

**В.Н.Сокольчик**

**Презумпция согласия: общественное мнение и биоэтические вызовы**

Практики трансплантации сегодня представляют собой пограничную в биоэтическом плане деятельность. С одной стороны – это новая высокотехнологичная медицина, которая выводит нас «за грань» традиционных представлений о возможностях и допустимых перспективах «улучшения» и спасения человека, что позволяет гордиться новыми достижениями биомедицины. С другой стороны, трансплантологическая практика постоянно порождает биоэтические вопросы о допустимости, целесообразности, этичности тех или иных действий в контексте спасения (продления) человеческой жизни, донорства органов, становясь эпицентром нравственных коллизий и рассуждений о границах вмешательства человека в природный (божий) промысел.

Когда мы говорим о трансплантации в контексте спасения конкретной человеческой жизни, этические вопросы становятся еще более острыми и актуальными, усложняясь психологическими факторами, реалиями знаний/незнаний, предпочтений и пожеланий конкретных людей, вовлеченных в пространство трансплантации (донор, реципиент, а также их родственники).

Один из наиболее сложных в этическом плане вопросов, связанных с практиками трансплантации является посмертное донорство и, в частности, принятая в стране позиция «презумпции согласия» в отношении посмертного донорства.

В современном мире существуют три основных позиции в отношении решения вопросов посмертного донорства – «презумпция согласия», «презумпция несогласия» и так называемая смешанная позиция (сочетающая элементы первых двух). Возможно говорить также и о позиции рутинного забора органов, суть которой состоит в том, что после смерти человека его тело рассматривается как собственность государства и, соответственно, решение о заборе органов принимается исходя из интересов государства и общества. Такая модель забора органов для трансплантации существовала в XX веке, однако в сегодняшнем обществе, где соблюдение прав человека имеет особое значение, рутинное изъятие органов воспринимается как абсурдная практика.

Выбор той или иной позиции в соответствии с международными принципами относится к компетенции государства. В руководящих принципах ВОЗ по трансплантации органов и тканей (63-я сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, 21.05.2010 г., резолюция WHA63.22) разъясняется, что «в зависимости от социальных, медицинских и культурных традиций каждой страны, а также от того, каким образом семьи участвуют в процессе принятия решений относительно своего здоровья в целом, согласие на получение органов и тканей от умерших может быть «четко выраженным» или «предполагаемым». В обеих системах любое

надежное свидетельство непринятия человеком посмертного изъятия его клеток, тканей или органов воспрепятствует такому изъятию».

«Презумпция несогласия», принятая в ряде государств (например, Дания, Нидерланды, Литва, Румыния и др.) предполагает, что клетки, ткани и органы могут быть изъяты из тела умершего только в том случае, если умершим при жизни было недвусмысленно заявлено согласие на такое изъятие. В зависимости от существующего в стране закона выражение согласия на посмертное донорство органов и тканей допускается в устной форме или может быть зафиксировано в карте донора, водительских правах или удостоверении личности, либо в медицинской карте или реестре доноров. В случае, если умерший при жизни не оставил ни положительного, ни четко отрицательного отношения к изъятию органа, разрешение должно быть получено от уполномоченного в правовом порядке лица, каковым обычно является член семьи. Примером действия «презумпции несогласия» можно считать соответствующий порядок, установленный в Литве: в соответствии с литовским законодательством в стране действует информированное согласие на забор органов и тканей после смерти и система донорских карт. В всех медицинских заведениях Литвы, либо онлайн на сайте [ntb.lt](http://ntb.lt) любой дееспособный гражданин Литвы может заполнить утвержденную форму и дать согласие на забор органов после смерти (всех органов или частично).

Вторая группа стран в отношении посмертного донорства придерживается позиции «презумпции согласия» (Австрия, Бельгия, Болгария, Чехия, Норвегия, Польша, Португалия, Россия и др.). Такая модель законодательно принята и в Беларуси. В соответствии с «презумпцией согласия» все совершеннолетние граждане страны «по умолчанию» согласны на то, что после их смерти любые их органы могут быть изъяты для трансплантации. Безусловно, при наличии прижизненного несогласия на изъятие органов предусмотрена возможность отказа, который фиксируется, в частности, в «Едином регистре трансплантации». Так, в республике Беларусь такая возможность предусмотрена ст. 10-1 республиканского закона «О трансплантации органов и тканей»: «дееспособные граждане вправе представить в государственную организацию здравоохранения по месту жительства (месту пребывания), а также в иную государственную организацию здравоохранения, в которой им оказывается медицинская помощь, письменное заявление о несогласии на забор органов для трансплантации после смерти. В отношении несовершеннолетних, за исключением тех, которые приобрели в установленном порядке дееспособность в полном объеме, и лиц, признанных в установленном порядке недееспособными, такое заявление представляется их законными представителями. В отношении лиц, не способных по состоянию здоровья к принятию осознанного решения, данное заявление представляется супругом (супругой) или одним из близких родственников». В соответствии с законом и подзаконными актами заявления граждан о несогласии на забор органов для трансплантации после смерти представляются в любую организацию здравоохранения, затем поступают в Единый регистр трансплантации (ст. 10-2 закона), где регистрируются и вносятся в базу данных. Единый регистр трансплантации был создан в мае 2013 года в РНПЦ трансплантации органов и тканей учреждения здравоохранения «9-я городская клиническая больница» г. Минска. Так, по информации на 01.12.2017 в регистре содержалось 2351 заявление лиц, которые в

установленном порядке заявили о несогласии на забор органов и (или) тканей для трансплантации после смерти. Забор органов у умершего донора не допускается, если лицо при жизни в установленном порядке заявило о своем несогласии; так же забор органов не допускается, если в государственную организацию здравоохранения «до момента забора органов представлено заявление о несогласии на забор органов для трансплантации, написанное супругом (супругой), а при его (ее) отсутствии - одним из близких родственников или законным представителем умершего донора» (ст.11 закона Республики Беларусь «О трангсплантации органов и тканей»).

Вопрос о «плюсах и минусах», «правильности и неправильности» презумпций согласия и несогласия зачастую становится одним из самых остро дискутируемых в решении биоэтических проблем трансплантации. Хотя в реальности каждая из систем имеет свои «плюсы» и «минусы» и накладывает определенные обязательства на организаторов системы здравоохранения (трансплантации) и биоэтическую общественность.

Говоря о «плюсах» «презумпции согласия» чаще всего называют 3 аргумента. Первый опирается на идею о том, что принятие презумпции согласия обеспечивает системе здравоохранения (государству) наличие максимального числа доноров (т.к. при отсутствии оформленного отказа на посмертный забор органов, человек автоматически считается согласным на изъятие органов, несмотря на его внутренние убеждения и пр.). Несмотря на бесчеловечность и поверхностность такого аргумента, он достаточно часто выдвигается как сторонниками, так и противниками «презумпции согласия».

Второй аргумент, приводимый в контексте «удобства» презумпции согласия - организационный, что подразумевает отсутствие серьезных затрат для государства на создания системы заполнения/хранения/учета донорских карт (или их аналогов).

Третий аргумент в «пользу» «презумпции согласия» звучит не так часто, однако достаточно серьезен, т.к. отсылает нас к особенностям менталитета современного человека. Необходимо помнить, что современная культура часто «табуирует» мысли о смерти. О менталитете современного общества «не замечающего смерть», вычеркивающего ее из свое культуры писал известный французский ученый-антрополог Ф. Арьес, предпринявший попытку показать антропологию общества через призму отношения к смерти. Современный этап отношения к смерти Арьес называет “смерть перевёрнутая”. Страх смерти в XX в. развивается до такой степени, что она вытесняется из коллективного сознания и современное общество словно бы игнорирует ее. «Смерть становится несчастьем и препятствием, ее стараются не только удалить от взоров общества, но и от самого умирающего, дабы не делать его несчастным. Таким образом, можно сказать, что мы живем в эру «невидимой смерти»» [Ф. Арьес, «Человек перед лицом смерти» ].

В точности повторяя высказывания Арьеса (применительно к рассматриваемому вопросу) можно сказать, что мы делаем вид, что смерти не будет и вопросы «послесмертные» (изъятие моих органов после смерти) решать не хотим. Психологически большинство современных людей не настроены при жизни рассматривать вопросы, связанные со смертью, оформлять какие-либо бумаги (например, отказ от посмертного изъятия

органов), что связано с подсознательным нежеланием вносить в свою жизнь столь явное напоминание о собственной смертности. В таком «психологическом» контексте презумпция согласия в отношении посмертного забора органов для трансплантации более приемлема для большинства людей.

Однако, все эти «плюсы» принятия «презумпции согласия» в обществе имеют обратную сторону. Без учета этой «обратной» стороны мы будем иметь полное нарушение биоэтического принципа автономии личности и прав человека. Первым должно быть названо требование абсолютного и тотального знания существующей позиции всеми членами общества. Вторым - необходимость формирования альтруистической позиции в обществе в отношении жертвования органов (в рассматриваемом контексте – посмертного жертвования). Если мы не создадим условий для получения гражданином информации относительно жертвования органов, позиции «презумпции согласия» в отношении посмертного донорства органов, возможности отказа от посмертного донорства органов и роли родственников в этом процессе – мы нарушим право человека распоряжаться своим телом, высказывать свою волю. Если мы говорим о соблюдении прав человека, автономии личности, то должны отдавать себе отчет в том, что каждый человек имеет право на информацию (особенно ту, которая его непосредственно касается), на признание его позиции и собственный выбор решения: «Каждый человек имеет право на свободу убеждений и на свободное выражение их; это право включает свободу беспрепятственно придерживаться своих убеждений и свободу искать, получать и распространять информацию и идеи любыми средствами и независимо от государственных границ» (ст. 19 Всеобщей декларации прав человека). Не занимаясь вопросами просвещения общества (равно как и каждого гражданина) по вопросам донорства/посмертного донорства органов/существующей позиции «презумпции согласия» мы, по сути, создаем почву для рождения мифов, слухов, недостоверной информации и непонимания вопросов донорства.

Первым шагом в решении вопроса о знании общества, готовности к принятию «презумпции согласия» является оценка уровня знаний граждан по вопросам посмертного донорства. Для подготовки к полномасштабному исследованию автором был реализован пилотный проект – анонимный опрос студентов г.Минск и г. Бреста об их знаниях относительно посмертного донорства органов. В опросе участвовали 214 студентов, представляющих 4 группы специальностей (медики – 40 человек, философы – 40 человек, юристы – 72 человека и биологи – 62 человека), которые так или иначе в своей профессиональных интересах связаны с вопросами этики (философы), прав человека (юристы), теории и практики трансплантации (медики и биологи).

Было задано 8 вопросов, которые условно по смыслу можно разделить на 2 части: первая – вопросы относительно знания и самооценки уровня знаний в отношении посмертного донорства органов, вторая – относительно

того, что и как необходимо в первую очередь разъяснять в обществе для формирования понимания и альтруистической позиции в отношении донорства.

### **Итоги опроса.**

В отношении позиции к посмертному забору органов (вопрос 4) большинство студентов ответило, что «изымать или нет органы должно зависеть от прижизненных убеждений самого человека» (73%); 16 % выбрали ответ «после смерти человека необходимо изымать его органы для трансплантации»; 4% считают, что «после смерти человека недопустимо изымать его органы для трансплантации» и 7% не имеют мнения на этот счет. Ответы показательны тем, что абсолютное большинство опрошенных подходит к решению вопроса с позиции автономии личности и необходимости соблюдения прав человека.

На вопрос «знаете ли вы, какая позиция в отношении посмертного изъятия органов для дальнейшей трансплантации действует в республике Беларусь?» (вопрос 5) 47% отметило действующую в республике позицию «презумпции согласия». Однако, достаточно большой процент опрошенных (36%) отметил как существующую сегодня «презумпцию несогласия». И, что еще больше настораживает, 9% опрошенных отметили «рутинный забор органов», что рассматривалось автором скорее как провокационный вопрос, т.к. такая позиция сегодня в мире вообще не существует. 8% опрошенных честно выбрали ответ «не знаю». Наибольшее количество «правильных» ответов выбрали студенты-медики (70%), наименьшее – студенты-философы (40%). Подобное распределение ответов не может не настораживать, т.к. показывает недостаточность знаний общества в отношении посмертного донорства органов в реалиях действия позиции «презумпции согласия» и, соответственно, недостаточность работы организаторов и координаторов трансплантации, медицинских работников, биоэтиков и т.д. по просвещению населения.

Вопрос 6 был посвящен собственной оценке уровня знаний опрашиваемых по некоторым наиболее сложным вопросам посмертного донорства органов. Если свои знания о том, кто может быть донором, как отказаться от посмертного донорства при жизни, могут ли родственники отказаться от забора органов у родственника (после его смерти) студенты оценивали достаточно высоко (около 70%), то понимание сложного вопроса посмертного донорства несовершеннолетних уже не превысило 50% (у философов – 29%!). «Провокационный» вопрос о том «можно ли в Беларуси продать/купить орган» хорошо показал насколько живы в общественном мнении мифы (например, о подпольных трансплантолагах), незнание законов и реалий современной трансплантационной практики в Беларуси (оценка собственных знаний реципиентами по этому вопросу не превысила 40%).

Формулируя вторую часть вопросов анкеты, автор стремился выявить, какие области знаний в контексте трансплантологии/донорства наиболее интересуют реципиентов и какие пути донесения этих знаний они считают приоритетными. Наибольшее число ответов связаны с интересом к правовым

аспектам донорства (53,5%), а также знаниям об успехах и проблемах развития трансплантологии в республике (49,7%). При этом студенты в «особом мнении» отмечали, что их «особенно интересуют современные данные опросов общества по вопросам донорства (трансплантации)», а также отмечали, что информация по этим вопросам обязательно «должна быть доступной и понятной».

На вопрос о том, как лучше информировать общество по вопросам трансплантации ответы распределились следующим образом: на первом месте – через СМИ, на втором – встречи с трансплантологами и биоэтиками, на третьем – социальная реклама и социальные сети. По мнению большинства опрошенных студентов, получение соответствующей информации на занятиях/лекциях не так актуально («через занятия в вузе» – ответило 28% реципиентов, «через занятия в школе» – менее 10%). Соответственно следует сделать вывод, что анализируя вопрос осведомленности общества по вопросам донорства, а также формирования альтруистичного отношения к донорству, организаторы здравоохранения, биоэтики несколько преувеличивают значимость образовательных учреждений в этом вопросе и недооценивают роль встреч с профессионалами (возможно в режиме он-лайн, вебинаров и т.д.), влияние соц. сетей и соц. рекламы.

Таким образом, проведенный пилотный опрос, во-первых, позволил сформировать общее впечатление о знаниях общества по вопросам посмертного донорства. Итоги заставляют задуматься об усилении работы по просвещению населения в этих вопросах, акцентуации проблем прав человека, его способности принимать знаковые решения и необходимости формировать понимание альтруистичности посмертного донорства.

Во-вторых, опрос «высветил» сложные для понимания вопросы в контексте посмертного донорства и, к сожалению, немалую роль мифов и фейковой информации в сознании студентов относительно посмертного донорства.

В-третьих, опрос позволил выявить наиболее значимые каналы и наиболее интересующие вопросы для информирования и воспитания общества по вопросам донорства.

Подводя итоги, следует отметить, что, к сожалению, на сегодняшний день совместная работа организаторов здравоохранения, трансплантокоординаторов, биоэтиков и т.д. по просвещению населения в области донорства органов недостаточна. Особого внимания требует формирование положительного образа донорства, понимание его необходимости в сознании людей. Считаю, что подобный расширенный опрос с последующим глубоким анализом результатов необходим среди населения республики, что может стать основой крупного научного проекта по биоэтическим вопросам трансплантологии. Полученные данные позволят скоординировать и улучшить работу как трансплантологических служб, так и существенно повлиять на рост авторитета донорства среди населения, рост сознательности

и альтруизма, предотвращение некорректных ситуаций (в том числе судебных прецедентов), улучшение законодательства по соответствующим вопросам и т.д.