
DOI: 10.31857/S0236200724010077

©2024 С.В. ЛАВРЕНТЬЕВА

ЭТИКА ОРГАННОГО ДОНОРСТВА И ПРОБЛЕМА САКРАЛЬНОГО



Лаврентьева Софья Всеволодовна — младший научный сотрудник сектора гуманитарных экспертиз и биоэтики.

Институт философии РАН.

Российская Федерация, 109240 Москва, ул. Гончарная, д. 12, стр. 1.

ORCID: 0000-0002-3082-2975

sonnig89@gmail.com

Аннотация. Целью данной статьи является анализ взаимодействия родственников потенциального донора и профессионалов, оказывающих трансплантологическую помощь, в рамках культурсоциологического подхода для выработки валидных биоэтических рекомендаций. Ключевым тезисом данной статьи является утверждение, что принципалистские этические коллизии относительно проблематики органного донорства, также как и инструментарий нарративной этики, не являются достаточными для раскрытия мотивации агентов. В рамках поиска истоков последней предложено реконструировать ситуацию морального выбора членов семьи в рамках теории сакрального Э. Дюркгейма. Концепция сакрального раскрывается с ориентацией на теорию культурсоциологии Ф. Смита и Д. Александера, предполагающую автономность культуры и ориентированную на исследование эмоционального измерения социальной жизни и изучение культурных структур как социального текста. С опорой на анализ категории сакрального в контексте социальных

Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда (проект № 23-18-00400).

обстоятельств органного донорства в Испании показано, что удачный опыт последней в сфере трансплантологии связан с предпринятой Католической церковью в Испании десакрализацией тела с последующей сакрализацией дара жизни. В рамках анализа нарративов медицинских специалистов и родственников доноров выявлено, что движущей силой мотивации последних зачастую оказывается сакрализация воли умершего, предполагающая возможность посмертного дара и закрепляющая солидарность умершего с обществом, испытывающим дефицит донорских органов. Препятствия на пути удачной трансплантации воспринимаются родственниками доноров как возможное осквернение дара жизни близкого человека. Таким образом, на пути создания валидных биоэтических рекомендаций по взаимодействию с родственниками потенциальных доноров рекомендуется ориентироваться на изучение надындивидуальных культурных и социальных конструктов сакрального, соотносящихся с ситуациями донорства и смерти. Сакральное при этом рассматривается как важная константа социальной жизни, не обязательно связанная непосредственно с религией.

Ключевые слова: сакральное, культура, культурсоциология, трансплантология, посмертное донорство, дар, посмертная воля, солидарность.

Ссылка для цитирования: Лаврентьева С.В. Этика органного донорства и проблема сакрального // Человек. 2024. Т. 35, № 1. С. 94–108. DOI: 10.31857/S0236200724010077

В современной России действует презумпция согласия на посмертное донорство органов [Нагорный, Медведев, 2013]. Это означает, что для посмертной эксплантации донорских органов не требуется активного согласия родственников умершего. В то же время, несмотря на презумпцию согласия в России (наряду со многими другими странами), сохраняется проблема, связанная с дефицитом органов от посмертных доноров.

Среди основных причин подобной ситуации мы можем выделить: а) медицинские — количество потенциальных доноров с органами, пригодными для эксплантации, всегда меньше, чем количество нуждающихся реципиентов; б) организационные — это касается как доступности возможности трансплантации в регионах, так и нюансов организации достаточно сложного процесса передачи органов для трансплантации от донора к реципиенту; в) регуляторные — хотя в случае с Россией они скорее должны способствовать донорству, так как есть презумпция согласия; г) социальные — связанные с недоверием к самому процессу трансплантологии.

В профессиональном медицинском сообществе истоки проблемы видятся в первую очередь в недостатке просвещения и

Широкий социальный контекст также привлекается только в качестве механического объяснения тех или иных расхождений в подходах к органному донорству в разных законодательных и культурных средах.

В последние два десятилетия в рамках биоэтики и философии медицины были предприняты попытки восполнить изъяны принципалистской позиции. Данные попытки вылились в поиски пациентами своего «голоса», повествующего о реальном страдании в противовес безличным медицинским нарративам, и в набрасывании «нарративной модели» медицины, предполагающей вслушивание в историю пациента и применение к ней критического анализа, наподобие того, как это делают литературоведы [Charon, 2006; Frank, 1997].

Однако в стремлении к выработке «своего голоса» и вниманию к индивидуальным историям и их противостоянию «большим» нарративам могут быть упущены из виду более общие социальный и культурный планы, непосредственно связанные с ситуацией, о которой идет речь.

При взаимодействии врачей и других специалистов с родственниками относительно принятия решения о посмертном донорстве близкого человека мы видим, как в частную ситуацию горевания происходит внедрение нарративов, ставящих человека в ситуацию выбора. Описанное выше напряжение между теоретически-отвлеченным поиском решений в рамках этических дилемм и кропотливым сбором частных историй не дает нам уловить все закономерности, стоящие за формированием подобных нарративов.

Чтобы прояснить мотивацию родственников и смысловое наполнение их истории и нарративов, нам потребуется обращение к более широкой картине, что я предлагаю сделать в рамках разработанной Филиппом Смитом и Джеффри Александером сильной программы культурсоциологии.

Свое введение в теорию культурсоциологии Д. Александер начинает со слов: «современные мужчины и женщины проживают свою жизнь, не зная по-настоящему, почему они живут именно так, а не иначе» [Александер, 2013: 42]. И в поисках объяснения «почему так, а не иначе» — в выявлении смыслов и структур, что формируют механику социальных действий, Александер и Смит предлагают обратиться к культуре, в их теории предстающей в качестве автономной силы. Смит и Александер в своем подходе к описанию социальной действительности отказываются от рассмотрения культуры как от простого дополнения к последней. Они настаивают на том, что мы можем лучше понять смысл социального действия, рассматривая культуру в качестве независимой переменной, которая оказывает влияние на формирование

С.В. Лаврентьева
Этика органного донорства и проблема сакрального

ножом гильотины презентует наказание как хирургическую процедуру отсечения больной части общественного организма.

Подвергая сомнению фукольдианский образ Просвещения, Смит указывает на сакрализацию роли гильотины в постреволюционном французском обществе, чему соответствовало, например, приписывание крови казненных магических целебных свойств. Также он подробно описывает медицинские дискуссии вокруг уверения Ж.И. Гильотена о том, что казнимый не чувствует боли. Это показывает нам, что гильотина не является инструментом, свободным от объектов нового общественного порядка, а, наоборот, предстает как сакральный символ культа Разума. Потому ошибка, нестыковка или извращение фиксированной практики казни, направленной на поддержание солидарности, грозит общим осквернением [там же].

В рамках культурсоциологии Смит предлагает вместо обращения к кажущимся материальным структурам (как, например, институты или потоки власти у Фуко) выявить, что является основой эмоциональных связей, посредством которых люди испытывают воздействие смыслов. Коллективные чувства, связанные с восприятием сакрального, становятся центром анализа — именно они помогают нам объяснить социальные сдвиги, произошедшие в обществе.

Когда речь идет границах человеческого тела, жизни и смерти, и ритуалах, регулирующих проявление солидарности, изучение роли сакрального вскрывает мотивацию тех, кто вступил в это пространство и, по сути, оказался вне рамок профанного, то есть вне привычной, регулируемой жизни. Изучая мотивацию участников ситуации морального выбора, касающегося согласия/несогласия на посмертное донорство близкого человека, имеет смысл окинуть взглядом эту более широкую картину социальных смыслов. Принципалистский подход, как и простое изучение и сопоставление особенностей нарративов, оказывается бессмысленным без учета данных особенностей.

Потому в рамках реализации цели данной статьи я предлагаю действовать инструментарий дюргеймианской социальной традиции в истолковании отношения к посмертному донорству. Особый акцент при этом будет сделан на десакрализации тела и сакрализации дара, направленного на поддержание общественного единства.

Опыт Испании: от десакрализации тела к сакрализации дара

Ситуация взаимодействия родственников потенциального донора и членов трансплантологической команды уже была достаточно

всегда обращаются за согласием к родственникам умершего [Etheredge, 2021]. Поскольку именно от решения последних зависит судьба тела их родственника, ситуация контакта трансплант-координатора и членов семьи потенциального посмертного донора является одной из ключевых [Becker et al., 2020]. Члены семьи, которым в правовом смысле отведена роль выразителей воли умершего, тем не менее зачастую дают согласие или выражают отказ исходя из собственных переживаний и представлений. Низкая доля отказов, колеблющаяся в зависимости от года и региона в районе 15 %, является залогом лидерских позиций этой страны в плане количества пересадок на миллион жителей [Fernández-Alonso et al., 2020].

В свете небольшого количества исследований, посвященных социальному измерению развития органного донорства, особый интерес представляют работы, в фокусе которых находятся не только административные меры по развитию органного донорства или психологические факторы принятия решения семьей потенциального донора. Статья Ребекки Хереро Саэнц, написанная с опорой на методы «плотного описания» К. Гирца и сильной программы культуросоциологии [Sáenz, 2023], представляет собой интересный пример социологического исследования факторов успешного развития трансплантологической помощи в Испании, выходящее за пределы анализа политики в сфере здравоохранения или общих социально-экономических мер. Саэнц показывает, что залогом быстрых темпов развития трансплантологии стали усилия Католической церкви по десакрализации человеческого тела в 1960-х годах с последующей сакрализацией альтруистического «дара жизни», который способен предложить донор.

Данное движение началось с общей формулировки отношения к донорству органов Ватиканом. Начиная с 50-х годов Католическая церковь постепенно отходит от строгой формулировки сакральности тела, используя умеренную позицию по отношению к писаниям Фомы Аквинского (согласно которому только Бог может распоряжаться телом человека) и утверждая, что этот догмат касается живых людей, а не трупов. Параллельно с этим развивается представление об органном донорстве как об особой форме возвышенной щедрости. Тем не менее результаты данных дебатов не являются единственным и достаточным основанием поддержки трансплантации органов отдельными национальными церквями. В Испании была проделана большая просветительская работа местными священнослужителями, которые сначала стремились просто развеять религиозные возражения против пересадки органов, а затем перешли к активному продвижению идеи донорства органов как выражения католических ценностей братской любви

В опросе специально представляли ситуации, касающиеся донорства до так называемой циркуляторной смерти (то есть до прекращения кровообращения). Подобный подход предполагает возможность эксплантации органов до прекращения поддерживающего жизнь лечения, в ситуации, когда становится понятно, что полностью зависимый от систем жизнеобеспечения и находящийся в вегетативном состоянии пациент уже не вылечится и его дальнейшее лечение становится бесполезным (в основном это касается пациентов с тяжелыми неврологическими повреждениями). У подобного решения есть определенные преимущества, так как оно позволяет избежать рисков ишемического поражения органов, которое может наступить после циркуляторной смерти (что в свою очередь сделает посмертный «дар» пациента непригодным). Но, разумеется, схемы донорства подобного рода вызывают этические опасения и споры у заинтересованных сторон, так как речь идет об определении границ между жизнью и смертью и изменением причинно-следственной связи между донорством и смертью донора.

Результаты опроса показали, что опора на конвенциональное определение смерти и соблюдение этических принципов имеют решающее значение для профессионалов, вовлеченных в процесс донорства. Врачи рассматривали возможность подобного рода донорства органов как убийство — забирать органы у тех, кто еще не умер (даже несмотря на тяжелое вегетативное состояние пациента и его потенциальную смерть после отключения от систем жизнеобеспечения), для врачей было этически неприемлемым действием [там же: 2236]. Формулировка понятия смерти очерчивает границу, через которую специалист не имеет права перешагнуть, не нарушив этическую норму. В ответах на вопросы врачи были сосредоточены на поиске баланса между консеквенциалистскими и не-консеквенциалистскими биоэтическими регулятивами. Ведь, с одной стороны, в данной ситуации есть вероятность причинения вреда через лишение возможности принести обществу пользу и неуважения воли умершего через неуспешное распоряжение его органами, с другой стороны, врачи несут ответственность в рамках соблюдения врачебной этики в отношении живого тела — пациент ни в коем случае не должен умереть в результате преднамеренных медицинских манипуляций. В рамках такого баланса часть врачей рассматривала возможность трансплантации одной почки у неизлечимо больных пациентов в вегетативном состоянии, так как такая операция не несет прямой угрозы жизни [там же].

В то же время для большинства родственников донора возможность пожертвовать органы без риска их потерять имела огромное значение и перевешивала все остальное. Ими это озвучивалось как

С.В. Лаврентьева
Этика органно-
го донорства
и проблема
сакрального

пропаганды посмертного донорства (как показала Саэнц, такой грубый подход к интерпретации роли религии не оправдывает себя, так как в других странах с преимущественно католическим населением испанского чуда не случилось). Дюркгейм говорил о религии как раз как о возможном, но не единственном центре, аккумулирующем и трансформирующем коллективные силы и дающем возможность солидаризации общества [Smith, 2020: 51]. Инициированный Католической церковью в Испании пересмотр коллективных ценностей был вызван в первую очередь необходимостью осмысления и решения вставших перед обществом проблем, связанных с трансплантологией и дефицитом посмертных донорских органов.

Что касается прояснения мотивации родственников, находящихся в ситуации морального выбора, то мы видим, что здесь схемы этического принципализма не проясняют смыслов и эмоций, движущих участниками данной ситуации. Принципиалистский контур оказывается важным в первую очередь для специалистов медицинской сферы, воспринимающих проблематику органного донорства через призму этических вопросов: как не нарушить кredo врача или как принести наибольшее благо. Для родственников же благом оказывается возможность избежать осквернения дара жизни. При этом сакральное и связанные с ним ритуалы уважения воли умершего касаются не просто индивидуальной ситуации потенциального донорства. Они являются одним из способов, которым потенциальный донор и его родственники могут выразить солидарность и сопричастность обществу в целом. Таким образом, дар жизни, совершенный умершим, уже посмертно закрепляет его место в обществе.

Ethics of Organ Donation and the Problem of the Sacred

Sofya V. Lavrentyeva

Junior Researcher of the Department of Humanitarian Expertise and Bioethics.

RAS Institute of Philosophy.

12/1 Goncharnaya Str., Moscow 109240, Russian Federation.

ORCID: 0000-0002-3082-2975

sonnig89@gmail.com

С.В. Лаврентьева
Этика органного донорства и проблема сакрального

Aleksander J.C. *Smysly sotsial'noi zhizni: Kul'tursotsiologiya* [The Meanings of Social Life: A Cultural Sociology], transl. from the English by G.K. Olkhovikov. Moscow: Praksis Publ., 2013.

Куракин Д. «Элементарные формы»: великая книга и великая тайна // Социологическое обозрение. 2018. № 2. С. 115–121.

Kurakin D. «Elementarnyye formy»: velikaya kniga i velikaya tayna [The Elementary Forms of Religious Life: A Great Book and a Great Mystery]. *Sotsiologicheskoe obozrenie*. 2018. N 2. P. 115–121.

Куракин Д. Ускользающее сакральное: проблема амбивалентности сакрального и ее значение для «сильной программы» культурсоциологии // Социологическое обозрение. 2011. Т. 10. № 3. С. 41–70.

Kurakin D. Uskol'zayushchee sakral'noe: problema ambivalentnosti sakral'nogo i ee znachenie dlya «sil'noi programmy» kul'tursotsiologii [Eluding Sacred: Ambiguity of the Sacred and Its Importance for the “Strong Program” in Cultural Sociology]. *Sotsiologicheskoe obozrenie*. 2011. N 3. P. 41–70.

Нагорный В.А., Медведев Е.В. Презумпция согласия на посмертный забор органов и тканей человека для трансплантации в контексте соматических прав личности // Вопросы современной юриспруденции. 2013. № 29. С. 117–127.

Nagorny V. A., Medvedev E.V. Prezumpsiya soglasiya na posmertnyy zabor organov i tkaney cheloveka dlya transplantatsii v kontekste somaticheskikh prav lichnosti [Presumed Consent to Post-Mortal Removal of Organs and Tissues for Transplantation within the Paradigm of the Somatic Rights of the Individual]. *Voprosy sovremennoy yurisprudentsii*. 2013. N 29. P. 117–127.

Azuri P., Tarabeih M. Religious Worldviews Affecting Organ Donation in Israel. *Transplantation Proceedings*. 2022. Vol. 54, N 8. P. 2047–2056.

Becker F. et al. Optimizing Organ Donation: Expert Opinion from Austria, Germany, Spain and the UK. *Annals of transplantation*. 2020. N 25. P. e921727-1.

Charon R. *Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness*. London: Oxford University Press, 2006.

Dalal A.R. Philosophy of Organ Donation: Review of Ethical Facets. *World journal of transplantation*. 2015. Vol. 5, N 2. P. 44–51.

Etheredge H.R. Assessing Global Organ Donation Policies: Opt-In vs Opt-Out. *Risk Manag Healthc Policy*. 2021. N 14. P. 1985–1998.

Fernández-Alonso V. et al. Facilitators and Barriers in the Organ Donation Process: A Qualitative Study among Nurse Transplant Coordinators. *International journal of environmental research and public health*. 2020. Vol. 17, N 21. P. 7996.

Frank A.W. Enacting Illness Stories: When, What, and Why. *Stories and Their Limits Narrative Approaches to Bioethics*, ed. by H.L. Nelson. London, New-York: Routledge, 1997. P. 31–49.

Gironés P., Crespo M.L., Santamaria J.M.D. Impact of Organ Donation in Spanish Families: Phenomenological Approach through Relatives' Lived Experiences. *Transplantation Proceedings*. 2015. Vol. 47, N 1. P. 4–6.

Gracia D. Prior Consent of Deceased and Family Permission. *Ethics. Access and Safety in Tissue and Organ Transplantation: Issues of Global Concern*. Madrid, Spain, 6–9 October 2003. Report. Geneva: WHO, 2004. P. 10–11.

С.В. Лаврентьева
Этика органно-
го донорства
и проблема
сакрального

- Martinez-Lopez M.V. et al. Family Bereavement and Organ Donation in Spain: a Mixed Method, Prospective Cohort Study Protocol. *BMJ open*. 2023. Vol. 13, N 1. P. e066286.
- Messina E. Beyond the Officially Sacred, Donor and Believer: Religion and Organ Transplantation. *Transplantation Proceedings*. 2015. Vol. 47, N 7. P. 2092–2096.
- Mikhel D. Organ Transplantation in Russia: An Anthropological Perspective. *Anthropologica*. 2021. Vol. 63, N 2. P. 1–23.
- Prabhu P.K. Is Presumed Consent an Ethically Acceptable Way of Obtaining Organs for Transplant? *Journal of the Intensive Care Society*. 2019. Vol. 20, N 2. P. 92–97.
- Rithalia A. et al. Impact of Presumed Consent for Organ Donation on Donation Rates: a Systematic Review. *BMJ*. 2009. N 338. P. a3162.
- Sáenz R.H. An Interpretive Approach to Religious Ambiguities around Medical Innovations: The Spanish Catholic Church on Organ Donation and Transplantation (1954–2014). *Qualitative Sociology*. 2023. Vol. 46, N 1. P. 77–108.
- Smith Ph. *Durkheim and After. The Durkheimian Tradition, 1893–2020*. Cambridge: John Wiley & Sons, 2020.
- Smith Ph. Narrating the Guillotine: Punishment Technology as Myth and Symbol. *Theory, Culture & Society*. 2003. Vol. 20, N 5. P. 27–51.
- Willis B.H., Quigley M. Opt-out Organ Donation: on Evidence and Public Policy. *Journal of the Royal Society of Medicine*. 2014. Vol. 107, N 2. P. 56–60.
- Zimmermann C.J. et al. Family and Transplant Professionals' Views of Organ Recovery before Circulatory Death for Imminently Dying Patients: A Qualitative Study Using Semistructured Interviews and Focus Groups. *Am J Transplant*. 2019. Vol. 19, N 8. P. 2232–2240.