено аналіз основних підходів до визначення поняття евтаназії та її основних видів. Досліджено

досвід зарубіжних країн у частині легалізації / заборони евтаназії (зокрема Литви, Нідерландів), а також проаналізовано законодавство України, що регулює зазначені відносини. Окрему увагу приділено визначенню ролі паліативної допомоги та її зв'язку з евтаназією. На основі проведеного аналізу зроблено висновок, що евтаназія – це прискорення смерті за медичними показами, що виражається в умисній дії лікаря з метою припинення страждань невиліковно хворого пацієнта, яка здійснюється із суворим дотриманням вимог законодавства. Виділено основні сутнісні характеристики евтаназії, що відрізняють її від споріднених понять (зокрема асистованого самогубства) та кримінально-караних діянь (насамперед умисного вбивства), а саме: законність, наявність медичних показів, умисний характер дії, альтруїстична мета – позбавлення особи страждань, здійснення виключно лікарем, чітке дотримання процедури. Окреслено конкретні завдання, які потребують першочергового врегулювання під час вирішення питання щодо легалізації евтаназії. Зазначено, що правові механізми повинні не лише запобігти будь-яким зловживанням у цій сфері, а й сформувати сприйняття суспільством евтаназії виключно як останнього засобу для невиліковних пацієнтів.

Ключові слова: *евтаназія, асистоване самогубство, прискорена смерть за медичними показами.*

Постановка проблеми. Життя і смерть... Ці дві категорії здавна привертали увагу митців, філософів, соціологів, медиків, правників тощо, які в пошуках сенсів зламали багато «списів», прагнучи осягнути їх глибинний зміст і значення. І якщо щодо життя було досягнуто певної згоди щодо визнання його найвищою соціальною цінністю, то смерть залишається «найбільшим викликом, з яким довелося зіткнутися людському розуму та емоціям, що формував думки та дискурс людей із самого початку рефлексивного мислення» [1]. Водночас треба констатувати, що визнання права людини на життя породжує безліч питань щодо його суті, зокрема тих можливостей (правомочностей), які охоплюються його змістом [2], часових меж його виникнення [3] та припинення. Здавалося б, останнє є цілком аксіоматичним: право на життя припиняється у момент смерті. Водночас постають питання: чи охоплюється змістом цього права можливість людини самостійно вирішити, коли і в який спосіб завершити своє життя; чи не заперечує праву на життя визнання права на смерть; чи не порушується право на життя добровільною евтаназією тощо. Особливої гостроти ця проблема набуває в контексті розуміння права на життя не просто як права на найпростішому рівні, достатньому для запобігання передчасній смерті, а як життя, достатнього для самоповаги, звільнення від непотрібної важкої роботи та можливості для вивільнення продуктивної енергії [2, с. 567].

Так, на думку Пола Лемба (Paul Lamb) – 63-річного чоловіка, який майже половину свого життя був паралізований від шийи вниз після автомобільної аварії: «Найгірше у світі, коли хтось каже: “Тобі буде боляче до кінця твого життя, і я подбаю про те, щоб ти протримався тут багато років”. Це можна трактувати як тортури» [4]. Зі свого боку, Рамон Сампедро (Ramón Sampetro), який протягом двадцяти дев'яти років був прикутим до ліжка, вів тривалу боротьбу за право на евтаназію і врешті-решт вкоротив своє життя через самогубство за допо-

могою друзів, у своєму останньому відеозверненні наголосив: «Життя – це право, а не обов’язок» [5]. Його історія актуалізувала питання евтаназії після виходу фільму «Море всередині» («*Mar adentro*», *director Alejandro Amenábar, 2004*), що викликав жваві дискусії між прибічниками та противниками її легалізації. Водночас досвід країн, які легалізували евтаназію та/або асистоване самогубство, свідчить, що останніми роками підставою для відповідного звернення є не лише тяжкі невиліковні хвороби, що спричиняють фізичні і моральні страждання, а і психіатричні проблеми (розлад харчової поведінки, періодична депресія, аутизм, труднощі з навчанням) [6; 7], що дало підстави для визнання певної їх еволюції від смерті як останнього засобу до смерті як варіанта за замовчуванням [7].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Різні аспекти евтаназії неодноразово досліджувалися в літературі. Так, дослідженню евтаназії як права людини присвятили свої роботи В. Бесіревич (V. Beširević), К. Гуша (K. Gusha), А. О. Запорожченко, М. В. Колеснікова, Т. В. Ткаченко, Дж. І. Флемінг (J. I. Fleming), Р. М. Хажинський, І. Шала (I. Shala) та інші. Біоетичні, медичні та правові аспекти легалізації евтаназії досліджували Г. Авіжене (G. Avižienė), О. Беріозовас (O. Beriozovas), М. В. Белова, І. Я. Господарський, Д. В. Данко, В. Й. Данко, К.-Л. Ерімія (C.-L. Erimia), Ш. Мерфі (S. Murphy), Д. А. Р. Нафзігер (J. A. R. Nafziger), О. В. Пасечнік, Н. І. Рега, О. Р. Рега, І. М. Рогач, С. А. Хімченко та інші. Водночас проведені дослідження не вичерпують зазначеної проблематики, оскільки питання сутності та легалізації / заборони евтаназії потребують додаткового теоретичного осмислення і більш високого рівня визначеності з урахуванням сучасних тенденцій розвитку людської цивілізації та забезпечення прав і свобод людини. Все викладене вище підтверджує актуальність обраної теми дослідження, що й зумовило її вибір.

Постановка завдання. Метою статті є узагальнення основних підходів до евтаназії, позицій «за» і «проти» її легалізації та визначення на цій основі її соціально-правової сутності.

Виклад основного матеріалу. Загалом евтаназія (від грец. *eu* – «добре» та *θάνατος* – «смерть») – це акт або практика безболісної смерті людей, які страждають від болісної та невиліковної хвороби чи інвалідного фізичного розладу, або дозволу їм померти шляхом припинення лікування чи скасування заходів штучної підтримки життя [8]. Ідеї моральної допустимості евтаназії висловлювалися ще за часів античності (Сократ, Платон, Арістотель, стоїки) [8; 9, с. 108–109]. Водночас введення цього терміна в науковий обіг пов’язують з ім’ям Ф. Бекона [10, с. 1], який відрізняв зовнішню евтаназію (легке вмирання тіла) від евтаназії, яка стосується підготовки душі [11, с. 35]. На концептуальному рівні евтаназія розуміється як засіб покласти край болю та стражданням невиліковно хворого пацієнта [10, с. 1]. Саме з цього виходить, зокрема, А. О. Запорожченко,

яка визначає евтаназію як практику припинення або скорочення життя людини, що страждає від невиліковного захворювання, відчуває нестерпні страждання; задоволення прохання хворого в безболісній або мінімально болісній для нього формі припинити страждання. До того ж вона розрізняє два основні підходи до розуміння евтаназії: 1) вузький: як дії або засобу з досягнення легкої смерті (є медичним терміном, що з позиції права означає саме процес реалізації права на легку та гідну смерть); 2) широкий: як полісемантичного, комплексного поняття, що включає в себе аспекти:

- біолого-медичний (визначає категорію пацієнтів, щодо яких можливе використання процедури евтаназії, а також сам процес, що передуює реалізації права на гідну смерть, тобто в який спосіб та в яких умовах можливе проведення евтаназії);

- морально-етичний (визначає межі переривання життя людини з огляду на принципи гуманності, моральності та милосердя, а також співвідношення розвитку суспільних відносин щодо цього питання з етикою медичної професії);

- релігійний (ставлення церкви та релігійних людей до здійснення евтаназії, оскільки основу релігійного світосприйняття становить постулат: «Життя людини дано Богом і ніхто не в праві його переривати»);

- філософський (визначає місце евтаназії в контексті буття через призму філософського визначення життя та смерті);

- правовий (набуття та реалізація права на легку та гідну смерть) [12, с. 28–30].

На думку В. Бєсєрєвич, значна частина плутанини в сучасних дебатах про евтаназію зумовлена відсутністю єдності щодо її визначення. Вона зазначає, що зазвичай цей термін використовується в медичному контексті з посиланням на смертельно або невиліковно хворого пацієнта, який відчуває сильний і нестерпний біль або перебуває в якомусь недієздатному стані, й обмежується роллю лікарів, тобто смерті, спричинені іншими особами, членами сім'ї чи друзями, здебільшого виключаються із сучасних запитів про легалізацію евтаназії. Водночас до суперечливих дослідниць відносить розуміння евтаназії як «умисного спричинення смерті» або «прийняття рішень, які призводять до скорочення життя пацієнта», або «вбивства повнолітнього за згодою» та вказує на розбіжності у питаннях того, які терапевтичні підходи до пацієнта (вилучення систем життєзабезпечення; обмеження / незастосування активного лікування чи реанімації; введення знеболювальних препаратів, які можуть спричинити ранню смерть; ін'єкція смертельної речовини; надання смертельної таблетки та поради щодо методів, які призводять до смерті) охоплюються цим поняттям. Сама ж вона асоціює евтаназію з дією або бездіяльністю, вчиненою з наміром спричинити смерть пацієнта на його вимогу, щоб покласти край його болу та стражданням [13, с. 21–22].

Визнання комплексного характеру евтаназії, множинності її проявів дало підстави для виділення її видів та форм. Так, у літературі обґрунтовується поділ евтаназії залежно від: 1) наявності (відсутності) медичного показу (призначення професійних лікарів щодо конкретних випадків індивідуально) на пряму та непряму; 2) наявності (відсутності) волевиявлення хворого на добровільну та недобровільну (примусову), що є доволі дискусійним, оскільки недобровільна евтаназія може кваліфікуватися як умисне вбивство [14, с. 48].

В англомовних джерелах, присвячених дослідженню різних аспектів евтаназії, за останнім критерієм виділяють такі її види: 1) *involuntary euthanasia* – відбувається, коли людина, яка помирає, хоче жити, але її все одно вбивають, тобто це те саме, що вбивство; 2) *non-voluntary euthanasia* – відбувається, коли людина не може попросити про евтаназію (через перебування без свідомості або відсутність можливості спілкуватися іншим способом) або зробити значимий вибір між життям і смертю, і відповідна особа приймає рішення від її імені, можливо, з урахуванням раніше висловленого нею побажання; 3) *voluntary euthanasia* – це добровільна евтаназія, яка проводиться на прохання невиліковно хворого [15; 16, с. 284].

Однак більш традиційним є поділ евтаназії за формою участі осіб на: 1) пасивну (*passive euthanasia*), що виражається у припиненні надавання пацієнту медичної допомоги, чим прискорюється природна смерть; 2) активну (*active euthanasia*), що виражається у вчиненні певних дій задля позбавлення страждань і болю пацієнта та може проявлятися у формі:

– «вбивства із жалю (співчуття, милосердя)», тобто введення пацієнту наддози знеболювального препарату, внаслідок чого настає швидка та безболісна смерть;

– «суїциду (самогубства), асистованого лікарем», за якого лікар лише допомагає невиліковно хворій особі покінчити з життям;

– «власне активної евтаназії», що є можливою і без допомоги лікаря, коли пацієнт сам вмикає прилад, який приводить його до швидкої та безболісної смерті, начебто сам накладає на себе руки [17, с. 71].

Водночас окремі автори розглядають евтаназію та асистоване лікарем самогубство як різновиди смерті за допомогою лікаря [18] або прискореної смерті за медичними показами (*medically hastened death*). За такого підходу самогубство з допомогою лікаря та евтаназія є спорідненими поняттями, оскільки, як зазначає С. Д. Вохра (S. J. Vohra), незважаючи на тонкі теоретичні та етичні відмінності, між ними виникають практичні відмінності: багато невиліковно хворих пацієнтів, які мають доступ до летальних ліків, вважають за краще не припиняти своє життя. До того ж, на її думку, евтаназія та самогубство з допомогою лікаря юридично та етично відрізняються від введення високих доз знеболювальних пре-

паратів, метою яких є полегшити страждання, а не покінчити з життям, а також від припинення життєзабезпечення [19]. Зазвичай на підтримку такого підходу наводиться досвід країн, у яких легалізовано самогубство, асистоване лікарем, та одночасно заборонено активну евтаназію, зокрема Швейцарії [20; 21].

Зі свого боку, О. Беріозовас та Г. Авіжене, аналізуючи проблеми й виклики реалізації права людини на вибір між життям та гідною смертю у Литві, визнають у якості головної перешкоди на шляху легалізації евтаназії її ототожнення зі вбивством. Аргументуючи помилковість такого підходу, вони вказують, що за своєю суттю вбивство та евтаназія є різними поняттями, що мають спільну точку дотику. Виокремлюючи три типи вбивства: 1) вбивство з альтруїстичних міркувань; 2) вбивство з нейтральних причин; 3) вбивство з негативних причин, вони доходять висновку, що дуже близьким (а можливо, і дорівнює) до евтаназії є саме вбивство з альтруїстичних мотивів, яке сприймається як вбивство з милосердя, наприклад, вбивство невиліковного хворого на його прохання. Свій висновок вони аргументують тим, що така дія має позитивні стимули – зменшити психічний і фізичний біль пацієнта. І єдине, що, на їх думку, принципово розділяє евтаназію та вбивство з альтруїстичних міркувань, – це національне правове регулювання держав, яке в одних країнах оцінює евтаназію як легальний спосіб покласти край болю невиліковно хворої людини, а в інших визнає вбивством, що тягне за собою юридичну відповідальність [22, с. 33]. Цікавим з огляду на викладене вище видається той факт, що Кримінальний кодекс Литовської Республіки до обставин, що пом'якшують відповідальність, відносить діяння, яке вчинено на прохання потерпілого, стан якого безнадійний (п. 7 ч. 1 ст. 59), а до обставин, що обтяжують покарання – діяння, яке вчинено щодо особи, яка перебувала в безсилому стані внаслідок хвороби, каліцтва, старості або з інших причин, без її прохання (п. 6 ч. 1 ст. 60). Водночас ним передбачено відповідальність за допомогу в самогубстві важкохворому (ст. 134) [23].

З огляду на визначення сутності евтаназії як соціально-правового явища за-слуговує на увагу і досвід Нідерландів, де навмисне позбавлення життя людини за її явним та серйозним бажанням (ч. 1 ст. 293 Кримінального кодексу Нідерландів) і допомога в самогубстві або надання засобів для цього (ч. 2 ст. 294 Кримінального кодексу Нідерландів) є криміналізованими [24]. Водночас ці злочини не караються у випадку їх вчинення лікарем, який відповідає вимогам належної обережності та повідомляє про це муніципального коронера. Вимоги належної обережності означають, що лікар: а) переконався, що було добровільне та виважене прохання пацієнта, б) переконався в безнадійних і нестерпних стражданнях пацієнта, с) поінформував пацієнта про ситуацію, в якій він опинився, і про його перспективи, d) дійшов разом з пацієнтом висновку, що не було іншого розумного рішення для ситуації, в якій він опинився, e) проконсультувався

принаймні з одним іншим незалежним лікарем, який оглянув пацієнта та надав свій письмовий висновок стосовно вимог щодо належного догляду, зазначених у пунктах від а до d, та f) здійснив припинення життя або сприяв самогубству медичною допомогою (ст. 2 Закону Нідерландів про припинення життя на вимогу та допомогу в самогубстві) [25]. За таких умов евтаназія виступає як суто медична процедура, що здійснюється виключно лікарем і лише за медичними показами. До того ж такий досвід додатково підтверджує доцільність розмежування асистованого самогубства та евтаназії.

Аналіз українського законодавства та практики його застосування свідчить про таке. По-перше, у ст. 27 Конституції України закріплено: невід'ємність права на життя кожної людини; заборону свавільного позбавлення життя будь-якої людини; обов'язок держави захищати життя людини; право кожного захищати своє життя, життя і здоров'я інших людей від протиправних посягань. По-друге, ст. 28 Конституції України визнає, що кожен має право на повагу до його гідності; ніхто не може бути підданий катуванню, жорстокому, нелюдському або такому, що принижує його гідність, поводженню чи покаранню; жодна людина без її вільної згоди не може бути піддана медичним, науковим чи іншим досліддам [26]. У розвиток цих конституційних положень Цивільний кодекс України закріплює, що фізична особа має невід'ємне право на життя (ч. 1 ст. 281); фізична особа не може бути позбавлена життя (абз. 1 ч. 2 ст. 281); забороняється задоволення прохання фізичної особи про припинення її життя (ч. 4 ст. 281) [27]. Основи законодавства України про охорону здоров'я зобов'язують медичних працівників надавати медичну допомогу у повному обсязі пацієнту, який знаходиться в невідкладному стані, та передбачають, що активні заходи щодо підтримання життя пацієнта припиняються у разі, якщо стан людини визначається як незворотна смерть (ч. 1 ст. 52), а також встановлюють пряму заборону для медичних працівників здійснювати евтаназію, яка визначається як навмисне прискорення смерті або умертвіння невиліковно хворого з метою припинення його страждань (ч. 7 ст. 52) [28]. Тобто особа, яка вчинила дії, що кваліфікуються як евтаназія, буде підлягати кримінальній відповідальності за ч. 1 ст. 115 (умисне вбивство без пом'якшуючих та обтяжуючих ознак) Кримінального кодексу України [29]. Водночас необхідно враховувати положення ч. 4 ст. 43 Основ законодавства України про охорону здоров'я, що закріплюють право пацієнта, який набув повної цивільної дієздатності і усвідомлює значення своїх дій та може керувати ними, відмовитися від лікування. Останнє оцінюється деякими авторами як фактичне закріплення прихованої евтаназії (її пасивної форми) [30, с. 142]. Однак, щоб виключити можливість кваліфікації таких дій як убивство або ненадання допомоги хворому медичним працівником (ст. 139 Кримінального кодексу України), необхідно дотримуватися порядку, передбаченого частинами 3, 5 ст. 43 Ос-

нов законодавства України про охорону здоров'я, відповідно до якого у разі відмови пацієнта від лікування лікар має право взяти від нього письмове підтвердження, при неможливості його одержання – засвідчити відмову відповідним актом у присутності свідків, а у випадку, коли відмову дає законний представник пацієнта і вона може мати для пацієнта тяжкі наслідки, лікар повинен повідомити про це органи опіки і піклування.

Тривала дискусія навколо евтаназії мала своїм результатом умовний розподіл суспільства на два табори і відповідно формулювання ними відповідної аргументації «за» та «проти» її легалізації [див. зокрема: 31; 32 та інші]. Вбачається за недоцільне ще раз повторювати всі ці аргументи, однак беззаперечним видається, що в основі цих протилежних підходів лежить різне уявлення про життя, його внутрішню цінність, право на життя та автономію людини (її волі). До того ж не можна ігнорувати і медичну етику, роль лікаря, від відповідального та правильного рішення якого залежить доля не лише пацієнта, а і його близьких. Останнє зумовлює визнання в якості альтернативи евтаназії паліативної допомоги (паліативної хоспісної допомоги), тобто комплексу заходів, спрямованих на покращення якості життя пацієнтів усіх вікових категорій та членів їхніх родин, які зіткнулися з проблемами, пов'язаними із захворюваннями, що загрожують життю, а саме заходів щодо запобігання та полегшення страждань пацієнта через ранню ідентифікацію та оцінку симптомів, полегшення болю та подолання інших фізичних, психосоціальних і духовних проблем (ч. 1 ст. 35⁴ Основ законодавства України про охорону здоров'я). Як зазначають окремі дослідники, відповідно до сучасних стандартів паліативна допомога має забезпечити чотири обов'язкові складові: 1) медичну, тобто адекватний контроль хронічного больового синдрому та оптимальну медичну допомогу у термінальному періоді життя і професійний догляд інкурабельних (тобто невиліковних) пацієнтів; 2) психологічну, що спрямована на зменшення відчуття страху і тривоги, контроль депресивних станів і стресу у паліативних пацієнтів та їх рідних, а також заходи щодо запобігання синдрому професійного / емоційного вигорання у персоналу, що надає таку допомогу; 3) соціальну, тобто матеріальну підтримку сім'ї хворого, правове консультування та допомогу у оформленні документів, побутові та ритуальні послуги тощо; 4) духовну, що здійснюється священнослужителями різних релігій та конфесій відповідно до побажань і потреб паліативного хворого [33]. І однією з основних засторог противників легалізації евтаназії є те, що це зашкодить розвитку паліативної медицини, пошуку нових засобів полегшення страждань та медичним реформам у цій сфері.

Так, досліджуючи етико-правові аспекти легалізації евтаназії, О. В. Пасечник виокремила дві основні стратегії щодо її застосування у законодавчій традиції країн: 1) визнає активну евтаназію як допустиму медичну практику та має

на меті звільнити лікарів від кримінальної відповідальності за діяння, яке за інших обставин карається; 2) заснована на правах і спрямована на розвиток, провокує соціальну та правову реформу, стверджуючи, що людина має обмежене право закінчити життя за допомогою лікаря. На її думку, модель, яка намагається легалізувати активну евтаназію є менш успішною в проведенні реформ [34, с. 86]. Однак досвід країн з доволі розвиненою системою паліативної допомоги свідчить про наявність запитів щодо евтаназії пацієнтів таких відділень, навіть в умовах законодавчої заборони на її проведення [35]. Не припиняються дискусії щодо розвитку паліативної допомоги та евтаназії і у країнах, де легалізована активна форма останньої [36]. Сучасні дослідження в цій сфері не дають підстав для однозначного висновку, що легалізація евтаназії виступає в якості головної перешкоди на шляху розвитку паліативної медицини, і водночас окреслюють коло проблем, без вирішення яких легалізація евтаназії не досягне мети, а створить умови для зловживання цим правом [37]. Водночас М. В. Калашлінська розглядає паліативну допомогу як право людини на гідність в кінці життя (на гідне закінчення свого життєвого шляху), що включає відсутність страху, болі та самотності. На її думку, «така допомога ґрунтується на повазі до неповторних індивідуальних особливостей кожної людини, яка має власну унікальну історію, соціальне оточення та культуру» і «проявляється в наданні найкращої та найсучаснішої медичної допомоги, щоб дати людям кращі шанси на повноцінне життя» [38, с. 77]. За такого підходу евтаназія може розглядатися виключно в якості останнього засобу, коли всі інші наявні засоби не здатні забезпечити гідність життя людини, подовжуючи її страждання.

Висновки. Важко знайти баланс (ту саму «*aurea mediocritas*»), коли на одній чаші ваг святість життя як внутрішня цінність людського існування, а на іншій – автономія людини та її право на прийняття рішення щодо власного життя. Водночас ще важче уявити стан людини, яка переживає безкінечний біль і внутрішню боротьбу між найсильнішим інстинктом – інстинктом виживання та бажанням припинити страждання, які позбавляють відчуття власної гідності, а життя – сенсу. Аналіз сучасних підходів до евтаназії дає підстави для її розуміння як прискореної смерті за медичними показами, що виражається в умисній дії лікаря з метою припинення страждань невиліковно хворого пацієнта, яка здійснюється із суворим дотриманням вимог законодавства. Видається, що такий підхід не лише охоплює основні сутнісні характеристики евтаназії, а саме: законність, наявність медичних показів, умисний характер дії, альтруїстична мета – позбавлення особи страждань, здійснення виключно лікарем, чітке дотримання процедури, а й дає змогу відмежувати евтаназію від споріднених понять (зокрема асистованого самогубства) та кримінально-караних діянь (насамперед умисного вбивства). Ці теоретичні положення не дають однозначної відповіді щодо

доцільності / недоцільності легалізації евтаназії, однак досвід інших країн зумовлює конкретні завдання, які потребують першочергового вирішення. По-перше, необхідно створити сучасну систему паліативної допомоги та інформувати населення про ті можливості, які вона надає. По-друге, у процесі громадських обговорень необхідно фокусувати увагу суспільства на моделі поєднання (а не протиставлення) паліативної допомоги та евтаназії, що дасть змогу переключити увагу суспільства з альтернативи «страждання або смерть як позбавлення від страждань» на альтернативу «належний догляд як гідне продовження життя або смерть як припинення життя». По-третє, у випадку суспільного схвалення легалізації евтаназії необхідно розробити чіткі законодавчі процедури та критерії, які б не передбачали подвійного або розширювального тлумачення. Правові механізми повинні діяти так, щоб не лише запобігти будь-яким зловживанням у цій сфері, а й сформуванню сприйняття суспільством евтаназії виключно як останнього засобу для невиліковних пацієнтів, життя яких перетворилося на «тортури». Беззаперечно, це вимагає зваженої державної політики, спрямованої на розвиток медицини, фінансування медичних досліджень у сфері подолання хвороб та підвищення якості життя пацієнтів.

Список використаних джерел

1. Radovan M. On Life and Death: In Search of Meaning. 2020. URL: https://www.researchgate.net/publication/343282595_On_Life_and_Death_In_Search_of_Meaning
2. Bedau H. The Right to Life. *The Monist*. 1968. Vol. 52(4). P. 550–572. DOI: 10.5840/monist196852424.
3. Стаднік І. В., Стаднік Є. А. Право людини на життя в контексті прав жінок: медико-правові аспекти. *Social, legal and management aspects of healthcare development: problems, prospects, world experience: collection of materials of the international scientific and practical conference (Lloret de Mar, February 05 2021) / under common line A. H. Aleksieiev*. Lloret de Mar: ЗДМУ, 2021. P. 136–139.
4. Coleman C. Assisted suicide: Paul Lamb renews bid for right to die. *BBC*. 7 May 2019. URL: <https://www.bbc.com/news/uk-48184199>
5. Куренкова О. Право на життя і відмову від нього. Як у світі змінюється ставлення до евтаназії і чи легалізують її колись в Україні. *hromadske*. 10 серпня 2021 р. URL: <https://hromadske.ua/>
6. Harker J. 34-year-old woman who plans to die by euthanasia today has one final hope about her death. *LAD Bible*. 25 April 2024. URL: <https://www.ladbible.com/news/health/woman-plans-euthanasia-34-year-old-860675-20240425>
7. Subramanya R. I'm 28. And I'm Scheduled to Die in May. *The Free Press*. 1 April 2024. URL: <https://www.thefp.com/p/im-28-and-im-scheduled-to-die>
8. Britannica. The Editors of Encyclopaedia. «euthanasia». *Encyclopedia Britannica*. 23 Apr. 2024. URL: <https://www.britannica.com/topic/euthanasia>
9. Остапенко В. М., Лантух І. В., Лантух А. П. Евтаназія та самогубство: медико-соціальний дискурс. *Вісник Вінницького національного медичного університету*. 2021. Т. 25. № 1. С. 107–112.

10. Phatak S., Phatak A. Euthanasia: Past, Present and Future. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2020. Vol. 14(11). P. J101–J103. DOI: 10.7860/JCDR/2020/46210.14217.
11. The works of Francis Bacon / Collected and edited by J. Spedding, R. L. Ellis, D. D. Heath. Vol. IX. Being translations of the philosophical works. Vol. II. Boston: Houghton, Mifflin and Company. The Riverside Press, Cambridge, 1882. 479 p. URL: <https://archive.org/details/worksfrancisbaco09bacoiala/mode/1up>
12. Запорожченко А. О. «Евтаназія» та «Право померти легко та гідно»: квінтесенція термінів та їх співвідношення. *Прикарпатський юридичний вісник*. 2014. Вип. 3(6). С. 26–36.
13. Besirevic V. The Discourses of Autonomy in International Human Rights Law: Has the Age of a Right to Die Arrived? *Cuadernos Constitucionales de la Cátedra Fadrique Furió Cerio*. 2008. № 62/63. P. 19–34.
14. Мерник А. М., Нечипоренко С. М. Право-біоетичний характер інституту евтаназія як одного з основоположних елементів прав людини іv покоління. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2020. № 3. С. 46–49.
15. Forms of euthanasia. *BBC*. URL: <https://www.bbc.co.uk/ethics/euthanasia/overview/forms.shtml#>
16. Euthanasia: the silent request for becoming rest in peace / K. Dholwani, K. Nandi, A. Chakraborty, D. J. Sen, D. Saha. *World Journal of Pharmaceutical and Medical Research*. 2021. Vol. 7(10). P. 283–290.
17. Шевченко О. С. Право на життя: медичні аспекти. *Право на життя: європейські стандарти та українські реалії: збірка статей* / О. Грабовська, М. Ясеновська, Г. Христова, О. Смірнова, О. Рогова, О. Шевченко, О. Букалов, О. Кочемировська, І. Абдурахманова, В. Лавриненко. Харків, 2007. С. 71–88.
18. Trejo-Gabriel-Galán J. M. Euthanasia and assisted suicide in neurological diseases: a systematic review. *Neurologia*. 2024. Vol. 39(2). P. 170–177. DOI: 10.1016/j.nrleng.2024.01.007.
19. Vohra S. J. Bridging Life and Death: Legal Perspectives on Euthanasia and Assisted Suicide. *The Legal Quorum*. 3 February 2024. URL: <https://thelegalquorum.com/bridging-life-and-death-legal-perspectives-on-euthanasia-and-assisted-suicide/>
20. Hurst S. A., Mauron A. Assisted suicide and euthanasia in Switzerland: allowing a role for non-physicians. *BMJ*. 2003. Vol. 326(7383). P. 271–273. DOI: 10.1136/bmj.326.7383.271.
21. Steck N., Junker C., Zwahlen M. For the Swiss National Cohort Increase in assisted suicide in Switzerland: did the socioeconomic predictors change? Results from the Swiss National Cohort. *BMJ Open*. 2018; 8. e020992. DOI: 10.1136/bmjopen-2017-020992.
22. Beriozovas O., Avižienė G. Institute of Euthanasia: Between a Person's Right to Life and the Right to a Dignified Death: Problems and Challenges in the Implementation of Human Rights of Choice in Lithuania. *Acta prosperitatis*. 2023. Vol. 14(1). P. 31–36. DOI: 10.37804/1691-6077-2023-14-31-36.
23. Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas: Patvirtintas 2000 m. rugsėjo 26 d. Įstatymu № VIII-1968. URL: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.111555>
24. Van Strafrecht W. Gegeven te 's-Gravenhage, den 3den Maart 1881. Uitgegeven den vijfden Maart 1881. URL: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0001854/2024-01-01#BoekTweede>
25. Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding: Wet van 12 april 2001. URL: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0012410/2021-10-01/#inklapbaar-slotformulier-en-ondertekening>
26. Конституція України: Закон України від 28 червня 1996 р. № 254к/96-ВР. *Офіційний вісник України*. 2010. № 72/1 (спеціальний випуск). С. 15. Ст. 2598. (Із змінами).
27. Цивільний кодекс України: Закон України від 16.01.2003 р. № 435-IV. *Відомості Верховної Ради України*. 2003. № 40. Ст. 356. (Із змінами).

28. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-ХІІ. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19. (Із змінами).
29. Кримінальний кодекс України: Закон України від 05.04.2001 р. № 2341-ІІІ. *Відомості Верховної Ради України*. 2001. № 25–26. Ст. 131. (Із змінами).
30. Щербак С. В., Козодав М. Ю. Евтаназія у кримінально-правовій науці. *Приватне та публічне право*. 2021. № 4. С. 140–145.
31. Nafziger J. A. R. The Law and Bioethics of End-of-Life Decisions. *The American Journal of Comparative Law*. 2022. Vol. 70. Issue Supplement 1. P. i394–i416. DOI: 10.1093/ajcl/avac013.
32. Stone L. Euthanasia: Examining the Controversy and Ethical Dilemmas Surrounding End-of-Life Choices. *Journal of Community & Public Health Nursing*. 2023. Vol. 9(6). P. 426. DOI: 10.4172/2471-9846.1000426.
33. Губський Ю. І., Царенко А. В. Паліативна допомога та евтаназія: медико-соціальні, біоетичні, правові аспекти. *Новини медицини та фармації*. 2017. № 10(622). URL: <http://www.mif-ua.com/archive/article/45103>
34. Пасечник О. В. Етико-правові аспекти легалізації евтаназії у сучасному світі. *Публічне право*. 2022. № 1(45). С. 81–89.
35. Understanding why patients request euthanasia when it is illegal: a qualitative study in palliative care units on the personal and practical impact of euthanasia requests / D. Leboul, A Bousquet, A. Chassagne, F. Mathieu-Nicot, A. Ridley, E. Cretin, F. Guirimand, R. Aubry. *Palliative Care and Social Practice*. 2022. Vol. 16. DOI: 10.1177/26323524211066925.
36. Frames and counter-frames giving meaning to palliative care and euthanasia in the Netherlands / B. van Gorp, G. Olthuis, A. Vandekeybus, J. Gorp. *BMC Palliat Care*. 2021. Vol. 20(79). DOI: 10.1186/s12904-021-00772-9.
37. Voluntary Assisted Dying / Euthanasia: Will This Have an Impact on Cancer Care in Future Years? / J. Philip, B. Le, C. la Brooy, I. Olver, I. Kerridge, P. Komisaroff. *Current Treatment Options in Oncology*. 2023. Vol. 24(10). P. 1351–1364. DOI: 10.1007/s11864-023-01126-8.
38. Калашлінська М. В. Політико-правові проблеми надання паліативної допомоги інкурабельним хворим в Україні. *Вісник Донецького національного університету імені Василя Стуса. Серія: Політичні науки*. 2019. № 4. С. 73–78. DOI: 10.31558/2617-0248.2019.4.12.

Sofiia Nechytailo, Iryna Stadnik. Euthanasia as a Social And Legal Phenomenon

The article is devoted to the study of current issues of euthanasia as a socio-legal phenomenon. Modern trends in the development of human civilization and the ensuring the human rights and freedoms not only actualized the question of the essence of euthanasia, but also caused the need for their additional theoretical understanding and a higher level of certainty in the context of the prospects for its legalization. The aim of the article is to generalize the main approaches to euthanasia, the positions «for» and «against» its legalization and to determine its socio-legal essence on this basis. An analysis of the main approaches to the definition of the concept of euthanasia and its main types was carried out. The experience of foreign countries in terms of the legalization/prohibition of euthanasia (in particular, Lithuania, the Netherlands) was studied, as well as the legislation of Ukraine, which regulates these relations, was analyzed. Particular attention is paid to determining the role of palliative care and its connection with euthanasia. On the basis of the conducted analysis, it was concluded that euthanasia is the acceleration of death for medical reasons, which is expressed in the deliberate action of a doctor with the aim of ending the suffering of a terminally ill patient, which is carried out in strict compliance with the requirements of the law. The main essential characteristics of euthanasia, which distinguish it from related concepts (in particular, assisted suicide) and criminally punishable acts (primarily, intentional murder), are highlighted, namely: legality, presence of medical indications, intentional nature of the action, altruistic goal – to relieve

a person of suffering, carrying out exclusively by a doctor, strict adherence to the procedure. Specific tasks are outlined that require a priority solution when solving the issue of legalizing euthanasia. It is noted that legal mechanisms should not only prevent any overuse in this area, but also shape society's perception of euthanasia exclusively as a last option for terminally ill patients.

Keywords: *euthanasia, murder, assisted suicide, medically hastened death.*

УДК 347.12-053.4/.67:004.056
DOI 10.31558/2786-5835.2024.1.8

Павленко Микола Володимирович,
кандидат юридичних наук, молодший науковий співробітник
Українського державного університету імені Михайла Драгоманова
ORCID: 0009-0002-8458-5212

АКТУАЛІЗАЦІЯ ПРОБЛЕМ ПРАВОВОГО ЗАХИСТУ ДІТЕЙ ТА МОЛОДІ ВІД ШКІДЛИВОГО ВПЛИВУ ІНТЕРНЕТУ

У статті проаналізовано окремі суспільно-політичні проблеми, пов'язані зі стрімким розвитком інформаційних технологій в Україні, що спричинили появу низки глобальних викликів у сфері інформаційної безпеки держави. Висловлено думку, що найуразливішим об'єктом впливу сучасного інформаційного середовища є свідомість дітей та молоді.

Звертається увага на дисбаланс між експоненціальним зростанням обсягу інформаційного продукту і наявними засобами правового захисту особи від згубного впливу інформаційного контенту, насамперед продуктивної частини населення – людей молодого та середнього віку.

Констатовано відсутність закону, який би урегулював захист молодого покоління від шкідливого впливу інтернету. Наголошується на актуальності нормативно-правового закріплення інституту інформаційної гігієни як складника інформаційної безпеки держави. Виявлено основні тенденції правового регулювання інформаційної безпеки й інформаційної гігієни дітей та молоді у країнах із розвинутою ринковою економікою. До них можна віднести: розвиток превентивного підходу; формування правових засад споживання інформаційного продукту; створення правових передумов для соціального діалогу державних інститутів із транснаціональними корпораціями власниками глобальних інтернет-ресурсів та соціальних мереж і впровадження юридичної відповідальності останніх за протиправний зміст контенту або його використання з протиправною метою.

Наголошено, що регуляторні новації країн західного світу у сфері інформаційно-комунікаційних технологій переслідують гуманістичні цілі та орієнтовані на захист цифрових прав дітей та молоді, які є найбільш вразливим сегментом інтернет-середовища.

Зроблено застереження про необхідність напрацювання правових запобіжників, що унеможливлуватимуть використання правил інформаційної гігієни для цілей цензури, а відтак і обмеження особи у реалізації права на свободу думки і слова, на вільне вираження своїх поглядів і переконань, що є важливим в умовах розвитку сучасного цивілізованого суспільства та держави.

Ключові слова: *інформаційне право, інформаційна політика, інтернет, інформаційні загрози.*

Постановка проблеми. В умовах правового режиму воєнного стану інформаційна безпека держави як складник її національної безпеки згідно зі статтею 3