

в 2005 году с целью обеспечения государств-членов необходимыми ресурсами и соответствующими средствами разрешения этических проблем, возникающих в ходе прогресса науки. Для целостного сбора и охвата информации были разработаны шесть баз данных, содержание которых формировалось на основе широкого взаимодействия специалистов различных государств-членов ЮНЕСКО. Формат глобальной этической обсерватории включает данные об экспертах, учреждениях и организациях, специализирующихся на работе в сфере этики науки (базы № 1, 2), содержание и специфику образовательных программ по биоэтике (база № 3), а также нормативно-законодательные акты в области этики и этические кодексы поведения (базы № 4, 5). МЕДИО – ресурсы по этике науки в различных государствах-членах ЮНЕСКО явились предметом интереса для Базы № 6. Доступность представленной в GEObsинформации обеспечена ее наличием на шести официальных языках ЮНЕСКО – английском, арабском, испанском, китайском, русском и французском. Качественным вкладом региона в GEObsстали представленные выше обзоры по культурно-исторической, законодательной и образовательной деятельности в области этики науки, несомненно, ценным ресурсом по диапазону включения и глубине рассмотрения биоэтических проблем науки является публицистическая и издательская деятельность [1, 3, 4, 5].

Резюмируя материалы настоящей – первой публикации, посвященной 20-летию Международного комитета по биоэтике ЮНЕСКО, и анализу целостного и всестороннего включения России и других стран кластера Бюро ЮНЕСКО в Москве в реализацию и развитие фундаментальных направлений биоэтики, необходимо особо подчеркнуть неангажированность и ответственность Международного комитета по биоэтике при исполнении данных ему высоких полномочий. Убедительным примером такого подхода, должны послужить и материалы последующих публикаций о деятельности МКБ по разработке и принятию основных международных нормативных актов: Всеобщая Декларация о геноме человека и правах человека (1997), Международная Декларация о генетических данных человека (2003) и Всеобщая Декларация о биоэтике и правах человека (2005), в аспекте рассмотрения регионального резонанса этих универсальных документов в области социальных и гуманитарных наук.

В заключение, считаю своим приятным долгом искренне поздравить своих коллег, нынешних и предшествующих членов МКБ ЮНЕСКО, с 20-летним

Юбилеем и восхититься их бескорыстным и плодотворным гуманитарным трудом. Особые слова благодарности обращены сотрудникам Бюро ЮНЕСКО в Москве, членам Российского комитета по биоэтике при Комиссии РФ по делам ЮНЕСКО, руководству и сотрудникам отдела этики науки и технологии сектора социальных и гуманитарных наук штаб-квартиры ЮНЕСКО в Париже. Специальная признательность всем экспертам и специалистам национальных и международных организаций за неоценимый вклад в дело распространения и включения достижений МКБ ЮНЕСКО в странах региона.

Литература

1. Апресян Р.Г., Кубарь О.И., Юдин Б.Г. Об этических принципах научной деятельности: Аналитический обзор и Проект Декларации для государств-участников СНГ// Издательство НИИЭМ им. Пастера – Санкт – Петербург, 2011. - 80 с.
2. Глобальная этическая обсерватория (ГЭОбс) www.unesco.org/shs/ethics/geobs.
3. Кубарь О.И., Микиртичан Г.Л., Никитина А.Е. Этическая экспертиза биомедицинских исследований в государствах-участниках СНГ (социальные и культурные аспекты) // Феникс. - Санкт – Петербург, 2007. - 406 с.
4. Кубарь О.И., Микиртичан Г.Л., Никитина А.Е., Состояние преподавания биоэтики в системе медицинского образования в государствах - участников СНГ// Издательство НИИЭМ им. Пастера. - Санкт - Петербург, 2010. - 200 с.

УДК 614.253:001.2:168.52

ИНТЕГРАТИВНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ БИОЭТИЧЕСКОГО КОМИТЕТА

Мирясова Н.А.

аспирант кафедры философии, биомедицинской этики и гуманитарных наук Московского Государственного Медико-Стоматологического Университета, Москва, nata-zazerkalie@yandex.ru.

В современной философии науки большое внимание уделяется анализу проблемы интеграции научного знания. С появлением биоэтического комитета общество встретило с новым культурным феноменом, зарождение и развитие которого представляет интерес для современной философии науки. Выявление интегративного потенциала биоэтического комитета дает возможность говорить об особенностях и пути развития научного знания на этапе постнеклассики, характерной чертой которой является погруженность в опыт трансдисциплинарности.

Ключевые слова: биоэтика, философия, интеграция, биоэтический комитет, трансдисциплинарность.

INTEGRATIVE POTENTIAL OF THE BIOETHICS COMMITTEE

Miryasova N. A.

Post-graduate student of the chair of philosophy, biomedical ethics and humanities, MSMSU, Moscow.

In modern philosophy of science great attention is paid to the analysis of the problem of the integration of scientific knowledge. With the advent of bioethics committees our society is facing a new cultural phenomenon, the emergence and development of which is of interest to modern philosophy of science. Identification of the integrative potential of bioethics committees makes possible to speak about the features and the particular way of development of scientific knowledge at a post-nonclassical stage. Its distinctive feature is immersion in transdisciplinarity experience.

Key words: bioethics, philosophy, integration, bioethical committee, transdisciplinarity.

Одной из причин появления биоэтики стал рост междисциплинарного и мультидисциплинарного знания, который обеспечил возможность ее существования. Возникнув на стыке наук, биоэтика по природе своей является проблемной дисциплиной, концентрирующей свое внимание на этических проблемах современности, связанных с бурным развитием биотехнологий. Так, казус «божественного комитета» больницы города Сиэтл принято считать историческим моментом появления первого этического комитета. В вопросе об установлении очередности подключения к аппарату искусственной почки представители медицинской профессии сочли, что не вправе брать на себя ответственность за решение моральной проблемы - проблемы справедливости. Тогда, для установления очередности было предложено создать комитет из уважаемых граждан, который должен был решать проблему очередности [2]. Широкий круг вопросов, лежащих вне компетенции медицинских работников, выявил необходимость соучастия представителей общественности для принятия решения в сложных ситуациях. Биоэтика стала основой для диалога между врачами и представителями гуманитарных наук, способных выступать экспертами в области морали. Практическая потребность общества в разрешении моральных проблем вовлекла представителей разных сфер науки и общества в единый культурный феномен – биоэтический комитет.

Биоэтический комитет представляет собой общественный орган, действующий в рамках биоэтической проблематики и рассматривающий вопросы этики и морали в тех ситуациях, которые не описаны в законе и не имеют однозначного решения. В состав таких комитетов входят представители разных областей деятельности: врачи, юристы, политики, философы, представители духовенства и общественности. Природа возникновения биоэтического

комитета носит интегративный характер. Интеграция – это процесс, который характеризуется стремлением к целостности, к восстановлению единства. И этот процесс объединения продолжается в развитии нового культурного феномена - биоэтического комитета. В биоэтическом комитете скрыт мощный интегративный потенциал, и задача данной статьи - выявить аспекты, в которых он проявлен.

1. Медицина, имея в своей основе синтетический характер, исследует не только внешний мир человека – его тело, но и внутренние аспекты его бытия. Именно медицинская практика позволяет увидеть сложную – психосоматическую, природу человека. Поэтому рождение биоэтики, которой также присущ синтетический характер, стало возможным в лоне медицины. Исходя из причин появления божественного комитета, понятно, что проблемы медицины выходят за свои пределы и попадают в область, определяемую, как этика. А. Jonsen в статье под названием «Liveisshort, Medicineislong» раскрывает вопрос о взаимодействии этики и медицины. Работники здравоохранения сталкиваются с тем, что пациенты отказываются от возможностей, которые предоставляют современные медицинские технологии там, где, по мнению врача, они будут успешно применены. К технологиям автор относит не только медицинские аппараты, но и трансплантацию органов и лекарства. Эффективность и медицинская необходимость использования технологий привели к использованию термина «технологический императив», который обязывает к применению. Технология представляется незаменимым и необходимым инструментом для выполнения первичного обязательства медицины – приносить пользу. Но необходимость несовместима со свободой - терапевтической свободой, которая включает в себя свободу отказаться от технологического вмешательства. Получается, что, появившись для того, чтобы расширить человеческую свободу, технологии могут ее и сдерживать. В этом А. Jonson и видит одну из важнейших этических проблем современной медицины: проблему во взаимосвязи между научной, технологичной медициной и свободой терапевтического выбора [5]. Было бы правомерно выделить эту проблему в качестве одной из основ формирования биоэтического комитета. Биоэтический комитет выявляет особую роль техники в жизни общества, расширяя, таким образом, область биоэтики до биотехноэтики. Биоэтический

комитет интегрирует в своем пространстве этику, все живое и технику – результат человеческой деятельности. Внимание к этой проблеме может углубить исследования в области философии техники и обратить более пристальное внимание к проблемам, существующим на динамичном плане «человек - природа - техника».

2. Пациенты не всегда выбирают то, что, по мнению врача, является необходимым для их здоровья. Здоровье, с точки зрения ВОЗ, - это состояние полного телесного, духовного и социального благополучия. В этом определении подчеркивается многомерная природа человека. Современной медицине свойственно механистическое понимание сути человеческой природы, и соответственно, целью лечения становится лишь починка сломанного механизма. Потребность же в духовном и социальном благополучии не может исчезнуть. Эти потребности не только отражают многомерную природу человека, но и находятся в тесной взаимосвязи друг с другом. Однако понимание благополучия духовного, социального, и телесного могут вступать в явное противоречие. Об этом свидетельствуют многие примеры отказа от лечения. Смена патерналистской модели взаимодействия врача и пациента привели к новому типу отношений, характерной чертой которых является принцип автономности и информированного согласия. У пациента появилась возможность заявить о своем внутреннем мире, о своих чаяниях и надеждах. В биоэтическом комитете пациент играет активную роль в обсуждении стоящей проблемы. Он становится не только объектом лечения, но и субъектом, принимающим решение по поводу назначения и применения лечения. В сближении позиций врач-пациент можно выявить интегративный аспект, ведущий к новому осмыслению субъект-объектной дихотомии. Сближение субъекта и объекта является одной из особенностей науки на современном этапе ее развития. Дальнейшее их сближение может привести к новым формам взаимодействия врача и пациента.

3. Вопросы пределов человеческой жизни, клонирования, генной инженерии, экологии касаются будущего всего человечества. Человечество осознает оборотную сторону технологического императива и видит необходимость в совместном обсуждении проблем, возникающих с развитием технологий. С появлением ядерного оружия человечество осознало свою смертность. Это не только изменило отношение к достижениям современной науки, но и заставило переосмыслить свое отношение к *другому*. Появилась жизненная необходимость в совместном обсуждении этических проблем. Основные

вопросы, стоящие перед биоэтическими комитетами, сводятся к вопросам о том, где пролегают границы человеческого существования и что, вообще, значит – быть человеком? И только посредством совместного обсуждения, может быть выработано понимание идеи блага, как для отдельного индивида, так и для всего общества в целом. Возникает ситуация диалога, в котором стороны могут по иному осознать свою общность и утвердить свое уникальное присутствие в ней. Происходит новое понимание собственного смысла для другого и одновременно открытие уникального смысла *другого* – инакомыслящего и инакочувствующего – для себя. В коммуникативной практике возникает трансфлексия - метод философствования, который учитывает нелинейность общения. Метод, который рука об руку идет с рефлексией в общем обсуждении и, в тоже время, ориентирован на других в общем пространстве. «Трансфлексия настроена изумлением, ориентирована не на узнавание, а на «фундаментальную встречу» (ЖДелез) с инаковостью в себе и ином. Эта инаковость ритмично структурирована правящим экзистенциальным настроением. Она удерживает план целостности как фундаментальной проблемы, на решение которой направлена трансдисциплинарная коммуникативная деятельность ученых и философов» [1]. Трансфлексия удерживает как понимание нуждемости друг в друге, так и толерантность в отношении себя и другого, необходимую в современном обществе разности культур и мировоззрений. Рождается новое измерение с новым пониманием себя, *другого* и общего. «Тем самым, в результате тяжелейшего труда публичных биоэтических обсуждений как бы вылепливается новый образ не только индивидуального «Я», но и нашей общности «Мы» - того пространства идейной и ценностной открытости, которое объемлет и обнаруживает неустранимое присутствие других друг другу, связанных небезразличной заинтересованностью в согласном различии добра и зла» [3]. Благодаря биоэтическому комитету возникает необходимая ситуация диалога представителей разных культур. Интегративный потенциал комитета проявлен в возможности сближить, соединить, договорить разные культуры и мировоззрения в едином поле общения.

4. Заинтересованность в принятии решения обнаруживает возможность прийти к согласию сторон, объясняющихся на разных языках. В этой ситуации

необходимо старательное взаимодействие представленных сторон в коммуникативной практике. Взаимодействие в попытке понять *другого* и себя для того, чтобы общее могло быть найдено. Представители естественнонаучного измерения ищут возможность объяснить свою точку зрения, переводя ее на язык повествований жизненного мира, понятный гуманитариям. Гуманитарии, в свою очередь, пытаются наполнить жизнью материю, внести в нее ценностную проблематику, и показать это естественникам. Интересным является то, что рождается при их взаимодействии. Например, если в образе медицины отсутствует должное внимание к феноменологии живого, то при переводе на язык повествований, понятный гуманитариям, этот важный аспект и не появится. Однако, этот аспект может появиться в коммуникативной практике, при обсуждении вопроса с представителями гуманитарных дисциплин. Биоэтический комитет связывает в трансфлексивной практике представителей двух противопоставляемых измерений – ценностного (внутреннего), представителями которого являются гуманитарии и естественнонаучного, акцентирующего внимание на внешних проявлениях исследуемых объектов. Интегративный потенциал биоэтического комитета проявлен в том, что внешнее и внутреннее бытие человека, увязанные в единое пространство ищут новые формы взаимодействия и со-развития. В лице биоэтического комитета, преодолевается водораздел между «двумя культурами», происходит реализация интегративных тенденций в науке и культуре. Выход на уровень «третьей культуры» означает выход в пространство, в основе которого лежит представление о единстве и множественности мира. В этом единстве не происходит снятия различий этих областей знаний, не отрицается их дифференциальная сущность. Однако, эта «третья реальность» предполагает выработку единой системы методов, которая формируется через взаимодействие и взаимообогащение.

5. Привлечение общественности в состав биоэтического комитета говорит о том, что в практической деятельности комитета реализуется трансдисциплинарная методология, выводящая биоэтическую проблематику в открытое пространство. В пространство, которое представляет собой кузницу, где сплавляются разные формы рационального и иррационального сознания. Где естественные науки не превалируют над гуманитарными, или над религиозными основаниями. Где собравшиеся не имеют цели победить или самоутвердиться. Где каждый участник обсуждения, не просто приносит на алтарь общего дела свою картину мира, но и готов расстаться с ней во имя общего

блага – «достойного» существования человечества. «Диалогическое сознание в современном «неклассическом» смысле должно быть готово к перманентному диалогу, в котором победа той или иной позиции в принципе рассматривается как относительная, допускающая возможность дальнейшего спора и пересмотра» [4]. Эта позиция открытости диалога создает предпосылки не только для рационального осмысления различных форм опыта, но и для построения нефиксированных концептуальных моделей, открытых к изменениям.

Данная статья выявляет интегративный потенциал биоэтического комитета, указывая на то, что процессы интеграции имеют свою динамику и дальнейшее развитие. Исходя из выявленных аспектов интегративного потенциала биоэтического комитета, необходимо подчеркнуть его основную потенциальную функцию. Коммуникативная практика биоэтики, реализуемая биоэтическим комитетом, постепенно начинает создавать язык, необходимый для обсуждения общих насущных проблем. Движение выявленных интегративных аспектов, представляющих из себя некие силовые поля, формирует язык, посредством которого, меняется биоэтическое сознание современности. Для современной философии науки феномен биоэтического комитета представляет несомненную ценность. Возможность анализировать реализацию интегративного потенциала на примере биоэтического комитета дает возможность моделировать дальнейшее развитие научного знания.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Л.П. Киященко. Феномен трансдисциплинарности – опыт философского анализа. Santalka. Filosofija. Vilnius. T.14.№1.2006.C.29.
2. П.Д.Тищенко. Биоэтика: вопросы и ответы. ЮНЕСКО, Прогресс – Традиция, М. 2006.
3. П.Д.Тищенко. К началам биоэтики. Вопросы философии, 1994, № 3, с. 65-66.
4. В.С.Швырев. Особенности современного типа рациональности. Актуальные проблемы философии науки/ Отв.ред. Гирусов Э.В. М.: Прогресс-Традиция, 2007, с. 50.
5. Jonson, Albert R. Live is short, Medicine is long: Reflections on a Bioethical Insights. Journal of Medicine and Philosophy, 667-673.