



**АШИМОВ
И.А.**

**Философские системы
современной
технологизированной
медицины**

Ашимов И.А.
Философские
системы современной
технологизированной
медицины

*<https://litres.ru/74329844>
SelfPub; 2026*

Аннотация

Монография посвящена философско-методологическому осмыслению современной технологизированной медицины в условиях перехода к ПостНауке, изменения парадигм категорий «жизнь» и «смерть» и стремительного развития медицинских технологий. Исследуется проблема адекватности традиционных познавательных и оценочных средств современным «человекоразмерным» системам медицины. Обосновывается необходимость формирования новых философских инструментов, способных соединить анализ медицинского знания, его концептуализацию, философское осмысление и комплексную оценку последствий технологических вмешательств. Отражены взаимосвязанные философские системы: дуадная аналитическая система, раскрывающая динамику противоположностей и эволюцию клинического

мышления; триадная познавательная система, объединяющая популяризацию, концептуализацию и философизацию знания; квадрант-оценочная система «Цель–Средство–Результат–Последствия», предназначенная для комплексной оценки аксиологического эффекта технологий

Содержание

Предисловие автора	5
Введение	12
Часть I. Философские основания технологической трансформации медицины	48
Конец ознакомительного фрагмента.	116

Ашимов И.А. Философские системы современной технологизированной медицины

Предисловие автора

Современная философия медицины стоит на рубеже глубокой трансформации, когда медицина перестаёт быть лишь набором клинических практик, а превращается в систему познания и адаптации, охватывающую человека как био-психо-социо-техно-экзистенциальное целое. Вступление человечества в эпоху постнеклассической науки (ПостНаука) — современную стадию развития научной рациональности, характеризующуюся политеоретичностью, полидисциплинарностью и «человекоразмерностью», ставит перед медициной беспрецедентные вызовы.

ПостНаука требует, прежде всего, формирования и внедрение новых познавательных и оценочных систем, способ-

ных не только синтезировать медицинские, философские и технологические знания, но и оценивать их и превращать в робостоспособные знания. Между тем, стремительное развитие медицинских знаний и технологий, безусловно повышающую качество диагностики, оценки патологии, лечения и профилактики заболеваний, одновременно порождает сложнейшие этические, социальные и мировоззренческие проблемы, требующие глубокого философского осмысления и разрешения.

Как известно, в современных условиях классические и неклассические научные подходы все чаще оказываются неадекватными для исследования таких «систем особой сложности», как человек. В этом контексте, настоящая книга отражает, во-первых, нашу позицию о необходимости познания и развития медицинских знаний и технологий на принципах ПостНауки, а, во-вторых, нашу попытку осмыслить проблемные ситуации в современной медицинской науке и практики и на этой основе предложить некоторые философские ответы на эти вызовы с разработкой конкретных философских систем.

Разработка оценочных и познавательных систем в современной медицине являются результатом нашей философской рефлексии и многолетнего исследовательского опыта, направленных на повышение теоретического, фундаментального и методологического уровня технологизированной медицинской науки, практики и образования в направлении

повышения их «человекоразмерности». Причем, в условиях технологизации медицины, внедрения новых познавательных и оценочных технологий, способствующих трансформации парадигм и постулатов.

Мы предлагаем вниманию читателей три системные концепции, разработанные в ответ на настоятельную потребность в новых познавательных и оценочных инструментах, прежде всего, на фоне появления новых парадигм категории «смерть», новых постулатов категорий «жизнь» и «смерть». По сути, разработанные нами познавательные и оценочные системы можно квалифицировать как индуцированные именно этими новыми постулатами и парадигмами современной медицины.

Итак, индуцированные наши системы: Первая. «Дуадная познавательная система» (Д/Д). Вторая. «Трехэлементная познавательная система» (Система «А-В-С»). Речь идет о системно-ответственной популяризации (А), концептуализации (В) и философизации (С) знаний и технологий, способной стать универсальной методологией для познавательного процесса, в том числе и в сфере современной медицины. Третья. «Четырехэлементная оценочная система «Цель (Ц) – Средство (С) – Результат (Р) – Последствия» (П) («Ц-С-Р-П»).

Нужно отметить, что в такой области человеческой деятельности как медицина задача новых познавательных систем – это не просто накопление новых знаний, а осу-

ществование последовательно-поэтапного накопления знаний и междисциплинарного синтеза для формирования все-сторонне развитого и мировоззренчески подготовленного врача, способного ориентироваться в идеологии современной технологизированной медицине, а также в теоретических конструктах интегрированной медицинской науке и образовании.

Что касается «квадранта этической оценки», то она разработана нами для глубокого анализа и разрешения острых противоречий в трансплантационной медицине, где в настоящее время вопросы жизни и смерти, этики донорства и последствий медицинских вмешательств стоят особенно остро. Она предназначена для разрешения, прежде всего, аксиологических, морально-этических и методологических противоречий в трансплантационной медицине.

Итак, предлагаются такие системы, где популяризация, концептуализация и философизация медицинских знаний, а также оценка эффективности специфического раздела современной медицины (трансплантологии) с обязательным учетом разрешения острых этико-деонтологических противоречий в трансплантационной науке и практике, становятся не вспомогательными средствами, а самостоятельными познавательными и оценочными стратегиями, отвечающими вызовам XXI в. То есть технологическому ускорению, этическим дилеммам, «человекоразмерным» объектам науки и необходимости выработки новых гуманитарных ориентиров

и технологий.

Мы приглашаем к диалогу о будущем медицины, о том, как философия может помочь в создании единой, стройной теоретической базы современной медицины, восстановить равновесие между правом и нравственностью, и обеспечить, чтобы научно-технологический прогресс (НТП) служил бы Человеку и его универсальному благу. Надеемся, что предложенные идеи послужат основой для появления новых направлений в философии науки, философии медицины, а также теории познания, способствуя формированию здорового и думающего общества.

В указанном выше контексте, книга представляет собой в той или иной степени новаторским исследованием в области философии медицины, предлагающим три оригинальные системные концепции, отвечающие вызовам современной ПостНауки и стремительному развитию трансплантационной медицины. Эти системы лежат в основе путей оптимизации познавательной стратегии в современной медицине, а также путей восстановления равновесия между правом и нравственностью, становясь в конечном итоге оценочной стратегией.

Во введении говорится о проблемных ситуациях в сфере познавательной и оценочной деятельности современной медицины (на примере хирургии), требующих философского анализа и разрешения. Подчеркивается специфика развития современной хирургии, делается резюме о том, что

если хирургия «хочет» саморазвиваться и адаптироваться к современным условиям научно-техничко-технологического прогресса (НТ-ТП), а также ПостНауки, ей нужно осознать и свою философскую и социально-психологическую базу, активно решая аксиологические проблемы путем правильной акцентуации научно-техноэкономических следствий хирургических новшеств и нововведений. Об этом мною говорилось еще со страниц капитальной монографии «Диалог с самим собой» (2001).

В главе 1 книги говорится о необходимости разработки и применения новых познавательных технологий в современной медицине. Речь идет, во-первых, о внутритеоретических задачах философии для разрешения проблемных вопросов современной хирургии, касающихся сферы познания, адаптации и оценки. В этой главе излагается новая познавательная система, названная нами дуадной («Д/Д»).

В главе 2 речь идет о другой новой познавательной системы современной медицины в ракурсе стратегий ПостНауки, разработанной нами: «Трехэлементная познавательная система» («А-В-С»). Такая системно-ответственная популяризация («А»), концептуализация («В»), философизация («С») пригодная для любой сферы человеческого познания и деятельности, но, прежде всего, для образовательного и научного сегмента.

В главе 3 книги рассматриваются вопросы поиска новых оценочных систем современной медицины в рамках Пост-

Науки. При этом поиск мотивируется рассмотрением, во-первых, ситуации напряжения предметного поля психологии познания в современной трансплантационной медицине с осмыслением факта усложнения ее понятийного аппарата, с появлением теории трансплантационной этики: «Четырех-элементная оценочная система («Ц-С-Р-П»).

В целом, в книге достаточно глубоко анализируются острые проблемы осмысления последствий НТ-ТП, этические дилеммы трансплантологии, предлагает пути восстановления равновесия между правом и нравственностью, а также обосновывает возможность создания философских систем современной технологизированной медицины. Предложенные подходы имеют определенную практическую значимость для ученых-медиков, философов, биоэтиков, правоведов и широкого круга читателей, интересующихся будущим медицины и выживанием человечества в эпоху «человекоразмерных» систем. Книга рассчитана на широкий круг читателей, интересующихся вопросами познания, научного мировоззрения, мировоззренческой культуры.

Введение

В любой науке и сфере профессиональной деятельности возникают вспышки философских, методологических, аксиологических исканий, прежде всего, из-а появления новых парадигм и постулатов, которые индуцируют необходимость поиска соответствующих философских систем – познавательных, оценочных, чтобы подняться в своем развитии на «более высокий уровень» [В.Н.Сагатовский]. И, как правило, если это войдет в традицию, оно явится безусловным преимуществом, поскольку позволяет мыслить широко всегда, а не только в период резких перемен [Э.Ю.Соловьев].

Приступая к изложению проблемной ситуации в методологии и аксиологии современной медицины, хотелось бы подчеркнуть, что она в идеологическом плане не монолитна, как прежде. Появились новые парадигмы и постулаты важных категорий, как «жизнь», «смерть». Потому, возникла жизненная необходимость обсуждать философские, методологические, культурологические и аксиологические проблематики современной, во многом технологизированной медицины. Очевидно то, что, изучая общий «каркас» действительности, строя систему категорий, парадигм и постулатов философия и методология не только фиксируют «маршруты» человеческой мысли, но и предполагают наиболее эф-

фективные, наиболее подходящие из них для оптимального решения задач конкретной науки [Э.Ю.Соловьев, М.С.Бургин и др.].

Философская система – это присущая всякому знаменитому философу, состоит в совокупности исследований о началах, цели, порядке и связи всего чувственного и сверхчувственного, составляющих умственное достояние известного философа (Словарь иностранных слов, вошедших в состав русского языка. – Чудинов А.Н.,1910). Система (от греч. Целое, составленное из частей; соединение) – совокупность элементов, находящихся в отношениях и связях друг с другом, которая образует определенную целостность, единство. Претерпев длительную историческую эволюцию, понятие система существует с середины XX в. (Философская энциклопедия).

Система - это собрание принципов, верно или ложно связанных вместе так, что образуют нечто целое: известное учение, известную школу. Расположение частей целого, ход чего-либо в последовательном, связном порядке (Словарь иностранных слов русского языка). Система [греч. Systema, букв. Целое из составных частей] - порядок, обусловленный правильным, закономерным расположением частей в определенной связи (Толковый словарь Ушакова). Система - множество элементов, находящихся в отношениях и связях друг с другом, которое образует... (Википедия).

«Бессмысленна любая попытка построения единой, един-

ственно правильной философской системы. Есть необходимость построения множества систем, исходящих из различных онтологических, гносеологических и логических оснований, отражающих всевозможные мировоззрения» - пишет А.Болдачев (Темпоральность и философия абсолютного релятивизма, 2011. – С.16). Такое утверждение непосредственно следует из его понимания, что предметом философии является индивидуальное мышление, индивидуальное мировоззрение. Отсюда ясно, что при признании множественности предметов философии или иначе множества индивидуальных мышлений, естественным образом отпадает вопрос о возможности существования единой теории, единственно правильной философской системы.

Логическими инструментами аргументации и контраргументации выступают вопросы, суждения, оценки, императивы. В дополнение к умозаключению — форме связи высказываний в совместном рассуждении, выдвигается концепт «диалог» как логическая форма. Речь идет о сведении: синтезу, объединению, достижении консенсуса самостоятельных логик, - к одной общеприемлемой логике. Есть два рациональных механизма: формально-логический и диалектико-логический. Первый не выбирается из повторов «да-нет» (а), «нет-да» (б). Второй механизм выстилает путь выхода из противоречия посредством выкладывания между (а) и (б) высказываний, состоящих из вопросов, оценок, императивов. Достижение результата при определенном количе-

стве шагов. Метание из одной крайности в другую к правоте ничего не добавляет. Нужен диалог, но у него есть два ограничения: во-первых, невозможность договориться; во-вторых, обязательность в договорённости.

Диалог в качестве процедуры совместного рассуждения, независимо от того, будет оно результативным или безрезультатным, и в том, и в другом случае имеет логическую структуру, в которой можно выявить инвариантные формы. Это, помимо высказывания суждений, также вопрошание, взаимные оценки высказываний и императивы. Как логическая форма, диалог представляет собой связь мыслей в рассуждении. Формально-логическое умозаключение тоже связывает высказывания, но тип высказываний ограничен одними лишь истинностными предложениями. То есть такими, которые способны принимать значения ложно/истинно. Это утверждения и отрицания. Диалог же оперирует более широким набором форм мыслей как истинностных, так и не истинностных.

Правота - философское понятие, образованное субстанциализацией признака «правильности» высказываний. В бытовой речи служит синонимом слова «истинность». Однако, существует недооцениваемая опасность 2) обязательность в договорённости. А договариваться надо обязательно. Получаем, что-то неудобоваримое. Так и со смесью частных логических систем может получиться – неудобоваримая эклектика. Для этого придумана давным-давно операция синтеза.

Если два философа синтезируют свои понятия или категории, то получают третье – инвариантные, intersubjective понятия, признаваемые каждым как свои. Здесь договоренность уступает место имманентной синтетической аподиктичности.

Синтез требует от мыслителей искусства со-мыслительно-го диалога. Однако, редко кто из профессиональных философов стремится к сотворчеству и синтезу. Таким образом, если доброй воли на синтез нет, то диалог безрезультативен. Под отрицанием диалога нужно понимать не отрицание ответов и вопросов, а отрицание того, что сам диалог в пределах является первичным обуславливающим фактором. Ведь стремление к взаимопониманию отличается от стремления отстаивать только свои идеи. Итак, нужен синтез – связка двух противоположностей. Но логика анализа не всегда позволяет связать разделённое.

Есть мнение о том, что единая философская система станет возможной тогда, когда философы договорятся что такое сознание, но тогда философия станет совершенно другой. «Вопрос не в том, есть ли движение, а в том, как его выразить в логике понятий» - писал В.И. Ленин (1870-1924). Если всё существующее можно представить, как целое, состоящее из частей. В таком случае всякая часть как целое точно так же устроено из своих частей. Словом, устройство целого из частей, выраженное в понятиях, может предстать требуемой философской системой.

Как выразить? И.Кант (1724-1804) пишет, что противоположности могут принадлежать вещи только в разное время. Если они принадлежат вещи в разное время, то как они могут всё время бороться между собой, ведь когда в наличии имеется одна противоположность, другая в это время по уважительным причинам отсутствует? Как? Г.Гегель придумал как. Он одну противоположность назвал «бытием», а противоположности, противоположной ей назвал «ничто» и заставил их переходить друг друга, что и получило название «борьбы противоположностей».

Если противоположности не могут существовать одновременно, значит они должны всё время меняться местами. А так как в мире всё течёт и всё изменяется, то, в зависимости от того, куда всё течёт и в какую сторону изменяется, в вечной борьбе противоположностей побеждает либо одна противоположность, либо другая. Побеждают друг друга, переходят друг в друга попеременно: сперва одна в другую, затем другая в первую и так весь процесс – попеременная смена фаз (+) на (-) и далее (-) на (+) цикл за циклом.

Благодаря Г.Гегелю (1770-1831), К.Марксу (1818-1883) мы получили мир, который существует благодаря вечной и бескомпромиссной борьбе, то есть именно эта борьба и является основой мира. «Логика существования «целого» есть результат всех взаимодействий его «частей». Но только это часть «философской системы», если понимать это как часть фундамента неоклассической философии: 1) Единая фило-

софская система существует давно и называется эта система «Истина». Человечество обладает абсолютными истинами, хотя и не в полном объеме; 2) Следует отличать Общее, от частного. Система Г.Гегеля, в некотором роде частная система, но и единственная, так как других систем не существует; 3) Философия базируется: на формальной (механическая логика – Аристотель); на диалектической (квантовая логика – Г.Гегель).

Как известно, ценность той или иной философской системы, в конечном счете, определяется степенью ее влияния на поступательное развитие общества. Философия верна тогда и только тогда, когда она полезна, когда она помогает, а не препятствует решению стоящих перед обществом задач. Для того чтобы философия отвечала этому требованию, она должна быть конструктивной. Философия должна быть не просто мировоззрением, не просто объяснять существующий мир и его законы, но и служить универсальным, хотя и ограниченным по своим возможностям, инструментом познания. Она может и должна в принципе верно указывать пути решения любых задач, встающих перед человечеством, и, опираясь на конкретные науки, приводить к решению (В.А.Уфимцев, 1999). Это в полной мере касается и философии медицины. Она должна стать не средством описания первопричин и первооснов медицины, его закономерностей, а действенным орудием решения научно-практических проблем. Этот вывод – главное достижение прагматиз-

ма философии медицины.

Общеизвестно, что вопрос адекватного отражения окружающего мира является действительно основным вопросом философии. Философская система – это не догмат. Вопреки распространенному мнению, выбор той или иной системы не вопрос веры, убеждения, мировоззрения.

Справедливость той или иной философии может быть установлена вполне объективно. Верна та философия, которая помогает человечеству быстрее продвигаться вперед. Такая философская система будет служить инструментом синтеза всех наук, превращения их в одну науку. Общеизвестно и то, что в различные эпохи перед человечеством вставляли различные первоочередные задачи, необходимы адекватные средства их решения. В этой связи, вероятно нет и не может быть верной для всех времен и общественных условий философии медицины. Меняются проблемы – меняется и философия медицины.

Как известно, в основу философской системы должны быть положены определения и постулаты: 1) Мир представляет собой совокупность всех объектов природы и их взаимодействий. Это универсум, объект, по определению содержащий в себе все объекты и их взаимодействия; 2) Закон – это устойчивая детерминированная связь между объектами мира, отражение взаимодействий объектов; 3) Объект – нечто самостоятельно существующее, нечто такое, что может быть вычленено; 4) Материя представляет собой сово-

купность всех устойчивых структур, являющихся способом реализации законов природы; 5) Эмерджентность – наличие у множества объектов в совокупности таких свойств, которые отсутствуют у какого-либо объекта из множества; 6) Система – конечное множество взаимодействующих объектов, обладающее эмерджентными свойствами. Мир есть система и совокупность систем. Не любая произвольная совокупность объектов является системой; 7) Воздействие – свойство объекта за счет выходных потоков вещества, энергии и информации изменять состояние и поведение других объектов; 8) Реакция – свойство объекта под влиянием входных потоков вещества, энергии и информации изменять свое состояние и поведение; 9) Взаимодействие – способность одних объектов испытывать реакции на воздействия других. Существование и взаимодействие суть одно и то же; 10) Генологическая система – система, каждый элемент которой способен взаимодействовать с каждым, причем эти взаимодействия осуществляются по одним и тем же законам; 11) Эволюционная система – система, элементы которой существуют в некотором временном интервале, меньшем, чем интервал существования системы в целом. В этой системе могут возникать новые элементы, свойства которых определяются свойствами подмножества всех элементов системы.

Постулат (от лат. *postulatum* — требование), предложение (условие, допущение, правило), в силу каких-либо соображений «принимаемое» без доказательства, но, как правило,

с обоснованием, причём именно это обоснование и служит обычно доводом в пользу «принятия». Характер «принятия» может быть различным: предложение принимается в качестве истинного либо в качестве доказуемого, либо некоторые предписания принимаются «к исполнению» в качестве правил, либо некоторые абстрагированные от данных многократного опыта «принципы» кладутся в основу теорий, либо некоторые установления, предписания, нормы, либо, наконец, каких-либо религиозные, философские, идеологические догматы кладутся в основу определённых систем взглядов.

При всей разнородности этих примеров общим для них является то обстоятельство, что, не жалея доводов, призванных убедить в правомерности предлагаемых понятий, мы в конечном счёте просто принимаем это понятие. Такие понятия индуцируют утверждения эквивалентность которых четко не формулируются, оставаясь относительно абстрактными. В такой ситуации утверждения или правило принимаются на веру без доказательств, но служит основой для построения научной системы, рассуждений или выводов. Итак, суть постулата в том, что та или иная идея берется за основу, так как логически не может быть доказана в рамках самой теории, либо в этом нет необходимости. Речь идет, таким образом, о допущениях или требовании принять факт, которое может быть не столь очевидным, но нужным для работы теории.

Парадигма (греч. παράδειγμα — «пример, модель, образец») - это совокупность идей и понятий, связанных парадигматическими отношениями (объединённых по одному общему признаку и противопоставленных — по другому), а также упорядоченная схема или модель, определяющая понятийные аспекты. Парадигма в философии — это определённый набор концепций или шаблонов мышления, включая теории, методы исследования, постулаты и стандарты, в соответствии с которыми осуществляются последующие построения и обобщения. К ним относятся образцовый метод принятия решений, модели мира или его частей, принимаемые либо большим количеством людей, либо человеком в качестве сущностного его точки зрения, модели принятия решений. Иначе говоря, парадигма - это образец, модель или набор правил и идей, которые определяют, как люди думают, решают задачи или изучают мир.

Индукция (от лат. *inductio* — наведение) - это общий термин, означающий переход от частного к общему в логике, это технология обобщения частного в целях построения целого. Индуктивное умозаключение - это процесс логического вывода на основе перехода от частного положения к общему. Проблема индукции — философская проблема обоснованности индуктивных суждений. В частности, результатом индукции можно считать формирование систем и подсистем. В этом аспекте, индукция системы является способом постижения реальности, состоящая в восхождении от част-

ного к общему, от единичных фактов к обобщающим логическим заключениям. По сути, индукция системы – есть скачок в познании от опытно сформулированных посылок к общим выводам. Это форма движения мысли – систематизация посылок и заключений.

На сегодня в философии, в том числе в философии медицины можно условно учитывать следующие постулаты:

1) Мир существует (постулат существования). Существование мира независимо от сознания людей. Постулат существования в этом виде является основой атеистического мировоззрения. Это действительно постулат. Он недоказуем и является соглашением;

2) Существует только один мир (постулат единственности). Существование некоторого объекта за пределами известного нам мира означало бы не более чем расширение наших знаний о мире, а предположение о существовании объекта принципиально непознаваемого, следовательно, не взаимодействующего с нашим миром, просто излишне. Гораздо проще и экономнее предположить: что непознаваемо, то не существует. Постулат единственности также является соглашением. Он выражает допущение познаваемости мира;

3) Мир закономерен (постулат закономерности). Закон представляет собой самостоятельную объективную реальность. Он определяет взаимодействие материальных объектов. Постулат закономерности выражает допущение об объективности законов природы и о том, что это понятие явля-

ется самостоятельной сущностью, философской категорией. Закон не свойство материи, это свойство мира в целом, условие его существования;

4) Все законы природы строго детерминированы (постулат детерминированности). Постулируется, что все законы природы носят строго детерминированный характер. С этим можно не соглашаться, но отрицание этого постулата приводит к значительным мировоззренческим сложностям;

5) Мир материален (постулат материальности). Материя представляет собой способ реализации законов. Материя и закон – это две взаимосвязанные и взаимопроникающие сущности. Недопустимо утверждать, что существует только материя, а все остальное не более чем ее свойства. В этом случае понятия материи и мира, универсума совпадают. Теряется смысл в самом понятии материи. Постулат материальности выражает признание объективности материи;

6) Мир представляет собой систему систем (постулат системности). Мир в целом есть система. Подсистемы и элементы этой системы также представляют собой системы. В мире нет ничего, кроме взаимодействующих систем. Постулат системности декларирует, что система как единство материи и закона является ячейкой, кирпичиком мироздания. Из понятия системы и совокупности постулатов могут быть выведены основные свойства окружающего мира. Поведение системы (процессы в системе и ее внешние функции) полностью определяется структурой системы и внешними функ-

циями ее элементов;

7) Если в двух системах элементы обладают изоморфными свойствами и структуры этих систем изоморфны, то изоморфны и законы их поведения (постулат изоморфизма). Суть этого постулата в том, что не материальный субстрат систем определяет характер закона. Не важно, из чего состоят элементы систем и сами системы, важно, как, по каким законам функционируют элементы и как они связаны в системе. Этот постулат декларирует независимость закона от материального воплощения.

Постулат изоморфизма является основой применения системных методов в решении мировоззренческих задач. Он связан с понятием закона и постулатом закономерности, но не перекрывается этим постулатом. На постулате изоморфизма основывается утверждение о принципиальной возможности имитационного моделирования любых систем и истинности получаемых результатов;

8) Движение мира есть результат взаимодействия систем (постулат движения). Любые изменения в мире происходят только в результате взаимодействия систем;

9) Не существует мгновенных взаимодействий систем (постулат динамизма). Недопущение мгновенных взаимодействий систем является основой возможности развития мира. Без этого постулата невозможно построить непротиворечивую картину мироздания;

10) Сущность развития мира заключается в постоянном

переходе от менее вероятного состояния к более вероятному (постулат развития). Мир развивается не потому, что ему так предначертано, а потому, что таково свойство мира. Мир переходит от менее вероятного состояния к более вероятному. Здесь два очень важных обстоятельства. Во-первых, неясно, почему мир оказался в маловероятном состоянии в начале своего движения, во-вторых, совершенно неясно, как этот мир до сих пор «не успел» добраться до самого вероятного состояния. Ответ прост: каждый шаг к более вероятному состоянию приводит к тому, что более вероятным становится нечто иное;

11) Все законы мира суть выражение эмерджентных свойств систем (постулат эмерджентности). В результате взаимодействия элементов в составе системы возникают новые свойства систем. Это единственно возможный путь возникновения законов природы, которые и являются выражением эмерджентных свойств;

12) Переход от законов одного уровня к законам другого – есть результат системных взаимодействий (постулат редукции). Все переходы от законов одного уровня к законам другого уровня происходят в генологических системах. Законы природы не делятся на физические, химические, биологические и т.д., это не более чем способ их описания. Классификацию законов целесообразно вести по уровням генологических переходов. Не важно, что такая классификация не совпадет с привычной классификацией по разделам наук.

Как известно, философия – это высший «этаж» осмысления накопленного позитивного знания. А возможно ли праксиологическая по своей изначальной природе философская система типа «Цель-средство-результат», скажем в духе Тейяра де Шардена? Насколько оптимальна в философии медицины такая вот система, построенная, кстати, на основе метода диалектико-онтологического конструирования и репрезентирующая никогда не закливающейся процесс, порождающий все новые и новые структуры и уровни бытия. Ядром системы является концепт-аттрактор «Цель-средство».

Следует подчеркнуть, обоснование системы нами выполнено на примере медицинской науки и практики. Сущность познавательного процесса в медицине заключается именно в постоянном переходе: во-первых, от менее вероятного состояния к более вероятному; во-вторых, от менее теоретизированного к более теоретизированному. Основными категориями системы являются: во-первых, «цель», «средство», «результат», «последствия»; во-вторых, «субъект», «объект». Понятия, подчиненные каждой категории (цель, средство, результат), делятся на две группы: субъективные; объективные. Способ, метод, прием, алгоритм, правило являются субъектными средствами, так как они относятся к действиям субъекта, характеризуют их содержание, порядок, последовательность. Решение и эффект также являются субъектными результатами, а продукт — объектными результатами.

План, программа, задача, стратегия по смыслу своему «стоят» где-то между «целью» и «средством» (со стороны субъекта). Субкатегория «последствия» по своему реальному содержанию является как бы результатом «результата». Ученые, стремясь к получению непосредственных «результатов» — эффекта и продукта, не всегда думают о «последствиях» своей деятельности. В этом отношении, предыдущие этические системы не всегда учитывали далекую перспективу, тогда как нынешняя этика придает ей решающее значение. Дело в том, что сейчас речь идет о выживании человечества.

Как известно, философия является основой мировоззрения. Она управляет «производством целей» деятельности, помогая человеку осознать и обосновывать «цель» и, тем самым давая человеку общую ориентацию в мире, помогая найти ему свое место в нем. Для этого важно проследить диалектику «цели» и «средства». С точки зрения нашей системы мы рассматриваем здравоохранение в наиболее общем виде как сложную общественную динамическую функциональную систему, которую человеческое общество на каждом этапе своего развития и в полном соответствии с достигнутым уровнем этого развития создает и использует для осуществления большого комплекса мероприятий, направленных на охрану и постоянное улучшение здоровья каждого человека и общества в целом.

Настоящая работа предлагает конструктивную основу ре-

шения познавательных процессов в медицине. Итак, медицина – это система, состоящая из соответствующих подсистем и элементов. Если для некоторой подсистемы медицины существенные условия «окружения» (общество, политика, окружающая среда и пр.) Система способна к адаптации, если выполняется хотя бы одно из условий «окружения»: меняются функции и структура подсистем; меняется функции и структура элементов подсистем. В этом случае, в пределах адаптационных возможностей, происходят эволюционные изменения, направленные на уменьшение ошибки согласования, а, следовательно, на увеличение эффективности системы. А если адаптационные возможности падают, то на первый план выходит альтернативная система. В нашем случае здравоохранение рыночного толка.

Человечество переживает эпоху перехода от производства отдельных изделий и услуг к производству систем. Именно поэтому роль общей теории систем сегодня трудно переоценить. Незавершенность построения общей теории систем, ее логики и методологии, слабость формализации и отсутствие инструментальных средств, являются серьезным препятствием не только на пути развития частных наук и решения назревшей проблемы их синтеза, но и в решении задач ускорения развития общественного производства и общественного устройства.

Мир как универсум представляет собой систему систем. Мир в целом – это система. Каждый элемент этой системы

также представляет собой систему. Система характеризуется входными потоками вещества, поля, информации, оператором преобразования и выходными потоками. Выходные потоки систем, направленные на другие системы, - это функции системы, они являются выражением общих свойств системы, ее имманентной сущности.

Существует два типа взаимодействия систем. Функциональное взаимодействие проявляется в том, что выходные потоки одних систем являются входными потоками других. Структурное взаимодействие между системами осуществляется через общие элементы систем. Каждый элемент может одновременно входить в некоторое множество систем. В силу взаимодействия с элементами в пределах одной системы данный элемент изменяет свое состояние и поведение. Это изменение через взаимодействия с элементами, входящими в другие системы, воздействует на эти системы. Поскольку элементы могут одновременно входить в различные системы, число различных систем может значительно превышать число входящих в них элементов.

Традиционно, по аналогии со сложившейся классификацией, принято считать, что элемент может входить в одну и только в одну систему. Из такой посылки неизбежно следует вывод о том, что исследователь волен производить декомпозицию систем различными способами, что система не имманентное свойство мира, а искусственный прием его описания, причем это описание всецело определяется волей

исследователя, его подходом. Отсюда основной аргумент в пользу понятия системного подхода в противовес понятию теории систем.

Если признать постулат о структурных взаимодействиях, этот аргумент теряет смысл. Теперь можно говорить о том, что если исследователь и делает выбор, то между реально существующими вариантами расчленения системы на составные части. Если он не совершает ошибки, то любой из этих вариантов отвечает реально существующим подсистемам. Любое изменение в системе может произойти не мгновенно, а только за некоторое отличное от нуля время. Этот временной промежуток, временной лаг играет очень важную роль в картине мироздания. На нем основано понятие причинности. Воздействие одной системы составляет понятие причины, реакции других – являются следствиями.

Причинно-следственные связи являются частным случаем функциональных взаимодействий систем и, естественно, не исчерпывают всех возможных взаимодействий. Их особая роль, особое внимание к этим связям протекают из того, что до сих пор и наука, и философия занимались либо несистемными аспектами, либо простыми системами, допускающими несистемное описание. Если принять изложенные определения и постулаты, то вытекающее из них устройство мира сочетает строгую детерминированность законов функционирования систем и индетерминированность их глобальных взаимодействий, принципиальную неопределенность разви-

тия мира.

Развитие мира не определяется текущими или начальным состоянием. Даже в простейших ансамблевых системах, таких как молекулярный газ, определенные инвариантные по интегральным параметрам изменения локальных состояний элементов не приводят к изменениям состояния системы в целом. Наличие систем, в которых внешние функции приобретают стохастический характер, приводят к индетерминизму их внешних проявлений, создают неопределенность их взаимодействия с другими системами.

Сложные системы, характеризующиеся наличием глобальной обратной связи, создают неопределенность функционирования системы в целом даже при детерминированном ее поведении. Проблема соотношения случайного и детерминированного давно находится на острие философской и общенаучной мысли. Значение ее трудно переоценить. Любой закон строго детерминирован. Если некоторые условия соблюдаются абсолютно строго, результаты взаимодействия систем в этих условиях абсолютно строго совпадают.

В мире нет места для произвола, «бог в кости не играет», как сказал А.Эйнштейн. Случайность – это средство упрощенного описания мира и его подсистем. Понятие случайности продуктивно при описании сложных систем в условиях неполной информации. Может возникнуть сомнение: не приведет ли постулат детерминированности к строгой предопределенности развития мира, к фатальной неизбеж-

ности происходящего? Устойчивость является специфическим свойством больших систем. Если же число элементов в системе недостаточно велико, внешние свойства системы будут меняться непредсказуемо. Внешние проявления такой системы выглядят случайными и подчиняются законам случайных явлений.

Совокупность изложенных постулатов позволяет вывести и пояснить принцип Г.Гегеля: «Все действительное разумно, все разумное действительно». В соответствии с принятыми определениями и постулатами, на современном языке науки этот принцип следует изложить так: «Все существующее наиболее эффективно, все наиболее эффективное существует». Эффективность в теории систем – это количественный показатель, характеризующий степень достижения системой, стоящей перед ней цели.

Целью существования естественной системы является само существование. Любая система, не направленная на существование, не может выдержать соревнования с максимально приспособленными. Существует только то, что имеет максимальную вероятность существования в данных сложившихся условиях. Поэтому существенными являются те свойства элементов, которые обеспечивают существование системы.

Вероятность существования – универсальный объективный критерий, не зависящий от позиции исследователя. Для любой системы существенно то и только то, что влияет на

вероятность ее существования. Если для некоторой системы существенные условия окружающей среды меняются медленно, то система предельно эффективна и идеально приспособлена к этой среде. Законы поведения такой системы приобретают видимость вечных, абсолютных законов.

Если изменения происходят со скоростью, доступной для восприятия человеком, то можно заметить изменения свойств системы. Поскольку преобразования входов системы в ее выходы происходят не мгновенно, тем более не мгновенно происходит адаптация системы к своему окружению или замена одних систем другими. Возникает некоторое несовпадение, «ошибка». Она является источником всякого движения, всякого развития.

Система способна к адаптации, если выполняется хотя бы одно из условий: под воздействием окружения меняются функции элемента, меняется структура системы, меняется сама окружающая среда под воздействием системы. В этом случае, в пределах адаптационных возможностей, происходят эволюционные изменения, направленные на уменьшение ошибки согласования, на увеличение ее эффективности. Адаптационные возможности системы определяются возможностями структуры, функций элементов и возможностями изменения окружающей среды. По мере исчерпания адаптационных возможностей и уменьшения ошибки рассогласования скорость адаптации падает. Даже если эта скорость не упадет до нуля, возможна такая ситуация, когда бо-

лее эффективной становится некоторая другая система.

Происходит то, что увидели диалектики, но не смогли всеобъемлюще объяснить, происходит скачок, резкая смена состояний макросистемы. Любые скачки, революционные изменения в природе и обществе определяются именно этими двумя причинами: соревнованием систем по эффективности и адаптационными возможностями систем. Если в действительности наблюдается некоторый механизм поведения системы, то для его понимания достаточно ответить на вопрос, почему именно он в данной ситуации является наиболее эффективным. Если наблюдается динамическая ошибка поведения, можно сказать в каком направлении будет изменяться система. Анализ динамики и эффективности конкурирующих систем позволяет предсказать (если необходимо – вычислить) предстоящие революционные изменения. Наблюдаемые изменения системы позволяют, в свою очередь, определить динамическую ошибку.

Все временные задержки, лаги взаимодействий приводят к тому, что состояние системы и ее окружения не вполне совпадают в данный момент. Окружению соответствует не текущее состояние системы, а некоторое будущее, которое отстоит от текущего на лаг взаимодействия. Поскольку окружение тоже система, его состояние также инерционно, также соответствует некоторому будущему состоянию, находится в становлении, в развитии. Сложная совокупность временных лагов в великом множестве систем мира приводит к дина-

мизму мира, его непрерывному изменению, развитию.

Постулирование невозможности мгновенных реакций, мгновенных преобразований входов в выходы имеет первостепенное значение. Без этого постулата в картине мира невозможно свести концы с концами. На нем базируется понятие развития мира, та картина развития, которая отражена в принципе Г.Гегеля: «Все действительное – разумно, все разумное – действительно». На языке современной науки этот принцип звучит так: «Все существующее – наиболее вероятно, все наиболее вероятное – обязательно существует». Вот здесь и проявляется роль задержки, временного лага. Он всюду. Он в каждой системе, в каждом явлении. Не будь его, мир застыл бы в единственном наиболее вероятном состоянии, замер, прекратил существование.

В результате задержки, воздействие на систему окружающей среды (всей совокупности внешних систем, взаимодействующих с данной) приводит к тому, что система начинает изменять свое состояние (двигаться к некоторому состоянию, отвечающему состоянию окружающей среды). Реакция системы, в свою очередь, изменяет состояние среды, но это тоже происходит с некоторой задержкой.

Состояние системы в любой момент времени отвечает не текущим, а прошлым воздействиям среды. Эти рассуждения справедливы для любой отдельно взятой системы, в том числе, для мира в целом. Мир постоянно переходит от менее вероятного к более вероятному состоянию, но более вероят-

ным с каждым таким шагом становится нечто другое. Это основополагающий принцип всякого движения, всякого развития. Проблема жизни, понимание сущности жизни – одна из сложнейших и важнейших философских проблем. Сложность этой проблемы в том, что мы имеем дело со специфической, земной формой жизни, но задача существенно шире: определить свойства таких систем, которые могут быть признаны живыми независимо от окружения, в любом мыслимом мироздании.

Следует перечислить набор свойств, которые присущи всем системам, относительно которых можно утверждать, что они живые не по опыту, не в результате эмпирико-тезаурусного представления, а на основе функциональных свойств. Живые системы обязательно адаптивны. Они способны изменять свои функции в зависимости от состояния окружающей среды. Живые системы гомеостатичны. При изменении свойств окружающей среды они адаптивно изменяются в направлении максимальной эффективности, совпадающей для гомеостатических систем с состоянием максимальной устойчивости. Они постоянно движутся от одного наиболее устойчивого состояния к другому с изменением состояния окружающей среды.

Живые системы способны к опережающей реакции на изменения окружающей среды за счет использования потоков информации из окружающей среды. Такое опережающее поведение увеличивает эффективность живых систем.

Живые системы обладают механизмами борьбы с деструктивными энтропийными процессами. Преобладающим механизмом такого рода в земных условиях является механизм рождения и смерти, механизм смены поколений. Это наиболее эффективный механизм, обеспечивающий эффективность системы, максимум вероятности ее существования, достижения потенциального бессмертия. Последовательная смена поколений есть форма существования живой системы.

Существует живая система в форме генетически сменяемого потока, отдельные экземпляры, индивидуумы только ее элементы. Это особый класс систем – эволюционные системы. Связи в эволюционных системах ориентированы, направлены от прошлого к будущему. Структура системы выражается в виде ориентированного графа без контуров и петель. Элементы связаны потоками информационных ресурсов. Не только живые системы относятся к классу эволюционных систем, к нему можно отнести, например, технологические системы, системы научной документации и т.д.

Г.Гегель (1770-1831) считает эволюционные системы стержнем всей системной организации мира. Эволюционную систему он называет сущностью, идеей, а элемент такой системы, индивидуум – явлением. Движение мира по Г.Гегелю есть разворачивание сущности в явлениях. Действительно в определенном смысле существует вид, а не индивидуум. Если свойства индивидуума не обеспечивают максимальной вероятности существования вида (не индивидуума!), вид не

является «разумным», он рано или поздно неминуемо погибнет. И все же, наличие механизма рождения и смерти не следует считать обязательным атрибутом живых систем, в принципе возможны другие механизмы борьбы с деструкцией, механизмы обеспечения малых вариаций свойств, которые в других условиях окажутся наиболее эффективными.

Следует подумать и о том, можно ли считать неограниченную экспансию живого субстанциональным, определяющим свойством. Это один из механизмов выживания, обеспечения максимальной эффективности. Живое в земных условиях существует в среде ограниченных ресурсов. Основным ограничивающим ресурсом является негэнтропия. Любые революционные изменения в природе и обществе определяются именно этими двумя причинами: соревнованием систем по эффективности; соревнованием системы по интервалу своих адаптационных возможностей. Из трех категорий «цель – средство – результат» наибольший интерес представляет категория «средства» – те самые условия возможности достижения результата.

Может произойти так, что медицина и здравоохранение выйдут на уровень, когда достижение «цели» произойдет за счет: во-первых, «упрощения» подходов; во-вторых, «упрощения» принципов. К примеру, игнорирование основных этико-деонтологических кодексов; нарушение моральных принципов; попустительство запрещенных методов и технологий и пр. В этом случае медицина и здравоохранение

потеряют свой гуманизм, станут опасными, антигуманными.

Подобная ситуация означает кризис медицины и здравоохранительной политики, а причиной этому может быть влияние двух сильнейших факторов: во-первых, технологического прорыва (ТП); во-вторых, экономического провала (ЭП). В этой ситуации «средства» медицины и здравоохранения ослабнут, а «цели» останутся не достигнутыми. К примеру, медпомощь окажется малодоступной, некачественной, а сама медицина слишком технологичной, чрезмерно коммерциализированной, здравоохранение станет бездушной, несостоятельной.

Следовательно, нужно будет сменить правила, то есть здравоохранительную политику. В первую очередь, это касается того, что если цели перестают достигаться выбранными средствами, нужно менять средства. Смена правил вполне прогнозируем: во-первых, то ли нужно увеличить средства для достижения цели; во-вторых, то ли нужно пересмотреть саму цель, уменьшив ее уровень, так, чтобы имеющейся средства хватило на реализацию невысокой цели. Если после увеличения «средств» начали достигаться «цели» без усилий, то возникает необходимость сменить «цели» на более высокоуровневые. Итак, выбор «средств» должен быть таким, чтобы он обеспечивал именно такое движение на дальнейшее развитие здравоохранительного сегмента (К примеру: медицинский туризм, внедрение «запретных» методов и пр.).

Логичным выглядит разделение на глобальную и тактическую «цель», и формулировка, что «средства» достижения тактических «целей» не должны создавать препятствий для глобальной, а должны ей помогать. Проблема в том, что глобальная «цель» совсем не очевидна. Проблема в том, что несоответствие «целей» и «средств» не всегда очевидно даже глядя со стороны. Даже когда медицина и здравоохранение впадает в кризис медицинское сообщество, государство и общество в целом продолжает обманываться.

Такое происходит у нас в стране, начиная с даты провозглашения своей независимости. Со стратегической точки зрения у здравоохранительной системы страны всегда были три выбора: во-первых, деградировать и, объявив свою несостоятельность признать необходимость внешнего корпоративного управления; во-вторых, не имея возможность увеличить «средства» на медицину и здравоохранение, топтаться по кругу, выбирая «цели» одного уровня исходя из объема внешнего инвестирования; в-третьих, расти и переходить к «целям» более высокого уровня, как в соседних странах.

Жизнь показывает, что наша страна заиклилась на втором варианте. Получая значительные зарубежные гранты на проекты реформирования медицины и здравоохранения, «цель», к сожалению, не достигается. Возникает законный вопрос, а правильно ли определена «цель»? Не получилось ли то, что достаточно проработав над «средствами», увлеклись и забросили саму «цель»? Между тем, достижение «це-

ли» принесёт обществу намного больше пользы, чем наращивание «средств». «Цели» бывают позитивные и негативные. Позитивная абсолютная «цель» на уровне ВОЗ – перевести все здравоохранительные сегменты стран мира в режим развития. Отсюда задача любой страны и общества в целом правильно ставить «цели», правильно определять «средства» и критерии их эффективности. А как быть с «результатом»?

Последствия любой технологии может быть также позитивным или негативным. Если «цель» высокая, «средства» – достаточные, а «результат» может быть в той или иной технологии не всегда позитивной или даже может быть откровенно негативной. Как быть тогда? В целом, это совокупность взаимосвязанных средств, методов и процессов, необходимых для создания организованного, целенаправленного и преднамеренного влияния на формирование адекватного мировоззрения современных ученых. Между тем, следует помнить, что теоретический анализ некоего предмета (психология) и теоретический анализ производства этого предмета (философия) – разные вещи как с точки зрения того, что анализируется, так и с точки зрения применяемых средств анализа.

К сожалению, это различие часто игнорируется, из-за чего психология познания превращается в прикладную гносеологию, а сама гносеология напоминает интроспективную психологию. Мы полагаем, что единая философская систе-

ма для философии медицины возможна и готов отстаивать ее базисные аксиомы, принципы и построения с антисистемными скептиками. Систему «Цель-средство-результат» и его категории следует осмыслить более основательно, сконструировать идею.

Нам кажется, что пора наконец понять действительную причину возникновения априорных знаний, теорий и концепций философии медицины. Как нам видится, стартовые понятия, которые как раз точно отражают реальность и являются базовыми для единой философской системы философии медицины. Уместно привести схему рассуждения древних индийских логиков [Лысенко В.Г., Терентьев А.А., Шохин В.К. Ранняя буддийская философия. Философия джайнизма. – М.:Изд. Фирма «Восточная литература» РАН, 1994]. На наш взгляд, такая схема является оптимальным основанием технологии современного познания.

Многие философы утверждают, что у каждого философа своя индивидуальная философская система, которая изменяется на протяжении жизни автора и включает в себя разные компоненты. Поскольку философов много, то наличие разных философских систем, естественно, затрудняет коммуникацию. Поэтому большинство философов начинает выделять в других системах и аккумулировать в своих общие, инвариантные элементы для каких-то множеств систем и тем самым пытаться делать свои системы интерсубъективными для всего философского сообщества. Наиболее удачные в

этом смысле философские системы становятся образцовыми классическими системами, а их авторов называют великими (классиками).

Едина ли такая, общая система? История философии показывает, что общая единая для всех философов философская система на все времена и для всех народов – это все же фикция. Но всегда, на каждый момент времени и в каждом конкретном исторически обозначенном философском сообществе имеется пласт интересусубъективных и инвариантных философских элементов, причем передающихся кумулятивно и из истории философии, которые могут быть строго понятийно-категориально выражены, приняты и обозначены философским сообществом как «Единая общая система категорий». Важно, что имеются интенция и тенденция такого стремления к ней, ибо эта интенция-тенденция служит объединяющим и регулирующим коммуникацию философов фактором.

Сначала надо найти надёжный, исчерпывающий принцип периодизации философских систем. Типа, отношение материи и сознания, объекта и субъекта, теории и практики, веры и знания и т.д. По сути, все философские системы могут быть разделены на два противостоящих друг другу класса по тому или иному признаку. Но все эти признаки локальные, исторически и политически обусловленные. А самый общий признак должен быть один и не может быть мотивирован ничем человеческим. Тогда и периодизация систем распадётся

ся на системы субъективно-человеческие, привязанные к локальным человеческим координатам, и объективно-человеческие, которые не привязаны ни к чему, а развёртываются исключительно сами из себя.

Есть множество философов, которые считают, что единая философская система возможна и необходима. Только прежде следует выяснить, что, вообще, из себя представляет философская система? – задаются они. Мы знаем, что любая формально-логическая система ограничена своей аксиоматикой. Можно ли сказать, что философская система есть формально-логическая система, которая основывается на своих аксиомах? Ведь для философского мышления характерно движение не от аксиом, а к аксиомам.

Логическое мышление – это умение находить причинно-следственные связи между наблюдаемыми событиями. Философы пытаются вербально передать друг другу мысленно моделируемые ими многомерные процессы при помощи одномерных мыслей-предложений. Методы логического мышления могут быть разные, но результат то должен быть один – причинно-следственные связи закономерных событий. «Сведение самостоятельных логик к одной общеприемлемой логике – это проблема и задача элементарной диалектической логики».

На основании вышеизложенного можно сформулировать такой тезис: «Задача сведения самостоятельных определений к одной общеприемлемой системе определений – это и

есть элемент философской системы». Возникнет единая система определений – автоматически возникнет и единая философская система, как коллективная модель бытия нашего сознания. Стремление каждой стороны понять позицию, понятийную схему противоположной – это не прийти к общему мнению. То есть необходимо понимание другого, ну и развить свое, без каких-либо претензий на установление единого мнения. А качественную характеристику им продуцирует интерпретация либо в рамках наших желаний, либо в рамках цели их использования. И только всеобщность. Цели нашего общественно-исторического бытия формирует наше единение, но для согласованного и совместного движения к этой цели, этого мало, необходимо ещё единомыслие. Это касается элемента системы «Цель-средство-результат» - Цель.

Для того, чтобы некая общность преобразовалась в единство единомышленников, необходима общепринятая и единая система мер (методология), для оценок (измерений) фактов и событий той или иной сферы человеческой деятельности. В нашем примере, медицины. Именно, единообразие, в оценке того или другого события (факта), продуцирует единообразие (либо подобие) нашей реакции на них. То есть наши поступки, или желания к поступкам, станут однотипными и в любых однотипных обстоятельствах. А это и есть мера единомыслия, необходимая для затраты «средства» и получения планируемого «результата». Эта общепринятая и единая система мер и отражает суть философ-

ской системой «Цель-средство-результат» философии медицины. Именно эта система становится внутренней сутью (сущностью) для медицины в целом, а также и с сутью отношения медиков к своему объекту профессиональной деятельности, да и социальному миру в целом.

Часть I. Философские основания технологической трансформации медицины

Глава 1. Концепция смерти как проектируемого феномена

С каждым днем становится все более обсуждаемой тема эвтаназии, и набирает обороты спор между ее сторонниками и противниками. Однако вопрос остается открытым, жаркие дискуссии не утихают, потому что не найдено отчетной грани между за и против. Следует ли эвтаназию легализовать или пусть все остается, так как есть?! Наверняка, кто-то боится, что легализация может привести к злоупотреблениям и новым преступлениям. Многим это покажется новым способом обогатиться, ведь эвтаназия может и уже развязала руки мошенникам и преступникам.

Если правила эвтаназии будут прописаны в законе, каждый случай эвтаназии будет задокументирован, и нарушение правил будет наказуемо. Сейчас же отсутствие правил указывает на отсутствие ответственности за их нарушение. Возникает вопрос: а как бороться с тем, что не установлено законом, но присутствует в реальной жизни? Притворятся, что этого не существует? Или может давать одному и тому же

явлению разные названия и обманываться относительно различности последствий и ответственности за это?!

Очевидно то, что легализация эвтаназии может привести к переориентации медицины, которая в этом случае превращается в отрасль смертеобеспечения. Так, что принятие смерти как вида медицинского лечения окажется «мощным препятствием на пути медицинского прогресса». В целом, эвтаназия может стать одним из примеров нравственно-допустимого поведения. Основным критерием нравственной допустимости является интегративная ценность действий для всех затронутых ими субъектов всего временного промежутка, для которого они имеют значение.

В целом, самым гуманным решением проблемы эвтаназии будет не запрещение или разрешение какой-либо ее формы, а активная борьба против любых проявлений пассивности во всем, что касается человека, активная помощь делу жизни и противостояние смерти.

Общество относится к категории сложных систем. Взаимодействия его составляющих порождают громадную сложность в виде комбинации индивидуальных выборов, социальных ограничений, мотивов, внешних стимулов и пр. Тем не менее, общество имеет возможность добиться консенсуса и выстроить «общественный договор» по любому сложному вопросу. Следует заметить, что при обсуждении таких масштабных проектов, как эвтаназия, «смерть мозга», танатотерапия, биочипизация и пр., несмотря на колоссальные

преимущества рассуждений с позиций здравого смысла, совершается ряд ошибок: во-первых, сосредотачиваясь на мотивах, стимулах, убеждениях, которые осознаем непосредственно, не всегда можем правильно спрогнозировать ход событий; во-вторых, взаимодействуя друг с другом, нагромождаем мнения и суждения, создавая неправильную коллективную стратегию; в-третьих, не учитывая опыт прошлого, формируем ошибочное восприятие настоящего, что, в свою очередь, искажает восприятие будущего.

В аспекте сказанного выше, во-первых, неопределенность в вопросах эвтаназии, «смерти мозга», танатотерапии, биочипизации, случаются не потому, что мы забываем о здравом смысле, а потому, что потрясающая эффективность здравого смысла в решении повседневных проблем заставляет верить в него больше, чем он того заслуживает при решении масштабных и судьбоносных для человечества вопросов; во-вторых, видеонадзор, биометрия, биочипизация, биопаспортизация направлены на превращение людей в сетевые личности, уже имплантированный биочип может в любое время быть перепрограммирован в соответствии с новыми задачами. Речь идет о тотальной биовласти. Кто будет управлять новым миром? Кто окажется системным администратором человечества?

В целом, так или иначе, здравый смысл препятствует пониманию логики решения важнейших проблем, касающихся миллионов людей. В этой ситуации, нужен системный науч-

ный анализ проблем, с помощью которого можно не только «отмотать пленку назад», но и путем тщательной выверки научных данных, выявления и стирания противоречий в теориях, «дойти» до истин с последующим решением соответствующих вопросов. Примером научного решения не менее сложной проблемы, чем эвтаназия, является мировой консенсус в вопросах «смерти мозга». Уверяем, что траектория достижения «общественного договора» в отношении приемлемости понятия «смерть мозга» может послужить аналогом соответствующего решения, как вопросов легализации эвтаназии, так и вопросов тотальной биочипизации населения планеты.

Следует заметить, что в условиях глобализма, технократии и экстропии, на фоне общего упадка нравственности и морали появились ряд специфических социальных явлений. К таким можно отнести эвтанизацию, биочипизацию, биоинформатизацию, видеонадзор, биопаспортизация, создание предпосылок к электронной биовласти, которые могут осложнить мироощущение людей нашей планеты, привести человеческое сообщество не только к деперсонализации мира, но и к капитальной трансформацией человека и человеческого сообщества.

Эвтанизация – это практика прекращения жизни человека, страдающего неизлечимыми заболеваниями, испытывающего невыносимыми страданиями, это предпочтение немедленной добровольной смерти продолжительным страданиями.

ям, практикуемым в обществе среди тяжелобольных, беспомощных страданиях, это реализация права человека на смерть. Нужно отметить, что в современном эсхатологическом и кризисном мире концепт эвтаназии сильно искажается.

Важно осознать, что указанные категории социальных инфекций при соответствующих условиях имеют явный потенциал социальной эндемии, перерастающий в социальную эпидемию. Что означает термин «социальные действия»? Социальные действия – это определенная система поступков, средств и методов, используя которые, индивид или социальные группы стремятся изменить поведение, взгляды, мнения и суждения других индивидов или социальных групп. Действия по смертообеспечению входят именно в такую категорию общественного содействия. Речь идет о явлениях, обусловленных не только постмодернистским технократическим развитием человеческого сообщества, но и современной идеологией формирования постмодернистского общества с тенденцией развития мировой экономики в режиме «моносервиса» и «суперсервиса».

Можно лишь представить – эвтаназия по заказу как реализация добровольной заявки индивидуума на прекращение жизни, то есть общество исполняет заветы определенной категории людей в режиме, главным образом, «суперсервиса». Важно осознать, что указанные категории социальных инфекций сейчас характеризуются спорадическими вспыш-

ками и имеют ареал распространения типа «эндемия». Однако, при соответствующих условиях такая инфекция имеют явный ресурс перерастания в социальную эпидемию.

На наш взгляд, указанные феномены (эвтанизация, биочипизация) в своей сумме, возможно рассматривать как двуединую социальную эпидемию, которые в единстве своем заражении, развитии и проявлении могут так же привести к дереализации мира, к глобальной и негативной перезагрузке сознания людей, к трансформации сущности самого человека и человеческой цивилизации. Между тем, до сих пор не очерчены контуры философии социальных эпидемий. А ведь любую эпидемию, будь то биологическая или будь то социальная, следует воспринимать как серьезную драму всего человечества. Причем, не столь важно то, что они обостряют социальное неравенство и несправедливость, сколько вызывают кардинальное расстройство социальной экосистемы, а также переформатирование сути человека и человеческого сообщества. В этом аспекте, эвтанизация, биочипизация, как не крути, являются социальным злом, если учесть непосредственные и отдаленные социальные их последствия.

Если заразой является не только идея добровольного смертообеспечения, но и идея тотального цифрового контроля над человеческим сообществом. Прилипчивость этого вида заразы подразумевает иллюзию легкой смерти не только для безнадежных тяжелых больных по прогнозу, но и для старых людей, страдающих немощью, а также детей, страда-

ющих от неизлечимых врожденных или приобретенных заболеваний.

Нужно признать тот факт, что уже давно тема эвтаназии стала одной из самых обсуждаемых, еще в 90-е годы прошлого столетия проблема эвтаназии тяжелых по состоянию больных, признанных безнадежными по прогнозу, включая детей (детская эвтаназия) набрал обороты спор между ее сторонниками и противниками. Несмотря на эти споры и дискуссии, нерешенность многих морально-этических проблем, связанных с эвтаназией определенной категории людей, признанных безнадежными к продолжению жизни, в странах Европы, а затем стран Индокитая начала распространяться практика не только узаконивания, но и процедуры медицинской эвтаназии. До сих пор вопросы законодательного, юридического, морально-этического и процедурного характера во многом остаются открытым, спорными.

В обществе жаркие дискуссии не утихают, потому что не найдено отчетной грани между «за» и «против». Следует ли эвтаназию легализовать или пусть все остается, так как есть?! Наверняка, кто-то боится, что легализация может привести к злоупотреблениям и новым преступлениям. Многим это покажется новым способом обогатиться, ведь эвтаназия может и уже развязала руки мошенникам и преступникам. Если правила эвтаназии будут прописаны в законе, каждый случай эвтаназии будет задокументирован, и нарушение правил будет наказуемо.

Сейчас же отсутствие правил указывает на отсутствие ответственности за их нарушение. Возникает вопрос: а как бороться с тем, что не установлено законом, но присутствует в реальной жизни? Притворятся, что этого не существует? Или может давать одному и тому же явлению разные названия и обманываться относительно различности последствий и ответственности за это?! Очевидно то, что легализация эвтаназии может привести к переориентации медицины, которая в этом случае превращается в отрасль смертеобеспечения. Так, что принятие смерти как вида медицинского лечения окажется «мощным препятствием на пути медицинского прогресса».

Нужно отметить, что идейной основой книги «Философия социальных эпидемий» являются научно-фантастические романы И.А.Ашимова: «Биовлом» (2018), «Смерть! Прошу не опоздай!» (2023), «Как умирать? По старинке или по новому? (2024). Хотелось бы подчеркнуть, что они одновременно служат формой аргументации идеи, в качестве литературного нарратива для последующего установления самого «философского факта» и его «анализ-синтеза». В этом аспекте, как авторы выступаем одновременно в двух ипостасях – как ученые и как писатели. В ипостаси ученых выносим на суд свое понимание философских аспектов социальных пандемий – кибернетизация, виртуализация.

В романе «Биозвлом» (2018) словами одного из персонажей – Усена Темирова – профессора, признанного научного

метра в области новой научной специальности «Биокибернетика» говорится: - «... до недавней поры все живое в природе, в том числе и мир человеческий, подчинялась законам эволюции. Все, что происходит с живыми, а это касается и растений, и животных, и людей – это непрерывный процесс развития, единственной целью, которой, является шлифовка биологического кода из поколения в поколение.

Каждая жизнь заканчивалась закономерной смертью. Иногда смерть затягивалась. Это понимали все. Но иногда появляются среди людей единицы, которые вдруг в силу каких-то причин осознают, что старость и смерть можно отодвинуть. Нет. Не избежать, а лишь отодвинуть, а в случае, когда смерть затягивается, например, при тяжелой неизлечимой болезни, наоборот, смерть могут приблизить, сделать легкой. Одних это пугает, и они после таких проблесков стараются забыть, отрешиться от таких технологий. Их абсолютное большинство.

Другие, а их единицы, пытаются искать новые технологические возможности. Так вот, профессор Митин и его ученик Серегин - эти личности именно такой марки...». Между тем, другой персонаж – профессор Серегин рассуждает о сверхтехнологиях: «...что от них ожидать? У суперинтеллекта пока нет собственной головы. Есть головы у тех, кто занимается его созданием. Так и у нас – гомеорегулятор создают люди, и параметры для них также выбирают люди. А если такой параметр будет задавать специалист, у которого

интеллект среднего ученого на уровне магистра? Однако, к сожалению, искусственный интеллект будет создан. Ведь создан биочиповый гомеорегулятор. Но неужели не понимают, что они играют с огнем?».

В данном случае речь то идет не о возможностях новых и сверхновых технологий во благо человечества, а, наоборот, о глобальной угрозе, о выживаемости человечества. То, что программисты наперебой заверяют, что их программы имеют четкие грани послушания и подчинения – все это несерьезно. Никогда не следует забывать о том, что другие программисты обязательно разработают контрпрограммы непослушания и неподчинения.

На наш взгляд, любые запреты рано или поздно устранятся, хотя не сами по себе, а в силу различных причин. В одном случае это просто дурацкое человеческое любопытство, а в другом – умышленное злодейство. Вся история и философия науки учит, что все запретные технологии обязательно будет применены, несмотря ни на что. Надо продвигаться, искать новые горизонты, а без устремлений прогресса, как известно, не будет.

Зрелая философия позволит уже рационально решить проблемы, возникшие на пути общественного развития, предвидеть будущее общество на основе понимания современных социальных контекстов. Важно понимание того, что остановить эпидемию эвтанизации и биочипизации представляет собой невероятно трудную задачу, ведь они про-

дукт глобализационного социально-гуманитарного и технологического кризиса. Следовательно, нужно принять меры по адаптации человечества к последствиям таких эпидемий, найти компромиссное решение не только в разрешении путей эвтаназии, но и возможных противодействий против установления тотальной кибернетической биовласти на планет.

В настоящее время во многих европейских государствах уже законодательном уровне открыт путь к эвтаназии. Причем, такое явление с самого начала приобрело черты настоящей социальной инфекции, а сейчас, судя по темпу и ареалам распространения она приобрело свойство эпидемии. Этот процесс приобрел название эвтаназия, то есть умерщвление или смертобеспечение. Интересно то, что термин «эвтаназия» для обозначения легкой и безболезненной смерти был предложен философом Ф.Бэконом, живший на рубеже XVI-XVII вв. Он пишет: «Если врачи хотят остаться верным своему долгу и чувству гуманизма, они должны не только увеличить свои познания в медицине, но и приложить все старания к тому, чтобы облегчить уход из жизни безнадежным пациентам». Но сейчас сам термин стал означать не столько «благую» смерть саму по себе, сколько ее причинение. Речь идет о смертобеспечении.

С позиции философии, социологии, психологии эвтаназия – это выбор из двух зол: «если одно хуже другого, что же плохого в выборе меньшего зла». Таковы аргументы сто-

ронников эвтаназии, а философским доводом является то, что «сравнение недостатков двух перспектив - смерти и постоянного страдания - не должно прикрывать тот факт, что обе эти перспективы, тем не менее, являются плохими». Да! постоянное страдание – это плохо. Однако, прерывать жизнь – еще хуже. В клятве Гиппократата сказано: - «...Я не дам никому просимого у меня смертельного средства и не покажу пути для подобного замысла».

В Женевской декларации Всемирной медицинской ассоциации записано: - «...Я буду сохранять высочайшее уважение к человеческой жизни с самого момента зачатия. Даже под угрозой я не буду использовать мои медицинские знания вопреки законам гуманности». Между тем, в эпоху глобализма и экстропии гуманизм сдает свои позиции одну за другой, в том числе и в медицинской сфере. Во многих странах Европы, Америки и Азии принимаются общественные договоры в отношении полной легализации и распространения эвтаназии. В таком случае, естественно, врачи станут клятвопреступниками, потому, что согласно этим договорам смертообеспечение будут осуществлять медики. Тотализация процесса смертообеспечения, то есть расширение ареалов его распространения - эвтанизации чревато возникновением эпидемии дегуманизации медицины.

Понимая, что эвтаназия с течением времени распространится по всему миру, мы пытались выстроить некие контуры философии этого явления, главным образом, акцентируя

наш исследовательский интерес на то, как можно вывести медиков из под удара. Была издана монография «Кибернетическая биовласть» (Ашимов И.А., 2023), в которой говорится о возникшем парадоксе: философ Ф.Бэкон заставил всех задуматься о категорической неприемлемости эвтаназии, тогда как медики, которые, по сути, своего призвания, должны были отвергать эвтаназию в любой форме, продолжали ее реализовывать на практике.

Другой философ - Фома Аквинский писал: «Выбирая смерть, в противоположность примирению с тщетностью продления жизни и позволению смерти прийти, мы совершаем ошибку». Уже давно определено: во-первых, то, что ценность человеческой жизни – это главный аргумент против эвтаназии; во-вторых, то, что никто не должен никого убивать, убийство - наивысшее зло; в-третьих, то, что врач должен лечить пациента от болезни, а не быть его палачом. Стремление бороться за жизнь больного до последнего шанса всегда вызывало в обществе уважение и доверие к врачу.

Однако, наступили другие времена, сменились ценности, идеалы, обстоятельства вынуждает общество изменить общественный договор в отношении эвтаназии. В этом аспекте, сохранит ли медицина свои социальные позиции, когда система здравоохранения «породит» систему смертеобеспечения? Не чреват ли отказ от последовательного исполнения принципа сохранения и поддержания жизни изменением моральных основ врачевания, от которых в немалой сте-

пени зависит результативность врачебной деятельности? Не обречены ли врачи, обеспечивая «достойную смерть» пациенту, на резкое умаление своего собственного достоинства, участвуя в сознательном убийстве пациента?

Вышеуказанные вопросы в той или иной мере освещены не только в научно-фантастических романах «Биовзлом» (2015), «Грядущая биовласть» (2024), «Как умирать? По новому или по старинке» (2024), «Смерть! Прошу не опоздай!» (2024), но и в капитальном труде «Киберфилософия эвтаназии и биочипизации» (2024). В них говорится о том, что, безусловно, легализация эвтаназии, во-первых, обесценит сам историко-философский опыт человечества, стремящийся утвердить ценность индивидуальной жизни, во-вторых, приведет к утрате чувств морального, а также осознанных и нормативно оформленных в социуме идеалов и ценностей, в-третьих, повлечёт за собой коренную перестановку аксиологического ряда, что не сможет не повлиять на социальное восприятие принципов права и биоэтики.

Безусловно, в общечеловеческом масштабе принятие смерти как вида медицинского лечения окажется не только «мощным препятствием на пути медицинского прогресса», но и одной из причин краха гуманизма. В этой связи, разрешение проблем эвтаназии может стать одним из примеров нравственно-допустимого поведения индивида и общества в целом. Основным критерием нравственной допустимости является интегративная ценность действий для всех затро-

нутых ими субъектов всего временного промежутка, для которого они имеют значение.

В целом, самым гуманным решением проблемы эвтаназии будет не запрещение или разрешение какой-либо ее формы, а активная борьба против любых проявлений пассивности во всем, что касается человека, активная помощь делу жизни и противостояние смерти. Между тем, следует признать, что общество относится к категории сложных систем. Взаимодействия его составляющих порождают громадную сложность в виде комбинации индивидуальных выборов, социальных ограничений, мотивов, внешних стимулов и пр. Тем не менее, общество имеет возможность добиться консенсуса и выстроить «общественный договор» по любому сложному вопросу.

На наш взгляд именно такая необходимость возникает в эпоху сверхтехнологий, диктующих тотальную цифровизацию, кибернетизацию, биотехнологизацию. Следует заметить, что при обсуждении таких масштабных проектов, как эвтаназия, «смерть мозга», танатотерапия, биочипизация и пр., несмотря на колоссальные преимущества рассуждений с позиций здравого смысла, совершается ряд ошибок: во-первых, сосредотачиваясь на мотивах, стимулах, убеждениях, которые осознаем непосредственно, не всегда можем правильно спрогнозировать ход событий; во-вторых, взаимодействуя друг с другом, нагромождаем мнения и суждения, создавая неправильную коллективную стратегию; в-третьих,

не учитывая опыт прошлого, формируем ошибочное восприятие настоящего, что, в свою очередь, искажает восприятие будущего.

В аспекте сказанного выше, во-первых, неопределенность в вопросах эвтаназии, «смерти мозга», танатотерапии, биочипизации, случаются не потому, что мы забываем о здравом смысле, а потому, что потрясающая эффективность здравого смысла в решении повседневных проблем заставляет верить в него больше, чем он того заслуживает при решении масштабных и судьбоносных для человечества вопросов; во-вторых, видеонадзор, биометрия, биочипизация, биопаспортизация направлены на превращение людей в сетевые личности, уже имплантированный биочип может в любое время быть перепрограммирован в соответствии с новыми задачами. Никто не даст гарантии тому, что и процесс эвтаназии будет кибернетизирован. Между тем, речь идет о тотальной биовласти. Кто будет управлять новым миром? Кто окажется системным администратором человечества? Вот-так проблема эвтаназии становится объектом и предметом философии.

Надо помнить, что принятие решения еще большая ответственность. А значит, при определении эвтаназии следует помнить, что такое исключение необходимо учитывать, и это единственный случай, когда речь может идти не о самоубийстве, а об убийстве, потому что человек, в отношении которого применялась эвтаназия, не способен был физиче-

ски как-либо высказать свою волю. Хотя это исключение, конечно же, требует дополнительного серьёзного обсуждения среди медиков, юристов и этиков.

По мнению многих исследователей именно этот аспект в вопросе об эвтаназии остаётся наиболее проблемным [Биоэтика проблемы и перспективы. - М.: ЙФРАН, 1992. - 210 с.]. «Эвтаназия – безболезненный и добровольный уход из жизни с помощью безнравственных врачей, в отличие от болезненного и не добровольного – с помощью высоконравственных», - писал Е.Головаха. Исходя из всего вышесказанного, можно дать такое определение эвтаназии: Эвтаназия - это лёгкая, безболезненная смерть, что наступает в результате определённых действий человека по отношению к самому себе, или в результате определённых действий других лиц, действующих исключительно по просьбе человека, который по причине собственной физической недееспособности, нуждается в их помощи [Зильбер А.П. Трактат об эйтаназии. – Петрозаводск, 1998. - С.307].

В эпоху сверхтехнологии появились и иные факторы, способствующие распространению эвтаназии. Помнится, еще в 1958 году в США доктор Джек Геворкян на основе своего врачебного опыта пришел к мысли, что отчаявшимся, безнадежно больным людям, решившим покончить с жизнью, необходима помощь в виде легкой смерти. Что интересно, именно в эти годы в мире начали производить трансплантацию органов. А самая главная проблема этого раздела ме-

дицины заключается в дефиците донорских органов. Вот и предприимчивый Геворкян, помимо всего, призывал лишать жизни преступников, приговоренных к смертной казни, а их органы отдавать для трансплантации.

В мире все чаще говорят о том, что разного рода «исключения» все же должны быть предусмотрены при определении эвтаназии, поскольку категория людей, которые физически не способны высказать свою волю, может не в меньшей мере нуждаться в эвтаназии, чем те люди, которые физически способны просить об эвтаназии. Категория неизлечимо больных людей, испытывающих и физическую боль, и душевные страдания, которые не способны физически дать знать о том, что они нуждаются в эвтаназии, только на основании этой физической неспособности лишены права на эвтаназию, означает, что такое законодательство не только охраняет человека, но и не в меньшей мере обрекает его на медленное мучительное умирание [Орлов А.Н. Милосердна ли легкая смерть. Этюды биоэтики. Красноярск, 1995. - 148 с.]. В таком случае, в чем заключается различие между активной и пассивной эвтаназией?

Американский философ Дж.Рейчелс, анализируя различие между активной и пассивной эвтаназией, утверждает: «Важное различие между активной и пассивной эвтаназией состоит в том, что при пассивной эвтаназии врач не делает ничего, и пациент умирает оттого, что какая-нибудь болезнь уже поразила его. При активной эвтаназии врач дела-

ет нечто, что приводит к смерти пациента, то есть он убивает его. Врач, который делает больному раком летальную инъекцию, сам становится причиной смерти пациента; но если он просто прекратит лечение, то причиной смерти будет рак» [Рейчелс Дж. Активная и пассивная эвтаназия // Этическая мысль. -1990. - М., 1990. - С.205-214].

В каждом определении высвечивается моральный и медицинский аспекты эвтаназии. Следует подчеркнуть, что со времен Гиппократы и до наших дней традиционная врачебная этика включает в себя запрет: «я никому, даже просящему об этом, не дам вызывающее смерть лекарство, и также не посоветую это». К сожалению, с недавнего времени, однако, у врачей все чаще и чаще появляется готовность прибегнуть к этой практике, по крайней мере, тогда, когда пациент сам просит о смерти [Юдин Б.Г. Смерть и умирание. Эвтаназия // Введение в биоэтику. - М.: Прогресс, 1998. - С. 265-293]. Как нам следует относиться к этой тенденции? Как к освобождению от устаревших запретов или как к некоей вседозволенности, которая одновременно неверна с моральной точки зрения и опасна на практике?

Таким образом, различают два основных типа эвтаназии: во-первых, пассивная эвтаназия – намеренное прекращение лечения больного, чтобы мучения быстрее закончились; во-вторых, активная эвтаназия – намеренное введение медицинских препаратов, или применение других действий, которые быстро и безболезненно прекращают жизнь человека.

Медицинские препараты могут быть введены врачом, либо врач может выдать медицинские препараты, которые пациент введет себе самостоятельно. Выделяют также добровольную эвтаназию, которая совершается по согласию больного и недобровольную эвтаназию, которая проводится без согласия больного, впавшего в кому, но с разрешения родственников и опекунов [Фут Ф. Эвтаназия // Философские науки. - 1990. - №6. - С.60-70].

Очевидно, эвтаназию можно определить как «умерщвление другого человека для предполагаемого блага умерщвляемого» при его согласии («добровольная эвтаназия») или без согласия, или даже против воли человека («недобровольная» и «принудительная» эвтаназия). Под «умерщвлением» следует понимать действие или допущение действия, выбранное с целью лишения человека жизни, то есть, независимо от того, прямое ли воздействие или косвенное [Бородин С.В., Глушков В.А. Убийство из сострадания // Общественные науки и современность. - 1992. - №4. - С.140-145]. Согласно этому определению, случаи самоубийства с помощью врача не в меньшей степени, чем сделанный врачом смертельный укол, представляют примеры эвтаназии, потому что они направлены к одной и той же цели - смерти пациента.

В обществе уверены, что контрольным выстрелом для человечества служил и пока служит гуманизм, направленный на выживание обреченных природой особей за счет сильных и жизнестойких. Во все века гуманисты посвятили свою

жизнь и деятельность во имя процветания человечества. «Все во имя человека!» - это их девиз. А есть еще выражение – «Любой прогресс реакционен, если вредит человеку». Сейчас же все чаще звучит мысль о несостоятельности гуманизма, о чем свидетельствуют факты появления таких движений и течений, как трансгуманизм, карианство, которые набирают своих сторонников на Западе. В этом аспекте Запад все чаще заслуживает негативных эпитетов - «загнивающий», «извращенный», «гнилой» и пр. Действительно, во что превратилась свободная, открытая, гуманная Голландия, Швейцария? Они превратились в Центры мировой эвтаназии.

Самое страшное то, что программа эвтаназии для иностранцев в стране набирает бешенную популярность. Количество туристов-самоубийц там растет с каждым днем. Встать в очередь на самоубийство может не только неизлечимо больной или старый человек, а любой желающий отправиться на тот свет. Даже появился новый феномен - одновременные самоубийства супругов, один из которых смертельно болен, а второй умирает из-за солидарности. Солидарная смерть? Смерть на поток? Очередь за смертью? Такое трудно осознать. Как вообще стало такое возможным? Куда мы катимся? В мире воцарилась тревога. В мире уже конкурируют между собой множество организаций, которые не только оказывают необходимую юридическую и медицинскую помощь желающим покончить с собой, но и создают

все необходимые условия для смертобеспечения. Все это не столько милосердие, сколько бизнес-проект.

Все чаще в меньшинстве остаются те, кто утверждает, что, хотя эвтаназия не во всех случаях неправильна, она не должна быть разрешена законом. Есть несколько вариантов этого аргумента: во-первых, эвтаназия нравственно допустима только в редких случаях, но даже там ее следует запретить, так как этой практикой до того легко злоупотребить, что легализация эвтаназии принесет больше вреда, чем добра; во-вторых, легализация эвтаназии ставит пожилых людей в затруднительное положение выбора: либо продолжать жить, либо смертью уйти с дороги; в-третьих, эвтаназия с моральной точки зрения допустима только в исключительных случаях, но в таких случаях следует ее узаконить [Акопов В.И., Бова А.А. Юридические основы деятельности врача. - М.: Юрист, 1997. - 298 с.].

В обществе полагают, что легализация эвтаназии может привести к переориентации медицины, которая в этом случае превращается в отрасль профессионального смертобеспечения. Если врачам позволят избавляться от трудных больных, если смерть получит статус «последнего лекарства», реанимация утратит смысл: умертвить больного гораздо дешевле, чем спасать его жизнь. Страшно то, что эвтаназию можно превратить в вымогательство. В реаниматологии, когда врачам трудно сказать, что коматозный пациент «определенно жив» или, наоборот, «определенно мертв» до-

вольно частая ситуация, называемая «зоной неопределенности». В этой ситуации именно врачи принимают окончательное решение о продлении жизни или констатации биологической смерти пациента.

С юридической точки зрения возникает два вопроса об эвтаназии: моральный и юридический. В общем, человеческий закон должен основываться на естественном законе - запрещение людям делать то, что не является для них неправильным. Но мораль и идеальная законность не тождественны. Иногда то, что с точки зрения морали плохо, не практично юридически запрещать. Есть предел тому, что государство может запретить недобрым людям. В то же время то, что допускает мораль, может быть запрещено законом, поскольку временами для общего блага нам приходится отказываться даже от своих прав. Хотя эвтаназия является безнравственной, её не следует запрещать в законодательном порядке.

Два довода, которые обычно приводят в качестве аргументов против применения уголовных санкций: во-первых, слишком высокие затраты на претворение этих санкций в жизнь, и во-вторых, перспектива непослушания настолько широка, что она уже подрывает общее уважение к закону - по-видимому, в данном случае не применимы. С точки зрения социолога, хотя эвтаназия не во всех случаях неправильна, она не должна быть разрешена законом. Один из вариантов этого аргумента утверждает, что эвтаназия нравственно

допустима только в редких случаях, но даже там ее следует запретить, так как этой практикой до того легко злоупотребить, что легализация эвтаназии принесет больше вреда, чем добра. А кто будет расценивать степень наносимого вреда? Разумеется, само общество.

С медицинской точки зрения важно отметить, что медики всегда остаются крайними. Откуда приходит мнение, что практика эвтаназии допустима для врача? Начнем наш ответ на этот вопрос с рассмотрения возражений к аргументу против эвтаназии. Это умозаключение вкратце звучит так: во-первых, намеренное умерщвление невинного всегда является нравственным злом. Эвтаназия – это намеренное умерщвление невинного человека. Значит эвтаназия – это нравственное зло, так, что медицина должна устраниваться от процесса намеренного умерщвления пациента. Она должна использовать весь свой потенциал для поддержки жизни.

Социологи считают, что доводы в пользу эвтаназии можно было бы начать с замечания, что хотя это умозаключение основывается на этике абсолютных нравственных запретов, все же в его основе нет абсолютного нравственного запрета на умерщвление. Сторонники эвтаназии могут апеллировать к факту, что вышеприведенное умозаключение подразумевает различие между оправданными и неоправданными умерщвлениями. На каком основании делается это различие? Если некоторые виды умерщвлений оправданы, почему нельзя оправдать, хотя бы в некоторых обстоятельствах

добровольной эвтаназии?

Основанием различия оправданных и неоправданных случаев является факт, что не все виды умерщвления обладают признаком, по которому обычное умерщвление осуждается злом — то есть, отношение к другому не такое, как должно быть. Итак, два вида убийства принимаются даже многими из самых рьяных противников эвтаназии - самооборона и наказание. Ни один из них не является несправедливым; по сути, ни один из них не является злом.

С точки зрения юрисдикции важно найти ответ на вопрос: можно ли рассматривать добровольную эвтаназию как третий вид оправданного умерщвления? Можно ли ее отнести к тем случаям, когда лишение жизни справедливо? Можно попытаться привести аргумент в пользу того, что эвтаназия выходит за рамки несправедливого убийства на основании двух ключевых утверждений: во-первых, состояние некоторых людей таково, что им лучше умереть, чем продолжать жить. Ярким примером такой ситуации являются те пациенты, которые страдают от сильных болей или обречены на жизнь в унижительной зависимости от других даже в удовлетворении самых элементарных нужд.

Извлекающие выгоду из эвтаназии, часто включают в перечень, во-первых, смертельно больных и тех, кто находится в постоянном вегетативном состоянии, а, во-вторых, оказание помощи кому-либо в улучшении его положения всегда нравственно допустимо. Если умерщвление улучшит чье-

либо положение, и человек сам хочет, чтобы его лишили жизни, как подобное умерщвление может считаться причинением незаслуженного этим человеком вреда? Как можно считать этот акт несправедливым? Как вообще это может быть неправильно? И что же тогда является добровольной эвтаназией, если не это?

Управленец полагает, что вышеприведенные аргументы недостаточны, в особенности когда они употребляются в оправдании общепринятого разрешения. Остается спросить, на самом ли деле улучшилось положение всех тех пациентов, и даже если это так, то является ли их умерщвление единственной альтернативой бездействию. Во-первых, неясно, как смертельно больные и те, кто находится в вегетативном состоянии, извлекают выгоду из своей ранней смерти. Во-вторых, можно задать вопрос, действительно ли отвращение, выраженное многими, от зависимости от других в последние годы своей жизни, основано на сознании собственного достоинства, а не на ложной гордыне. В-третьих, всегда есть и другие способы избавления от боли.

Юристы считают, что есть возражения более существенные, нежели вопросы, поднятые социологам и управленцем. Исключение наказания и защиты позволяет государственным властям реагировать на действия, создающие напряжение между частным благом виновного или вредного человека и общим благом покоя. Причиняемый виновному или вредному человеку вред, в данном случае смерть, - это необ-

ходимое средство достижения общего блага. Из-за своих действий против общего блага такие люди теряют право на частное благо в той степени, которая

Укоренилось позиция философов о том, что эвтаназия – это выбор из двух зол. Если одно хуже другого, что же плохого в выборе меньшего зла? – таковы аргументы многих. Ответ на этот довод должен основываться на следующем признании: сравнение недостатков двух перспектив - смерти и постоянного страдания - не должно прикрывать тот факт, что обе эти перспективы, тем не менее, являются плохими. Защита в поддержку эвтаназии предполагает, что постоянное страдание - плохо. Смерть по своей природе тоже является злом.

Можно привести три возражения в пользу эвтаназии и против ее запрета. Во-первых, так как боль, связанная с продолжением жизни, также зла, то делает ли врач меньше зла, отказываясь осуществить добровольную эвтаназию, чем выполняя ее? Ответом будет: Нет! Отказ прибегнуть к эвтаназии означает решение переносить боль; это не выбор самой боли. Хотя боль сама по себе плоха и причинение ее зло, решение переносить боль - добродетельно. Это - акт стойкости. Нужно ли терпеть невыносимую боль, так как считают, что это божеское испытание духа человеческого? А как же милосердие?

Богослов считает, что естественно, не следует говорить, что избавление от боли плохо, или же что терпеть эту боль в

полной ее силе было бы лучше, чем ее облегчить. Но это подчеркивает глубокую несоразмерность между выбором эвтаназии и выбором терпения, которая скрывается за подходом «из двух зол меньшее». Во-вторых, да разве выбор меньшего из двух зол не является нравственно предпочтительным в ситуации, когда в перспективе только зло? Это, конечно, не просто вопрос об эвтаназии, но вопрос об основных принципах теории долга. Эвтаназия всегда, и по своей природе является нравственным злом.

Социологи полагают, что в основе наиболее общего довода в пользу общепринятого разрешения эвтаназии лежит принцип самоуправления - утверждение, что каждый человек имеет право принимать свои собственные решения о действиях, которые влияют исключительно на него самого. Этот аргумент теоретически хорошо подготовлен защитить общество, в котором имела бы место практика эвтаназии, от опасностей недобровольной или принудительной эвтаназии.

Подобный аргумент оправдывает не только общепринятое разрешение, но и намного больше. Если право на самоуправление допускает эвтаназию в упомянутых случаях, то почему же он не допустит ее и в других случаях? Управленцы рассуждают о том, что если вышеупомянутый довод против эвтаназии правилен, то ни у кого нет морального права совершать самоубийство или же помогать кому-нибудь другому в этом. Однако здесь обращает внимание на то, что защитники общепринятого разрешения должны обеспечи-

вать принцип не только достаточно сильный, чтобы обосновать право в общепринятых случаях, но и достаточно слабый, чтобы не допустить множество других ожидающих своего часа случаев.

Что говорит о других видах боли и унижения такое право на самоуправление? Как насчет моральных мучений? Как насчет унижения не в области ограниченной деятельности и зависимости, но вины или стыда? Как право на самоуправление, допускающее умерщвление во избежание физических мучений, запретят умерщвление, чтобы избежать мук депрессии? Конечно, иногда от депрессии можно избавиться, приняв соответствующие медикаменты. Но, таким же способом можно избавиться и от физических мучений. Становятся ли некоторые обезболивающие средства неприемлемыми благодаря тому факту, что они вызывают общее успокоение? Как право на самоуправление, допускающее умерщвление во избежание унижения зависимости, запретит умерщвление, чтобы избежать мучений стыда?

Нужно отметить, так или иначе медики соглашались с тем, что существует ряд условий, затрудняющих или делающих неприятным продолжение жизни. Неясно, на каком основании те, кто полагаются на право самоуправления, могут принимать решения (за других!) о том, что некоторые из этих проблем допускают выбор смерти, в то время как другие - нет. Также неясно, как те, кто вызывают право на самоуправление, могут остановиться на общепринятых случаях.

Но, почему это право дает только право предпочесть смерть жизни с болью или унижением?

Очевидно, что нужно сторонникам права - принцип различия между одобренными им случаями и неодобренными. В основе подобного аргумента лежит не право на самоуправление, а другой принцип. Давайте обратимся к тому, что можно назвать «довод в защиту эвтаназии в безнадежной ситуации». Двумя путями можно подвести человека к добровольной, и, возможно, даже к принудительной эвтаназии. Первый путь коренится в вопросе: почему следует ограничивать такую быструю и милосердную смерть тем, кто еще в состоянии просить о ней? Почему одним ее можно разрешить, но другим следует отказать в ней? Не станет ли отказ в таком важном милосердии ошибочным наказанием для тех, кто был недальновиден, кто не позаботился о будущем? Так идет путь от добровольной эвтаназии к недобровольной.

Второй путь, подводящий к недобровольной или принудительной эвтаназии, проходит несколько иначе. Сторонник эвтаназии философ Маргарет Бэттин оправдывает самоубийство в одном случае, говоря «оно оставляет меньше на один число примеров человеческой деградации в этом мире». Если самоубийство недавно овдовевшей женщины, страдающей от глаукомы и рака, «оставляет меньше на один число примеров человеческой деградации в этом мире», как был бы воспринят отказ той женщины, совершить самоубийство?

По социологическим данным в Нидерландах случаи недобровольной эвтаназии растут год от года. Социологи бьют тревогу о том, что подобно гильотине, эвтаназия может попасть в руки людей менее человечных, чем ее изобретатели. Ну, а с другой стороны - если продолжение жизни в действительности хуже, чем смерть прямо сейчас, и умерщвление тех, для кого это является истинным, допустимо - почему колебание тех, кто не желает быть умертвленным, играет решающую роль? В конце концов, их состояние обычно не влияет на них одних. А как насчет беспокойства и эмоциональных страданий причинены родным, наблюдающим за их медленным ухудшением? Как насчет оплаты за лечение и за уход?

Итак, из сказанного выше высвечивается два положения: во-первых, эвтаназия является моральным злом и не должна быть допустима законом, даже в случаях, указанных в общепринятом разрешении; во-вторых, общепринятое разрешение на эвтаназию угрожающе нестабильно. Один аргумент в ее пользу допускает умерщвление не только на основании общепринятых медицинских причин, но и в случаях депрессии, стыда и самопожертвования. Другой аргумент допускает эвтаназию не только для тех, кто хочет умереть, но и для тех, кто не хочет.

Эвтаназию (Ф.Фут) можно определить как «решение о смерти ради того, кто умирает». Проблема возникает в контексте признания безусловной ценности личности и ее жиз-

ни, реализующейся через автономию личности, она возможна только в отношениях между индивидами, которые по характеру личных связей и общественных позиций желают друг другу исключительно добра. Внутреннее напряжение ситуации эвтаназии, ее проблемность в том и состоит, что она рассматривается как продолжение и конкретное выражение гуманного, нравственно уважительного отношения к тому, кому помогают умереть [Фут Ф. Эвтаназия //Философские науки. - 1990. - №6. - С.60-70]. Она воспринимается как исключительный случай, когда принцип гуманизма удастся утвердить в своем позитивном значении через видимое отступление от него.

Эвтаназия, рассмотренная со стороны врача, может быть пассивной и активной, а рассмотренная со стороны пациента — добровольной и недобровольной. Пассивная эвтаназия означает, что врач устраняется от ситуации и не совершает действий, которые могли бы поддержать жизнь, и тем самым пассивно санкционирует смерть больного. В случае активной эвтаназии предпринимаются специальные действия, направленные на то, чтобы ускорить смерть. Различие между пассивной и активной эвтаназией считается многими настолько важным, что первая интерпретируется как «дать умереть», а вторая — как «убийство» [Юдин Б.Г. Смерть и умирание. Эвтаназия // Введение в биоэтику. - М.: Прогресс, 1998. - С. 265-293].

Добровольная эвтаназия осуществляется с предваритель-

ного согласия больного. Сама добровольность требует в этом случае конкретного описания, исключающего какие-либо двусмысленности: воля должна быть выражена неоднократно, ясно и твердо, свободно, на основе хорошей информированности [Ясперс К. Собрание сочинений по психопатологии в 2 томах. - Т.1. - М.: Академия, 1996. - 350 с.]. Недобровольная эвтаназия осуществляется без явно выраженного согласия больного, что вовсе не означает, будто она в этом случае противоречит его воле — просто речь идет о ситуациях, когда пациент заранее не выразил свою волю и уже физически не может этого сделать; при этом предполагается, что если бы в момент, когда встает вопрос об эвтаназии, пациент сохранял возможность выражать свою волю, он предпочел бы умереть.

Недобровольная эвтаназия, которую еще называют асси-стированной, на самом деле интерпретируется как особый случай добровольной [Boklage C.E. Survival probability of human conception from fertilization to term // International Journal Fertilization. 1990. - V.35. - P.75-94]. В выделении этих форм эвтаназии существенное значение имеет этический критерий. С точки зрения биоэтических теорий, предполагается, что добровольная эвтаназия предпочтительнее недобровольной, а пассивная эвтаназия предпочтительнее активной. При этом этически более существенным считается различие между пассивной и активной эвтаназией; в странах, где она юридически разрешена, речь идет о пассивной

эвтаназии [Griffiths J. Assisted suicide in the Netherlands the Chabot case // Modern Law Rev, 1995. - March. - P.232-248].

Активная эвтаназия ни в одной стране не получила юридической санкции, хотя на практике судебные органы проявляют лояльность к такого рода случаям. Между тем, немало тех, кто высказывает точку зрения, которая не признает различие между пассивной и активной эвтаназией морально значимым и даже считает активную эвтаназию более «честной» [Эвтаназия и человеческое достоинство. Сборник документов, принятых на конференции католических епископов Голландии 20 апреля 2002 г. / Пер. А.Трунова. - Нидерланды, 2002. - 110 с.].

Сочетая отмеченные формы эвтаназии и располагая их, взяв за критерий степень нравственной приемлемости, можно выстроить следующую таблицу: Первая. Добровольная пассивная эвтаназия. Вторая. Недобровольная пассивная эвтаназия. Третья. Добровольная активная эвтаназия. Четвертая. Недобровольная активная эвтаназия. В биоэтике рассмотрены наиболее типичные аргументы, высказываемые в оправдание эвтаназии. Первый. Жизнь остается благом до тех пор, пока удовольствия превалируют над страданиями, положительные эмоции — над отрицательными.

В ситуации эвтаназии этот баланс нарушается, жизнь оказывается асимметричной в сторону страданий, в результате чего она становится сплошной мукой — ее нельзя поддерживать иначе, как ценой умножения страданий, а страдания

нельзя облегчить иначе, как ценой ускорения смерти. «Если страдание есть зло, то, как можно морально оправдывать сохранение жизни, которая стала одним страданием», - утверждают сторонники этого аргумента [Фомичев Е.К. Эвтаназия как форма реализации права на смерть: общетеоретический аспект // Автореф. дис... канд. юрид. наук. - Тамбов, 2006. - 32 с.].

Между тем, здесь имеются недоучеты. Во-первых, при анализе допустимости эвтаназии некорректно сравнивать жизнь как страдание с жизнью как удовольствием (зло/благо). На самом деле при принятии решения приходится сопоставлять жизнь, принявшую преимущественно форму страданий, с отсутствием жизни, в какой бы то ни было форме. То есть предметом сознательного решения являются не разные качественные состояния жизни, а выбор между жизнью и смертью. В этой оппозиции, тогда, когда мы рассматриваем жизнь в ее противоположности смерти, различия между удовольствиями и страданиями уже не имеют существенного значения. Иначе говоря, страдания есть благо по отношению к мертвой бесчувственности, когда осуществляется выбор между страданиями и невозможностью даже страдать [Тасаков С. Запрет эвтаназии унижает человеческое достоинство // Российская юстиция. - 2003. - №2. - С.20-31]. Во-вторых, сознательно выраженная воля к жизни и бессознательная воля к жизни — не одно и то же.

Сторонники эвтаназии исходят из предположения, что

жизнь имеет ценность только как человеческая жизнь, до тех пор, пока она существует в поле культуры. Дегradировав до витального, дочеловеческого уровня, она лишается этической санкции и может рассматриваться как объект, вещь, и потому вопрос о ее прекращении — оправданно. Сократ говорил, что «жизнь достойная выше, чем жизнь сама по себе», так, что жизнь достойная вне жизни самой по себе – это бессмыслица [см. Смысл жизни: антология. - М.: Прогресс, Культура, 1994. — 591 с.]. Иначе говоря, до какого бы растительно-зоологического уровня тело человека ни дегradировало, как бы оно ни было обезображено болезнью, оно все равно остается носителем человеческих смыслов.

Второй. Эвтаназию пытаются оправдать с помощью соображений милосердия и справедливости. Она считается милосердной в отношении того, кому помогают умереть, и справедливой в отношении окружающих и общества. Однако оба этих аргумента можно повернуть против эвтаназии. Во-первых, если пациент утратил способность страдать, находится на вегетативном уровне, то к нему понятие милосердия неприменимо [Тихоненко В.А. Жизненный смысл выбора смерти // Человек. - 1992. - №6. - С. 19-29]. Возникает вопрос: может быть, окружающим невыносимо наблюдать страдания близкого человека? Нет ли здесь подмены понятий? Во-вторых, справедливость есть нравственная мера в распределении выгод и тягот совместной жизни людей. О какой справедливости эвтаназии может идти речь, когда она

перечеркивает само отношение между пациентом и обществом (?!).

Третий. Биоэтика противостоит патернализму традиционной медицины. Одним из ее фундаментальных принципов является принцип автономии личности, который получил конкретизацию в доктрине информированного согласия. Считается, что пациент имеет право на исчерпывающую информацию о своем состоянии, которая должна быть ему предоставлена в доступной для него форме, а также на уважение своих желаний при принятии касающихся его тела решений.

Один из решающих аргументов в пользу эвтаназии состоит в том, что отказ от нее был бы нарушением принципа автономии личности в случаях, когда речь идет о добровольной эвтаназии [Тищенко П.Д. Право на помощь и право на жизнь // Человек. - 1992. - №6. - С.39-40]. Тем самым предполагается, что автономия личности распространяется также на вопросы жизни и смерти. Во-первых, автономия личности означает одновременно такую зрелость развития личности, когда она ограничивает свой выбор зоной нравственно ответственного поведения, воздерживаясь тем самым от решений, которые могли бы обернуться против нее самой.

Самая большая опасность, сопряженная с эвтаназией, состоит в том, что она посягает на идею свободы человека и святости человеческой жизни, переходит границу, обознача-

ченную древним законом «не убий» [Франк С.Л. Реальность и человек. - СПб.: РХГИ, 1997. - 452 с.]. Во-вторых, эвтаназия не может считаться правомерной, так как в этом случае человек переходит границы своей компетентности. Есть две вещи, которые коренным образом касаются человека, но происходят без его согласия. Это его рождение и его смерть.

Сторонники эвтаназии иногда говорят, что она представляет собой выбор не между жизнью и смертью, а между разными способами умирания и что если человек получает помощь при рождении, то почему он должен быть лишен ее при умирании [Царегородцев Г.И., Кармазина Е.В. Проблема эвтаназии в зарубежной медицинской этике // Вопросы философии. - 1984. - №2. - С. 111-122]. В-третьих, «выбрать смерть» и «достойно вести себя перед лицом смерти» — не одно и то же. Точно так же совершенно разные вещи «облегчить человеку процесс умирания» подобно тому, как облегчается процесс рождения, или убить его, «помочь, дать ему умереть» [Тихоненко В.А. Жизненный смысл выбора смерти // Человек. - 1992. - №6. - С. 19-29].

Четвертый. Поддержание жизни на стадии умирания, осуществляемое с помощью сложных технологий, обходится обществу слишком дорого. Этот аргумент является сугубо прагматическим и имеет, разумеется, свое значение в пределах практической организации системы здравоохранения. При рассмотрении вопроса об этической правомерности эвтаназии, необходимо отвлечься от сопряженных с этим фи-

нансовых, социальных, психологических и прочих внеморальных аспектов [Тищенко П.Д. Эвтаназии: российская ситуация в свете американского и голландского опыта // Медицинское право и этика. – 2000. - №2. – С.30-38].

Следует подчеркнуть то обстоятельство, что этическая санкция эвтаназии увеличивает опасность злоупотреблений со стороны врачей и родственников, в особенности в отношении тех, кто находится в безнадежном состоянии. Мораль, как известно, является одним из последних барьеров, препятствующих посягательству на человеческую жизнь. Если же признать эвтаназию, то этот барьер снимается [Сабиров В.Ш. Этико-философский анализ проблемы жизни и смерти // Автореф. дис... канд.филос.наук. - М., МГУ, 1984. - 24 с.]. И что тогда станет с обществом? Общество, в котором пробита брешь в безусловном запрете на убийство, будет совершенно другим обществом.

Таким образом, не существует убедительных моральных аргументов, оправдывающих эвтаназию. Подобный вывод не отменяет ситуаций, когда надо принимать решение о том, продолжать или нет лечить безнадежного и мучительно страдающего больного. Такой вывод лишь обязывает выбор в пользу эвтаназии всегда считать злом. Однако, процесс легализации эвтаназии продолжается. Появляются все новые и новые формы управления этим процессом [Сальников В., Кузнецов З., Старовойтова О. Право на смерть в системе соматических прав человека // Современное медицинское пра-

во в России и за рубежом // Сб науч тр. - М: ИНИОН, 2003. - С 350-372]. Одним из таких организационных решений является создание этических комитетов из числа врачей, представителей медицинского персонала и администрации больницы, священники, философ-этик, юрист, работник службы социального страхования и др. Полагают, что такой коллективный орган, достаточно полно представляют интересы общества и больного [Царегородцев Г.И., Кармазина Е.В. Проблема эвтаназии в зарубежной медицинской этике // Вопросы философии. - 1984. - №2. - С. 111-122].

В целом, биоэтический анализ аргументов «за» и «против» эвтаназии показывает, что в данном случае речь идет о проблеме, которая, по-видимому, не решается в рамках логически строгих и эмпирически достоверных суждений [Юдин Б.Г. Право на добровольную смерть: против и за // О человеческом в человеке. - М.: Изд-во полит. лит-ры, 1991. - С. 247-261]. Она остается, в конечном счете, делом выбора, который хотя и апеллирует к рациональным аргументам, стремясь прояснить свои основания, тем не менее, предшествует им. Эвтаназия есть вопрос научно строгого знания лишь во вторую очередь. В первую очередь она является делом выбора, изначальной ценностной позицией, задающей смысл и предопределяющей направленность человеческих действий [Тихоненко В.А. Жизненный смысл выбора смерти // Человек. - 1992. - №6. - С. 19-29].

В настоящее время есть основания сомневаться в том,

что обладает ли сегодня современная медицина соответствующим регулятивным потенциалом? Дело в том, что до недавнего времени медицины сохраняла за собой социальный институт «практического гуманизма», обладала собственным внутренним этическим кодексом в виде Клятвы Гиппократата, которая могла изрекать «Не дозволено!», «Не навреди!» [Философские и социально-гигиенические аспекты учения о здоровье и болезни. - М.: Медицина, 1975. - С.51-53]. На сегодня моральные и технико-научные компоненты медицины определенно рассматриваются как две различные, неперекрывающиеся области: во-первых, сама медицина как клиническая технология и умение; во-вторых, медицины как соотношение нормы и патологии; в-третьих, расслоение на реализатора и потребителя «медицинских услуг».

В условиях радикальной трансформации медицины положения самого человека в системе всей современной культуры стала неопределенной, а нормативная часть или иначе «медицинская этика» ощутимо ослабила свое влияние на практику [Сенюта Л.К. К вопросу об эвтаназии // Международная научно-практическая конференция «Динамика научных исследований». – Днепропетровск: Наука и мир, 2002. – С.56-556-557].

Нужно отметить, что некоторые философы усматривают тут признаки глубинной социокультурной деструкции, опасность и угрозу будущему всего человеческого рода. «Ибо ес-

ли человек может выбрать себе лицо или пол, то это предполагает полную перестройку сознания, отказавшегося от памяти, наличие не только средств для выполнения этих операций, но и их исполнителя» [Неретина С.С. Смерть как условие бессмертия // Человек. - 2002. - № 4. - С.51]. Другие философы оценивают положение иным образом, приветствуя проекты сращивания компьютера с человеком или живо обсуждая перспективы его клонирования [Назаретян А.П. Агрессия, мораль и кризисы в развитии мировой культуры. - М.,1996. - С.163; Зубаков А.П. Куда идем? К экокатастрофе или экоэволюции? // Философия и общество. – 2001. - №4. - С.127-156].

Очевидно, философия выступает как теория культуры, а медицина – как ведущий антропологический институт современности, в котором сконцентрировались ее противоречия и конфликты, выразившиеся в смещении сложившихся нормативов и стандартов, в размывании прежней, очерченной императивом «не вреди!» границы между «можно» и «нельзя», в переоценке традиционного отношения к жизни и смерти. Проблема же эвтаназии в этом свете представляет собой наиболее наглядное выражение того обстоятельства, что в современной культуре сдвинулись и «поплыли» все формы, и прежде всего – образ самого человека! [Сержантов В.Ф. Человек, его природа и смысл бытия. - Л.: Изд-во ЛГУ, 1990. - 359 с.].

Следует согласиться с тем, что возникла принципиально

новая ситуация в человеческой истории. Все типы культур, предшествовавшие современной, отличались от нее не только большей «погруженностью» в природу и не только большей замедленностью социокультурной динамики, но и тем, что в той или иной мере гарантировала устойчивость неких базисных социокультурных оснований, выраженный в виде принципа «антропологической неприкосновенности» (!). Сейчас же гуманизм сдает свои позиции одну за другой. В этом плане, следует упомянуть, что по мере ускорения темпов социальных изменений период заката новых нравственных учений становился все короче [Хабермас Ю. Будущее человеческой природы. На пути к либеральной евгенике. - М., 2002. - С.11-12]. Взамен гуманизма наступает время карриганства, трансгуманизма.

Вообще, следует отметить, что утрата человека статуса «антропологической неприкосновенности», которой он обладал вплоть до последних десятилетий, свидетельствует о том, что эти «модели, гарантированные метафизикой» стали нефункциональными, то есть выработали потенциал своей продуктивности. Возникает вопрос: неужели гуманизм выработался? Закономерно, что человек в этих условиях легко может быть превращен (и превращается!) в «человеческий материал» - в один из многих утилизируемых современной техникой материалов, «включая сырье «человек» для технического производства неограниченной возможности изготовления всего» [Хайдеггер М. Время и бытие. Статьи и вы-

ступления. - М.,1993. - С.190]. Например, в инкубатор стволовых клеток, в субстанцию для изготовления фармакологических препаратов или в набор органов для последующей пересадки, что делает легализацию эвтаназии крайне потребным условием для реализации проектов подобного рода.

Сам факт возникновения проблемы эвтаназии в современной культуре и медицине, подобно сигналу тревоги, есть индикатор «срыва» в ее базисных основаниях и выхода ее на некую предельную – «антропологическую» - границу, за которой начинается либо этап «окончательного потребления ради полного израсходования», то есть переход культуры в «пустоту», в небытие, либо этап воссоздания культуры на новых основаниях. Задача философии заключается в том, что определить те «надломы» в основаниях новоевропейской культуры, которые привели к ликвидации принципа «антропологической неприкосновенности», проявляющей себя в том числе и через легализацию эвтаназии. [Тузова Т.М. Ответственность личности за свое бытие. - Минск: Наука и техника, 1987. — 156 с.].

Таким образом, проблема эвтаназии, будучи включенной в медицинскую проблематику, является онтологически конститутивной для всей современной культуры. А.Камю писал: - «есть лишь одна по-настоящему серьезная философская проблема – проблема самоубийства», сегодня, в начале XXI в. с известной долей полемичности можно сказать что «есть лишь одна по-настоящему серьезная философская пробле-

ма – проблема эвтаназии» [Камю А. Бунтующий человек. - М., 1990. - С.24].

В рамках биоэтического направления философии формируется современная концепция гуманизма, приобретает зримые конкретные черты глобальная этика человечества. Суть биоэтических ситуаций заключается в том, что вовлеченные в них люди оказываются вынужденными взять на себя ответственность за установление пределов собственного существования [Тузова Т.М. Ответственность личности за свое бытие. - Минск: Наука и техника, 1987. — 156 с.]. При чем подобного рода выбор может быть сделан только при участии представителей самых разных наук - врачей, философов, юристов, теологов, политиков, экономистов. Однако в целом проблематика биоэтики остается философской и главными действующими лицами на ее поприще оказываются все же философы - профессионалы, так как только на основе общемировоззренческих и общеметодологических решений, которые призваны и способны предложить лишь философия и этика, могут быть решены эти проблемы [Фролов ИЛ. О человеке и гуманизме. - М.: Мзд-во полит, лит-ры, 1989. - 559 с.].

Таким образом, актуальность проблемы эвтаназии обусловлена не только необходимостью критического анализа этой проблемы, причин ее возникновения и тенденций развития, но и потребностями практического использования результатов ее философского осмысления. Острота этой

проблемы породила многообразие подходов к ее решению. Причем различные позиции имеют не только теоретическую подоплеку, они отражают противоречия и различия в самой медицинской и юридической практике.

Как известно, эволюция отношения к эвтаназии обусловлена двумя основными факторами: во-первых, развитием медицинских технологий; во-вторых, движением за права человека. Под воздействием этих причин множатся точки зрения по этой проблеме. Основная масса работ по ней выходит на Западе. Среди их авторов такие философы, как Ф.Фут, П.Хер, Дж.Рэгелс, Т.Салливэн, Й.Камюзар, Г.Вильямс. Показательным является то, что если раньше в основе большинства подходов к проблеме эвтаназии лежал постулат о «святости жизни», то теперь на смену ему приходят принципы «автономии пациента» и «качества жизни», а основными аргументами при моральном оправдании эвтаназии выступают «милосердие» и «справедливость» [Проблемы биоэтики. - М.,1993. - С.151].

Вышесказанное не может не насторожить философов. Прежде чем стать нормой права эвтаназия должна быть подвергнута всестороннему осмыслению с точки зрения философии и нормативной этики. Только на основе разработки общей концепции, может быть продуктивным рассмотрение её частных аспектов. До сих пор нет очень мало философских работ, где было бы предпринято специальное исследование этой проблемы. Пробел этот восполняется многочис-

ленными публикациями, где раскрываются отдельные методологические аспекты проблемы. К ним можно отнести работы А.Я. Иванюшкина, Б.Г. Юдина, И.Л. Фролова, Г.И. Царегородцева, П.Д. Тищенко, Н.С. Малеина и др.

А имеются ли какие-либо закономерности? Имеются! Вот один из них. Чем ближе врачи к «изголовью тяжелобольного», тем более терпимы они в отношении к эвтаназии. Делая возможным поддержание жизни в таких ситуациях, в которых ещё совсем недавно это было немыслимым, вооруженные современными технологиями врачи нередко делят тяжёлые страдания безнадежно больных пациентов. Сами же пациенты далеко не всегда считают такие действия врачей по отношению к себе оправданными [Рейчелс Дж. Активная и пассивная эвтаназия // Этическая мысль. -1990. - М.: Изд-во полит.лит-ры, 1990. - С.205-214].

Мнения авторов разделились по нескольким направлениям. Часть из них отрицают эвтаназию как не совместимую с принципом активного гуманизма (Г.И. Царегородцев, А. А. Гусейнов). При этом часто апеллируют к понятию «святости жизни», основными аспектами которого являются следующие: во-первых, с актуализацией морально-этического отношения к жизни человеческого существа связано само направление нравственного прогресса; во-вторых, опыт свидетельствует, что убийство другого человека это противоестественный акт [Царегородцев Г.И., Карамзина S.B. Проблема эвтаназии в зарубежной медицинской этике // Вопросы фи-

лософии. - 1984. - №12. - С.111-122; Гусейнов А.А. О прикладной этике вообще и эвтаназии, в частности // Философские науки. - 1990. - №6. - С.84].

Рассмотрение морали в качестве абстрактной должностовательной программы придает особую остроту и напряженность вопросу о действенности морали, способах ее соединения с практикой повседневной жизни. Суть проблемы состоит в следующем: как может идеально возвышенная мораль сопрягаться с реальной действительностью, которая далека от морального идеала. Мораль обнаруживает свою действенность прежде всего в форме оценки, обозначающей некую предельную, высшую точку отсчета. Она выражает гуманистическую перспективу человечества. Однако абстрактный гуманизм без своей диалектической противоположности - гуманизма конкретного, устраняется от решения реальных проблем и вместе с тем перестает играть роль социально значимого идеала развития [Лосский И.О. Условия абсолютного добра. - М.: Изд-во политич.лит-ры, 1991. - 368 с.].

Исследователи подчеркивают, что смерть как ценностное понятие предполагает наличие другого оцениваемого объекта - жизни. Жизнь является благом только тогда, когда она доведена до определенного «стандарта нормальности», то есть наполнена определенными базисными благами. В то время, когда эти базисные блага отсутствуют, превалирующим благом для человека может стать смерть [Валла Л. Об истинном и ложном благе. О свободе воли. - М.: Наука, 1989.

- 476 с.].

Сознательно выбирая смерть, человек отрицает не самое жизнь, а только неустраивающие его условия или образ жизни, изменить которые он не в состоянии из-за объективных условий, связанных с необратимыми процессами в его здоровье. Человек оказывается перед выбором пределов собственного существования. Человек не просто смертен, но он вынужден сам принимать решение, что есть начало жизни, и что есть ее конец. Вот тут то и актуализируется проблема развитого общественного мнения на базе высокой степени цивилизованности правовой культуры, устоявшуюся традицию апеллировать в реальном опыте человеческого общения к рациональным аргументам [Вардомацкий А.П. Моральная регуляция поведения личности. - Минск: Наука и техника, 1987. - 126 с.].

Критерий мозговой смерти - один из примеров такого решения. Состояние смерти мозга не просто тяжелейшее из состояний, ранее известных медицине, оно имеет прямую связь с проблемой личностных качеств человека, сущности его жизни. Всякая индивидуальная человеческая жизнь есть единство социального и биологического. В случае смерти мозга жизнь как суверенное автономное существование уже исчезла, а это значит, что уже распалось это единственное неповторимое тождество биологического и социального, которое составляет личность каждого человека [Уиклер Д., Брок Д. На грани жизни и смерти (краткий очерк современ-

ной биоэтики в США). - М.: Медицина, 1989. - 314 с.].

Суть биоэтических ситуаций заключается как раз в том, что вовлеченные в них люди оказываются вынужденными взять на себя ответственность за установление пределов человеческого существования. Причем гарантом правильности такого выбора может быть только соединение гуманизма как социального принципа с ситуацией реальной жизни [Gormally L. Against voluntary euthanasia // Principles of Health Care Ethics / Ed. R.Gillon. Chichester, 1994. - P.763-773].

Итак, понятие нравственной допустимости означает такие поступки, которые не выступают идеалом нравственности, но являются наиболее нравственными в конкретных социальных условиях. Итак, эвтаназия может стать одним из примеров нравственно-допустимого поведения. Основным критерием нравственной допустимости является интегративная ценность действий для всех затронутых ими субъектов всего временного промежутка, для которого они имеют значение. В целом, самым гуманным решением проблемы эвтаназии будет не запрещение или разрешение какой-либо ее формы, а активная борьба против любых проявлений пассивности во всем, что касается человека, активная помощь делу жизни и противостояние смерти.

Аксиологические аспекты эвтаназии. С самого начала XXI века тема эвтаназии становится особенно востребованной в литературе, поэзии, живописи, социологии, философии.

фии, юриспруденции, чему в немалой степени способствовало нарастание пессимизма и растерянности, вызванных как осознанием того факта, что в современной цивилизации все оказывается возможным, включая принуждение к смерти. В мире предпринимаются активные попытки сформулировать дефиницию смерти, а определяя смерть, медики, биологи, биоэтики, юристы нацелены, прежде всего, на выяснение критериев, позволяющих фиксировать факт физическо-телесной смерти [Капинус О.С. Эвтаназия как социально-правовое явление. - М.: ООО Издательский дом «Буквед», 2006. - 400 с.].

В обществе все чаще звучит мнение о том, что пока недопустимо применение активной эвтаназии, а также пассивная эвтаназия возможно лишь при определенных и исключительных случаях. Общество должно быть информировано о том, что осуществление эвтаназии должно быть в строгом соответствии с порядком, который должен быть разработан юристами и медиками и утвержден соответствующими министерствами. Актуальность данного подхода обусловлена потребностью выработки соответствующего понятийно-категориального аппарата эвтаназии.

Экзистенциалисты заложили основу метафизики смерти, поставили тему смерти в центр всех размышлений о человеческом существовании, «возвысили» смерть, связав ее со смыслом жизни. Осознание человеком неизбежности собственной смертности они посчитали критерием подлинного

бытия. Но смысл смерти в горизонте жизни понимается и трактуется по-разному. Одни мыслители делают акцент на ее негативности, другие отстаивают позитивный смысл смерти для жизни [Хог П., Рэндл Д. После жизни (философия смерти). - Ярославль: ПО «Периодика», 1994. — 304 с.]

Итак, отношение человека к смерти - это один из важнейших аспектов социальной жизни, антропологии и истории. Человека следует уважать не только в его жизни, но и в его смерти. Законодательные гарантии обеспечения интересов людей, завершающих свой жизненный цикл, охрана и сохранение памяти о них со стороны государства и общества являются необходимыми компонентами, характеризующими цивилизованное общество и правовое государство [Богомяткова Е.С. Эвтаназия как социальная проблема // Автореф. дис. канд. социол. наук. - СПб., 2006. - 30 с.]

Следует различать шесть основных форм эвтаназии: во-первых, пассивную, когда врач воздерживается от применения медицинских мер, направленных на продление жизни обреченного на смерть пациента, сохраняющего сознание; во-вторых, полупассивную, когда прекращается искусственное питание пациента, находящегося в вегетативном состоянии; в-третьих, полуактивную, когда отключается аппарат искусственного дыхания, поддерживающий жизнь такого пациента; в-четвертых, непредусмотренную - в случае, когда применение препаратов, назначенных врачом для притупления боли, ускоряет наступление смерти пациента; в-пятых,

суицидальную, когда врач снабжает пациента смертельной дозой, которой тот может воспользоваться, когда и если решит уйти из жизни; в-шестых, активную, когда врач сознательно делает пациенту смертельную инъекцию или иным способом вводит ему смертельную дозу препарата [Иванюшкин А.Я., Юдин Б.Г. Введение в биоэтику: Учебное пособие. - М.: Медицина, 1998. - 304 с.].

Новоевропейская традиция в понимании общества опирается явно или неявно на понимание человека, абстрагирующегося от идеи смерти и смертности. Общество изучает свои закономерности, генезис и природу правовых, социальных институтов, содержание общественного сознания и т.д., изначально предполагая, что смерть - дело отдельного человека, и бессмысленно предполагать ее соотнесенность структуре и содержанию общественного организма [Исаев С.А. Теология смерти: очерки протестантского модернизма. - М.: Из-во полит, лит-ры, 1991. - 236 с.]. Опорой социального порядка становится ориентация не на вечность, а на качество жизни в повседневности.

Нужно подчеркнуть, что социальный порядок теперь в меньшей степени опирается на морально-этические нормы и правила, связанные с приготовлением к смерти, и в большей - на юридико-правовые законы, исполнение которых может происходить без «санкции» совести, долга и души. Безусловно, принудительное решение вопроса о том, жить ли правоспособному человеку или умереть является абсурдом. Одна-

ко для устранения этого абсурда необходимо формировать общую культуру и особенно ее составную часть - правовую культуру [Кальченко Н.В. Право человека на жизнь. - Волгоград, 2003. - 213 с.].

Между тем, законодательное решение этого вопроса должно гармонично сочетаться с уровнем правосознания граждан, общества в целом, национальными традициями, обычаями, наконец, с общим состоянием всей государственности, в соответствии с теми общественными и правовыми идеалами, которыми руководствуется общество на конкретном историческом этапе своего развития [Кальченко Н.В. Право человека на жизнь. - Волгоград, 2003. - 213 с.].

Вред медперсоналом пациенту не наносится (по первому гиппократовскому принципу - «Не навреди!»). Если мы рассмотрим другой вариант в свете проблемы эвтаназии, активную эвтаназию, то здесь эта ситуация очень спорна по сути. Если мы рассмотрим существующие этические принципы, то можно сказать, что большинство из этих принципов находится в конфликте с существующей медицинской практикой. Даже такой принцип, как принцип уважения автономии личности пациента.

Право на жизнь – это личное, неотчуждаемое, непередаваемое право. То есть я не могу передать кому-то свое право на жизнь. Если мы говорим, что право на смерть имплицитно включено в право на жизнь, то тогда право на смерть тоже личное неотчуждаемое и непередаваемое право [Буле-

да С.Б. Право физического лица на жизнь и здоровье (сравнительно-правовой аспект). - Ужгород: Лира, 2006. - 172 с]. И если пациент говорит о том, что он согласен, что он просит совершить активную эвтаназию, то мы с вами видим, что в этом случае человек является субъектом права, а выражаясь юридической терминологией, государство - обязанным субъектом.

Государство создает нормы, и обязано создать все условия для реализации этого права. Если возникает закон о легализации активной эвтаназии, государство, как обязанный субъект, обязано создать соответствующие службы, условия, разработать соответствующие процедуры и гарантировать пациенту реализацию этой эвтаназии [Бялик МА Хоспис: этический выбор // Медицинское право и этика – 2002. - № 3. - С 48-55].

Таким образом, человек реализуя свое личное право, он его отчуждает. Возникает принципиально новая обязанность, которая несвойственна медицинской деятельности. В рамках решения проблемы эвтаназии, возникает обязанность медперсонала убить данного пациента гуманным способом, то есть безболезненным способом. Однако, автономия – это независимость от государства, это возможность принятия самостоятельного решения и исполнения самостоятельного действия [Вардомацкий А.П. Моральная регуляция поведения личности. - Минск: Наука и техника, 1987. - 126 с.].

В случае активной эвтаназии самостоятельное действие здесь отсутствует. Только решение принадлежит субъекту, а субъектом этого действия пациент не является. Поэтому если считать, что право – это минимум морали, то в этом случае, даже правовые, процедурные моменты – нарушаются. С этической и юридической точки зрения мы не можем найти оправдания этой процедуре. Поскольку, личным неотчуждаемым правом на жизнь распоряжаются уже мед.работники с согласия государства.

Следует помнить, что существует и такое понятие, как неавтономный субъект [Гроф С., Хэлифакс Д. Человек перед лицом смерти. - М.: Из-во Трансперсонального Института, 1996. — 246 с.]. Скажем сторонники эвтаназии говорят – пациент в коме (бессознательном состоянии), или ребенок – он находится в тяжелом состоянии, но поддерживается его соматическая жизнь и, таким образом, ущемляется его право на эту эвтаназию. Он сам не может дать добровольного согласия на нее, а иные субъекты не в состоянии ее реализовать.

Следовательно, право неавтономного субъекта ущемлено. Но если мы говорим о возможности как это право экстраполировать на таких пациентов, то в данном случае мы никогда не можем быть уверены, что выражаем ценности и интересы этого пациента. Это суррогатное решение, решение которое будет приниматься какими угодно «заместителями» и нет никаких гарантий, что решение находится в тех рамках,

которое бы соответствовало интересам самого пациента, и что пациент мог бы его принять [Глашев А.А. Медицинское право: Практическое руководство для юристов и медиков. - М.: Волтерс Клувер, 2004. - 156 с.].

Между тем, когда говорят об этической оправданности эвтаназии, мы имеем дело с подменой основных понятий. Благо – это центральное этическое понятие, в любой этической системе. В этом случае понятие экономического блага ставится в основу этической концепции, что, конечно же, несправедливо по сути. Так как человека следует рассматривать как такую сложнейшую систему, в которой смысложизненными ценностями являются не материальные ценности, а ценности духовные.

И.Кант говорил о том, что человек всегда должен иметь возможность выбора, он считал, что любой поступок, это тот поступок, который продиктован собственной совестью, собственным чувством долга. И всегда это мерило измерения человека. И поэтому тот вариант, который выберет конкретный медицинский работник, конкретный человек, работающий с умирающим, является способом оценки его собственной личности. Измерением его самого – насколько он в состоянии глубоко осмыслить те существующие принципы и проблемы, которые он экстраполирует. И принять индивидуальное решение.

Феномен эвтаназии приобрел особую актуальность именно в рамках неотъемлемого права человека. Он проблемати-

зируется как одно из выражений нарастающей в современном обществе «автономизации» – тенденции по расширению возможностей свободного волеизъявления, автономного выбора индивидом своей жизненной позиции, включая право беспрепятственно распоряжаться собственной жизнью, в том числе и прерывать ее при содействии врачей [Глашев А.А. Медицинское право: Практическое руководство для юристов и медиков. - М.: Волтерс Клувер, 2004. - 156 с.].

Итак, мы видим, что, согласно принципам государственного устройства, жизнь человека представляется важнейшей ценностью. Данная установка, в соответствии с воззрениями русских религиозных философов, исходит из естественного чувства неприкосновенности жизни индивида, убийство которого неизменно влечёт за собой нарушение человеческой природы того, кто совершает преступление. Однако, какими бы ни были мотивы лишения жизни, важно было выделить саму установку того, что аморальный поступок, в том числе и убийство, есть нарушение человеческой природы тех, кто совершает и допускает такое тяжкое правонарушение.

В настоящее время пассивная эвтаназия законодательно разрешена более чем в 40 государствах мира. Анализ законодательства об ответственности за эвтаназию показывает, что наиболее суровая уголовная ответственность за это деяние предусмотрена в странах с сильно развитыми религиозными традициями [Петросян М.Е. Эвтаназия как моральная и правовая проблем // США.Канада. Экономика, политика,

культура. – 2002. - №2. - С.66-69].

Однако, главный аргумент и у сторонников, и у противников эвтаназии - принцип гуманизма. «Убивать людей, даже по их желанию, негуманно, - заявляют противники эвтаназии. «Негуманно продлевать мучительные страдания умирающих», - возражают ее сторонники. Возникает известная дилемма выбора наименьшего зла» [Кондратьев В.Ф. Православно-этические аспекты эвтаназии / Сборник церковно-общественного совета по биомедицинской этике. - Вып. 1. - М., 2001. - С. 31]. Предписание о праве человека на жизнь гарантировано государством и содержится в конституциях практически всех стран мира. Одним из проявлений данной гарантии заключается в том, что человек, застигнутый при попытке совершения самоубийства принудительно возвращается к жизни.

Таким образом, человек не имеет законных оснований осуществлять свободу выбора между жизнью и смертью, что уже в себе содержит противоречие. Допустимость эвтаназии - это решение вопроса о праве на смерть, который, несмотря на опыт ряда стран, и в настоящее время является дискуссионным. Одни считают, что смертельно больные люди, испытывающие тяжкие страдания, должны иметь право отказаться от лечения. Тем самым реализуется суверенное и неотчуждаемое право человека на жизнь и достойную смерть. Им должно быть предоставлено право умереть как свободным и разумным существам. В некоторых случаях они име-

ют право на получение средств для ускорения смерти, если они сами потребуют этого. Таково право на активную эвтаназию или самоубийство, которое является частью общего и фундаментального права человека на свободную, достойную жизнь и свободу умереть осмысленно, мужественно и достойно [Рейчелс Дж. Активная и пассивная эвтаназия // Этическая мысль: научно-публицистические чтения. - М.: Мысль, 1990. - С.201-212].

Как известно, этот норматив содержал запрет на эвтаназию («я не дам никому просимого у меня смертельного средства и не покажу пути для подобного замысла»), но и открыло целую череду судебных разбирательств как по поводу пассивной эвтаназии, т.е. прекращения лечебных мероприятий у пациентов в «стабильном вегетативном (растительном) состоянии», так и по поводу активной эвтаназии, т.е. тех действий врачей, которые непосредственно ведут к смерти больного («смерть на игле») [Орлов А.Н. Милосердна ли легкая смерть. Этюды биоэтики. Красноярск, 1995. - 148 с.].

С тех пор актуализировались и такие варианты, как добровольная эвтаназия, предполагающая выполнение просьбы самого испытывающего тяжелые физические страдания пациента об уходе из жизни (данная форма эвтаназии как раз и становится предметом углубленной проблематизации в аспекте «прав человека», в частности в силу того обстоятельства, что, предполагая содействие других лиц, она не может быть приравнена к самоубийству), и принудительная эвта-

назия в отношении лиц, не способных стать субъектом осознанного выбора. В то же время следует отметить, что в дискуссиях о легализации эвтаназии медики выступают в качестве наиболее радикальных ее противников [Сальников В.П., Кузнецов З.В., Старовойтова О.С. Правовая танатология. Научное издание. - СПб: Университет, 2002. - 176 с].

Таким образом, выраженная в эвтаназии антиномия между правом человека на жизнь и реализацией этого права в виде прерывания самой жизни – это антропологически представленная «верхушка» тех противоречий, которые накоплены современной техногенной цивилизацией по ходу преобразования первой, «естественной» природы во вторую, «искусственную» и трансформации ее в «неорганическое тело человека». Сегодня эта «природопокорительская» стратегия, обратившись, наконец, и на самого человека, сделала наглядной внутреннюю противоречивость самого понятия «естественные права человека», что задает необходимость его переосмысления вместе с аксиоматизирующими предпосылками [Ковалевский М.А. Блага «жизнь» и «здоровье»: конституционно-правовое значение и элементы правовой охраны // Кодекс-info. - 2003. - №1-2. - С.80-87].

Согласно новоевропейской мировоззренческой парадигме в ее как классических, так и неклассических вариантах, человек – это дуализированное, биосоциальное, формирующееся на границе «природы» и «культуры» существо, разделенное на «душу», т.е. сознание и «тело», т.е. организм,

тяготеющий к природе, но подвластный управлению со стороны сознания. Причем, в качестве гаранта уникальности «природы человека» всегда выступала «естественность» сознания во всех его теоретических интерпретациях: cogito Декарта, трансцендентальное априори Канта, феноменологизирующее я Гуссерля и т.д. [Муравьев И.Б. Экзистенциальный диалог в современной ментальности // Автореф. дис... канд. филос. наук. - Тюмень, 1998. - 19 с.; Кант И. Метафизика нравов // Сочинения: В 6 т. — М.: Мысль, 1965. - Т. 4. - С. 107-438].

Эвтаназия как социально-философская проблема. Эвтаназия – это социальное явление. С момента своего появления она представляет собой огромный клубок социальных, моральных, теологических, медицинских и юридических проблем [Жизнь и смерть: загадки и противоречия. По материалам «Круглого стола». - М.: Знание, 1990. - 62 с.]. Критики утверждают, что ей могут злоупотреблять родственники, уставшие ждать наследства или просто не желающие ухаживать за пожилыми людьми. В то же время сторонники эвтаназии уверяют, что выбирая между смертью от продолжительной и мучительной болезни в больнице, в окружении чужих людей, многие предпочтут быстрый и безболезненный переход в иной мир в домашней обстановке [Карпов М. М. Смысл жизни. - Ростов- н/Д; 1994. - 552 с.].

Для многих, решившихся на эвтаназию, важную роль играет и то, что они избавляют не только себя от мучений, но

и своих близких от проблем по уходу за больным. Что здесь истина, а что ложь? Либеральные идеологи пытаются уйти от использования слова «убийство». Они даже утверждают, что действие, приводящее к смерти пациента по его просьбе и с его согласия, не может быть названо «убийством». Но как оно может быть названо? И как симптоматично для нас, что в языке, по крайней мере, в русском, нет слова, обозначающего такое действие - убийство остается убийством, сохраняя всю тяжесть преступления заповеди «не убий».

Эвтаназия, какие бы благовидные маски она ни принимала, была и остается превращенной формой убийства и самоубийства одновременно [Аванесов С.С. Введение в философскую суицидологию. - Томск: изд-во ТГУ, 2000. - 124 с.]. Социальное и юридическое признание эвтаназии не сможет освободить человечество от болезней и страданий. Но стать мощной и самостоятельной причиной роста самоубийств, и не только по мотиву физических страданий, может.

В настоящее время, безусловно, возросло внимание к проблеме эвтаназии, как древнейшему социальному феномену. Это связано, во-первых, с достижениями новых технологий и медицинской науки, а, во-вторых, с кардинальными изменениями в системе ценностных ориентаций личности и общества и, связанных с ними актуализацией проблемы приоритетности прав человека [Булеца С.Б. Право физического лица на жизнь и здоровье (сравнительно-правовой аспект). - Ужгород: Лира, 2006. - 172 с].

Следует согласиться с тем, что возникла парадоксальная ситуация, когда, по данным социологических опросов, примерно две трети населения разных стран считает эвтаназию допустимой, тогда как против эвтаназии выступают представители религий, а также законодатели. Между тем, в последнее время, даже среди них сложилась тенденция более лояльного отношения к эвтаназии, исходя из милосердия и сострадания к тяжелобольным [Борзенков Г.Н. Квалификация преступлений против жизни и здоровья. - М.: ИНФРА-М, 2005. - 421 с.]. Никто не может отрицать, что эвтаназия - это, прежде всего, лишение жизни другого человека. Потому возникает законный вопрос: нет ли здесь подмены понятий, когда за стремлением избавить от страданий другого нередко скрывается стремление избавить от лишних волнений и забот самого себя? Что лежит в основе такого противоречия?

В любом случае речь идет о посягательстве на самое святое - человеческую жизнь. И самым удручающим явлением становится постепенная медиализация смерти, которая становится делом исключительно врачей и менеджеров в сфере здравоохранения [Венедиктов Д.Д. Социально-философские проблемы здравоохранения // Вопросы философии. - 1980. - №4. - С. 137]. То, что представители ритуальных услуг уже давно превратили эвтаназию в очень доходный бизнес-индустрию, говорить не приходится.

Так или иначе, процесс идет к легализации эвтаназии во всем мире, что видно потому, как в обществе активно об-

суждаются технические, медицинские и юридические детали эвтаназии. И это все, несмотря на то, что она по-прежнему остается умышленным деянием по умерщвлению безнадежно больных людей [Вишев И.В. Проблема смерти и бессмертия человека: становление, эволюция, перспективы, решения // Автореф. дис... д-ра филос. наук. Свердловск, 1990. – 46 с.].

В чем заключается смысл эвтаназии? Оказывается, смысл эвтаназии заключается в принятии решения об умерщвлении, а не каким образом умертвить больного. Об этом свидетельствует опыт и история человечества, ибо, ситуаций, когда людям приходилось решать дилемму: обрекать ли своих собратьев на мучительную смерть или разом прекратить их страдания, возникали всегда [Аристотель. Этика. Политика. Риторика. Поэтика. Категории. - Минск: Литература, 1998. — 392 с.]. В настоящее время, преимущественно возникая в рамках системы здравоохранения, они требуют учета всех без исключения аргументов, как «pro», так и «contra» эвтаназии, их глубокого социально-философского осмысления, достижения сбалансированной аксиологической, морально-нравственной, правовой позиции и адекватного нормативно-правового регулирования.

Нужно понять, что эвтаназия является, в первую очередь, актуальной социально-философской проблемой, хотя эта проблема затрагивает медико-биологические, юридико-правовые и прочие аспекты [Биоэтика проблемы и пер-

спективы. - М.: ИФРАН, 1992. - 210 с.]. В современной философии проблема смерти стала объектом рассмотрения специального раздела философского и общенаучного знания танатологии, а морально-этические проблемы, связанные с эвтаназией, отошли в соответствующие разделы биоэтики, которая провозгласила, что в ряде случаев ценность смерти может выше ценности жизни [[Быкова С. Ю. Эвтаназия: гуманна ли она? // Вест. МГУ. - Сер. 7: Философия. - 1992. - №6. - С.80-82].

Содержанием же эвтаназии выступают действие и (или) бездействие, приводящие к преждевременной смерти человека, имеющих целью устранение боли и страдания в безнадежных для него ситуациях и с его согласия (согласия родственников или людей, их заменяющих). В чем же заключается социальная сущность эвтаназии? По своей социальной сути эвтаназия - это преднамеренное убийство или асистлируемое самоубийство, совершенные «из жалости» для того, чтобы положить конец невыносимым страданиям, или для того, чтобы избежать трудностей жизни, которая считается «нечеловеческой», «не достойной человека». Именно в зависимости от наличия или отсутствия проявленной вовне и очевидной для окружающих воли человека на наступление его преждевременной смерти принято выделять две основные формы эвтаназии: добровольную и принудительную [Голубчик В.М., Тверская Н.М. Человек и смерть. Поиски смысла (этические аспекты явления). - М.: Наука, 1994. - 303

с.].

А что же в зависимости от характера действий, направленных на эвтаназию? В зависимости от характера действий или бездействия, направленных на наступление преждевременной смерти человека, эвтаназия может осуществляться еще в двух основных формах: активной («помочь человеку умереть» или «метод наполненного шприца») и пассивной («дать человеку умереть» или «метод отложенного шприца») [Громов А.П. Эвтаназии // Судебно-медицинская экспертиза. – 1992. - №4. - С 3-6].

Следует отметить, что в научной литературе используются иные классификации форм эвтаназии. В частности, в странах, где эвтаназия легализирована, принято выделять криминальную (подлежащую уголовной ответственности и наказанию) и легальную (допустимую при соблюдении предусмотренных законодателем условий) эвтаназию [Дмитриев Ю.А., Шленева Е.В. Право человека в Российской Федерации на осуществление

Удорожание медицинских услуг и коммерциализация медицины ведет к тому, что, в процессе подготовки «врач остается углубленным лишь в естественные науки, а гуманитарное начало его практики полностью подавлено узкопрофессиональными задачами. Его поступками руководит узкий прагматизм: надо хорошо знать и уметь лишь то, за что тебе платят» [Зильбер А.П. Трактат об эйтаназии. – Петрозаводск, 1998. - С.307]. В целом современная медицина

из гуманистической практики, каковой она была на протяжении столетий, все больше трансформируется в ситуативно-прикладной набор технических манипуляций, что чревато угрозой для здоровья и даже жизни пациентов. [Демиденко Э.С. Философское осмысление здоровья человека в техногенном мире // Философия здоровья. Под. ред. А.Т.Шаталова. - М.,2001. - С.185].

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.