

логию "либеральной политкорректности" с органической оппозицией своему правительству, критикой капитализма, американского истеблишмента и политической системы. Другая сторона этой идеологии – идея активной помощи всем меньшинствам, готовность искать оправдание для любого агрессивного и морально предосудительного действия с их стороны. Эта любовь напоминает такую же страсть российской интеллигенции к "трудовым элементам" и этническим меньшинствам, провозглашение их "солью земли" и "основой основ", которые сначала всерьез тому поверили, а затем всерьез и стали новыми господами.

То же и в Америке – манифестация тотального равенства и отказ принимать во внимание реальные серьезные культурно-расовые, интеллектуальные, социальные различия привели к появлению паразитизма, хамства и новых форм дискриминации.

Стало неприлично, а в социальном плане и опасно, говорить, что шлюха – это шлюха, а не sex-worker, что наркоман и алкоголик отвратительны, опасны и сами виноваты в своих поступках.

Профессора дрожат на лекции от страха сказать что-нибудь, что хоть отдаленно могло быть интерпретировано как неуважение к черным или женщинам. Профессор боится задать вопрос черному студенту, т.к. за двойкой может последовать обвинение в расизме, скандал, суд и расправа.

Меж тем сателлиты обретают самостоятельность. Так появляются самобытные чернокожие философы, такие как Корнель Вест (Cornel West, Princeton University), чья книга "Расовые дела"

(Race Matters, 1993), в которой остро и объективно исследуются обозначенные в названии книги проблемы, разошлась 400 тыс. тиражом. Однако перед публикой, причем, публикой международной, идеологию афроамериканцев представляют совсем другие, радикалы, такие как афроамериканский философ Луциус Аутло (Lucius Outlaw) – первый оратор на первом пленарном заседании XX Всемирного философского конгресса в Бостоне (август 1998), организаторы которого решили показать всему миру свою либеральность и терпимость.

Я своими ушами слушал его знаменательную речь экстремиста, в которой говорилось о вечной неоплатной вине всех белых перед черными, о том, что человечество – это пустая фикция: есть разные расы и у них свои неповторимые философы, выражающие самобытно-самостоятельные историко-цивилизационные пути, которым никогда не сойтись.

В итоге возникает, одновременно, социально-философская и, отчасти, горестная, констатация о функциональной роли идеалистического меньшинства в обслуживании "антропологического большинства". Пастыри оказываются всегда ослепленными своим профетическим воодушевлением и желанием улучшить этот мир, сделать его чище, человечнее и наполненным высоким смыслом, становясь, всякий раз, марионетками других слепцов, от природы не владеющими иным, не физическим, духовным видением мира. В итоге же, слепцы ведут слепцов, и все это оказывается лишь формой проявления "хитрости мирового разума" – под "мировым разумом" каждый волен понимать то, что ему кажется ближе.

□ Автор статьи:

Красиков  
Владимир Иванович  
- докт. филос. наук, проф. КемГУ  
Email: [krasikov@kemcity.ru](mailto:krasikov@kemcity.ru)

УДК. 174. 4

О.И. Калинина

## АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ БИОЭТИКИ

Биоэтика – довольно молодая наука, зародившаяся в конце XX в. на Западе. Это, прежде всего, систематический анализ действий человека в биологии и медицине с точки зрения нравственных ценностей и принципов. Проблемы биоэтики актуальны и остры, хотя их корни уходят вглубь истории. Унаследованные от прошлого решения приходится заново переосмысливать.

Непосредственным источником проблем биоэтики является стремительный прогресс биомедицинских наук и технологий. Как ни парадоксально, но именно то, что замышляется и делается с единственной и, безусловно, благой целью – облегчить страдания человека, повысить качество и продолжительность его жизни, оказывается ис-

точником проблем, вызывающих в обществе серьёзные дискуссии и разногласия. При их решении люди руководствуются не одними лишь рациональными аргументами, но и тем, что диктуется традициями, ценностными установками, эмоциями. Поиски решений этих проблем – дело не только узкого круга специалистов, сколько всех и каждого из нас. Согласно Б.Г. Юдину, «поскольку проблемы эти непосредственно затрагивают не только медиков, но и всех тех, кто рано или поздно оказывается их пациентом. А это значит, что приемлемые решения биоэтических проблем должны искасться в диалоге между профессионалами – учёными и врачами, с одной стороны, и непрофессионалами, иначе говоря, обществом в

целом» [1, с. 4].

Формирование биоэтики обусловлено, прежде всего, теми грандиозными изменениями, которые произошли в технологическом перевооружении современной медицины, кардинальными сдвигами в медицинской практике, которые нашли своё выражение в успехах генной инженерии, трансплантации органов, поддержании жизни пациента. Все эти процессы обострили моральные проблемы, встающие перед врачом, перед родственниками больных, перед медицинским персоналом. Существуют ли пределы и каковы они в поддержании жизни смертельно больного человека? Допустима ли эвтаназия? С какого момента следует считать наступление смерти? С какого момента считать можно считать живым существом? Допустимы ли аборт? Стоит ли улучшать человеческую природу? Раздвигать границы жизни и смерти? Термин «биоэтика» предложен В.Р. Поттером в 1969г. Трактовка разнородна: с одной стороны, - отождествление биоэтики с медицинской этикой, ограничив содержание этическими проблемами отношений «врач-пациент». Более широкое понимание биоэтики, включающее в себя аксиологические проблемы профессиональной деятельности и социальные проблемы, связанные с системами здравоохранения, проблем отношения человека к животным и растениям, жизни в целом.

«Новый опыт» биомедицинского знания ставит человека перед возможностью не только «давать» жизнь (искусственное оплодотворение), определять и изменять её качественные параметры (генная инженерия, транссексуальная хирургия), но и продлевать, отодвигая время смерти (реанимация, трансплантология, геронтология).

В свете традиционного морально-мировоззренческого сознания «новый опыт» биомедицинских технологий – техногенное производство и уничтожение на эмбриональном уровне, трансплантологическое продление и завершение жизни – не всегда может быть оценен как вполне моральный. Более того, в ряде случаев он вступает в явное противоречие с установившимися моральными ценностями и принципами, например, допущение моральности убийства при эвтаназии.

Биоэтика пытается ответить на тот морально-мировоззренческий запрос, который порождают медико-биологические исследования.

«Биотехнология и более глубокое понимание наукой человеческого мозга будут иметь существенные политические последствия – они заново откроют возможности социальной инженерии. (В ближайшие 30- 50 лет всё может перемениться!). Развитие нейрофармакологии (прозак для лечения депрессий, риталин для контроля над правильным поведением маленьких детей). По мере того, как мы открываем не просто корреляцию, но фактические молекулярные связи между генами и такими чертами личности как агрессия, преступные склонности, разум, сексуальная идентичность ста-

новится ясно, что эти знания можно применить для конкретных социальных целей. Такое применение ставит ряд этических вопросов, а также политический вопрос. Так, например, если перед богатыми родителями вдруг откроется возможность усилить ум своих детей и последующих потомков, то мы имеем основания не только для моральной дилеммы, но и для полномасштабной классовой войны. Возникают вопросы, связанные с манипуляцией природой человека» [3, с. 45].

Технология наступает так быстро, что необходимо осмыслить и решить какие институты требуются, чтобы на это наступление реагировать.

Однако самые трудные задачи, поднимаемые биотехнологией, - это не те, что сейчас уже показали на горизонте (генетическая дискриминация), а те, что могут возникнуть лет через десять или тридцать. Важно осознать, что эти задачи будут не только этическими, но и политическими.

Есть три основные категории возможных возражений против использования биотехнологий: 1) основанные на религии; 2) основанные на утилитарных соображениях и 3) основанные на деонтологических принципах.

Религиозные: человек создан по образу Божию, Бог даёт ему различные способности, нарушение природных норм есть нарушение воли Божией. Хотя религия и даёт твердую почву для возражения против определённых биотехнологий, религиозные аргументы не убедят тех, кто не разделяет исходные предпосылки религии (необходимы аргументы более светского характера).

Утилитарные соображения – прежде всего экономические – есть риск, что будущий прогресс биотехнологий приведёт к непредвиденным затратам или долговременным негативным последствиям, которые способны перевесить предполагаемые выгоды. Все утилитарные аргументы имеют существенное ограничение. Выгоды и невыгоды, которые суммируют утилитаристы как правило сводятся к деньгам или легко идентифицируемому физическому повреждению. Утилитаристы редко принимают в расчёт пользу и вред более тонкой природы, которые не так легко измерить или последствия которых сказываются на душе, а не теле (например, операция по смене пола мальчику, повлекшая сильные негативные эмоции).

С точки зрения сторонников деонтологического подхода, к оценке наших поступков, независимо от блага, которое они порождают, применимы понятия, касающиеся обязательств, долга и прав. «Мы обязаны поступать так-то и так-то не потому, что это принесёт пользу нам или кому-то другому, а потому, что мы выполняем свой долг. Так, будет неправильно обманывать пациента не потому, что это может иметь негативные последствия для него, его близких, а просто потому, что вообще обман – недолжное поведение. И даже если в конкретном случае удастся доказать, что пациент остался в живых именно благодаря обма-

ну со стороны врача, это не сможет с точки зрения деонтологии, изменить негативную оценку поступка» [2, с.48].

В вопросе о биотехнологии на кону стоят в конечном итоге не просто утилитарные расчёты затрат и выгод, касающихся будущих медицинских технологий, но сами основы человеческого

нравственного чувства. До настоящего времени отсутствует единое мнение по ряду важных моментов новых репродуктивных технологий.

Таким образом, возникает необходимость в создании новой этики, с тем, чтобы вписать существующие новые технологии в социальные институты

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Биоэтика: принципы, правила, проблемы / Б.Г. Юдин, М.: Эдиториал, УРСС, 1998. – 472 с.
2. Введение в биоэтику / Б.Г. Юдин, М.: Прогресс-Традиция, 1998. – 383 с.
3. Фукуяма, Ф. Наше постчеловеческое будущее. - М.: Люкс, 2004. – 350 с.

□ Автор статьи:

Калинина  
Оксана Ивановна  
- ст. преп. каф. философии КузГТУ.  
E-mail: koi2008@list.ru

УДК 174. 4

О.И. Калинина

### ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ОКАЗАНИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Медицинская этика – это разновидность профессиональной этики. Специфика моральных оценок, нравственного регулирования в медицине определяется тем, что здесь задействованы такие социальные ценности, как жизнь и здоровье человека, его права и свободы на личную неприкосновенность. Профессиональное мышление врача должно быть всегда этическим мышлением. В то же время, профессиональная этика призвана обеспечить профилактику ущерба, который может быть нанесён личности, обществу в целом, авторитету профессии медицинского работника, в результате некомпетентных, неосторожных или злонамеренных действий какого-либо врача. Из всех медицинских дисциплин психиатрия в наибольшей степени имеет дело с человеком в целом, с учётом его биологической, психической, духовной и социальной составляющих. С.С. Корсаков отмечает: «Психиатрия из всех медицинских наук наиболее близко ставит нас к вопросам философским» [2, с. 318]. Соответственно, этические вопросы практики оказания психиатрической помощи многообразны и подчас чрезвычайно трудны.

Для современной медицины непреходящее значение имеет этика древнегреческого врача Гиппократова, в особенности его знаменитая «Клятва». Этика Гиппократова – это, прежде всего, этика гуманности, милосердия. В её основе лежит идея абсолютного уважения к больному, обязательность требования, чтобы всякое лечение приносило ему пользу и не причиняло вреда: «Я... воздержусь от причинения всякого вреда...», - говорится в его «Клятве» [3, с. 75].

Современная медицина обладает огромным арсеналом средств и методов, нерациональное или неосторожное применение которых может стать

причиной серьёзного ущерба здоровью и вообще благополучию пациента. Это обстоятельство побудило отечественного клинициста Е.М. Тареева сделать вывод: «Старое правило *primum ne nocuas* отступает перед требованием современного принципа *хорошо рассчитанного риска*» [1, с. 82]. В целом же в медицине, конечно же, остаётся обязательным требование этики Гиппократова: ожидаемая от медицинского вмешательства польза (благо) должна превышать сопряжённый с этим вмешательством риск. Значение данного принципа возрастает – по мере возрастания «агрессивности» медицинских вмешательств, в сферу здоровья человека. Этика Гиппократова – это система морально-этических заповедей, требований, запретов, регулирующих практику врачевания, определяющих отношение врача к пациенту, отношение врача к другим врачам, а так же к своей профессии в целом и отношение врача к обществу. Морально-этические наставления Гиппократова предписывают врачу держать под этическим контролем не только собственно профессиональную деятельность, но и весь его образ жизни: « Чисто и непорочно буду я проводить свою жизнь... врач должен быть воздержанным. Мне, нерушимо выполняющему клятву, да будет дана слава у всех людей на вечные времена» [3, с. 93 ]

Современная европейская психиатрия ведёт свою историю от «реформы Пинеля». Отношение к помешанным как к больным людям начинает устанавливаться почти одновременно во Франции и в Англии в конце XVIII в. Главная заслуга Филиппа Пинеля в том, что «сумасшедшие были подняты до достоинства больных», с которых буквально сняли цепи в парижской государственной больнице Бисетр. Патернализм Пинеля – это не