

ГУМАНИТАРНЫЕ НАУКИ: ТЕОРИЯ И МЕТОДОЛОГИЯ

Б. Г. Юдин

Биологическое существование человека: культурные аспекты

РАЗДВИГАЯ ГРАНИЦЫ
ЖИЗНИ

После того как медики
стали ответственны-

ми за установление момента смерти человека, предшествующие проблемы в том, что касается констатации смерти, в общем и целом были решены. С течением времени, однако, вместо этих возникли новые проблемы, которые глубоко затронули не только специалистов-медиков, но и общество в целом, поскольку культура должна ассимилировать, усвоить те новые возможности, которые обрел человек.

Вот одна из таких проблем. Традиционно смерть определялась по таким критериям, как необратимая остановка дыхания и кровообращения. Однако бурный научно-технический прогресс биомедицины в XX столетии привел к тому, что стало возможным поддерживать в биологическом организме процессы дыхания и кровообращения с помощью искусственных средств поддержания жизни, таких, скажем, как аппараты искусственного кровообращения и искусственной вентиляции легких.

Тем самым появилась возможность спасать жизни множества пациентов, которые прежде были обречены. Именно таким, в высшей степени благородным и морально достойным побуждением, — как можно даль-

ше отодвинуть роковую черту смерти — и руководствовались ученые и врачи, работавшие в этой об-

ласти. Но их революционные достижения привели к появлению новых трудностей не только чисто технического, но и морально-этического, юридического характера, поскольку культура оказалась не готовой к тем переменам, которые были порождены этими достижениями.

Действительно, если дыхание и кровообращение может поддерживаться с помощью искусственных средств, то мы уже не можем считать естественное прекращение того и (или) другого четким и однозначным критерием смерти. Поэтому вводится понятие *клинической смерти*, когда отсутствуют видимые признаки жизни, такие как сердечная деятельность и дыхание, и угасают функции центральной нервной системы, но сохраняются обменные процессы в тканях. В отличие от *биологической смерти*, с наступлением которой восстановление жизненных функций невозможно, *клиническая смерть* не является необратимой — сегодня в мире живет множество людей, прошедших через это состояние. Возникает, таким образом, ситуация, когда не только появление знаков, но и наступление смерти (*клинической*) еще не является сигналом для прекращения

борьбы врачей за жизнь пациента. А вместе с тем ставится под сомнение и глубоко укорененное и в нашем повседневном опыте, и в нашей культуре представление о смерти человека как его невозвратном уходе из того мира, в котором мы обитали вместе с ним.

Когда, однако, появилась возможность очень и очень долго продлевать жизнь человеческого организма с помощью тех же систем искусственного дыхания и кровообращения, встал совершенно новый вопрос: а до каких пор *надо* бороться за продление жизни? Это, по сути дела, вопрос о том, каким *должно быть* определение смерти и отвечающий ему критерий смерти, с наступлением какого состояния врачи вправе прекратить эту борьбу, то есть когда им дозволено приостановить усилия по поддержанию жизни.

Вопрос этот, очевидно, носит отнюдь не специально-медицинский характер — речь в нем идет о том, как и где люди (люди в целом, а не одни лишь специалисты) считают нужным проводить грань между жизнью и смертью. Иными словами, вопрос имеет не только научно-медицинскую, но и общечеловеческую, общекультурную значимость: кого мы, люди, руководствующиеся своими культурными нормами, готовы считать еще живым, а кого — уже умершим?

Здесь необходимо сделать одно очень важное замечание, касающееся взаимоотношений между культурой и научно-техническими достижениями человечества. До сих пор мы подчеркивали то обстоятельство, что прогресс науки и техники порождает проблемы, к которым культуре приходится так или иначе приспосабливаться, адаптироваться. Это действительно так, но у взаимоотношений между культурой, с одной стороны, и наукой и техникой, с другой, существуют и другие стороны.

Так, любые достижения научно-технического гения человечества могут войти в жизнь людей только в той мере, в какой они являются приемлемыми с точки зрения распространенных в обществе культурных представлений и норм. В наши дни часто приходится слышать о том, что прогресс науки и техни-

ки остановить невозможно, а потому любое научно-техническое достижение, даже самого сомнительного или вредоносного характера, будет претворено в жизнь несмотря на любые протесты или запреты. Такая позиция получила название *технологического детерминизма*.

Подобная аргументация, к примеру, часто бывает слышна в современных дискуссиях по поводу клонирования человека: во многих странах, включая и Россию, приняты законы, запрещающие клонирование человека, т. е. создание искусственным путем генетически идентичных копий кого-либо из ныне живущих или живших ранее людей. Однако сторонники технологического детерминизма рассуждают так: коль скоро клонирование человека будет технически возможным, никакие запреты не смогут предотвратить появление человеческих клонов.

Тем не менее сегодня запрет на клонирование человека в общем и целом соблюдается — появляющиеся время от времени сообщения о рождении человеческих клонов не имеют под собой реальной фактической основы и есть не более чем недобросовестные попытки привлечь широкое общественное внимание и извлечь таким образом ту или иную выгоду. Вместе с тем сам по себе острый интерес к этой теме и жаркие дискуссии вокруг нее свидетельствуют о том, что перспектива создания человеческих клонов порождает перед культурой проблемы, решение которых еще предстоит найти. Во всяком случае, пока что, как показывают данные многочисленных социологических опросов, проводившихся в самых разных странах, подавляющее большинство людей считает клонирование человека неприемлемым. Иными словами, сегодня культура отторгает такую форму воспроизводства человеческой жизни. В целом же, как мы видим, возможность создания человеческого клона определяется, вопреки мнениям технологических детерминистов, не только развитием науки и технологий, но и теми ценностями, нормами и представлениями, которые задаются культурой.

Но, далее, во взаимодействиях с наукой и техникой культура не только обеспечивает адаптацию человека к новым научно-техническим достижениям, не только осуществляет выбор между приемлемыми и неприемлемыми способами использования этих достижений. Наряду с этим культура играет важнейшую роль и в порождении самих же научно-технических замыслов.

Речь, конечно, вовсе не идет о том, будто культура предписывает творцам какие-то рецепты научных и технических достижений. Тем не менее сама восприимчивость человека и общества к этим достижениям, способность их принимать и, более того, надеяться высокой ценностью деятельность, их порождающую, — все это есть характеристики культуры. И, необходимо подчеркнуть, далеко не каждая из существовавших и существующих культур эти характеристики демонстрируют. Для того чтобы стать творцом научных открытий и технических достижений, таким образом, человеку недостаточно одних лишь природных задатков и способностей, недостаточно родиться и вырасти в такой социальной среде, где этим дарованиям окружающие если не будут специально способствовать, то по крайней мере не станут мешать. Наряду с этим необходимо еще, чтобы такие формы развития и реализации человеческих способностей были культурно приемлемыми и поощряемыми.

И еще одно обстоятельство. Научно-технический поиск не имеет ничего общего с действиями наугад, наудачу, без какого бы то ни было замысла или проекта. А в выработке и оформлении этого замысла немалую роль играют те идеалы и ценности, которые характерны для данной культуры. И в этом отношении культура играет двоякую и даже внутренне противоречивую роль. Вернемся еще раз к ситуации вокруг клонирования человека. Как мы имели возможность убедиться, попытки создавать генетические копии людей путем клонирования представляются с точки зрения ценностей современной культуры неприемлемыми. Но в то же время

идея такого способа воспроизводства людей, подобный научный и технологический замысел мог возникнуть только в той же самой современной культуре.

Характерно, что уже после того, как он возник (а это произошло лет за тридцать до появления клонированной овечки Долли), под таким углом зрения стали переосмысливаться и некоторые давным-давно известные вещи. Так, некоторые авторы истолковывают представление о рождении Христа от Девы Марии путем непорочного зачатия как первый случай клонирования человека.

ЧЕЛОВЕЧЕСКАЯ ЖИЗНЬ КАК ЦЕННОСТЬ КУЛЬТУРЫ

Итак, несколько столетий назад было принято согласованное решение о том, чтобы грань между жизнью и смертью проводилась врачами, и это решение довольно скоро обрело статус культурной нормы. Сегодня, однако, проблема вновь вышла за рамки медицины — и именно потому, что под вопросом оказалась столь значимая для культуры норма. Именно этим, между прочим, объяснялось то обращение анестезиологов к папе Пию XII, о котором мы уже говорили. В данном случае, очевидно, для медиков был важен не столько богословский авторитет папы римского, сколько его авторитет как носителя и толкователя тех ценностей и норм культуры, которые разделяет множество людей, при том не только те, кто придерживается католического вероисповедания.

Еще одной культурной нормой, которая при этом ставилась под сомнение, стало обязательство врачей до последней возможности бороться за жизнь умирающего и стремиться продлевать ее как можно дольше. Как мы видели, эта норма появилась вместе с той, в соответствии с которой констатация смерти отдавалась в руки медиков. Теперь же оказалось, что признание человека живым или умершим может зависеть не только от решения врачей.

Дело в том, что, с одной стороны, коль скоро констатируется смерть, тем самым признается, что дальнейшее лечение беспо-

лезно. С другой же стороны, эта констатация выполняет и еще одну функцию: она важна с точки зрения того, о чем, напомним, говорит Ф. Арьес, — она призвана ограничить усилия медиков и тем самым предотвращать ситуации, когда оттягивание смертного часа превращается в самоцель. А такое вполне возможно, и мотивом для этого может быть либо исследовательский интерес медиков, изучающих процесс умирания человеческого организма и возможности его приостановки или даже обращения вспять, либо — если лечение оплачивается родственниками пациента или страховой компанией — интерес чисто коммерческий.

Более того, даже и в тех ситуациях, когда родственники не несут расходов по оплате лечения, направленного не более чем на продление процесса умирания, им бывает безмерно тяжело видеть близкого человека в безнадежном и беспомощном состоянии. Описано немало случаев, когда они просили или даже требовали, в том числе через суд, прекратить такое лечение и дать возможность умереть. Иными словами, в данном случае эти люди, вовсе не являющиеся специалистами-медиками, хотят, чтобы наступление смерти определялось не одними лишь чисто медицинскими показателями, но и их мнениями и представлениями, т. е. фактически хотят соучаствовать в принятии решения о наступлении смерти.

Итак, при ближайшем рассмотрении определение смерти человека оказывается далеко не только медицинской процедурой. Помимо того, что оно должно быть обоснованным с научно-медицинской точки зрения, т. е. позволяющим надежно и с высокой точностью отличать того, кого уже нельзя спасти, от того, за чью жизнь еще можно бороться, оно должно удовлетворять и другим требованиям. В частности, важно, чтобы оно было доступным с практической точки зрения — в том смысле, что в каждом конкретном случае для его использования не должно требоваться чрезвычайных усилий множества специалистов и чересчур много времени. Ведь медицинская констатация

смерти человека — это, увы, весьма распространенная в современном обществе процедура. Наряду с этим оно должно быть объективным с тем, чтобы его мог одинаково понимать и применять любой достаточно квалифицированный специалист, а правильность применения его в каждом конкретном случае могла быть проверена. Это условие необходимо для того, чтобы определение смерти могло считаться приемлемым с юридической точки зрения.

И, наконец, что для нас самое важное — оно должно быть приемлемым с точки зрения господствующих не только среди медиков или юристов, но и в обществе в целом культурных норм. Дело в том, что, как мы уже отмечали, смерть человека есть явление, наполненное глубочайшим культурным и моральным смыслом, и потому общество так или иначе должно санкционировать используемый специалистами критерий смерти.

Новое определение смерти было выработано в 1968 г. в Гарварде (США). Для этого была создана комиссия специалистов, предложившая критерий смерти, основывающийся на необратимом прекращении деятельности не сердца и легких, а мозга.

Первая причина, обусловившая необходимость нового критерия, была сформулирована гарвардской комиссией так: «Усовершенствования в средствах оживления и поддержания жизни породили многочисленные повреждения. Иногда эти попытки ведут только к частичному успеху, так что в результате сердце индивида продолжает биться, но мозг необратимо разрушен. Тяжелое бремя ложится на пациентов, которые навсегда теряют разум, на их семьи и на тех, кому необходимы больничные койки, уже занятые этими коматозными пациентами».

Этот новый критерий смерти был узаконен в США, а затем и в других странах, в том числе и в России, в качестве критерия так называемой «полной мозговой смерти». Теперь смерть определяется по двум признакам: 1) необратимое прекращение функций кровообращения и дыхания; 2) необратимое

прекращение всех функций мозга в целом, включая мозговой ствол (т. е. низший отдел мозга). Первый из них является традиционным, тогда как второй — новым.

Однако дискуссии вокруг нового критерия смерти после этого отнюдь не закончились, так что можно утверждать, что культура еще не успела в полной мере его усвоить. Он подвергается критике с двух противоположных позиций. Одну из них можно назвать традиционной, другую — радикальной. В чем же суть этих позиций?

С *традиционной* точки зрения этот критерий отвергается на основании религиозных и социально-психологических соображений. Сторонники некоторых религий выступают против критерия смерти мозга. Один из используемых при этом аргументов состоит в следующем. В некоторых религиях сердцу человека приписывается особая, мистическая роль. Так, например, с точки зрения выдающегося российского хирурга и одновременно священнослужителя В. Ф. Войно-Ясенецкого (епископа Луки), сердце является органом высшего — не чувственного и не рационального, а сверхрационального, духовного познания. Исходя из этого, было бы трудно признать умершим человека, у которого поддерживается сердцебиение.

Что касается социально-психологических аргументов, то в них обращается внимание на то, что у человеческого существа, у которого констатирована смерть мозга, в течение некоторого времени (исчисляемого обычно сутками) может сохраняться дыхание и сердцебиение. Ведь умершего принято хоронить; но можно ли хоронить того, кто продолжает дышать? Даже сегодня, когда критерий полной мозговой смерти принят, захоронение человека, продолжающего дышать, было бы воспринято как кощунство.

Надо сказать, что в некоторых странах законодательство позволяет отказываться от констатации смерти по новому критерию в том случае, если пациент, будучи живым, или его родственники после его смерти не

соглашаются с этим критерием. Как видим, такая законодательная норма в явном виде предполагает участие неспециалистов в определении того, считать ли данного человека живым либо умершим. Более того, во многих странах сегодня принята и другая форма участия человека в определении момента собственной смерти. Речь идет о так называемом «прижизненном завещании», в котором человек выражает свою волю в отношении того, какому лечению он хотел бы подвергнуться, а какому — нет, в случае если он окажется в таком состоянии, когда сознание безвозвратно утеряно.

Радикальная критика критерия полной мозговой смерти, признавая его недостаточным, требует идти дальше, в сторону узаконения критерия смерти высшего мозга, даже если мозговой ствол еще функционирует. С некоторой долей упрощения можно говорить о том, что если критерий полной мозговой смерти констатирует прекращение функционирования *организма* как целого, то критерий смерти высшего мозга — смерть *личности*, иначе говоря — необратимую потерю сознания.

Характерно, что когда в США обсуждалась возможность узаконить определение смерти по смерти высшего мозга, один из аргументов противников этого был таким: до сих пор среди философов, а тем более среди рядовых людей нет согласия в том, что такое сознание и что такое личность. Следовательно, на основе этих понятий нельзя построить ни такого определения, ни такого критерия смерти, которые понимались бы одинаково всеми людьми. Радикальная позиция, как нетрудно догадаться, предлагает радикальное переосмысление одной из важнейших ценностей культуры, которую нередко характеризуют как признание святости человеческой жизни.

А что же предлагается взамен? Другая ценность — не человеческой жизни как таковой, а только жизни осмысленной, такой, которая может контролироваться самим проживающим ее человеком. И здесь надо сказать о том, что в недавней истории че-

ловечества уже была попытка такого рода «переоценки ценностей». После Первой мировой войны в Германии появились теории, утверждавшие, что бывает жизнь, которая «не стоит того, чтобы ее жить». И уже при нацистском режиме этот тезис послужил основой для выработки и практической реализации бесчеловечной политики принудительной эвтаназии, т. е. умерщвления тех, кто, как считалось, живет такой жизнью. На практике это были душевнобольные, инвалиды, дети с врожденными дефектами и т. п. — круг таких людей неуклонно расширялся. Характерно при этом, что суждение по поводу того, стоит ли данная жизнь того, чтобы ее жить, выносились не самим проживающим ее человеком, а специалистами-медиками.

Безусловно, сегодняшние попытки переосмысления ценностей культуры, связанных с уважением *всякой* человеческой жизни, вдохновляются совсем иными побуждениями. Скажем, та же практика прижизненных завещаний основывается на добровольном, осознанном предварительном решении самого того человека, о возможном прекращении жизни которого идет речь. И все же необходимо не только помнить культурный опыт человечества, подчас и такой трагический, но и уметь извлекать из него уроки.

НАЧАЛО ЖИЗНИ КАК СОБЫТИЕ КУЛЬТУРЫ

Итак, мы видим, что грань между жизнью и смертью человека определяется не одними лишь биологическими соображениями — весьма значительное воздействие на то, как именно проводится эта грань, оказывает культура. Поэтому и наши представления об этой грани в существенной мере зависят от культуры, а по мере того как культура эволюционирует, и они тоже претерпевают изменения, и порой самые радикальные. Собственно говоря, как раз благодаря этим изменениям у нас и появляется возможность обнаруживать культурную обусловленность собственных представлений о жизни и смерти. До тех пор пока все остается стабиль-

ным и неизменным, мы как бы погружены внутрь культуры, и зафиксировать какие-то ее характеристики и параметры бывает не легче, чем обнаружить воздух, которым мы дышим.

Еще одним ключевым узлом биологического существования человека, в котором сегодня стягиваются многие проблемы его культурного самоопределения, является момент начала человеческой жизни. Многое из того, что мы обнаружили при рассмотрении конечной точки жизни, оказывается справедливым, разумеется, с соответствующими поправками, и к ее начальной точке. В данном случае культурно обусловленные расхождения впервые начинают обнаруживаться в том, что касается проблем аборта, а точнее, тогда, когда предпринимаются попытки его легализовать.

При этом выясняется, что существуют по меньшей мере две позиции, каждая из которых сегодня для одних выступает в качестве культурной нормы, а для других, напротив, в качестве ее грубейшего нарушения. Таким образом, один и тот же процесс зарождения и последующих начальных стадий развития человеческой жизни осмысливается существенно по-разному, с совершенно разными ценностными установками. Несколько упрощая, можно сказать, что в одном случае началом человеческой жизни считается момент зачатия, в другом — момент рождения, когда ребенок выходит на свет из утробы матери.

Первой позиции обычно придерживаются приверженцы многих религий, включая православную церковь (впрочем, эту точку зрения разделяют и многие нерелигиозные люди). Сторонники этой позиции считают искусственное прерывание беременности — аборт — убийством невинного человеческого существа, которое может быть оправдано лишь в исключительных случаях, таких, например, как угроза жизни матери.

Довольно долго эта позиция была преобладающей, так что аборт являлся уголовно наказуемым деянием. Однако сегодня все большее распространение получает вторая

позиция — в целом аборт перестал быть преступлением, хотя закон и устанавливает ограничения, разрешая прерывание беременности лишь на ранних ее стадиях. При этом действует такая культурная норма, в соответствии с которой правом решать судьбу эмбриона или зародыша обладают родители (а на практике чаще всего — мать). И здесь, следовательно, мы можем отметить ту же тенденцию в изменении культурных норм, когда все больший вес приобретает индивидуальный выбор непосредственно заинтересованного лица (или лиц).

Культурная обусловленность представлений о том, когда начинается человеческая жизнь, становится особенно очевидной в последние десятилетия, по мере того как в нашу жизнь входят все новые технологии искусственного воспроизводства человека и появляются все более тонкие средства манипулирования с человеческими эмбрионами и зародышами. Среди этих технологий можно назвать такие, как искусственное оплодотворение спермой мужа или донора, оплодотворение, производимое в пробирке, с последующей пересадкой в матку женщины начавшего развиваться в искусственной среде эмбриона. Что касается манипуляций с эмбрионами и зародышами, то здесь все большее внимание привлекает генная диагностика, которая позволяет выявлять у развивающегося плода различные дефекты. В случае же выявления таких дефектов встает вопрос об искусственном прерывании беременности, так что проблемы аборта предстают в еще одном измерении.

Не всегда, впрочем, бывает легко и просто провести грань между дефектом плода и какой-либо его чертой, по той или иной причине не устраивающей родителей. Именно здесь в полной мере сказывается действие норм и стереотипов, исходящих от культуры. Так, сегодня стало возможным уже

в матке матери определять пол будущего ребенка. Между тем в некоторых культурах дети одного пола — обычно это бывают мальчики — пользуются заметным предпочтением по сравнению с детьми другого пола.

В большинстве стран внутриутробная диагностика пола запрещена за исключением тех случаев, когда есть риск рождения ребенка с наследственными заболеваниями, которым подвержены только мальчики либо только девочки. И вот, несмотря на это, во многих странах сегодня наблюдается существенное превышение числа рождающихся мальчиков по сравнению с девочками. Если нормальное соотношение составляет 106:100, т. е. на каждую сотню девочек рождается 106 мальчиков (в целом девочки более жизнеспособны, так что ко времени наступления детородного возраста количество мальчиков и девочек становится примерно одинаковым), то в ряде азиатских стран, таких как Китай, Индия и др., это соотношение достигает 120:100 и даже больших величин! В связи с этим прогнозируется возникновение в недалеком будущем социальных проблем, обусловленных тем, что юноши будут испытывать серьезные затруднения в поисках партнерш, а это повлечет их повышенную агрессивность.

В результате же, как и в случае со смертью и умиранием, те процессы, которые прежде происходили естественным образом, ныне все чаще контролируются человеком и протекают в соответствии с делаемым им выбором. Сам же этот выбор диктуется не только индивидуальными предпочтениями, но и ценностями, нормами и стереотипами культуры. Историческая тенденция, стало быть, такова, что мир культуры осуществляет все более глубокое воздействие на природные, биологические основы человеческого существования.