

**Authors:****Valeriya Barashko, Larissa Vlasenko, Kseniya Ivanova****Topic: Euthanasia – death in a beautiful dress***Барашко Валерия, студентка 2 курса факультета МиЕ УО МГУ им.А.А.Кулешова**Власенко Лариса, студентка 2 курса факультета МиЕ УО МГУ им.А.А.Кулешова**Иванова Ксения студентка 2 курса факультета МиЕ УО МГУ им.А.А.Кулешова***СМЕРТЬ В КРАСИВОЙ ОДЕЖДЕ «ЭВТАНАЗИЯ».**

Границы жизни и смерти в греческой мифологии разделяет река Стикс. У берега жизни дежурит Хирон со своей ладьей, а противоположный берег с бесплотными тенями охраняет трёхглазый пес Цербер. Это так понятно и жизненно - река, ладья, перевозчик, собака. Самой смерти, как персонажа нет.

А в жизни нет знаний её границы, переступить которую можно только однажды. Эта грань так мгновенна и необратима, что не поддается пониманию. И с этим ни один человек, который терял своих близких, никогда не смирится.

«Утро. Начало лета. Зелень листвы, тепло и солнечно. Мы расстались какой-то десяток минут назад. Телефонный звонок застает при входе в корпус. Что могло произойти?»

-«Знаешь, мне совсем плохо».

-«Вызывай скорую»

-«Я не могу...» и молчание, которое не прервется НИКОГДА, потому что смерть. И всё!

Готовы отдать всё до последней нитки, только бы вернуть. Да нет этой цены. Потому и говорят, что жизнь бесценна.

Эвтаназия звучит как безобидный врачебный термин. На деле обозначает благую (хорошую) смерть. Понятие введено Ф. Беконом в XVII веке, согласно которому «долг врача состоит не только в том, чтобы восстанавливать здоровье, но и в том случае, когда уже нет никакой надежды на спасение, и можно лишь сделать самую смерть более легкой и спокойной, потому что эта эвтаназия уже сама по себе является немалым счастьем» [1].

Как видим, автор не вкладывал в это понятие помощь в умерщвлении. Понимать следовало так, что отсутствие возможности излечения не служило врачу поводом отказа от больного. При сложившейся ситуации задача врача была в максимальном облегчении страданий. За прошедшие почти 3 века современные возможности в этом несравненно расширились, а Беконовское понятие превратилось в убийство из милосердия «лишних» людей или заботу об умирающих и тех, кто тяжело страдает.

Когда же произошла трансформация понятия? А вернее подмена? Кем?

Может быть об этом могли бы рассказать те 23 врача, которые проходили перед Нюрнбергским процессом и обвинялись в осуществлении эвтаназии (программа умерщвления «Т-4»)?\*

Прологом к процессу трансформации понятия «эвтаназия» послужил закон от 14 июня 1933 года (*первые полгода правления Гитлера*) о «предупреждении появления потомства, больного наследственными болезнями», предусматривающий принудительную стерилизацию. А в конце октября 1939 года подписан секретный приказ, датированный первым днем сентября, обеспечивающий «законное право» на ликвидацию душевнобольных, проводившуюся с начала войны (то есть с 1.09.1939г.).

В приказе говорилось буквально следующее: «Эвтаназии» подлежат все люди, «жизнь которых не имеет ценности». К такой категории относились «нетрудоспособные лица (инвалиды, а также болеющие свыше 5 лет). Возрастной ценз для детей поначалу ограничивался тремя годами, затем и это ограничение было снято. [3,с.161]

В подписанном Гитлером приказе говорилось, что «полномочия врачей должны быть значительно расширены, с тем, чтобы к практически неизлечимым больным, критически проанализировав их состояние, можно было бы применить «эвтаназию» (в приказе был использован в этом месте другой термин — «смерть из милости»). [3, с.164]

То есть дата и автор подмены понятия «эвтаназия» становятся ясными.

Способы, которыми осуществляли фашисты эвтаназию «смерть из милости» - газовые камеры, "душегубки" и печи для кремации по сути являлись способами массового истребления людей. Возможно, газовые камеры, "душегубки" по сравнению с «псевдонаучными опытами фашистов (стерилизация женщин в Освенциме и Равенсберге, искусственное заражение раком матки в Освенциме, тифом в Бухенвальде, анатомические "исследования" в Нацвейлере, инъекции в области сердца в Бухенвальде, пересадка костей и вырезание мышц в Равенсбрюке и множество других) были действительно смертью из милости. [10]

Такой смерти подверглись «1500000 человек в Майданеке, около 4000000 человек в Освенциме», среди них граждане СССР, Польши, Чехословакии, Югославии, Англии, США и других стран. Только вдуматься 5,5 миллионов человек в двух концлагерях смерти, а кроме того были ещё 3-Бухенвальд, Равенсбрюк, Маутхаузен.

Известно, что Белоруссия была оккупирована фашистскими войсками в конце июня 1941 года, а в августе после посещения рейхсфюрером СС Гиммлером трудовой колонии душевнобольных "Новинки" в Минске, им было поручено "решить вопрос" с пациентами, что означало их физическое уничтожение, причём более гуманными, чем расстрел способами.

Людей запирали в помещениях, куда вставляли выхлопную трубу автомобиля. Результаты экспериментов с выхлопными газами признали удачными, после чего создали автомобили-душегубки, применявшиеся нацистами на оккупированных территориях для массовых убийств. Эксперименты проводили и с инъекциями смертельных доз медпрепаратов и

ядов. В Могилевской психиатрической больнице даже вели видеосъемку происходящего. Пленку обнаружили в 1947 году. [7]

Невольным соучастником экспериментов нацистов в Беларуси стал местный медперсонал, работавший в клиниках во время оккупации. Об этом свидетельствуют акты, показания свидетелей, протоколы допросов Чрезвычайной государственной комиссии по установлению и расследованию преступлений нацистов и их сообщников, а также документы оккупационной администрации - переписка, отчеты, донесения. Большая часть информации - о безымянных жертвах. [7]

Победа СССР над фашистской Германией, Нюрнбергский процесс на протяжении последующих нескольких десятков лет заставили «забыть» об эвтаназии.

Возвратом к обсуждению вопроса об эвтаназии можно считать то ли 1980 год, когда опубликовано первое в мире пособие по самоубийствам «Как умирать с достоинством» [?], то ли 1996 г., когда 9 окружных судов США отстаивают конституционность самоубийства при содействии врача.

Последняя пара десятилетий процесс обсуждения в отношении легализации эвтаназии идет по нарастающей, примером тому предпочтение данной теме в конкурсе по «Биоэтике».

Тот, кто никогда не занимался этой проблемой и не пытался найти о ней какую-то информацию, и знает лишь примерное значение термина эвтаназия - помощь, в уходе из жизни тяжелобольным людям, может подумать: «А что здесь такого?». Казалось бы, обычный акт милосердия, помощь тем, кто устал от бессмысленной борьбы за жизнь. Ведь основной аргумент сторонников эвтаназии – это право человека распоряжаться своей жизнью и отказ от уничтожающего его достоинство лечения. Как можно пойти против воли человека, если он упорно настаивает на своем?

Столкнувшись с работой по биоэтике, где темой проекта стала эвтаназия, пришлось ознакомиться с различной литературой.

Оказалось, что с пациентами летальных диагнозов и с беспомощными людьми в различных странах вопросы решаются по-разному, в зависимости от экономических возможностей, религиозных, национальных традиций, уважения к старости и готовности помочь немощному и безнадежно больному. С этой целью создаются специальные лечебные учреждения – хосписы, в которых пациенты чувствуют, что живут полноценной духовной жизнью, а не доживают свой век в страшных муках. И это правильно, ведь неизлечимо больные пациенты это - ЛЮДИ!

Ведь те, кто соглашаются на эвтаназию близких, хотят избавить от мучений их самих или облегчить СЕБЕ жизнь? И если объективно разобраться в этой ситуации, то наблюдая за страданиями, они жалеют в первую очередь себя?

Тогда надо искать выход в воспитании окружающих стойкости, терпимости, сострадания.

Для этого не требуется писать пособий, аналогичных пособию для самоубийств, достаточно вспомнить пример Николая Островского.



Его жизнь уложилась в 32 года. В 18 лет признан инвалидом второй группы, в 25 лет оказался парализованным, в 27 полностью ослеп. Однако до последних дней жизни

оставался активным членом общества. Оказавшись парализованным начал писать. Даже после утери первой рукописи «Повесть о котовцах» он не потерял веры в себя.

Мысль о самоубийстве возникала лишь однажды, после потери зрения. Ведь писать он больше не может и некуда направить свою неумемную энергию. Однако с женой придумали «трафарет», своеобразную папку с прорезями, чтобы писать в строки наощупь. «Абсолютно обездвиженный, беспомощный и слепой, оставаясь один в московской коммунальной квартире на 12-16 часов в день, пока его жена была на работе, он пишет свое главное произведение» [11]. Пока руки сохраняли подвижность, писал сам. Когда перестали повиноваться руки, диктовал любому, кто мог записывать, даже 9 летней племяннице.

Его роман «Как закалялась сталь» издавался более полутысячи раз, в том числе и за рубежом, и тираж составил 36 миллионов экземпляров, но скольким людям он помог подсчитать невозможно. И на сегодняшних интернетовских форумах на вопрос о помощи найти что-нибудь позитивное, многие советуют или делают ссылку на его произведение.

Таким образом, мы приходим к тому, что первоначальный аспект альтернативы «эвтаназии» лежит в моральной плоскости. Чем выше мораль общества, тем выше вероятность признания «эвтаназии» - убийством, а тяжесть его совершения несколько не умаляется от его способа, каким бы гуманным он ни был.

В большинстве случаев сторонники эвтаназии педалируют на комиссионный подход. Принять решение о лишении жизни всегда сложно, особенно для тех, кто сталкивается с необходимостью положительного решения в первый раз. Коллегиальность для каждого в отдельности позволяет на подсознательном уровне снимать ответственность с себя, никто не хочет нести ответственности за лишение жизни больного пациента, разве только с развитием толерантности или патологических склонностей (разве такой расклад исключается?).

Вопрос об эвтаназии в большой степени и вопрос врачебной этики.

На самом деле очень сложно смотреть, как мучается человек после четырех инсультов, но и отпустить его не знаешь как. Да, уход за парализованным человеком очень сложен, нужно весь день находиться рядом

с ним. Делать всё, чтобы только продлить его жизнь. Ведь чувство утраты, не соизмеримо с физической болью.

Мучения родного человека, его страдания трудно переносить. Но и нет сравнения с радостью, приходя домой, видеть эти родные глаза, улыбку, когда у тебя есть возможность просто подержать за руку этого человека. И пусть очень сложно видеть его в таком состоянии, но лучше так живёт, чем он будет мертв.

За время болезни родного человека, семья столкнулась с врачами, которые практически предлагали эвтаназию. Во время приступов, некоторые врачи просто не знали, что делать и отказывались чем-либо помочь. Некоторые просто говорили, что мы не даем спокойно умереть человеку. И разве после этого он имеет право называть себя врачом? Как можно дать человеку умереть, не попытавшись оказать помощь?

Вопреки всему семья продолжала бороться с болезнью, и наша бабушка прожила ещё 4 года.

Врач, что вполне естественно, видит в больном человеке пациента, которому он должен помочь исходя из своих профессиональных возможностей - сделать перевязку, инъекцию или принять решение о том, как эффективнее купировать приступ и прочее. Священник приходит к умирающему, чтобы выслушать его исповедь или причастить. Наконец, родственники прибегают, чтобы умыть его или накормить. Но настоящая помощь заключается в другом: быть рядом с больным, общаться с ним, видеть в нем не больного, а человека.

Значит там, где есть, кому быть рядом с больным, об эвтаназии не вспоминают. Недаром русская пословица гласит: «На миру и смерть красна».

Советский и российский врач, основатель, главный врач Первого московского хосписа Вера Васильевна Миллионщикова, с большим стажем работы в онкологии с очень тяжёлым контингентом - мужчинами из не очень благополучных семей.



Она не могла видеть, как их бросает медицина, поняв, что они неизлечимы. Их выписывают в никуда. Вера Васильевна стала их посещать после выписки. Учила родственников облегчению их страдания [8 <http://www.pravmir.ru/nyuta-federmesser-vladimir-pozner/>].

Кому как не ей знать о переносимых болях и состояниях онкологических больных и тем ценнее её мнение: "Средства массовой информации могут представить любое решение по любой проблеме в таком свете, что люди становятся его сторонниками. Но если эта проблема коснется лично вас, вряд ли вы захотите принять "хорошую смерть" от руки ближнего. Я считаю, что человек рожден, чтобы жить, поэтому отношусь к эвтаназии категорически отрицательно" [9].

Конрад Лоренц, известный этолог утверждает, что у животных существует ген запрета на убийство себе подобных. Хорошо бы иметь и человеку его в своем генетическом наборе. Человек существо разумное. И никто не имеет права лишать жизни другого человека, как бы тот ни хотел, и как бы тяжело ему ни было. Прекратить жизнь больного человека легче всего, чем попытаться найти способ помочь человеку в данной ситуации.

«Великий и могучий интернет» может выдать информацию на любой запрос. Вот и относительно выздоровления от рака можно найти не один пример.

На самом деле возможности человеческого организма огромны, и использовать их сознательно ещё не научились. Однако спонтанные случаи самовыздоровления от рака отмечаются с определенной частотой. Был такой случай и в практике врача Я. А. Камского, в последующем терапевта с большим стажем, работавшего директором одного из медицинских училищ на Южном Урале.

После распределения молодой врач оказался в небольшой сельской больнице, где в числе прочих пациентов находилась женщина в терминальной стадии рака желудка. Среди ночи обходя палаты, зашел и к безнадежной больной. Назавтра её должны были выписать домой, поскольку помочь ей уже ничем не могли, а обезболивающие могла вводить и участковая сестра по месту жительства. Женщина не спала, она сказала: «Если бы можно было поесть пельменей, так хочу, перед глазами стоят». К слову Яков Акимович снимал квартиру неподалеку от больницы у одинокой женщины. Бегом к хозяйке: «Так и так...». Одним словом, пельмени, вероятно, были готовые, а сварить минутное дело. Неся в больницу дымящуюся миску, он знал, что будет: всё съеденное быстро окажется в тазу в виде рвотных масс. Но он выполнял её просьбу, как последнюю волю умирающей. Дальнейшие события ночи отвлекли внимание от онкобольной, а потом закончилось дежурство.

Прошло 4-5 месяцев. Зима. Снова дежурство в больнице. Окна ординаторской выходят во двор с расчищенной от снега дорогой. Из-за сугроба виден круп лошади и кучер - крепкая статная женщина в пуховом платке. Через некоторое время эта женщина входит в ординаторскую: «Вот привезла тебе, доктор, гостинцы за пельмени».

А вы говорите – эвтаназия, эвтаназия...

Бороться нужно до самого конца. Пока есть силы – нельзя сдаваться. Сегодня тебе плохо, невыносимо больно, и выхода больше нет. А завтра? Никто ведь не отменяет обычное чудо. Нашлось необходимое лекарство или появился врач, который обязательно поможет. А вдруг, произошла ошибка при постановке «безнадежного диагноза»? А ты просто взял и сдался, выбрал эвтаназию.

Из этических соображений врач не имеет права не оказать больному помощи, пусть даже поддержкой словами, инъекцией физиологического раствора, таблеткой глюконата кальция (эффект плацебо ещё никто не отменял) ибо профессия врач – особая профессия – помогать людям. Отсюда

вывод о нравственной стороне, примером служит верность профессиональному долгу жизнь Веры Васильевны Миллионщиковой, Елизаветы Глинка и др.

Немецкий врач и теолог Манфред Лютц:

"... То, что сегодня люди в опросах высказываются за эвтаназию, объясняется только их страхом в будущем зависеть от трубок и капельниц. Конечно, их можно понять, но все, же сохранить табу на умерщвление необходимо. Устранение табу может вызвать тяжелейшие последствия для общества". ... "Страх одиночества перед смертью и страх перед болью очень велик, но с помощью профессиональной обезболивающей терапии можно справиться практически с любой болью".[9]

На стороне противников эвтаназии и церковь.

В Святом писании сказано: *"...не по своей воле ты создан, и не по своей воле ты родился, и не по своей воле ты живешь, и не по своей воле ты умираешь, благословенен Он"*. [4] Как бы жутко и тяжело ни жилось, нельзя покончить с собой.

Клятва Гиппократов гласит: *"Я не дам никому просимого у меня смертельного средства и не покажу пути подобного замысла"*. Исходя из этого, врач должен лечить, спасать, нести свой крест, как бы ни было трудно, при всех условиях стараться помочь больному. Ему надо решать, как лечить, а не кому жить. Врач, поставивший себя выше Бога, неизбежно скатится к преступлению. Смерть нельзя предсказывать, способствовать ей - преступление!

Таким образом, и религии, ни ислам, ни иудаизм, ни буддизм, ни католическая церковь, не говоря о христианской, не приемлют эвтаназии. Можно быть неверующим человеком, атеистом, но быть солидарным с духовенством по вопросу отрицательного отношения к эвтаназии.

Рассматривая различные аспекты проблемы признания практики эвтаназии не стоит забывать о чисто материальном-экономическом, но не в плане подсчета средств на поддержание аппаратов жизнеобеспечения, медицинского ухода и т.д, а на перспективу.

Поскольку легализация эвтаназии может стать определенным экономическим тормозом для разработки новых более точных средств диагностики, создания эффективных фармацевтических препаратов (анальгетиков, цитостатиков и др.), поиска этиотропного лечения пациентов. Зачем будет нужна такая долговременная стратегия развития этих направлений? Нет больного-нет проблем.

Среди населения профессия медика: врача, фельдшера, медицинской сестры и по сей день остается самой благородной и почетной. Это им посвящены строки поэта Льва Ошанина в песне Л.Колмановского:

Смерть не хочет щадить красоты  
Ни веселых, ни злых, ни крылатых.  
Но встают у нее на пути  
Люди в белых халатах.  
Люди в белых халатах

Вот опять у нее на пути.

Это им, за их подвижничество, большую душу и сердце готов сказать каждый вместе с авторами:

Вечный подвиг - он вам по плечу,

Ваши руки бессонны и святы.

Низко вам поклониться хочу,

Люди в белых халатах.

Как же совместить в одной профессии созидание и смерть?

Как это скажется на доверии к медицине в общем, и репутации медиков, в частности?

Представим себе ситуацию, вас предал любимый человек. Тяжелейшая депрессия, проблемы со здоровьем, жизнь потеряла всякий смысл, и только смерть – это лекарство от всех бед. И вот, ты решаешься на эвтаназию. Жизнь закончена. А стоит ли оно того? Твое мнение могло бы наутро измениться, а жизнь не вернешь обратно.

А смогут ли родители, дать согласие на убийство своего ребенка? Каждая минута, проведенная с ребенком – это счастье. Каков бы ни был диагноз – ребенок есть, он с тобой, ты можешь держать его за руку, говорить с ним, просто быть рядом. Мало кто готов отказаться от такого.

Вот точка зрения больных одного из хосписов в Российской Федерации:

Саша, 42 года. Москва. Рак левой почки, метастазы в печень. "Я знаю о своем диагнозе, мне сообщили о прогнозе. Все что осталось в этой жизни - моё. Не надо меня убивать." [9]

Кирилл, 19 лет, Киев. Саркома бедра, множественные метастазы. "Когда у меня не болит, я думаю о том, чтобы меня не выписали из хосписа. Я буду говорить, что у меня болит, потому что мне тут спокойно и не страшно" [9].

Мама восьмилетнего ребенка: "Мы ЖИВЁМ, ПОНИМАЕТЕ?"

Мама и папа ребенка четырех лет, у ребенка опухоль мозга, кома. О прогнозе осведомлены. "Мы благодарны за каждую минуту с Машей. Если введут закон об эвтаназии, то пусть придут и убьют нас всех сразу" [9]

Андрей, 36 лет, бизнесмен, Москва. Рак желудка. "Смертную казнь отменили, а нас - убивать по закону? Спрячьте меня. Я жить хочу." [9]

Не исключено, использование эвтаназии со стороны родственников в корыстных целях, например, для получения наследства. Разве такая эвтаназия должна существовать?

А как же врачи? Смогут ли они побороть себя и помочь «в убийстве» даже из милосердия. Разве можно назвать врачом человека, который просто смотрит на то, как мучается его больной и не дает ему никакого лекарства? Человек, обращающийся за помощью, считает, что любой врач должен бороться до конца, искать любую возможность, чтобы только спасти жизнь человека.

Мнение специалиста по паллиативной медицине, врача Елизаветы Глинка выражается в двух словах: «Я против эвтаназии». Она считает, что в тех редких желаниях эвтаназии скрыта замаскированная просьба о помощи.

Все эти высказывания лишь подтверждают высказанное мнение о запрете эвтаназии.

Конечно, найдутся люди, которые поддержат эту процедуру и борются с этим бессмысленно. Каждый имеет право придерживаться своей позиции.

Достижения в области современной медицины: методы обеспечения работы сердечно - сосудистой системы, стимуляция сердца, регулирование обменных процессов, профилактика инфекционных заболеваний позволяют сегодня сохранить жизнь серьезно больным и получившим травмы людям, лечение которых еще вчера не представлялось возможным.

Легализация эвтаназии – это капитуляция медицины в условиях кризиса капиталистического общества. Необходимо направлять все усилия на развитие медицины, создавать те лекарства и технологии, которые действительно помогут людям.

4 апреля 1997 года в г. Овьедо заключена « Конвенция о защите прав человека и человеческого достоинства в связи с применением достижений биологии и медицины: конвенция о правах человека и биомедицине" (ets n 164).

В преамбуле неоднократно упоминается необходимость защиты человеческого достоинства. Статья 15 гласит, что положения Конвенции и другие законодательные документы гарантируют защиту человека при научных исследованиях и т.д.

Однако что понимается под достоинством? И в чём проявляется защита? В словаре Ожегова достоинство – это совокупность свойств, характеризующих высокие моральные качества, а также сознание ценности этих свойств и уважения к себе. Там же защита означает «то, что служит обороной». Но главное – это жизнь человека, следовательно, её и нужно защищать. Почему же отсутствует четкое определение, что гарантирует защиту жизни человека? В таком случае обсуждения, дискуссии, применение эвтаназии (лишение жизни) будет вступать в противоречие с положениями Конвенции. Государств, где эвтаназия узаконена единицы. В большинстве стран официально, законодательно запрещена и наказуема.

На территории **Республики Беларусь** осуществление эвтаназии, в том числе с помощью медицинских (фармацевтических) работников, **запрещено**. Лицо, сознательно побудившее другое лицо к эвтаназии и (или) осуществившее эвтаназию, несет ответственность в соответствии с законодательством Республики Беларусь. [5] Кто знает, как изменится ситуация с эвтаназией завтра? Будет ли она легализована в нашей стране.

Единодушное отношение к «эвтаназии» - как к убийству или самоубийству позволяет нам выступать от единого лица. И в этом отношении мы горды тем, что являемся гражданами своей страны, в которой эвтаназия запрещена.

Свет и тьма, земля и небо, радость и горе, жизнь и смерть полярные понятия, сопровождающие человека на Земле. Всё живое смертно. И человек. Жизнь человека должна быть достойной, а смерть естественным её завершением в соответствии с отпущенным сроком.

Может быть так:  
В старинном парке корпуса больницы,  
кирпичные простые корпуса...  
Как жаль, что не учился я молиться,  
и горько, что не верю в чудеса.  
А за окном моей палаты осень,  
листве почившей скоро быть в снегу.  
Я весь в разброде, не сосредоточен,  
принять несправедливость не могу.  
Что мне теперь до участи народа,  
куда пойдет и чем закончит век?  
Как умирает праведно природа,  
как худо умирает человек.  
Мне здесь дано уйти и раствориться...  
Прощайте, запахи и голоса,  
цвета и звуки, дорогие лица,  
кирпичные простые корпуса...[]],

а может быть по-другому:  
Хочу хандру преодолеть.  
Надеюсь, что преодолею.  
А ну-ка, смерть! Не смей! Не смей!  
Не смей садиться мне на шею.

У каждого по-своему, но в значении, заложенном в ПОНЯТИЕ  
эвтаназии Ф. Беконем, а не врачами нацистской Германии.

## Список литературы

- 1) А. Бекон Ф. Соч. в 2 т., т.2. М., 1978, с.269
- 2) "Конвенция о защите прав человека и человеческого достоинства в связи с применением достижений биологии и медицины: Конвенция о правах человека и биомедицине" (ETS N 164) (Заключена в г. Овьедо 04.04.1997) (с изм. от 27.11.2008)
- 3) Мельников Д., Черная Л. Империя смерти. Аппарат насилия в нацистской Германии. 1933-1945, с.414
- 4) Трактат «Пиркей Авот» (Поучения отцов 22. Глава 4)
- 5) Ст. 31 Закон РБ О здравоохранении 2435-ХІІ от 18.06.1993 г.
- 6) Алые паруса. Проект для одаренных детей [Электронный ресурс] – 2017. – Режим доступа: <https://nsportal.ru/ap/library/literaturnoe-tvorchestvo/2017/09/13/esse-evtanaziya-legalizovat-nelzya-0> – Дата доступа: 09.06.2018
- 7) Безымянная память: белорусские жертвы нацистской программы эвтаназии [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://belaruspartisan.by/life/365097/> - Дата доступа: 25.06.2018.
- 8) Миллионщикова, Вера Васильевна [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://ru.wikipedia.org/wiki/Миллионщикова,\\_Вера\\_Васильевна](https://ru.wikipedia.org/wiki/Миллионщикова,_Вера_Васильевна) - Дата доступа: 17.06.2018.
- 9) Эвтаназия. Аргументы «за» и «против» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://ria.ru/society/20070417/63806234.html> - Дата доступа: 17.06.2018.
- 10) **Нюрнбергский процесс**
- 11) По материалам из открытых источников
- 12) Э. Рязанов

\*Данная программа предусматривала в рамках расовой гигиены «очищение» арийской расы от людей, существование которых, согласно господствовавшим представлениям, влияло на появление здорового потомства. Прежде всего, это коснулось пациентов психиатрических клиник, а также тех лиц с психическими расстройствами, которые выявлялись через врачей амбулаторного звена и частных психиатров.