

БИОЭТИЧЕСКИЙ ДИСКУРС В КОНТЕКСТЕ ПОСТНЕКЛАССИЧЕСКОЙ НАУКИ

Я. С. Яскевич

В статье раскрывается роль биомедицинского дискурса в современной науке о человеке. С точки зрения трансдисциплинарно-синергетической методологии раскрываются механизмы ценностного поворота в современном биоэтическом знании, использовании биомедицинских технологий и экспериментов.

В XX–XXI столетиях значительно усилился обмен парадигмальными установками между различными естественнонаучными дисциплинами и социально-гуманитарными науками. Причем междисциплинарный синтез все чаще рассматривается как один из важнейших аспектов возникновения нового знания, когда полученные в одной отрасли знания включаются в качестве оснований для формирования знаний в другой дисциплине. Такое взаимообогащение наук идет по линии трансляции отдельных методов, фундаментальных принципов, концептуальных средств из одной науки в другую, что приводит к коренной перестройке оснований науки, т. е. к научной революции. Обмен фундаментальными принципами между различными науками приводит к изменению видения предмета конкретной науки, развитию ее понятий, к формированию общенаучных принципов и концептуальных средств, что связано с усиливающимися тенденциями к интеграции научного знания [1, 387]. Такие процессы особенно характерны для биоэтики, которая пытается осмыслить этические проблемы, возникающие в результате динамичного развития биологии и медицины, в сфере биомедицинских технологий. Существенно изменяя наши знания о живой природе, о жизни в целом, ее границах и возможностях, *биоэтика, медицина и биология сегодня выполняют функции лидера научного познания, обосновывая новую систему ценностей и идеалов, и демонстрируя аксиологическую недостаточность*

таких институциональных принципов «этоса науки», как принцип универсализма, коллективизма, бескорыстности и организованного скептицизма.

Постнеклассический этап развития науки в исследовании человека отличается не просто интеграцией научных подходов, а требует методологически акцентированных трансдисциплинарных связей, обобщающей роли философско-методологического знания, необходимости развития практикоориентированной прикладной философии как организационной и систематизированной формы научной рефлексии, с одной стороны, и глубинной этической регуляции, с другой стороны. *Трансдисциплинарность* как фундаментально-интегративный и системно-комплексный принцип, несомненно, сохраняет необходимость использования дисциплинарного знания (биологического, медицинского, генетики и т. д.) и вместе с тем расширяет рамки дисциплинарной науки, ориентирует исследователя на выход в пограничную с жизненным миром сферу, повседневную практику при изучении экзистенциальных проблем человеческого бытия в контексте высоких биотехнологий, актуализации биомедицинских экспериментов, трансплантации, эвтаназии, необходимости морального и правового регулирования биобезопасности и биомедицинских исследований на человеке и животных, а также регулировании этических проблем применения новых генно-инженерных технологий, манипуляций со стволовыми клетками и клонирования человека.

Наряду с междисциплинарными стратегиями, одно из центральных мест в постнеклассической науке в целом и в биомедицинских и генетических исследованиях в частности занимает *синергетическая методология*, определяющая практику моделирования саморазвивающихся систем. Трансдисциплинарный характер синергетики, популярность и универсальность обеспечивают ее востребованность как в развитых теоретических науках, так и в науках о человеке.

Обогащенный синергетическим стилем мышления постнеклассический тип рациональности учитывает соотношенность с объектом не только со средствами, но и с ценностно-целе-

выми структурами, в результате чего поиск научной истины соотносится как с внутринаучными, так и с социальными ценностями и целеполаганием. Через методологический дискурс наблюдается мощный поворот современной науки в сторону жизненного, повседневного мира, сохраняя преемственность с классическими традициями и классической рациональностью. Парадоксальный диалог и встреча дисциплинарного знания и жизненно реальной практики в сфере биологии, медицины и биоэтики обеспечивают динамику и творческий поиск трансдисциплинарного исследования. Специфичность, уникальность, необратимость биомедицинского опыта и поистине экзистенциального для конкретного человека события предъявляют новые требования к современному научному знанию и требуют особой меры ответственности перед исследователем (биологом, медиком, генетиком и т. п.). В соответствии с этим в методологическом анализе современной науки наряду с такими классическими принципами и критериями научного знания, как объективность, истинность, обоснованность, доказательность, системность, все в большей степени заявляют о себе принципы, сформированные в рамках биоэтического дискурса, но используемые сегодня в более широком научном контексте. К ним относятся: принцип *автономии личности*, основанный на единстве прав врача и пациента; принцип *информированного согласия*, требующий соблюдения права пациента знать всю правду о состоянии своего здоровья (или механизмы участия в испытании лекарственных средств и т. п.); принцип *конфиденциальности*, предполагающий строгое соблюдение врачебной тайны; принцип *справедливости*, в основе которого лежит представление о равноправии каждого на единые стартовые возможности и дающий каждому одинаковые шансы на достойную жизнь; принцип *доверия*, основанный на симметричности, взаимности отношений врача и пациента, при которых пациент отдает себя в руки врача с верой в его профессионализм и добрые намерения; принцип *«не навреди»*, предполагающий высокую степень ответственности тех, кто принимает решения в условиях риска в медицине и биологии, выстраивает прогнозы и осуществляет свою профессиональную деятельность. Такие гуманистические

принципы вместе с высшими моральными ценностями биоэтики – «добро», «сострадание», «моральная ответственность», «долг», «совесть», «достоинство», «милосердие» – мощно внедряются в современную трансдисциплинарно-синергетическую методологию, определяя тем самым ее концептуально-теоретическое ядро и обеспечивая радикальный поворот к нравственно-аксиологическим измерениям.

Гуманистическая парадигма биоэтики, формирующаяся в результате перехода способов эмпирического описания врачебной морали к обостренной этико-философской рефлексии над нравственными основаниями биомедицинских исследований, своих собственных положений о моральных ценностях, приводит к расширению проблемного поля биоэтики с включением в нее не только нравственных, философских, но и правовых компонентов. Происходит объединение различных видов системы ценностей: *биологические* (физическое существование, здоровье, свобода от боли и т. д.), *социальных* (равные возможности, получение всех видов медицинских услуг и т. п.), *экологических ценностей* (осознание самоценности природы, ее уникальности, коэволюции), *личностных* (безопасность, самоуважение и т. п.). В рамках биоэтики формируются социальные механизмы, предусматривающие разработку этических кодексов, законов, повышение сферы ответственности профессионалов-медиков и биологов, расширение их обязанностей, закрепленных не только на личном, но и правовом уровнях. В то же время *гуманистическая парадигма биоэтики осуществляет сегодня прорыв в другие области теоретического и практического разума, поднимая тем самым высокую нравственную «планку»* в диалоге и взаимообогащении естественнонаучного и социально-гуманитарного знания, политики, экономики, права, общественной морали [2, 22].

Возникает потребность в институционализации общественной морали, появляются новые институты морали – этические комитеты по этике и биоэтике, комиссии по экологии, комиссии по этической оценке и экспертизе научных проектов, советы по корпоративной и профессиональной этике и т.д. «Проблема институтов как фактора действенности мо-

рали с особенной остротой, – замечает Р. Г. Апресян, – проявилась в связи с обсуждением более специального вопроса о функционировании корпоративных и профессиональных моральных комплексов, в том числе кодифицированных» [3, 14]. В рамках новой общественной морали формируются *дискурсивные этики*, позволяющие, в отличие от универсалистской этики, членам сообщества включаться в обсуждение с целью защиты своих интересов, поддержания своей идентичности и партнерского взаимодействия.

Такого рода гуманистические процессы дают импульс развитию гражданского общества как самоорганизующейся и саморазвивающейся системы, задающей определенные идеалы общественного развития. Оно функционирует и развивается гораздо успешнее, когда для этого создаются благоприятные внутренние и внешние условия. В значительной мере их создает само общество через государство, а нередко – вопреки ему. Институционализация гражданского общества и общественной морали, характерная для современных демократических обществ, сопровождается активной наработкой нравственных регулятивов в самых разных областях, формированием корпоративных и профессиональных моральных принципов регулирования поведения отдельных субъектов, задающих нравственную матрицу и шкалу ценностей правового, социально ориентированного государства. Стандарты общественной морали, формирующиеся и реализующиеся посредством деятельности различных социальных институтов, в т. ч., и комитетов по биоэтике, выступают в результате этого стабилизирующим началом глобализирующегося мира [4, 130].

Биомедицинские исследования, актуализируя проблему природы человека в контексте высоких биотехнологий, создают предпосылки открытости, инновационной модальности человеческого существования, непредсказуемости онтологической модели личности человека, придают гуманистический ракурс моделям проектирования альтернативного будущего человека и человечества, «этике предвидения», ибо речь идет о нравственном исчислении нового горизонта футурологического существования человеческого рода. Фантастический

модульный принцип в прогнозе Э. Тоффлера частично реализуется уже сегодня, не нарушая целостности тела при систематической замене некоторых частей – модулей. Тело освобождается от предопределенности, идентичность может меняться в зависимости от контекста и ситуации, молодость сохраняется благодаря возможностям современной медицины, т. е. происходит реальная трансформация биологических оснований человека, «метафизики тела». Неизменность человеческой природы уступает место принципу выхода из естественности, когда можно продлить жизнь, изменить пол, родить ребенка при отсутствии природных предпосылок и т. п.

Биоэтический дискурс со свойственной ему инновационностью и парадоксальностью, новыми «этическими стандартами» типа «беременность напрокат», «либеральность убийства», «репродуктивный туризм» аккумулирует в себе подлинную междисциплинарность, стремительно внедряясь не только в различные науки, но и современную философию человека, в философскую антропологию. Обозначив медицинские возможности изменения телесной природы, современная биоэтика задает новые ракурсы исследования человека, расширяет границы философской рефлексии, инициирует дальнейший критический взгляд на инвариантность телесно-природной сущности человека. В таком ракурсе философия человека, обогащенная биоэтическими открытыми проблемами, приобретает практический характер, обеспечивая актуализацию фундаментальных философских представлений о сущности человека, познавательных способностях современной науки в исследовании человека, обосновании прогнозных альтернатив футурологического существования человека и человечества в их обращенности к реальной жизни [5].

В результате происходит переосмысление и принципов классической европейской этики с ее утверждением самодостоверности существования человека, бинарными оппозициями «добро – зло», «должное – сущее», «хорошо – плохо» и т. п. Универсальные принципы и аксиологические критерии, линейные координаты и измерения, императивные правила и требования перестают определять характер принимаемых

в современной биоэтике и медицине решений, требуя радикальной плюральности, нелинейной и гибкой аргументации, альтернативных подходов, учета конкретных практик жизненного мира и синергетической необратимости исходного морального выбора в биомедицинских исследованиях. Современная модель биомедицинской этики не абсолютизирует приоритеты врача, биолога или генетика, а ориентируется на *согласованность* и *сотрудничество* в обосновании прав и обязанностей обеих сторон, исходит из таких фундаментальных демократических ценностей, как *солидарность*, *соучастие*, *сострадание*, *коммуналистские интересы* (Б. Дженнингс). Она, несомненно, является более адекватной характеру и уровню тех проблем, которые стоят перед биоэтикой и требуют своего разрешения (проблемы эвтаназии, трансплантации, новые репродуктивные технологии, генетические манипуляции и т. д.). Новая – *автономная* – модель исходит из принципа автономии пациента. Здесь врач должен опираться на представления самого пациента о том, что является благом для него, а точнее – решать этот вопрос в *диалоге* с ним, не рассматривая собственные представления как единственно правильные. По-другому при этом решается и вопрос об *информировании* пациента. Если в патерналистской модели оно ставится в зависимость от доброй воли и желания врача, то в данном случае выступает как его *обязанность*. Получение информации становится *правом* пациента знать обо всех существующих способах лечения его заболевания и о риске, связанном с каждым из них. При этом право выбора и ответственность уже не сосредоточиваются всецело в руках врача, а распределяются между ним и пациентом.

Молекулярная биология и генетика открыли большие возможности для манипуляций с генетическим фондом человека: стало возможным исправлять генетические дефекты или вводить новую генетическую информацию в хромосомы человека. Этические проблемы генетических исследований регулируются *Всеобщей декларацией о геноме человека и правах человека*, принятой Генеральной конференцией ЮНЕСКО (1997). Достоинство этого документа – в сбалансированности между гарантиями соблюдения прав

человека и необходимостью обеспечения свободы исследований. Кроме того, Декларация сопровождается резолюцией о ее осуществлении, в которой государства-члены обязуются принять соответствующие меры содействия реализации провозглашенных в ней принципов.

Генно-инженерные исследования к началу XXI века все больше затрагивают интересы общества, а этические проблемы становятся важным компонентом научной деятельности ученых – биологов и медиков. В *Декларации о геноме человека* записано: «Цель прикладного использования результатов научных исследований по геному человека, в том числе в области биологии, генетики и медицины, должна заключаться в уменьшении страданий людей и в улучшении состояния здоровья отдельного человека и всех людей».

Философско-методологический анализ научных представлений о психике человека, постнеклассические методологические установки «высветили» роль самоорганизующихся структур психической системы (среды), позволив к 90-м годам XX века *исследовать психику как синергетический объект*, гиперсистему синергетического порядка с совокупностью фазовых состояний различных видов самоорганизующихся процессов. В основу исследования психики в синергетическом ракурсе были положены принципы сложности, системности и самоорганизации, а целостность психики выступила в системном описании ее множества измерений – информационных и энергетических, индивидуального прижизненного и трансличного коллективного бытия и становления, субстратных и процессуальных, соотносимых с уровнями живого, неживого и виртуального. Синергетическая модель психики, экология психики радикально расширяют горизонты исследования тайн человеческой психики, взрывают традиционные интерпретации психики через призму «функционирования» сознания, «деятельностного подхода» (в рамках которого порою нивелируется специфика психической деятельности), выводят философско-методологическую рефлексию на решение не только чисто теоретических проблем исследования феномена психики, но и в область практической философии и методологии науки. Речь идет о реше-

нии проблемы социальной и интеллектуальной адаптации человека в быстро меняющемся мире, сохранении духовного баланса в мире социальных конфликтов, необходимости разработки принципов самоорганизации системы психической реальности [6, 430].

Синергетическая методология сегодня во многом определяет биомедицинский дискурс в методологическом осмыслении статуса и перспектив развития современной психиатрии. Отказ от жестких средств обоснования научного знания, учет различных, действующих на систему параметров и обращение к концепциям случайных, вероятностных процессов демонстрируют на современном этапе многие медицинские дисциплины. Кризис советской клинической психиатрии, как отмечают некоторые исследователи, во многом объясняется «пристрастием» к линейному принципу, согласно которому каждая (психическая) болезнь должна включать единые причины, проявления, течение, исход и анатомические изменения (то есть одна причина дает одинаковый эффект). Такая «жесткость» в формулировке тезиса (постановке клинического диагноза), как свидетельствует современная медицина, ничем не оправдана, ибо нельзя не учитывать тот фактор, что как неповторимы физические и духовные свойства отдельных индивидов, так индивидуальны проявления и течение болезни у отдельных больных.

Синергетический и экзистенциальный характер биомедицинских проблем требует учета в их решении этических ценностей и моральных норм, вносящих дополнительное измерение к истинности и достоверности предмета исследования, ибо жизнь, жизненное, соотнесенное с конкретным носителем этого качества – это не только выживание, но и проживание и переживание, указывающие на различные и наиболее очевидные модусы состояния жизни. Отсюда введенные исследователями концепты «биологос», «биорациональность», которые выступают как средства представления того, что вкладывается в понимание жизненного, жизнь, когда жизнь, *«сама по себе», присутствующая в биологии (био-) как некая непредставимая предпосылка, как выживание, дополняется новым качеством при ее соотнесенности с конкрет-*

ным носителем жизни в ее различных модусах и состояниях, проживаниях и переживаниях. Многомерность и неоднозначность трактовки жизни (биологоса) обусловлена не только ее особым неповторимым индивидуальным опытом, но и спецификой применяемых теоретико-методологических средств, включающих в себя теоретические реконструкции в конкретно-дисциплинарном ракурсе, дополненные историческим описанием необратимо случившегося и морально-нравственными регулятивами и оценками биомедицинского эксперимента и опыта [7, 23].

Таким образом, одной из важнейших задач современной методологической рефлексии в области биоэтического дискурса является обоснование принципов достижения рационального согласия по морально-этическим открытым вопросам в условиях проблематичности, неопределенности и многообразия решаемых открытых проблем в исследовании человека, его природы, психики, здоровья.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Апресян Р. Г.* Понятие общественной морали (опыт концептуализации) // Вопросы философии. № 5. 2006. С. 14–18.
2. *Ершова-Бабенко И. В.* Место психосинергетики в постнеклассике // Постнеклассика: философия, наука, культура / Отв. ред. Л. П. Киященко, В. С. Степин. СПб., 2009. 530 с.
3. *Киященко Л. П.* Биологос: динамика хронотопа // Филос. науки. 2009. № 1. С. 23–28.
4. *Степин В. С.* Научное познание в социальном контексте. Избранные труды. Минск: БГУ., 2012. 416 с.
5. *Юдин Б. Г.* Чтоб сказку сделать былью? (Конструирование человека) // Биоэтика и гуманитарная экспертиза: проблемы геномики, психологии и виртуалистики. М.: ИФ РАН, 2008. 63 с.
6. *Яскевич Я. С.* Основы биоэтики: учеб. пособие / Я. С. Яскевич [и др.]; под ред. Я. С. Яскевич, С. Д. Денисова. Минск: Высш. шк., 2009. 351 с.
7. *Яскевич Я. С.* Время кризиса – время надежды и диалога. Минск: Право и экономика, 2011. 189 с.