

©2025 А.В. АНТИПОВ

## БИОЭТИКА УМИРАНИЯ: ДОСТОИНСТВО, КОММЕРЦИАЛИЗАЦИЯ И ОРГАН КАК ДАР



**Антипов Алексей Владимирович** — кандидат философских наук, научный сотрудник сектора гуманитарных экспертиз и биоэтики. Институт философии РАН. Российская Федерация, 109240 Москва, ул. Гончарная, д. 12, стр. 1. ORCID 0000-0002-7048-3373 nelson02@yandex.ru

**Аннотация.** Нехватка донорских органов является острой проблемой современной трансплантологии. Одним из предлагаемых в литературе вариантов ее решения выступает принятие рыночной модели донорства, при которой орган перестает быть даром, а становится товаром, обращающимся на регулируемом или свободном рынке. Сложившаяся критика рыночной модели донорства органов включает в себя указание на риски, связанные с коммодификацией тела и его частей и отказом от ценного содержания дара продолжения или сохранения жизни. В дополнение к этому в статье утверждается, что рыночная модель донорства органов, которая показана как вписанная в контекст биокапиталистической и неолиберальной логики, имеет еще одно негативное проявление — потерю достоинства. В модели донорства, основанной на органе как даре,

---

Публикация подготовлена при финансовой поддержке гранта РНФ, проект N 23-18-00400 «Смерть, умирание и донорство: междисциплинарное исследование влияния социальных факторов на уход из жизни и развитие трансплантационной помощи».

донорству сопутствует нематериальный актив, который разносоставен. В статье проблематизируются две его части: статусное достоинство человека для прижизненного и символическое бессмертие для посмертного донорства. Донорство органов, основанное на даре, актуализирует дискурс о достоинстве и символическом бессмертии, поскольку позволяет реализовать свободный выбор личности в совершении морального поступка, в то время как в рыночной модели моральный выбор заменяется экономическим, который может быть продиктован не только прямым денежным вознаграждением, но любым видом прибыли в виде благ или статуса. Рыночная модель донорства органов коммерциализирует и экономизирует процесс передачи органа, а, следовательно, не оставляет места для свободного морального и автономного поступка. Для иллюстрации используется кейс сестер Скотт, который показывает, что рыночная модель донорства органов в ее широком понимании разрушает дискурс о достоинстве как донора, так и реципиента.

**Ключевые слова:** биоэтика, трансплантология, коммерциализация, дар, коммодификация, рыночная модель.

**Ссылка для цитирования:** Антипов А.В. Биоэтика умирания: достоинство, коммерциализация и орган как дар // Человек. 2025. Т. 36, № 2. С. 32–51. DOI: 10.31857/S0236200725020025

А.В. Антипов  
Биоэтика умирания: достоинство, коммерциализация и орган как дар

## Проблема донорства органов

Одной из главных проблем донорства органов является их недостаток. Однако способ разрешения этой проблемы сам по себе не всегда лишен противоречий, поскольку спасение жизни посредством пересадки может достигаться как морально неоднозначными (как, например, рыночная модель донорства), так и морально непозволительными практиками, такими как донорство органов после эвтаназии или даже посредством нее [Резник, 2023].

Донорство органов поднимает большое количество проблем в гуманитарном и биоэтическом осмыслении, поэтому предлагается рассмотреть конкурирующие позиции, при которых орган понимается в качестве дара (альтруистическая модель) и в качестве товара (рыночная модель), с точки зрения проблемы достоинства и символического бессмертия. Реализация этой цели предполагает последовательное рассмотрение концептов достоинства и символического бессмертия и описание способа их связи с практикой донорства; анализ донорства как моральной практики (орган как дар) и как рыночной модели. Обращение к последней предполагает демонстрацию ее принадлежности к широкому биокапиталистическому контексту, в соответствии с которым формируются

принципы взаимодействия с органами на коммерческих и экономических началах. В статье выделяются этические уязвимости рыночной модели донорства органов, а также делается акцент на разрушении представлений о достоинстве при донорстве органов в случае использования рыночной модели. Таким образом, в рамках данной статьи донорство анализируется как практика с точки зрения конкурирующих экономического и морального дискурсов, в результате чего делается вывод, что использование экономической модели для разрешения проблемы нехватки донорских органов негативно сказывается как на моральной мотивации доноров, так и на достоинстве доноров и реципиентов.

## Понимание достоинства

Поскольку основным для статьи является вопрос о достоинстве, необходимо задать вопрос о том, что такое достоинство. В Стэнфордской энциклопедии выделяется четыре способа понимания достоинства:

«Достоинство как благородство: самообладание или изящество, связанное с поведением; например, утонченные манеры или элегантная речь знати, или внешнее самообладание перед лицом оскорбления или принуждения.

Достоинство как целостность: семейство идей, связанных с ответственностью личным или общественным стандартам характера и поведения, как в собственных глазах, так и в глазах других.

Достоинство как статус: благородное или возвышенное социальное положение или ранг.

Достоинство как человеческое достоинство: незаслуженная ценность или статус, который все люди разделяют в равной степени (либо присущий им, либо созданный)» [Dignity, 2023]. Указанные понимания являются собирательными, то есть отражают некоторое консенсусное мнение по проблеме достоинства.

Ю. Хабермас понимает под достоинством «моральный исток, питающий все остальные базисные права» [Хабермас, 2012: 68]. Он также указывает: «“Достоинство человека” — это сейсмограф, который показывает, что права — и именно права, которые должны дать гражданам политическую общность, позволив им уважать друг друга как членов добровольной ассоциации свободных и равных [...]» [там же: 69–70]. Действительно, приводимые в большом количестве примеры Хабермаса показывают, что нормативно-правовые акты, как отдельных стран, так и надгосударственные, апеллируют к человеческому достоинству. Это схоже с эссенциалистской трактовкой достоинства, согласно которой

достоинство присуще человеку как существу. Однако достоинство может пониматься и как возможность реализации автономии и способности к самодетерминации [Hotttois, 2018].

При этом для нашего исследования представляется обоснованным использовать представление о достоинстве современного философа Сьюзи Киллмистер. Она выделяет три способа понимания достоинства: личное (подчинение личным нормам, которые человек считает «достойными»), социальное (подчинение «достойным» нормам и признание в социуме), статусное. Статусное достоинство состоит в том, что человек является частью какой-то социальной группы, сама принадлежность к которой заставляет относиться к нему с уважением [Killmister, 2020]. Как указывает Киллмистер: «Основанием статусного достоинства является просто наша принадлежность к соответствующей социальной категории. Точнее, мы обладаем статусным достоинством постольку, поскольку имеем право на уважительные формы обращения в силу нашей принадлежности к определенной социальной категории. Таким образом, уважение, которого мы добиваемся, является не просто реакцией на наше статусное достоинство, но и его конституирует. В отличие от личного и социального достоинства, статусное достоинство не имеет степеней: каждый, кто обладает статусным достоинством в силу принадлежности к определенной социальной категории, обладает статусным достоинством в одинаковой степени, а значит, требует одинаковой формы признания уважения» [Killmister, 2020: 33]. Статусное достоинство предполагает принадлежность к определенной группе, а в контексте трансплантации органов это становится принадлежностью к тем, кого называют «доноры».

Иногда выделяется более простая схема, согласно которой достоинство состоит из двух аспектов — человеческого и социального. Первое характеризуется внутренней и неотъемлемой ценностью каждого человека, неизмеримой и несопоставимой. Социальное достоинство — это часть человеческого достоинства, и, в отличие от человеческого достоинства, оно зависит от конкретных ситуаций и приобретает в ходе социальных взаимодействий [Nemati et al., 2016].

Исследователь Дж. Колэхан предлагает рассматривать достоинство как составное. Оно включает в себя три компонента: коммуникацию (как способность выстраивать отношения), поведение (создание истории, которая позволяет другим откликаться на нее с состраданием) и ответственность (которую человек имеет по отношению к другим или Другому) [Coulehan, 2007]. В практике донорства реализуется каждый из этих компонентов: акт пожертвования органа является результатом выстраивания

А.В. Антипов  
Биоэтика умирания: достоинство, коммерциализация и орган как дар

коммуникативного пространства, внутри которого формируется как нарратив, так и отношения, основанные на ответственности.

Приведенный выше краткий и выборочный анализ проблемы достоинства призван показать два аспекта: во-первых, категория достоинства в философии представляет собой сложносоставной концепт; во-вторых, по мнению автора, для анализа практики донорства следует использовать представления о статусном и социальном достоинстве, поскольку именно через них реализуется смысл донорства как моральной практики (отношения к Другому).

## **Смерть с достоинством и Достоинство при донорстве органов**

Достоинство предполагает определенное отношение к человеку, который им обладает. Человек, который находится в ситуации умирания, зачастую воспринимается медикализированным взглядом как пациент, однако такая точка зрения не позволяет увидеть достоинства, о котором идет речь. Именно поэтому следует рассматривать умирающего (или вообще человека в пограничной ситуации) как личность, а не просто как пациента [Poss, 2021].

Исследователь Т. Мадан связывает отсутствие достоинства в смерти с тем, что медикализация смерти [Illich, 1975] и замена абсолютных ценностей инструментальными [Gerth, Mills, 1948] редуцирует смерть от естественного процесса, который составляет часть жизни, до механического процесса [Madan, 1992], который следует охарактеризовать в первую очередь как медицинскую проблему, характеризующуюся как распад организма и прекращение его существования. Десакрализация и детабуирование смерти приводят к тому, что умирающий теперь остается наедине со своей смертью, а все усилия направлены не на ее переживание, а на преодоление. В технологической модели смерти нет места достоинству личности — умирающий рассматривается именно как пациент, а не человек, переживающий экзистенциальную ситуацию. Гуманитарное и философское осмысление смерти как смерти с достоинством стремится отказаться от такого сугубо рационалистического и механицистского взгляда на смерть.

Если отказаться от альтруистической модели донорства, то такой же механицистский взгляд на донорство разрушит дискурс о достоинстве донора. Умирание связано с потерей статусного достоинства: стареющий и умирающий исключается из сообщества, в котором он мог бы пользоваться уважением. В то же время предоставление умирающему здорового органа способно усилить и вернуть утраченное статусное и социальное достоинство.

## Донорство органов как стратегия достижения символического бессмертия с сохранением достоинства личности

А.В. Антипов  
Биоэтика умира-  
ния: достоин-  
ство, коммерци-  
ализация и ор-  
ган как дар

Высказываются идеи, что помимо смерти с достоинством, необходимо также с достоинством относиться к самим умершим [Rubin, 2023]. Сохранение достоинства как в жизни, так и в смерти представляется нам одним из концептуальных вариантов, который можно предложить как логичное продолжение идеи смерти с достоинством. Достоинство, продолженное после смерти, несмотря на прямую связь с личностью умершего, может быть реализовано за счет донорства органов, т.е. посредством донорства реализуются две стратегии: сохраняется (или приобретается) достоинство личности, а эта личность, в свою очередь, достигает символического бессмертия.

Исходя из предпосылки, что человек является уникальным видом, поскольку, с одной стороны, осознает собственную конечность, а с другой — способен преодолевать смертность с помощью символических средств [Huberman, 2017], психологи Лифтон Р. и Олсон Е. предлагают следующий концепт символического бессмертия. Они подчеркивают, что человек во многом нуждается в обретении ощущения исторической связи за пределами отдельной человеческой жизни: «Мы можем увидеть смысл символического бессмертия как отражение родства человека со всем, что было до него, и со всем, что будет после него» [Lifton, Olson, 2004: 34]. Они предлагают пять категорий символического бессмертия: биологическую, творческую, теологическую, природную (natural) и опытную. Биологическая категория символического бессмертия состоит в продолжении себя в своих потомках и своих частях; творческая — продолжение существования в своих трудах; теологическая — победа над смертью через религию; природная — связь и круговорот веществ в природе, за счет чего вещества, из которых состоит человек, после его смерти становятся частью новых живых существ; опытная (экспериментальная) состоит в опыте трансценденции, которая может достигаться различными способами [Lifton, Olson, 2004: 34–38].

Статусное достоинство может быть рассмотрено в качестве сопутствующего элемента для символического бессмертия в своих различных категориях. В качестве основания для анализа возьмем биологическую категорию символического бессмертия. В рамках нее предполагается, что человек продолжает себя в своих потомках и других биологических проявлениях. Под такими биологическими проявлениями понимается и донорство органа, благодаря

которому реципиент способен продолжить свою жизнь. Несмотря на то, что донор перестает существовать в качестве целостного существа, части его тела продолжают функционировать в чужом организме, что, в свою очередь, является основанием для памяти о нем. При этом донор посредством того, что отдает свой орган, становится частью социальной общности, в своем наиболее расширенном варианте называемой «донорами», что служит основанием для наделения его статусным достоинством, поскольку общность доноров в обществе заслуживает уважения. Так, через посмертное донорство реализует себя символическое бессмертие с обретением статусного достоинства. При этом сама воля умершего способна принимать статус сакрального [Лаврентьева, 2024]. В таком случае выглядит логичным предположение, что достижение символического бессмертия возможно только как результат совершения морального, а не экономического выбора.

Посредством донорства органов реализуется стратегия сохранения или приобретения достоинства и достижения символического бессмертия. Однако современность и ее биокапиталистический контекст приводят к определенным трансформациям, которые можно обозначить как коммерциализацию символического бессмертия и достоинства. Но прежде чем перейти к исследованию этой темы, опишем конкурирующие альтруистическую и рыночную модели донорства органов, а также этические риски последней.

## **Орган и дар: донорство как моральная практика**

Донорство органов является сложной проблемой, для которой сохранение морального мотива в совершении поступка является ключевой характеристикой. Экономизация практики донорства коррумпирует этот моральный мотив и размывает его составляющие. Поэтому сначала необходимо проследить этические характеристики донорства органов.

Под моральной практикой понимается согласование действий, с одной стороны, с моральными требованиями долга и ответственности, а с другой — возможность вынесения моральной оценки относительно осуществляемых действий со стороны как отдельного субъекта, так и сообщества. Понимание органа как безвозмездного дара реализует обе эти стратегии: необходимость сохранения чужой жизни и обязанности по отношению к другим являются характеристиками, которые могут быть морально оценены в соответствии со степенью их реализации или отказом от этого.



При этом справедливо проблематизируется, есть ли у нас универсальный долг жертвовать орган другим [Almassi, 2014], что само по себе описывает донорство именно как моральную практику, поскольку вопрошание о долге и его обоснование является частью морального дискурса.

В данной статье моральная практика утверждается как такая, которая с необходимостью претворяется в жизнь посредством реализации моральных поступков. Для самого морального поступка возможно следующее понимание: «Моральный поступок — это сложный целостный акт, в наивысшей точке исполнения которого сопрягаются в единстве мотив, действие и результат. Для того чтобы квалифицировать некое действие в качестве морального поступка, все его составляющие должны быть удостоверены как нравственно безупречные, с особым акцентом на моральность мотива» [Рогожа, 2010: 41–42]. Однако здесь же актуализируется вопрос о цели: «Цель идеально полагает не просто результат деятельности, а такой ее результат, в котором заинтересован действующий индивид. Она для него выступает так же, как благо» [Гусейнов, 2002: 12]. Процедура жертвования органа не должна быть описана никак иначе, кроме как моральная практика: в ней утверждается несколько моральных мотивов, таких как ценность сохранения жизни, обязанности по отношению к другим, забота о другом. Формулирование донорства как моральной практики, для реализации которой необходимо совершение морального поступка, позволяет взглянуть на донорство как практику, способствующую не просто выживаемости человека и человечества, но как на аксиологическое утверждение, с помощью которого раскрывается идеальная составляющая сосуществования людей. Однако донорство является не только тем, что реализует ценности сообщества, оно также способствует личному моральному благосостоянию субъекта, поскольку в донорстве реализуются мотивы уважения и сохранения достоинства, обретения символического бессмертия. Так, акт жертвования органа, описываемый в качестве морального поступка, способствует реализации моральной программы по реализации ценности и ценностного отношения к человеку.

Именно особая моральность мотива реализуется в процедуре донорства органов: в ней утверждается высшая ценность жизни человека, для сохранения которой возможно идти на сопутствующие жертвы. Экономическая модель по своей природе учитывает соотношение выгод и затрат, в то время как моральная модель выстраивает действие на основании представлений об идеальном устройстве отношений между людьми. При этом невозможно использование двух этих моделей одновременно: экономический

А.В. Антипов  
Биоэтика умирания: достоинство, коммерциализация и орган как дар



мотив размывает и коррумпирует моральный, делает его несоответствующим представлению о нематериальном и несоизмеримом благе. Однако экономический стимул и экономическая модель донорства получает свое обоснование посредством вписанности в более широкий биокапиталистический контекст.

## **Биокапитализм и коммодификация тела**

Для современности характерно изменение в самой структуре капиталистического производства. Как указывает А. Корсани: «Мы имеем здесь дело с капиталистическим накоплением, которое отныне основывается уже не только на эксплуатации труда в индустриальном смысле, но и на эксплуатации знания, жизни, здоровья, свободного времени, культуры, межличностных отношений (включающих общение, социализацию, сексуальность), воображаемого, образования, среды обитания и т. д.» [Корсани, 2007: 124]. Новый тип капитализма получает название биокапитализма, поскольку основным источником прибыли становится биологическая жизнь и сопутствующие ей элементы. Жизнь и ее производные становятся тем, что используется в экономическом ключе. Понятие биокапитала, как отмечает его исследователь Ш. Хельмрайх, является расширением концепта биополитики М. Фуко посредством того, что к индивидам и населению, как старым полюсам биополитики, добавляются клетки, молекулы, геномы и гены, а из биологического материала и информации создаются «ценности, рынки, богатство и прибыль» [Helmreich, 2008: 464]. Биокапитализм в данном случае является не единственной, но, на мой взгляд, наиболее адекватной оптикой для анализа процесса экономизации донорства, поскольку дает методологическое основание для анализа конвертации жизни и ее производных в блага определенного типа.

Как указывает создатель термина «биокапитализм» К. Раджан, процесс коммодификации приводит к переопределению самой жизни и к коммерциализации наук о жизни. Жизнь сама по себе, а также все ей сопутствующее — информация, биотический материал и т.д. — становятся источником экономической прибыли. Развивая свои взгляды, К. Раджан указывает еще на одно понимание биокапитала, под которым понимаются отношения к эмоциям и желаниям, связанным с влиянием технологий на вопросы идентичности, родства и т.д. [Rajan, 2012: 16].

В контексте биокапитализма мы можем говорить о том, что тело начинает использоваться в качестве источника прибавочной стоимости. Тело является тем, в чем сосредоточена сама жизнь, поэтому реализуется логика биокапитализма, в рамках которой

полагается, что жизнь сама по себе может быть источником прибыли. При этом государство тоже может быть заинтересовано в подобном использовании, однако прикрываясь благородными мотивами. В деле Морриса против Бранденбурга (Morris v. Brandenburg (2016)) о просьбе в эвтаназии, суд США постановил, что «если пациент считает свой “процесс умирания” невыносимым, то он может выбрать более спокойную смерть, а также, что государство не заинтересовано в сохранении изнуряющей жизни [...]» [Телицин, 2023: 94]. «Сохранение изнуряющей жизни» может звучать и как вкрапление экономического мотива: необходимо использование экономических ресурсов для поддержания жизни, которая больше не способна приносить никакого дохода. Такие экономические ресурсы освобождаются для использования в других, более подходящих, случаях. При этом само прекращение жизни по требованию еще не означает, что от тела избавиться в экономическом смысле. Оно, а точнее, его части, может быть использовано для трансплантации.

Тело, понятое в качестве источника прибыли, фигурирует не только как биологическая субстанция, но как основание, в частности, символического бессмертия. Происходит это вследствие того, что тело и его части, которые могут быть проданы, обменяны или переданы другому человеку или людям, позволяют умершему продолжить существование как в виде собственных органов, которые продолжают работу в другом организме, так и в качестве памяти о совершенном акте передачи органа. При этом в духе биокапитализма даже наличие экономического стимула или прямой платы не уменьшает важность совершенного поступка, поскольку какой бы ни была плата, она не может сравниться по значимости с тем, что обретает или сберегает реципиент — саму жизнь.

Биокапиталистическая логика трансформирует представления о теле и дополняет способы обращения с ним через экономическое измерение. Таким образом выстраивается последовательность, согласно которой тело и его части являются основанием для биологической категории символического бессмертия, но происходящая в то же время коммодификация телесности приводит к коммерциализации символического бессмертия. В данном случае имеется в виду, что символическое бессмертие, которое достигается за счет продажи донорского органа по фьючерсной модели или после смерти, также обретает свою стоимость, поскольку оно покупается или продается посредством продажи или покупки донорского органа: через продажу органа приобретается как символическое бессмертие, так и статусное достоинство.

А.В. Антипов  
Биоэтика умирания: достоинство, коммерциализация и орган как дар

## Рыночная модель донорства

Несмотря на преобладающий запрет на покупку и продажу органов для трансплантации, в исследовательской литературе продолжает обсуждаться как сама эта возможность, так и потенциальные варианты ее реализации. При этом появляются исследования, рассматривающие эмпирические примеры работы таких рынков. Одним из примеров существования рынка прижизненного донорства является Бангладеш. Медицинский антрополог М. Монируззаман следующим образом описывает его работу: несмотря на официальный запрет торговли органами, существует сеть брокеров, которые занимаются поиском потенциальных доноров, зачастую среди бедных слоев общества. Продажа органа для этих людей — способ выбраться из нищеты и погасить свои задолженности. При этом публикуются объявления о поиске потенциальных доноров. На этом рынке конкурируют и покупатели, и продавцы [Moniruzzaman 2023]. Процедура поиска органа происходит в самом Бангладеш, в то время как операции по трансплантации зачастую совершаются в других странах (в основном в Индии) [Moniruzzaman 2012]. Подобная варварская и насильственная практика прикрывается рациональными объяснениями и псевдоэтикой, поскольку акт передачи органа брокерами органов заявляется как благородный акт спасения жизни. Можно предположить, что эти проблемы происходят вследствие нерегулируемости этого рынка, однако это не так. Регулируемый рынок не решит проблему того, что на продажу органа пойдет только тот, у кого не осталось больше никаких вариантов [Capron, Danovitch, Delmonico, 2014: 24], более того, необходимо избегать прямой утилитаристской калькуляции [Rippon], в соответствии с которой можно предположить, что введение регулируемого рынка способно привести к разрешению проблемы спасения тысяч людей, находящихся в листе ожидания.

Выделяется несколько моделей рынков. Одним из разделений является обозначение фьючерсных и текущих рынков. При этом модели рынков различаются на регулируемые и свободные, рынки прижизненного и посмертного донорства [Davis, Crowe, 2009: 598]. Необходимо отметить, что в широком понимании рыночная модель донорства — это не только прямая или опосредованная купля-продажа органа, но и любой обмен донорского органа на материальные (деньги, имущество и др.) и нематериальные (социальные предпочтения, статус, свобода и т.д.) блага.

Под фьючерсными рынками понимается система закупок, которая «позволяет людям подписывать фьючерсный контракт, обмениваясь правом на удаление своих органов после смерти для

трансплантации для некоторого определенного ценного рассмотрения» [Albertsen, 2023: 68]. Датский ученый Альбертсен приводит обзор существующих моделей. Он выделяет фьючерсные рынки по: а) срокам оплаты: оплата за согласие (с вознаграждением в момент подписания контракта) и семейное вознаграждение (оплата семье после посмертного удаления органов); б) формам оплаты: денежное вознаграждение и обмен на блага (например, в виде скидок на страховку или налоги); в) степени вмешательства правительства: введение барьеров или лицензирования; г) распределению органов: рыночные и нерыночные; д) по границам заключения контракта и условиям его расторжения [Albertsen, 2023].

При этом высказываются идеи, что посмертная продажа органов не является тем, что ущемляет человеческое достоинство. Философ и биоэтик Д. Хершенков приводит два аргумента в пользу того, что коммодификация человеческого тела после смерти не является аморальной: во-первых, мертвое тело не является субъектом интересов и благополучия; во-вторых, в момент смерти, как он указывает, личность перестает существовать, что не позволяет далее говорить о ее достоинстве и уважении к ней [Hershenov, 2018]. Для обоснования этих тезисов исследователь вводит понятия «реляционного достоинства» и «аксиологической инерции». Аксиологическая инерция предполагает, что момент смерти не обнуляет ценность, которой обладал человек: окружающие продолжают признавать (словно по инерции) за мертвым телом ту ценность, которая была присуща живой личности. Поэтому достоинство становится реляционным: необходимо признавать не ценность человеческих останков напрямую, но относиться с уважением к чувствам близких и к тому, что близкие умершего продолжают по аксиологической инерции считать мертвое тело носителем ценности, которой обладала уже несуществующая личность. Однако, даже если признать правоту этого рассуждения, за ним не следует вывод о моральности продажи органов: для подтверждения этой точки зрения обозначим некоторые этические проблемы, с которыми сталкивается рыночная модель донорства органов.

А.В. Антипов  
Биоэтика умира-  
ния: достоин-  
ство, коммерци-  
ализация и ор-  
ган как дар

## Этические риски рыночной модели донорства

В глобальном смысле рыночная модель донорства органов стремится использовать моральную мотивацию, дополняя ее экономическим стимулированием, для разрешения проблемы нехватки донорских органов. Но это не лишает ее этической противоречивости, а зачастую и прямой аморальности. Для иллюстрации укажем

несколько сложностей, которые актуализируются в рыночной модели донорства (как в форме текущих рынков, так и фьючерсных): вытеснение моральной мотивации рыночной, качество предлагаемых на продажу органов, отказ семьи от донорства, эксплуатация и бионасилие.

Рыночная модель вытесняет моральную мотивацию доноров. Если за орган предлагаются деньги или любые другие блага, то возможны два следствия: во-первых, моральное значение органа как дара вытесняется экономическим стимулом, что разрушительно действует на формирование практики донорства как дара сохранения или продолжения жизни. Моральная мотивация конституирует смысл передачи органа и наполняет его ценностным содержанием. Во-вторых, экономический стимул действует противоречиво на количество предлагаемых органов для трансплантации, поскольку, с одной стороны, привлекает большее количество доноров, а с другой — отталкивает тех, кто действует из альтруистических мотивов, так как те, кто жертвует орган в соответствии со своими ценностями, не нуждаются в дополнительном экономическом стимулировании и могут рассматривать его как «загрязняющий».

Экономическое стимулирование способствует предложению «плохих» органов, то есть таких, которые не соответствуют необходимым критериям. Это происходит вследствие того, что на риск трансплантации идут те, кто оказался в тяжелом положении и не способен разрешить свои проблемы никаким иным способом. Так морально неоднозначная практика экономического стимулирования донорства способна быть источником аморальных действий: подлогов, подделок, подкупов. Можно предположить, что люди, движимые экономическим стимулом и находящиеся в неблагоприятных условиях, будут стремиться использовать в том числе незаконные и неэтичные средства для достижения сравнительного благополучия.

Во фьючерсных рынках указанная проблема трансформируется в снижение качества органа после заключения контракта. После заключения контракта донор более не обременен необходимостью заботиться о здоровье органа, который он намеревается отдать. Это не всегда только техническая и юридическая проблема, она затрагивает и этические компоненты. Символическое отчуждение части тела при условии, что она еще наличествует, способно порождать моральные коллизии, связанные с уровнем ответственности и дихотомией обязанностей по отношению к себе и к другим. Если орган более не принадлежит человеку юридически, но все еще является частью его тела, то какой именно уровень обязанностей здесь должен быть выделен?

Еще одной проблемой во фьючерсных рынках (с семейным вознаграждением) является потенциальный отказ семей от донорства. Существует ли какая-то моральная обязанность, а не только юридическая, отдать орган, если вся процедура обозначена как экономически мотивированная? Более того, донор рискует стать жертвой недобросовестных родственников, в чьих непосредственных интересах может быть ускорение наступления момента передачи органа.

Немало беспокойства вызывает и использование заключенных как доноров и реципиентов: иногда высказывается точка зрения, согласно которой «донорство приносит пользу как заключенному, так и обществу, компенсируя преступления против общества» [Dalal, 2015]. Стоит задаться вопросом, а действительно ли донорство компенсирует вред, нанесенный обществу? Одна из главных задач пенитенциарной системы состоит в перевоспитании преступника, но о каком перевоспитании идет речь, если у того, кто по определенным причинам преступил закон, забирают орган и тем самым постулируют, что нанесенный им вред компенсирован? Такой глубоко инструменталистский подход чреват также тем, что несовершенство судебной системы будет использовано для искусственного создания ситуаций, в которых человека вынуждают именно через донорство компенсировать причиненный им ущерб. Это поднимает следующую проблему: эксплуатации и бионасилия.

Бионасилие рассматривается как один из инструментов биовласти [Watkin, 2021: 3]. Исследователь этой проблематики Б. Келлман включает в понимание бионасилия использование достижений бионауки и медицинских технологий для манипулирования и эксплуатации [Kellman, 2007]. В контексте проблемы донорства органов бионасилие представляется концептом, с помощью которого возможно выделение и описание эксплуататорской и манипулятивной практики, направленной на привлечение доноров.

Рыночная модель донорства органов использует этику и мораль в качестве ширмы, за которой скрывается дегуманизирующая практика редукции человека к набору органов, с помощью которых можно зарабатывать очки социального рейтинга. Подобная редукция приводит к разрушению дискурса о достоинстве как донора, так и реципиента.

## Дело сестер Скотт

Когда говорится о моральных границах рынка, то имеется в виду то, что опасен не рынок сам по себе, а обмен некоторыми благами через рынок [Krawiec, 2023], т.е. посредством обмена по рыночной модели разрушаются важные для общества отношения.

А.В. Антипов  
Биоэтика умирания: достоинство, коммерциализация и орган как дар

Но не только символическое бессмертие становится тем, что можно приобрести посредством продажи донорского органа. Другим этическим риском выступает возможная коммерциализация достоинства в рыночной модели донорства. Можно выделить следующие аспекты коммерциализации: превращение в товарную форму и подчинение стимулу получения прибыли.

Достоинство, даже понятое как статусное достоинство, не должно принимать товарную форму и обращаться на рынке, поскольку апеллирует к внутренней ценности человека, не имеющей измерения.

Человеческое достоинство нарушается тем, что люди воспринимаются символически и с ними обращаются определенным образом, что несовместимо с их ценностью в качестве личности [Alpinar-Şencan, Baumann, Biller-Andorno, 2017]. Достоинство выступает как ценность, которая в то же время предполагает наложение определенных ограничений на способы обращения с личностью. В контексте проблемы донорства органов такое понимание достоинства рассматривается трехчастно: как необходимость поддержания целостности тела, поскольку человеческое существо «сущностно воплощено во всех своих частях» [Stempsey, 2000], как внутренняя и неотъемлемая ценность человека, как социальная ценность. При объяснении социальной ценности философ и этик К. Коэн апеллирует к Дж. Ролзу, чтобы обосновать, что, поскольку человек живет в сообществе, некоторые ценности, согласованные с общественным разумом, должны уважаться и защищаться. Одной из таких ценностей Коэн называет достоинство [Cohen, 1999], принцип уважения которого будет нарушен, если тело станет товаром. В случае рассмотрения достоинства в качестве социальной ценности на автономию человека может налагаться ограничение: например, соблюдение этого рассуждения не позволяет дать разрешение на самостоятельную продажу себя в рабство. Более того, иногда автономия полагается как атрибут достоинства [Guo, Jacelon, 2014], что встраивается в схему, согласно которой автономно принимаемые решения должны способствовать реализации уважения достоинства.

Дело сестер Скотт описывается следующим образом: Глэдис и Джейми Скотт, осужденные за вооруженное нападение, получили право на освобождение с условием, что Глэдис отдаст почку своей сестре Джейми, которая находилась на диализе и тем самым обходилась дорого бюджету [Goldberg, Frader, 2011]. Зачастую указывается на довольно очевидные опасения в принуждении, а также проводятся аналогии с недобровольными экспериментами над людьми, от которых заключенных и находящихся в уязвимости людей необходимо дополнительно защищать [Ross, Thistlethwaite, 2018]. Однако с точки зрения предшествующего анализа этот прецедент



опасен еще тем, что посредством передачи донорского органа становится возможной ситуация, при которой человек за счет процедуры донорства стремится восстановить поправленное статусное достоинство, т.е. восстановить или приобрести нематериальный актив, которым не обладал. Это сомнительно по нескольким причинам: во-первых, моральная мотивация, состоящая в даре продления и сохранения жизни, размывается и замещается корыстным мотивом освобождения из тюрьмы; во-вторых, в таком случае нарушается один из принципов работы пенитенциарной системы, который состоит в исправлении заключенного: согласно грубой аналогии, отдать орган взамен на досрочное освобождение означает «откупиться»; в-третьих, теряет значение концепция морального поступка, для которого важно сочетание, с одной стороны, свободы в принятии решения, а с другой — сугубо моральной мотивации, которая по своему определению лишена своекорыстного мотива.

В широком понимании рыночная модель донорства органов сочетает в себе два главных условия: превращение органа в товар, обращающийся на рынке и способный обмениваться на другие материальные и нематериальные блага, и использование мотивации извлечения выгоды для стимулирования донорства. Важно отметить, что в контексте указанного кейса поправленным оказывается не только достоинство донора, у которого в буквальном смысле удаляют часть тела в обмен на социальное искупление, но и реципиент, для которого дар продолжения жизни (благородная цель) обеспечивается морально сомнительными (или даже аморальными) средствами.

\* \* \*

Практика донорства органов является важной с точки зрения морали, поскольку позволяет реализовать программу по сохранению жизни. При этом важно, чтобы такая программа проводилась с уважением достоинства как донора, так и реципиента. Рыночная модель донорства органов, несмотря на свою притягательность в качестве способа разрешения существующей проблемы острой нехватки донорских органов, сопряжена с рисками для принципа уважения достоинства человека и несет в себе угрозы коммодификации тела и коррумпирования моральной мотивации.

## The Bioethics of Dying: Dignity, Commercialisation and the Organ as a Gift

Aleksei V. Antipov

PhD in Philosophy, Research Fellow at the Department of Humanitarian Expertise and Bioethics.

А.В. Антипов

Биоэтика умирающего: достоинство, коммерциализация и орган как дар

RAS Institute of Philosophy.  
 12/1 Goncharnaya Str., 109240 Moscow, Russian Federation.  
 ORCID 0000-0002-7048-3373  
 nelson02@yandex.ru

**Abstract.** The shortage of donor organs is an acute problem of modern transplantology. One of the solutions proposed in the literature is the adoption of a market model of organ donation, in which the organ is no longer a gift, but a commodity traded on a regulated or free market. Current criticisms of the market model of organ donation include the risks associated with the commodification of the body and its parts and the denial of the value content of the gift of the continuation or preservation of life. However, the article argues that the market model of organ donation, which is shown to be embedded within the context of biocapitalist and neoliberal logics, has another negative manifestation: the loss of dignity. In a model of organ donation based on the organ as a gift, donation is accompanied by an intangible asset, which is diverse, but the article problematises two parts of it: the status dignity of the person for lifetime donation and symbolic immortality for posthumous donation. Organ donation based on gift is what actualises the discourse on dignity and symbolic immortality, as it allows the free choice of the individual in performing a moral act to be realised, whereas in the market model moral choice is replaced by economic choice, which can be dictated not only by direct monetary reward, but by any kind of profit in the form of benefits or status. The market model of organ donation commodifies and economises the process of organ donation and therefore leaves no room for free moral and autonomous action. The case of the Scott sisters is used to illustrate that the market model of organ donation in its broadest sense destroys the discourse on the dignity of both donor and recipient.

**Keywords:** bioethics, transplantation, commercialisation, gift, commodification, market model.

**For citation:** Antipov A.V. The bioethics of dying: dignity, commercialisation and the organ as a gift // *Chelovek*. 2025. Vol. 36, N 2. P. 32–51. DOI: 10.31857/S0236200725020025

## Литература/References

- Гусейнов А.А. Ценности и цели: Как возможен моральный поступок // *Этическая мысль*. 2002. № 3. С. 3–37.
- Guseinov A. A. *Cennosti i celi: Kak vozmozhen moral'nyj postupok* [Values and Purposes: How Moral Action is Possible]. *Eticheskaya mysl'*. 2002. N 3. P. 3–37.
- Корсани А. Капитализм, биотехнонаука и неолиберализм. Информация к размышлению об отношениях между капиталом, знанием и жизнью в когнитивном капитализме // *Логос*. 2007. Т. 61, №4. С. 123–143.
- Corsani A. *Kapitalizm, biotekhnonauka i neoliberalizm. Informaciya k razmyshleniyu ob otnosheniyah mezhdu kapitalom, znanie i zhizn'yu v kognitivnom*

*kapitalizme* [Capitalism, Science of Biotechnics and Neoliberalism. Information for Reflection on the Relationship between the Capital, Knowledge and Life within the Cognitive Capitalism]. *Logos*. 2007. Vol. 61, N 4. P. 123–143.

Лаврентьева С.В. Этика органного донорства и проблема сакрального // Человек. 2024. Т. 35, № 1. С. 94–108.

Lavrentyeva S.V. *Etika organnogo donorstva i problema sakral'nogo* [Ethics of Organ Donation and the Problem of the Sacred]. *Chelovek*. 2024. Vol. 35, N 1. P. 94–108.

Резник О.Н. Донорство органов после эвтаназии. Обзор и критика зарубежной практики // Вестник трансплантологии и искусственных органов. 2023. Т. 26, № 1. С. 149–159.

Reznik O.N. *Donorstvo organov posle evtanazii. Obzor i kritika zarubezhnoj praktiki* [Organ donation after euthanasia. Review and criticism of foreign practice]. *Russian Journal of Transplantology and Artificial Organs*. 2024. Vol. 26(1). P. 149–159.

Рогожа М.М. Моральный поступок и моральное действие: критерии оценки // Этическая мысль. 2010. № 10. С. 39–60.

Rogozha M. M. *Moral'nyj postupok i moral'noe dejstvie: kriterii ocenki* [Moral Deed and Moral Action: Criteria for Evaluation]. *Eticheskaya mysl'*. 2010. N 10. P. 39–60.

Телицин Т.А. Об учете прав пациента при решении вопроса об эвтаназии: на примере судебной практики США // Электронный сборник трудов молодых специалистов Полоцкого государственного университета имени Евфросинии Полоцкой. 2023. Вып. 47 (117): Юридические науки. С. 93–95.

Telicin T. A. *Ob uchete prav pacienta pri reshenii voprosa ob evtanazii: na primere sudebnoj praktiki SSHA* [On Taking into Account the Rights of the Patient When Deciding on the Issue of Euthanasia: the Example of US Jurisprudence]. *Elektronnyj sbornik trudov molodyh specialistov Polockogo gosudarstvennogo universiteta imeni Evfrosinii Polockoj*. 2023. Vol. 47 (117). P. 93–95.

Хабермас Ю. Концепт человеческого достоинства и реалистическая утопия прав человека // Вопросы философии. 2012. № 2. С. 66–80.

Habermas J. *Koncept chelovecheskogo dostoinstva i realisticheskaya utopiya prav cheloveka* [The Concept of Human Dignity and the Realist Utopia of Human Rights]. *Voprosy filosofii*. 2012. N 2. P. 66–80.

Albertsen A. Efficiency and the futures market in organs. *Monash Bioethics Review*. 2023. Vol. 41. N Suppl 1. P. 66–81.

Almassi B. Trust and the duty of organ donation. *Bioethics*. 2014. Vol. 28, N 6. P. 275–283.

Alpinar-Şencan Z., Baumann H., Biller-Andorno N. Does organ selling violate human dignity? *Monash Bioethics Review*. 2017. Vol. 34. P. 189–205.

Kellman B. *Bioviolence: Preventing Biological Terror and Crime*. New York: Cambridge University Press. 2007.

Capron A. M., Danovitch G. M., Delmonico F. L. Organ markets: Problems beyond harms to vendors. *The American Journal of Bioethics*. 2014. Vol. 14, N 10. P. 23–25.

А.В. Антипов  
Биоэтика уми-  
рения: достоин-  
ство, коммерци-  
ализация и ор-  
ган как дар

- Cohen C.B. Selling bits and pieces of humans to make babies: The gift of the magi revisited. *The Journal of Medicine and Philosophy*. 1999. Vol. 24, N 3. P. 288–306.
- Coulehan J. Dying with dignity: the story reveals its meaning. *Perspectives on human dignity: a conversation*. Dordrecht: Springer Netherlands. 2007. P. 209–223.
- Dalal A. R. Philosophy of organ donation: Review of ethical facets. *World journal of transplantation*. 2015. Vol. 5, N 2. P. 44–51.
- Davis F. D., Crowe S. J. Organ markets and the ends of medicine. *Journal of Medicine and Philosophy*. 2009. Vol. 34, N 6. P. 586–605.
- Gerth H. H., Mills C. W. (Eds). *From Max Weber: Essays in Sociology*. Routledge and Kegan Paul. London. 1948.
- Goldberg A. M., Frader J. Prisoners as Living Organ Donors: The Case of the Scott Sisters. *The American Journal of Bioethics*. 2011. Vol. 11, N 10. P. 15–16.
- Guo Q., Jacelon C. S. An integrative review of dignity in end-of-life care. *Palliative medicine*. 2014. Vol. 28, N 7. P. 931–940.
- Helmreich S. Species of Biocapital. *Science as Culture*. 2008. Vol. 17, N 4. P. 463–478.
- Hemati Z. et al. Dying with Dignity: a Concept Analysis. *Journal of clinical nursing*. 2016. Vol. 25, N 9–10. P. 1218–1228.
- Hershenov D. Self-ownership, Relational Dignity, and Organ Sales. *Bioethics*. 2018. Vol. 32, N 7. P. 430–436.
- Hottois G. The “Reality” of the Principle of Human Dignity: A Critical Philosophical Approach. *The Reality of Human Dignity in Law and Bioethics: Comparative Perspectives*. 2018. P. 259–267.
- Dignity. Stanford Encyclopedia of Philosophy. <https://plato.stanford.edu/entries/dignity/> (accessed 1.11.2024)
- Illich I. *Medical Nemesis: The Exploration of Health*. Rupa, Delhi. 1975.
- Huberman J. Immortality transformed: mind cloning, transhumanism and the quest for digital immortality. *Mortality*. 2017. P. 50–64.
- Killmister S. *Contours of dignity*. Oxford University Press. 2020.
- Krawiec K.D. Markets, Repugnance, and Externalities. *Journal of Institutional Economics*. 2023. Vol. 19, N 6. P. 944–955.
- Lifton R. J., Olson E. Symbolic immortality. *Death, mourning, and burial: A cross-cultural reader*. 2004. P. 32–39
- Madan T. N. Dying with Dignity. *Social Science & Medicine*. 1992. Vol. 35, N 4. P. 425–432.
- Moniruzzaman M. “Living Cadavers” in Bangladesh: Bioviolence in the Human Organ Bazaar. *Medical anthropology quarterly*. 2012. Vol. 26, N1. P. 69–91.
- Moniruzzaman M. At the Organ Bazaar of Bangladesh: in Search of Kidney Sellers. *The Palgrave Handbook of Social Fieldwork*. Cham: Springer International Publishing. 2023. P. 139–160.
- Poss S. *Towards Death with Dignity: Caring for dying people*. Routledge. 2021.
- Rajan K. Introduction: The Capitalization of Life and the Liveliness of Capital. *Lively capital: biotechnologies, ethics, and governance in global markets*. Durham, L.: Duke University Press, 2012.
- Rippon S. Organ Markets and Disrespectful Demands. *International Journal of Applied Philosophy*. Vol. 31, N 2. 2017. P. 119–136.

- Ross L. F., Thistlethwaite J. R. Prisoners as Living Donors: a Vulnerabilities Analysis. *Cambridge quarterly of healthcare ethics*. 2018. Vol. 27, N 1. P. 93–108.
- Rubin J. Treat the Dead, Not Just Death, with Dignity. *Theoretical Medicine and Bioethics*. 2023. Vol. 44, N 4. P. 371–373.
- Stempsey W.E. Organ Markets and Human Dignity: On Selling your Body and Soul. *Christian Bioethics*. 2000. N 6 (2). P. 195–204.
- Watkin W. Bioviolence: How the Powers That Be Make Us Do What They Want. Routledge. 2021.

А.В. Антипов  
Биоэтика уми-  
рения: достоин-  
ство, коммерци-  
ализация и ор-  
ган как дар