

## **ОСОБИСТІТЬ ПЕРЕД БІОЕТИЧНИМ ВИБОРОМ: МІЖ КОНЦЕПЦІЯМИ ЖИВОГО ТА ЖИТТЯ**

**Місержи С. Д.**

*кандидат політичних наук, доцент,  
доцент кафедри філософії, біоетики та історії медицини  
Національний медичний університет імені О. О. Богомольця  
м. Київ, Україна*

Високий рівень медикалізації життя суспільства ХХІ століття, значною мірою детермінований розвитком та розширенням застосування досягнень біомедицини та біотехнологій, ставить сучасну людину перед постійним біоетичним вибором. Цей вибір емоційно та етично навантажений, пов'язаний з великою кількістю невідомих. Найчастіше застосування біомедикотехнологічних рішень дає єдиний шанс на порятунок життя людини. Водночас, наслідки їх застосування непередбачувані в довгостроковий період як для життя окремої людини, так і для людської популяції в цілому. Часто це не тільки вибір між життям і смертю (живим/неживим), а й тим, яким якісно та змістовно буде подальше життя людини. Біоетика як галузь знання, розробляючи свої принципи та правила щодо допомоги пацієнту, який стоїть перед моральною дилемою, намагається поєднати концепції живого та життя, іманентно розділяючи їх.

Особистісна концепція життя формується під впливом повсякденних життєвих подій, виховання та освіти. Протягом життя формуються певні стратегії прийняття рішень. Для сучасної людини в біоетичному конфлікті з приводу власного здоров'я або здоров'я свого близького важлива експертна думка лікаря. Пацієнт потребує також опори на знання, що мають певного рівня наукову доведеність ефективності та безпеки. «Певного рівня», бо коли йдеться про інформованість добровільної згоди пацієнта на застосування відкриттів сучасної біомедицини, то має місце обмеженість цієї інформованості через новизну розробок. Так, дискусії навколо вакцинації під час пандемії covid-19 та застосування нового типу РНК-вакцин зокрема, яскраво висвітлили цю проблему. Хоча у більшості країн вона проводилася в межах державних експериментальних програм. Біоетичний вибір постає, як правило, у зв'язку з межовими станами, пов'язаними із загрозою життю людини. Але людина та її життя це більше, ніж біологія. Особистісний вибір має ціннісні підстави. Біоетика взагалі

працює на межі: живого та неживого, життя та смерті, тіла та тілесності. Наукове визначення якогось явища передбачає виявлення його меж. Тому біоетика так чутлива до наукових досліджень феноменів живого і життя.

Історія пошуку визначення меж живого веде нас у античні часи. Пізніше Блаженний Августин у своїй «Сповіді» написав: «...Я не знаю, звідки я прийшов сюди, у це, чи сказати мертво життя, чи живу смерть? Не знаю" [1, с. 6]. Як бачимо, межа живого і неживого для автора не визначена. А чи стала вона яснішою зараз? Життя як біологічний феномен стало предметом наукового пізнання у Новий час. На початок ХІХ ст. біологія оформилася як наука. За свою понад 200-річну історію, починаючи з клітинної теорії та еволюційної теорії Дарвіна до генетичної та клітинної інженерії у поєднанні з біохімією, вона проходить складний шлях відкриттів, осяянь та помилок. Однак, представники природничих наук, зокрема біологи, не прийшли до єдиного визначення живого. Постає питання про те, яке життя має охоплювати визначення: відоме нам життя на Землі; невідоме нам, але можливе; конструйоване, наприклад, на стику біоінженерії та цифрових технологій? В цілому оформилися два підходи – сутнісний та функціональний. Перший походить від античної традиції пошуку першооснови, який представлений концепціями «ідентичності життя та білка», «ідентичності життя та вуглецю», «ідентичності життя та клітини», «ідентичності життя та нуклеїнової кислоти», «ідентичності життя та інформації» [2, с. 501]. Другий відбиває намагання визначити життя через його властивості та функції. Скажімо, лауреат Нобелівської премії Ф. Крик, один із засновників молекулярної біології, визначив життя відповідно до таких характеристик: самовідтворення, спадковість, еволюція та метаболізм [3]. Частіше до них додають: метаболізм, зростання, розвиток, генетика, еволюція, стрес, гомеостаз та самоорганізація. Чи охоплює розширення переліку природу живого? Існує спадкоємність між живими та неживими явищами, між якими немає чіткої межі. Визначення життя або виключають деякі живі системи, або містять деякі неживі системи (сперматозоїд, вірус, насіння рослин). Так, К. Фрьюлік наполягає на тому, що життя засноване на симбіозі. Градація між живим і неживим заснована на кількості симбіозу, яка має бути виявлена. Ідеї «етики» та «реальності» мають розглядатися у контексті такого визначення [4, с. 188]. Аналіз лінгвістичної структури 150 наукових визначень показав, що здатність до самовідтворення з варіаціями визнається найважливішою характеристикою живого [5]. Однак, навряд чи вид мула, що пасеться, викличе у когось сумніви в тому, що він живий. Існує й радикальна позиція про те, що визначення життя не тільки не потрібні, а й можуть завдати шкоди

розумінню, оскільки вчені характеризують життя, використовуючи критерії, отримані із сучасних властивостей, що робить їх результати залежними від своїх початкових припущень [6, с. 324].

Зупинимося на біоетичній проблемі визначення межі початку людського життя. Робота з пацієнтами, які стоять перед вибором допоміжних репродуктивних технологій, або біоетична експертиза правових документів, що регламентують їх застосування, не можуть спиратися на єдиному науково обґрунтованому знанні про початок життя людини. Ембріологи пропонують дві основні концепції початку людського життя: з моменту запліднення (1 доба) та моменту імплантації ембріону до стінки матки (6–8 день). Фізіологи пропонують три найвпливовіші концепції, що пов'язують початок життя людини: з розвитком системи дихання (4–20 тижд.); з формуванням серцево-судинної системи (20 день – 20 тижд., оформлення поки серця ссавця); із розвитком центральної нервової системи. Прибічники останньої концепції вважають, що: на 30-й день після запліднення відбувається диференціація центральної нервової системи; на 6 тижні ембріон реагує на дотик, а на 7–8 тижнях відчуває біль. Багато вчених пов'язують початок життя із формуванням первинної смужки (видно на 14–15-й день), попередника нервової трубки, навколо якої розгортається ембріогенез. Така позиція зафіксована у законодавстві Великобританії: до 14-го дня можна говорити про преембріональний період, коли ще немає нервової системи. Це розширює можливості застосування медичних маніпуляцій, у т. ч. науково-дослідного характеру. У соціогуманітарних науках сформувався два підходи: градуалістичний, який виходить із того, що життя – це процес, тому визначити якийсь момент, як і ототожнювати ембріон з людиною з моменту зачаття, було б некоректним (він поступово набуває морального постійно зростаючого статусу і право на життя); континуальний – момент початку людського життя можна визначити, прикладом чого є кілька вище перелічених концепцій. Позиція щодо межі початку життя визначає дозвіл/заборону на застосування тих чи інших медичних маніпуляцій на різних етапах пренатального розвитку людини, наприклад, редукцію ембріонів або утилізацію, фетальну хірургію, переривання вагітності, науковий експеримент.

Біоетика виходить із того, що життя є не лише біологією. Як інтуїтивно осяжна цілісна реальність, воно стає предметом осмислення філософії життя – філософської течії кінця XIX – поч. XX ст. Її яскраві представники Ф.Ніцше, В.Дільтей, А.Бергсон, О.Шпенглер, Г.Зіммель намагалися зрозуміти, як живий досвід, інтуїція та почуття людини визначають її сприйняття світу, що стоїть за переживанням буття. Так, медикалізація життя сучасної людини, розширення застосування

біомедичних технологій сприяли дедалі більшій популяризації трансгуманістичного світогляду. Трансгуманізм є філософією, спрямованою на розвиток та розширення можливостей людства за допомогою науки та технологій. Він є не просто певним поглядом на майбутнє, це цілком конкретна життєва філософія, яка впливає на те, як ми сприймаємо власне життя, його цілі та позиції. Це нова філософія життя, яку часто називають технологізованим ніцшеанством. Її представники вважають, що завдяки розвитку науки можна перемогти хвороби, подолати старість, досягти безсмертя і надати людині право вибору як жити, помирати чи ні. Завдяки новітнім технологічним рішенням можна впливати на тіло людини, звільняючи його від усіляких недуг, удосконалюючи природно задані параметри. Трансгуманісти натхненні можливостями застосування біологічних трансплантатів, редагування ДНК (хімеризація, біохакінг) та небіологічного походження імплантатів (кіборгізація). Вони покладаються на розвиток штучного інтелекту та його перенесення на зовнішні носії (цифровий мозок).

Співіснування різних етичних систем у суспільстві, множинність теоретичних підходів у розумінні феноменів живого і життя, сприяють диверсифікації біомедичних практик та варіантів біоетичного вибору. Сучасні біомедичні технології є не просто новими методами лікування, а й засобами модифікації людського тіла та свідомості, що застосовуються поза традиційними медичними показаннями. Це спричиняє зміну самого розуміння здоров'я та пов'язаного з ним біоетичного вибору людини, а разом з ними і філософії життя, що сприяє цим змінам.

### Література:

1. Святий Августин. Сповідь / перекл. з лат. Ю. Мушака. К. : Основи, 1999. 319 с.
2. Li J. On the Definition of Life. *Philosophy Study*. 2019. 9(9). P. 497–510.
3. Crick F. Life Itself: Its Origin and Nature Hardcover. New York : Simon & Schuster, 1981. 192 p.
4. Fröhlich K. Scientific-Philosophical definition of life. *Science and Philosophy*. 2022. 10 (2). P.188–205.
5. Zimmer C. Can Science Define Life In Three Words? January, 11, 2012. URL: [http://www.science20.com/carl\\_zimmer/can\\_science\\_define\\_life\\_three\\_words-86052](http://www.science20.com/carl_zimmer/can_science_define_life_three_words-86052) (date of access:12.11.2024).
6. Hengeveld R. Definitions of Life are not Only Unnecessary, but they can do Harm to Understanding. *Foundations of Science*. 2011. 16(4). P. 323–325.