

На правах рукописи

Реймер Мария Владимировна

**«КУЛЬТУРОЛОГИЧЕСКИЙ ПОВОРОТ» В СОВРЕМЕННОЙ
БИОЭТИКЕ**

24. 00. 01 – теория и история культуры

Автореферат

диссертации на соискание ученой степени

кандидата философских наук

Волгоград – 2016

Работа выполнена в государственном бюджетном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Научный руководитель: **Седова Наталья Николаевна**, доктор философских наук, доктор юридических наук, Заслуженный деятель науки РФ, профессор, заведующая кафедрой философии, биоэтики и права с курсом социологии медицины ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава РФ

Официальные оппоненты: **Силуянова Ирина Васильевна**, доктор философских наук, профессор, заведующая кафедрой биоэтики ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава РФ

Шелекета Владислав Олегович, доктор философских наук, профессор кафедры социально-гуманитарных наук филиала ФГБОУ ВПО «НИУ» «МЭИ» (г. Волжский)

Ведущая организация: **ГБОУ ВПО Саратовский государственный медицинский университет им.В.И. Разумовского Минздрава РФ**

Защита состоится 27 февраля 2016 г. в «11.30» часов на заседании диссертационного совета ДМ 208.008.07 при Волгоградском государственном медицинском университете по адресу: 400131, г. Волгоград, пл. Павших Борцов, 1, ауд. 4-07.

С диссертацией можно ознакомиться в научно-фундаментальной библиотеке Волгоградского государственного медицинского университета

Текст диссертации и автореферата размещен на официальном сайте ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» <http://www.volgmed.ru/>

Автореферат разослан _____ 2016 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета
доктор философских наук

И.К. Черёмушникова

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность исследования. «Культурологический поворот» в современной биоэтике – это возвращение к ее истокам. Начало биоэтике, по мнению многих специалистов, положил известный конфликт при внедрении в практику здравоохранения США одного из первых аппаратов «искусственная почка». Высокая правовая культура врачей, характерная для США, блокировала несанкционированные никем правила очередности подключения пациентов к аппарату: врачи отказались решать вопрос – кто получит свой шанс, а кому придется уйти из жизни. Новые медицинские технологии, натолкнувшись на американское право, нашли для своего продвижения нравственный путь – для поиска выхода из сложившейся ситуации была организована комиссия из уважаемых граждан, ставшая впоследствии прообразом биоэтических комитетов. Биоэтика возникает как культурная проекция медицинского знания в синергетику будущего.

Термин «биоэтика» ввел американский медик В. Р. Поттер в 1970 году, который подразумевал под биоэтикой область исследования, связывающую научные дисциплины в области биологии с этикой для разрешения вопроса сохранения человека как биологического вида. Первые десять лет биоэтика формировалась главным образом в Соединенных Штатах Америки, потом распространилась в европейском регионе. В данное время биоэтика становится явлением мирового масштаба. Так, в 1992 году была создана Международная ассоциация биоэтики, организующая Всемирные конгрессы каждые два года. Кроме того, в современном социуме биоэтика – особенный социальный институт, цель которого стабилизация сложных конфликтных ситуаций, возникающих в отношениях между обществом и человеком, между сферой научных исследований и технологий в области биомедицины.

До сих пор в научных исследованиях нет однозначного определения предмета и методов биоэтической науки. Многообразие путей решения проблем биоэтики связано с религиозными, научными, философскими,

национальными, культурными, социальными, экономическими, юридическими и этическими аспектами. Актуальность темы исследования обусловлена дефицитом культурологических изысканий в биоэтике. Хотя многие ученые считают биоэтику неотъемлемой частью культуры, они, в итоге, рассматривают биоэтику как этику биомедицинских исследований. Такое понимание биоэтики является ограниченным, поскольку свобода выбора в этике биомедицинских исследований всегда лимитирована определенными сферами человеческого познания и практики, а биоэтика, являющаяся частью культуры, зиждется на проблеме перманентного нравственного выбора, который определяется духовными ценностями и культурными традициями. В данное время в современной биоэтике совершается «культурологический поворот», формируется новое понимание науки в культурологическом аспекте, поскольку сама биоэтика принадлежит к миру духовной культуры, а медицина встроена в культуру и не может рассматриваться вне культурных ценностей.

Степень разработанности проблемы. Сущность биоэтики и ее положение в системе философского, а также медицинского и юридического знания активно обсуждаются российскими и зарубежными исследователями. Главные отличия биоэтики от других наук были обозначены в первых трудах В.Р. Поттера и А. Хеллегерса. В. Р. Поттер определил биоэтику как научную дисциплину, которая объединяет достижения биологической науки и тысячелетний опыт освоения гуманитарных ценностей. А. Хеллегерс считал, что биоэтика должна исследовать моральные вопросы биомедицинской науки, а именно: вопросы защиты достоинства и прав пациента. Со временем трактовка биоэтики А. Хеллегерса стала доминировать в научных кругах. Т. Бичамп и Дж. Чилдресс в своем исследовании «Принципы биомедицинской этики» сформулировали американское учение о биоэтике. В своих работах они обозначали четыре главных биоэтических принципа: принцип «не навреди», принцип «делай

благо», принцип уважения автономии пациента и принцип справедливости. На современном этапе в западной научной литературе представлено множество основополагающих научных трудов по биоэтической тематике. К наиболее значимым относятся работы У.Т. Райха «Энциклопедия биоэтики», вышедшая в США в 1978 г., Х. Йонаса «Принцип ответственности», изданная в Германии в 1979 г., Д. Грасиа «Основы биоэтики», опубликованная во Франции в 1989 г., М. Чарльзворта «Биоэтика в либеральном обществе», изданная в США в 1993 г., Т. Энгельгарта «Основы биоэтики», вышедшая в США в 1994 г. «Энциклопедия биоэтики» У. Т. Райха была опубликована в 5-и томах, 437 исследователя являются авторами 464 статей. Ученый Х. Йонас в своей книге «Принцип ответственности» формулирует положения биосферной этики. Идеи автора близки взглядам В.Р. Поттера. В «Основах биоэтики» Д. Грасиа рассматривает историю развития и образования биоэтических воззрений, восходящих к Гиппократу.

Как правило, американские исследователи анализируют биоэтические проблемы с позиции права (Дж. Ролз, Д. Брок, Дж. Фейнберг), таким образом ограничивая комплекс биоэтических дилемм решением конкретных ситуаций в практике биомедицины. Такой подход к биоэтике полностью отражает идеи и принципы философского учения прагматизма, которое является доминирующим в философии США.

Однако необходимо заметить, что в работах западных ученых наметилась перспективная тенденция рассматривать биоэтику с позиций культурологии. Так, появляются новые направления в биоэтике: нарративная и литературная биоэтика (П. Рикер, В. Шапп, С.Тейлор). Однако ученые анализируют частные ситуации отношений между врачом и пациентом на материале медицинских нарративов, поэтому исходные рассуждения, связанные с общими гуманитарными ценностями, растворяются в детальном рассмотрении историй болезни. Творческие художественные тексты подменяются историями заболеваний пациентов, и анализ

биоэтических проблем в литературных произведениях трансформируется в анализ отдельных случаев в историях пациентов. Исследователи, которые рассматривают биоэтику с культурологических позиций, представляют литературный материал в виде нарративов медицинской этики, а именно: истории болезни, рассказы пациентов, клинические случаи. Этические и эстетические ценности, присущие художественной литературе, подменяются этическими нормами клинической медицины. В итоге, теряются основополагающие нравственные и культурные ценности.

С культурологических оснований проблемы биоэтики рассматривают ученые Д. Свазей, М. Нуссбаум, А.Клейнман, которые изучают, как культурные ценности оказывают влияние на принятие решений в области медицины. Исследователи анализируют воздействие культурных норм и традиций на решение биоэтических вопросов в биомедицине. Философ А. Джонсен, рассуждая о биоэтике, стремится выявить истоки современных биоэтических проблем в культуре и истории. Тем не менее, западная культурология в основном рассматривает биоэтику как этику биомедицинских исследований. Таким образом, взгляд западных культурологов в отношении понимания сущности биоэтики является достаточным ограниченным, биоэтика не рассматривается как отдельное эвристическое учение о ценностях культуры и нравственности.

В России биоэтика как наука появилась сравнительно недавно. Поэтому в области биоэтического знания не так уж много теоретических исследований. Среди них следует отметить такие работы, как «Биомедицинская этика» под редакцией В.И. Покровского 1997 г., учебное пособие «Введение в биоэтику» 1998 г.; «Прикладная этика. Вып. 1: Биоэтика и экоэтика» Л.В. Коноваловой 1998 г., «Биоэтика в России: ценности и законы» И.В. Силуяновой Л. 2001 г., сборник статей под редакцией Б.Г. Юдина «Биоэтика: принципы, правила, перспективы» 1998 г. В. Коновалова рассматривает исследования западных ученых по

биоэтической тематике. И.В. Силуянова анализирует успехи отечественной науки в области биоэтического знания. Б. Г. Юдин систематизирует биотическую науку, определяет ее структуры. Анализ отечественной литературы в сфере биоэтического знания показал, что в теории публикации носят обзорный характер, главным образом комментируются принципы и изучаются отдельные биоэтические проблемы: моральные вопросы эвтаназии, аборта, генетики и трансплантации (Д.К. Беляев, В.О. Власов, А.П. Зильбер, О.С. Капинус, В.А.Рыбин, Л.П. Киященко, И.К. Лисеев, А.Я Шаров, А. П. Огурцов, И.В. Силуянова и другие); этические проблемы, возникающие в области биомедицинских исследований (Р. Вич, П.Д. Тищенко, Ю.П. Лисицин, А.Я. Иванюшкин, В.Н. Игнатъев, Ю.М. Хрусталева); проблема человека в междисциплинарном аспекте (Р.Г. Апресян, В. Г. Борзенков, В.П. Веряскина, Ю.Г. Волков, Ю.Д. Железнов).

Известный ученый в области биоэтики Н.Н. Седова рассматривает правовой статус биоэтики и отношения между этическим и правовым регулированием в защите прав пациентов в России. Вопросы практического применения принципов и норм биоэтики в работе медицинских учреждений исследуются в монографии В. И. Петрова и Н. Н. Седовой «Практическая биоэтика: этические комитеты в России». Кроме того, В. И. Петров и Н. Н. Седова раскрывают философские обоснования биоэтики.

Биоэтика с позиции культурологии исследовалась Седовой Н.Н. и Сергеевой Н.В. в монографии «Биоэтика как культурный комплекс». Авторы монографии рассматривают биоэтику в качестве культурного комплекса, имеющего свое основание в философии культуры. Биоэтика как культурный комплекс характеризуется определенными чертами формирования в культурах Запада и России.

Недостаток культурологических исследований в области современной биоэтики обусловлен тем фактом, что методология трактовки биоэтики как культурного феномена еще не сформировалась.

Целью исследования является экспликация «культурологического поворота» в современной биоэтике.

Данная цель достигалась решением следующих **исследовательских задач**:

1. Проанализировать естественнонаучный, нормативный и культурологический варианты развития биоэтики в России.
2. Выявить актуализацию перехода к культурологической интерпретации биоэтики в западной философии.
3. Обосновать философскую антропологию как методологию «культурологического поворота» в биоэтике.
4. Рассмотреть аксиологию коммунитарного и индивидуалистического подходов в биоэтике.
5. Исследовать варианты развития биоэтики в результате «культурологического поворота».

Объект исследования: современная биоэтика.

Предмет исследования: феномен «культурологического поворота» в развитии современной биоэтики.

Научная новизна исследования заключается в раскрытии смысла «культурологического поворота» в современной российской и западной биоэтике и обосновании методологической роли философской антропологии в этом процессе.

Диссертант обосновал вывод о том, что «культурологический поворот» в биоэтике происходит в результате конкуренции коммунитарного и индивидуалистического подходов, каждый из которых имеет свои положительные и отрицательные стороны.

В исследовании на большом литературном материале показана производная роль феномена нарративной биоэтики по отношению к биоэтике литературной в экспликации аксиологического смысла «культурологического поворота».

В работе доказано, что выходом из культурного кризиса постмодернизма в современной биоэтике является фронезис (практическая мудрость), при этом идея блага выступает ориентиром «культурологического поворота».

Научная новизна исследования раскрывается в **положениях, выносимых на защиту:**

1. Методологического поворота к трактовке биоэтики как феномена культуры в России пока не произошло, несмотря на глубочайшие культурные традиции ценностного отношения к здоровью и болезни и их философскую рефлексию в художественной литературе.

2. Современная философия медицины все больше становится разделом философии культуры под влиянием постмодернизма и критического осмысления его опыта, который показал, что медицина не может рассматриваться вне культурных ценностей. В связи с этим операциональное содержание биоэтики пересматривается и признается ограниченным. Инвариантом мнений о развитии современной биоэтики является следующее положение – биоэтика должна не только описывать и трактовать способы, с помощью которых наша идентичность формируется в соответствии с культурными ценностями, она также должна предотвращать культурное самоуничтожение как личности, так и общества.

3. Трактовка человека в философской антропологии позволяет эксплицировать культурологический смысл биоэтики, избегая техницистской модели медицины, с одной стороны, и постмодернистской модели неопределенности человеческого существования, с другой. *Универсальное* условие существования человека как общественно-культурного существа

может быть реализовано *индивидуальными* способами - коммунитарное «я» создается индивидуальными культурными характеристиками. Идеи морального общества и сопутствующие нарративы об особенностях человека как субъекта, а не только продукта культуры, могут содействовать более глубокому развитию биоэтики как науки.

4. «Культурологический поворот» в биоэтике совершается вследствие конкуренции коммунитарного и индивидуалистического подходов. Коммунитаризм абсолютизирует влияние обществ на личность, тем самым, исключая креативность индивидуальных моральных суждений. При этом он позволяет рассматривать биоэтику как способ интеграции личности в культуру. Индивидуализм недооценивает влияния культуры на личность. Но он позволяет правильно оценить моральную ценность индивидуальных решений в биоэтике. Комплементарность коммунитарного и индивидуалистического подхода может быть признана эффективной на основе интерсубъективной модели делиберативной биоэтики.

5. Аксиологический смысл «культурологического поворота» полностью отражает феномен нарративной биоэтики при условии рассмотрения нарративной биоэтики как части литературной биоэтики. Понимание нравственных проблем в современной российской медицине невозможно без анализа морального фундамента, который был заложен на рубеже прошлого века в литературных произведениях, вошедших в сокровищницу мировой культуры. Перспективным является герменевтический анализ «медицинских» тем в художественной литературе, который позволяет эксплицировать конфигурацию ценностей, вокруг которых может быть структурирована современная биоэтика.

6. Постмодернизм породил ряд негативных последствий в современной биоэтике. Теряются общие биоэтические принципы, универсальные нравственные и культурные ценности. Выходом из данной ситуации является фронезис (практическая мудрость), которая реализуется

путем суждений в конкретных случаях. Фронезис исходит из практической деятельности, предполагает осуществление и развитие ценностей и стандартов в биоэтике, лежит в основе биоэтического решения.

7. Ориентиром культурологического поворота в биоэтике может быть признана идея блага пациента. Для теоретического обоснования такого подхода целесообразно использовать четырехуровневую структуру блага, предложенную Э. Пеллегрино. Благо пациента состоит из четырех уровней и представляет собой комплексное взаимоотношение между медицинским, личным, человеческим и духовными благами, расположенными в иерархическом порядке.

Методологическую основу исследования составляют принципы и методы теории культуры. Диссертант опирался на интеллектуальные достижения философской антропологии, философии культуры, основные положения теории морали, положения современной биоэтики (теория моделей врачевания, теория автономии врача и пациента и др.). В работе обсуждалась применимость методов прагматизма и постмодернизма к оценке «культурологического поворота» в биоэтике.

В работе использованы общенаучные методы – исторический, диалектический, структурно-организационный и системный.

Теоретическая и практическая значимость исследования определяется формулировкой перспектив развития биоэтики как составной части культуры современной России в контексте «культурологического поворота». В связи с этим, его материалы и результаты могут использоваться для развития как теоретической, так и практической отечественной биоэтики. Теоретическое значение имеет экспликация философско-антропологической методологии «культурологического поворота» в современной биоэтике. Практическую ценность выводы и рекомендации работы имеют для практикующих врачей, а также для других профессионалов, деятельность которых связана с лечением и помощью людям. Материал диссертационного

исследования может быть использован в учебном процессе при изучении биоэтики.

Апробация исследования осуществлялась на научных конференциях разного уровня (Самара, 2013; Москва, 2013; 2014; Махачкала, 2014). Диссертантом разработана рабочая программа элективного курса «Литературная биоэтика» для студентов медицинских вузов (закреплена актом внедрения). По материалам диссертации опубликовано девять научных работ, из них одна – в международном издании (платформа SCOPUS) и три – в российских изданиях Перечня ВАК.

Структура работы. Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованной литературы (245 источников). Объем исследования – 169 стр.

Основное содержание работы

Во **введении** обосновывается актуальность темы, раскрывается степень ее разработанности, формулируются цели и задачи исследования, объект, предмет, определяются научная новизна, методологическая основа, теоретическая и практическая значимость работы, представлены положения, выносимые на защиту.

В первой главе – **«Особенности «культурологического поворота» в России и на западе»** – анализируются естественнонаучный, нормативный и культурологический варианты развития биоэтики в России; выявляется актуализация перехода к трактовки биоэтики в культурологическом аспекте в западной философии.

В первом параграфе – **«Биоэтика в России: естественнонаучный, нормативный и культурологический варианты»** – на основе обширного материала рассматриваются направления биоэтических исследований в нашей стране.

Оригинальная концепция аксиологического базиса методологических правил научного познания и взаимоотношений в пределах научного сообщества была разработана основателем биоэтики в России академиком И. Т.Фроловым. По мнению ученого, современное понимание научного познания должно принимать во внимание ценности морали, этическую оценку научных открытий и технологий.

Первые крупные научные исследования российских ученых в области биоэтики («Биомедицинская этика» под редакцией В. И. Покровского (1997), «Введение в биоэтику» под редакцией Б. Г. Юдина (1998), «Биоэтика: принципы, правила, проблемы» под редакцией Б. Г. Юдина (1998), «Прикладная этика. Вып. 1: Биоэтика и экоэтика» Л. В. Коноваловой (1998) посвящены биоэтическим проблемам в различных медицинских областях, вопросам медицинской этики в правовых, социальных и философских аспектах. Авторы определяют основополагающие принципы биоэтики, а также анализируют зарубежные исследования в области биоэтического знания. Б.Г. Юдин исследует биоэтические проблемы, основываясь на концепции целостности, трактовки категорий «живое», «жизнь», «смерть», которые определяют специфику биологического познания. Ученый рассматривает биоэтику как область междисциплинарного научного знания, исследующего этические и социальные проблемы, которые возникли в результате стремительного развития технологий биомедицины.

Этическим проблемам геномных исследований, эвтаназии, трансплантологии, биовласти и биополитики посвящены исследования П. Д. Тищенко.

Биоэтика с точки зрения традиций и ценностей православной культуры рассматривается И. В. Силуяновой. По мнению ученого, решение биоэтических проблем лежит в области нравственной антропологии Православия.

В.И. Петров и Н.Н. Седова исследуют вопросы практического применения принципов и норм биоэтики в работе российских медицинских учреждений. Также В. И. Петров и Н.Н. Седова обосновали три уровня биоэтики как науки и как области практической деятельности: теоретическая биоэтика, практическая биоэтика, прикладная биоэтика. Каждый уровень имеет свой предмет, метод, язык и субъект исследования.

Правовой статус биоэтики в современной России рассматривается в работах Н.Н. Седовой. Ученый анализирует соотношение этической и правовой регуляции в защите прав пациентов в России, правовой смысл биоэтических принципов.

Биоэтика в культурологическом аспекте исследуется Н.Н. Седовой и Н. В. Сергеевой. Ученые предлагают новое понимание биоэтики как культурного комплекса, анализируют генезис феномена биоэтики как культурного комплекса, его соотношение с культурной конфигурацией медицины, рассматривают биоэтические сюжеты русской классической литературы в сопоставлении с нарративным направлением в западной биоэтике.

Во втором параграфе – ***«Актуализация перехода к культурологической интерпретации биоэтики в западной философии»*** – рассматривается переориентация западной науки в области философии медицины. Явный интерес к рассмотрению биоэтических вопросов в контексте философии культуры привел к критическому анализу постмодернистской концепции биоэтики, что, по сути дела, стало основанием для культурологической трактовки биоэтики.

В дискуссиях ученых о теоретических аспектах философии медицины рассматривается значение философской этики в трактовки биоэтики как междисциплинарной науки (Э. Пеллегрини), возрождение риторики и практической философии (Стивен Тулмин), понятие «универсальное знание» (Маркс Вартофски), возможность достижения

морального соглашения (Г. Триста Энгельгардт), обоснования морали с помощью разума (Стюарт Спикер). Исследователи отмечают, что философия, проведя всесторонний анализ, установила, что медицина является неотъемлемой частью культуры и поэтому должна рассматриваться с учетом культурных ценностей.

В работах, посвященных практической сфере, ученые критикуют методологическую ограниченность в биоэтике и выступают за переосмысление биоэтики в историческом и культурном аспектах для выявления особенностей и многообразия морального опыта (Лэрри Черчилль). Языку морали посвящена работа Рональда Карлсона, который считает, что в решении биоэтических проблем необходимо ориентироваться на максимы, возникающие из опыта, а не из предписаний.

Ученые обосновывают необходимость более сложного анализа биоэтики в культурном аспекте и говорят о необходимости культурной оценки терапии. Антропологическая биоэтика не только должна описывать и интерпретировать способы, с помощью которых наша идентичность формируется в связи с культурными взглядами и идеалами, но также должна разоблачать разрушительную силу определенных социальных норм (Карл Эллиот, Джеральд Маккен). В работах анализируется вопрос запрета религиозных и культурных традиций других народов в медицинской деятельности (Лоретта М. Копельман). Рациональная критика морально предосудительных религиозных и культурных традиций других народов в медицинской практике может развиваться на основе межкультурных ценностей в медицине.

Многие авторы, изучающие биоэтику с позиций теории культуры, критически рассматривают современную политику и ее применение в медицинских целях для радикальной реорганизации системы здравоохранения (Барух Броуди, Гарольд Вандерпул, Хаави Моррейм, Уильям Винслейд).

Во второй главе – **«Делиберативный подход в биоэтике как необходимое условие «культурологического поворота»** – диссертант выявляет, что методологией «культурологического поворота» в современной биоэтике являются принципы философской антропологии; «культурологический поворот» в биоэтике совершается вследствие конкуренции коммунитарного и индивидуального направлений; эффективность комплементарности этих подходов в биоэтике основывается на интерсубъективной модели делиберативной биоэтики. Доказано, что делиберативный процесс – (от англ. deliberate - обдумывать, взвешивать, совещаться, обсуждать) процесс массовых консультаций фабрик мысли об общем благе, в частности и в сфере здравоохранения, становится экзистенциальной потребностью граждан.

В первом параграфе – **«Философская антропология как методология «культурологического поворота» в биоэтике»**, с одной стороны, рассматриваются положения философской антропологии, определяющие выбор новой биоэтической парадигмы, с другой стороны, медицина представлена, как попытка человека понять самого себя.

Диссертант поддерживает устоявшееся мнение о том, что в развитии философии медицины можно выделить три основополагающие традиции: эпистемологическую (поиски ответа на вопрос: в чем суть медицинской деятельности), антропологическую (забота о пациенте как сложной личности) и этическую (традиция философских размышлений о нравах в сфере здравоохранения, которая сегодня в ипостаси биоэтики формулирует фундаментальные вопросы охраны здоровья в терминах блага и вреда, добра и зла, допустимого и недопустимого).

Диссертант считает, что картезианское представление о человеческом теле как части материального мира оказалось полезным для медицины. Декарт сравнивал тело человека с работой часов. Нарушения в человеческом организме можно излечить с такой же точностью и определенностью, с какой

можно отремонтировать сломанные часы, поскольку происхождение этих нарушений находятся в механическом теле, соответственно, проблемы медицины имеют техническую природу и в принципе могут иметь решение. Чем шире и глубже знание врача, тем выше его технические возможности и возможности принять правильное решение, соответственно, основываясь на естественных науках, медицина гарантирует долгую, здоровую, безболезненную жизнь. Предлагая метод научного исследования (сведение сложного к простому) и механическую модель организма (сведение феноменального к механическому), Декарт показал путь к эффективной научной медицине.

В диссертации представлена методологическая антитеза механицизму: ученые антропологического направления подвергают критическому анализу картезианское представление о человеке, ибо нельзя рассматривать человека только частью природы без учета его культурных и социальных характеристик. Каузальное мышление и технический подход – ценные, но при этом ограниченные и неполные методологические средства. По мнению В.Д. Деккерс, только антропологическая медицина в полной мере проясняет значимые взаимосвязи физических явлений в организме человека и смысл человеческого опыта и поведения. Поэтому, если медицина стремиться стать не только естественной, но и гуманитарной наукой, ей необходимо преодолеть разницу между объективным и субъективным, вводя субъектные качества пациента и медицинского работника в процесс врачевания. Один из представителей антропологической традиции в медицине Ф. Я. Бейтендейк замечает, что если медицина не объективна, она не возможна; если медицина только объективна, она бесчеловечна.

Опыт борьбы с болезнями в различных культурах стал предметом медицинской антропологии, изучающей феномен «медицинского плюрализма» (медицинские системы: семейные, народные, конфессиональные), современные программы оздоровления в различных

культурных условиях и бытующий во многих культурах опыт демедиализации переживания болезней.

Диссертант солидарен с Хенк Тен Хаве, который считает, что здравоохранение особенно может иллюстрировать различные способы понимания человека и подхода к нему. Образы человека включают метафоры и модели, они приводят к определенным нормативам. Эскизные представления о человеке помогают объяснить его сущность и таким образом придают характерное направление заботе и помощи о нем. Так, З. Бауман различает четыре типа образов человека постмодернистского времени: паломник, бродяга, турист, игрок. Современный мир потерял свою определенность и непрерывность, человеческая реальность стала серией эпизодов или событий без прошлого и без последствий, поэтому человек эпохи постмодернизма лучше всего характеризуется образом туриста или бродяги, кочующих по миру в поисках работы или релаксации. Этот человек – сознательный и систематичный искатель опыта разнообразия и новизны – индуцирует в медицине работу над проектами «вечной молодости», новыми технологиями для трансгуманизма, фармакологическими средствами обеспечения нового качества, стиля и образа жизни. Парадоксальность успехов медицины в этой сфере заключается в том, что достигая идеалов трансгуманизма, человечество постигает смысл консервативного мышления.

Философская антропология как методология определяет, что независимо от обособленности и фрагментарности существования, сам человек глубоко укоренен в обществе и культуре. Диалектическое взаимодействие антропологии и этики восстанавливает образ человека как социального и культурного существа и таким образом возрождает идею морального общества. Моральная рефлексия необходима для того, чтобы решить, какие моральные принципы общества подходят больше всего для отдельной личности. Человек постмодернистского периода не является свободным от моральных обязательств, которые он сам выбрал. Он также не

свободен от обязательств в обществе, поскольку и в общечеловеческих ценностях он находит то, что свойственно его моральной природе. То есть человек действует и думает как индивидуальность, находясь в многообразии ситуаций. Этическая рефлексия необходима в первую очередь для разрешения неопределенности многообразия. Она должна предоставлять нам возможность выражать наш выбор среди взаимопроникающих либо конфликтующих обязательств.

Диссертант начинает и завершает параграф цитатами их произведений И.Канта о том, что должно делать человеку и что должно делать философии для сохранения человечности.

Во втором параграфе – **«Аксиология коммунитаризма и индивидуализма в современной биоэтике»** – анализируются отрицательные и положительные стороны коммунитаризма и индивидуализма; доказываемся эффективность комплементарности двух противоположных направлений на основе интересубъективной модели делиберативной биоэтики.

Противоречие между ценностями современной медицины, которые ориентированы на пациента, и ценностями, сохраняющие семью и общество, отражает актуальные современные дискуссии в биоэтике между индивидуалистическим и коммунитарным направлениями.

Доводы коммунитаризма против индивидуализма строятся на основе необходимости признания роли общества. Доводы индивидуализма против коммунитаризма основываются на необходимости признания роли личности.

Коммунитарные и индивидуалистические модели биоэтики имеют как положительные, так и отрицательные стороны. Индивидуализм не может обосновать мораль с точки зрения эпистемологии, так как возможность морального осмысления зависит от существования стандартов, которые установил социум. Индивидуализм недооценивает влияние культуры и общества на личность. При этом индивидуализм позволяет правильно оценить моральную ценность индивидуального решения в биоэтике.

Коммунитаризм превозносит преимущества общественного блага и при этом игнорирует вред, который общество и семья может принести человеку. Критическая моральная рефлексия, необходимая для изменения и развития общества и культуры, невозможна с точки зрения коммунитаризма. Коммунитаризм, преуменьшает роль личности в обществе и культуре. Ценным в коммунитаризме является то, что он позволяет рассматривать биоэтику как способ интеграции личности в культуру.

Как общество, так и личность являются необходимыми элементами построения представления о моральном мире. Их сочетание делает возможным выработать последовательное объяснение нравственного мира человека и отношений между людьми в интерсубъективном аспекте. В интерсубъективных отношениях общественное благо взаимодействует с благом отдельного человека и наоборот. Именно таким образом развиваются и совершенствуются нравственные принципы человека, что ведет за собой развитие и совершенствование культуры и общества.

Следовательно, в пределах моральной модели такого типа представляется возможным объединить идеи коммунитаризма и индивидуализма, объединить как ценности общества и культуры, так и ценность индивидуального этического мнения. М. Паркер считает, что условием совмещения двух походов являются делиберативные отношения между ними. Делиберативное согласование смысла ценностей является основой развития человеческого опыта и культуры, обуславливая возможность совершенствования морали.

Делиберативная биоэтика имеет ряд ключевых особенностей. Делиберативный подход придает особенное значение взаимодействию людей для осознания смысла своей жизни и характера отношений с другими людьми. Это приводит к признанию моральных ценностей общественной жизни и ценностей отдельного человека. Этические решения могут принимать те люди, для которых моральный выбор является значимым и

определяющим. Делиберативный подход основывается на интерсубъективной модели биоэтики: биоэтические решения принимаются путем обсуждения и обоснования в общественной среде.

Третья глава – **«Варианты развития биоэтики как результат «культурологического поворота»** – посвящена современным направлениям в биоэтики, которые могут определить ее дальнейшее развитие в культурологическом аспекте.

В первом параграфе – *«Литературная и/или нарративная биоэтика»* – рассматривается феномен нарративной биоэтики.

Существует много подходов в нарративной биоэтике. Д. Мит считает литературу формой «этики моделей», близкой к современной этике добродетели, которая дополняет нормативную этику. Для М. Нуссбаум нарратив является единственной возможной формой, выражающей антропологическую концепцию в этике. А. Хадсон Джонс уделяет особенное внимание абдуктивному методу нарративной этики, который интерпретирует достижение понимания между врачом и пациентом как создание совместного нарратива. Х. Хейкер видит нарративную биоэтику частью литературной биоэтики. Литература рассматривается как способ этического рассуждения для создания моральных ценностей. При этом она имеет свой особенный метод формулирования нравственных ценностей и опыта. Литература строит альтернативную, экспериментальную реальность, которая не только обладает собственной рациональностью, но и характеризуется запутанностью, эмоциональностью, непоследовательностью и противоречивостью. Задачей литературной биоэтики, по мнению Х. Хейкера, являются комментарии и критика, которые требуют особого герменевтического умения со стороны интерпретатора. Комментарии поясняют и интерпретируют художественные тексты, в то время как критический анализ трансформирует дискуссионное содержание текста в нормативный этический дискурс.

Анализ отношений и комплементарности нарративов и моральных принципов показывает, что нарратив представляет собой необходимый компонент биоэтической рефлексии. Агентность и идентичность – неотъемлемые свойства интерпретации. Диссертант разделяет мнение об аналитической и рефлексивной природе нарративной биоэтики, рассматриваемой частью литературной биоэтики.

Во втором параграфе – **«Фронеzis как выход из кризиса постмодернизма»** – анализируется влияние постмодернизма на биоэтику.

Подвергая сомнению основы этики, постмодернизм породил кризис в биоэтике и в этике в целом, что привело к утрате универсальных биоэтических принципов, нравственных и культурных ценностей.

В своих работах по философии Джонсен и Тулмин разработали этику, основанную на практической мудрости (*фронеzis*), которая осуществляется путем «суждений в конкретных случаях». Диссертант разделяет эту точку зрения и считает, что основы биоэтики следует искать в опыте пациентов, врачей и других медицинских специалистов и таким образом достигать благо через практический опыт и мудрость, которые формируют как базу консенсуса, так и определенные нормативы.

Понятие *фронеzis* обосновал Аристотель в своем философском труде «Никомахова Этика». В центре *фронеzis* находится понятие учителя-наставника, который обладает необходимой мудростью, может научить молодых людей мудрости путем собственных поступков.

Практическая деятельность является существенной характеристикой *фронеzis*. В основе *фронеzis* находятся правильные и неправильные жизненные поступки, а также нравственная мудрость, которая приобретается из опыта.

Фронеzis лежит в основе принятия биоэтического решения. Требуется не только рассуждение о необходимости сбалансировании блага в каждой конкретной ситуации, но и эмоциональная зрелость и духовная целостность

для того, чтобы оценить приобретения и потери во время выбора, который может влиять на всю оставшуюся жизнь. *Фронеzis* исходит из практической деятельности и предполагает осуществление и развитие стандартов и норм.

Фронеzis помогает осознать, что истина и благо открываются во множестве человеческих отношений и опыта. Являясь ни полностью объективной, ни полностью субъективной, этика, берущая начала из *фронеzis*, формирует нравственные ценности и нормы личности, а так же культурные ценности и нормы общества, поскольку личность является неотъемлемой частью культуры и общества.

Размышляя о пути выхода из постмодернистского отрицания истинности философских теорий и универсальных принципов в биоэтике, о пути, который направляется *фронеzis* Аристотеля, необходимо понять, что теория истины в биоэтике соответствует развитию практической деятельности человека и фундаментальных отношений, которыми в области биоэтики являются отношения врач-пациент.

В третьем параграфе – ***«Идея блага как ориентир культурологического поворота в биоэтике»*** – обосновывается идея блага, которая представляет собой четырехуровневую структуру.

Все нравственные заповеди, клятвы, другие деонтологические разделы кодекса врача и вся последующая история медицинской этики является развитием первой нравственной заповеди клятвы Гиппократов, где утверждается: «Я направляю режим больных к их выгоде сообразно с моими силами и моим разумением, воздерживаясь от причинения всякого вреда и несправедливости». Этот *principium primum* налагает на врачей первейшую обязанность всегда действовать во благо пациента. Благо пациента, таким образом, выступает предназначением медицинской деятельности, является тем результатом, к которому она по своей сути стремится и тем, что ее определяет.

По мнению Э. Пеллегрино, до начала современной эры биоэтики постулат, что благо больного человека является предназначением медицинской деятельности, не подвергался сомнению. Однако в настоящее время это утверждение начинает изменяться, как в моральной философии, так и в общественных и политических взглядах. Благо как предназначение медицины, которое она обязана выполнять, и, следовательно, этика, которая должна направлять на благо, подвергаются сомнению в трактовке плюрализма, прагматизма, постмодернизма. Переопределение предназначения медицины, таким образом, становится центральной проблемой в биоэтике.

Пеллегрино предложил структурную концепцию блага в медицине, хотя почему-то не сослался на Парацельса, первым обосновавшего этот подход. Тем не менее, разработка Пеллегрино представляет несомненный интерес в плане генезиса культурологических смыслов биоэтики. Благо, как утверждает Пеллегрино, является четырехкомпонентным исцелением, которое основано на четырех уровнях человеческого существования: низший уровень – это медицинское благо, затем следует личное благо, которое воспринимается как благо самим пациентом; следующий уровень – человеческое благо пациента, основанное на понимании того, что есть благо для всех людей. Самый высший уровень – это духовное благо пациента. То есть, Пеллегрино признает, что культурная ценность блага является наивысшей.

Концептуальная схема, предложенная Пеллегрино, переопределяет результат медицины в терминах блага пациента и может использоваться за пределами медицины.

В заключении подводятся основные итоги исследования, сделаны выводы о том, что в настоящее время формируется новый подход к биоэтике в культурологическом контексте.

Современная западная биоэтика становится разделом философии культуры под влиянием осмысления проблем, порожденных постмодернизмом, который показал, что медицина не может рассматриваться вне культурных ценностей, поскольку сама представляет собой часть культуры.

Выходом из ситуации кризиса постмодернизма является фронезис (практическая мудрость), идея блага служит ориентиром «культурологического поворота» и имеет практическую ценность для всех профессий, связанных с помощью людям.

Перспективы развития культурологического направления биоэтики диссертант видит в коэволюции отечественной и зарубежной традиции нравственного размышления об идеальных образцах и правилах человеческой жизни.

Основные положения автора отражены в следующих публикациях:

Статьи в ведущих рецензируемых научных журналах и изданиях, включенных в перечень периодических изданий ВАК Минобрнауки РФ:

1. Реймер М.В., Жура В.В., Сергеева Н.В. Благо пациента как предназначение медицинской деятельности // Биоэтика. Федеральный научно-практический журнал. – Волгоград. – 2012. – № 1. – С. 18–21 (0,4 п.л.).
2. Реймер М.В. Компарация взглядов на философскую биоэтику в западных и отечественных исследованиях // Фундаментальные исследования. Научный журнал. – Москва. – 2014. – № 6. Часть 1. – С. 175–179 (0,6 п.л.).
3. Реймер М.В. Биоэтика в культурной парадигме постмодернизма // Биоэтика. Федеральный научно-практический журнал. – Волгоград. – 2014. – № 10. – С. 13–16 (0,5 п.л.).
4. Sedova N.N., Reymer M.V. From literary bioethics to bioethical literature // Life Science Journal. Volume 11– Special Issue (Supplement 1110s),

25,25,2014. Life 1110. –New York. – P. 538–543 [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.lifesciencesite> (0,8 п.л.).

Статьи в других журналах и сборниках:

5. Реймер М.В. Процедура делиберации в биоэтике // Материалы I-ой международной научно-практической конференции «Научные аспекты инновационных исследований». – Самара, 2013.– С. 239–243 (0,15 п.л.).

6. Реймер М.В. Коммунитарный подход как следствие антропологической традиции в биоэтике // Материалы XIV международной заочной научно-практической конференции «Научная дискуссия: вопросы социологии, политологии, философии, истории». – Москва, 2013. – С. 82–86 (0,2 п.л.).

7. Реймер М.В. Особенности герменевтического подхода в биоэтике // Материалы III международной научно-практической конференции «Академическая наука – проблемы и достижения». 20-21 февраля – Москва, 2014.– С. 30–33 (0,15 п.л.).

8. Реймер М.В. Уроки антропологии в биоэтике // Материалы V международной научно-практической конференции «Научный поиск в современном мире». Часть 2. 31 января – Махачкала, 2014 г.– С.123–126 (0,2 п.л.).

9. Реймер М.В. Нарратив как компонент биоэтической рефлексии // Сборник статей по материалам XX международной заочной научно-практической конференции «Научная дискуссия: вопросы филологии, искусствоведения и культурологии». – Москва, 2014.– С. 43–47 (0,2 п.л.).

РЕЙМЕР Мария Владимировна

«КУЛЬТУРОЛОГИЧЕСКИЙ ПОВОРОТ» В СОВРЕМЕННОЙ БИОЭТИКЕ

Автореферат

Диссертации на соискание ученой степени
кандидата философских наук

Подписано в печать

Формат 60х84/16. Бум.офис.

Гарнитура Times. Усл.-печ.л. 1,4. Уч. –изд.л. 1,5. Тираж экз. Заказ__

Типография Издательства ВГСПУ «Перемена»
400066, Волгоград, пл. Ленина, 27