

1. Этика – мораль - нравственность
- 1.2. Соотношение морали и права
2. Факторы формирования биоэтики
3. Типы этических учений и вопросы биоэтики

1. Этика – мораль - нравственность

Развитие биоэтики обусловлено тем, что в современном мире медицина претерпевает процесс цивилизационных преобразований. Она становится качественно иной, не только более технологически оснащенной, но и более чувствительной к правовым и этическим аспектам врачевания. Этические принципы для новой медицины хотя и не отменяют полностью, но радикально преобразуют основные положения «Клятвы Гиппократата», которая была эталоном врачебного морального сознания на протяжении веков.

Выражения «биоэтика», «биомедицинская этика» включают в качестве своей составной части термин «этика».

Возникновение данного термина и особой философской дисциплины, именуемой им, связано с именем Аристотеля. Отталкиваясь от значения *этоса* как характера (темперамента), Аристотель образовал прилагательное «*ethicos*» (этический). Им он обозначил особый класс человеческих добродетелей, а именно добродетели характера (мужество, умеренность и др.), которые отличаются от добродетелей разума. Для обозначения науки, которая изучает этические добродетели, Аристотель образовал новое существительное «*ethice*» (этика), встречающееся в названиях его соответствующих сочинений («Большая этика», «Никомахова этика», «Эвдемова этика»). Так в IV в. до н. э. этическая наука получает свое имя, которое носит до сих пор.

Проблемой, вызывающей много дискуссий среди специалистов по этике, является соотношение понятий «этика», «мораль» и «нравственность».

История понятия «этика» повторяется еще раз на римской почве. Приблизительным латинским аналогом слова «ethos» является слово «mos» (*moris*), которое также означает нрав и характер человека, покров одежды и моду, обычай и порядок. Римские философы, а именно Цицерон, ориентируясь на греческий опыт и прямо ссылаясь на Аристотеля, образовали от слова «mos» прилагательное «*moralis*» (относящийся к характеру, обычаям), а от него позднее возникает термин «*moralitas*» (мораль). Следовательно, по этимологическому содержанию греческое «*ethice*» и латинское «*moralitas*» совпадают. Эти понятия родились не в стихии народного сознания, а были образованы философами для обозначения определенной области исследования. В русском языке есть самобытный термин «нравственность», являющийся в целом эквивалентом греческого слова «этика» и латинского слова «мораль». В ходе развития культуры данные термины приобретали различные смысловые оттенки, самым существенным из которых является разведение этики как науки, области систематизированного знания, и морали (нравственности) - предмета (или объекта) изучения этики. Так этика – это наука о морали.

Если этика – это наука о морали, что тогда представляет собой сама мораль и как можно ее изучать?

На уровне практики мораль предстает в двух основных формах: а) как личностные свойства, именуемые обычно моральными качествами (мужество, честность, щедрость,

БИОЭТИКА КАК СОВРЕМЕННАЯ ФОРМА МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ

сдержанность); б) как совокупность общественных норм поведения (не кради, не убий) и оценочных понятий (добро, справедливость, должное).

Моральные качества характеризуют личность с точки зрения ее способности общаться с себе подобными, жить в общежитии. Когда об индивиде говорят, что он простой, скромный, уживчивый, то речь идет о таких свойствах, которые обнаруживаются в его взаимоотношениях. Вместе с этим мораль характеризует человека в перспективе его стремления к идеально-совершенному состоянию. Она выражает не его представления о таком состоянии, а *практические действия, воплощающие их*. Мораль является характеристикой поведения человека, рассмотренной в её смысло-жизненной направленности. Что делать человеку, как упорядочить, организовать свою жизнь, какие совершать или не совершать поступки, чтобы двигаться в направлении идеально-совершенного состояния и достичь его – таково предметное поле морали.

Важно, что моральные качества формируются *в реальном опыте общения*, борьбы и сотрудничества индивидов. Сами моральные нормы и оценочные представления выражают интересы той или иной социальной группы и выставляют их в качестве основы поведения отдельных людей. Они представляют собой общественно значимый знаменатель многообразия индивидуальных действий, один из способов сведения индивидуального к социальному, задавая тип поведения. Таким образом, моральные нормы имеют своим содержанием отношения между индивидами, их общественную связь.

Мораль не имеет своей внешне строго и постоянно очерченной сферы. Она изначально определяет всякую общественно значимую деятельность, общественные отношения. Политические решения характеризуются как гуманные или антигуманные, экономические отношения – как справедливые или несправедливые, духовная позиция – как честная или бесчестная. Мы рассуждаем о политических, экономических, духовных и иных процессах так, как если бы они по сути своей были моральными.

Характеризуя мораль, нельзя не отметить, что она есть явление в определенном значении расплывчатое, неуловимое, что она лишена субстанции, не является четко фиксируемой, чувственно очерченной. Поэтому задача ее вычленения из многообразия проявлений человеческой деятельности включается в само этическое исследование в качестве исходного пункта. Этика призвана описать, обозначить мораль.

Мораль, о чем уже упоминалось, пронизывает собой все многообразие общественных связей человека, все виды и конкретные проявления его социально значимой деятельности. Эта «повседневность», «вездесущность» морали крайне затрудняет, а в дополнение с индивидуализированностью моральных проявлений исключает возможность ее описания точными, эмпирическими методами. Еще отец этической науки Аристотель отмечал, что в ней мы имеем дело с истиной в крупных масштабах и со следствиями скорее вероятными, чем необходимыми, и что степень точности, допустимая в этике, отличается от степени точности, свойственной, например, математике и астрономии. В силу природы морали нет иного средства проникновения в ее сущность и выявления ее специфики как целостного явления, кроме абстракции. Сама абстракция в данном случае неизбежно приобретает философский характер. Реальная нравственная жизнь расчленяется на два уровня: с одной стороны, относительно самостоятельное царство морального сознания, а с другой – мир моральных отношений, действительных ценностных значений реальных форм общественных связей между людьми. Теоретик, исследующий нравственную жизнь, вольно или невольно сталкивается с вопросами о том, как эти два уровня соотносятся между собой, в каком отношении находятся моральные принципы к живой практике морального поведения, к моральным основам самого образа жизни.

Одна из центральных проблем, над которой бились все теоретики морали, состояла в том, чтобы осмыслить мораль в ее соотносительности с другими факторами человеческого

БИОЭТИКА КАК СОВРЕМЕННАЯ ФОРМА МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ

бытия. Она формулировалась как соотношение добродетели и счастья, добродетели и пользы, морального совершенства и жизненного успеха, долга и склонностей, категорического и условного императивов. Речь всегда шла о выяснении того, в каком отношении находится мораль к экономическим, политическим и иным предметным целям человека и общества.

Моральное сознание как один из структурных элементов морали включает в себя совокупность оценочных и нормативных суждений. Формулировка их осуществляется в стихии общественного сознания. Но на уровне живой практики отсутствует адекватное формальное выражение нравственных требований, невозможна их систематизация и сведение в целостность (сведение в кодексы, главные требования). Тогда на помощь приходит этика, которая поднимает моральное сознание на более высокий уровень обобщения. В рамках этики как теории морали осуществляется формулировка ключевых моральных требований типа золотого правила нравственности, моральных кодексов. Значительным был вклад этики и в выработку наиболее общих моральных понятий: добра, долга, совести. Так этика не создает новых норм морали, но дает им законченные формулировки, что само по себе имеет большое значение.

Категории *мораль* и *нравственность* являются очень близкими, взаимосвязанными, и часто многими исследователями употребляются как синонимы. Однако часть ученых сходится в том, что различие этих категорий носит принципиальный характер. Свободное поведение человека представляет собой, быть может, самый сложный объект для научного изучения и адекватно описать его, руководствуясь всего одной категорией, вряд ли возможно. В решении вопроса об их различии существуют два основных подхода.

Согласно первому, восходящему к И. Канту (1724 - 1804), мораль представляет собой внутренние убеждения человека («моральный закон»), тогда как *нравственность является практической реализацией этих принципов*, действием конкретного индивида на их основании в реальной жизни («нравственный поступок»).

Несколько иной подход к решению этой проблемы восходит к Г. Гегелю (1770-1831), для которого важнейшим признаком моральных принципов являлась их опора на собственные, самостоятельные размышления человека о добре и зле. В противоположность им *нравственные нормы носят надындивидуальный характер*, ориентированы на внешнее содержание поступков человека; мораль — то, какими видятся поступки индивиду в его субъективных оценках, умыслах, переживаниях вины, а нравственность — то, какими являются поступки человека в реальном опыте жизни семьи, народа, государства. Нравственность — это сфера практической свободы, конкретности воли, возвышающейся над субъективным мнением и желанием.

Общим для этих подходов является то, что моральность, так или иначе, связывается с принципами человека (теория), тогда как нравственность касается непосредственно действий и конкретных поступков (практика).

Можно выделить также культурно-языковую традицию, которая понимает под нравственностью высокие основополагающие принципы, а под моралью — приземленные, исторически изменчивые нормы поведения; в этом случае, например, заповеди бога именуются нравственными, а наставления школьного учителя — моральными.

Допустимо и следующее соотношение понятий «мораль» и «нравственность». Мораль — это совокупность норм и ценностей, детерминирующих и регулирующих поведение людей с целью создания условий для стабильного функционирования и/или развития общества. Нравственность — совокупность моральных норм и их индивидуально-личностных смысловых оттенков или вновь открытых смысловых горизонтов собственного существования. Взаимоотношения этих понятий можно выразить так. Если под моралью понимать существующую систему норм и практики (нравов), то нравственность может ценностно и противостоять морали (так, можно быть аморальным,

но нравственным). Если мораль понимать в качестве формы общественного сознания, поднимающего вопросы о добре и зле, высшем благе, пользе, вреде и т.п., то нравственность – индивидуальная составляющая этого сознания.

1.2. Соотношение морали и права

В настоящее время медицинская деятельность регламентируется двумя формами социального регулирования - моралью и правом. *Мораль и право представляют собой два различных способа регуляции взаимоотношений между людьми в многообразии жизненных ситуаций.*

Принципиальное отличие правового регулирования человеческих отношений от морального заключается в том, что правовое - реализуется через законы, правительственные постановления, судебные решения, правовые требования допускают прямое или косвенное принуждение (что не характерно для исполнения норм морали). Что касается моральных санкций, то существенным является их *публичный* характер - тот, против кого они направлены, в большей или меньшей мере теряет *доверие* своих коллег. Впрочем, субъектом, против которого направлены моральные санкции, не обязательно является отдельный человек. В качестве такого субъекта может выступать и коллектив (скажем, поликлиники или больницы, в которую пациенты будут обращаться особенно неохотно в силу таких причин, как недобросовестность, недоброжелательность или низкая квалификация персонала, отсутствие надлежащего оборудования и медикаментов и пр.).

Подчас одно из различий между моралью и правом усматривают в том, что правовые нормы более строгие и жесткие, тогда как моральные требования можно нарушать относительно безнаказанно. С этим, однако, нельзя согласиться, ибо основное различие между моралью и правом не в степени мягкости или жесткости санкций, а в принципиально разном механизме их действия. Механизм действия моральных норм не исчерпывается санкциями, налагаемыми извне. Этот *внешний* контроль является, по сути дела, продолжением того контроля, который исходит *изнутри* личности. Психологи и социологи в этом случае говорят о том, что моральные нормы бывают *интернализированы* личностью - становятся ее убеждениями и самыми глубокими ценностями, определяющими ее характер. Этот внутренний контроль, самооценку собственного намерения или поступка с точки зрения его соответствия нормам морали принято называть *совестью*.

Действие правовых норм не предполагает такого механизма, хотя законопослушание может диктоваться страхом перед наказанием, а может быть и внутренним убеждением личности.

В 1993г. утверждается Общеправовой классификатор отраслей законодательства, который включает в себя такую самостоятельную отрасль как Законодательство об охране здоровья граждан, которое в свою очередь представлено рядом законов – «О трансплантации органов и/или тканей человека», «О психиатрической помощи» и т.п. Эти законы детально регламентируют взаимоотношения пациентов, с одной стороны, и медицинских работников и учреждений - с другой, при оказании медицинской помощи. При этом медицинское право становится открытой системой: число нормативных актов растет. Сегодня на территории РФ действует новый Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Факторы формирования биоэтики

Формирование и развитие биоэтики связано с процессом трансформации традиционной этики вообще и медицинской этики в частности. Вместе с этим биоэтика стала формой критического самосознания профессионального сообщества медиков, осознания ими тех угроз, которые связаны с их профессиональной властью, «традиционно предполагающей право распоряжаться телами пациентов, безусловно преследуя благо «страдающего другого», однако мало интересуясь мнением конкретного другого по поводу содержания этого блага».

Среди факторов, определивших появление биоэтики можно выделить:

- **научный**
- **социальный**

Первый фактор - научный – представлен появлением новых революционных биомедицинских технологий, которые меняют наши представления о теле, о *живом/жизни* как особом феномене, о болезнях, о возможностях нашего воздействия на организм. Последнее ставит человечество перед необходимостью переосмыслить давно понятные категории «добра» и «зла», «допустимого» и «невозможного». В любой стране мира сегодня трансплантация, реанимация, искусственное оплодотворение, генная терапия - это конкретные *направления современной врачебной практики*, без которых мы не мыслим современную медицинскую помощь. Медицина, которая на протяжении долгого времени была профессией, проповедовавшей высокие идеалы гуманного и участливого отношения к больному, становится все более совершенной в техническом плане. Но в своем увлечении научными исследованиями и прогрессом она отчасти утратила свое человеческое лицо, что порождает новые не столько медицинские, сколько нравственные проблемы.

Жан Бернар, известный французский эматолог и первый президент Comité Consultatif National d'Ethique во Франции, реконструировал историю развития биомедицины и открытий в этой области начиная с 1930 года и до сегодняшнего дня. Он говорит о двух революциях: революции терапевтической и революции биологической.

После тысячелетий бессилия первая революция, открыв сульфамиды (1937) и пенициллин (1946), наделила человечество «властью побеждать болезни, долгое время бывшие смертельными, такие как туберкулез, сифилис, серьезные заражения крови, воспаления эндокринных желез, биохимические расстройства, лежащие в основе душевных заболеваний».

Вторая революция произошла совсем недавно: она началась с открытия генетического кода и создания так называемой «геномной медицины» и пришла к открытию законов, управляющих формированием жизни. Результаты научных открытий в области генетики были внедрены в область эмбриологии и гинекологии, что привело к возможности осуществления искусственного деторождения, медицинская наука вошла в новую фазу, развитие которой не так легко предвидеть и которая лишена необходимых ориентиров в сфере обычной и профессиональной этики. Вполне вероятное использование генетической инженерии в отношении различных форм жизни приоткрыло возможность создания «биологической бомбы», гораздо менее дорогостоящей, чем бомба ядерная, и с меньшими возможностями для контроля. Все это породило опасения, обусловленные большой вероятностью того, что в будущем человек сможет изменять биосферу и экосистему

Эти открытия, отмечает ученый, перевернули медицину, но они же вызвали и революцию в воззрениях на жизнь и на человека и тем самым вывели из летаргии размышления о судьбах человека и человечества. Благодаря этим открытиям у врачебной этики, получившей дополнительный стимул, появились новые важные темы. Чем более

БИОЭТИКА КАК СОВРЕМЕННАЯ ФОРМА МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ

могущественной и эффективной становится медицина, тем более строгими и хорошо известными должны быть нормы защиты индивида. Их выразителями стали съезды крупных медицинских объединений, таких как Всемирная медицинская ассоциация и Федерация союзов врачей, и подтвержденные ими кодексы профессиональной этики, как Нюрнбергский, так и Хельсинкский, об экспериментировании

Рождение биоэтики в рамках медицинской практики можно датировать 1961 г. – началом публичных дискуссий вокруг деятельности этического комитета при Центре «Искусственная почка» в г. Сиэтл, который занимался отбором первых пациентов для искусственного гемодиализа. Комитет был прозван в прессе – «божественный», поскольку доступ к только что появившимся (и поэтому бывшим в ограниченном количестве) аппаратам искусственной почки означал для пациентов шанс выжить, а те, кому комитетом было отказано в лечении, были фактически обречены на скорую смерть.

Если раньше врачи решали вопросы жизни и смерти у постели больного, считая себя единственно компетентными в этом деле, то в Сиэтле возникло понимание, что распределение дефицитного ресурса (доступа к аппарату искусственной почки) – это не только медицинская, но и моральная проблема (в данном случае – проблема справедливости), которую не могут разрешить одни врачи.

Но уже здесь обнаружилась одна важная проблема биоэтики - в современном обществе, где люди поклоняются разным богам, отдают предпочтение разным, постоянно спорящим друг с другом философским системам, нет общепризнанных «экспертов» по разрешению моральных проблем.

Ответом на сложную ситуацию стало создание этического комитета – совещательного органа при медицинском центре, на заседаниях которого медики, богословы, юристы, психологи, представители общественности совместно искали наиболее морально обоснованный подход к разрешению конкретных ситуаций: Кого подключить к аппарату? На подобные вопросы не может быть дано универсального ответа - каждый случай уникален, поэтому необходимо принять в расчет и медицинские, и этические, и психологические, и правовые, и финансовые и многие другие аспекты возникшей ситуации, которые можно учесть только в совместном обсуждении.

В основе биоэтики (как нового этапа в развитии медицины и медицинской этики) лежат представления о недостаточности одностороннего медицинского истолкования телесного благополучия как цели врачевания. Насущной необходимостью является междисциплинарный диалог медиков с представителями широкого круга гуманитарных наук и диалог с пациентами и представителями общественности.

Цели биоэтики состоят в рациональном анализе нравственных проблем, связанных с биомедициной, и их связей со сферами права и гуманитарных наук. Они предполагают выработку этических ориентиров, основанных на ценности человеческой личности и прав человека. При этом биоэтика сегодня призвана разрешить противоречие между **антропоцентризмом** «старого» мировоззрения, делавшим человеком исключительным и новым **биоцентризмом**, который указывает на безусловную ценность и защиту Жизни, существующей в разных своих формах (в т.ч. того, что можно назвать «не-человеческим» - животное, эмбрион, человек в вегетативном состоянии).

Второй фактор - социальный. Он заключается в росте социальной «чувствительности» по отношению к новшествам и достижениям современной науки. Биоэтика как наука стала продуктом развития медицинской этики и деонтологии; процесс ее становления активизировался под влиянием достижений биологии, медицины и фармации второй половины XX в. Термин «биоэтика» был впервые предложен известным онкологом — исследователем из Университета штата Висконсин (США) Ван Рансселер Поттером. Последний (в своей работе «Биоэтика – мост в будущее») обратил внимание общественности на реальность отрицательных последствий научно-технической практики

БИОЭТИКА КАК СОВРЕМЕННАЯ ФОРМА МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ

(речь шла о достижениях естественных наук) и для отдельного человека, и для общества в целом, что ставило ряд практических задач по социальному регулированию научной деятельности как на уровне экспериментальных исследований, так и на уровне практического внедрения и использования.

По определению Оксфордского словаря (1989 г.), биоэтика — это дисциплина, имеющая дело с этическими проблемами, возникающими в результате прогресса медицины и биологии. Биоэтика, по определению Страсбургского симпозиума (1990 г.), — наука, изучающая моральные, юридические и социальные проблемы, возникающие по мере развития медицины и биологии.

Первый международный документ, в котором поставлена проблема социальной ответственности ученых-медиков на уровень социально-значимых проблем, **Нюрнбергский кодекс (1947)**, который был принят Международным военным трибуналом на основании материалов и протоколов медицинских опытов на человеке в нацистской Германии.

В 1975 г. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) принимает постановление под характерным названием «Защита человеческой личности и ее физической и интеллектуальной целостности с учетом достижений биологии, медицины, биохимии». В 1976 г. Всемирная медицинская ассоциация (ВМА) принимает Хельсинкскую декларацию, на основании которой этическое обеспечение медицинских исследований становится обязательным условием их осуществления. Перечисление подобных документов - международных и национальных - может составить не один том. Принципиальное значение для социальной практики регулирования научной медико-биологической деятельности приобретает Конвенция Совета Европы 1997 года «О защите прав и достоинства человека в связи с использованием достижений биологии и медицины: конвенция о правах человека и биомедицине» (принята в апреле в г. Овьедо – Испания). В Конвенции постулируется, что сегодня интересы и благо отдельного человека должны иметь преимущество перед интересами общества и науки. Глава IV Конвенции специально посвящена проблеме генома человека. Еще одним важным документом в области биоэтики является Всеобщая декларация о биоэтике и правах человека (2005 г.).

Под влиянием роста факторов риска биомедицинской практики в национальных системах здравоохранения формируются отдельные социальные структуры, так называемые этические комитеты или этические комиссии, задачей которых является регулирование биомедицинских исследований и медицинской практики *с целью предотвращения последствий, неблагоприятных для человеческой жизни и здоровья*. Биология, медицина и фармация сегодня поистине контролируют все, начиная от планирования семьи, рождения ребенка, его развития, профилактики заболеваний и их лечения, коррекции качества жизни — до самой смерти человека. Поэтому решающее значение имеет то, в чьих руках находятся эти достижения, с какими целями используются, все ли пациенты имеют к ним одинаковый доступ.

На сегодняшний день термин *биоэтика* обозначает всю *совокупность социально-этических проблем современной медицины, среди которых одной из ведущих оказывается проблема социальной защиты не только права человека на самоопределение, но и права человека на жизнь*.

3. Типы этических учений и вопросы биоэтики

Если признание необходимости этических требований по отношению к наукам о жизни является почти всеобщим, то формулирование этических норм и теоретические обоснования этических суждений отличаются большим разнообразием. Поэтому

БИОЭТИКА КАК СОВРЕМЕННАЯ ФОРМА МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ

существует правомерное утверждение: «Биоэтика – это существительное во множественном числе». Иначе говоря, следует признать множественность моральных позиций/моделей, которые включает в себя биоэтика. А это значит - каждая модель по-своему обосновывает этические нормы, объясняет их происхождение.

Социобиологическая модель этики

Общество в процессе эволюции создает и меняет ценности и нормы, подобно тому, как живые существа в процессе своей биологической эволюции совершенствуют определенные органы для улучшения собственного существования. В свете этой модели в качестве механизмов, необходимых для развития эволюции и прогресса рода человеческого, должны рассматриваться механизмы «приспособления» и «отбора» - чем и является наука. Теперь, когда человечество обрело возможность научного господства над механизмами эволюции и биологического отбора с помощью генетической инженерии, для последователей этой теории оправдана евгенический проект генетической инженерии не только по отношению к различным видам животных, но и к человеку. Социобиологизм склоняется к оправданию все большего вмешательства в биологическое наследие человечества, его тело, его природу оценивая это положительно. Этика не призвана поэтому критически относиться к достижениям науки, прогрессу, этика призвана их оправдать. Хотя при таком подходе сам прогресс понимается только как технический и материальный.

Либерально-радикальная модель

Основной тезис всех этих течений заключается в том, что мораль нельзя обосновать ни на фактах, ни на объективных или трансцендентных ценностях и что единственной предпосылкой для этого служит автономный «выбор» субъекта. Принцип автономии приобретает, таким образом, важный смысл. Единственное основание нравственного действия — это автономный выбор. Единственным ограничением служит свобода другого (того, кто в состоянии воспользоваться этой свободой). Свобода выступает здесь в качестве высшего и последнего ориентира: дозволено то, что соответствует моему свободно выраженному желанию, лишь бы только это не наносило ущерба свободе другого. По сути, речь идет об урезанной свободе, свободе для некоторых, для тех, кто может ею пользоваться и ее выразить (а кто защитит право на жизнь эмбриона?), о «свободе от» обязанностей, ограничений и *ответственности*. Но свобода обладает содержанием, это всегда акт, имеющий какую-то цель или затрагивающий кого-то, именно за это содержание свобода и несет ответственность.

Прагматико-утилитаристская модель

Отказ от метафизики и универсальных общечеловеческих ценностей все же поставил вопрос о согласовании, точке пересечения различных субъективных ценностных установок относительно совместной общественной жизни и возможности самой общественной жизни. Основной принцип в данном случае заключается в расчете последствий действий на основе отношения **затраты - польза**.

Однако подобный принцип не может использоваться как окончательный и основополагающий, «уравновешивающий» блага совершенно разнородные, когда, например, сопоставляется стоимость лечения в деньгах и ценность человеческой жизни. Многие формулы, используемые в медицинской области и предлагаемые для оценки терапевтических решений или затрат экономических средств, в конце концов приобретают утилитарный характер.

Старый утилитаризм, восходящий к эмпиризму Юма, сводил расчет затраты - польза к оценке *приятного—неприятного* для одного-единственного субъекта. Неоутилитаризм, вдохновленный Бентамом и Миллем, основан на тройном предписании:

БИОЭТИКА КАК СОВРЕМЕННАЯ ФОРМА МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ

- максимально увеличивать удовольствие,
- уменьшать боль
- расширять сферу личных свобод для большего числа людей.

Исходя из этих параметров, была выработана концепция «качества жизни» (quality of life), которая многими противопоставляется понятию сакральности жизни. Качество жизни оценивается именно с точки зрения минимизации боли, а часто и экономических затрат.

В рамках утилитаризма категория личности фактически сводится к категории способности ощущать, поскольку только обладающий такой способностью может чувствовать удовольствие (которое он получает в жизни и которое является тесно связано с качеством жизни, являясь неким критерием последнего) и боль. Это приводит к следующим последствиям:

- в области защиты интересов индивидов не принимаются в расчет интересы «бесчувственных» или же не имеющих возможности чувствовать (каковы эмбрионы, по крайней мере до стадии формирования нервных структур, индивиды, находящиеся в глубокой коме)
- оправдывается уничтожение ощущающих индивидов, для которых страдание превосходит удовольствие, или индивидов, которые вызывают в других количественно больше боли, чем радости (к таковым относятся физически и психически неполноценные личности, зародыши с врожденными пороками, умирающие)
- оправдываются любые, в том числе и ведущие к убийству, вмешательства в человеческую жизнь с единственной целью предотвратить какое-либо страдание (признается допустимость аборта даже и на поздних стадиях развития плода, лишь бы совершать его безболезненно для abortируемого младенца).

Если, с одной стороны, утилитаризм исключает уважение к некоторым человеческим существам, с другой — парадоксальным образом приводит к уравниванию человеческих существ с животными на основе их способности «чувствовать», то есть воспринимать удовольствие и боль.

Персоналистическая модель / консервативная этика

Человек — это личность, потому что он единственное существо, в котором жизнь становится способной к «размышлению» о себе самой, к самоопределению; он единственное существо, которое обладает способностью постигать и открывать смысл вещей, осмысливать свои проявления и свой сознательный язык. Разум, свобода и совесть представляют собой творение несводимое к потоку космических и эволюционных законов. Это происходит благодаря одухотворенной душе, которая формирует свою телесную реальность, дает ей жизнь и поддерживает и структурирует тело. Я не сводимо к цифре, к номеру, к атому, к клеткам, к нейронам. «Нейронный человек», о котором говорит не исчерпывает всего человека, напротив, он нуждается и в разуме, структурирующем мозг, и в одухотворенной душе, структурирующей, ведущей и оживляющей его тело. В каждом человеке, в каждой человеческой личности воспроизводится и обретает свое значение весь мир и в то же время преобразуется и преодолевается космос.

Бердяев Н.А.: «Личность есть несводимость человека к природе... Личность человека, содержа в себе свою природу, природу и превосходит». Это превосходство и есть «тайна личности». Поэтому человек здесь — цель, но не средство. С момента зачатия и до смерти, в любом состоянии, страдания или здоровья, человеческая личность остается точкой отсчета и мерой дозволенного и недозволенного. При этом, «даже если личность еще не вступила в обладание всей полнотой соеой природы или утратила это обладание — сама личность есть. Поэтому — аборты и эвтаназия — это убийство» (о. А. Кураев).

БИОЭТИКА КАК СОВРЕМЕННАЯ ФОРМА МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ

Личность рассматривается как одухотворенное тело, воплощенный дух. Она ценна потому, что она есть, а не только благодаря выборам, которые она совершает (либеральная модель). Более того, при всяком выборе личность использует то, что несет в себе ее существование и сущность, ее тело и дух. При всяком выборе мы сталкиваемся не только с реализацией выбора, возможностью выбора, но и с контекстом выбора: его целью, средствами, ценностями.

С этих позиций, ценности личности, если хирург совершает невольную оплошность в процессе трудной и рискованной хирургической операции, что приводит к смерти пациента, то субъективно это не может вменяться ему в вину, но объективный факт уничтожения человеческой жизни остается тем фактом, который в будущем должен обусловить усилия хирурга не повторять этой оплошности.

Как ни в какой другой модели, в персонализме происходит переосмысление и телесной природы человека относительно взаимоотношений между собой тела и духа в единой человеческой личности, и значимости и ценности тела для личности.

Значимость тела для личности, ее самоидентификации и способа существования связана с тем, что тело – это одновременно:

- пространственно-временное *воплощение*,
- индивидуальная *дифференциация*, *выражение* и культура,
- *отношение* с миром и обществом,
- *инструментальность* и технологический принцип. Не следует забывать, что техника — это не что иное, как увеличение мускульной силы нашего тела (машина), нашего сенсорного аппарата (технология образов и звуков) и нашего мозга (информатика).

Тело — это еще и *граница*, знак нашей пространственно-временной ограниченности, и эта ограниченность, особо отмечаемая в экзистенциализме и персонализме, включает в себя понятия боли, болезни и смерти.

Каждое действие врача и каждое вмешательство в телесную природу человека не может не учитывать этого богатства и этой **связи**, поскольку медицинская практика основана на действии личности, направленном на другую личность через посредство тела.