

Перенаселение с позиций медицинской и общей этики

С.В. Яргин

Российский университет дружбы народов

Все виды повреждение окружающей среды пропорциональны численности населения (Desvaux M., 2007; de V. van Niekerk J.P., 2008). Глобальное перенаселение является основной причиной нехватки пищевых продуктов и питьевой воды (Greep R.O., 1998). В недалеком будущем ожидается снижение качества жизни многих миллионов людей вследствие безработицы, тесноты и загрязнения окружающей среды (Robey B., 1990). Чрезмерно интенсивное сельское хозяйство ведет к эрозии земель и распространению пустынь. Достаточное количество пищевых продуктов может производиться лишь в течение ограниченного времени, за счет необратимого повреждения экосистем; в будущем неизбежна нарастающая нехватка продовольствия (Reddy P.H., 1989). Уничтожение лесов в перенаселенных тропических регионах ведет к изменениям климата, наводнениям и другим стихийным бедствиям. Повышение средних температур и расширение пустынь служит одной из причин миграции и увеличения числа «экологических беженцев». На основании демографических исследований делается вывод, что страны, характеризующиеся высоким естественным приростом, не перейдут в обозримом будущем на уровень суженного воспроизводства населения (Lutz W., Qiang R., 2002). В литературе по демографии признается факт, что человечество зашло в тупик в области народонаселения, повреждения окружающей среды, снабжения продуктами питания и пресной водой (Вишневский А.Г., 2005); однако эффективного решения демографических проблем не предлагается. Очевидно, что такое решение потребовало бы пересмотра некоторых общепринятых на сегодня этических норм.

На протяжении всей истории перенаселение периодически устранялось с помощью войн, эпидемий и голода. Сегодня имеется возможность противодействовать перенаселению с помощью более цивилизованных и гуманных, научно обоснованных методов, сознательно выбирая между снижением рождаемости и повышением смертности (Russell C., Russell W.M., 2000). Широкому применению таких методов препятствуют устаревшие этические нормы, согласно которым деторождение относится к неотъемлемым правам человека. Наиболее надежным методом ограничения рождаемости является стерилизация, которая особенно эффективна среди групп населения с высоким естественным приростом. Массовая стерилизация более гуманна по сравнению с экономическими мерами. Такие меры, чтобы быть эффективными, должны включать санкции против многодетных семей, например отказ в пра-

ве на бесплатное образование или медицинскую помощь. Пострадают от таких мер в первую очередь дети.

Для различных регионов и групп населения, с учетом экономических и экологических реалий, необходимо определить оптимальный уровень рождаемости. При приеме последних (или единственных) родов целесообразно чаще использовать операцию кесарева сечения, которая, хотя и требует больших затрат по сравнению с естественными родами, сопровождается меньшим риском для новорожденного и позволяет попутно выполнить стерилизацию путем перевязки фаллопиевых труб. Женская стерилизация — это наиболее надежный способ ограничения рождаемости, позволяющий достигнуть статистически предсказуемого уменьшения численности населения. Современные методы женской стерилизации характеризуются высоким уровнем надежности и безопасности (Chapman L., Magos A., 2008). Мужская стерилизация (вазэктомия), простая и безвредная процедура (Adams C.E., Wald M., 2009), также должна использоваться как можно шире; она будет особенно эффективной в группах населения, где распространены многоженство или промискуитет.

Стерилизация позволит разрешить противоречия, связанные с экономическими миграциями. В развитых странах нарастает недовольство в связи с притоком иммигрантов, которые привозят с собой детей и производят на свет новых, что ведет к перегрузке систем здравоохранения и образования. С другой стороны, экономика иногда нуждается в импорте рабочей силы. Решением могла бы стать стерилизация в качестве желательного или обязательного условия при заключении контрактов на работу в развитых странах или получении вида на жительство. Преимуществом такого подхода к проблеме перенаселения является то, что он не требует дискриминации по расовому, этническому или иным признакам. Ограничение рождаемости автоматически затронет в первую очередь популяцию с высоким естественным приростом.

Предлагаемые меры потребуют значительных капиталовложений и организационных усилий, однако более простые и дешевые решения неизбежно будут менее гуманными. В качестве источника финансирования можно использовать доходы от продажи нефти и других энергоносителей, которые не всегда тратятся рационально. В прошлом высокая рождаемость более или менее сознательно использовалась как средство борьбы за национальную независимость, а сегодня иногда рассматривается как гарантия

суверенитета. В условиях глобализации, когда все более очевидным становится единство жизненных интересов всего человечества, следует пропагандировать новые этические принципы, направленные на снижение деторождения. Пример такого принципа: уровень рождаемости среди национальных меньшинств не должен быть выше, чем у основной (титульной) нации данного государства. Соблюдение этого принципа послужит предпосылкой добрососедских отношений, поскольку непропорционально высокий рост численности национальных меньшинств ведет к этническим конфликтам. Ни одна группа населения не должна получать политические или иные преимущества вследствие своего количественного роста.

Очевидно, что по этическим соображениям контрацепция и стерилизация предпочтительнее по сравнению с голодом, эпидемиями и войнами, которые регулировали народонаселение на протяжении всей истории. На пути эффективных решений стоят противоречия между национальными и общечеловеческими интересами, что видно на примере России, где принимаются меры к повышению рождаемости. Пропаганда иногда ведется с использованием неверной информации о тяжелых осложнениях контрацепции и абортов (Jargin S.V., 2009). В заключение следует отметить, что международное соревнование по деторождению бесперспективно и противоречит интересам человечества.

Литература

- Вишневский А.Г. (2005) Избранные демографические труды. Т. 1. Демографическая теория и демографическая история. Наука, М., 368 с.
- Adams C.E., Wald M. (2009) Risks and complications of vasectomy. *Urol. Clin. North Am.*, 36(3): 331–336.
- Chapman L., Magos A. (2008) Female sterilization. *Expert Rev. Med. Devices*, 5(4): 525–537.
- Desvaux M. (2007) The sustainability of human populations: How many people can live on earth. *Significance*, 4(3): 102–107.
- Greep R.O. (1998) Whither the global population problem. *Biochem. Pharmacol.*, 55(4): 383–386.
- Jargin S. Overpopulation and modern ethics. *S. Afr. Med. J.*, 2009; 99(8): 572–573. <http://www.samj.org.za/index.php/samj/article/view-File/3454/2492>.
- Lutz W., Qiang R. (2002) Determinants of human population growth. *Philos. Trans. R. Soc. Lond. B Biol. Sci.*, 357(1425): 1197–1210.
- Reddy P.H. (1989) India in the demographic trap. *Janasamkhyā*, 7(2): 93–102.
- Robey B. (1990) Asia's demographic future: the next 20 years. *Asia Pac. Pop. Policy*, 14: 1–4.
- Russell C., Russell W.M. (2000) Population crises and population cycles. *Med. Confl. Surviv.*, 16(4): 383–410.
- de V. van Niekerk J.P. (2008) Humans — a threat to humanity. *S. Afr. Med. J.*, 98(3): 163.