

ХРИМЛІ П.Є.

Донецький національний технічний університет

кафедра філософії

**Различия в подходе по отношению к проблеме умирания человека:
медицинская врачебная этика и католическая биоэтика**

Современное общество в контексте своего стремления к успешности как цели своего существования, устанавливает жесткие границы этого успеха: чтобы быть успешным и признанным, необходимо иметь финансовую стабильность и благополучие, ментальное и физическое здоровье, "прокачивать" соответствующие навыки, связанные с коммуникативностью, творчеством и духовными практиками. В этом контексте, любое несоответствие заданным параметрам, вызывает дискомфорт, стыд, как следствие автоматического признания собственной несостоятельности, неудачности, а значит, собственной маргинальности и бессмысленности своего существования. Болезнь, финансовый крах, смертельная болезнь и смерть, переживание смерти близких людей, становятся частным случаем жизни человека. В последние десятилетия, медицина и христианская биоэтика сделали попытку обратить внимание общества на проблему умирания человека, тем самым, призывая общество признать, что любая человеческая жизнь заканчивается, и переживание околосмертного и смертного опыта должно вызывать не отторжение и брезгливость, а понимание и уважение, которое поможет человеку сохранить достоинство в момент наступления таких событий.

Медицина как социальный феномен общества, строит свою деятельность, используя юридические механизмы и принципы, и в этом смысле, человек

трактуются не как личность, которая сама по себе является ценностью, а как субъект права, как участник правоотношений, в которых он обладает определенным законодательством юридическим статусом. Этот юридический статус априори включает в себя право на жизнь, право на защиту и сохранение чести и достоинства. Объектом такого рода правоотношений является, например, врачебная тайна, право на информацию о состоянии своего здоровья, право на участие в обсуждении методов лечения, право отказа от предложенного лечения. В этом смысле, врачебная этика часто подменяется юридическими отношениями между врачом и пациентом и заключается в том, чтобы абсолютное право пациента не было нарушено. Но врачебная этика как феномен имеет свой собственный предмет и содержание. Он определим, как возникновение доверительных отношений между врачом и пациентом в такой степени, что становится возможным обсуждение и принятие определенных решений в случаях неизбежной смерти пациента. Исходя из психического и физического состояния пациента, общим решением врача и больного может быть прекращение дальнейшей терапии и спокойное ожидание смерти пациента с использованием болеутоляющих средств, если в таковых существует необходимость. Такое решение может быть квалифицировано как пассивная эвтаназия, но юридический механизм при этом не задействован, так как выражается свободная воля пациента. Медицинская практика вырабатывает ряд терминов, которые определяют состояние пациента в случае неутешительного прогноза. В основном, речь идет о двух фундаментальных терминах: терминальное состояние пациента [1] - этимология этого термина указывает на уверенность в срочности, конечности и возможной необратимости процесса, и второй термин: пограничное состояние [2], который используется, в основном, для определения психических состояний, состояний головного мозга и центральной нервной системы. Понятие "пограничное состояние" впервые было введено немецким психиатром и философом Карлом Ясперсом как определение ситуации, когда индивид при смерти или переживает тяжелые жизненные испытания. Для

Ясперса, пограничные состояния являются фактором освобождения человека от всех ранее сдерживающих его правил, норм и стереотипов общества, в этом моменте человек осознает свое освобождение, экзистенциальное предназначение и возможность быть собой: "Они [...], не изменяются, они являются окончательными. Они необозримы; в нашем существовании мы не видим за ними ничего прочего. Они представляют собой стену, на которую мы наталкиваемся, о которую разбиваемся. Нам нужно не изменять их, а лишь добиваться их ясности, ибо мы не в силах объяснить их, вывести из чего-то другого. Они существуют наряду с самим нашим бытием" [3].

Богословский подход Католической церкви о ценности человеческой жизни развивается в контексте рационального размышления о таинстве Бога и таинстве человека как образа Бога. Человек является венцом божественного Творения и адресатом божественного Откровения [4]. Католическая теология подчеркивает абсолютную ценность любого человеческого существа, бытие которого является выражением божественной воли. В этом смысле, только божественная воля определяет длительность существования человека, в соответствии с божественным предназначением каждой человеческой жизни. Как следствие, католическая церковь не признает терминологию и любые определения, связанные с определением терминальности существования человека. Терминальность как таковая не может быть определима людьми, так как работает приоритет божественной воли, а не человеческого прогноза. Католическая церковь после Второго Ватиканского Собора получила возможность синтеза современных философских антропологических систем, в том числе и экзистенциальных, в контексте которого возникает диалог между католической и протестантской религиозной философией, который приводит к тому, что в 1960 годах XX века появляется биоэтика — дисциплина, которая видит необходимость установить в области медицины новые этические нормы, связанные с появлением новой проблематики и новыми технологиями (например, реанимация, пересадка органов,

искусственное оплодотворение, эвтаназия)[5]. Распространяясь на жизнь человека в целом, католическая биоэтика свою компетентность в научных исследованиях опирает, в конечном итоге, на основания христианской веры. В этом смысле, любой опыт, в том числе и опыт физических страданий человека, его околосмертные переживания и опыт смерти, является религиозным опытом, переживаемым человеком в течение жизни, и поэтому Церковь стоит на позиции недопустимости искажения такого опыта случаями эвтаназии в любой форме. Пограничные состояния в околосмертном опыте понимаются Церковью как тайна, в которой происходит подлинная встреча человека с Божественным, которая может вызвать прямую искреннюю веру, понимание своего предназначения и смысла своего земного существования и осознание его завершения.

Литература:

1. Губин Н.Г. Терминальные состояния и клиническая смерть
http://www.studmed.ru/gubin-ngterminalnye-sostoyaniya-i-klinicheskaya-smert-statya_cba1491e13.html
2. Кернберг, Отто. Тяжелые личностные расстройства. — М.: Класс, 2000. — 464 с.
3. Jaspers K. Die geistige Situation der Zeit.— Berlin, 1947.— S. 27—57.
4. Д. О.Коллинз. Фундаментальная теология. — С.-Пбг.: Святой Крест, 1993.— С.15.
5. Л. Мелина. Нравственное действие христианина. — М.: Христианская Россия.— С.34.