

# ФИЛОСОФСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

## Проблема коллизии жизней с позиций философской рефлексии

### The Problem of the Collision of Lives from the Standpoint of Philosophical Reflection

Получено 05.05.2020

Одобрено 20.05.2020

Опубликовано 15.06.2020

УДК: 128

DOI: 10.19181/isprr/2020.16.2.10

**ХМЕЛЕВСКАЯ СВЕТЛАНА АНАТОЛЬЕВНА**

профессор философского факультета МГУ  
им. М.В.Ломоносова, доктор философских наук, профессор  
Email: xmelevsk@mail.ru

**KHMELEVSKAYA SVETLANA ANATOL'YEVNA**

Professor at the Faculty of Philosophy, Lomonosov Moscow  
State University, Doctor of philosophical sciences, Professor  
Email: xmelevsk@mail.ru

#### Аннотация

**Объектом исследования** являются ситуации коллизии жизней, в которых реализация права на жизнь одного человека сталкивается с реализацией аналогичного права другого; это ситуации, когда право на жизнь одного человека (группы людей) может быть обеспечено только за счёт лишения данного права у другого человека (других людей).

**Предметом исследования** выступают коллизии жизней, рассмотренные в ракурсе философского анализа, позволяющего подойти к их изучению всесторонне, найти их глубинные основы, представить как личностную и социальную проблему.

**«Цель»** – показать трудности в разрешении данных коллизий, как в правовом, так и моральном аспектах, раскрыть возможные пути их разрешения.

**«Основные теоретические положения статьи».** В статье обосновывается идея, что проблема коллизии жизней является философской проблемой, и в широком значении обозначает ряд ситуаций, когда спасение жизни одного человека (группы людей) возможно только за счёт лишения жизни другого человека (группы других людей). Философский анализ потребовал проведения типологии данных ситуаций. В статье представлена типология, основывающаяся на особенностях выбора в ситуации коллизии жизней: выбор между сохранением собственной жизни и спасением жизни другого человека; выбор, осуществляемый третьим лицом; выбор, который делает исследователь (пациент, испытуемый, их родственники), при применении биомедицинских технологий, касающихся границ жизни; выбор, реализуемый на уровне государства или общества в целом. Какая-то часть ситуаций, связанных с коллизией жизней, разрешается с помощью механизма правового регулирования, другие – общественным консенсусом, самоконтролем со стороны научного сообщества, нахождением справедливого баланса частных и публичных интересов, моральным выбором, базирующимся либо на этике утилитаризма, либо этике эгалитаризма. Но и та, и другая этические концепции предполагают в ситуации выбора использование принципа «меньшего из двух зол», что нередко порождает у сделавшего выбор чувство вины. С позиций морального идеала выбор в ситуации коллизии жизней всегда будет несправедливым, так как жизнь каждого человека имеет абсолютную ценность и всегда в этом выборе есть пострадавшая сторона, которая теряет свою жизнь. Поэтому принцип «меньшего зла» уместен в рамках только ситуативной этики. Вместе с тем проблема коллизии жизней имеет и глубокие онтологические корни, её истоки следует искать в законах биологической эволюции.

**Ключевые слова:** коллизия жизней; смерть; выбор; крайняя необходимость; биомедицинские технологии; принцип «меньшего зла».

#### Abstract

**The Object of the Study** is situations of collision of lives, in which the realization of the right to life of one person collides with the realization of a similar right of another; these are situations where the right to life of one person (group of people) can be secured only by taking this right from another person (other people).

**The Subject of the Study** is the collision of lives, considered from the perspective of philosophical analysis, which allows us to approach their study comprehensively, find their deep foundations, and present them as a personal and social problem.

**The Purpose of the Study** is to show the difficulties in resolving these collision, both in legal and moral aspects, and to reveal possible ways to resolve them.

**Main Theoretical Provisions of the Article.** The article substantiates the idea that the problem of collision of lives is a philosophical problem, and broadly refers to a number of situations when saving the life of one person (group of people) is possible only by taking the life of another person (group of other people). The philosophical analysis required a typology of these situations. In this regard, the article presents a typology based on the features of choice in a situation of collision of lives: the choice between saving one's own life and saving the life of another person; a choice made by a third person; a choice made by a researcher (patient, subject, or their relatives) when applying biomedical technologies that relate to the boundaries of life; a choice made at the level of the state or society as a whole. Some of the situations related to the collision of lives are resolved through the mechanism of legal regulation, while others are resolved by public consensus, self-control on the part of the scientific community, finding a fair balance of private and public interests, and moral choices based either on the ethics of utilitarianism or the ethics of egalitarianism. But both ethical concepts imply the use of the principle of «the lesser of two evils» in the situation of choice, which often generates a sense of guilt in the person who made the choice. From the standpoint of the moral ideal, the choice in a situation of collision of lives will always be unfair, since the life of each person has an absolute value and there is always a victim in this choice, who loses his life. Therefore, the principle of «lesser evil» is relevant only within the framework of situational ethics. However, the problem of the collision of lives has deep ontological roots, the origins of which should be sought in the laws of biological evolution.

**Keywords:** collision of lives; death; choice; extreme necessity; biomedical technologies; the principle of «lesser evil».

## Введение

В свете сегодняшних процессов, обусловленных, в первую очередь, пандемией коронавируса COVID-19, охватившей мировое сообщество, проблема коллизии жизней получила свою сверхактуальность. Исходя из этимологии слова «коллизия», означающего «столкновение противоположных сил, стремлений, интересов в области человеческих отношений» [9, с. 1405], следует сделать вывод, что коллизия жизней возникает в ситуациях, когда право на жизнь одного человека (группы людей) может быть обеспечено только за счёт отнятия данного права у другого человека (других людей), то есть его (их) гибели. Такого рода ситуации (в праве они называются крайней необходимостью) имеют место тогда, когда существует реальная угроза жизни людей, но спасти всех не удастся и приходится выбирать между жизнью и жизнью (при этом каждая жизнь рассматривается как абсолютная ценность). Возможны несколько моделей ситуации коллизии жизней:

- выбор между сохранением собственной жизни и спасением жизни другого человека;
- выбор, осуществляемый третьим лицом, когда нельзя спасти всех, а надо выбрать, кого спасти (здесь имеют место две разновидности ситуации: выбор должен сделать посторонний человек, например, врач, спасатель, просто прохожий, или человек, находящийся в родственных, близких отношениях с теми, из кого надо сделать выбор);
- выбор, который делает исследователь (пациент, испытуемый, их родственники), при применении ряда биомедицинских технологий (например, при проведении клинических испытаний на людях, когда возможна смерть испытуемых, в конечном итоге, скорректирует путь получения препарата для спасения больных);
- выбор, реализуемый на уровне государства или общества в целом (например, спасти жизнь людей, объявляя карантин, или спасти экономику, чтобы, в конечном итоге, те же люди не умерли, но уже не от болезни, а от голода);

Тема коллизии жизней весьма многогранна. В ней, по меньшей мере, можно выделить правовой, морально-нравственный, медицинский и иные аспекты. Вместе с тем именно философский подход позволяет подойти к теме всесторонне, найти её глубинные основы, представить как личностную и социальную проблему.

### 1. Коллизия жизней: спасти себя или спасти другого

Коллизия жизней «спасти себя или другого» возникает, когда: 1) имеет место ситуация реаль-

ной угрозы жизни; 2) невозможно спасти всех (себя и другого); 3) есть возможность спасти либо себя, либо другого; 4) выбор осуществляется в пользу спасения собственной жизни, при этом данный выбор обрекает на гибель другого человека (или других людей). Причём сделанный выбор подвергается моральной (можно ли считать такой поступок аморальным?) и правовой (является ли это убийством?) оценкам со стороны общества, но и переживается самим совершившим выбор (нравственные страдания от совершенного поступка или, наоборот, поиски его моральных оправданий).

Ситуацию коллизии жизней на феноменологическом уровне достаточно точно описывает пример с так называемой «пуффендорфовой доской», названный по имени немецкого юриста и философа С. Пуффендорфа, предложившего данный пример для иллюстрации ситуации крайней необходимости в праве: «во время кораблекрушения один из спасающихся схватился за доску, на которой не могут уместиться двое. В это же время другой спасающийся также схватился за эту доску. Но первый, понимая, что вместе им не спастись, и, пользуясь большей физической силой, толкнул второго, обрекая, тем самым, его на верную гибель и спасая себя» [13, с. 92-93].

Этот пример получил трактовку не только со стороны юристов, но и философов, которые пытались дать не столько правовую, сколько морально-этическую оценку описанной ситуации. Позиция многих из них сводилась к тому, что совершенное деяние можно рассматривать как преступление, но оно не подлежит наказанию, так как поведением человека в тот момент двигал инстинкт самосохранения, укорененный в биологической природе любого человека и можно ли за это его наказывать? Вот как трактует ситуацию коллизии жизней Г.В.Ф. Гегель: «Жизнь как совокупность целей имеет право пойти наперекор абстрактному праву... Если бы человеку, жизни которого угрожает опасность, не было бы позволено действовать так, чтобы сохранить её, он был бы определён как несправедливый, и этим отказом ему в жизни отрицалась бы вся его свобода» [2, с. 171]. Но Гегель не учитывал, что в данном случае имеет место столкновение права на жизнь одного человека с правом на жизнь другого человека, а само право на жизнь в равной мере принадлежит каждому человеку. Он не рассматривал, собственно, коллизию жизней, свидетельствующую о столкновении интересов при реализации одного права - права на жизнь у разных наделенных этим правом индивидов.

Апелляция к инстинкту самосохранения, чрезвычайности ситуации была той нишей, ко-

торая, по мнению ряда философов, выводила совершенный поступок из правового поля («при- нуждение без права», по Канту; «право нуж- ды», по Гегелю; «право произвола», по Фихте). И.И. Мечников, выдающийся учёный и философ, отмечал, что в условиях угрозы жизни челове- ческое поведение, как и поведение всех живых существ, базируется на врожденной форме по- ведения – инстинктивном поведении, а точнее инстинкте самосохранения. «Всякий человек бо- ится умереть; это великий закон чувствующих су- ществ, без которого все смертные существа вско- ре были бы уничтожены» [5, с. 91-92]; «...нельзя, следовательно, сомневаться в том, что в числе ин- стинктов, которыми одарена человеческая при- рода, существует один, ценящий жизнь и страша- щийся смерти...» [5, с. 100].

Причём данную ситуацию предлагалось рас- сматривать не только с позиций права, но и с позиций морали. Мораль есть там, где есть сво- бода выбора, а есть ли выбор в ситуации колли- зии жизни, когда человек «придавлен» страхом смерти и не действует на основе разума? Тем са- мым, выбор в пользу сохранения своей жизни не должен подвергаться ни моральной, ни правовой оценкам.

Вместе с тем, введя «институт крайней необ- ходимости», юристы ввели и ситуацию коллизии жизней в правовое поле. Так, в соответствии с российским уголовным законодательством, по- нятием «крайняя необходимость» охватываются ситуации, при которых «опасность, угрожающую одному охраняемому законом интересу, можно устранить, только причинив вред другому или другим интересам, также охраняемым законом» [4]. Применительно к коллизии жизней это оз- начает ситуации реальной угрозы жизни людей, когда может быть реализовано право на жизнь одного человека за счёт права на жизнь другого (других). Крайняя необходимость в данном слу- чае означает, что не было иной возможности со- хранить себе жизнь, кроме как за счёт лишения жизни другого (других). При этом жизнь каждого человека рассматривается как абсолютная цен- ность. «Поэтому спасение собственной жизни за счёт причинения смерти другому лицу не может рассматриваться как правомерное причинение вреда при крайней необходимости» [10].

Крайняя необходимость базируется на прин- ципе обязательного причинения меньшего вреда, чем вреда предотвращенного (то есть фактически применяется количественный подход, в осно- ве которого принцип «меньшего зла»). «Лише- ние жизни человека может быть признано актом крайней необходимости лишь в исключительных случаях, когда только таким путем можно пре-

дотвратить смерть нескольких людей» [10]. Спа- сение собственной жизни за счёт жизни другого (при «явном несоответствии характеру и степе- ни угрожавшей опасности и обстоятельствам, при которых опасность устранялась»; в случаях умышленного причинения вреда другому чело- веку, приведшее к его гибели, «возможности её устранения способами, не связанными с причи- нением вреда третьим лицам») рассматривается российским уголовным правом как превыше- ние пределов крайней необходимости и влечёт за собой уголовную ответственность. Но ещё Н.С. Таганцев, известный русский юрист и об- щественный деятель, отмечал, во многих случаях «защищавшийся не руководствовался ни злобой, ни мстью, ни корыстью: он не хотел выразить не- уважения к требованиям права и юридического порядка; его даже нельзя упрекнуть в неблагора- зумии; он был проникнут одним страхом за своё существование...» [8, с. 241]. Страх перед уго- ловным наказанием не может перебороть страха смерти.

Что касается моральной оценки, то, с одной стороны, жертвование своей жизнью во имя спасения жизни других людей во все времена рассматривалось как поведение героическое и высоко ценилось с позиции морали; более того, без героического поведения невозможно в целом выживание общества, а в определённые перио- ды истории требуется массовый героизм. Но, с другой стороны, тот же Н.С. Таганцев писал, что право и мораль «не могут требовать героизма от обыкновенных людей» [8, с. 241]. Человек должен сделать свой выбор (хотя, безусловно, сложно су- дить о том, насколько сознателен данный выбор, сделанный под влиянием аффекта, инстинкта самосохранения и страха смерти; вероятно, этот выбор при его рациональной оценке будет вызы- вать у совершившего муки раскаяния и пр.). Од- нако само современное уголовное право в ситу- ации коллизии жизней фактически предполагает два пути декриминализации последствий этого выбора: жертвование собой во имя спасения дру- гого или нахождения путей спасения для обоих. В иных случаях декриминализация допускает, что число спасённых должно быть больше числа по- гибших.

## 2. Коллизия жизней: дилемма морального сознания третьего лица

Рассмотрим ситуацию коллизии жизней с точки зрения столкновения двух обязанностей у субъекта, чьё функциональное предназначе- ние состоит в спасении людей (например, врачи, специально созданные службы спасения и пр., для которых спасать людей – неотъемлемая часть



их профессионального долга). Ситуация коллизии жизней опять же предполагает, что в силу ограниченности ресурсов (временных, материальных и пр.) при наличии массовых жертв спасти всех потерпевших не удастся, а только некоторых из них, поэтому приходится делать выбор и отвечать на вопрос «кого спасти первым?». Так, в условиях пандемии коронавируса COVID-19, когда больницы и реанимационные отделения переполнены, нужной аппаратуры для спасения на всех не хватает и пр. данная дилемма возникает у врачей постоянно.

Однако такая ситуация случается не только в условиях пандемии. Например, в трансплантологии коллизия жизней возникает, когда идёт борьба за жизнь умирающего, с одной стороны, а, с другой стороны, необходимо скорейшее получение для него донорского материала для трансплантации. На правовом уровне проблема решается путём закрепления в национальном законодательстве принципов посмертного донорства [7].

Медицинский персонал, а также представителей иных категорий работников, чья профессиональная деятельность связана со спасением людей, нельзя постоянно ставить в ситуацию морального выбора, кого спасать, а кого оставлять умирать и, тем более, нести за этот выбор юридическую ответственность. Ситуация выбора должна быть обоснована и документально закреплена в качестве руководящего документа. Так, в медицине существует понятие «сортировка» больных, которое раскрывает очерёдность оказания им медицинской помощи в условиях их массовых поступлений. Очерёдность оказания помощи устанавливается соответствующими инструкциями, иными нормативными правовыми актами для медицинских работников. Медицинская сортировка («триаж») предполагает перераспределение нуждающихся в медицинской помощи в зависимости от неотложности её оказания и имеет цель сделать доступной и эффективной данную помощь для максимального возможного числа больных/пострадавших. Н.И.Пирогов, много сделавший для медицины вообще и военной медицины, в частности, сформулировал следующее правило при спасении раненых: спасать в первую очередь тех, кто может быть спасен, то есть получивших ранения средней тяжести, далее – получивших лёгкие ранения, а затем – тяжелораненых, которым нужно отдать много времени и сил для спасения.

Современная система триажа предполагает выделение 4-х групп больных/пострадавших по степени опасности для жизни: «красная группа» – это тяжёлые пострадавшие, находящиеся в критическом состоянии, которые могут умереть

в течение часа и которым необходима немедленная медицинская помощь; «жёлтая группа» – также тяжёлые пострадавшие, но чья жизнь не находится под угрозой в данный момент, но которым также необходима срочная помощь; «зелёная группа» – пострадавшие, которым необходима медицинская помощь, но она может быть им оказана после помощи больным 1 и 2 групп; «чёрная группа» – группа пострадавших, которые находятся в агонирующем состоянии, у них отсутствуют пульс, дыхание; таким пострадавшим медицинская помощь не оказывается. При этом внутри 1-3 категорий приоритет отдаётся детям и беременным женщинам.

Но ситуация ещё более осложняется, когда пациентам одной группы требуется оказать медицинскую помощь, а ресурсов не хватает, и врачу приходится делать выбор. Конечно, можно перечислить ряд моральных принципов, которыми врачи могли бы руководствоваться при таком выборе, но эти принципы излагаются, как правило, абстрактно, без учёта конкретной ситуации, порой противоречат друг другу и не ранжированы. «Самое главное, что такие принципы, как правило, не дают чёткого и окончательного ответа на вопрос о том, кому здесь и сейчас должно быть предложено лечение, когда нет возможности лечить всех, кто нуждается в лечении. Что значит в таких обстоятельствах быть справедливым? Или как именно нужно стремиться сделать наименьший вред и наибольшее благо?» [18]. Врач должен и спрогнозировать дальнейшее качество жизни пациента после его спасения, т.е. ответить на вопрос, не переселят ли боль и страдание пациента после его спасения саму цену жизни; или какова вероятность продолжительности жизни пациента после его спасения? Нередко врачи стремятся спасти молодых пациентов, не уделяя должного внимания пожилым, что, по сути, означает «эйджизм» – дискриминацию по возрастному признаку.

Опять же цель – спасти большее количество людей, исходя из абсолютной ценности жизни каждого человека, поэтому различия людей в их социальном статусе, материальном положении и пр. не должны играть никакой роли. Но в действительности все эти факторы остаются значимыми (например, какого-то больного можно поместить в лучшую больницу, с более квалифицированными врачами, современной аппаратурой, где шансы на выживание у него возрастают), а кого-то – нет. Тем не менее, в условиях нынешней пандемии при отсутствии в настоящий момент стандартов лечения коронавирусной инфекции, таргетированных средств лечения медицина и, соответственно, медицинская этика переориентировались с меди-

цины, направленной на конкретного пациента, на коллективную медицину – медицину спасения если не всех, то большинства, со справедливым (насколько это возможно) перераспределением ограниченных ресурсов.

Проблема коллизии жизней в медицине, ориентированной на пациента, нередко решалась на основе платёжеспособности последнего, то есть способен ли пациент или его родные оплатить медицинские услуги или нет (представляется, что такая ситуация может сложиться и при появлении вакцины от коронавируса COVID-19, когда её дороговизна – во всяком случае на начальном этапе – сделает её доступной только для тех, кто сможет за неё заплатить). Выбор врача, тем самым, в разрешении коллизии жизней упирался в экономическую составляющую (и здесь дело не в алчности врачей, хотя и это имеет место быть, а в дороговизне лекарств, необходимых материалов и пр.). И этот выбор для самого врача нередко «окрашен» негативными переживаниями в связи с невозможностью спасти жизнь пациенту только по причине отсутствия у последнего финансовых средств.

Сложный моральный выбор предстоит сделать врачу и тогда, когда при поступлении ограниченного финансирования или какого-либо иного необходимого ресурса приходится выбирать из пациентов, которым в одинаковой мере требуется срочная медицинская помощь [17]. В любом случае этот выбор должен исходить из уважения человеческого достоинства, быть понятен, прозрачен, но его, несмотря ни на что, трудно принять как справедливый, так как выбор касается жизни людей, каждая из которых бесценна.

Разрешение в этическом плане коллизии жизней может строиться на разных теоретических основаниях, в частности: на этике утилитаризма (в разных её вариациях, например, исходя из тезиса И. Бенгама, одного из основателей данной этики, о том, что «достижение наибольшего счастья для наибольшего числа людей», отсюда, путём подсчёта выгод и потерь, следует вывод, что спасать в первую очередь надо тех, кто может выжить, а также тех, от кого зависит выживание остальных, например, врачей; важно и спасение тех, кто в дальнейшем может принести большую пользу обществу, например, учёных, людей более молодых, чем старых и пр.); этике эгалитаризма (необходимо стремиться спасти всех, перераспределяя дополнительные ресурсы на помощь наиболее тяжелобольным, тем самым, выравнивая для них условия для выживания со всеми). Но, как представляется, и та, и другая этические концепции базируются на принципе «меньшего из двух зол», только само зло в них понимается по-разному.

Почему именно данный принцип, на наш взгляд, более точно отражает ситуацию морального выбора в коллизии жизней? Ограниченность ресурсов в любом случае не даст возможность в равной мере оказать необходимую помощь для спасения всех в полном объёме и своевременно. Делать выбор предстоит в любом случае и в любом случае он будет несправедливым, так как речь идёт о жизни людей, каждая из которых в равной степени ценна. Отсюда, моральные переживания тех, кому приходится делать этот нелёгкий выбор. Но для представителей ряда профессий «постоянная рефлексия о том, что действия, входящие в круг их профессиональных обязанностей, представляют собой зло, была бы серьёзным препятствием для эффективного выполнения стоящих перед ними задач» [6]. В качестве варианта решения – институционализация «логики меньшего зла» через принятие, например, кодексов профессиональной этики, с чётким фиксированием ситуаций, «задающих видоизменённые разграничения между допустимым и недопустимым, включающих такую переформулировку общих моральных понятий, которая снижает их требовательность» [6]. Ещё одним из вариантов решения может выступить создание специальных комиссий, например, по биоэтике для специалистов, занимающихся, в частности, проблемами биомедицины, которые задавали бы моральные ориентиры при решении моральных дилемм и пр.

С позиций моральных абсолютов любое действие по «логике меньшего зла» связано с переживаниями морального субъекта, делающего выбор, но в рамках ситуативной логики эти действия выглядят моральными, так как удалось избежать большего зла. «Эта ситуация является прямой аналогией базовому сюжету античной трагедии, в которой герои совершают отвратительное деяние не вследствие желания их совершить, а в результате стечения обстоятельств» [6]. Возможны и ситуации, когда эти моральные переживания приумножаются, становясь неизбежными издержками профессии.

Прямое нормативное регулирование, направленное на выработку точного алгоритма действий в случаях коллизии жизней, ситуативное упрековочивание на совершение определённых действий не исключают ситуаций, когда врачу или спасателю приходится делать выбор, исходя из личных моральных принципов. Но такое рассмотрение подспудно исключает из круга лиц самих спасённых, которые осознают, что их спасли за счёт гибели других и испытывают по этому поводу моральные переживания. Известны примеры, когда пожилые пациенты отказывались от собственного спасения в пользу спасения жизни

более молодого пациента (так, в условиях современной пандемии в больнице провинции Бергамо 72-летний священник пожертвовал свой аппарат искусственной вентиляции лёгких незнакомому молодому пациенту, жертвуя собственной жизнью [1]).

Ситуация пандемии, связанная с распространением коронавируса COVID-19, выявила ещё ряд аспектов проблемы «коллизии жизней». В условиях ограниченных ресурсов и нарастания количества пораженных коронавирусной инфекцией резко уменьшился объём медицинской помощи больным с другими заболеваниями (онкологическим больным, больным с сердечнососудистыми заболеваниями и пр.). Многие больницы и поликлиники были перепрофилированы, а врачи переориентированы на помощь больным с коронавирусной инфекцией. То есть проблема коллизии жизней стала рассматриваться в ракурсе выживания больных с одним заболеванием за счёт больных с другими заболеваниями. Но есть и другая сторона этой темы – в условиях пандемии именно люди с ослабленным здоровьем наиболее восприимчивы к инфекционному заболеванию и ограничение посещений лечебных учреждений – мера вынужденная. Однако это не должно исключать оказания мер медицинской помощи в ситуациях резкого ухудшения состояния больного.

Ещё одной ситуацией, связанной с коллизией жизней, является выбор, который должен был сделать для себя медицинский персонал: помня о своём врачебном долге, подключиться к активному участию в лечении инфицированных больных и подвергать, тем самым, свою жизнь опасности из-за заражения (о чём свидетельствует печальная статистика смертности врачей в условиях пандемии: на долю медицинских работников (НСП) приходится значительная часть случаев заболевания (в некоторых странах 50% медицинского персонала), заражение медицинских работников было во многом связано с задержками в разработке тестов на выявление болезни, неадекватными средствами индивидуальной защиты и бессимптомным воздействием [19]) или отказать от такого участия. Безусловно, честь и хвала тем медицинским работникам, кто выбрал для себя героический путь выполнения своего профессионального долга. Но хотелось бы отметить, что весьма часто героизм одних людей (и что ещё более печально смерть этих мужественных людей) являются результатом безграмотных, непрофессиональных, равнодушных действий тех, в чьи задачи входило не допустить создания условий, при которых потом потребовались бы героизм и жертвенность других (достаточно вспомнить «оптимизацию» здравоохранения,

ещё недавно проводимую в нашей стране и её, мягко говоря, неоднозначные последствия, несвоевременность и нарушения в проведении ряда санитарно-эпидемиологических мероприятий ещё в начале пандемии, в частности, необеспечение должной изоляции прибывающих в страну из-за рубежа граждан и пр.). Только лишь в связи с пандемией в спешном порядке были подняты вопросы о достойных зарплатах медицинского персонала, повышении социального статуса медицинского работника, коренной перестройке системы подготовки медицинских кадров и пр. Весьма печально, что для того, чтобы это понять, потребовались жизни честно выполняющих свой долг медицинских работников.

### **3. Проблема коллизии жизней в ракурсе проведения биомедицинских исследований**

Развитие современных биомедицинских технологий (например, геномной инженерии, геномной терапии и пр.), в которых требуются вмешательства, затрагивающие границы жизни, приводит к появлению новых аспектов проблемы коллизии жизней. Более того, вследствие развития высокотехнологичной медицины произошла медиализация смерти. Поскольку эта тема подробно освещалась в работах автора [14; 15], постольку ограничимся кратким перечислением данных аспектов:

- при проведении клинических испытаний на людях (и не только биомедицинских) исследователь рискует жизнью испытуемых ради жизни тех, кому результаты исследований спасут жизнь. В условиях пандемии коронавируса COVID-19 эта тема стала звучать особенно остро (в связи с этим сошлёмся на документ, выпущенный Наффилдским советом по биоэтике «Этические соображения при реагировании на пандемию COVID-19» [18]). Безусловно, исследователь должен сделать всё (предпринять все меры), чтобы предотвратить смерть испытуемого (а на первой фазе исследований в качестве испытуемых выступают здоровые добровольцы, от которых получено добровольное информированное согласие), но риск гибели (даже при обоснованном, правомерном риске) исключить удаётся не всегда. Более того, в истории есть чудовищные примеры проведения научных опытов на людях в концлагерях нацистской Германии, где изучалось и нахождение человека в экстремальных условиях, и испытуемый заранее ставился на грань выживания. Уже в современное время в западной литературе разгорелась дискуссия о том, насколько этично сегодня пользоваться результатами таких опытов. Среди предложенных решений (опять же

исходя из этики утилитаризма) было сформулировано следующее: данные опытов использовать, но при этом отмечать, что они были достигнуты неэтичными средствами и приносить искренние извинения тем людям, которые стали жертвами опытов [16];

- при применении терапии зародышевой линии (сохранение жизни взрослому человеку может губительно сказаться на жизни его потомков в результате генетической модификации);

- при создании человеческих эмбрионов и использовании их в исследовательских целях, с целью получения органов и тканей, клеток;

- при использовании вспомогательных репродуктивных технологий: например, при проведении селективной редукции эмбрионов в случаях многоплодной беременности при проведении операции фетотида (при этом окончательное решение всё же остаётся за матерью и здесь немалое значение имеет соотношение между качеством жизни, означающем право на достойное существование, и самой жизнью).

Многие из перечисленных аспектов коллизии жизней регулируются нормами права. Но для исследователя ситуация в моральном плане опять же решается на основе концепции «меньшего из двух зол».

#### 4. Коллизия жизней и общественный выбор. Вместо заключения

Проблема коллизии жизней – это не только морально-этическая или правовая проблема, но это ещё и онтологическая проблема, раскрывающая биологические основы функционирования общества (поскольку речь идёт о жизни человека как биологического существа) и соединяющая биологическое с социальным (поскольку тематика жизни и смерти вписывается в социальный контекст). Достаточно сказать, что в ракурсе биологической эволюции коллизия жизней предстаёт как коллизия жизней между старшими и молодыми поколениями в пользу последних (при всём уважении к старости и возможностях увеличения

продолжительности жизни пожилых людей). Как писал Г.В.Ф. Гегель, смерть – отрицание единичности в пользу сохранения всеобщности [3, с. 92]. Но это не исключает абсолютной ценности каждой жизни.

К рассмотренным выше проявлениям коллизии жизней в условиях пандемии прибавилось и другое: насколько ценным является право на жизнь в сравнении с другими правами и свободами (например, с правом на свободу передвижения, свободу собраний и пр.)? Для определенной части людей такие свободы в известной мере оказались выше в иерархии ценностей, чем ценность жизни, а действия государства по введению режима строгой изоляции они рассматривают не иначе, как наступление режима тоталитаризма. Но есть и мотивация иного рода: режим самоизоляции, так или иначе, сказался на сокращении производства, привёл к увольнению некоторой части наёмных работников, для которых предельно актуализировалась проблема обеспечения выживания их семей в это сложное время.

Государству и обществу каждый раз приходится решать вопросы коллизии жизней по принципу «меньшего зла»: вводить смертную казнь или нет; предоставить ли право руководителю контртеррористической операции ликвидировать вместе с боевиками безвинных людей, волею случая оказавшихся на месте проведения такой операции [11], или нет и пр. Один из сегодняшних примеров: как, с одной стороны, сохранить жизнь людей, спасая их от заражения коронавирусной инфекции путём самоизоляции и, с другой стороны, сохранить жизнь тех же людей, не дав им погибнуть от голода, в случае полного коллапса экономики, для функционирования которой режим самоизоляции губителен. Большинство стран выбрали путь самоизоляции граждан, но пока это ещё история с неоконченным финалом. Тем не менее, уже сейчас следует с глубокой благодарностью отнести к тем людям, для которых, говоря словами Р.У.Эмерсона, «есть лишь одна честь – честь оказать помощь, есть лишь одна сила – сила прийти на помощь» [12].

#### Список литературы

1. В Италии простились со священником, отдавшим аппарат ИВЛ другому пациенту <https://www.bbc.com/russian/news-52018607>. (Дата обращения 15.04.2020).
2. Гегель Г.В.Ф. Философия права. М.: Мысль, 1990.
3. Гегель Г.В.Ф. Энциклопедия философских наук. Т.3. М.: Мысль, 1977.
4. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации: В 2 т. Т.1 (постатейный) /А.В.Бриллиантов, Г.Д. Долженкова, Э.Н.Жевлаков и др. М.: Проспект, 2015; Консультант Плюс. 15.04.2020.
5. Мечников И.И. Этюды о природе человека. М.: Изда-

#### References

1. V Italii prostilis' so svyashchennikom, otдавshim apparat IVL drugomu pacientu <https://www.bbc.com/russian/news-52018607>. (Data obrashcheniya 15.04.2020).
2. Gegel' G.V.F. Filosofiya prava. M.: Mysl', 1990.
3. Gegel' G.V.F. Enciklopediya filosofskih nauk. T.3. M.: Mysl', 1977.
4. Kommentarij k Ugolovnomu kodeksu Rossijskoj Federacii: V 2 t. T.1 (posta-tejnyj) /A.V.Brilliantov, G.D.Dolzhenkova, E.N.Zhevlaikov i dr. M.: Prospekt, 2015; Konsul'tant Plyus. 15.04.2020.
5. Mechnikov I.I. Etyudy o prirode cheloveka. M.: Izdatel'stvo



- тельство Академии наук СССР, 1961.
6. Прокофьев А.В. Понятие меньшего зла: содержание, критерии, условия применения. Доклад на теоретическом семинаре Сектора этики Института философии РАН [https://iphras.ru/uplfile/ethics/seminar/prok\\_q.html](https://iphras.ru/uplfile/ethics/seminar/prok_q.html). (Дата обращения 15.04.2020).
  7. Слесарев С.А. Ответственность за действия в случае крайней необходимости //Руководитель бюджетной организации. 2018. №4. С.58-64.
  8. Таганцев Н.С. Русское уголовное право. Т.1. Тула, 2001.
  9. Толковый словарь русского языка: В 4-х т. Т.1 /Под ред. проф. Д.Н. Ушакова. М.: ТЕРРА, 1996.
  10. Уголовное право Российской Федерации. Общая часть /Под ред. В.С.Комиссарова, Н.Е.Крыловой, И.М.Тяжковой. М.: Статут, 2012; цит. по: Консультант Плюс. 15.04.2020.
  11. Федеральный закон от 06.03.2006 №35-ФЗ «О противодействии терроризму» //СЗ РФ. 2006. №11. Ст.1146; Консультант Плюс. 15.04.2020.
  12. Франкл В. Человек в поисках смысла. М.: Прогресс, 1990.
  13. Хмелевская С.А. «Коллизия жизней» как философско-правовая проблема //Философия политики и права: Сборник научных работ. Вып.2 /Под общ. ред. Е.Н.Мошчелкова. М.: Издатель Воробьев А.В., 2011. С.46-54.
  14. Хмелевская С.А. Регенеративная медицина и ситуации «последней надежды»: моральные и правовые проблемы //Гены и клетки. 2019. №XIV. С.247-248.
  15. Хмелевская С.А. Регенеративная медицина - путь к биологическому бессмертию человека? //Вестник Московского университета. Серия 7: Философия. 2019. №2. С.38-54.
  16. American Medical Association (AMA). Release of Data from Unethical Experiments. <https://www.ama-assn.org/delivering-care/ethics/release-data-unethical-experiments>. (Дата обращения 15.04.2020).
  17. Emergenza COVID-19: Ecco le raccomandazioni di etica clinica della siaarti. Un documento della Società Italiana di Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva per gestire l'ammissione ai trattamenti intensivi, dopo che da parte dei soggetti coinvolti sono stati compiuti tutti gli sforzi possibili per aumentare la disponibilità di risorse erogabili. <http://www.siaarti.it/default.aspx>. (Дата обращения 15.04.2020).
  18. Nuffield Council on Bioethics. Archard D. Hard choices at the frontline. <https://www.nuffieldbioethics.org/blog/hard-choices-at-the-frontline>. (Дата обращения 15.04.2020).
  18. Nuffield Council on Bioethics. Ethical considerations in responding to the COVID-19 pandemic. 17 марта 2020 года. <https://www.nuffieldbioethics.org/assets/pdfs/Ethical-considerations-in-responding-to-the-COVID-19-pandemic.pdf>. (Дата обращения 15.04.2020).
  19. Trahan M.-J. COVID-19 Labor & Delivery: Hospitals Should Determine Their Own Temporary Support Person Restrictions //Voices in Bioethics. A Columbia University Journal. 16.04.2020. <http://www.voicesinbioethics.net/covid19/2020/4/16/covid-19-labor-amp-delivery-hospitals-should-determine-their-own-temporary-support-person-restrictions>. (Дата обращения 15.04.2020).
  19. Akademii nauk SSSR, 1961.
  6. Prokof'ev A.V. Ponyatie men'shego zla: sodержanie, kriterii, usloviya prime-neniya. Doklad na teoreticheskom seminarie Sektora etiki Instituta filosofii RAN [https://iphras.ru/uplfile/ethics/seminar/prok\\_q.html](https://iphras.ru/uplfile/ethics/seminar/prok_q.html). (Data obrashcheniya 15.04.2020).
  7. Slesarev S.A. Otvetstvennost' za dejstviya v sluchae krajnej neobhodimosti //Rukovoditel' byudzhetnoj organizacii. 2018. №4. S.58-64.
  8. Tagancev N.S. Russkoe ugovolnoe pravo. T.1. Tula, 2001.
  9. Tolkovyy slovar' russkogo yazyka: V 4-h t. T.1 /Pod red prof. D.N. Ushakova. M.: TERRA, 1996.
  10. Ugolovnoe pravo Rossijskoj Federacii. Obschaya chast' / Pod red. V.S.Komissarova, N.E.Krylovoj, I.M.Tyazhkovoj. M.: Statut, 2012; cit. po: Konsul'tant Plyus. 15.04.2020.
  11. Federal'nyj zakon ot 06.03.2006 №35-FZ «O protivodejstvii terrorizmu» //SZ RF. 2006. №11. St.1146; Konsul'tant Plyus. 15.04.2020.
  12. Frankl V. Chelovek v poiskah smysla. M.: Progress, 1990.
  13. Hmelevskaya S.A. «Kolliziya zhiznej» kak filosofsko-pravovaya problema //Filosofiya politiki i prava: Sbornik nauchnyh rabot. Vyp.2 /Pod obshch. red. E.N.Moshchelkova. M.: Izdatel' Vorob'yov A.V., 2011. S.46-54.
  14. Hmelevskaya S.A. Regenerativnaya medicina i situacii «poslednej nadezhdy»: moral'nye i pravovye problemy //Geny i kletki. 2019. №XIV. S.247-248.
  15. Hmelevskaya S.A. Regenerativnaya medicina - put' k biologicheskomu bessmer-tiyu cheloveka? //Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 7: Filosofiya. 2019. №2. S.38-54.
  16. American Medical Association (AMA). Release of Data from Unethical Experiments. <https://www.ama-assn.org/delivering-care/ethics/release-data-unethical-experiments>. (Дата обращения 15.04.2020).
  17. Emergenza COVID-19: Ecco le raccomandazioni di etica clinica della siaarti. Un documento della Società Italiana di Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva per gestire l'ammissione ai trattamenti intensivi, dopo che da parte dei soggetti coinvolti sono stati compiuti tutti gli sforzi possibili per aumentare la disponibilità di risorse erogabili. <http://www.siaarti.it/default.aspx>. (Дата обращения 15.04.2020).
  18. Nuffield Council on Bioethics. Archard D. Hard choices at the frontline. <https://www.nuffieldbioethics.org/blog/hard-choices-at-the-frontline>. (Дата обращения 15.04.2020).
  18. Nuffield Council on Bioethics. Ethical considerations in responding to the COVID-19 pandemic. 17 марта 2020 года. <https://www.nuffieldbioethics.org/assets/pdfs/Ethical-considerations-in-responding-to-the-COVID-19-pandemic.pdf>. (Дата обращения 15.04.2020).
  19. Trahan M.-J. COVID-19 Labor & Delivery: Hospitals Should Determine Their Own Temporary Support Person Restrictions //Voices in Bioethics. A Columbia University Journal. 16.04.2020. <http://www.voicesinbioethics.net/covid19/2020/4/16/covid-19-labor-amp-delivery-hospitals-should-determine-their-own-temporary-support-person-restrictions>. (Дата обращения 15.04.2020).