



## Этика заботы

Джилл Мэтьюз

**Забота о людях — это живое воплощение Божьего характера и любви, и потому мы должны ценить её особенно высоко. В тех, кто нуждается в заботе и уходе, нам следует видеть ценных членов нашего сообщества, а не отмахиваться от них как от тяжкой обузы.**

«Если бы одного внимания и заботы было достаточно, медсестрой или медбратом мог бы стать любой», — говорилось в американском объявлении о наборе на медсестринский факультет, выпущенном в 1990-м году. Медсестринское дело было представлено как интеллектуальная профессия, основанная на научном подходе, а не профессия, основанная на милосердии. Складывается впечатление, что наше общество перестало ценить милосердие и заботу.

Но если это так, то почему же политики всё равно стремятся показать избирателям, что принимают их нужды близко к сердцу? И почему политические комментаторы так расхваливали принцессу Диану за её любовь к людям и заботу о них?

### С какой стати?

Предполагается, что все медицинские работники относятся к людям с заботой и вниманием. Но молодёжь почему-то всё неохотнее выбирает эту профессию — отчасти из-за того, что в медицинской карьере мало внешнего блеска и славы, а также потому, что нередко труд медиков оплачивается довольно скудно.

Всё это может привести к тому, что общество перестанет заботиться о слабых и беспомощных

людях, неспособных внести свой вклад в благосостояние страны.

Если мы не научимся ценить милосердие, то вскоре начнём поголовно бояться старости и болезней, так как будем знать, что в этом случае до нас никому не будет дела. Вопрос: «С какой стати мы должны заботиться о людях?» является вполне законным, так как ответы на него обнажают разные подходы к этическим проблемам.

В первой статье этого цикла перечисляется целый ряд этических парадигм. Давайте попробуем с их помощью закончить следующее предложение:

### *Мы должны заботиться о людях, потому что...*

На первый взгляд все существующие подходы выглядят приемлемыми, но при пристальном рассмотрении мы сталкиваемся с потенциальными проблемами.

### *...это естественный человеческий инстинкт*

Получается, что забота о людях является результатом сочетания гормонов с воспоминаниями о том, как о нас заботились в детстве. Самым наглядным тому примером является естественный защитный инстинкт, который большинство родителей испытывают к своим детям.

Представительница американского феминизма Нел Ноддингс настолько убеждена в существовании этого естественного инстинкта (особенно в женщинах), что основывает на нём целую этическую систему. Она предлагает женский подход к нравственности, основанный на эмоциях, в отличие от мужского, основанного на разуме и логике<sup>1</sup>. Проблема состоит в том, что не все естественные чувства автоматичес-

ки являются верными и благими. Например, у врача может возникнуть естественный инстинкт отойти подальше от дурно пахнущего пациента, но если ему важна судьба больного, он всё равно будет о нём заботиться.

### *...я по натуре заботливый человек*

Этот ответ показывает, что, хотя человек чувствует естественное стремление заботиться о людях, он совсем не ожидает, что другие должны разделять это стремление. На самом деле, этот аргумент нередко можно услышать «с другой стороны баррикады»: «Конечно, они должны заботиться о людях: ведь у них от природы такой склад личности».

Большинство из тех, кто ухаживает за больными в стационарах и на дому, является женщинами. Так неужели мужчины могут законно утверждать, что им заботиться о людях не обязательно, потому что по натуре им это просто не свойственно?

### *...это обеспечивает выживание человечества*

Согласно этой точке зрения, движущей силой заботы является эволюционный инстинкт самосохранения. Выживание человеческого рода является главной этической ценностью, и мы сами контролируем и совершаем свою эволюцию<sup>2</sup>. Какой вывод из всего этого должна сделать мать, посвятившая долгие годы заботе о своём физически или умственно неполноценном ребёнке? Её труд никак не способствовал выживанию человечества. Получается, она совершенно неверно прилагала свои силы. Ведь наилучший способ обеспечить выживание человеческой расы — это заботиться

о здоровых её членах, оставляя больных и иждивенцев на произвол судьбы!

В своём крайнем проявлении такое мышление может привести к уничтожению или принудительной стерилизации любого человека с «дефектными» генами: ведь только так человечество может успешно контролировать собственную эволюцию.

### *...я испытываю от этого удовлетворение*

Перед нами ещё один эгоистичный подход к заботе о других. Человек заботится о людях, чтобы ощутить удовлетворение.

Многие из нас получают удовлетворение от ощущения собственного роста и развития. Обучение медсестринскому делу нередко заставляет студентов быстро повзрослеть, так как они вынуждены учиться реагировать на самые серьёзные жизненные ситуации, и многие медсёстры и медбратья говорят, что работа приносит им удовлетворение.

Однако это ещё не вменяет им заботу о пациентах в качестве долга. По логике вещей, если я не испытываю потребности в том удовлетворении, которое приносит забота о людях, значит, я совсем не обязан о них заботиться.

И потом, как быть с теми, кому приходится ухаживать за больными практически до изнеможения? Разве их труд перестаёт быть заботой, даже если уже не приносит им никакого удовлетворения?

### *...однажды это может случиться и со мной*

Источником такой мотивации для заботы о других является беспокойство о том, что однажды мы тоже можем оказаться в подобной ситуации, и нам захочется, чтобы о нас заботились другие. Следовательно, нам следует поддерживать и распространять этику заботы о людях в собственных интересах.

Однако такой подход никоим образом не накладывает на нас нравственной обязанности заботиться о людях, оказавшихся в таких ситуациях, которые вряд ли

встретятся на нашем жизненном пути. Например, зачем мне заботиться о наркоманах, если сам я не наркоман и не собираюсь им быть? С какой стати я должен заботиться о людях с таким врождённым заболеванием, которого нет у меня самого?

### *...это выражение Божьей любви*

Легко сказать: «Мы должны заботиться о людях просто потому, что это правильно». Но на чём основывается это утверждение? Может быть, этот нравственный инстинкт заложен в нас тем самым Богом, Который нас и сотворил? В Библии сказано, что Бог благ; например: «Славьте Господа, ибо Он благ, ибо вовек милость Его»<sup>3</sup>. Но что это такое, Его «милость»?

Все иудео-христианская вера основана на убеждении в том, что Бог проявляет Свою любовь и милость к людям тем, что печётся о них. Поэтому Он и призывает нас заботиться о других, тем самым являя друг другу Его любовь.

Все люди сотворены по образу и подобию Божьему — и во многом очень на Него похожи. Это относится даже к тем, кем общество нередко пренебрегает из-за возраста или нетрудоспособности. Кроме того, в Библии сказано, что Божий Сын Иисус умер за всех людей без исключения, даже за тех, кого любить чрезвычайно трудно. Если Бог заботится о каждом человеке, а мы сотворены по Его подобию, значит, мы созданы для того, чтобы заботиться друг о друге.

Как писал основоположник британской медицины Томас Сайденхэм, «[врач] должен помнить, что перед ним — не низкое или ничтожное животное. Высокая ценность людей подтверждается тем, что ради них едиnorodный Божий Сын стал человеком, тем самым навеки облагородив взятую на Себя человеческую природу»<sup>4</sup>.

Здесь мы видим разумное и последовательное основание для заботы о людях. Она является нравственной и верной в любых обстоятельствах, потому что эта нравственная обязанность и необходимые для неё силы даны нам внешним авторитетом, а именно: Богом.

## **Что значит заботиться?**

Здесь перед нами снова возникает несколько альтернатив:

### *Утешение или лечение?*

Врач, способный вылечить больного, выглядит настоящим героем. Простая забота о больных (обеспечение пищей, ежедневный гигиенический уход, обезболивание и т. п.) внешне выглядит намного скромнее.

Поэтому в здравоохранении куда больше денег отводится на исследование потенциальных способов лечения болезней, нежели на удобные кровати или аппетитную пищу для пациентов.

Иногда смертельно больные пациенты в процессе лечения испытывают невероятные страдания. Если лечение способно продлить жизнь больного лишь на несколько месяцев, одновременно превращая эти месяцы в постоянную пытку, можно ли назвать такое лечение подлинной заботой?

Забота и лечение — это не одно и то же. Забота предполагает, что мы учитываем потребности человека в целом; лечение же направлено только на преодоление болезни. С христианской точки зрения, в том, чтобы желать исцеления, нет ничего дурного. Например, Иисус проникся состраданием к двоим слепым, которых встретил неподалёку от Иерихона, и потому исцелил их<sup>5</sup>.

Однако мы отчаянно пытаемся отыскать способ преодоления болезни, потому что не желаем смотреть в лицо горькой истине о том, что все мы смертны. Болезни, старость и смерть можно отсрочить, но избавиться от них невозможно. Мы должны заботиться о людях вне зависимости от того, можно их вылечить или нельзя.

### *Зависимость или независимость*

Иногда человек начинает слишком сильно зависеть от постоянной помощи и в результате оказывается во власти или под давлением того, кто за ним ухаживает. Причиной этого может

стать нежелание пациента самого заботиться о себе или потребность ухаживающего за ним человека в том, чтобы в нём нуждались. Большинство реабилитационных программ нацелены на то, чтобы пациент сохранял максимальную независимость. Однако если человек уже не способен функционировать без помощи окружающих, он может почувствовать себя обузой или никому не нужным человеком.

Бог сотворил нас для взаимозависимых отношений. Например, при сотворении Евы Он сказал: «Не хорошо быть человеку одному; сотворим ему помощника, соответственного ему»<sup>6</sup>.

Многим из нас мысль о взаимозависимости совсем не по душе. Мы так ценим независимость, что любой намёк на то, что нам нужна помощь или мы должны стать помощником для кого-то другого, может показаться нам оскорбительным. Но когда взаимозависимые отношения складываются хорошо и правильно, забота о другом человеке превращается в способ взаимного обогащения жизни.

### **Профессионализм или жертвенность?**

Для многих медицинских работников забота о пациентах является профессиональной обязанностью. Например, в перечне обязанностей медсестры чётко перечислено всё, что она должна делать в интересах больного. Из нравственной сферы забота о больных переведена в сферу профессионализма, так что её отсутствие становится не нравственным пороком, а недостатком в профессиональном плане.

Некоторые считают, что профессиональный уход за пациентами является обычной услугой, которую следует оказывать как можно более компетентно и эффективно: один человек, обладающий необходимыми ресурсами, просто помогает другому, совершенно незнакомому ему человеку, нуждающемуся в его помощи. В этом случае уход и забота перестают быть делом милосердия и сострадания одного человека к другому.

## **Упражнение**

Какие СМИ оказывают на вас наибольшее влияние: телевидение, журналы, обучающие материалы и т. п.?

- Насколько в них пропагандируется независимость?
- Что вам показывают чаще: ситуации, где люди взаимно зависят друг от друга, или индивидуальные достижения отдельных личностей?
- Часто ли люди с умственными или физическими недостатками изображаются в положительном свете, но без особого упора на их инвалидность?

Первое предложение Британского кодекса профессионального поведения для младшего медицинского персонала, акушеров и патронажных сестёр (1984) в некоторой степени отражает это мышление: «Все аттестованные сиделки, акушеры и патронажные сёстры должны всегда вести себя таким образом, чтобы оправдывать оказываемое им общественное доверие, поддерживать и укреплять репутацию медицинской профессии, служить интересам общества и, прежде всего, защищать интересы отдельных пациентов и клиентов».

Получается, что высшим критерием того, что «хорошо» и что «плохо», становятся профессиональные медицинские органы, и больше всего врач или медсестра боятся того, что их накажут или лишат лицензии. Это накладывает на соответствующие органы серьёзную ответственность и даёт им огромную власть, так как только они решают, какое поведение является «правильным», а какое нет.

Кроме того, получается, что заботиться о других обязаны лишь те, чья профессия включает в себя такую заботу. Однако даже они, придя домой после работы, свободны от всякой обязанности о ком-либо заботиться.

Понятно, что стремление к профессионализму весьма похвально. Но если оно станет нашей единственной основой для заботы о пациентах, то из людей, нуждающихся в помощи, они

превратятся в объекты профессиональной практики. В результате в заботе о больных не останется ни капли любви.

Иисус дал нам пример любви, выходящей за рамки любых профессиональных требований. Он показал, что забота — это выражение жертвенной любви, исходящей из характера Бога, Который есть Любовь.

### **Продолжительность жизни или её качество?**

В обществе с большим контингентом пожилых людей и развитыми технологиями поддержания жизни на повестку дня всё чаще выходит вопрос не только о продолжительности, но и о качестве жизни. Можно ли считать проявлением милосердия и «заботы» поддержание жизни человека, находящегося в хроническом вегетативном состоянии, неспособного двигаться, есть, говорить, ухаживать за собой и реагировать на окружающих? На что должны быть направлены наши усилия: на увеличение продолжительности жизни или на улучшение её качества?

Перед нами тут же встаёт ещё один вопрос: как измерить качество жизни? Для этого предлагаются разные системы, но практически все они измеряют ценность человека его достижениями и продуктивностью. Поэтому и лечение отмеряется в соответствии с тем, насколько оно позволит человеку и дальше оставаться трудоспособным и продуктивным.

С библейской точки зрения, качество жизни человека связано, скорее, с его духовной жизнью и его отношениями с Богом, чем с физической болезнью или ограниченными возможностями. В конечном итоге, человеческая жизнь обладает столь высокой ценностью потому, что Бог ищет с нами близости, несмотря на наши способности, и потому качество её не определяется лишь физическими заболеваниями и даже самой тяжёлой инвалидностью.

Поэтому при оценке «качества жизни» человека нам непременно следует принимать в расчёт его

реальные или потенциальные взаимоотношения с Богом.

Кроме всего прочего, качество заботы о пациенте может зависеть от того, насколько она уместна в той или иной ситуации. Может быть, продлевать жизнь тому или иному пациенту уже будет неуместным, и потому вместо этого нам следует предоставить ему или ей соответствующий уход не в больнице, а дома или в хосписе.

## О ком мы должны заботиться?

Для государственной системы здравоохранения этот серьёзный вопрос связан с распределением средств. Какими критериями нам следует руководствоваться: медицинскими или социальными?

В прошлом были попытки прибегать к социальным критериям. В начале 1960-х годов в Сиэтле (США) был организован комитет для рассмотрения потенциальных кандидатов на почечный диализ. В расчёт принимались такие факторы, как финансовое благополучие пациента, его семейное положение, психологическая стабильность, общественные заслуги и членство в церкви. Вскоре люди стали поговаривать, что этот комитет взял на себя функции Бога, на него обрушилась волна критики, и, в конце концов, его упразднили<sup>7</sup>.

Критиковать такой подход легко, но и медицинские критерии нередко переплетаются с критериями социальными. Например, высокообразованные и обеспеченные пациенты гораздо лучше способны позаботиться о себе и своих детях. И, с другой стороны, если пациент не может понести на себе все расходы, требуемые лечением, тогда, может быть, его лучше и не начинать?

### Упражнение

Перед вами два кандидата на пересадку почки. Один из них бездомный и безработный; его шанс выжить после операции равен 95 %. Второй является менеджером компании, и его шанс выжить после операции равен 85 %. Кто из них должен получить почку?

Подумайте: если вы сами решите стать медиком, будете ли вы отдавать предпочтение людям, которые:

- после лечения станут продуктивными членами общества?
- не являются осуждёнными преступниками?
- обладают приятной внешностью?
- являются вашими родственниками или вашими пациентами?
- не виноваты в собственной болезни?

В ответ на вопрос о том, о ком нам следует заботиться, Иисус рассказал притчу о добром самарянине, который позаботился об избитом и брошенном еврее<sup>8</sup>. Современным эквивалентом этой ситуацией может служить, например, медсестра из Сербии, ухаживающая за мусульманином из Боснии. Забота о людях должна превозмочь все наши предубеждения.

### Защита для беззащитных

Библия предупреждает нас, что, отвернувшись от Бога, мы вскоре начнём игнорировать и нужды самых беззащитных и уязвимых слоёв населения. Пророк Исаия обличает израильтян: «Ищите правды, спасайте угнетённого, защищайте сироту, вступайтесь за вдову»<sup>9</sup>.

Кто является угнетённым и беззащитным в нашем обществе? Нищие? Бездомные? Инвалиды? Нерождённые дети? Пожилые пенсионеры? Чаще всего именно эти люди становятся жертвами несправедливой дискриминации при распределении средств, выделенных на национальное здравоохранение.

### Кому не всё равно?

В странах, где здравоохранение обеспечивается из средств государственного бюджета, легко жаловаться на недостатки системы. Однако денежные средства всегда ограничены, и потребности здравоохранения всегда будут превосходить имеющиеся ресурсы.

Так как же нам исполнить библейскую заповедь заботиться обо всех

людях без исключения? Если пример Иисуса — это пример жертвенной любви, то не получится ли так, что мы возложим тяжкое бремя этой заботы на и без того перегруженных медицинских работников и родственников больных людей, требуя от них двойной жертвы, хотя они и так почти валяются с ног от изнеможения?

Может быть, первым шагом к решению этой проблемы должна стать общественная кампания, требующая пустить больше государственных бюджетных средств на все аспекты заботы и опеки, даже за счёт повышения налогов.

Во-вторых, общество в целом должно предоставлять нуждающимся «заботу внутри сообщества». Нам нужно охранять те аспекты жизни, которые способствуют укреплению местных сообществ, и искать способы восстановить атмосферу общности в тех городах и сёлах, где её разрушили стремления и призывы к индивидуальному выбору и личной автономии.

Вместо того чтобы видеть в больных и социально уязвимых людях обузу, мы должны воспринимать их как Божий дар, благодаря которому все мы можем научиться любить людей и заботиться о них без всяких условий. Если мы научимся проявлять о них такую же заботу, какую хотели бы получать сами, нам не придётся нуждаться, когда наступит наш черёд быть зависимыми от заботы окружающих.

*Джилл Мэтьюз, филолог и медсестра по образованию, в настоящее время занимается гуманитарной деятельностью в Боснии.*

### Библиография

- 1 Noddings N. Caring; a Feminine Approach to Ethics and Moral Education. Berkeley and Los Angeles; University of California Press. 1984.
- 2 Simpson GG. Meaning of Evolution. New York Mento Books. 1951, p149.
- 3 Пс. 105:1.
- 4 Sydenham T (1668). See Ideals in Medicine. Ed. Edmunds V, Scorer CG, Tyndale Press, London, 1958. p155.
- 5 Мф. 20:29-34.
- 6 Быт. 2:18.
- 7 Calabresi G, Bobbitt P. Tragic Choices. WW Norton & Co. New York, 1978. pp 110-112.
- 8 Лк. 10:25-37.
- 9 Ис. 1:17.