

ВОЗМОЖНОСТЬ ЛИБЕРАЛЬНОЙ ЕВГЕНИКИ: АБСОЛЮТИЗМ МОРАЛИ VS ПАРТИКУЛЯРИЗМ МОРАЛИ

А. В. Абрамова

Российский экономический университет имени Г. В. Плеханова,
Москва, Россия

Российский национальный исследовательский медицинский университет
имени Н. И. Пирогова, Москва, Россия
anastya7@yandex.ru

Статья посвящена вопросам евгеники, актуальность которых обусловлена не только научной притягательностью предмета исследования, но и определённым социальным и политическим контекстом. Этическая коммуникация по этому поводу отражает полярные мнения, анализ которых необходим для создания системы моральных требований в рамках сопоставления с классическим пониманием морали.

Исследуя проблемы либеральной евгеники, автор статьи ставит перед собой две основные задачи: 1) определить, что включает в себя понятие «моральная система», ограничивая действие моральных запретов (партикуляризм морали) или, наоборот, рассматривая негативные нравственные нормы как всеобщие и универсальные (абсолютизм морали); 2) установить, возможны ли в этой связи евгенические «вмешательства», связанные с «улучшением» человека, или они принципиально недопустимы.

В ходе решения первой задачи автор приходит к выводу, что либеральная евгеника не противоречит индивидуально-перфекционистской морали: моё желание реализуемо, если оно никак не ущемляет интересы других людей и не причиняет им вред. Следовательно, классическое понимание морали, претендующее на универсальность и общезначимость, в данном случае изживает себя и в условиях прикладных исследований неприемлемо, так как моральные нормы здесь идеализированы и абстрагированы от конкретной человеческой жизни. Поэтому в рамках исследования второй задачи автор полагает, что моральная переориентация необходима, замечая при этом, что полная легализация может привести к стиранию границ представлений о добре и зле. Кроме того, в случае патерналистского подхода мораль должна основываться на принципе предосторожности, связанном с ответственностью перед будущими поколениями, что заставляет возвращаться к абсолютным моральным запретам.

Автор показывает, что неугасающий интерес к евгеническим исследованиям порождён стремлением человека к совершенствованию. Основываясь на анализе моральных дилемм, представленных в конкретных случаях, автор статьи доказывает, что, несмотря на заманчивость евгенических перспектив, они могут иметь непредсказуемые последствия. Исследование позволяет сделать вывод о том, что сила морального абсолютизма в связи с этим остается значимой, даже несмотря на то, что подвергается критике. Тем не менее, моральная допустимость вмешательств в генные структуры

человека и его эмбрионов может быть оправдана. Однако с учетом того, что невозможно объять и предвидеть все случаи конкретной человеческой жизни, здесь речь не идёт о выработке критериев, так как со временем это приведет к их безграничному и неконтролируемому увеличению. Чтобы не допустить размывания границ морально дозволенного, выходом из ситуации, который предлагает автор, может стать партикуляризация морали. Это не новая моральная система, а своего рода «негативный пояс эвристики», дающий возможность этически обосновывать каждый уникальный случай в либеральной евгенике. Зафиксирована необходимость семиотической диагностики границ морально дозволенного в каждом уникальном кейсе.

Ключевые слова: семиотическая диагностика границ морально дозволенного, этический дискурс, биомедицинские технологии, абсолютистские моральные запреты, моральный выбор, моральный риск, патернализм, традиционная мораль, консеквенциализм.

THE POSSIBILITY OF LIBERAL EUGENICS: ABSOLUTISM OF MORALITY VS PARTICULARISM OF MORALITY

Anastasiya V. Abramova

Plekhanov Russian University of Economics,
Moscow, Russian Federation

Pirogov Russian National Research Medical University,
Moscow, Russian Federation
anastya7@yandex.ru

Questions of eugenics still remain relevant, which is not only due to the scientific appeal of the subject of the research, but also has a certain social and political subtext. Ethical communication includes a different number of opinions on this issue: their analysis is important for creating a system of moral requirements in comparison with the traditional, classical understanding of morality. In order to talk about the possibility of liberal eugenics, the author of the article sets two main tasks: 1) to determine what the concept “moral system” includes, isolating the boundaries of the action of morality (particularizing) or, conversely, making it universal in its prescriptions (absolutizing); 2) to establish whether eugenic “interventions” associated with genetic variability are possible in this regard, or they are unacceptable. In the course of solving the first problem, the author comes to the conclusion that the logic does not contradict the individual-perfectionist morality: my desire is realizable if it does not infringe on the interests of other people and does not cause them any harm. Consequently, the traditional (classical) understanding of morality, which claims to be universal and universally valid, has outlived itself, and in

the context of applied research is unacceptable since moral norms are idealized and abstracted from a specific human life. Therefore, within the framework of the study of the second task, the author believes that moral reorientation is necessary. However, full legalization can lead to the blurring of the boundaries of ideas about good and evil, and, in the case of a paternalistic approach, morality should be based on the precautionary principle associated with responsibility to future generations, which in this case forces us to return to absolute moral restrictions. Human curiosity generates a desire for eugenic research: the author of the article, by analyzing the moral dilemmas presented in specific cases, demonstrates that despite the fact that eugenic prospects seem quite tempting, they are fraught with certain “pitfalls” that can have unpredictable consequences. Therefore, even if moral absolutism does not stand up to criticism, its power remains significant. There is no doubt that the moral permissibility of interventions in the gene structures of potential members of the community should have its own limits of “justification”: if universal criteria are developed, their number will increase over time because it is impossible to grasp and anticipate all the cases of a particular human life, and this will lead to the blurring of the boundaries of the morally permissible. Therefore, the particularism of morality, as a way out of the situation, is not a new moral system, but a kind of a negative belt of heuristics that helps to ethically justify each specific unique case in liberal eugenics. The necessity of semiotic diagnostics of the boundaries of the morally permissible in each unique case has been fixed.

Keywords: semiotic diagnostics of the boundaries of the morally permissible, ethical discourse, biomedical technologies, absolutist moral prohibitions, moral choice, moral risk, paternalism, traditional morality, consequentialism.

DOI 10.23951/2312-7899-2021-3-19-38

Важность научно-технического прогресса, как и развитие биомедицинских технологий, не вызывает сомнений, однако и в настоящее время сохраняется опасность последствий, к которым может привести внедрение новых технологий [Тищенко, Юдин 2015; Юдин 2016]. Такого рода проблемы требуют нравственной оценки ситуации не только со стороны учёных-медиков, но и философов-моралистов. Существуют области исследования, которые вызывают наибольшую озабоченность. Например, если важность развития трансплантологии или репродуктивных технологий не подвергается сомнению (с определёнными этическими оговорками), то обсуждение развития евгеники у большинства исследователей порождает негативную эмоциональную реакцию (как у представителей философского и учёного сообщества, так и у простых обывателей).

В современном дискурсе, посвящённом вопросам евгеники, можно встретить разные по полярности высказывания, начиная от самых оптимистических: «Сегодня, по мнению сторонников неоевгеники, поддержка инвестиций в медико-генетические исследования могла бы привести к дальнейшему росту продолжительности и повышению уровня жизни населения» [Фандо 2014, 26] – до полемически заострённых: «Итак, перед нами встает вопрос: “евгеника – это улучшение наследственности или выталкивание человека на помойку эволюции, чтобы сделать более управляемым?!”» [Пашкова 2016, 749]. Но несмотря на разницу взглядов, все вовлечённые в дискурс единодушны в одном: не только разработки, но и мнения по проблемам евгеники нуждаются в этической экспертизе. Биолог Института истории естествознания и техники РАН Р. А. Фандо по этому поводу справедливо заметил: «В науке и медицине при проведении каких-либо манипуляций с человеческой жизнью должна проходить серьёзная независимая экспертиза возможных рисков и оценок последствий подобных экспериментов. Даже при удачных генных манипуляциях... нет гарантий, что ребёнок не будет иметь каких-либо патологий. Поэтому прежде чем внедрять достижения современных медико-биологических исследований, необходимо привлекать к рассмотрению возможных последствий данных технологий различных специалистов, и в особенности гуманитариев» [Фандо 2014, 26].

Однако сами гуманитарии, и в частности этики, которые должны выступать в роли ведущих экспертов, преимущественно углубляются в теоретические исследования, предпочитая избегать обсуждения возможностей евгеники, открыто табуируя проблемный диспут и перекладывая ответственность за вынесение моральных оценок на других. А тот философ морали, который пытается затрагивать вопросы либеральной евгеники, вынужден делать замечания оправдательного характера, поскольку это проблемное поле находится на периферии этических исследований. Подобная маргинализация не позволяет создать полную этическую картину. Ситуация усугубляется негативным шлейфом, который тянется за евгеникой со времён гитлеровского режима. Это отмечают многие исследователи: «Евгеника вмешивалась во все сферы жизнедеятельности общества, войдя как в социальную область, так и, благодаря политике фашистской Германии, в экономику и сферу политико-правовых отношений» [Привалова 2017, 26].

На наш взгляд, такое стереотипное восприятие не должно мешать объективному исследованию проблемы. Вот почему только

информационно открытое обсуждение морально допустимого приведёт к общественной договорённости и, возможно, нравственной реабилитации евгенических исследований.

Что заставляет человека обращаться к евгенике?

Стремление к улучшению жизни – неизменный атрибут человека на всём протяжении его истории. Особенно остро вопрос о качестве жизни встаёт, когда человек начинает соотносить собственную реальную жизнь с возможной полнотой существования вообще, констатируя ограниченность своих возможностей по тем или иным критериям (позициям), что можно восполнить, если приобрести другие или преобразовать (модифицировать) уже имеющиеся внешние или внутренние признаки. В этом случае «сожалеющий» индивид берёт на себя ответственность за приобретение новых возможностей, ориентируясь на социальные суждения о совершенстве, реализация которых недостижима «без... представления о том, что... необходимо человеку для жизни или... в чём состоит комплексное благо человека и каковы его составляющие» [Nassbaum 1992, 218].

Постоянная тяга к самосовершенствованию заставляет задумываться о конструировании себя ради восполнения недостающих лакун в жизни с целью её обогащения. В связи с этим происходит бесконечное преодоление различных барьеров, с которыми сталкивается тот или иной индивид: человеку хочется не только продлить свою жизнь, но и усилить контроль над собой и окружающим миром. Как многие полагают, выходом из ситуации может стать евгеника, основанная на использовании возможностей новых медицинских технологий.

Поиск тех качеств, которых не достаёт человеку, чтобы «начать» жить полноценной жизнью, начинается с простого: он обращает внимание на то, что «бросается в глаза» и легко поправимо при современном развитии медицины – это черты его внешности, которые, как принято считать, в первую очередь привлекают окружающих. Красота человеческого тела воспевалась со времён античности, когда широко «обсуждались вопросы о том, насколько и почему человек должен заботиться о своем теле» [Разин 2017, 55]. А в связи с секуляризацией общества, когда стремление обрести райское состояние после смерти потеряло свою актуальность, целью человеческой жизнедеятельности стало желание обладать не только

здоровым, но и красивым телом, «стандартом человеческого тела послужил рисунок... Леонардо да Винчи» [Саввина 2013, 143]. Однако человеческие желания бесконечны: не останавливаясь только на модификации тела, индивид захотел приобрести и иные качества, связанные уже с генетическими изменениями, способные сделать его жизнь более успешной.

Как показал М. Фуко, человек является существом бесконечно трансформируемым и беспредельно пластичным, так как существует огромное количество социальных порядков, в пределах которых возможно такое же количество смыслов, принципов и убеждений, а потому табуирование всякого рода потенциальных индивидуальных перестроек является занятием совершенно бессмысленным [Фуко 2002, 122–123]. Невозможно запретить желать и воображать: многое прежде фантастическое получило статус научно обоснованного. К примеру, понятие *techné* из нечеловеческой сферы плавно переключалось в человеческую, чтобы «изобретательно переизготовить самого изобретателя» [Йонас 2004, 67]. По мнению П. Д. Тищенко, всё это связано с «правом и требованием определить и место, и форму, и смысл существования по своему разумению» [Тищенко 2020, 229]. В связи с этим возникает вопрос: почему, например, искусственное прерывание беременности, связанное с особой ситуацией (например, генетическими аномалиями), – это выбор (негативная евгеника), а улучшение качеств человека (позитивная евгеника) – табу? В чём заключается логика такого запрета, когда негативная евгеника «воспринимается как правомерная» [Хабермас 2002, 29], а евгеника позитивная «рассматривается, прежде всего, как неправомерная» [Хабермас 2002, 29]? Почему, когда речь идет о еще «не родившемся ребенке, у которого... не сформировано сознание» [Разин 2017, 55], возможность устранения генетических аномалий безвозвратным способом считается этически оправданной, а корректировка генома с целью исправления недостатков или улучшения определённых качеств, что может сделать жизнь индивида более успешной в социальном плане, является недопустимой?

Как уже отмечалось ранее, подобные запреты связаны с особым отношением к евгенике, сформированным под воздействием определённой репутации, что и вызывает ряд опасений. Общество боится потерять контроль над человеком в его индивидуальном перфекционизме, ибо социуму важно культивировать, прежде всего, то, что будет представлять ценность именно для его прогрессивного роста. При этом абсолютные запреты связаны с возможными рисками: 1) не произойдёт ли обесценивания общественных идеалов

в связи с желанием бесконечной и разнообразной пластики? 2) не станет ли человеческая природа контрабандой для различного рода политических альтернативных идеологем? 3) не приведут ли евгенические манипуляции к катастрофически неустрашимым последствиям?

Результатом этого страха стало ущемление прав человека в реализации некоторых степеней свободы. Поэтому, чтобы перевести этические рассуждения в иную плоскость, «патерналистская концепция наконец-то должна быть вытеснена концепцией либеральной» [Разин 2017, 55], а возобновление дискурса о либеральной евгенике возможно только при условии ценностного переосмысления.

Евгеника долго была идеологическим орудием в руках определенных государств, что сказалось на отношении общества к ней. Однако пессимизм разбавлялся оптимистическими веяниями: в 30-е годы XX века Фредерик Осборн заложил позитивный фундамент для либеральной евгеники, утверждая, что «общественность никогда не будет принимать евгенику в соответствии с милитаризованными директивами; скорее, время должно позволить «евгеническому сознанию» развиваться в населении. ...Евгеническое сознание не должно... быть настойчиво и преднамеренно микропроизведено» [Осборн 1974, 119].

С течением времени интерес к либеральной евгенике возобновлялся. Он особенно увеличился в 70-е годы, когда стало возможным экстракорпоральное оплодотворение. Комментируя это, Джозеф Флетчер писал, что либеральная евгеника есть альтернатива «репродуктивной рулетке», которая позволяет «уменьшить роль шанса в воспроизводстве» [Fletcher 1974, 154].

Таким образом, либеральная евгеника (новая евгеника, потребительская евгеника) – это идеология, учение в защиту использования генетических технологий, в котором выбор в пользу улучшения качеств оставляют за самими индивидами (либо родителями), которые выступают в роли потребителей, куда не вмешивается политика здравоохранения государства. Как писал Хабермас, «либеральная евгеника не признаёт разницы между терапевтическим и улучшающим вмешательством в геном и отдаёт выбор целей для вмешательств, изменяющих генную структуру, на откуп индивидуальным предпочтениям участников рынка» [Хабермас 2002, 29].

Исследователи полагают, что позитивная евгеника имеет право на существование и развитие. Однако, несмотря на то, что современное общество является ценностно мобильным, необходим поиск

того хрупкого равновесия между человеческим стремлением к совершенствованию, которое побуждает испытывать на прочность все пределы, и осознанной регуляцией этой деятельности по самосовершенствованию, установление которой возможно только в результате коммуникативного взаимодействия.

Евгеника и морально-ценностный традиционализм

Желание увеличения продолжительности жизни и улучшения её качества заставляет человека ставить под сомнение нравственные запреты, в связи с чем становится актуальной критика морального абсолютизма относительно вторжения в генные структуры реальных и потенциальных членов общества. Для того, чтобы говорить о возможности либеральной евгеники, необходимо: 1) определить природу моральных запретов, а также – возможность / невозможность их партикуляризации; 2) установить границы морально допустимого «вмешательства».

Человек направляется в неизвестное будущее в соответствии с собственным представлением о доброй, благой жизни, однако, по мнению О. Г. Дробницкого, «добро не есть истина», несмотря на то, что «добро, как истина, общезначимо» [Дробницкий 2002, 426]. И если истина в классической науке не предполагает следования прямо противоположным позициям (одна должна исключить другую), то в морали такое положение вещей допустимо: «обе позиции могут иметь своё социально-историческое оправдание» [Дробницкий 2002, 426]. Действительно, современное общество не может не опираться на предписания господствующей морали. Этим обусловлен абсолютный запрет евгенических исследований в связи с существующими рисками – их допустимость может привести к новому социальному состоянию с иными моральными установками.

Господство абсолютных запретов и моральных условностей в том или ином социуме продиктовано тем, что «общество мыслит категориями надындивидуальными и преследует цели, стоящие над отдельными лицами, и поэтому не может в такой степени, как индивидуальная этика, учитывать интересы счастья и жизни отдельного человека. Его этика в принципе антигуманна. Но люди постоянно оказываются в такой ситуации, когда должны выступать в качестве исполнительного органа общества. Здесь-то и возникает конфликт между обеими этическими системами» [Швейцер 1973, 291].

Чтобы снять возникающее противоречие, необходимо определить, к чему обращается человек в поисках лучшей жизни и что заставляет общество применять моральные запреты в связи с этим.

Увеличение продолжительности жизни. Проблема смертности являлась и является предметом размышлений во все времена. Однако вместе с развитием медицины и биомедицинских технологий появилась возможность её отсрочки. Тем не менее, возникают вопросы, волнующие многих: «Насколько это желательно для индивидуума и насколько – для вида в целом?» [Йонас 2004, 68]. А также кому может быть открыт доступ к подобным ресурсам, представляющим собой эту «мнимую благодать»? Конечно, торговля этими услугами может привести к тому, что блага будут распределяться в соответствии с платёжеспособностью клиента, тогда как, согласно принципу справедливости, доступ должен быть у каждого человека, но это породит уже другую проблему.

В современном обществе в связи с господством эгоизма и приоритетом благ, не базирующихся на семейных ценностях, люди отодвигают возраст деторождения, что зачастую приводит к необратимым последствиям. А увеличение продолжительности жизни будет ещё больше уменьшать приток новой жизни, что замедлит возобновление общества. По выражению Х. Арендт, «смертность – это лишь обратная сторона неоскудевающего источника “рождённости”» [Арендт 1996, 124]. Если упразднить смерть, придётся упразднить и продолжение рода. Имеем ли мы право «преграждать дорогу молодёжи?»

Если же мы говорим об общественном прогрессе, нужно признать, что социум требует обновления, но при этом возникает конфликт интересов: сталкиваются две системы ценностей – общественная мораль и индивидуально-перфекционистская. Очевидно, что при таком конфликте утаить проблему уже невозможно: прежней этики быть не может, она требует корректировки, которую необходимо делать согласованно, а не подавляя господствующей идеологией и преобладающими интересами.

Контроль над поведением. Лечение генетических заболеваний полностью совпадает с целевыми ориентирами практической медицины и является несомненно благим делом, однако, как показывают некоторые исследователи, это может быть чревато плавным переходом к «облегчению общества от тягот, связанных с нежелательным поведением его членов» [Йонас 2004, 71]. Нельзя уповать на моральную зрелость власть имущих, поскольку евгеника может служить соблазном и стать орудием для социальной манипуляции,

что уже наблюдалось в некоторые исторические периоды. Это напрямую затрагивает проблему свободы выбора, достоинства и прав человека и может служить возвратом к патерналистской позиции, когда общество выступает как морализатор, диктатор определенной системы ценностей, стандартизируя её в соответствии с собственным представлением о «благой» жизни, навязывая способы стимуляции обучения, повышения производительности труда, то есть культивируя «нужные» качества, которые могут способствовать так называемому общественному прогрессу в ущерб личностной самости.

Генетические манипуляции могут привести к двум взаимоисключающим последствиям: контролю или бесконтрольностью над человеком, то есть изменению хода эволюции, связанному с улучшением по своему нынешнему разумению, или, наоборот, переходу к автоэволюции. В этих случаях встаёт вопрос о том, насколько мы обладаем необходимой квалификацией для подобного творческого процесса? Кому будет отдаваться на откуп то или иное принимаемое решение? Кто может иметь моральное право на проведение подобных экспериментов? Все эти поставленные вопросы уводят нас далеко от традиционной морали и приводят к другому: не пришло ли время пересмотра её основных положений?

Партикуляризм морали и вероятностные риски

Существование абсолютной моральной истины детерминирует этические нормы. Моральный традиционализм сложился под влиянием теорий кантовского образца и основывается на позиции, что если у кого-то есть хоть какая-то доля сомнения в моральности либо поступка, либо его мотива, то никакой нравственной ценности этот поступок не имеет. Однако кантову деонтологию поставил под сомнение консеквенциализм утилитаристской этики, исходящий из другой целевой установки – моральной успешности действия: выбор осуществляется в соответствии с теми или иными моральными ценностями, которые зачастую выстраиваются не строго иерархично, по вертикали, а могут находиться на одной горизонтали, тем самым вступая в конфликт (справедливость / милосердие, щедрость / бережливость, естественное право / позитивное право и т. п.) [Гартман 2002, 72], что существенно затрудняет сам выбор (личная польза / общественная польза; моральный долг / профессиональный долг и т. п.). В связи с этим вопрос о существовании абсолютной

моральной истины повисает в воздухе: моральные убеждения и высказывания, которые их выражают, истинны только по отношению к той или иной моральной системе, равно как результаты определения времени суток истинны только по отношению к тому или иному часовому поясу. Таким образом, оценка решения (поступка) в глазах окружающих будет зависеть от «моральности» тех доводов, которыми обосновывается действие. Если кто-то полагает, что для развития евгеники Гитлер сделал достаточно много и эти убеждения согласуются с остальной частью моральной системы убеждающего с должной аргументацией, то никто не вправе просто сказать: «Вы ошибаетесь». Сторонники же абсолютистской морали в связи с этим будут всегда отрицать, что действия нацистов могут быть морально допустимы, потому что моральные нормы для абсолютиста всеобщие и универсальные: он выбирает, как поступать, исходя из уместности действия в «идеальном и воображаемом» сообществе, а не из реалий в конкретных складывающихся отношениях между людьми, исходя из живого нравственного опыта. Абсолютная мораль выдвигает требования, превращающие какое-то действие или воздержание от него в правильное для всех возможных ситуаций. Любые попытки использовать менее строгие нормативные ориентиры, оставляющие простор для учета специфики конкретных ситуаций, такие, например, как «не навреди», воспринимаются абсолютистами как форма скрытого уклонения от исполнения долга за счет размывания его границ. В отношении таких действий абсолютист налагает запрет за счет требования «оставить сферу создания вероятностных угроз вне каких бы то ни было моральных разграничений» [Прокофьев 2019, 6].

Это суждение приводит к теоретическому тупику и парализует всю индивидуальную и общественную практику, так как предвидимый риск (угроза) причинения вреда для определённого круга людей присутствует едва ли не во всех проявлениях научной активности: в этом случае никакого развития евгеники не предполагается. Чуть ли не любое вмешательство в корректировку генома предполагает вероятностный риск – всё это может грозить ущербом и должно попасть под безоговорочный запрет [Finnis 1991, 71].

Однако в живом нравственном опыте глубоко укоренена обязанность не создавать по неосторожности или небрежности угроз человеческой безопасности и одновременно не быть безразличным к потребностям и интересам другого, что нельзя просто проигнорировать, поставив порождение вероятностных угроз выше сферы заботы о благе другого. Чтобы избежать практического паралича

и одновременно выразить в своей деятельности открытую озабоченность положением других людей, абсолютистская мораль должна отказаться от своих базовых убеждений, проведя границу между запрещённым и разрешённым по какой-то величине создаваемого риска, которая будет считаться приемлемой с моральной точки зрения (система выгод / затрат; риск / улучшение положения и др.).

Абсолютные запреты на позитивную евгенику снимаются (или партикуляризируются) в связи с введением понятия «снижение требований общего долга» при исполнении «специальных обязанностей», которое применяется для «обозначения тех обязанностей, которые, превышая моральный долг перед каждым представителем человеческого рода, распространяются на родственников, друзей, земляков, соотечественников, сограждан определённого человека» [Прокофьев 2006, 182]. Как ни странно, но именно этим термином определяется долг врача по отношению к пациенту. Во-первых, потому что зачастую невозможно преодолеть эмпатию по отношению к пациенту, ибо само по себе обсуждение проблемы вовлекает участников в эмоциональные переживания, влияющие впоследствии на решение, которое при должном сочетании эмоциональных и рациональных факторов можно назвать единственно-конкретным в ситуации, исходя из уникальности действующих лиц и просьб. Во-вторых, долг врача обязывает помочь пациенту таким образом, чтобы его последующее существование было улучшено в сравнении с нынешним, поэтому в первую очередь необходимо действовать в соответствии с представлением о максимизации блага: в случае с евгеникой улучшение не должно ущемлять благосостояние других людей, равно как и представлять риск для окружающих.

Однако проблема заключается в том, что ответственность за принятие решения в случае с либеральной евгеникой делится между пациентом и специалистом (-ами), для которого существует большое количество препятствий, мешающих его объективному взгляду. Согласно теориям кантианского образца, целью которых является гиперрационализация этики, решение должно быть беспристрастным (безэмоциональным, безыдеологичным), возможно ли это? Отнюдь. Мы изначально постулировали эмоциональную вовлечённость в связи с уникальностью каждой ситуации, поэтому беспристрастность – это всего лишь иллюзия. «Беспристрастный человек – тот, кто способен преодолеть собственную предвзятость в ситуации, когда личные симпатии или антипатии, привязанности или отсутствие таковых подталкивают его к такому обращению

с другими людьми, которое расходится с моральным требованием» [Прокофьев 2019, 8].

Понятно, что опасения вызваны тем, что возможен слишком индивидуализированный подход, отдающийся на откуп аналитическим способностям специалиста (-ов) в соответствии с просчётом «риска-пользы», так как шаблонные схемы в этих случаях неуместны. Существует более чем достаточное количество случаев в истории медицины, когда имеют место быть не только злоупотребления положением, но и невозможность глобального видения ситуации, которая осложняется ещё и тем, что меняются эстетические, общественно полезные, культурные ценности, а в связи с динамикой социума претерпевает изменения и само понятие «нормы». Существует мнение, что «с приходом классической эпохи, опирающейся уже не на ценности, а на факты и научные методы, меняется представление о норме и патологии, меняется положение и роль врача. Медицинский персонал, как утверждал М. Фуко, превратился в особое сословие “всеобщего”, олицетворяющее ничем не ограниченную власть, биовласть, опирающуюся на науку без религии, не имеющую ценностного основания. Новое сословие врачей, тем не менее, получило не только неограниченную биовласть, но и стало определять базисные экзистенциальные ориентации человеческой жизни, указывать направление действий человека, рисовать путь к спасению» [Саввина 2013, 142].

Подобного рода рассуждения делают невозможным развитие евгеники и науки в целом, возвращают нас к рестрикциям абсолютистских моральных теорий. Поэтому, на наш взгляд, моральное обоснование либеральной евгеники возможно только через партикуляризацию моральных требований, связанных с уходом от абсолютизма и универсализма.

Существуют ли границы морально допустимого в евгенике?

У каждого человека есть представление о «достойной, качественной» жизни, на которое он ориентируется. Сопоставляя себя с другими индивидами, он стремится быть лучше. И если на уровне фенотипической изменчивости он практически не ограничен в своих действиях, то на уровне генотипической – для него действуют определённые запреты, которые, как мы отмечали ранее, чаще всего обоснованы вероятностными рисками. В этом случае мораль ориентируется на принцип предосторожности, а риск синонимизируется

с понятием возможного вреда (зла), от которого могут пострадать третьи лица.

Следствием вмешательства в генные структуры для улучшения качеств, как правило, являются мутации, приводящие ко всякого рода устойчивым изменениям с возможностью передаваться по наследству. Это расценивается как риск, что попадает под абсолютный запрет и делает невозможным существование либеральной евгеники вообще. Однако мы пришли к выводу, что такое положение вещей ущемляет свободу человека и может быть исправлено с помощью частичного снятия абсолютных запретов через «снижение требований общего долга»: моральные нормы действуют при этом не универсально, а партикулярно.

Для того, чтобы рассмотреть это более подробно, необходимо различать понятия вреда (зла): зло как ущерб третьим лицам и зло как мой собственный выбор в пользу определённого образа жизни, который, как полагают, может принести вред только мне [Dworkin 2000, 272]. Во втором случае индивид оставляет за собой право изменить себя и нынешний образ жизни, который, как он считает, «пуст или саморазрушителен, а изменения в нём сделали бы его жизнь более ценной и этически успешной» [Dworkin 2000, 271–272]. При этом в рамках коммуникативного диалога «специалист(ы) – пациент» решение должно быть обосновано и аргументировано с учётом вероятностных рисков. При этом речь не идёт о легализации всех действий (а только о какой-то части), связанных с мутационными изменениями, так как это может привести к тому, что удовлетворение желаний будет происходить не в соответствии с коррекцией, приводящей к действительным улучшениям, а по любому достаточно устойчивому капризу или предрассудку. Поэтому предоставление коммерческих / некоммерческих медицинских услуг в этом случае может быть вполне оправдано при условии проведения экспертизы на предмет устойчивости мотивации клиента [Kraut 1999, 319]. Очевидно, что вероятность положительного решения повысится в том случае, если желаемые индивидом новые качества совпадут с представлением общества о пользе: повышение работоспособности, уровня интеллекта, внимательности, усидчивости и др., тогда как расхождения будут однозначно подвергаться критике. Таким образом, если не имеет места причинение вреда другому, партикуляристский подход в морали в этом случае может быть обоснован.

По-другому выстраиваются ценностные приоритеты в случаях с патернализмом родителей, желающих видеть в своём ребёнке те

или иные качества, когда речь идёт о манипуляциях с эмбрионом либо только что рождённым плодом. Кто в этом случае должен быть последней инстанцией для принятия решения после различных экспертиз (которые, кстати, тоже должны быть установлены): родители, специалисты-профессионалы, государственные структуры? Какая логика при этом должна выстраиваться и какие критерии брать за основу? Чтобы продемонстрировать различные подходы, основанные на социальном понятии «норма», опишем два казуса, схожих по патерналистской сути, но отличающихся по кардинально противоположным принятым решениям.

Казус 1. В медико-генетическую консультацию обратилась пара слепых, желающих осуществить экстракорпоральное оплодотворение. Предмет консультирования – какова вероятность того, что ребёнок родится слепым. После соответствующих обследований консультирующий генетик вынес заключение: вероятность рождения слепого ребёнка ничтожно мала, так как слепота родителей не определена наследственными факторами. Хорошее известие расстроило будущих родителей. Отец спросил: «Сейчас много говорят о том, что возможно производить различные генетические манипуляции, связанные с последующим развитием плода. Нельзя ли заранее сделать так, чтобы ребёнок родился слепым? Мы не хотим, чтобы он был одним из вас. Мы хотим, чтобы он был одним из нас, остался в нашей семье, в нашем сообществе. В нашем мире, о котором вы ничего не знаете, не хуже, чем в вашем!»

Казус 2. В Ростове-на-Дону была проведена хирургическая операция по смене пола двухлетнему ребёнку. Показанием к оперативному вмешательству стали генетические отклонения от нормы. Ребёнок, родившийся без осложнений, нормального веса и роста, выглядел как мальчик, однако имел набор женских хромосом и женские внутренние органы. Медики поставили новорождённому диагноз – женский псевдогермафродитизм.

Дополнительное обследование и подготовка ребёнка к изменению пола заняли почти два года. Операция длилась почти 7 часов. Хирурги сделали ребёнку пластику мужских половых органов, преобразовав их в женские, а также откорректировали внутренние детородные органы, деформированные с рождения. По словам заведующего отделением урологии детской областной больницы Ростова Владимира Сизонова, «у такого ребёнка даже есть возможность забеременеть в будущем. Она маловероятна, но её нельзя исключить». После операции малышка официально получила имя Ксения [АиФ 2011].

Описанные случаи иллюстрируют разные по своей полярности решения, но оба основаны на понятии «норма». В первом случае намеренная редукция одного из ощущений – это изначальный вред, а во втором смена пола – намеренная польза, как решили врачи, вследствие приведения в соответствие генотипа и фенотипа. Насколько это может быть этически оправдано? Б. Г. Юдин полагал: «...Что касается невозможности получить согласие будущих поколений, то... всем нам приходится принимать решения за будущих людей, не считаясь с их неизбежно отсутствующим согласием. Все потенциальные родители принимают множество решений по вопросам, которые могут затрагивать их будущих детей, не задумываясь об их согласии. Если в этой сфере и существует какая-либо чёткая обязанность, то она состоит в том, чтобы создать как можно лучшего ребёнка. Именно это при прочих равных условиях и будет лучшим выбором для наших действий» [Юдин 2018, 14]. Исходя из этого тезиса, в первом случае родители также, по их мнению, выбрали «лучшее» для ребёнка, но их просьба не была удовлетворена, а во втором – никто не может быть уверен в успешном социальном исходе проделанных изменений. Кроме того, такого рода изменчивость повлияет на генотип будущих поколений. А ведь, как мы отмечали, именно эта предосторожность, связанная с вероятностным риском и базирующаяся на принципе ответственности перед будущими поколениями, заставляет нас поддерживать абсолютистские моральные запреты. Всё это усугубляется опасениями, связанными с неизбежностью «социальных изменений, которые могут произойти в результате активного развития» евгеники [Гребенщикова 2020, 14] и генной инженерии в целом. Поэтому, прежде чем производить разрешения, необходимо установить чёткую систему «заповедей и запретов», основанных на «ты должен и ты не должен» [Йонас 2004, 74], так как, по словам Г. Йонаса, наши решения – ни что иное, как «благодетельный зазор между повседневными делами и делами судьбоносными» [Йонас 2004, 75].

Таким образом, мы полагаем, что либеральная евгеника в её индивидуально-перфекционистском проявлении не противоречит морали, которая партикуляризируется в определённых ситуациях, отходя от абсолютных запретов: моё желание может быть вполне реализуемо, если оно не причиняет вред третьим лицам. Что касается родительского патерналистского подхода в евгенике, то в этом случае необходимо проявлять большую осторожность в связи с учётом возможных рисков: лучше следовать абсолютистским формам морали до тех пор, пока не будет выработана и согласована система

маркёров нравственных предписаний. В контексте предпринятого обсуждения – контроля над поведением; действительности живого нравственного опыта, коммуникативного диалога «специалист(ы) – пациент»; казуса 1 и казуса 2 – возникает необходимость акцентировать семиотическую диагностику границ морально дозволенного для каждой уникальной ситуации. Сами границы обозначены в модели «этический квадрат» [Апресян 2008], а их интерпретация была предложена в качестве маркёров пределов дозволенного в перспективе инноваций биомедицины [Mescheryakova at al. 2016; Мелик-Гайказян 2018], что дало основание выдвинуть тезис: «биоэтика есть семиотическая форма защиты жизненных целей индивидуальности» [Горбулева и др. 2020, 124]. В принципе, областью применения визуальной семиотики в биоэтике становится транзит границ морально дозволенного из этического дискурса в наглядность живого нравственного опыта. Вместе с тем семиотическая диагностика этого транзита требует внимания биоэтики в каждой уникальной ситуации.

При этом очевидно, что классическое понимание морали, претендующее на универсальность и общезначимость, изжило себя и неприемлемо в условиях биоэтических исследований, так как моральные нормы здесь идеализированы и абстрагированы от конкретной человеческой жизни. Тем не менее, следует констатировать, что, во-первых, в решении конкретных ситуаций нет универсальных алгоритмов, поэтому выраженное превосходство «справедливого над благим» (и наоборот) не должно полностью менять моральную ориентацию, так как идеологическая подмена может привести к стиранию границ представлений о добре и зле; а во-вторых, биоэтический принцип ответственности перед будущими поколениями заставляет нас возвращаться к абсолютным рестрикциям, а следовательно, оставаться на уровне разрешения фенотипических модификаций без генотипических вмешательств.

Партикуляристский подход является «соломинкой» для спасения либеральной евгеники, оставаясь при этом в конфликте с абсолютистскими представлениями о морали. Проблема неприятия «либеральной евгеники» связана с тем, что речь идёт не о спасении человеческих жизней (как мы это видим в медицинской практике), когда приходится расширять границы моральных аргументов, где партикуляризация морали может быть оправдана в рамках снижения требований общего долга, а о продлении и улучшении качества жизни. При этом никто не говорит о создании «новой этики»: партикуляризация морали есть не самостоятельная часть морали –

на сегодняшний день она вызвана конкретной нравственной практикой в соответствии с современными целями и задачами. Это кажется заманчивой, но для многих сомнительной перспективой, связанной скорее не с альтруистическими, а с эгоистическими мотивами, что с позиции абсолютистской морали не всегда имеет оправдание, поскольку мораль должна быть семиотическим «убежищем от случайности».

БИБЛИОГРАФИЯ

- АиФ 2011 – В Ростове-на-Дону изменили пол двухлетнему ребёнку // Аргументы и факты. 2011. URL: <https://aif.ru/health/268060> (дата обращения: 03.10.2020).
- Апресян 2008 – *Апресян Р. Г.* Ценностные парадигмы воспитания // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2008. № 1. С. 89–94.
- Арендт 1996 – *Арендт Х.* Истоки тоталитаризма. Москва, 1996. 672 с.
- Гартман 2002 – *Гартман Н.* Этика / Перевод А. В. Глаголева. Москва, 2002. 708 с.
- Горбулёва и др. 2020 – *Горбулёва М. С., Мелик-Гайказян И. В., Первушина Н. А.* Инициативы педагогической биоэтики // Высшее образование в России, 2020. Т. 29. № 6. С. 122–128.
- Гребенщикова 2020 – *Гребенщикова Е. Г.* Потребительская геномика и генетизация общества: переосмысление идентичности, социальных связей и ответственности // Социологические исследования. 2020. № 2. С. 13–19.
- Дробницкий 2002 – *Дробницкий О. Г.* Моральная философия: Избранные труды / Составитель Р. Г. Апресян. Москва, 2002. 523 с.
- Йонас 2004 – *Йонас Г.* Принцип ответственности. Опыт этики для технологической цивилизации / Перевод с нем., предисловие, примечания И. И. Маханькова. Москва, 2004. 480 с.
- Мелик-Гайказян 2018 – *Мелик-Гайказян И. В.* Диагностика моделей биоэтики // Вестник Томского государственного университета. Философия. Социология. Политология. 2018. № 45. С. 75–82.
- Осборн 1974 – *Осборн Ф. Х.* История американского Общества Евгеники // Социальная Биология. 1974. № 2. С. 115–126.
- Пашкова 2016 – *Пашкова А. Е., Костюкова Д. Л., Григорян М. Э.* Евгеника – это наука прошлого или будущего? // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2016. № 11–4. С. 747–749.

- Привалова 2017 – Привалова М. Г., Гаврилова Ю. В. Евгенические проекты в ракурсе проблем будущего человечества // Общество: философия, история, культура. 2017. № 12. С. 26–29.
- Прокофьев 2006 – Прокофьев А. В. Справедливость и ответственность: социально-этические проблемы в философии морали. Тула, 2006. 277 с.
- Прокофьев 2019 – Прокофьев А. В. Беспристрастность: анализ морального понятия // Человек. 2019. Т. 30. № 4. С. 6–24.
- Прокофьев 2019 – Прокофьев А. В. Мораль, вероятность и риск // Философский журнал / Philosophy Journal. 2019. Т. 12. № 2. С. 5–19.
- Разин 2017 – Разин А. В. Базовые этические программы и принятие решений в биомедицинской этике // Ведомости прикладной этики. 2017. № 50. С. 51–66.
- Саввина 2013 – Саввина О. В. Понятие медицинской нормы в контексте современного биоэтического дискурса // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Философия. 2013. № 3. С. 142–150.
- Тищенко 2020 – Тищенко П. Д. Экзистенциальный смысл проектов конструирования человека // Человек. RU. Новосибирск: Институт философии и права СО РАН. 2020. № 15. С. 229–243.
- Тищенко, Юдин 2015 – Тищенко П. Д., Юдин Б. Г. Звездный час философии // Вопросы философии, 2015. № 12. С. 198–203.
- Фандо 2014 – Фандо Р. А. Биоэтика и евгеника: аксиологический диалог // Биоэтика. 2014. № 1 (14). С. 23–26.
- Фуко 2002 – Фуко М. О природе человека. Справедливость против власти // Фуко М. Интеллектуалы и власть: Избранные политические статьи, выступления и интервью. Часть 1 / Пер. с фр. С. Ч. Офертаса под общ. ред. В. П. Визгина и Б. М. Скуратова. Москва, 2002. С. 81–147.
- Хабермас 2002 – Хабермас Ю. Будущее человеческой природы / Пер. с нем. Москва, 2002. 144 с.
- Швейцер 1973 – Швейцер А. Культура и этика / Перевод с немецкого Н. А. Захарченко, Г. В. Колшанского. Москва, 1973. 343 с.
- Юдин 2016 – Юдин Б. Г. Технонаука и «улучшение» человека // Эпистемология и философия науки, 2016. Т. XLVIII, № 2. С. 18–27.
- Юдин 2018 – Юдин Б. Г. Человек в технонаучных проектах // Наука и инновации. 2018. № 4 (182). С. 11–14.
- Dworkin 2000 – Dworkin R. Sovereign Virtue: Theory and Practice of Equality. Harvard University Press, 2000. 511 pp.
- Finnis 1991 – Finnis J. Moral Absolutes: Tradition, Revision, and Truth. Washington, DC: Catholic University of America Press, 1991. 128 pp.

- Fletcher 1974 – *Fletcher J.* The ethics of genetic control: Ending reproductive roulette. Garden City (N.Y.): Anchor press: Doubleday, 1974. 218 pp.
- Kraut 1999 – *Kraut R.* Politics, Neutrality and the Good // *Social Philosophy and Policy*. 1999. Vol. 16. № 1. Pp. 315–330.
- Mescheryakova et al. 2016 – *Mescheryakova T. V., Melik-Gaykazyan I. V., Melik-Gaykazyan M. V., Kirilenko B. O.* Place of bioethics in knowledge management in the information society. In: *Vision 2020: Innovation Management, Development Sustainability, and Competitive Economic Growth*. Proceedings of the 28th International Business Information Management Association Conference. Editor Khalid S. Soliman. 2016, pp. 2187–2191.
- Nassbaum 1992 – *Nassbaum M. C.* Human Functioning and Social Justice // *Political Theory*. 1992. Vol. 20, № 2. Pp. 216–220.

Ματεριαλ ποστυπυλ β ρεδακτυνυ 03.10.2020

Ματεριαλ ποστυπυλ β ρεδακτυνυ ποσλε ρετυνυζορυνυ 30.01.2021