

Виктория Николаевна Засухина
кандидат философских наук, доцент,
Забайкальский государственный гуманитарно-педагогический университет
им. Н. Г. Чернышевского (Чита, Россия),
e-mail: zasuha_72@mail.ru

Социально-аксиологическая роль биоэтики в науке и жизни современного общества¹

Социально-аксиологическая роль биоэтики в современном обществе выражается в формировании «аксиологии жизни» – иерархически организованной системы ценностей, главной их которых является жизнь человека, а в качестве подчиненных выступают те, которые наполняют жизнь смыслом, делают ее полноценной, дают нам силы и стимул жить (здоровье и благополучие, свобода и достоинство, справедливость и милосердие и др). Культивируя жизненно значимые ценности, биоэтика способствует процессу гуманизации современной науки и сферы здравоохранения. Автор отмечает, что биоэтика возникла из потребности общества и человека защитить себя от всего потенциально опасного, что несёт с собой развитие современной науки.

Ключевые слова: биоэтика, «аксиология жизни», ценность жизни человека, ценность здоровья человека, гуманизация современной науки и здравоохранения.

Victoria Nikolayevna Zasukhina
Candidate of Philosophy, associate professor,
Zabaikalsky State Humanitarian Pedagogical University
named after N. G. Chernyshevsky (Chita, Russia),
e-mail: zasuha_72@mail.ru

The Socio-axiological Role of Bioethics in Science and Life of Modern Society

The socio-axiological role of bioethics in modern society is reflected in the formation of “axiology of life” – a hierarchically organized system of values, the principal of which is human life, and subordinate ones fill life with meaning, make it a full and give us strength and motivation to live (health and well-being, freedom and dignity, justice and mercy, etc). By cultivating meaningful life values, bioethics contributes to the process of humanization of modern science and healthcare. The author notes that bioethics emerged from the needs of society and individuals to protect themselves from potentially dangerous things that are associated with the development of modern science.

Keywords: bioethics, “axiology of life”, the value of human life, the value of human health, humanization of modern science and health.

Роль биоэтики в науке и жизни современного общества выражается в том, что она способствует формированию в общественном сознании так называемой «аксиологии жизни», которая определяется автором как иерархически организованная система ценностей, главной их которых является жизнь человека, а в качестве подчинённых выступают те, которые наполняют жизнь смыслом, делают её полноценной, дают нам силы и стимул жить. Это такие ценности, как здоровье и благополучие, свобода и достоинство, справедливость и милосердие и др. Культивируя данные ценности, биоэтика

стимулирует процесс гуманизации современной науки и сферы здравоохранения. Данный процесс осуществляется в конкретных формах: биоэтика актуализирует в условиях современной действительности ценностное отношение к жизни и здоровью человека, формировавшееся с древности; активно привлекает для решения своих проблем опыт правозащитного движения; способствует наращению социальных функций медицины, экологизации общественного сознания, антропологизации и гуманитаризации научного и философского познания; интегрирует те знания естественных и социально-

¹Работа выполнена в рамках Государственного задания вузу Минобрнауки РФ, № 6.3701. 2011.

гуманитарных наук, которые могут быть полезными в защите жизни, здоровья и благополучия человека от всего опасного, что несут в себе открития современной цивилизации.

Актуализация биоэтикой ценностного отношения к жизни и здоровью человека, формировавшегося с древности.

Столько же сколько существует профессиональное целительство, существует и медицинская этика. С древности в ней обозначились две главные проблемы: минимализация вреда, нанесённого пациенту в ходе лечения, а так же формирование высокого профессионального и нравственного уровня медицинского работника. Эти основополагающие пункты медицинской этики в настоящее время являются важнейшими элементами биоэтики – науки, которая приоритетными целями развития биомедицинских наук провозглашает благо человека и высокую этическую культуру научного сообщества.

Уже в письменных памятниках Древнего Востока мы находим руководства к должному поведению целителей. Так, регулятивные нормы деятельности врачей содержатся в Кодексе Хаммурапи. В Древней Индии врачи давали клятву ещё в 1500 г. до н. э. Большая часть древнеиндийской медицинской мудрости содержится в книге «Аюрведа» (буквально «Книга жизни»). Главное место в ней занимает образ врача.

Кодекс врачебной этики Древнего Тибета излагается в трактате «Жуд-ши», который был переведён на русский язык в конце прошлого века известным знатоком тибетской медицины, врачом П. А. Бадмаевым. Эта удивительная книга, являющаяся главным каноническим источником и главным руководством тибетской медицины пришла к нам из тысячелетней давности, но её правила могут стать прекрасным нравственным руководством и для современных медиков.

Рассмотрение традиций восточной медицинской этики, несомненно, важно для понимания истоков биоэтики. Но наиболее продуктивным нам представляется обращение к античности, так как биоэтика сформировалась в аксиологическом поле Западной цивилизации, колыбелью которой является античная культура. Обращаясь к античному наследию, мы можем говорить не только о медицинских, но и о философских и даже общекультурных истоках биоэтики.

Древнегреческая культура сформировала искусство жизни, которое опирается на особое видение человеческого естества. Древние греки культивировали красивое здоровое тело. Видя несовершенство и уязвимость плотского

начала в человеке, которое очень далеко от телесного совершенства олимпийских богов, они стали развивать практики управления телом посредством диеты и гимнастики. Это особое, ценностное отношение к телу и физическому здоровью человека позже было заимствованно европейским менталитетом, а в XX в. органично вошло в контекст биоэтики.

Ранняя греческая философия создаёт такой тип нравственного сознания, который сориентирован не на абстрактное философствование и декларирование обобщённых нравственных норм, а на реализацию конкретных рекомендаций, учитывающих особенности ситуации, время и место. Греческие мыслители этого периода часто используют приём наставления учителя своим ученикам. Это была передача личного опыта, можно даже сказать, инструкции по выживанию в мире, который полон соблазнов и опасностей. Современной биоэтики есть чему поучиться у такой философии, поскольку одним из важнейших принципов этой науки является ситуативность принятия нравственно правильных решений с опорой не на инструкции, букву закона или отвлечённое морализирование, а на жизненный опыт и соображения реальной пользы.

Античная классическая этика в лице Сократа, Аристотеля и Платона – это в каком-то смысле уже биоэтика. Добродетели естественным образом связаны у этих мыслителей с понятиями блага и счастья, а безнравственность с понятиями боли и страдания. Здоровье и благополучие человека они ставят в прямую зависимость от его морального состояния. Данное категориальное соотношение является одним из методологически и теоретически значимых пунктов биоэтики.

Интересен диалог Сократа и Алкивиада. Сократ, который никогда не отличался привлекательной внешностью, задаёт вопрос красивому и успешному Алкивиаду: «Скажи же, что это означает – прилежно заботиться о себе? Разве не бывает часто, что мы о себе не заботимся, хоть и думаем, что делаем это? В каких случаях человек делает это?» [5, с. 82]. Он спрашивал его о том, знает ли он, что есть истинная польза для человека. Речь идёт не об усилиях, затраченных на создание прекрасного облика или достижение успеха, а о духовно-нравственном здоровье. Риснём предположить, что это был вопрос первого биоэтика, то есть мыслителя, который понимал, что счастье человека, качество его жизни напрямую зави-

сят от добродетели. Сократ одним из первых указал путь к благополучию и здоровью через нравственность.

У Платона в его идеальном государстве всё направлено на сохранение и культивирование здоровья граждан. Платон также ставит здоровье и благополучие человека в прямую зависимость от нравственности. По его мнению, необходимо избегать излишеств и роскоши, употреблять только простую, но здоровую пищу. Пьянство совершенно недопустимо. Огромное воспитательное значение философ придавал гимнастике, призванной развивать в молодых людях благородство, стойкость и мужество. Сила и мужественность должны дополняться скромностью и сдержанностью. Порочного телом можно исцелить посредством души, но порочного душой уже не исправить, он должен быть умерщвлён. Очень высоко Платон оценивает в Государстве роль врачей [6]. Идеи Платона конечно же утопичные, но сам факт обращения к проблеме ответственности государства и общества за здоровье человека, понимание заботы о здоровье граждан как государственной необходимости следует признать замечательным.

Многие принципы, имеющие непосредственное отношение к биоэтике, сформировались в древней Греции в эпоху так называемой «храмовой медицины». Храмовая медицина (исторический синоним – «жреческая») возникла в период развития рабовладельческого общества в Древней Греции в VI в. до н. э., когда произошло усиление позиций религии. Именно к этому периоду относится строительство многочисленных храмов, в том числе и в честь Асклепия – бога-целителя. Культ этого бога был очень популярен, начиная с VII в. до н. э. Людей, относящихся к храмовым врачевателям, называли асклеиадами – потомками Асклепия. По окончании обучения они давали клятву – этическое обязательство, в котором в сжатом виде были сформулированы моральные нормы поведения врача. Текст данной клятвы, приписывают «отцу медицины» – Гиппократу (460–370 гг. до н. э.), который по преданию относился к асклеиадам.

«Клятва» Гиппократа считается одним из древнейших произведений медицинской этики и представляет собой адекватное выражение культуры своего времени. Несмотря на то, что «Клятва» имеет донаучный и доюридический характер, она может быть рассмотрена нами как важнейший исторический документ биоэтической направленности. Её исходящими принци-

пами являются отстаивание абсолютной ценности человеческой жизни и достоинства пациента, а также определение обязанностей врача. «Не навреди» – эти слова становятся главным девизом врачебной этики Гиппократа.

«Клятва» состоит из трёх частей. В первой автор обращается к Аполлону, Асклепию и другим божествам, которых берёт в свидетели, гарантируя тем самым свою искренность и ответственность за всё сказанное. Во второй, основной части содержится указание, как должно относиться к пациенту и наставнику, научившему врачеванию. В третьей части Гиппократ отмечает, что всякий целитель получит за свой труд вознаграждение: за хороший – благо, за плохой – проклятье.

«Клятва» Гиппократа оказала мощное влияние на последующее развитие всей медицинской философской мысли, начиная со Средневековья и вплоть до наших дней. Можно сказать, что все появившееся в медицинской этике, так или иначе связано с гиппократовской традицией и анализируется в соотнесённости с ней.

Текст «Клятвы» можно назвать «каноничным». По его образцу сделаны «Клятва» Азефа Бен Бераяху в Сирии (VI в.), «Обязанности врача» Махамеда Хазина (VIII в.) в Персии, а также знаменитая «Ежедневная молитва врача» Моше Маймонида (1135–1204) – выдающегося еврейского философа, теолога, раввина и разностороннего учёного. Помимо всего прочего, Моше Маймонид был гениальным врачом и теоретиком медицинской этики. В своей «Молитве» он указывал на то, что целительство является не просто ремеслом, но высоким искусством и служением Богу. Поэтому врач должен быть не только знающим и опытным специалистом, но и хорошим человеком, личностью, способной своими моральными качествами повлиять на скорейшее выздоровление больного.

Серьёзное влияние «Клятвы» Гиппократа оказала и на европейскую медицину. Впервые все труды Гиппократа – «Корпус Гиппократа» – были изданы в Европе, а именно в Швейцарии, Германии, Франции, уже в XVI в.

С XVI в. в Парижском университете студенты медицинского факультета произносили клятву, так называемое «Факультетское обещание» перед бюстом Гиппократа. Интересно отметить, что в своё время эту клятву давал известный французский писатель Франсуа Рабле. Во второй половине XIX в. эту же клятву, подражая французам, ввели и в России.

Несомненный вклад в развитие медицинской этики сделал знаменитый врач, естествоиспытатель, мистик Парацельс (1493–1541). Он был одним из самых известных и таинственных учёных XVI в. О нем ходили слухи, что он оккультист и чернокнижник – настолько чудодейственными казались его мастерство и умение избавлять людей от недугов.

В своих спорах об обновлении медицины он часто переходил на язык нравственного осмысления социально значимых проблем медицины. Боролся со стяжательством и злоупотреблениями аптекарей и врачей, которые действуют не во благо пациента, а используют свои профессиональные знания и навыки для личного обогащения и утверждения своего положения в обществе. Известна фраза Парацельса: «Врач не смеет быть ни мучителем, ни палачом, ни слугой палача». Суть созданной Парацельсом формы врачебной этики заключается в словах «делай добро». В сравнении с гиппократовской запретительной формулой, этот принцип стимулирует стремление к активной деятельности по отношению к пациенту. Для Парацельса цель врача заключается не только в том, чтобы сократить страдания больного, но и в том, чтобы содействовать его благополучию.

Парацельс был не только талантливым врачом и химиком, но и выдающимся реформатором медицины, поэтому вошел в историю как «*Лутер медицины*» (“*Luterus medicorum*”). Революционность его идей заключалась не только в отстаивании новых подходов в медицине. Будучи одним из гениальных умов Эпохи Реформации, когда наука, философия, религия были в плену догматизма и ханжества, Парацельс будоражил общество, выводил людей из состояния средневековой спячки. Всем своим образом жизни и своим учением призывал по-новому взглянуть на человека, социальные и духовные ценности.

Модель Парацельса в отличие от модели Гиппократовской формировалась в рамках христианской культуры, которая представляет собой диаметрально противоположную античной мировоззренческую систему. Но несмотря на это и на реформаторскую направленность взглядов Парацельса, он скорее не ломает, а продолжает гиппократовскую традицию.

В эпоху Просвещения настоящей жемужиной медицинской этики считается трактат английского врача из Манчестера *Т. Персиваля* (1740–1804) «Медицинская этика, или свод установленных правил применительно к про-

фессиональному поведению врачей и хирургов» (интересно заметить, что в те времена хирурги врачами не считались). Трактат *написан с опорой на гиппократовскую традицию, но при этом автор распространяет нравственные и общественные требования к врачу на весь медицинский персонал, в том числе и на фармацевтов. Таким образом, получается, что Персиваль первым расширил врачебную этику до общемедицинской. Особую ценность с точки зрения биоэтики представляет мысль Персиваля о том, что тема нравственности в сфере врачевания навсегда останется открытой, так как невозможно создать правила и предписания на все случаи жизни, которые встречаются в медицинской практике. Когда главным судьей служит мнение коллег и совесть самого доктора, писанные законы становятся не нужны. Персиваль первым указал на то, что врач имеет нравственные обязательства не только перед пациентом, но и перед обществом.*

На основе работ Т. Персиваля создан «Этический кодекс врача», принятый Американской Медицинской Ассоциацией, которая со времени её основания в 1847 г. является самой большой ассоциацией врачей в США (около 20 % всех практикующих врачей в Северной Америке являются членами этой Ассоциации)

Одним из первых, кто применили понятие «этика» применительно к деятельности врача был немецкий врач Молль Альберт (1862–1939). Таким образом его можно считать отцом-основателем профессиональной врачебной этики. Одна из его книг так и называется «Врачебная этика» (1902). В ней он рассматривает основные права и обязанности врача.

По аналогии с «Клятвой» Гиппократовской составлена сестринская «Клятва Флоренс Найтингейл». Флоренс Найтингейл в 1861 г. в Англии открыла первую в Европе школу сестринского дела (к слову заметим, что в России к этому времени такая школа уже существовала благодаря Н. И. Пирогову). В клятве говорится о профессиональных и нравственных обязательствах медицинской сестры перед лицом Бога и общества.

Много схожего с «Клятвой» Гиппократовской можно отыскать в Присяге врача Российской империи и Женевской декларации Всемирной медицинской ассоциации, которая провозглашает: «Здоровье моего пациента будет моим первым вознаградением». Эти же строчки мы находим и в Клятве медицинской сестры России.

Влияние Гиппократов на этические принципы медицины не потеряют своей актуальности никогда. Его «Клятва» останется непревзойдённой классикой столько, сколько будет существовать врачебная деятельность.

Таким образом, одним из главных источников биоэтики, как мы уже отмечали выше, является медицинская этика. «Не навреди», абсолютная профессиональная отдача, бескорыстность, высокая нравственная и социальная требовательность врача к себе, провозглашение высшим законом своей деятельности благо больного, осознание того, что врачевание – это не просто ремесло, а священное служение Богу и людям, что личностные качества доктора важны подчас больше, чем профессиональные знания и мастерство – эти и другие положения медицинской этики, берущие начало от Гиппократов, развитые и дополненные впоследствии многими выдающимися умами, актуализируются в настоящее время биоэтикой с учётом современных реалий.

Используя всё, что накоплено медицинской этикой за долгие века, биоэтика, тем не менее, содержит в себе существенные отличия в осмыслении нравственных аспектов медицины. Так, например, медицинская этика – это форма профессиональной этики. Она корпоративна, то есть её функциональность ограничена границами одной профессиональной группы. Биоэтика же привлекает внимание общества к тому, что врач не обладает и не может обладать всей полнотой профессионального мастерства, знаний и нравственной компетенции. Она выводит обсуждение моральных проблем медицины за рамки корпоративной этики. Медицинская этика традиционна. А биоэтика ориентируется на новые подходы к решению нравственных проблем медицины.

Привлечение биоэтикой для решения своих проблем опыта правозащитного движения. Возникновение правозащитного движения было реакцией на использование людей в экспериментальных целях.

В конце XIX столетия образованные люди с восторгом ожидали наступление нового века, предвкушая его веком прогресса и гуманизма. Но, как это ни страшно признавать, именно XX в. стал самым кровавым в истории человечества. Апогеем бесчеловечности «цивилизованного» мира стала Вторая мировая война, в ходе которой ценность человеческой жизни была приравнена практически к нулю.

На Нюрнбергском процессе мир узнал жестокую правду о преступлениях нацистских врачей. Немного позже стали известны такого же рода бесчеловечные медицинские опыты, проводимые во время Второй мировой войны японскими врачами («Отряд 731»). В этом смысле возникновение биоэтики следует считать живой памятью о кровавой истории первой половины XX в., когда релятивация человеческой жизни прогрессировала с ужасающей скоростью. Нюрнбергский процесс можно считать отправной точкой развития биоэтики.

К сожалению, опыт страшной войны не был усвоен. Так, например, в США в 50-х – начале 70-х гг. стали известны вопиющие случаи злоупотреблений в области экспериментирования на человеке. В 50-х гг. американские военные медики у себя в стране рассеивали над небольшими городками радиоактивные аэрозоли для исследования динамики накопления радионуклидов в окружающей среде, почве, организме человека и домашних животных. Стали также известны случаи, когда в США создавались «контрольные» группы для изучения естественного, то есть исключаящего лечение, течения сифилиса [9]. В 1963 г. в одной из бруклинских больниц престарелым пациентам с целью эксперимента были введены раковые клетки. С 1965 по 1971 гг. в Государственной больнице Уиллоубрук в Нью-Йорке проводились исследования вирусного гепатита, в ходе которых вирус этой болезни вводился находившимся в этой больнице детям с физическими недостатками. В связи с этими происшествиями в США событиями прошли скандальные судебные процессы. Знаменательно то, что произошло все это в стране, которая сыграла не последнюю роль в разоблачении злодеяний нацистских преступников, которая всегда гордилась своими правами человека.

Аналогичные случаи бесчеловечных экспериментов над социально незащищёнными людьми фиксировались и в других странах. Например, во Франции проституток в исследовательских целях умышленно заражали венерическими болезнями [9].

Наша страна, к сожалению, не является счастливым исключением. В 90-е гг. в СМИ стала всплывать отрывочная информация о случаях экспериментов, в том числе и массовых, на людях. Человека очень легко превратить в «лабораторную зверюшку». Причём,

далеко не всегда человек об этом даже догадается. Примеров этого мы имеем множество: от ужасающих, описанных выше, до рутинных – заборы крови, биопсии, пункции и др. исследования, которые делаются не во имя клинических интересов пациента, а во имя научных интересов врача. Впервые данные о том, что исследования новых вакцин проводятся на наших практически здоровых детях, обобщены в Докладе-сборнике «Вакцинопрофилактика и права человека» Российского национального комитета Российской академии наук (РНКБ РАН) [1].

Впрочем, в России говорить на эту тему открыто и широко её обсуждать не принято до сих пор. На Западе же все вышеописанные события заставили наиболее мобильную часть общественности из среды учёных, мыслителей, юристов, врачей сфокусироваться на проблеме правовой защиты человеческой жизни и здоровья.

В 60-е гг. правозащитное движение буквально захлестнуло Западную Европу и Соединенные Штаты Америки. В его рамках был поставлен ряд серьёзных проблем, в том числе и таких, которые имеют четкую биоэтическую направленность:

– проблема общественных приоритетов: что значимее для общества – научные интересы или же здоровье и благополучие отдельно взятого человека;

– проблема защиты прав и свобод отдельно взятого человека вне зависимости от его социальной, религиозной или национальной принадлежности к какой-либо группе – защиты в том числе и от произвола со стороны экспериментирующих учёных.

Правозащитниками было чётко определено, что человек сам хозяин своего тела и своей жизни. Он ни при каких обстоятельствах не может быть бессловесным объектом каких-либо терапевтических действий или научных исследований.

Именно в рамках правозащитного движения были сформированы два важнейших для биоэтики принципа: «добровольное информированное согласие» и «автономия личности».

Результатом деятельности правозащитного движения стала принятая 18-й Всемирной Медицинской Ассамблеей Хельсинкская декларация Всемирной медицинской ассоциации (июнь 1964, Финляндия). Хельсинкская декларация ВМА стала первым этическим кодексом международного уровня, призванным регулировать научное экспериментирование на людях.

Необходимо выделить две нормативных линии, которые определились в сфере биоэтики со времен Нюрнбергского процесса. Во-первых, это определение прав человека и прививка правового сознания современному человечеству. Во-вторых, это создание кодексов профессиональной медицинской этики, которые принимаются такими международными организациями, как Всемирная медицинская ассоциация и Совет международных организаций медицинских наук. Данные нормативы постоянно приводятся в соответствие с сегодняшним днём. И первое, и второе должно, по всей видимости, способствовать формированию чётких нравственных и юридических регулятивов человека в области науки, закреплению их как на институциональном, так и на индивидуальном уровне в обществе.

Биоэтика способствует наращению социальных функций медицины.

В середине прошлого века появился, если можно так сказать, социальный заказ на такую науку, как биоэтика. Начинают обращать внимание на то, что здоровье – это феномен не чисто медицинский, а включающий в себя помимо психофизиологических компонентов ещё и социальные. Возникают понятия «социальное здоровье» и «социальные предпосылки физического здоровья».

В США, а затем в Европейских странах начинают много писать о том, что к пациентам надо относиться не как к случайному объекту врачебной практики, который, попав в поле внимания доктора, является всего лишь эпизодом в его практике. Пациент – это личность и, общаясь с ним, врач должен помнить о его социальных характеристиках: семейном статусе, наличии или отсутствии детей, профессиональной, национальной или религиозной принадлежности и т. п. Публикуются книги на эту тему. Например, «Пациент как личность (Изучение социальных аспектов болезни)» (1940), автором которой является Кэнди Робинсон – доктор медицинских, юридических и биологических наук, преподаватель Университета Джона Хопкинса в Балтиморе (штат Мэриленд); «Пациенты имеют семьи» (1943) доктора медицинских наук Генри Ричардсона.

Наращение социальных функций медицины повлияло на возникновение как социальной медицины, так и биоэтики (о соотношении двух этих наук речь пойдёт далее).

Поворот к тому, что от медицины стали ожидать реализации не только лечебных, но и общественных функций как нельзя более поспособствовало процессу гуманизации медицины: в её задачи стало входить не только избавление пациента от недуга, но и создание максимально комфортных в бытовом и психологическом отношении условий лечения. Здравоохранение стало рассматриваться как синоним справедливости в том смысле, что справедливость есть равенство пациентов в праве на человеческое сострадание, высокий уровень медицинского обслуживания, хорошие условия пребывания в лечебном заведении и уважении достоинства личности.

Биоэтика способствует экологизации общественного сознания.

Экологическое, или «зелёное» движение появилось в 1970-х гг. и было вызвано кризисом во взаимоотношениях между обществом и природной средой.

В XX столетии наблюдался стремительный рост производства, особенно усилившийся в 1950–1960-х гг. Развитие «экономики ради экономики», «производства ради производства» и «потребления ради потребления» подстегивалось стремлением к извлечению максимальной прибыли или же политическими соображениями: увеличением могущества государства. Результатом стали опасные для жизни и здоровья людей загрязнение воды, воздуха и почвы промышленными и бытовыми отходами, истребление многих естественных ресурсов, возникновение ряда эффектов, угрожающих поддержанию экологического равновесия: изменение глобального климата, сокращение озонового слоя, катастрофическая эрозия почв и др.; наконец, разрушение природного и биологического разнообразия как основы жизни на планете. С конца 1960-х гг. В Европе и Америке начали отмечать массовую гибель живых организмов в водоёмах (результат выбросов ядовитых стоков), впервые в глобальном масштабе фиксировались явления кислотных дождей, которые оставляли после себя сгоревшую черную траву и листву на деревьях, начались процессы стремительного опустынивания земель, в 1979 г., когда произошла авария на американской атомной электростанции в Тримэйл-Айленде, наметились первые проявления парникового эффекта. Только за последнее столетие по вине человека с лица Земли исчезло 300 видов животных и растений.

Все это положило конец оптимистичному отношению к научно-техническому прогрессу, который, как оказалось, несёт человечеству не только блага цивилизации, но и, как это не прискорбно, разрушение естественной среды обитания всех живых существ планеты, в том числе и человека. Стало понятно, что для выхода из экологического кризиса необходимо по-новому взглянуть на отношения между обществом и природой.

Проблема формирования в обществе экологического мышления актуализировалось в середине XX в. как в экологической науке, так и в биосферной этике (глобальной биоэтике), ставшей наряду с биомедицинской этикой одним из разделов биоэтики.

Биоэтика способствует антропологизации и гуманитаризации научного и философского познания.

Антропологизация науки связана с антропологическим поворотом в философии, который произошел в XIX в., начиная с Л. Фейербаха, а в русской философии с Н. Г. Чернышевского. Начиная с них, введение человекоцентристских и человекоориентированных установок и аргументов, поворот к человеку размерным ценностям становится перспективным в творчестве многих мыслителей и учёных, в том числе и русских: Ф. М. Достоевского, И. П. Павлова и др. У Павлова, например, этот поворот науки на человека связан с эволюционным «принципом непрерывности жизни от ничтожной бактерии до человека» [4, с. 127], который «охватить жизнь всю целиком без исключения» [4, с. 127]. В итоге, как пишет академик, от «торжества естественнонаучного ума, которое он завоевал в деле изучения мертвой природы» наука перейдёт к столь же успешному изучению живой природы, венцом которой является человек – это будет, по словам Павлова, научная «слава XX века» [4, с. 127].

Поворот науки и философии к человеку невозможен без гуманитаризации естествознания. О необходимости гуманитаризации и «человеко размерности» естественных наук очень хорошо написал английский богослов и физик-теоретик Джон Полкинхорн: «Наука имеет дело лишь с небольшим участком обширного человеческого опыта, поскольку она предпочитает ограничивать себя областью внеличного знания о мире, то есть мире как объекте (как «оно»). Она говорит о световой волне определенной длины, а не о цвете, о вибрации возду-

ха, а не о музыке, о причинной необходимости, а не о моральном императиве. Однако одна из фундаментальных составляющих человеческого опыта – субъективное общение с реальностью (как с «ты»). И оно включает не только общение между людьми и трансцендентное общение с божеством, но и восприятие мира в целом как обладающего ценностью. Нет оснований полагать, что такие субъективные аспекты реальности менее важны, чем объективные аспекты, изучаемые наукой» [7, с. 91].

Ценностный аспект и «человекообразность» пренебрегаются классическим естествознанием, но становятся востребованными в постнеклассической науке (последняя треть XX в.). Она выводит на научную авансцену непривычные для классической науки идеалы и ценности: благо человека, долг и ответственность за результаты своих исследований, вводит понятия «человеческого измерения», «человекообразных объектов», «гуманитарной экспертизы»; наполняет научные контексты ценностными ориентирами и гуманитарными параметрами. Этот процесс является одной из главных характеристик. Биоэтика, зародившаяся в контексте постнеклассической науки, также обращается к этим аспектам: «гуманитарная реальность» [7, с. 91] для неё не менее важна, чем естественнонаучная.

Под влиянием антропологизации и гуманитаризации в науке и философии формируются новые методологические подходы и принципы. Целью науки становится не только научная истина, но и её соотнесённость с нравственностью и безопасностью человека. Главным становится сближение естественно-научного, социального и гуманитарного знания.

Биоэтика интегрирует те знания естественных и социально-гуманитарных наук, которые могут быть полезными в защите жизни, здоровья и благополучия человека от всего опасного, что несут в себе открытия современной цивилизации.

Сближение естественнонаучного, социального и гуманитарного в процессе познания приводит к появлению междисциплинарных стратегий развития науки. Развитие современной науки стимулирует постоянное движение философской мысли в направлении поиска новых методов и способов, которые были бы пригодны для решения самого широкого спектра проблем или даже для целой системы знаний. Как пишет Б. В. Марков: «Назрела острая не-

обходимость пересмотра жёстких методологических разделений, поиска новых форм взаимодействия наук, считающихся несоединимыми по причине методологических и мировоззренческих различий» [3, с. 11]. Все это открывает перспективу создания междисциплинарного, интегративного научного пространства, которое заполняется такими науками, как биоэтика.

Междисциплинарность и интегративный подход оправданы и детерминированы, как уже было сказано выше, антропологическим поворотом в науке. В действительности человек по своей природе включает в себя все уровни бытия – от молекулы до понятийного и оценочного. Они не связаны друг с другом механически, но представляю единство – слитное и нераздельное. Тем не менее, каждый из них изучается своими методами. Как выстроить диалог о человеке? Попытка соединения различных по своим методологическим приёмам наук приводит нас к необходимости задуматься над вопросом о специфике естественнонаучного и социально-гуманитарного знания и о совмещении альтернативных подходов, которые могут быть даже в одной науке. Самым простым вариантом является следующий: каждая наука изучает свой срез. Результатом этого является появление всё новых и новых наук со своим предметом. Но дело не в количестве наук, а в их интегративности и в открытости друг другу. Нельзя игнорировать тот простой факт, что те уровни человеческого бытия, которые разделены между науками, в действительности взаимосвязаны. Например, болезнь и исцеление зависят не только от физиологических причин, но и от социальных, духовно-нравственных, даже интеллектуальных.

Разные аспекты человеческого сущности и существования разделены для изучения между разными исследовательскими сферами, которые в классической науке между собой взаимосвязаны либо мало, либо почти никак (человек в истории и анатомия человека, например). А для адекватного понимания человека нужно создать целостную науку. Но можем ли мы говорить о том, что у современной науки накоплено достаточно знаний для целостной концепции человека. Если «да», то для этой концепции нужны интегративные знания, собранные из всех наук, так или иначе изучающие человека.

Взаимодействие различных по своим методологическим приёмам дисциплин расши-

ряет перспективы изучения человека и делает возможным совмещение альтернативных подходов, существующих в разных областях знаний о человеке: эволюционная теория и креационизм, антропный принцип в физике и космологические представления древнерусских книжников, например.

Речь идёт не о создании универсалистской теории человека, а о поиске новых форм сотрудничества между разными подходами к его изучению. В формировании этого нового подхода невозможно простое соединение частей и отрывочных знаний из разных областей знаний о человеке. Глупо было бы разделять сложное на простое, а затем составлять новую целостность из простых частей.

Главное понять, что междисциплинарность, интегративность, комплексность является не созданием единого субстрата науки, а установлением гибких связей между их взаимодействием, которое станет результатом развития специалистов со сложно-системным мышлением.

Биоэтика является такого рода наукой, которая интегрирует те знания естественных и социально-гуманитарных наук, которые могут быть полезными в защите жизни, здоровья и благополучия человека от всего опасного, что несёт в себе открытия современной цивилизации.

Биоэтика, обосновывающая и защищающая жизнь и здоровье человека как ценность, ищет средства для формирования предпосылок к тому, чтобы нравственный, правовой, социальный уровень общества был достаточным для использования научных достижений и воз-

можностей современной науки и медицины во благо, а не во вред. Недоверие к научному прогрессу порождает страх перед ним. Мы задаёмся вопросом: «Сумеет ли человек обуздать себя или в упоении от собственной мощи, своего разума и своей науки он опрокинет на себя Вселенную и погибнет под её обломками?» [8, с. 70]. Биоэтика способна помочь в преодолении этого страха.

Французский писатель Жан Дорст во введении к своей книге «До того, как умрёт природа» пишет: «Каждому из нас иной раз кажется, что мы мчимся в неуправляемом поезде и не можем из него выйти. Мы не знаем, куда мы мчимся. Может быть к величайшему благосостоянию, а может быть, в тупик, иначе говоря, к катастрофе... Человек вызвал к жизни процессы, которыми он уже не всегда может управлять. ... Степень цивилизованности измеряется не только количеством киловатт, производимых энергоустановками. Она измеряется также рядом моральных и духовных критериев, мудростью людей,двигающих вперед цивилизацию в полной гармонии с законами природы, от которых человек никогда не освободится» [2].

Обобщая все вышесказанное, можно констатировать, что биоэтика является конкретной формой социальной философии, которая возникла из потребности общества и человека защитить себя от всего потенциально опасного, что несёт с собой развитие современной науки. Как науку выживания определял биоэтику её отец-основатель В. Р. Поттер (*the science of survival* [10, с. 1]), а выживание – главной целью мудрости (*survival as a goal for wisdom* [10, с. 183]).

Список литературы

1. Вакцинопрофилактика и права человека: доклад Российского национального комитета по биоэтике / отв. ред. проф. Б. Г. Юдин; РНКБ, РАН. М., 1994. 112 (4) с.
2. Дорст Ж. До того как умрёт природа. М.: Прогресс, 1968. 415 с.
3. Марков Б. В. Философская антропология. СПб.: Питер, 2008. 352 с.
4. Павлов И. П. Основа культуры животных и человека // Иван Петрович Павлов. Рефлекс свободы. СПб.: Питер; М.; Харьков; Минск, 2001. Серия «Психология-классика». С. 126–145.
5. Платон. Алквиад I // Платон. Диалоги. М.: Эксмо, 2009. С. 46–96.
6. Платон. Государство // Платон. Диалоги. М.: Эксмо, С. 560–571.
7. Полкинхорн Дж. Наука и богословие. Введение. Серия «Богословие и наука». М.: Библейско-Богословский институт св. ап. Андрея, 2004. 153 с.
8. Фесенкова Л. В. Евгеника и утопическое сознание (к вопросу об экологических перспективах человечества) // Евгеника в дискурсе глобальных проблем современности. М.: Канон+, 2005 (Современная философия). С. 52–71.
9. Jay Katz The Regulation of Human Experimentation in the United States – A Personal Odyssey // IRB: A Review of Human Subject Research vol. 9, Number 1, pp.1–6 // Онлайн Энциклопедия «Кругосвет» 2001–2009. URL: www.krugosvet.ru/.../BIOETIKA.html
10. Potter V. R. Bioetika bridge to the future. USA. By Prentice-Hall., Inc., Englewood Cliffs, New Jersey. 1971. 205 p.

Статья поступила в редакцию 11.02.2012 г.