

Конституирование морального субъекта в биоэтическом дискурсе*

Гусев Д. А.,
Дьячек Э. М.

Времена не выбирают,
В них живут и умирают.
Большой пошлости на свете
Нет, чем кланчить и пенять.
Будто можно те на эти,
Как на рынке, поменять.

Александр Кушнер,
1976 г.

Вопрос о субъекте в XX в. традиционно связывается с идеей дискурса и его элементов. В этом плане дискурс, в том числе и для этики, предстает универсальной категорией, которая позволяет преодолеть разрыв между реальным и номинальным или, другими словами — между сущим и должным. Дискурс в рамках модели М. Фуко предстает той средой, в которой и за счет которой становится возможен субъект. Если человек это всегда суть историческое явление, и именно в этом и заключается смысл применения термина «субъект», то тогда дискурс — это условно говоря, та система координат (исторических, то есть *реальных*, предпосылок), в которой и происходит перманентное осуществление или же складывание субъекта. Безусловно, сравнение дискурса с некоей средой выглядит крайне грубым упрощением. Дискурс формирует возможного субъекта, при этом не является пассивным фоном или средой обитания. Дискурс в общем-то и есть сам субъект, и мы, скорее, можем сказать, что дискурс говорит посредством субъекта, говорит им себя самого, приобретая субъективность. С этой точки зрения, идея дискурса — радикально гегелевский конструкт, только лишь не привязанный в логицистской схеме, более материальный и прагматичный.

* Статья выполнена при поддержке гранта РФФИ (Проект № 12-03-00420).

Дискурс артикулирует себя в теле субъекта (в прямом и переносном смысле), оставляя лишь один вопрос: откуда берется сам эфемерный дискурс и как возможно то, что он, будучи связанным материальностью субъекта и вообще самим фактом существования субъекта, будучи обязанным ему своей фактичностью, он (дискурс) тем не менее предшествует всякому субъекту и его материальности? Семиотически дискурс достаточно свободно может быть проассоциирован с горизонтами существующих смыслов. Впрочем, трансляция рефлексии о дискурсе в терминологию семиотики культуры едва ли поможет, так как это все же не отвечает на вопрос о жесткой связности дискурса и субъекта. Дискурс существует в действиях и логике мышления и поведения субъекта (то есть дискурс встраивается в субъект и становится, по-видимому, его способностью определенным образом сопрягать означающие и означаемые), в свою очередь сам субъект в своей фактичности — лишь воплощение дискурса, его окончательная работа и результат, его речь. Здесь мы имеем дело с поразительной инверсией смысла: дискурс, изначально понимаемый как речь субъекта, — то есть облик субъекта, взятый в его активной и продуцирующий себя конкретике, — этот дискурс становится гиперсубъектом, в то время как человек — и определяется в своих любых возможностях только как дифференцированный тезис дискурса (перефразируя поговорку: скажи мне, кто ты есть, и скажу, что есть твой дискурс).

Особого внимания заслуживает тот факт, что дискурс не может быть единичным явлением реальности; как правило, дискурсов несколько, и парадоксальным образом все они себя говорят *через* субъекта и *в* субъекте. Аналогичной проблемой является иерархия или система взаимосвязей дискурсов. Как разнообразные активные контексты они навязывают специфические логики и смыслы, которые не всегда коррелируют друг с другом, и зачастую, в точке сборки — в субъекте, может иметь место противоречие и конфликт смыслорешающих техник дискурсов. Субъект, который себя актуализирует посредством тех или иных практик, вынужден эти практики сочетать, сочленять либо ранжировать, так как в реальности нет возможности воплощать радикальным образом все дискурсивные интенции. Следовательно, субъективность в рамках имеющейся дискурсивности (ситуации множественности дискурсов) подчиняется более устойчивым и сильным дискурсам.

Одним из таких дискурсов становится *дискурс смерти*, который вместе с биоэтическим дискурсом открывает интересную перспективу на проблему конституирования субъекта. Возникновение в XX в. специального междисциплинарного знания, специфического дискурса — биоэтики — заостряет и кардинальным образом изменяет привычное отношение к смерти, изменяя вектор и смысл акта сострадания. Общество в XX в. модифицирует идею сострадания Другому, направленную на борьбу со смертью и придает ей другое значение. Сострадание теперь используется для реализации смерти субъекта, и данную трансформацию идеи «сострадания» демонстрирует биоэтика.

Сталкиваясь с невозможностью устранить смерть непосредственно как явление биологическое и вытеснить его как культурный и символический феномен, современный человек лишен возможности адекватно и беспристрастно относиться к смерти, так как видит ее всегда как определенную в себе самом: «В отличие от животных, человек знает о своей смертности, о том, что рано или поздно ему придется пережить прекращение биологического существования»¹. Осознавая свою смертность, человек компенсирует ее присутствие в специфической форме дискурса о смерти — в биоэтике — особом типе знания о смерти, который к тому же позволяет интерпретировать смерть в соответствии с представлениями о себе и вызовами времени (технологиями и т. п.).

Тем самым, человек одновременно удовлетворяет болезненную неспособность принимать смерть в каком бы то ни было виде как фатальный факт реальности: смерть субъекта игнорируется. С другой стороны, формируется иллюзия управления смертью и контроля над ней посредством биоэтического дискурса — определенной логики рассуждения о жизни и смерти и соответствующих практик связанных с ними.

Рождение биоэтики в данном контексте следует рассматривать не с точки зрения уже сложившейся в западной литературе традиции классификации по принципу происхождения биоэтического знания и различных биомедицинских технологий и сопутствующих им гуманитарных и этических проблем. Принципиальным оказывается подход, согласно которому биоэтика занимается вопросами жизни и смерти, причем по преимуществу через призму смерти. От

¹ Гроф С., Хелифакс Дж. Человек перед лицом смерти. Киев, 1996. С. 21-22.

смерти к рождению (а не от рождения к смерти, как в классической парадигме) раскрывается проблема человека, его ценностей и мировоззрения в горизонте биоэтики. Человек изначально устроен так, что он умирает. Смерть наступает независимо от социальных, экономических условий или различных жизненных обстоятельств. Перед смертью стираются все социальные проблемы. Остается лишь одна, заключающаяся в том, что смерть — закон природы, изначальная характеристика человека, определяющая свое понимание всех других проблем человеческого существования.

В биоэтическом дискурсе о смерти проступает новая проблематика, так, например, внимание может быть сосредоточено вокруг процесса перехода смерти в умирание, бывающее и продолжительным, и мучительным. Возникают неочевидные ранее для человечества вопросы о том, кто имеет право распоряжаться процессом умирания (смерти), что мы вкладываем в такие формы субъекта смерти, как «личность» и «человек», возникающие в результате анализа феномена смерти, с которым мы сталкиваемся в обосновании биоэтических проблем. Среди других вопросов: где проходят границы «личности» и «человека» применительно к смерти, отводится ли биологическому индивиду абсолютное право распоряжения своим телом? Кроме того, биоэтика обращает внимание на то, что смерть последовательно становится не только естественным, но и искусственным феноменом: смерть производят, санкционируют, общество наделяет индивидов правами на нее.

Биоэтика, демонстрируя переворот понимания феномена смерти в современной культуре, заменяя устаревшие, потерявшие свою актуальность, хотя и прочно укоренившиеся представления о смерти, вырабатывает свой подход к ответу на эти вопросы: «Основная проблема, которая поставлена в дискуссиях о смерти — что значит быть человеком и что значит быть личностью?»¹ Иначе говоря, биоэтика в XX в. позволяет выстроить адекватное современному сознанию понимание смерти не за счет спекуляций о самом факте умирания индивида, а благодаря аналитике субъекта смерти.

Основываясь на том, что понимается под «человеком» в современной культуре, становится возможным рассмотреть феномен смерти на примере такой ключевой биоэтической проблемы, как эвтаназия. Данный вопрос выступает как наиболее радикальный

¹ Коновалова Л. В. Прикладная этика. По материалам западной литературы. Вып. 1. Биоэтика и экоэтика. М., 1998. С. 4.

индикатор отношения к смерти и ожиданий к тем практикам, которые создают иллюзию манипуляции смертью сегодня.

В рамках биоэтики искусственная смерть фактически существующего субъекта раскрывается как смерть «человека», так как в этой проблеме мы имеем дело со зрелым биологическим существом, членом социума, наделенным правами, реализация или запрет которых как раз и решается в данной проблеме эвтаназии. Анализируя понимание термина «человек», следует отметить, что основной характеристикой данного понятия являются права, которые приписываются «человеку» с момента рождения. Нет никаких сомнений, что существует человеческий субъект, обладающий в некотором роде естественными правами, такими как: право на жизнь, на достойное существование и т. п. Эти права являются самоочевидными и повсеместно признанными в европейской культуре. В вопросе эвтаназии анализируется проблема убийства человека, которое находится в несогласии с присущим человеку правом на жизнь. Каким образом возможна смерть человека, в рамках основного права человека на «не-зло»? Как в таких условиях возможно требовать смерть субъекта, заставлять кого-то убивать, отдавать приказ об убийстве, основываясь на том, что основной характеристикой человека является его стремление сохранить жизнь и обрести счастье?

В первую очередь необходимо провести некоторые важные различия. Существует «активная эвтаназия» (помощник помогает уйти из жизни своим действием, т. е. совершается фактически убийство) и «пассивная эвтаназия» (наступает в результате бездействия другого лица или группы лиц). Данное действие может быть осуществлено по просьбе пациента — «добровольная эвтаназия» — и без такой просьбы — «недобровольная эвтаназия». В случае «добровольной эвтаназии» как активной, так и пассивной, субъектом смерти является человек, с присущими ему правами и основным правом на жизнь и право распоряжаться ею. «Недобровольная эвтаназия» в ее активном и пассивном проявлении рассматривается как преступление против прав человека и расценивается как убийство субъекта.

Анализируя вопросы об отношении к феномену смерти в рамках интерпретации субъекта смерти в биоэтической проблеме эвтаназии, представляется возможным раскрыть ценности, нравственные и моральные установки общества, существующие в современности. Основываясь на определении «человека», в первую очередь как субъекта, обладающего правами на жизнь и на смерть, в про-

блеме эвтаназии будут рассмотрены ситуации, в которых субъекта смерти наделяют этими правами, не приписывая понятия «убийство» или «самоубийство». С другой стороны, будут рассмотрены случаи, в которых человека лишают этих прав, выдвигая на первый план существующую традицию борьбы за жизнь субъекта

Эвтаназия является медицинским способом осуществить смерть субъекта. Само понятие «эвтаназия» и обозначаемые им действия долгое время находились под строжайшим запретом и составляли одну из множества тайн врачевания, в которые профессиональная медицина старалась не посвящать посторонних.

Возможность осуществлять смерть в медицине могла бы и остаться тайной, но с возникновением биоэтики эвтаназия становится предметом общественного интереса. С развитием медицинских технологий в больницах многих экономически развитых стран накопилось значительное количество больных, находящихся буквально в процессе умирания, то есть на стадии между жизнью и смертью. Благодаря современному оборудованию они могут поддерживаться в таком состоянии долгие годы.

Самый длительный период процесса умирания субъекта, находящегося в бессознательном состоянии — в коме, когда все функции организма осуществлялись при помощи искусственных заменителей — случай К. Квинлан (США): она находилась в состоянии искусственного поддержания жизни почти десять лет¹. Если представить себе, с какой скоростью развиваются современные медицинские технологии, то можно предположить, что данный случай будет приобретать все более массовый характер. Если не вдаваться в подробное обсуждение того, насколько дорогостоящими могут быть аппараты по поддержанию жизнедеятельности, то необходимо обратить внимание на множество моральных проблем, возникающих в проблеме искусственной смерти субъекта (человека) в случае эвтаназии: что мы понимаем под такой формой субъекта, как человек, и имеет ли он право распоряжаться своим телом? Есть ли у человека возможность требовать смерти в связи с наличием права на собственную достойную смерть и кто имеет право осуществлять смерть вопреки существующей традиции борьбы за жизнь субъекта?

¹ Коновалова Л. В. Прикладная этика. По материалам западной литературы. Вып. 1. Биоэтика и экоэтика. М., 1998. С. 27.

Помощь в прекращении жизни входит в практику современного человечества под влиянием двух основных факторов. Во-первых, в силу прогресса, достигнутого медициной, и в частности, под влиянием развития новых технологий реаниматологии, которые позволяют, с одной стороны, предотвратить, с другой, осуществить смерть субъекта (человека), управляя процессом умирания организма. Во-вторых, это попытка удовлетворить ценности и моральные приоритеты современной европейской культуры, в центре которых стоят права человека.

Нужно отметить, что основной характеристикой такой формы субъекта, как человек, являются права, которыми он наделяется при рождении. Вопрос о том, должно ли общество позволить, чтобы пациентам предполагалась активная помощь в умирании (смерти), порождает множество сложных проблем. Наиболее прямым и неоспоримым доводом, на котором основываются все рассуждения об эвтаназии, является довод об автономии субъекта смерти: «Если человеку дозволено принимать другие ключевые решения по поводу медицинской помощи, даже если эти решения затрагивают его жизнь или смерть, почему он не может попросить доктора помочь ему умереть, когда жизнь становится настолько обременительной, что приносит ему одни непереносимые страдания?»¹

Рассуждая о смерти человека, нужно отметить, что в вопросе эвтаназии происходит переход от собственно смерти к умиранию субъекта, как было отмечено в предыдущей главе, бывающим и продолжительным и мучительным. Именно процесс умирания занимает главное место в вопросе об эвтаназии. Возникновение моральной проблематики в контексте эвтаназии не сможет быть осознанно, если не брать за основу то, что она является средством борьбы со страхом субъекта перед мучительным процессом умирания. Признано, что не существует никаких других средств для спасения человека и исполнения его права на автономию в принимаемых решениях, кроме как помощь в уходе из жизни. Но возникает проблема, которая основывается на том, что в эвтаназии мы говорим об убийстве субъекта, что является невозможным исходя из присущего человеку права на жизнь и на обязанность не причинять зла другому (обязанность на «не-зло»).

¹ Кэмпбелл А., Джиллет Г., Джонс Г. Медицинская этика. М., 2010. С. 273.

В XX в. с возникновением биовласти — технологии власти, ориентированной на население, как таковое, на человека в качестве живого существа, основной функцией, которой является попытка «заставить жить и позволить умереть», — происходит переоценка феномена смерти. М. Фуко замечает: «Теперь, когда власть все менее и менее олицетворяет право заставить умереть, а все более и более оказывается вмешательством с целью заставить жить, определить способ жизни, смерть, как граница жизни, становится пределом, границей, концом власти»¹. Субъект смерти, конституируя себя в различных практиках, в том числе практиках жизни и смерти, лишается властью правом на смерть. Смерть начинает олицетворять не нечто, что ранее было одной из самых впечатляющих церемоний, в которой участвовали индивиды, напротив, она становится моментом, когда индивид ускользает от власти, вступает в свою, частную область. Власть позволяет смерти исчезнуть из общества. Основываясь на пяти этапах становления понимания феномена смерти в культуре Арьесом, последний этап характеризуется вытеснением смерти из общества. Никто, ни общество в целом, ни близкие люди в частности, больше не имеют отношения к смерти субъекта. Она приобретает частный, индивидуальный характер, имеющий отношение только к субъекту смерти.

Исчезновение смерти субъекта из сознания общества представлено в проблеме эвтаназии лишением возможности реализации основных прав и свобод человека (субъекта смерти), что приводит к передаче реализации смерти субъекта врачам. Данное перенесение права на реализацию собственной смерти в проблеме эвтаназии вводит такое понятие, как «убийство». Возникает вопрос: как при технологиях биовласти, направленной в первую очередь на повышение ценности жизни, на увеличение ее продолжительности, может существовать возможность требовать и осуществлять смерть? В каком случае у ответственного лица (например, врача) может появляться право на убийство? Как власть может позволить умереть, когда, по сути, ее основной функцией является попытка заставить жить? Как человек, обладая основным правом на жизнь, может нуждаться в смерти? Кто может заставлять убивать, отдавать приказ об убийстве? Ответы на данные вопросы раскрываются путем анализа различных аспектов понимания «убийства».

¹ Фуко М. Нужно защищать общество. Курс лекций, прочитанных в Колледже де Франс в 1975 – 1976 уч. году. СПб., 2005. С. 261.

Для начала необходимо внести различия между двумя неравнозначными смысловыми оттенками, содержащимися в понятии «убийство»: «убить» и «дать умереть». Различие данных терминов раскрывается в «примере с утопающим»¹. Представьте себе, что некто Смит должен получить большое наследство, если что-то случится с его шестилетней племянницей. Однажды вечером, когда племянница принимала ванну, Смит проник в ванную комнату и утопил девочку, и обставил место преступления так, будто это был несчастный случай. Вторая ситуация. Смит по-прежнему должен получить большое наследство, если с племянницей что-то произойдет. Вечером, когда девочка принимала ванну, Смит проникает туда, чтобы осуществить задуманное убийство, но обнаруживает, что племянница поскользнулась и тонет в ванне. Смит не предпринимает никаких действий по спасению, оставляя девочку умирать, тем самым достигается точно такой же результат — смерть племянницы. Первый случай — «убить», второй «дать умереть». Известно, что юридическое наказание несет за собой только первое деяние, тогда как второе не может быть расценено как убийство и несет за собой только моральную ответственность.

Возникает парадоксальная ситуация: если врач не лечит больного, дает ему возможность умереть, он не может быть подвержен обвинениям, хотя результатом бездействия является смерть субъекта (человека), порой мучительная. Если врач, пытаясь помочь пациенту, вмешивается в его лечение и вводит ему смертельную дозу лекарства, результатом чего также является смерть больного, он подлежит наказанию. В основу данного различия понятия «убить» и «позволить умереть» легли два основных вида эвтаназии: «активная» и «пассивная». Активная и пассивная эвтаназия выполняется в двух формах: добровольной и недобровольной. Недобровольная активная эвтаназия больше всего имеет отношение к термину «убийство», тогда как форма добровольной активной эвтаназии, наиболее обсуждаемая в современном обществе, заслуживает внимания и признания с моральной точки зрения. Предположим, основной характеристикой человека являются права и его неотъемлемым правом является право на достойную смерть. Пассивная добровольная форма эвтаназии имеет минимальное количество уязвимых моментов с точки зрения моральной оправданности, но она достаточно

¹ John A. *Morality and Moral Controversies*. Binghamton University-State University of New York. 1999. P. 225.

трудна в физическом плане, смерть субъекта может быть очень мучительной. И последняя форма недобровольной пассивной реализации смерти субъекта вызывает столько же моральных вопросов, сколько и первая форма эвтаназии, но почти неуязвима с юридической стороны.

Выделение этих типов осуществления смерти субъекта и существование самого феномена реализации смерти вообще приводит к возникновению двух разных подходов к пониманию эвтаназии: либеральный и консервативный. Рассматривая либеральный подход к эвтаназии, нужно отметить, что основным доводом в пользу ее осуществления является то, что ценности человека в обществе должны совпадать с основными ценностями современной цивилизации, например, такими как право на самодетерминацию субъекта. Эвтаназия должна быть осуществлена исходя из присущего человеку права на достойную смерть. Врач, основываясь на сострадании к субъекту смерти, признает за ним право на определение времени собственной смерти. Смерть выступает единственным медицинским аргументом в качестве помощи в избавлении от страданий. Свобода выбора субъекта и сострадание врача выступают основными доводами в пользу эвтаназии: «Сострадание пациенту делает бесчеловечным его поддержание в живом состоянии, когда они порой испытывают ужасную боль или лишены возможности коммуникации с людьми»¹. Смерть выступает единственным источником избавления от страданий, которые приносит субъекту процесс умирания. Данная позиция является ярким примером изменений, который происходят в современном обществе. В рамках существующей традиции борьбы за жизнь, путем сострадания к Другому, происходит переворот понимания смерти, теперь смерть осуществляют из сострадания Другому, руководствуясь тем, что путем сострадания субъект смерти будет избавлен от мучительного умирания.

Не существует никакой разницы между лекарствами, которые даются человеку для продления его жизни, медицинскими технологиями, направленными на то же самое, и таблеткой, которую пациент может получить от врача для быстрой смерти. Как вспомогательные медицинские технологии, так и эвтаназия направлены на смерть, что является одним из основных прав человек с момента рождения. Для поддержки данного аргумента приводится довод, заключающийся в том, что субъект смерти ведет так называемую

¹ Ibid. P. 220.

«растительную жизнь» — состояние, в котором находится человек, не имеющий возможности существовать без аппаратов, к которым он подключен. В конечном счете, существует материальная сторона вопроса и эгоистическое нежелание заставлять своих близких помогать смертельно больному человеку: «Это желание определяется не столько тем, что человек сам хочет этого, сколько тем, что он должен так сделать, так как забота о близких поглощает его индивидуальную волю к жизни»¹.

Консервативная позиция основывается на том, что сострадание для оправдания эвтаназии открывает путь к социальному хаосу. Кроме того, «этика христианства отвергает возможность намеренного прерывания жизни умирающего пациента, рассматривая это действие как особый случай убийства, если оно было предпринято без ведома и согласия пациента, или самоубийства, если оно санкционировано самим пациентом»². Данная оценка присуща не только христианской этике, но и включает мнение специалистов. Основанием довода служит не только христианское понимание человека, но и основы врачебной этики Гиппократы, которая считает невозможным использование медицинских знаний для осуществления легкой смерти. Отмечается также, что не существует никакой разницы между активной и пассивной формой эвтаназии, так как результат один и тот же — смерть субъекта. Принятие пассивной формы эвтаназии законом может способствовать появлению препятствия на пути развития медицинского знания, которое постоянно стимулировалось борьбой со смертью. Эвтаназия в таком случае выступает как возможность убийства или помощи в самоубийстве.

Биоэтическое понимание убийства человека, возникающее в силу лишения властью субъекта смерти права на реализацию своей потребности, наталкивается на огромное количество вопросов. Существующие подходы к помощи пациенту в его уходе из жизни не лишены внутренних антиномий и поэтому постоянно подвергаются критике. Потому что во всех без исключения случаях, в которых возникает вопрос об эвтаназии, приходится решать один и тот же вопрос: что можно назвать человеческой жизнью, является ли человеческая жизнь высшей ценностью или все-таки высшей ценностью является отсутствие страданий? Если мы дадим чисто биологиче-

¹ Силуянова И. В. Биоэтика в России. Ценности и законы. М., 1997. С. 112.

² Там же. С. 114.

ский ответ на данный вопрос, основанный на том, что жизнью является любая форма существования белковых тел, то мы не учитываем социальные и моральные проблемы. Если наше рассуждение в поисках ответа пойдет исключительно с социальной точки зрения, подразумевая под жизнью деятельность во благо обществу, то мы упускаем первый пласт — социальный. Возможность легитимного убийства настолько существенная проблема, решение которой вращается не только вокруг моральных ценностей, но и законодательных представлений. В силу отсутствия важнейшего ответа, в проблеме эвтаназии осуществляется рефлексия относительно «умирания» субъекта.

«Отношение современной медицины к пациентам определяется непреклонным стремлением всеми возможными средствами победить смерть и отсрочить ее наступление. В этой борьбе за механическое продление жизни любой ценой очень мало внимания обращается на то, каковы последние дни умирающего»¹. Последние дни многих смертельно больных наполнены огромным количеством техники, поддерживающей их жизнь. Частым случаем является разыгрывание врачами и родными сложных спектаклей, в попытке облегчить переживания пациента, отвлечь от проблем. Врачи и близкие порой дают несбыточные надежды больному, что только усиливает чувство изоляции и отчаяния больного.

В практике эвтаназии существует понятие «навык сердца». Работа со смертельно больными и их близкими крайне сложна. Она не только представляет собой удовлетворение сложных требований, но и сама обстановка, наполненная пессимизмом, только усложняет возможную попытку помочь больному. Сохраняя и следуя существующей традиции борьбы за жизнь, врачи используют сострадание к человеку — для продления его жизни, для обеспечения максимально комфортных условий существования. Для работников здравоохранения «навык сердца», основанный на сострадании субъекту смерти, является частью этоса врачевания. Обладание им помогает врачам в распознавании и удовлетворении подлинных нужд умирающих пациентов. В силу невозможности ответить на ключевой вопрос, возможна ли законная эвтаназия, врач не может недооценивать нужды смертельно больных. Далеко не всегда существует возможность прибегнуть к активной эвтаназии или даже к ее пассивной форме. Такое техническое вмешательство, как увеличение дозы болеутоляющих, не

¹ Гроф С., Хелифакс Дж. Человек перед лицом смерти. Киев, 1996. С. 19.

обеспечит пациенту должного ухода. «Смерть каждого человека — вещь очень индивидуальная, а медицинское знание ограничено. В смерти человека есть нечто непредсказуемое и неизвестное, что, по мнению многих, придает последним моментам невыразимую ценность», — дело врачевания заключается не в общем обезболивании, а в заботливом человеческом совете¹.

В современной медицине существует сильное искушение развить агрессивные технологии и эффективные способы вмешательства в контроль над жизнью и смертью пациента, что затмевает тот факт, что больной обратился к врачу как к человеку: за помощью. Рассматривая субъекта смерти как человека, обладающего правом на реализацию собственной жизни и смерти, врач не должен забыть о «навыке сердца», так как в любом из принимаемых решений перед врачом — человек, которому надо помочь. Осознание проблем, связанных с лишением субъекта жизни, убийством, выносит в перво-степенные проблемы помощи смертельно больным попытку обеспечить человеку достойное умирание, основанное на человеческом отношении к пациенту.

Биоэтический дискурс, существующий в традиции борьбы за жизнь, раскрывает понимание смерти субъекта (человека) в проблеме эвтаназии с двух сторон. Консервативный подход к осуществлению искусственной смерти субъекта основывается на борьбе за жизнь путем сострадания другому. «Навык сердца» в консервативном подходе выступает состраданием, которое должно помочь врачу продлить жизнь пациента. Общество придерживается существующей традиции и расценивает реализацию искусственной смерти как убийство человека. С другой стороны, либеральный подход выводит на первый план права человека, в том числе одно из основных прав — право на достойную смерть. Помощь в эвтаназии не рассматривается как убийство, наоборот, происходит переворот привычной традиции борьбы за жизнь путем сострадания. Общество использует сострадание для реализации смерти.

Данное исследование призвано открыть новую возможность в аналитике дискурса и субъекта посредством определения принципиальных ценностных структур человека, — смерть, жизнь, рождение. Этическое само по себе в данной ситуации устанавливается как элемент комплексной дискурсивности, исходящей однако из фундаментальных констант жизненного мира субъекта вне зависимости от «языка» дискурса.

¹ Кэмпбелл А., Джиллет Г., Джонс Г. Медицинская этика. М., 2010. С. 278.