

ЭВТАНАЗИЯ КАК СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА: СТРАТЕГИИ ПРОБЛЕМАТИЗАЦИИ И ДЕПРОБЛЕМАТИЗАЦИИ

Е.С. Богомякова

Статья посвящена рассмотрению эвтаназии как социальной проблемы в рамках конструкционистской перспективы. С помощью анализа текстовых сообщений и визуальных образов осуществляется реконструкция смыслов, которыми наделяется проблема эвтаназии в общественном сознании. В качестве эмпирической базы выступают результаты авторского исследования с использованием методов глубинного экспертного интервью. Опрошены специалисты из различных областей науки и практики — медики, юристы, православный священник, психологи, представители СМИ. Кроме того, анализу подвергается показ эвтаназии телевидением Великобритании и реакция на него в российских СМИ, в частности, программа «Время» на первом канале. Несмотря на короткую историю, в России сформировался определенный дискурс по проблеме эвтаназии, при этом сторонники и противники используют разные стратегии проблематизации и депроблематизации. Отмечается, что для противников характерна риторика утраты, тогда как сторонники используют риторику наделения правом.

Ключевые слова: социальный конструкционизм, социальная проблема, эвтаназия, утверждения-требования, дискурс, системы власти и контроля, просторечные ресурсы

Подходом, который представляется адекватным для рассмотрения эвтаназии как социальной проблемы, выступает социальный конструк-

Статья выполнена в рамках проекта «Конструирование социальных проблем: социальная история, визуальный анализ, этнография», реализованного Центром социальной политики и гендерных исследований в 2009 году при финансовой поддержке Фонда Джона Д. и Кэтрин Т. Макаруров (грант 08-90577-000-GSS).

ционизм. Согласно данной теоретической перспективе, социальные проблемы представляют собой риторику, дискурс, методы, которые используются людьми для определения и институционализации какого-то явления в качестве социальной проблемы [Спектор, Китсьюз, 2001]. В центре внимания — деятельность социальных групп по выдвижению утверждений-требований — процесс, в ходе которого группа или индивид обозначает беспокоящие их условия в качестве социальной проблемы и требует их изменения. Основное значение здесь приобретают риторика выдвижения утверждений-требований, то, как они выражают представления участников о проблеме, какие интересы преследуются при выдвижении утверждений-требований, какие ресурсы мобилизуются. Для понимания и анализа социальной проблемы необходимо осуществить деконструкцию, то есть вскрыть те смыслы и значения, которыми люди наделяют окружающий их мир, проблематизируя тревожащие их явления. Р. Михаловски выделяет две формы деконструкционизма, применяемые при исследовании социальных проблем: риторическая деконструкция сосредоточивается на анализе текста, ритуальная деконструкция направлена на изучение поведения [Михаловски, 2001]. В данной статье мы проанализируем эвтаназию как социальную проблему, реконструируя риторические ресурсы, используемые участниками, а также обращаясь к тем образам, которые репрезентируют и проблематизируют эвтаназию в общественном сознании.

С чего все начиналось

Термин «эвтаназия» в переводе с греческого означает «хорошая смерть» (от *eu* «хороший» и *thanatos* «смерть»). Само значение слова «эвтаназия» обладает внутренней логической противоречивостью для человека. Так, смерть в сознании людей связана с горем, бедой, отрицательными эмоциями. Поэтому трактовка эвтаназии как «хорошей смерти» воспринимается человеком с определенными трудностями, возникает потребность преодолеть этот диссонанс. Одной из первых реакций человека может быть такая — «смерть не может быть хорошей!». Такая противоречивость вызывает множество интерпретаций феномена эвтаназии.

Основы Законодательства РФ об охране здоровья граждан (1993) трактуют эвтаназию как удовлетворение просьбы больного об ускорении его смерти какими-либо действиями или средствами, в том числе прекращением искусственных мер по поддержанию жизни [Цит. по: Проблема прав тяжелобольных и умирающих в отечественном и зарубежном законодательствах, 2002]. Однако данное определение покрывает только активную эвтаназию и фактически оставляет в стороне другие ее виды и формы (пассивная, добровольная, принудительная,

непрямая). Мы не будем здесь вдаваться в тонкости определения различных видов и форм эвтаназии. Хотелось подчеркнуть то, что ситуации, которые обозначаются понятием «эвтаназия» в научной, научно-популярной литературе, СМИ, могут быть различны. При этом в публичном дискурсе дебаты, как правило, ведутся вокруг активной эвтаназии, определение которой мы дали, ссылаясь на Законодательство РФ об охране здоровья граждан (1993).

В российском публичном дискурсе случаи выдвижения утверждений-требований в отношении эвтаназии носят «точечный» характер, обладают определенной мозаичностью, о чем свидетельствуют редкие упоминания этой темы в СМИ. И все же, можно утверждать то, что в нашей стране сформировался определенный дискурс, репрезентирующий проблему эвтаназии, который может быть проанализирован социологически.

В качестве источников информации для анализа нами использовались, во-первых, статьи по данной проблематике в научных и научно-популярных журналах и изданиях этико-философского, медицинского, социологического направлений (например, «Человек», «Вопросы философии», «Философские науки», «Медицинская консультация», «Медицинская газета», «Медицинская помощь», «Социологические исследования», «Социологический журнал», «Методологические и социальные проблемы медицины и биологии: Сб. научных трудов») — всего более 80 публикаций в период с 1990 по 2006 год; а во-вторых, случаи выдвижения утверждений-требований в российских СМИ (новостные сюжеты, статьи в периодических изданиях и Internet) — всего более 30 материалов в период с 2000 по 2009 год. Кроме того, анализ опирается на результаты интервью с экспертами из различных областей науки и практики Перми и Санкт-Петербурга по данной проблеме, проведенных в 2003–2005 годах.

Период перестройки стимулировал проникновение дискурса биоэтики в российское научное и медицинское сообщество, что было обусловлено необходимостью усвоения новых норм, ценностей, а также принятия основных международных нормативных актов и деклараций в области обеспечения прав человека и прав пациентов. Начало 1990-х годов знаменуется всплеском публикаций по теме эвтаназии в научных и научно-популярных изданиях — журнал «Человек», «Вопросы философии», «Философские науки» [например, Вопросы философии, 1987, 1992; Философские науки, 1990; Человек, 1990]. В 1992 году, по сравнению с 1990 годом, можно отметить трехкратный рост публикаций — с трех до девяти [Гусейнов, 1990; Фут, 1990; Пеллегрин, 1990; Коновалова, 1992; Огурцов, Фролов, 1992; Тищенко, 1992; Кутырев, 1992; Тихоненко, 1992; Хамфри, 1992; Юдин, 1992]. В то же время первая статья по проблеме эвтаназии, обнаруженная нами в медицинском

издании — в журнале «Медицинская консультация», относится к 1995 году [Эутаназия... 1995]. Таким образом, можно отметить то, что в России происходит запаздывание производства медицинского дискурса по проблеме эвтаназии по отношению к этико-философскому дискурсу.

В числе так называемых первопроходцев, начавших обсуждение эвтаназии, выступали представители философии и медицины, стремившиеся ознакомить общественность с новыми биоэтическими ситуациями и проблемами, в числе которых рассматривалась и эвтаназия [Иванюшкин, 1994; Малеева, 1993; Тихоненко, 1992; Тищенко, 1992; Фролов, 1992; Юдин, 1992]. Несмотря на публикацию материалов в научных и научно-популярных изданиях, требовавшую использования научного стиля, обсуждение не являлось ценностно и эмоционально нейтральным, а сопровождалось активной авторской позицией — в поддержку или против эвтаназии.

К 1990-м годам относится и проведение в России первых социологических опросов среди представителей медицинской профессии с целью выяснения отношения к данному феномену [Быкова, Юдин, Ясная, 1998; Глушков, 1992; Карп, Потапчук, 2004; Лаврикова, 1999; Лаврикова, 2001; Микиртичан, Суворова, 1996; Новгородцев, 1993]. Все исследования объединяет ряд общих признаков:

1. Выяснялось мнение только представителей медицинской профессии или студентов медицинских вузов. Мнение обычных граждан не исследовалось. Это дает основания предполагать, что эвтаназия выступает для исследователей, прежде всего, как проблема выбора и действий представителей медицины, но не касается обычных людей как потенциальных пациентов.

2. Изучается только оценка и отношение к эвтаназии. Как правило, за исключением исследования Г.Л. Микиртичан и Р.В. Суворовой [Микиртичан, Суворова, 1996], не поднимался вопрос о том, какой смысл вкладывают респонденты в данное понятие. Обсуждение эвтаназии ведется в категориях «плохо — хорошо», «должно — не должно».

3. После анализа результатов следовала их оценка автором. Если в опросе большинство респондентов высказывалось за эвтаназию, то такое положение дел рассматривалось как «результат обесценивания человеческой жизни» [Лаврикова, 1999]. Если большинство отвергало эвтаназию, то это служило признаком «чистоты медицинской профессии». В любом случае в завершение анализа следовало собственное мнение автора о данном феномене, как правило, негативное.

Необходимо отметить, что подобные исследования периодически (можно отметить шесть публикаций) в течение 1992–2006 годов публикуются в журналах социологического направления. Само по себе обращение социологов к данной проблематике в условиях ее непопулярности в публичном дискурсе весьма интересно.

Только с начала 2000-х годов термин «эвтаназия» проникает в российские средства массовой коммуникации, то есть приобретает публичный характер. С 2004 года статьи по данной проблематике публикуются в печатных периодических изданиях. Проблеме эвтаназии были посвящены выпуски популярных передач «Пусть говорят», «Судите сами» на центральных российских телеканалах. Безусловно, нужно отметить Internet как одну из ведущих публичных арен, на которой происходит определение и проблематизация эвтаназии в настоящее время.

Нетрудно заметить, что обращение российских СМИ к теме эвтаназии — это либо ответ или комментарий на ситуации, возникшие в западных странах, либо освещение конкретных случаев эвтаназии. Так, в конце 2008 года и начале 2009 года общественное внимание привлекли два случая применения эвтаназии, получившие широкое освещение как в мировых, так и в российских СМИ. В декабре 2008 года в Великобритании по телевидению был показан акт эвтаназии, что вызвало острую дискуссию мировой общественности. В феврале 2009 года в Италии суд одобрил просьбу пациента об эвтаназии. Кроме того, в качестве случаев выдвижения утверждений-требований можно рассматривать художественные фильмы, репрезентирующие проблему эвтаназии: например, «Море внутри» (2004, реж. Алехандро Аменабара), «Жизнь как смертельная болезнь, передающаяся половым путем» (2000, реж. Кшиштоф Занусси). Тема эвтаназии, как не основная, поднималась в некоторых иностранных сериалах — например, «Челенджерс. Экстремальные ситуации» (1994—1995, реж. Оливье Олтмэн), «Любовницы» (2008, реж. Питер Хор, Филипп Джон).

Эвтаназия – право или преступление?

На Западе уже длительное время функционируют различные организации, выступающие за узаконение эвтаназии — Всемирная федерация обществ, защищающих право на достойную смерть, «Хемлок сисайти» (девиз Общества — «хорошая жизнь — хорошая смерть»), «Ассоциация за право умереть достойно» (Франция, Испания), Датская Ассоциация добровольной эвтаназии, Ассоциация сторонников добровольного самоумерщвления «Экзит» (Англия). Не один год на нескольких языках выходит международный журнал «Эвтаназия». Наиболее последовательным сторонником эвтаназии является Дерек Хамфри, автор вышедшей в 1991 году книги «Последний выход». К сторонникам эвтаназии также принадлежат организации, оказывающие помощь в эвтаназии (например, швейцарская клиника Dignitas, основанная адвокатом Людвигом Минелли). В России движение «Российские радикалы» разрабатывало законопроект о разрешении эвтаназии в России для внесения его на рассмотрение в Государственную Думу.

Яркими противниками эвтаназии являются Русская православная церковь, Католическая церковь, официальное медицинское сообщество, хосписное движение (А.В. Гнездилов — основатель первого российского хосписа в Санкт-Петербурге в 1990 году, В.В. Миллионщикова — главный врач Первого московского хосписа, открытого в 1994 году), представители паллиативной медицины. Против эвтаназии выступает международное общество «Care Not Killing» и его директор Питер Сондерс (Peter Saunders). Родственники пациентов, а также сами пациенты могут принадлежать как к сторонникам, так и к противникам эвтаназии. Против эвтаназии чаще выступают официальные организации, отражающие точку зрения общества и государства на данный вопрос, тогда как сторонники эвтаназии, как правило, представляют гражданское общество — негосударственные организации, отстаивающие права и интересы отдельных личностей и социальных групп.

В России обсуждение эвтаназии нередко является ответом на утверждения-требования, выдвигаемые ее защитниками в странах Западной Европы и США. Часто постулируется непохожесть, уникальность, отличие России от стран Запада в реакции на данную проблему. Если пользоваться методологией П. Ибарры и Дж. Китсьюза, то можно обнаружить, что каждая сторона (сторонники и противники эвтаназии) действует в рамках различных риторических идиом, задает собственную систему смыслов и значений. Этот подход, представляющий пример риторической деконструкции, сосредоточен на анализе текста и позволяет реконструировать смыслы и значения, которыми наделяется социальная проблема, описать тот моральный порядок, в который она вписана [Ибарра, Китсьюз, 2007]. Риторические идиомы — это ценностно-смысловые комплексы, включающие специфические образы и символы, в рамках которых и проблематизируется условие [Там же]. Одна и та же социальная проблема может иметь различные смысловые коннотации.

Сторонники эвтаназии, выдвигая утверждения-требования, действуют в рамках риторики наделения правом. Осуществляется апелляция к таким правам человека, как «право на жизнь» и «право на смерть», которым при этом присваивается одинаковое значение для личности. Дискурс насыщен такими категориями, как «право на смерть с достоинством», «право на естественную смерть». Подчеркивается, что современное общество приватизировало «естественное» право человека распорядиться собственной жизнью. Необходимо «вернуть» это право человеку, тем более в ситуациях неизлечимого заболевания (например, онкологические заболевания), когда он испытывает невыносимые страдания, или в ситуациях искусственного поддержания жизни (утрата функций головного мозга). Обсуждение эвтаназии проблематизирует право человека на жизнь и смерть, заостряя противоречие между личностью и обществом в этом вопросе.

Речь идет не только и не столько о праве каждого человека на смерть — самоубийство и попытка самоубийства в России и в большинстве стран Запада не являются преступлением. Речь идет о пациентах, страдающих от неизлечимых заболеваний, которые, по мнению сторонников эвтаназии, в современном обществе лишены возможности распоряжаться своей жизнью. Постулируются ущемление прав данной категории пациентов и выдвигаются требования предоставить им это право. При этом активно формируется образ «страшной» смерти — смерть связывается с категорией «невыносимого страдания».

Если для сторонников эвтаназии в большей степени характерна риторика наделения правом, то ее противники задают совершенно другую риторику — риторику утраты. Проблема эвтаназии связывается с обесценением человеческой жизни, нарушением врачебного долга, утратой общечеловеческих ценностей. Противники эвтаназии часто используют как синоним эвтаназии понятия «убийство», «самоубийство», «убийство из милосердия» («mercy killing»), что придает и усиливает ее морально негативный оттенок. В рамках риторики утраты эвтаназия выступает как символ обесценения жизни в современном обществе:

Если это врач осуществляет, постороннее лицо умерщвляет безнадежно больного — это расценивается как причинение смерти. Если с другой точки зрения рассматривать, что сам пациент просит об этом, и врач просто выполняет волю пациента, и пациент сам совершает самоубийство, но только руками врача. То это тоже плохо со всех канонов — с житейских, бытовых, религиозных, всех религий причём (юрист, 2003).

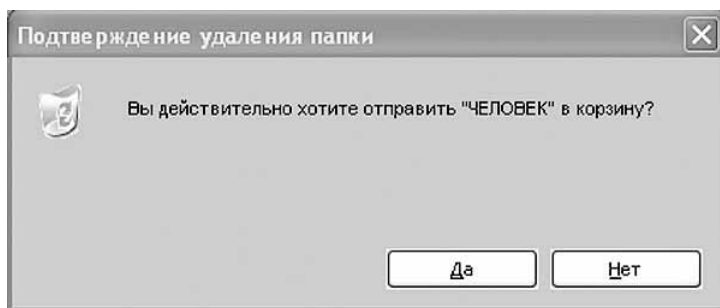
Здесь и далее используются результаты эмпирического исследования, проведенного автором методом глубинного экспертного интервью. В процессе исследования было проведено 24 интервью с экспертами из различных областей науки и практики Перми и Санкт-Петербурга в 2003—2005 годах. Были опрошены представители медицины (медицинского образования, Комитета здравоохранения Перми, а также врачи-практики), сотрудники хосписов указанных городов (врачи, психологи, волонтеры), православный священник, юрист, философ, психолог, психотерапевт, представители СМИ (главный редактор ТСН пермского телеканала «Рифей-Пермь», журналист Урал-Информ ТВ). Средняя продолжительность беседы составила 45 минут, иногда продолжаясь до полутора часов. В ходе интервью обсуждалась проблема эвтаназии, ее оценка как социальной проблемы.

В газете «Вера и общество» за апрель 2005 года статья об эвтаназии начиналась следующей фразой:

Ненужная обществу жизнь — как ненужная информация в компьютере. Просто удалить ненужный файл одним щелчком мыши — delete — и нет его. Эвтаназия — это убийство, вторжение человека в суверен-

ный Божий замысел и план. Если такое убийство, оправдываемое благими намерениями, становится приемлемым и юридически обоснованным в мировом сообществе — это показатель его духовного состояния и его морали, предвестник того, что современный мир утрачивает христианские ценности и христианскую надежду [Хорошая смерть... 2005].

При этом текст сопровождался картинкой с изображением окна Windows с вопросом «Вы действительно хотите отправить “Человек” в корзину?» (Ил. 1). Использование в качестве метафоры окна Windows отсылает к включению эвтаназии в инструментальный, рациональный дискурс. Эвтаназия выступает как пример технологической рациональности и противопоставляется жизни, чувствам, эмоциям. Иллюстрация как бы исключает из акта эвтаназии все человеческое, сводя ее к утилитаристской практике, подчеркивая ее «античеловеческий» смысл.



Ил. 1. Технократический образ эвтаназии, используемый противниками.
Источник: газета «Вера и общество». 2005. № 4 (176).

В ответ на риторику наделения правом эвтаназия проблематизируется с точки зрения действующего российского законодательства, согласно которому эвтаназия — это преступление, нарушение «закона».

Это моя жизнь. Я, что хочу, то с ней и делаю. Вот хочу — живу, не хочу — не живу, хочу — лечусь, не хочу — не лечусь. Но больной не имеет права сегодня просить у врача помощи в этом (декан факультета медицинского вуза, 2003).

Ну, многие ведь просят о смерти, понимаете. Это факт. Имеет ли право врач оказать такую помощь. По нашим законам — нет (философ, 2005).

Врач или медсестра будут отвечать по уголовному кодексу за умышленное причинение смерти (юрист, 2003).

Категория «преступления» как нарушения «закона» является мощным лейтмотивом, используемым при проблематизации эвтаназии ее противниками. И «закон» здесь понимается широко — не только как юридическая, но как социальная и даже духовная норма. Трактовка эв-

таназии как преступления снимает ее проблемный статус, тем самым «приземляя», помещая в уже существующую систему моральных координат. Ей присваивается совершенно четкое значение — преступление, и соответственно, место — не норма, которые должны снимать всякую дискуссию и сомнения, сам предмет спора. Определение эвтаназии как преступления возможно не только в правовом, но и в медицинском, религиозном дискурсах.

В рамках религиозного дискурса эвтаназия выступает как грех, преступление против человеческой жизни. И преступниками здесь выступают и тот, кто «просит», и тот, кто «помогает» — как самоубийца и убийца, соответственно. Это посягательство на священность жизни. Зачастую эвтаназия ставится в один ряд с проблемами аборта, смертной казни, помещается под один символический зонтик — преступление против жизни.

И поэтому человек, который совершает самоубийство, тем более, чужими руками, тоже не спасётся. Самоубийство считается самым страшным грехом в Православии. Это грех против себя. Жизнь — это святое... Для врача. Он является автоматически убийцей, только прикрытым законом государственным (православный священник, 2003).

На себя ведь человек берёт — тот, который делает это, грех на себя берёт, убийство. Он же убийца считается (врач хосписа, 2005).



*Ил. 2. Врач как палач. Образ, репрезентирующий проблему эвтаназии.
Источник: В штате Монтана разрешена эвтаназия // <http://sibnovosti.ru/pictures/292922>.*

В рамках медицинского дискурса эвтаназия является преступлением врача, нарушением профессионального долга, выражением которого является клятва Гиппократата. Осуществляя эвтаназию, врач совершает

преступление против своей профессии: *«Врач даёт клятву Гиппократы — никогда не помогать больному уходить из жизни»* (декан факультета медицинского вуза, 2003), *«врач призван помогать, а не убивать»* (психолог хосписа, 2005).

Сильным образом, используемым в данном случае, является образ «врача как палача». Одно из визуальных изображений эвтаназии: врач, который держит в руках шприц, но его лицо не показано (Ил. 2). Соответственно, акт эвтаназии выступает как казнь: *«Эвтаназия — это убийство палачом жертвы»* (врач хосписа, 2005).

Утверждения-требования противников эвтаназии проблематизируют саму эвтаназию, отрицая возможность ее осуществления. Активным субъектом проблематизации эвтаназии выступает хосписное движение. При этом паллиативная помощь постулируется как ответ на эвтаназию, альтернативный и единственно возможный выход в ситуации терминального заболевания. Сторонниками же эвтаназии скорее депроблематизируется, то есть подчеркивается ее «нормальность» и приемлемость как для человека, так и для общества. Проблематичным здесь является непринятие эвтаназии со стороны общества, отказ от ее законодательного регулирования.

П. Ибарра и Дж. Китсьюз вводят такое измерение социальной проблемы, как контрриторические стратегии — дискурсивные приемы, используемые участниками для противодействия проблематизации того или иного условия [Ибарра, Китсьюз, 2007]. Конфликтующие стороны пытаются нивелировать, дискредитировать позиции своих противников, используя определенные риторические средства и способы для интерпретации альтернативных позиций.

Противниками эвтаназии в качестве основных контрриторических стратегий используются антитипизация и опровергающие истории, которые все случаи выдвижения утверждений-требований в пользу эвтаназии представляют как единичные случаи, не имеющие ничего общего с реальной действительностью. Активно издаются книги, написанные как самими пациентами хосписа, так и их родственниками, в которых описываются все достоинства их пребывания там (например, В. Зорза. *«Путь к смерти. Жить до конца»*). При этом используются, во многом, те же категории — «право на достойную смерть», «качество жизни», однако этим категориям придается совершенно другой смысл. Так, например, сторонники эвтаназии «смерть с достоинством» понимают как легкую, безболезненную смерть без страданий. В то же время для противников эвтаназии «смерть с достоинством» — это ситуация, когда человек прошел через все страдания, достойно выдержал все «испытания» в жизни.

В России активно используется еще одна контрриторическая стратегия — это декларация бессилия. Высказывается согласие с тем, что

проблема эвтаназии важна и требует решения, однако конструируется шкала приоритетов, согласно которой она по значимости уступает другим, более насущным и актуальным проблемам. Именно на решение этих более насущных и актуальных проблем направляются имеющиеся ресурсы:

...кроме эвтаназии существует такое количество проблем по всей стране, которые не разрешили еще, не прописали... настолько много проблем в российском обществе, что до эвтаназии еще долго никто не дойдет. Просто куча других проблем, которые надо решать. Уровень детской смертности, уровень рождаемости (главный редактор ТСН телеканала «Рифей-Пермь», 2005).

В то же время наиболее распространенной контрриторической стратегией, используемой сторонниками эвтаназии, является натурализация. Постулируется существование эвтаназии в нелегальных и замалчиваемых формах («так было и есть») и выдвигаются требования легализации эвтаназии для того, чтобы исключить злоупотребления:

Эвтаназия ведь у нас не запрещена. Официально она запрещена. Но по анонимным исследованиям, применяют ведь её пассивную, как правило, эвтаназию. Уже не трогают этих людей и всё (преподаватель биоэтики, 2005).

Один из экспертов (врач-психотерапевт, 2005) сравнил применение эвтаназии в России с «черным налом». Михаил Барщевский, правовед и общественный деятель, так высказался в отношении показа случая эвтаназии по телевидению Великобритании:

Естественно, эвтаназия в закрытом виде, то есть нелегальная эвтаназия, существует и существовала всегда и везде. Но только понимаете, нельзя... нельзя жить по принципу «Дай Бог, никто не заметит». Конечно, среди врачей есть гуманные люди, которые, понимая, что человек обречен, помогают ему уйти из жизни [Барщевский, программа «Время» от 11.12.2008, Первый канал].

Аргументы противников эвтаназии выдвигаются с позиции стороннего «наблюдателя» — того, к кому пациент может обратиться за помощью — врача, родственников, общества. Сторонники эвтаназии, напротив, при выдвижении утверждений-требований апеллируют к субъективным переживаниям и правам пациента, жертвы проблемы, оперируя категориями «достоинство», «качество жизни» и «благо пациента». Сторонники эвтаназии утверждают, что жизнь уже не сама по себе является ценностью, а жизнь определенного качества. Если качество жизни не соответствует потребностям человека, то она может не обладать ценностью для него, и соответственно, может быть прекращена по его желанию. Для сторонников проблема эвтаназии — это персонализированная проблема, источником выдвижения утверждений-требований являются конкретные случаи,

и споры ведутся вокруг конкретных случаев. Терминальные, то есть находящиеся на предсмертной стадии заболевания пациенты — это всегда конкретные люди, редко речь заходит об абстрактных фигурах и понятиях. Так, в фильме «Море внутри» главный герой, просящий об эвтаназии, утверждает: «Кто говорит обо всех? Я говорю о себе и о своих страданиях». Тем самым, эвтаназия переводится в область прецедентов, отдельных случаев, каждый из которых уникален, и решение по каждому такому случаю должно приниматься индивидуально.

Часто спор об эвтаназии приобретает характер спора о том, что считать жизнью и что считать качеством жизни: *«Что-то — это может быть клубника среди зимы в Сибири»* (врач хосписа, 2005); *«Вот ему надо листочек, цветочек или неба увидеть уголочек — и для него это полноценная жизнь»* (преподаватель биоэтики, 2003). Спор возникает также и по поводу категории «милосердия»: что милосерднее — «помочь человеку уйти из жизни» или «оказывать помощь до конца»?

В качестве формы выдвижения утверждений-требований можно выделить крупные судебные процессы, с помощью которых люди, страдающие неизлечимыми заболеваниями, пытаются привлечь внимание общественности к проблеме эвтаназии. Обычно судебные процессы влекут за собой ответные действия государственных и законодательных органов по регулированию данного вопроса. Как правило, истцами выступают либо сами пациенты, либо их родственники, либо представители медицинской профессии. Каждый случай рассматривается индивидуально, и решение выносится тоже индивидуально.

В конструировании проблемы эвтаназии превалирующим является правовой стиль. Такие понятия, как «право на жизнь», «право на смерть», «права пациента», «права врача» все активнее используются как сторонниками, так и противниками эвтаназии. В лагере сторонников эвтаназии «право» как базисная, неотъемлемая характеристика существования личности выступает основным лейтмотивом выдвижения утверждений-требований. Человек имеет «права», которые должны быть реализованы. При этом выдвигаются требования не только расширения самой категории «права» и включения в нее «права на распоряжение собственной жизнью», но и расширения этого права на все группы людей. Так, пациенты в силу тяжести заболевания не могут самостоятельно его реализовать. И основной вопрос заключается в том, может или не может общество в лице врачей реализовать это право человека.

Лучше один раз увидеть, чем 100 раз услышать?

Если об эвтаназии пишут, то о ней редко говорят, и, тем более, редко показывают. Несомненно, текст и образ не могут быть поняты и интерпретированы отдельно, а выступают как целостный конструкт.

Проанализировать визуальную составляющую позволяют методы ритуальной деконструкции [Михаловски, 2001]. В центре внимания социолога — «ритуалы тела», репрезентирующие сложившиеся в обществе системы власти, и в данном случае задачей исследователя является показать их с точки зрения того, что «они не значат», отличной от здравого смысла [Михаловски, 2001. С. 178].



Ил. 3. Крейг Эверт — человек, подвергший себя эвтаназии. Акт эвтаназии впервые был показан по телевидению. Источник: программа «Время», Первый канал, 11.12.2008.

10 декабря 2008 года в Великобритании канал Sky News показал документальный фильм «Право на смерть?» («Right To Die?») о человеке, который добровольно расстался с жизнью. В фильме были зафиксированы последние минуты жизни человека, подвергшегося эвтаназии в швейцарской клинике Dignitas в Цюрихе — было показано, как Крейг Эверт принимает смертельную дозу лекарств. 59-летний британец страдал неизлечимым заболеванием двигательных нейронов головного мозга. Фильм снят канадским режиссером, обладателем премии «Оскар», Джоном Зарицки (John Zaritsky). В Великобритании прошли бурные дискуссии еще до того, как фильм вышел в эфир. Этот случай является беспрецедентным в мировой истории телевидения; он вызвал большой резонанс, фактически на грани скандала, во многих странах Европы. Впервые об эвтаназии не только заговорили, но ее показали в телевизионном эфире (Ил. 3).

Не осталась в стороне от дебатов и российская общественность. В программу «Время» Первого канала от 11 декабря 2008 года был включен новостной сюжет, посвященный обсуждению показа эвтаназии по телевидению в Великобритании. В России сам фильм показан не был, новости посвящались комментариям и реакции российской общественности на это событие. По словам ведущей программы, шок вызвала не сама тема, а возможность ее показа. Дискуссию инициировала не столько эвтаназия, сколько ее показ — «кадры как нарушение моральных запретов». Насколько этична демонстрация эвтаназии по телевидению под «шокирующим» заголовком «Смерть в эфире»?

Начало показа фильма в Великобритании сопровождалось предупреждением ведущей канала Sky News о том, что это «не следовало бы смотреть излишне впечатлительным людям», что формирует образ чего-то страшного. В современном обществе потребления с его культом здоровья и молодости смерть отрицается, как и все, что с ней связано. Смерть вытесняется — о ней не принято говорить, ее не принято показывать, она пугает. Соответственно, и категория пациентов в терминальной стадии становится неразличима, невидима в социальном пространстве. Обсуждение проблемы эвтаназии привлекает внимание к людям, страдающим от неизлечимых заболеваний, заставляет увидеть их потребности, их ценности, их жизненный мир. «Позиция Sky News — это не экстравагантное шоу, а призыв к обществу обсудить проблему эвтаназии» [Программа «Время», Первый канал, 11.12.2008]. Эвтаназия — символ бунта против контроля общества над телом, а шире — над жизнью человека. По словам супруги Крейга Эверта, ее муж хотел, чтобы люди получили объективную информацию о смерти и осознали значимость связанных с ней вопросов.

В российских новостях были показаны отрывки из фильма, в которых Крейг Эверт в швейцарской клинике подвергается эвтаназии. Перед смертью он говорит: «Я не хочу, чтобы моя семья мучилась с моим угасанием. У меня нет шансов», — тем самым задавая еще одну тему в обсуждении эвтаназии — роль родственников. Сам Крейг Эверт благодарит жену за помощь — фигура жены присутствует в кадре практически наравне с главным героем, что репрезентирует эвтаназию и как проблему близких пациента. Такой подробный показ самого Крейга Эверта, множество крупных планов делает проблему эвтаназии личной, персонализированной проблемой, сокращает дистанцию между зрителем и героем. В кадрах отсутствуют врачи — по крайней мере, не видно людей в специализированной медицинской одежде. Помещение, в котором осуществляется эвтаназия, также не похоже на больничную палату — шторы на окнах, картина на стене. Таким образом, акт эвтаназии максимально исключен из медицинского дискурса с его деперсонализацией. Наоборот, акцент сделан на

том, что это личное и важное событие в жизни героя — показаны эмоции и чувства, взаимоотношения Крейга Эверта с женой, и последний кадр «рука в руке».

Репортер далее говорит о том, что «по британским законам запрещено помогать безнадежным пациентам уходить из жизни, за такое здесь дают 14 лет тюрьмы». Эти фразы сопровождаются кадрами из медицинской практики — фигура врача в униформе, склоненного над пациентом, рука больного, показатели медицинских приборов. Бросается в глаза явное противопоставление этих кадров показу эвтаназии. Здесь главный герой, главное действующее лицо — это врач, а пациент либо лежит, либо не показан вовсе (показана только рука, держащая спинку кровати). И никаких крупных планов — в кадре операционная, медицинская палата, всевозможные медицинские манипуляции над телом пациента, множество врачей, окружающих операционный стол. Больной здесь не личность, не действующий субъект, а объект контроля и манипуляций медицинского персонала. В России также эвтаназия запрещена и «равносильна убийству, что и подтвердили сразу несколько судебных процессов», — комментирует корреспондент. Описывается случай осуществления эвтаназии в России. «Винный» изображен за решеткой, в профиль, что автоматически придает ему статус преступника, символизирует его место в обществе. Кроме того, на заднем плане видна фигура сотрудника правоохранительных органов, под контролем которого и находится «преступник».

В рамках программы «Время» лауреат Нобелевской премии, ученый В. Гинзбург дал телефонное интервью Первому каналу (на фоне фотографии), в котором высказался решительно в пользу эвтаназии, в том числе со ссылкой на свою болезнь:

Я сейчас лежу больной. И поэтому мое мнение может быть существенно. Я самый решительный сторонник эвтаназии. Я вообще считаю, что в Конституции записано право человека на жизнь. Я считаю, что в Конституции всех стран нужно записать право человека на добровольную безболезненную смерть... Я считаю, что это право человека [Гинзбург, программа «Время» от 11.12.2008, Первый канал].

Противоположная точка зрения декларируется основателем Киевского хосписа, председателем Благотворительного Фонда «Справедливая помощь» Елизаветой Глинкой, которая «видела многих больных, обреченных на мучительную смерть». Тем не менее она выступает против эвтаназии, озвучивая и «медицинскую», и «гражданскую» позиции:

я Вам со стороны медика отвечу, что, в общем, мы обязаны спасать человеческие жизни, а не отнимать их, да... а со стороны гражданской, я не могу понять вот для себя лично, в стране, в которой отменена казнь заключенных, каким образом может быть оправдана эвтаназия? [Программа «Время», Первый канал, 11.12.2008].

Новостной сюжет заканчивается возвращением к вопросу, поставленному в начале, — «этично или не этично было показывать в телеэфире смерть человека?». И здесь как к экспертному прибегают к мнению известных российских журналистов (В. Познер, Л. Парфенов), которые считают, что «если это не погоня за рейтингом, а действительно попытка разобраться в весьма сложном вопросе, ничего страшного в этом нет».

В целом можно сказать, что новостной сюжет отразил как позиции сторонников, так и противников эвтаназии. При этом «фоном» служили кадры медицинской и судебной практики. Ни разу не спрашивалась точка зрения самих пациентов — в кадре они присутствовали как молчаливые объекты для медицинских манипуляций либо не присутствовали вовсе. Исключением является телефонное интервью с В. Гинзбургом — однако, использование фотографии в качестве фона обезличивало высказывание. Образ «защитников» эвтаназии выражали правовед и общественный деятель М. Барщевский и ученый В. Гинзбург, тогда как противника — сотрудник хосписа. Интересно отметить, что в сюжете были поделены «зоны ответственности», а соответственно, власти и контроля, — за разрешение или запрет эвтаназии высказывались врачи, юристы, тогда как за возможность показа акта эвтаназии — журналисты. При этом мнение обывателя полностью исключалось из дискуссии. В новостном сюжете противопоставлялись два мира: мир человека, уходящего из жизни, — личный, эмоциональный, живой; и мир организаций, учреждений, медицины — формальный, обезличенный, безжизненный.

Риторика и политика

Социальная проблема — это не только риторика, дискурс, но и политика — действия, интересы, которые стоят за этой риторикой. От того, какое определение социальной проблемы будет принято в качестве авторитетной, доминирующей «версии реальности», зависят способы ее решения. Одним словом, важно посмотреть, а кому выгоден тот или иной взгляд, кто за ним стоит, почему именно так репрезентируется социальная проблема. Правом определять, типизировать социальные проблемы на аренах публичного дискурса обладают группы власти (экономической, политической, религиозной, медицинской). По мнению Дж. Гасфилда, владеть проблемой — значит «обладать правом называть эту проблему и иметь в состоянии предложить что-то, что может быть сделано по поводу нее. Знание этого чего-то — и есть мандат профессии на владение проблемой» [Gusfield, 1989]. Между этими социальными группами ведется борьба за право предлагать и навязывать свое определение (видение) проблемы, а также опровергать все контр-определения.

Во многих европейских странах вопрос об эвтаназии раскалывает политическую элиту, которая использует его, набирая «очки» и популярность у своих избирателей. Так было, например, в Италии, когда суд одобрил проведение эвтаназии, и премьер-министр Сильвио Берлускони активно выступал против такого разрешения. В католической Италии, где роль Церкви в регулировании повседневной жизни человека велика, позиция Берлускони с политической точки зрения является выигрышной.

Показ британским телевидением документального фильма «Право на смерть?» был прокомментирован в Совете Федерации России [Большинство российских сенаторов выступают против эвтаназии, 2008]. Хотя сенаторы (например, Николай Рыжков, Олег Пантелеев, Исса Костоев, Лариса Пономарева) и разошлись во мнениях об эвтаназии как способе ухода из жизни, но единогласны в одном — публичная демонстрация неприемлема. Однако, несмотря на эти комментарии, проблема эвтаназии не является тем символическим ресурсом, который позволил бы представителям политической элиты занять выигрышные позиции.

Значительной силой, активно выступающей против эвтаназии в России, является Русская Православная Церковь. Согласно христианским ценностям, эвтаназия является грехом, убийством и самоубийством одновременно. В российском обществе доминирует православная культура, и позиция Русской Православной Церкви сильна. Кроме того, фактически во всех религиях эвтаназия запрещена, соответственно, для религиозных людей эта проблема решается однозначно.

По вопросу эвтаназии медицинское сообщество разделено. Официальная медицина выступает против эвтаназии, ссылаясь на долг врача сохранять жизнь пациента, а также на способность медицины оказывать помощь и облегчать страдания при всех заболеваниях. В данном ключе работает хосписное движение, которое позиционируется как альтернатива эвтаназии. Однако современная медицина в ряде ситуаций не способна купировать болевой синдром, кроме того, до сих пор существуют неизлечимые заболевания, перед которыми врачи бессильны. Долгое время представители медицинской профессии принимали решение о том, что считать жизнью, а что — смертью. В настоящее время врачи начинают терять контроль над жизнью человека, выбор в ситуации терминального заболевания становится правом пациента.

Таким образом, вопрос об эвтаназии расшатывает традиционные системы медицинской, религиозной, государственной власти, контролирующие все стороны человеческой жизни, в том числе смерть и умирание.

* * *

Проблема эвтаназии в России не популярна и находится «на краю» публичного дискурса. Риторическая деконструкция П. Ибарры и Дж. Китсьюза и ритуальная деконструкция Р. Михаловски позволяют анализировать дискурсивные практики и визуальные образы, используемые участниками процесса проблематизации эвтаназии в России. Основными смысловыми единицами, проблематизирующими эвтаназию, являются категории права и ценности жизни, при этом правовая риторика заметно уступает медицинской. Эвтаназия выступает, прежде всего, как медицинская, врачебная проблема, голос пациента часто исключен из дискуссии. Кроме того, она поднимает тему смерти, о которой не принято говорить. Смерть и умирание, а также все, что с ними связано, в современном потребителски ориентированном обществе вытесняются из пространства коммуникации и сотрудничества. В России сильнее слышен голос противников эвтаназии, действующих в рамках медицинского, религиозного, правового дискурса и представляющих интересы и позицию общества и государства, в соответствии с которой власть и контроль над человеком и его жизнью и смертью принадлежит как раз «обществу» и «государству».

Список полевых данных

- Интервью 1. Главный редактор ТСН телеканала «Рифей-Пермь», Пермь, 2005.
Интервью 2. Преподаватель биоэтики, Пермь, 2005.
Интервью 3. Врач хосписа, Санкт-Петербург, 2005.
Интервью 4. Юрист, Пермь, 2003.
Интервью 5. Руководитель структурного подразделения высшего медицинского учебного заведения Пермь, 2003.
Интервью 6. Философ, Пермь, 2005.
Интервью 7. Православный священник, Пермь, 2003.
Интервью 8. Психолог хосписа, Пермь, 2005.

Список литературы

Биоэтика: Проблемы, трудности, перспективы (Материалы круглого стола). Выступили: А. П. Огурцов, И. Т. Фролов, С. Я. Долецкий, А. П. Громов, А. М. Гурвич, А. Я. Иванюшкин, В. А. Тихоненко, Р. В. Коротких, Г. А. Скрябнев, Л. В. Конова-лова, Б. Г. Юдин, С. М. Малков, П. Д. Тищенко // Вопросы философии. 1992. № 10. С. 3–29.

Большинство российских сенаторов выступают против эвтаназии // Официальный сайт Совета Федерации РФ. 12 декабря 2008 года. Доступно по адресу: http://www.council.gov.ru/inf_ps/chronicle/2008/12/item8756.html.

Быкова С. В., Юдин Б. Г., Ясная Л. В. Эвтаназия: мнения врачей // Биоэтика: принципы, правила, проблемы. М.: Эдиториал УРСС, 1998. С. 366–371.

В штате Монтана разрешена эвтаназия / Сибирское Агентство Новостей. 7 декабря 2008 года. Доступно по адресу: <http://sibnovosti.ru/pictures/292922>.

Глушков В. А. Социологические и правовые аспекты эвтаназии // Социологические исследования. 1992. № 7. С. 12–20.

Гусейнов А. А. О прикладной этике вообще и эвтаназии в частности // Философские науки. 1990. № 6. С. 82–84.

Ибарра П., Китсьюз Дж. Дискурс выдвигания утверждений-требований и просторечные ресурсы // Социальные проблемы: конструкционистское прочтение: Хрестоматия. Казань: Изд-во Казан. ун-та, 2007. С. 55–114.

Иванюшкин А. Я. Новая медицинская этика приходит из Хосписа // Человек. 1994. № 5. С. 108–115.

Карп Л. Л., Потапчук Т. Б. Проблема эвтаназии: «за» и «против» // Социологические исследования. 2004. № 2. С. 136–137.

Коновалова Л. В. Биоэтика в России: Трудности и перспективы // Вопросы философии. 1992. № 10. С. 21–22.

Кутырев В. А. «Полюбить жизнь больше смысла ее» // Человек. 1992. № 4. С. 5–14.

Лаврикова И. Н. Молодежь: отношение к смерти // Социологические исследования. 2001. № 4. С. 134–136.

Лаврикова И. Н. Тверские врачи: отношение к эвтаназии // Социологические исследования. 1999. № 5. С. 95–98.

Малеина М. Н. Уйти достойно // Человек. 1993. № 2. С. 47–51.

Микиртичан Г. Л., Суворова Р. В. Отношение студентов-медиков к эвтаназии // Социологический журнал. 1996. № 1–2. С. 190–193.

Михаловски Р. (Де)конструкция, постмодернизм и социальные проблемы: факты, фикции и фантазии в условиях «конца истории» // Контексты современности-II: Хрестоматия. Казань: Изд-во Казан. ун-та, 2001. С. 175–185.

Новгородцев П. «Право на достойное человеческое существование» // Общественные науки и современность. 1993. № 5. С. 127–131.

Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан. 1993. Доступно по адресу: <http://www.consultant.ru/online/base/?req=doc;base=LAW;n=83444>.

Пеллегрини Э. Медицинская этика в США: настоящее и будущее // Человек. 1990. № 2. С. 47–55.

Проблема прав тяжелобольных и умирающих в отечественном и зарубежном законодательствах. М.: ГОЭТАР-МЕД, 2002.

Программа «Время» от 11.12.2008. Первый канал.

Смирнов И. Н. Философские измерения биоэтики // Вопросы философии. 1987. № 12. С. 83–97.

Спектор М., Китсьюз Дж. Конструирование социальных проблем // Контексты современности-II: Хрестоматия. Казань: Изд-во Казан. ун-та, 2001. С. 160–163.

Тихоненко В. А. Жизненный смысл выбора смерти // Человек. 1992. № 6. С. 19–29.

Тищенко П. Д. Биоэтика и власть // Вопросы философии. 1992. № 10. С. 26–27.

Тищенко П. Д. Право на помощь и право на жизнь // Человек. 1992. № 6. С. 39–40.

Тищенко П. Д. Феномен биоэтики // Вопросы философии. 1992. № 3. С. 104–113.

Фут Ф. Эвтаназия // Философские науки. 1990. № 6. С. 62–84.

Хорошая смерть? «Крестовый поход» Буша против эвтаназии // Вера и Общество. 2005. № 4 (176). Апрель. С. 8.

Эутаназия. Круглый стол журнала «Медицинская консультация» // Медицинская консультация. 1995. № 4. С. 2–11.

Юдин Б. Г. Возможно ли «рациональное» самоубийство? // Человек. 1992. № 6. С. 41–52.

Gusfield J. Constructing the Ownership of Social Problems: Fun and Profit in the Welfare State // Social Problems. 1989. Vol. 36. № 5. P. 431–441.

Елена Сергеевна Богомягкова
канд. социол. наук, ст. преподаватель кафедры теории
и истории социологии СПбГУ
электронная почта: elbogomyagkova@gmail.com
