

А.В.Разин

УДК 174.7

Базовые этические программы и принятие решений в биомедицинской этике

Аннотация. В статье рассматриваются целевые программы медицинской помощи, возможной и необходимой на современном этапе развития общества. Они соотносятся с принципами биоэтики и основными этическими теориями.

Показано, что отдельные принципы биоэтики противоречат друг другу. Для разрешения этих противоречий требуется обращение к условиям применения отдельных принципов, рефлексия с точки зрения фундаментальных этических подходов, прежде всего – утилитаризма и абсолютизма, а также отработка процедуры принятия решения.

Ключевые слова: этика, биоэтика, программы, принципы, утилитаризм, абсолютизм, эвтаназия.

Под базовыми этическими программами можно понимать практически применимые нормативные принципы, основанные в то же время на некоторых фундаментальных этических теориях. Программы обладают своей последовательностью, непротиворечивостью. Они обязательно должны быть практически применимы, но в то же время могут быть отвергнуты целиком с позиций других нормативных программ. В результате возникает вопрос приоритетов, области применимости, ограничений, обусловленных долговременными последствиями или возможностями общества.

Я полагаю, что в биоэтике можно выделить следующие программы.

- Обеспечение возможно большего блага, улучшение качества жизни и ее продление.
- Облегчение страданий.
- Помощь в достижении целей, интенсификации деятельности, использовании новых возможностей творчества при сведении к минимуму рисков и непредвиденного вреда.
- Помощь в преодолении критических периодов жизни, обретении смысла бытия на каждом новом этапе.
- Утешение перед уходом из жизни.

Понятно, что эти программы не совпадают непосредственно с принципами биоэтики, которые представляют ценность не сами по

себе, а как раз в связи с коррекцией данных программ. Так, известный со времен Гиппократов принцип «не навреди» не может рассматриваться в качестве самостоятельной нормативной программы: он не отражает целей бытия субъекта (пациента). И вообще говоря, врач, который ведет себя предельно осторожно, не будет вредить пациенту в том смысле, что состояние его здоровья не выйдет как прямое следствие действий врача. Но, с другой стороны, если врач мог помочь избавиться от какого-то недуга, но не сделал этого (опасаясь риска применения некоторых методов лечения), то косвенно он нанес вред. На кого в данном случае ложится ответственность: на пациента, который, скажем, не дал согласие на проведение некоторого лечения? на врача, в том смысле, что не смог убедить пациента? Все это оказывается непростыми этическими вопросами. Выход, вроде бы, дает современная концепция информированного согласия. Но не следует забывать, что врач и пациент все-таки разговаривают не на равных, так как один из них (врач) обладает профессиональными знаниями, может опираться на статистику, связанную с лечением определенных заболеваний, может апеллировать к каким-то уникальным случаям исцеления. Пациент же всего этого не знает или знает в незначительной степени. Врач может быть искренне убежден в том, что он рекомендует пациенту, но при этом может и ошибаться в силу недостатка своей квалификации или в силу особенностей того уровня знаний, на котором находится современная ему наука. Однако врач может и специально предлагать какие-то дорогие методы лечения, выполняя заказы фармацевтических компаний. Так что информированное участие тоже не является панацеей от всех бед.

Как же тогда принимать решения?

В биоэтике известны принципы, в классическом виде сформулированные философом Т. Бичампом и теологом Дж. Чилдрессом. Это четыре принципа и ряд правил, обосновываемых с помощью этих принципов. Правила, в свою очередь, служат для морального обоснования решений и действий в конкретных ситуациях. В число принципов входят следующие.

- Принцип уважения автономии пациента, которым обосновывается, в частности, концепция информированного согласия.

- Принцип «не навреди» восходит еще к Гиппократу и в современной медицине означает не только запрет причинения вреда пациенту по каким-то не связанным с медициной соображениям (скажем для устранения, снижения активности политического конкурента), но также означает требование минимизации ущерба, наносимого пациенту при медицинском вмешательстве.

- Принцип «делай благо» (beneficence) подчёркивает обязанность врача предпринимать позитивные шаги для улучшения состояния пациента.

- Принцип справедливости указывает на необходимость равного отношения ко всем пациентам, подчеркивает право всех на получение медицинской помощи, но в то же время допускает дифференцированное распределение ресурсов (которые всегда ограничены) в системе здравоохранения.

Кроме перечисленных, есть еще список из 15 принципов, предложенный международным комитетом по биоэтике (Юнеско).

Сейчас я не имею возможности подробно анализировать все эти принципы. Прежде всего хочу остановиться на вопросе об эвтаназии в связи с проблемой качества жизни; на аргументах, которые пациент может использовать против того, чтобы совершать акт активной эвтаназии; а также на соотношении утилитарного и абсолютистского подходов в биоэтике.

Разница морального абсолютизма и утилитаризма проявляет себя при практическом применении принципа справедливости.

Для многих конкретных решений рассуждение с позиций утилитаризма является единственно возможным подходом. Понятно, например, что если ресурсы для проведения спасательной операции ограничены, нужно спасать тех, кого более вероятно спасти, и проводить спасательную операцию прежде всего там, где находится большее число людей оставшихся в живых. В то же время в других ситуациях утилитаризм оказывается так же несовершенен применительно к публичной морали, как и к индивидуальной нравственности.

Для разъяснения данного положения воспользуемся примером, приводимым Гильбертом Харманом в качестве одного из аргументов против утилитаризма [7, 634]. В госпиталь привезли шесть раненых в результате несчастного случая. Один из них в крайне тяжелом состоянии. В принципе его можно спасти, если сосредоточить все имеющиеся ресурсы. Но тогда погибнут пять остальных. В такой ситуации, в общем-то, целесообразно спасти прежде всего пять относительно легко раненых. Но в другой ситуации, если в госпитале имеется пять нуждающихся в органах больных и есть один здоровый, находящийся на обследовании пациент, будет конечно недопустимо убить его для того, чтобы пересадить органы больным. Совершенно очевидно, что рассуждать здесь с утилитарной позиции нельзя, потому что есть неотъемлемые права человека, среди которых на первом месте стоит право на жизнь. В основе этого права лежит древнее, сформулированное еще в иудаизме положение, согласно которому жизнь одного человека нельзя спасать за счет жизни другого.

Ситуацию, изображенную в примере с госпиталем, правда, можно рассматривать как утилитаризм второго порядка, как формулирование таких принципов организации общественной жизни, которые формируют доверие к деятельности самих государственных институтов, а доверие связано с утилитарной линией развития морали.

Такое рассуждение может показаться слишком сложным для многих людей, иногда им действительно проще воспринимать ситуацию незыблемости абсолютных моральных принципов. Это тем более важно, что на основе таких принципов формулируются и правовые запреты, направленные на обеспечение фундаментальных прав человека. Многие современные моральные концепции, – например, известная теория справедливости Дж. Ролза, – как раз представляют собой попытку провести сочетание абсолютистских и утилитарных принципов в решении вопроса о том, как должны действовать государственные институты. Что, в общем-то, можно отнести и к работе медицинских учреждений.

Вопросы справедливости связаны с ограниченными ресурсами общества и, в общем-то, в отдельных случаях можно рассуждать с позиции, согласно которой в особой медицинской помощи нуждаются именно наиболее ценные для общества люди, или те люди, которые могут оплатить свое лечение, поскольку в обществе, основанном на рыночных отношениях, богатые в какой-то степени тоже являются более ценными для общества. Но Ролз рассуждает здесь следующим образом. Они стали богатыми потому, что получили преимущества при распределении природных способностей. Следовательно, их долг и отдать что-то бедным, т.е. тем, кто был обделен природными способностями. В принципе так же рассуждал русский философ Ильин. Те, кто обладают особыми способностями, имеют и особый долг перед обществом (перед народом). Такая постановка вопроса открывает возможности для современных форм благотворительной деятельности, филантропии. Благотворители – это прежде всего частные лица. У них, конечно, тоже есть свои цели – увековечить свое имя, если они финансируют, допустим, создание серьезных медицинских учреждений; хотят, чтобы их именем были названы госпитали, или хотят показать надежность своего бизнеса, но эти цели не являются чем-то противоречащим морали.

Что касается эвтаназии и ряда других биоэтических проблем, таких как аборт или эксплуатация своего тела в некоторых видах практической бизнес-активности (таких как проституция, реклама, связанная с демонстрацией обнаженного тела и т.д.), то здесь прежде всего надо ответить на вопрос о соотношении тела и сознания человека. Тело человека издревле привлекало внимание философов в

этическом и эстетическом плане. Уже в античности обсуждались вопросы о том, насколько и почему человек должен заботиться о своем теле. В философском плане эта проблематика связана также с вопросами антропосоциогенеза, исследованием отличия строения человеческого тела от тел животных, его изменением в процессе осуществления трудовых функций. В данной статье мы не ставим своей задачей обсуждать эту группу вопросов и сосредоточимся на теле человека как культурном феномене.

Этот вопрос представляется особенно важным в современную эпоху, когда новые технологии позволяют в какой-то степени реконструировать тело, в частности – менять пол, исправлять физические недостатки, осуществлять пластику, направленную на изменение отдельных частей тела, с тем чтобы сделать его более привлекательным в эстетическом восприятии и сексуальном отношении. Понятно, что в дальнейшем эти технологии будут совершенствоваться, предоставляя человеку все новые и новые возможности.

Современная медицина дает также значительные возможности прогноза перспектив развития человеческого тела, находящегося еще в утробе матери (по исследованию околоплодной жидкости и другим методам), и прогноза времени, когда тело очевидно перестанет выполнять свои функции, связываемые с представлениями человека о социальной жизни, ориентированной на определенную систему ценностей. Здесь возникают сложные этические вопросы о том, насколько человек вправе распоряжаться своим телом, насколько таким правом обладают другие, если предположить, что человек находится в бессознательном (или даже до-сознательном) состоянии, когда речь идет о еще неродившемся человеке или ребенке, у которого еще не сформировано сознание.

Если взять сознательного человека, способного к принятию самостоятельных решений, и признать за ним право решения, по крайней мере, некоторых вопросов, относящихся к судьбе его тела, а также права использования этого тела, то здесь прежде всего обращает на себя внимание вытеснение так называемой патерналистской концепции концепцией либеральной.

В традиционном обществе судьба человека во многом была предопределена устоявшейся системой ценностей, навязываемой человеку, передающейся от поколения к поколению, и в значительной степени связанной с той социальной группой, к которой человек принадлежал. В современном обществе мы имеем дело с мобильностью, которая предполагает, что человек обладает правом и имеет реальную возможность использовать те свойства своего тела, от которых он рассчитывает получить наибольшую выгоду, например, го-

лос, физическую силу, ловкость и быструю реакцию, ум, и т.д. В соответствии с различными природными дарованиями, он может выбрать различные варианты карьеры и в этическом плане здесь, казалось бы, не возникает никаких вопросов. Но это лишь на первый взгляд.

Дело в том, что в этике добродетелей общество всегда признавало значение развития тех качеств личности, которые представляются ценными также и для общества.

При рассмотрении проблемы добродетелей Кант ставит вопрос следующим образом: раз есть свободные поступки, должны быть также и цели, на которые они направлены. Но есть ли такие цели, которые одновременно являются долгом? Если нет, то этика делается бессмысленной, так как всякое учение о нравственности есть учение о должном (т.е. прежде всего учение об обязанностях).

Кант называет две такие цели: собственное совершенство и чужое счастье. Собственное счастье, с точки зрения Канта, не может быть долгом, так как к нему каждый стремится по естеству, но чужое – может. Собственное совершенство также может быть долгом, потому что к нему по естеству никто не стремится. Совершенство, с точки зрения Канта, является культурой природных задатков, но в то же время – и культурой воли, основанной на нравственном образе мыслей. Следовательно, это: «1. Долг человека собственными усилиями выйти из [состояния] первобытности своей природы, из [состояния] животности (*quoad actum*), и все выше подниматься к человеческому [состоянию], только благодаря которому он и способен ставить цели, восполнять недостаток своего знания и исправлять ошибки...2. Поднять культуру своей *воли* до самого чистого добродетельного образа мыслей, когда закон становится также мотивом его сообразных с долгом поступков, и повиноваться закону из чувства долга» [2, 428].

Чужое счастье определяет обязанности человека по отношению к другому человеку и обществу (человечеству) в целом. Эти обязанности выражаются в том, что человек оказывается должен делать вклад в благо всего человечества. В соответствии с данным вкладом определяется его заслуга.

Итак, человек имеет моральный долг в отношении самого себя. Кратко он может быть сформулирован как: стать всем тем, чем ты мог бы стать. Долг добродетели распространяется и на других. Че-

* Этика добродетелей отражает уровень развития личных моральных качеств, способность человека к выполнению определенных социальных функций, и степень его совершенства в этом. В отличие от этики добродетелей этика долга касается в основном выполнения общих правил и единых для всех моральных обязанностей.

человек должен заботиться об их счастье, и, собственно говоря, в этой заботе он может обрести и свое собственное счастье. Заслуга перед обществом определяет степень его достоинства. Но если так, то совершенно очевидно, что человек не может произвольно выбирать те качества своей природы или те свойства собственного тела, которые он собирается использовать в своих собственных целях, ради обеспечения своей жизни, а тем более – получения каких-то односторонних преимуществ.

Понятно, что какие-то из присущих ему качеств человек может использовать быстрее, чем другие, и с большим первоначальным эффектом. Скажем, если он физически сильный или необычайно привлекательный, он вполне может воспользоваться этим в современном обществе. Возможно он смог бы развивать в себе и другие качества и применять их с большим эффектом для общества, хотя для этого и потребовались бы долгие годы работы над собой в смысле волевых усилий, направленных на развитие умственных способностей, овладения навыками художественного творчества и т.д.

Либеральная концепция испытывает неразрешимые трудности с разрешением подобных вопросов, она в принципе не содержит в себе какого-то инструментария для определения жизненно важных этических приоритетов. И совсем не случайно центральная для античной этики проблема счастья находится в настоящее время на периферии этических исследований (во многом на это повлиял также протестантизм, уравнивший в нравственном значении все виды труда).

Более того, если мы признаем право человека на распоряжение своим телом (а именно это следует из либеральной концепции), у нас нет оснований для морального осуждения проституции (а следовательно, и для правового), самоубийства, эвтаназии, аборта.

Возникает также проблема, связанная с расширением субъекта справедливости. Последовательно проведенный либеральный взгляд приводит к вопросу о том, насколько другие существа вправе распоряжаться своим телом и насколько этим телом в своих интересах может распоряжаться человек. Ведь если у нас нет какой-то определенной системы ценностей, показывающей высшие цели жизни человека (в традиционной этике именно это было основой определения человеческого счастья), то нет и основания для противопоставления достоинства человека достоинству других живых существ.

«Распространение принципа равенства не только на людей, но и на другие создания природы, – пишет Ф.Фукуяма, – сегодня, может быть, и звучит дико, но вызвано оно тем тупиком, в котором находится мысль в вопросе: что есть человек? Если мы в самом деле считаем, что он не способен на моральный выбор или самостоятельное

использование разума, если его можно целиком понять в недочеловеческих терминах, то не только возможно, но и *неизбежно*, что права будут постепенно распространены на животных и другие создания природы. Либеральная концепция равной и универсальной человечности со специфически человеческим достоинством подвергнется нападению и сверху, и снизу: теми, кто будет говорить, что принадлежность к определенной группе означает больше, чем быть человеком, и теми, кто считает, что человек от нечеловека ничем не отличается. Интеллектуальный тупик, в котором оставил нас современный релятивизм, не дает возможности определенно ответить на любую из этих атак и потому не дает возможности защитить либеральные права в традиционном понимании» [5, 448].

Отсюда ясно, что безграничное стремление к равенству прав, взаимному признанию – опасно в смысле тех выводов, которые могут быть поняты как отречение человека от самого себя. Оно опасно не только потому, что не принимается во внимание качество человеческого сознания, но и потому, что не принимается во внимание уникальность его тела.

Философы пытаются найти ответы на эти вопросы, но пока – не очень успешно. Между тем, я думаю, что такая методология есть. Она связана с пониманием того, что человек является субъектом культуры, уникальным носителем сознания, которое формируется на базе культуры, и потому не может быть представлено в качестве исключительного достояния самого субъекта.

Для продолжения рассуждения в этом ключе обратимся снова к Канту. В одной из нравственных максим, предложенных им в качестве разъяснения и уточнения первой формулировки его знаменитого императива, говорится: «...Природа, если бы ее законом было уничтожить посредством того же ощущения, назначение которого – побуждать к поддержанию жизни, противоречила бы самой себе...» [1, 196]. Хотя речь здесь идет не о всеобщем законе, как о возможности применить правило универсализации к оценке человеческого поведения, а о всеобщем законе природы, согласно Канту, такое применение категорического императива допустимо.

Итак, природа не допускает самоубийства, так как тогда она противоречила бы сама себе. Но может ли это быть аргументом для человека, который поднялся выше природных созданий, создал искусственную среду собственного обитания и освободился от большинства природных инстинктов. Кант считает, что может. Но для него нравственная воля человека изначально добрая, т.е. человек как бы априорно исходит из того, что он не хочет быть эгоистом.

Понятно, что по многим моральным соображениям – и даже по соображениям чисто практического характера – человек не хочет быть эгоистом хотя бы потому, что он не хочет испытывать гнев и осуждение со стороны других людей. Но может ли об этом заботиться, скажем, тяжелобольной, умирающий человек, испытывающий сильные боли и, возможно, желающий побыстрее расстаться с жизнью.

Я думаю, что может. Цицерон, например, обращает внимание на удивительное свойство человеческого самосознания, выражающееся в том, что нам всем не безразлично то, что о нас будут думать после нашей смерти. В этом Цицерон видел подтверждение идеи бессмертия души. «...Самый лучший довод – это безмолвное свидетельство самой природы о бессмертии души: забота, и немалая забота каждого из нас о том, что будет после его смерти» [6, 219]. Не обсуждая здесь вопроса о том, есть ли у человека душа, и бессмертна ли она, я тем не менее соглашусь с тем, что нам всем действительно не безразлично то, что о нас будут думать другие после нашей смерти. Возможно, это влияние подсознания, которое как показал Фрейд, идею смерти не принимает.

Но дело не только во влиянии подсознания. В своей жизни человек неизбежно сталкивается с биологическими пределами собственного бытия. Но сознание его по своим помыслам является безграничным. Это оставляет пространство для поиска смыслов бытия, для отождествления своего существования с бытием других людей, с существованием более общего, чем единичный субъект целого. Одним из путей такого объединения является создание некоторых метафизических конструкций. Самые простые – это религиозные конструкции. Более сложные – философские конструкции, которые пытаются опереться на какие-то достижения науки, например, на успех объяснения человеческого сознания на основе имеющихся в наличии эмпирических фактов.

В «Оправдании добра» В.Соловьев пишет: «Спрашивается только: то, от чего я завишу, имеет смысл или нет? Если не имеет, то, значит, и мое существование, как зависящее от бессмыслицы, тоже бессмысленно; и в таком случае вовсе не приходится говорить о каких бы то ни было разумно-нравственных принципах и целях, ибо они могут иметь значение только при уверенности в смысле моего существования, только под условием разумности мировой связи, или преобладании смысла над бессмыслицей во вселенной. Если нет целесообразности в общем ходе мировых явлений, то не может быть целесообразной и та часть этого процесса, которую составляют человеческие поступки, определяемые нравственными правилами; а в таком случае не могут устоять и эти правила, как ни к чему не веду-

щие, ничем не оправдываемые» [4, 244-245]. Отсюда предельно ясно, что если без допущения идеи целесообразности (для Соловьева – как вносимой в мир посредством божественной воли) нравственность невозможна, такую целесообразность следует принять, и фактически получается, – что по соображениям именно практическим.

Я не буду комментировать эти рассуждения с точки зрения степени их реальной истинности, ибо это и не предполагается в метафизических рассуждениях. Важно подчеркнуть другое: для находящегося в нормальном психическом состоянии человека его связь с культурой, с жизнью прошлых и будущих поколений, желание оставить о себе память в сознании потомков (об этом также свидетельствует широко распространенный в философской литературе жанр исповеди) является несомненным. Но это очевидно накладывает на нас и особые нравственные обязательства перед другими и перед самим собой. Как говорит французский философ Э. Левинас, существование другого обязывает нас и после нашей смерти, ведь оно может продлиться и дольше моего. Мыслитель отмечает, что есть такой порядок бытия, который связан с временем, не имеющим отношения к нашему существованию. Он имеет место и в прошлом, и в будущем. Этот порядок, «не обещание воскрешения, а скорее, констатация того, что смерть ни от чего не освобождает, а ведет к будущему, строго говоря, противоположному времени репрезентации, времени, пожертвованному в угоду интенциональности» [3, 156]. Таким образом, дело как направленность на другого, как важнейшая интенциональность сознания не освобождает нас от обязанностей перед другим после нашей смерти и, уж тем более, не позволяет добровольно уходить из жизни.

Теперь посмотрим на проблему с другой стороны, с точки зрения того, что может сказать о формировании сознания современная наука. Общепризнано, что сознание человека формируется постепенно, в процессе его развития в детском возрасте. В ходе этого формирования человек осваивает язык, который является фиксированным в культуре данного общества. Он пользуется множеством культурных символов, конституирующих его личность. Не случайно Флоренский говорил, что культура это среда, питающая личность. Но тогда может ли быть сознание индивида признано исключительно его личным достоянием?

Теперь перейдем к телу. Биологическое тело человека является уникальным носителем человеческого сознания. Вне тела сознание индивида не может быть сформировано, так как все пространственные образы связаны с системой наших восприятий, опыт тела присутствует в процессе формирования всех психических функций и

в процессе формирования сознания (опыт манипуляции предметами под руководством воспитателя, опыт анализа своих внутренних ощущений, своих эмоциональных состояний). Я думаю, что широко обсуждаемая сейчас в литературе проблема искусственного интеллекта упирается как раз в это. Машина не имеет тела в человеческом смысле, тела, которое вовлечено в культуру, которое постепенно приобретает опыт своего культурного бытия. Даже если дать машине эмоциональную жизнь, что технически не очень сложно, это будет не ее собственный опыт осмысления внешних и внутренних ощущений (феноменальный опыт сознания). Соответственно у такой машины не будет и сознания в нашем понимании, не будет сознания ее машинного «Я». Для создания искусственного «Я» нужно будет создать самопорождающееся сообщество машин, кроме того, еще и смертных, так как осмысление факта нашей биологической смерти также является фактором формирования нашего сознания.

Из приведенных рассуждений ясно, что именно бренное человеческое тело является уникальным биологическим носителем человеческого сознания. Само же сознание, как я пытался доказать, не является достоянием индивидуального субъекта. Но тогда и тело человека, как носитель сознания, также не может быть индивидуальным достоянием индивида. Соответственно, либеральная концепция, рассматривающая человека как хозяина своего тела, терпит полный крах.

Здесь может быть рассмотрена и еще одна проблема. Это отношение человека к своему телу в культурно-историческом плане.

В древнегреческой философии тело в основном рассматривалось как темница души. У Платона оно является источником зла. В орфической концепции душа может менять тела, существовать в разных земных образах. Очевидно, что здесь не прослеживается связи душевных проявлений с телесной организацией. Даже в тех концепциях, где тело рассматривается в относительно позитивном смысле, оно не является самоценным объектом. Сократ, например, говорил, что о теле нужно заботиться так же, как о своих сапогах.

Христианство сделало новый значительный шаг в понимании связи души и тела. Их судьба оказалась неразделимой. Поэтому в христианской концепции после смерти в результате воскрешения сохраняется не только душа, но и освобожденное от греха, преобразованное тело. Соответственно, тело стало столь же уникально, как и душа. Оно стало предметом внимания человека, прежде всего направленного на то, чтобы ограничить идущие от тела бесконтрольные проявления эмоциональной жизни.

Современное общество подошло к другому рубежу. К рубежу реконструкции тела. Впервые эту проблему поставил Станислав Лемм в книге «Сумма технологий». Фантаст Лемм рассматривает проблему переделки тела человека в связи с тем, что длительные космические путешествия, используемые при этом источники искусственного питания, могут сделать традиционные органы человеческого тела ненужными. Тело человека является, по его мнению, несовершенным и по ряду других параметров, например, в результате соединения органов оплодотворения с мочеиспускательной системой и т.д. Лемм говорит, что в том случае, если человечество окажется способным технологически перестроить тело человека, преемственность культуры будет нарушена. Именно потому, что многие ценности в искусстве и многие привычные для нас чувства связаны с устоявшейся телесной организацией.

Разрыв в культурной связи поколений не просто опасен. Он, безусловно, катастрофичен для общества: ведь именно эта связь позволяет сформировать некоторый высший смысл индивидуального бытия, связать свою жизнь с решением тех исторических задач, которые встают перед каждым поколением. Это в свою очередь дает возможность иметь совместно разделенные с другими людьми цели и утверждать собственное достоинство в процессе их реализации. Полностью освободившись от таких представлений, человек превратится в суперпотребителя, гедониста, мало чем отличающегося от стремящегося к наслаждениям наркомана.

Рассмотрение тела как уникального носителя сознания показывает, что мы имеем основания для осуждения самоубийства, проституции, аборта. Хотя нравственно осуждение аборта как таковое еще не означает необходимости его полного правового запрещения. Необходимо учитывать и другие социальные и биологические факторы. Реальное желание женщины иметь детей (нежеланные дети могут быть несчастными), ущемление прав женщины иметь равные возможности своей самореализации в обществе в смысле карьерного роста, возрастание нелегальных абортов при их полном запрещении.

Но сказанное, конечно, не означает, что мы должны вернуться к патерналистской концепции и не обсуждать методы лечения и риски с врачом. Пациент вправе давать или не давать согласие на рискованные операции или связанные с риском методы обследования.

Сложнее обстоит дело с такой проблемой биомедицинской этики как «эвтаназия». Активная добровольная эвтаназия в строгом смысле слова – самоубийство. Но это самоубийство, в которое вовлечены третьи лица. Таким образом, это самоубийство, приближенное к убийству. В западной литературе активную добровольную эв-

таназию иногда называют «ассистированное самоубийство». С точки зрения того, что было сказано о самоубийстве ранее, активная эвтаназия недопустима. Но человек также имеет право на достойную жизнь. Это право вступает в противоречие с его нравственной обязанностью жить тогда, когда жизнь становится недостойной и бесполезной для окружающих, когда человек уже не может сделать вклад в культуру. Тогда получается, что у него нет и нравственной обязанности жить. Таким образом, с чисто формальной точки зрения активная эвтаназия оказывается допустимой.

Законодательство об эвтаназии в разных странах противоречиво. Сейчас эвтаназия разрешена в Нидерландах (с 12 лет), в Швейцарии, Бельгии (без ограничений). В США в штатах Орегон (был первым штатом, разрешившим эвтаназию), Вашингтон, Вермонт, Монтана, Калифорния. Пассивная эвтаназия разрешена в Германии, странах Бенилюкс, Израиле, Швеции, Мексике. Согласно статистике, среди мотивов совершения эвтаназии тяжелые заболевания находятся на последнем месте. На первом – неудовлетворенность жизнью в состоянии потери достоинства. В Орегоне закон «О смерти и достоинстве» был принят населением этого штата на референдуме в 1997 году. Такие же решения приняты апелляционными судами второго округа Нью-Йорка и девятого округа Калифорнии. В этом штате в 1977 г. на референдуме был принят закон «О праве человека на смерть». В соответствии с ним неизлечимо больные люди могут оформить документ, в котором изъясляется воля отключить реанимационную аппаратуру.

Однако на практике провести процедуру эвтаназии в США оказывается достаточно сложно, так как Американская медицинская ассоциация приняла решение, запрещающее своим членам участвовать в процедуре эвтаназии. Его основанием является лозунг «Врачи не должны быть палачами». Такое же решение принято и ассоциацией психиатров. Но перед выполнением требования об отключении аппаратуры в Калифорнии пациент должен пройти психиатрическое освидетельствование, которое оказывается некому проводить. Тем не менее в настоящее время психиатрическую экспертизу перед эвтаназией проходят около 5,5% желающих совершить этот акт.

Основными аргументами против активной эвтаназии является утверждение святости человеческой жизни (жизнь дается человеку, он ее не выбирает); утверждение, что человек, страдающий от тяжелого заболевания, не может принимать адекватного решения, так как либо страдает от невыносимых болей, либо находится под влиянием наркотических средств; исследователи также указывают на возможность изобретения в последний момент лекарства, способного изле-

чить больного. Есть и аргументы чисто философского характера: воля не может сама себя отрицать, даже тогда, когда человек испытывает страдания, жизнь как бытие все равно лучше, чем небытие. Применительно ко всем видам эвтаназии указывается также на опасность злоупотреблений.

Пассивная недобровольная эвтаназия по существу представляет еще более сложный вопрос, ведь человек здесь принимает решение не сам. Всегда может оставаться аргумент: а если бы мы его спросили, согласился бы он на свою смерть? Человек, правда, может находиться в коме в состоянии смерти коры головного мозга, тогда он, выйдя из комы, может вернуться лишь к так называемому «растительному» (бессознательному) существованию. В таком случае пассивная эвтаназия, вроде бы кажется оправданной, тем более что поддержание в состоянии комы достаточно дорого стоит обществу или родственникам больного. Но, так же как и в случае с активной эвтаназией, остается аргумент о возможности изобретения в последний момент какого-то продвинутого лекарства, способного больного излечить. Надежда на это, правда, не так уж велика. В некоторых случаях ее и вообще нет, скажем, если точно известно, что все клетки коры мозга умерли, фактически также стерлась вся информация, накопленная в ходе индивидуальной жизнедеятельности. Тогда даже возрождение клеток к жизни, что само по себе не представляется реальным на данном этапе развития медицины, не обеспечит возможности избежать невменяемого состояния после излечения, ведь взрослый мозг, не обладающий никакой последовательно приобретенной информацией, несомненно, будет неработоспособным мозгом. Затраты же на содержание больного в коме являются весьма значительными.

Я думаю, что аргумент о святости жизни и о том, что она нами не выбирается, а, например, дается и отбирается Богом, не работает в связи с тем, что поддерживая жизнь с помощью современной медицинской аппаратуры, человек уже вмешивается в естественный ход событий. Степень же такого вмешательства может находиться в границах его нравственных размышлений. Понятно, что когда вырабатывался кодекс Гиппократова, у людей просто не было таких средств вмешательства в естественные события, как, скажем, реанимационные мероприятия, выводящие человека из состояния клинической смерти. Поэтому некоторые врачи считают, что в принципе допустимо не производить реанимационные мероприятия для терминально больного человека в последней стадии заболевания.

Как видно, даже предложенных в данной статье философских оснований против либеральной концепции распоряжения собствен-

ным телом оказывается недостаточно для принятия решения в каждом конкретном случае.

Я полагаю, что в решении данной проблематики общество должно идти по пути отработки процедуры принятия решений. В частности, для пассивной эвтаназии это может быть практика предварительно составленного завещания, что разрешено в ряде американских штатов. При этом решение должно проводиться коллегиально на основе совещания родственников, лечащих врачей, независимых экспертов, имеющих профессиональное образование, и привлеченных непрофессионалов. Конечно, сложно собрать такую команду в каждом конкретном случае, но это, думается, необходимо. Похожая практика имеет место в Великобритании. Это так называемый гражданский суд. Некоторая медицинская структура создает общественный комитет, который рассматривает дело на основе принципов, схожих с принципами рассмотрения дела в суде присяжных. Решение обязательно принимается на основе сочетания мнения профессиональных экспертов и непрофессионалов. Медицинская структура может согласиться или не согласиться с этим мнением, но в случае несогласия должна объяснить свое решение.

Что касается активной добровольной эвтаназии, то она, на мой взгляд, должна быть запрещена. Во-первых, потому, что настроение человека переменчиво, и он, действительно, может принять решение, а в последний момент о нем пожалеть. Во-вторых, потому, что само сознание человека о том, что он в любой момент может по собственному желанию умереть, снижает его волю к сопротивлению болезни. Наконец, в-третьих, если речь идет о терминально больном человеке, последние недели или дни его жизни могут продлиться не так уж долго (т.е. это не связано со значительными материальными затратами общества), и при современных обезболивающих средствах страдания могут быть облегчены.

Намеченная совокупность вопросов, позволяет взглянуть на проблему и с другой стороны: насколько нужно сохранять и охранять тело человека, если оно принципиально не может выполнять отведенные ему культурные функции. Речь, конечно, не идет о какой-то евгенике или о том, что не нужно заботиться об инвалидах и нетрудоспособных. Современное общество, наоборот, должно делать все возможное для обеспечения жизни этих людей по высшим гуманитарным соображениям. Но если современные методы исследования еще не родившегося плода показывают, что этот человек будет совершенно лишен разума, способен только к растительной жизни, не является ли обязанностью общества предотвратить рождение такого человека? Пока решение этого вопроса остается по существу только

за родителями, а именно за женщиной, которая может сделать аборт или может отказаться от такого ребенка после его рождения. Но достаточно ли этого? Думаю, что речь здесь опять же должна идти о процедуре отработки принятия решения, и аргумент возможных злоупотреблений для запрещения связанной с решением проблемы социальных практик не может быть рассмотрен как серьезный аргумент. Злоупотребления возможны во всем – и при трансплантации органов, и при внедрении новых лекарственных препаратов, так же как при использовании связанной с риском диагностики или рискованных методах лечения. Это не означает, что общество должно от всего этого отказываться, а означает как раз то, что нужно выработать эффективную процедуру принятия решений.

Список литературы

1. *Кант И.* Основоположения метафизики нравов // Кант И. Собр. соч. в 8 т. Т.4. М., 1994. С. 196.
2. *Кант И.* Метафизика нравов // Собр. соч. в 8 т. Т. 6. М., 1994. С. 428.
3. *Левинас Э.* Диахрония и репрезентация // Интенциональность и текстуальность. Философская мысль Франции XX века. Томск: Водолей, 1998. С. 156.
4. *Соловьев В.С.* Оправдание добра // Соловьев В.С. Соч. в 2-х т. Т.1. М.: Мысль, 1990. С. 244-245.
5. *Фукуяма Ф.* Конец истории и последний человек. М.: АСТ: АСТ МОСКВА: Хранитель, 2007. С. 448.
6. *Цицерон М.Т.* Тускуланские беседы // Цицерон. Избр. соч. М.: ФОЛИО, 2000. С. 219.
7. *Harman G.* The nature of Morality. // Ethics. History, theory and Contemporary Issues. Second Edition. NY, Oxford, Oxford University Press. 2002. P. 634.