

---

---

## РЕЦЕНЗИИ

---

---

Н. И. ГУБАНОВ, Н. Н. ГУБАНОВ,  
Л. Г. ЧЕРЕМНЫХ

### ПРОБЛЕМЫ СУИЦИДА И ЭВТАНАЗИИ\*

**Антипов А. В. Суицид и эвтаназия в биоэтике: история и современность. М. : Канон+, РООИ «Реабилитация», 2024. 296 с.**

*Рецензируемое исследование представляет собой анализ проблемы вольной смерти и ее разновидностей в исторических и современных формах представлений. Особое внимание уделено актуализации проблемы сближения суицида и эвтаназии как ассистированной врачом формы суицида, уже легализованной в медицинской практике в некоторых странах, таких как Нидерланды, Бельгия и др. Именно эти страны используются в книге для иллюстрации применения процедуры эвтаназии в данном качестве. На базе исторических и современных форм танатологии автор прослеживает становление и развитие научной суицидологии, которая сопоставляется с критическим ее направлением и дает представление о современных формах теории суицида в целом. Последняя нацелена на разработку методологического аппарата, направленного на философское осмысление суицида прежде всего как действия и поступка, совершаемого в определенном историческом и социальном контексте.*

**Ключевые слова:** суицид, эвтаназия, ассистированное самоубийство, научная суицидология, критическая суицидология, биополитика, танатополитика, некрополитика.

*The research reviewed is an analysis of the problem of voluntary death and its varieties in historical and contemporary forms of representation. Particular*

---

\* **Для цитирования:** Губанов Н. И., Губанов Н. Н., Черемных Л. Г. Проблемы суицида и эвтаназии // Философия и общество. 2024. № 2. С. 146–156.

**For citation:** Gubanov N. I., Gubanov N. N., Cheremnykh L. G. Problems of Suicide and Euthanasia // *Filosofiya i obshchestvo = Philosophy and Society*. 2024. No. 1. Pp. 146–156.

**Философия и общество, № 2 2024 146–156**

*attention is paid to the actualization of the problem of the convergence of suicide and euthanasia as a medical form of assisted suicide, which has already been legalized in the medical practice for a number of countries, such as the Netherlands, Belgium, etc. It is these countries that are used in the book to illustrate the use of euthanasia in this capacity. Based on historical and modern forms of thanatology, the author traces the emergence and development of scientific suicidology, compares its critical orientation and gives an idea of modern forms of suicide theory in general. The latter aims at developing a methodological apparatus aimed at philosophical understanding of suicide, primarily as an act and deed committed in a specific historical and social context.*

**Keywords:** *suicide, euthanasia, assisted suicide, scientific suicidology, critical suicidology, biopolitics, thanatopolitics, necropolitics.*

Монография А. В. Антипова представляет собой фундаментальный труд, в котором на основе суммирования результатов исследования проблемы суицида, полученных отечественными и зарубежными специалистами в философии, медицине, психиатрии, биологии, психологии, социологии, прослеживается трансформация представлений о суициде как о предмете исследования, формируемом на стыке философской рефлексии, охватывающей биоэтический комплекс медикализации и психиатризации самоубийства. Актуальность монографического исследования А. В. Антипова обусловлена тем, что проблема самоубийства и способов отношения к нему в обществе занимает важное место в истории философии и этики, поскольку затрагивает один из наиболее трагичных и важных вопросов всего человечества: можно ли добровольно отказаться от жизни? Ежегодно более 800 тыс. человек заканчивают жизнь самоубийством, это четвертая по частоте причина смерти среди лиц в возрасте 15–29 лет. По всему миру создаются центры кризисной помощи и терапии, открываются горячие линии экстренной помощи. Все это требует основательной теоретической базы. Поэтому выход в свет рецензируемой книги является крайне своевременным.

Р. Декарт писал: «Уточните значения слов – и вы избавите человечество от половины его заблуждений». А. В. Антипов, принимая этот совет, первую главу своего труда под названием «К вопросу об определениях» посвящает рассмотрению основных понятий. Он анализирует определения самоубийства, данные Э. Дюркгеймом, Э. Шнейдманом, И. Л. Полотовской, С. С. Аванесовым. Показано, что «каждое из этих и еще множества неуказанных опреде-

лений не полны, но при этом схватывают о самоубийстве нечто значимое, что необходимо принимать во внимание: “наджизненный” характер, предпочтение смерти, “столкновение с непереносимой проблемой”, намерение умереть и самостоятельное осуществление поведения, способствующего достижению смерти» (с. 22). В качестве рабочего в книге используется определение из «Stanford Encyclopaedia of Philosophy»: «Поведение человека является суицидальным, если: а) человек полагает, что его поведение или некоторые последствия его поведения с высокой вероятностью способствуют достижению смерти; б) человек намеревается умереть, осуществляя подобное поведение» (с. 21). И еще: «...под самоубийством мы будем понимать намеренное, осмысленное лишение человеком жизни самого себя» (с. 24). Автор справедливо полагает, что непродуктивно отличать суицид от актов принесения себя в жертву и ритуальных самоубийств многих первобытных народов, так как нравственные, религиозные и правовые причины могут скрывать настоящий мотив, которым движим человек, желающий убить себя. Таким может быть и нарочито рискованное поведение, и «поиск смерти», выраженный в суицидальном поведении. В той же главе приводятся несколько классификаций видов суицида, представляющих интерес для проводимого исследования.

Производя тонкий анализ различных определений эвтаназии, А. В. Антипов показывает, что различные определения фиксируют отдельные особенности феномена эвтаназии, ключевыми среди которых являются характеристики того, кто проводит эвтаназию, и того, над кем она совершается. Среди первых характеристик автор выделяет возможность принятия решения, обладание определенными полномочиями (этическими, правовыми и техническими). Среди вторых – наличие необходимого условия в виде невыносимого страдания и осознаваемого желания избавления от него, которые могут быть рассмотрены в качестве оснований для проведения эвтаназии.

Эвтаназия не является однородным феноменом, и при его рассмотрении А. В. Антиповым выделяются его различные виды. Разделение на основании роли и участия врача: 1) *активная эвтаназия* обозначает ситуацию, в которой врач совершает действия, приближающие смерть, что может выражаться во введении смертельной дозы препарата; 2) *пассивная эвтаназия* указывает на то, что вра-

чом не совершается не только никаких манипуляций для ускорения смерти, но и никаких действий по излечению. Врач отстраняется от умирающего и только облегчает его страдания (что иногда называют *ортоназией*). На основании просьбы пациента выделяется три вида эвтаназии: 1) *добровольная*: существует четко и неоднократно высказанная просьба пациента, оформленное согласие; 2) *недобровольная*: появляется в ситуациях, когда получение согласия принципиально невозможно, например, пациент находится в коме; 3) *принудительная*: согласие не получено, хотя существует возможность его получения, эвтаназия совершается против воли пациента. Этот вид эвтаназии однозначно считается убийством, запрещенным во всех странах. Исходя из двух оснований, А. В. Антипов формулирует «шесть видов эвтаназии: активная добровольная, активная недобровольная, активная принудительная; пассивная добровольная, пассивная недобровольная, пассивная принудительная» (с. 31).

Автор резюмирует отличительные характеристики эвтаназии следующим образом. Во-первых, от самоубийства эвтаназия отличается наличие только одного основания для совершения: имеющееся или прогнозируемое страдание. Самоубийство может совершаться по многим причинам: травмы и переживания, финансовые проблемы, крах взаимоотношений и т. д., в то время как эвтаназия совершается только на основании физической неспособности, критически снижающей качество жизни и не подлежащей излечению. Во-вторых, решение о самоубийстве принимается и осуществляется человеком самостоятельно. Решение об эвтаназии может приниматься несамостоятельно и всегда осуществляется при помощи другого лица или даже группы лиц. Иными словами, пространство суицида расширяется: из глубоко личного, до конца не понятного решения оно становится коллективной практикой, где роли участников и условия осуществления могут быть зафиксированы в правовых документах.

Далее автор описывает различие между ассистированным самоубийством, эвтаназией и самоубийством. От эвтаназии ассистированное (врачом) самоубийство отличается тем, что пациент самостоятельно принимает летальную дозу препарата, в то время как врач является только тем, кто предоставляет необходимые препараты, и на этом его роль исчерпывается. Также может быть выделено ассистированное самоубийство без врача, но с участием

другого человека. Иногда приводят следующее отличие ассистированного самоубийства от собственно самоубийства: в то время как последнее рассматривается в качестве одиночного акта, ассистированное врачом самоубийство – социальный акт, при котором медицинский персонал, имеющий лицензию и вознаграждение от общества, участвует в прекращении жизни человека. Однако подобное разделение А. В. Антипов считает неубедительным, потому что оно не касается сущностных характеристик разделяемых явлений. В принятии такого разделения акцент смещается с принятия самостоятельного и осознаваемого решения самим умирающим на фигуру врача, который осуществляет только помощь. Гораздо более важным является совершение осознанного действия, пусть и продиктованного губительными обстоятельствами.

В главе 2 «Биология суицида: нейроэтика, моральная ответственность и свобода» автор анализирует понимание свободы как концептуального и достаточного основания суицида. Приводится обозначение позитивной и негативной свободы, а также прослеживается связь между радикальным проявлением свободы и самоубийством. В дискурсе об окончании жизни позитивная свобода служит основанием для предельной детерминации границ своего существования, тем самым являясь основанием для формирования ценностного предпочтения в конце жизни. Этот ценностный выбор состоит в предпочтении прекращения страдания посредством наиболее радикального решения перед продолжением жизни, наполненной болью и муками. Также автор предлагает принять разделение свободы еще на два вида: свободу распоряжаться своим телом и свободу выбора между жизнью и смертью, которые могут быть отнесены к позитивной трактовке свободы. Самоубийство показывается А. В. Антиповым как неоднозначный феномен, для изучения которого необходимо понимание свободы, свободы воли и моральной ответственности. С критической точки зрения рассматриваются проблема ответственности в нейроэтике и биологические трактовки суицидального поведения. Отмечается, что предположение о полной физиологической детерминации поступков и возможности определения качеств личности через нейронные процессы приводит к изменениям в обществе, поскольку посредством технически регистрируемых маркеров можно манипулировать социальным порядком, разделяя людей на «благонадежных и неблагонадежных».

Иллюстрацией может служить общий каркас аргументов скользкого склона, предполагающий, что некоторое (изначально положительное или нейтральное) действие открывает путь к применению деструктивной практики. В данном случае применение технологии, которая определяет степень склонности человека к непозволительному поведению (например, аутоагрессивному), может приводить к поражению в правах тех, кто не выглядит достойным членом общества.

В главе 3 «Исторические образы самоубийства» рассмотрены четыре периода в истории изучения суицидального поведения как в рамках философии и религии, так и в естественно-научном контексте, который связывается с медикализацией суицида и появлением научной суицидологии в противоположность суицидологии философской. Глава начинается с Античности. Сначала рассматриваются позиции Платона, Аристотеля и Эпикура, в которых обосновывается запрет на совершение самоубийства и формулируются исключения. У Платона запрет связывается с неправомерностью распоряжения собственной жизнью, поскольку жизнь выступает как «часть божественного достояния». Исключений, обусловленных божественным принуждением, очень мало. К ним относятся приговор государства, случайность, приведшая к «неотвратимым страданиям», и «тягостный стыд». В основном же лишение себя жизни свидетельствует о слабости и трусости суицидента. Аристотель ограничивается общими представлениями о неправильности и несправедности самоубийства, не формулируя конкретных оснований для извинения самоубийцы, как это было сделано Платоном. Эпикур, как и Платон, не одобряя самоубийства, формулирует два исключения, служащие основанием для извинения самоубийцы, – невыносимость боли и неизлечимость болезни.

В противоположность взглядам античных философов, допускающим различное отношение к самоубийству, главенствующее положение религии в Средние века обуславливает переход к его полному запрету и порицанию совершившего самоубийство или покушавшегося на свою жизнь. Запрет устанавливается не только в религиозном, но и в юридическом поле. По отношению к самоубийце запрещается проведение традиционных похоронных обрядов, аннулируется завещание (при его наличии), производится конфискация имущества. В суициде, по представлениям Аквината

и других теологов, концентрируется сразу три нарушения: долга по отношению к себе, к обществу и к Богу. В книге показано, что запрет на совершение суицида налагается не только в христианстве, но также в исламе и иудаизме, однако иудаизм допускает самоубийство при исключительных обстоятельствах, таких как неизлечимые заболевания.

Новое время и Просвещение характеризуются в рецензируемой книге изменением односторонне запретительного отношения к суициду, а также проявлением двух особенностей: суицид не только перестает рассматриваться как исключительно запретное действие, что является продолжением одной из античных линий, но также изменяется и сам способ аргументации: теперь о суициде говорится не только в терминах греха и виновности перед Богом, а с точки зрения зарождающегося гуманизма и внимания к самому человеку, который оказывается уже не только творением, но и творцом, в том числе самого себя.

В XIX в. происходит становление научной суицидологии: самоубийство как сложная и многогранная проблема становится главным образом предметом исследования социологии и медицины (в том числе психиатрии как отдельной ее части). А. В. Антипов показывает, что в социологии моральная статистика исследует суициды с точки зрения их включенности в протекание общественной жизни, тем самым также пытаясь найти и высветить связь, которая может существовать между некоторыми явлениями общественной жизни. С помощью моральной статистики можно не только объяснить самоубийства, но и достоверно находить их причину: таковой зачастую объявляется помешательство. В книге подробно характеризуются два подхода к обоснованию и осуществлению психотерапевтической деятельности: медикаментозное и моральное лечение. Оба эти подхода реализуются в рамках одного учреждения – психиатрической клиники. Если до XIX в. человека, выжившего после попытки самоубийства, обычно могло ожидать два рода последствий: смерть от руки палача или ограничение свободы, то в первой половине XIX в. психиатрические практики занимают привилегированное положение по отношению к суициденту, которому не удалось закончить начатое.

В главе 4 «Запрет и оправдание суицида» рассмотрение полемики о суициде основывается на признании дилеммности – отсут-

ствия некоторого финального аргумента, который мог бы однозначно перенести самоубийство в категорию морально одобряемых или порицаемых явлений. Из-за ограниченного объема рецензии приведем только аргументы без их анализа, который с критических позиций безупречно произведен в книге с выделением их сильных и слабых сторон. К религиозным аргументам запрета суицида автор относит аргумент естественного закона, аргумент собственности, аргумент дара (Аквинат), логическое самоубийство, идею обожествления себя через самоубийство, самоубийство как акт произвольной субъективной воли (Ф. М. Достоевский), самоубийство от потери смысла жизни без веры (В. С. Соловьев, Н. А. Бердяев). К нерелигиозным аргументам А. В. Антипов относит аргумент священности жизни, аргумент общего блага, аргумент взаимности, аргумент ролевой ответственности.

В главе 5 «Эвтаназия и превенция суицида в биоэтике» показано, что эвтаназия и ассистированное врачом самоубийство традиционно вызывают довольно ожесточенные споры не только в сфере философии и морали, но и в правовом поле. Европейский суд по правам человека в 2002 г. признал невозможным право на жизнь считать диаметрально противоположным правом, а именно правом на смерть. Однако предположения о возможности права на смерть могут следовать из Всеобщей декларации о биоэтике и правах человека ЮНЕСКО, признающей использование собственной автономии для принятия решений. Далее автором рассмотрена практика легализации и декриминализации медицинской помощи в умирании (эвтаназия и ассистированное врачом самоубийство) по отдельным странам (Нидерланды, Бельгия, Люксембург, Канада, Испания, Германия, Бельгия, Швейцария). Отмечено расширение пространства суицидального поведения, что связывается с общественным и государственным санкционированием возможности проведения эвтаназии по достаточным основаниям.

Показана неоднозначность критериев для осуществления эвтаназии или ассистированного врачом самоубийства. Решение проблемы эвтаназии оказывается трудным из-за своей дилеммности, когда имеются два противоположных положения, и оба из них нежелательны: помочь ли больному умереть или же не делать этого и обречь его на долгую мучительную смерть? А. В. Антиповым в качестве дилемматических аргументов глубоко проанализированы

следующие доводы: улучшение паллиативной помощи, сомнение в сознательности и обоснованности просьбы о смерти, доктрина двойного эффекта, аргумент скользкого склона, представления об автономии и праве на невмешательство.

Большой научный интерес представляет анализ А. В. Антиповым значения медикализации суицида, формирования представлений о возможности превентивного вмешательства и его критики.

Одним из способов включения пациента в процесс принятия решений относительно своего дальнейшего благополучия служат завещания на случай недееспособности, и врач наделяется правом осуществлять вмешательство в лечение пациента. Автор выделяет аргументы, приводимые в пользу завещаний (контрактов Улисса) на случай недееспособности, а также сильные и слабые стороны его заключения с точки зрения этики и биоэтического принципа уважения автономии.

Глава 6 «Современное состояние: танатополитика и критическая суицидология» начинается с обстоятельного описания истории биополитики и появления танатополитики. Философская суицидология помещается А. В. Антиповым в контекст танатополитического поворота в биополитике, который обозначается как переход от управления жизнью к управлению смертью и умиранием. Эвтаназия и ассистированный врачом суицид в качестве социальных форм суицида, санкционированных государством, являются формами упомянутого управления. Танатополитика не просто исследует смерть как окончание жизни, но инструментализирует ее, превращает в функциональную единицу управления жизнью. Такое использование способно придавать самому решению о смерти особую ценность, что возможно реализовать в рамках эвтаназии и ассистированного врачом суицида. Близким к слову *танатополитика* является термин *некрополитика*. От танатополитики она отличается тем, что инструментализируется не смерть как таковая, а само человеческое существование. В рамках некрополитики обосновывается и определяется необходимость жестких практик по отношению к человеческим телам, а сами тела коммодифицируются и инструментализируются. Отмечается, что некрополитика выстраивается на безжалостной эксплуатации телесности и включает в себя не только продажу или насильственное изъятие органов, но и ис-

пользование тел в коммерческих нуждах, например в практиках суррогатного материнства (с. 216).

А. В. Антиповым осуществляется успешная попытка выявления взаимосвязи между *suicide* и *death studies*, то есть между суицидологией и исследованиями смерти. Охарактеризована символичность тела суицидента в танатопатическом контексте современности. Показано, что на протяжении истории складывались различные карательные способы воздействия на тело самоубийцы. Для этого использовались разнообразные способы надругательства над его телом: от простого вывешивания на всеобщее обозрение в обнаженном или перевернутом виде до самых ужасных обезображивающих действий. Такое воздействие на тело самоубийцы нередко наделяется превентивной функцией.

Глава завершается рассмотрением критической суицидологии, самому новому направлению в суицидологии. Суицид в ней рассматривается с точки зрения критической теории, для которой важны представления о локальной контекстуальности совершаемого действия, деколонизация исследований и понимание социальной справедливости. Наука, сделавшая суицид непосредственным предметом своего исследования, формально появляется довольно поздно, в первой половине XX в. Ее развитие и становление связано с именем Э. Шнейдмана.

В послесловии А. В. Антипов отмечает, что в последнее время биоэтический дискурс все более смещается в сторону терпимости и моральной дозволенности практик эвтаназии и ассистированного самоубийства. Более того, этот дискурс пытается перевести ситуацию произвола и непредсказуемости, свойственную суициду, в рамки социального взаимодействия, где добровольный уход из жизни становится продуманной, контролируемой акцией. Но как бы биоэтические и медицинские практики ни старались сделать добровольный уход из жизни планируемым и уважаемым, суицид все равно остается проблемой проявления личной воли. Там, где есть индивидуальное решение, очень трудно точно сказать, какие обстоятельства его определили и какие мотивы там действовали. В любом случае суицид остается тайной моральной жизни, оставляя для этики очень широкое поле исследований.

Монография А. В. Антипова, безусловно, содержит ряд дискуссионных моментов. Но дискуссионность – особенность любой

творческой работы. Хотелось бы адресовать автору два пожелания о продолжении его исследования. Религия накладывает запрет на суицид, однако в России на протяжении трех веков наблюдались массовые самоубийства староверов, в отдельных случаях – до нескольких тысяч человек. Хорошо бы раскрыть основания этих деструктивных явлений. В настоящее время весьма распространенными стали трансгуманистические учения и общественные движения. Оппоненты трансгуманистов, представители биоконсерватизма, полагают, что реализация радикальных проектов преобразования природы человека и создания постчеловека будет означать самоубийство человечества. Можно было бы использовать наработанный в монографии материал для обсуждения проблемы допустимых границ преобразования природы человека.

Все вышеизложенное позволяет нам заключить, что рецензируемая книга, несомненно, имеет инновационный характер. Она даст значительные стимулы философам, психиатрам, психологам, биологам, социологам, юристам для дальнейшей разработки проблем суицида и эвтаназии.