

М. С. ПЕТРОВА

## БИОЭТИЧЕСКОЕ ЗНАНИЕ И ПРОБЛЕМЫ БИОЭТИКИ В КОНТЕКСТЕ СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ ДИНАМИКИ ОБЩЕСТВА КРУГЛЫЙ СТОЛ\*

---

В статье анализируются доклады, прочитанные и обсужденные на Круглом столе по проблемам биоэтики 2 октября 2018 г., на кафедре философии и истории медицины Первого МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский университет).

**Ключевые слова:** биоэтика, этика, ценности, человек, врач, традиции, биоэтическое знание, гуманитарное знание

---



2 октября 2018 г. на кафедре философии и истории медицины Первого МГМУ им. И.М. Сеченова прошел круглый стол<sup>1</sup> ученых из академических институтов (ИВИ РАН, ИРИ РАН) и университетов Москвы (Первый МГМУ им. И.М. Сеченова) и Нижнего Новгорода (ПИМУ) в рамках работы над проектом «Проблемы биоэтики в историческом контексте и социокультурной динамике общества»<sup>2</sup>. Это событие вызвало чрезвычайный интерес у научной общественности,

поскольку его участники предприняли попытку выработать и обсудить концепцию биоэтики (как культурного комплекса), имеющую свои основания в истории и культуре<sup>3</sup> и свои особенности развития, определяемые культурно-историческими событиями.

---

\* Статья написана при поддержке РФФ (Проект № 18–78–10018). На иллюстрации – фрагмент плакатной графики на тему «Жить по-новому. Китайская медицина». – <http://subbotkina.ru/wp-content/uploads/2012/09/1327652866/inyan.jpg> (октябрь, 2018).

<sup>1</sup> Круглый стол «Биоэтическое знание и проблемы биоэтики в контексте социокультурной динамики общества» прошел в Москве, в зале заседаний ректората Первого МГМУ им. И.М. Сеченова (организаторы – кафедра социально-гуманитарных наук Приволжского исследовательского медицинского университета (Нижний Новгород) и кафедра философии и истории медицины Сеченовского университета). Программа выложена на сайтах Сеченовского университета и ПИМУ.

<sup>2</sup> Проект направлен на изучение актуальных проблем биоэтики в их исторической перспективе, ранее выпадавших из поля зрения исследователей.

<sup>3</sup> Эта междисциплинарная область научного знания направлена на систематическое исследование нравственных параметров достижений биологических и медицинских

Следует отметить, что участники мероприятия учитывали тот факт, что появление биоэтики и ее стремительное развитие в XX–XXI веке было обусловлено теми глобальными процессами, которые происходят во всех областях человеческой жизни. Соответственно, на современном этапе взаимодействия человека и общества биоэтику важно позиционировать не только как науку, концентрирующую свое внимание на медицине и биологии, с учетом ее философской и социальной составляющих<sup>4</sup>, но и как самостоятельную *отрасль знания*, которая взаимодействует с дисциплинами исторического профиля и включает в себя направления, связанные с непосредственным изучением истории медицины, биологии, этики, философии и социологии, истории науки, психологии, антропологии, гендерной истории в их социальном, культурологическом и религиоведческом аспектах. Ниже приводятся выдержки из докладов<sup>5</sup> и обсуждений.

В докладе Н.П. Шок обсуждались основные изменения в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования, проявившиеся: а) в объединении групп специальностей и разработке новых направлений («Фундаментальная медицина», «Клиническая медицина», «Науки о здоровье и профилактическая медицина», «Фармацевтика» и др.); б) в обновлении организационной модели медицинского образования (среднее профессиональное образование; высшее образование – бакалавриат, магистратура, специалитет; аспирантура; дополнительное профессиональное образование и специализация – ординатура); в) в из-

---

наук, включая моральную оценку принятых решений и их возможных последствий. Причем не только общетеоретических, деонтологических, институциональных (которые ориентированы на выявление общечеловеческих ценностей и организацию систем здравоохранения), но и т.н. «открытых» (эвтаназия, все виды трансплантации, прерывание беременности, клонирование, суррогатное материнство, евгеника и т.п.), требующих разработки понятийного аппарата и выбора методов их решения.

<sup>4</sup> В ракурсе своей социальной и философской направленности биоэтика связана с исследованием экологических, медицинских, социальных и правовых проблем, непосредственно касающихся человека, с целью оценки результатов развития новых технологий и идей в медицине и биологии.

<sup>5</sup> Доклады (по алфавиту): Балалыкин Д.А. (д.м.н., д.и.н., проф., гл.н.с. НИИ Общественного здоровья РАН), «Традиционная биоэтика: представления прошлого и настоящего»; Ведешкин М.А. (к.и.н., н.с. ИВИ РАН), «Социально-правовой статус врача в Поздней Римской империи»; Нагорных О.С. (к.и.н., доц. ПИМУ), «Медицина и биоэтика в современном Китае: новая политика правительства и ее перспективы»; Пивоваров Н.Ю. (к.и.н., доц., Первый МГМУ им. И.М. Сеченова), «Развитие отечественного здравоохранения в ракурсе биоэтики»; Петрова М.С. (д.и.н., гл.н.с. ИВИ РАН), «Деонтология в историческом контексте: отношение к телу и останкам в раннем Средневековье»; Соложенкин Б.С. (к.ф.н., асс., Первый МГМУ им. И.М. Сеченова), «Интерсубъективность разума как ключ к пониманию задач биоэтики», Тихонов В.В. (к.и.н., в.н.с. ИРИ РАН), «К истории становления Российского комитета по биоэтике: политические и социокультурные контексты эпохи перестройки»; Шок Н.П. (д.и.н., проф., ПИМУ; зав. каф. философии и истории медицины Первого МГМУ им. И.М. Сеченова), «Биоэтика и медицинское образование в России».

менении условия допуска к профессиональной деятельности посредством прохождения специалиста через индивидуальный пятилетний цикл повышения квалификации, ориентированный на накопление знания и получение профессионального опыта. Было выявлено место биоэтики в учебном плане (в т.ч. его вариативной части) младших курсов всех перечисленных направлений; отмечено присутствие обязательного биоэтического компонента в программе аспирантуры; объяснена необходимость экспертизы темы научно-исследовательской работы и ее утверждения в локальном этическом комитете организации. Н.П. Шок выявила отличия практики преподавания биоэтики в России и в США: а) в **несогласованности** между 1) теоретическим осмыслением биоэтики, 2) уровнем развития медицинского права и гуманитарного знания, 3) подходом к медицинскому образованию, 4) практикой биомедицинских исследований, 5) прохождением клинической практикой врача и **политикой в области здравоохранения в целом**; б) в развитии биоэтики как дисциплины, продолжающей традицию этической рефлексии ученых (философов, социологов, врачей, включая советских деонтологов), и новой этической модели взаимодействия «врач – пациент», основанной на потребности современной медицинской практики; в) в отсутствии системы подготовки специалистов в области биоэтики и гуманитарных дисциплин в интересах медицинской науки; г) в недостатке научной и учебной литературы по проблемам биоэтики, учитывающей и немаловажный национальный компонент.

Н.Ю. Пивоваров охарактеризовал этапы развития биоэтики в советский период, уделив особое внимание государственной политике в области ювенальной биоэтики, трансплантологии, медицинской этики, показал, как развивались биоэтические представления в 1920–1940-е и какую трансформацию они претерпели в 1950–1980-е гг. Отдельно докладчик осветил, какие этические компоненты советские руководители использовали при решении социально-значимых задач в здравоохранении. В заключение автором была обозначена проблема необходимости поиска ответа на вопрос о том, почему в Советском Союзе биоэтика не сформировалась в самостоятельную научную дисциплину.

Проблема интерсубъективности разума как ключа к пониманию задач биоэтики была затронута в сообщении Б.С. Соложенкина, сделавшего акцент на том, что биоэтика представляет собой как дискурс, так и совокупность разнородных практик. Он также отметил, что в настоящее время существует потребность в осмыслении ее растущей практической значимости. Появление новых технологий, в т.ч. в медицине, не всегда идет в ногу с развитием этических норм. Проведение экспериментов, внедрение новых лекарств и практик, непосредственно затрагивающих жизнь людей, по мнению докладчика, зачастую опережает этическую рефлексия, возникающую только впоследствии и в связи с серьезными

общественными и политическими дебатами. В биоэтике распространена следующая ситуация: мы встречаемся с «фактами» раньше, чем они приобретают свое значение в рамках некоего смыслового соглашения между людьми относительно связи «фактов» с этическими нормами. Соответственно, такое соглашение никоим образом не предпослано, – и в реальной практике биоэтического регулирования мы встречаемся с тем, что каждая ситуация неоднозначна – и имеет несколько возможных трактовок. Причины отсутствия однозначности заключаются в следующем. Во-первых, есть общечеловеческая потребность найти решение, приемлемое не только с позиции достижения цели, но и в соответствии с моральными или этическими нормами, в рамках которых мыслится такая практика. Во-вторых, существует разнообразие этических норм и положений даже в рамках одной культуры и традиции, которые в каждом конкретном случае вступают в противоречие относительно необходимости принимать то или иное решение, поэтому следует стремиться найти приемлемый подход к организации взаимодействия представителей различных этических традиций. В-третьих, расширяется само знание о биоэтике, что требует пересмотра имеющихся норм и задает новые стандарты биоэтического мышления<sup>6</sup>. По мнению Б.С. Соложенкина, важным отправным пунктом для разработки понимания «новой» биоэтики, отвечающей изложенным выше положениям, является концепция коммуникативного разума (или интерсубъективности), предложенная и обсуждаемая Ю. Хабермасом и К.-О. Апелем. Анализ такой концепции позволит понять, насколько предложенная модель сможет стать основой теоретического понимания того, чем должны быть различные практики, объединяемые сегодня под эгидой биоэтики.

Доклад В.В. Тихонова был посвящен рассмотрению истории возникновения Российского национального комитета по биоэтике (РНКБ) (1992) в политическом и социокультурном контексте. Обратив особое внимание на дискуссии, имевшие место вокруг организации РНКБ, автор особо отметил многофакторность процесса его появления, в котором

---

<sup>6</sup> Так, прежняя модель, предложенная учеными института по этике при Джорджтаунском университете и ориентированная на решение проблем, возникающих между врачом и пациентом, требует изменений, так как на здоровье человека влияют и многие другие факторы, например, социальные, экономические. В связи с этим на первый план выступает проблема глобализации биоэтики (о ней рассуждает директор отдела ЮНЕСКО по этике науки и технологий Сектора общественных и гуманитарных наук Хенк Тен Хаве), возникающая в связи с переменной взгляда на природу проблем современного общества. Согласно гипотезе о глобализации биоэтики требуется выработка новых форм соглашения между индивидами, сообществами и социальными институтами относительно смыслового оформления точки зрения, которая ставила бы понимание «общего дела», «общего наследия» и коллективного блага выше индивидуального (не теряя при этом очевидных преимуществ, достигнутых на пути «прививания» и «вращения» индивидуалистической биоэтики).

отразились не только общие тенденции развития науки и техники, с учетом культурной составляющей последних лет существования СССР, но и личная инициатива его основателя Б.Г. Юдина. В.В. Тихонов показал, каким образом и почему в создании РНКБ в СССР (а затем Российской Федерации) существенную роль сыграли общественно-политические и личностные факторы, способствовавшие утверждению в общественном пространстве того времени понимания важности биоэтики как особого направления исследований и практики.

В сообщении О.С. Нагорных, о медицине и биоэтике в современном Китае, была рассмотрена новая политика китайского правительства и ее перспективы в этой области. Автор показала необходимость привлечь внимание к состоянию здравоохранения в КНР, как с точки зрения его развития и перспектив, так и с точки зрения особо проблемных и дискуссионных сфер. Были обсуждены актуальные проблемы системы национального здравоохранения КНР; проанализированы приоритетные направления ее реформирования в контексте становления биоэтической проблематики; отмечено, что при фактическом отсутствии биоэтики как науки предпринимаемые правительством шаги все очевиднее демонстрируют необходимость обсуждения биоэтических вопросов в рамках отдельной, специализированной области знания. Автор предприняла анализ последних действий правительства в области медицины и биоэтики, соотносящихся с социально значимыми проектами, затрагивающими этические нормы. В их числе: а) одно из важнейших направлений политики правительства КНР в области медицины (31 августа 2018 г.), ориентированное на решение вопроса о предотвращении споров между медицинским персоналом и пациентом и их урегулирование; б) принципы взаимобмена медицинскими технологиями между КНР и другими странами (что, в частности, имело место между Китаем и СССР в середине 1950–1960-х гг.). При этом О.С. Нагорных отметила, что китайская клиника, сосредоточившись на заимствовании медицинских технологий, практически обошла деонтологические вопросы, а также и многие другие этические принципы. О.С. Нагорных также были выявлены специфические особенности китайской системы здравоохранения, которые выразились в отсутствии в современном Китае а) биоэтики как самостоятельной научной дисциплины; б) сдерживающих законодательных и правовых факторов в возможности проведения (с 2015 г.) широко-масштабных экспериментов по генетической модификации человека (что сделало Китай мировым лидером в этой области). В заключение О.С. Нагорных отметила перспективность подобной политики, с точки зрения правительства КНР, выявив степень ее востребованности китайским обществом в настоящее время, а также обозначила государствен-

ный интерес КНР относительно повышения своего международного статуса.

Тематика двух последних сообщений была связана с проблемой формирования в социумах ранних эпох отношения к врачам и их статусу; болезням, смерти человека и его телу после кончины. В частности, доклад М.А. Ведешкина был посвящен анализу социального и юридического статуса врача в Римской империи (I в. до н.э. – V в. н.э.). На примере текстов правового и законодательного характера, памятников эпиграфики, нарративных и эпистолярных свидетельств был рассмотрен процесс эволюции социального положения врачей, выявлены причины трансформации общественного мнения о них. Особое внимание докладчик уделил положению императорских врачей-архиатриев, их обязанностям, а также придворной, общественной и дипломатической деятельности. Докладчик также выявил социальные и экономические механизмы, способствовавшие укреплению положения врачей в римском обществе, повышению их социального статуса и уровня жизни (среди которых налоговая политика и государственная поддержка династий врачей).

М.С. Петрова проанализировала применимый к биоэтике западноевропейский опыт формирования моральных норм и поведенческих критериев средневекового человека по отношению к врачу, к заболевшему человеку, его физиологии<sup>7</sup>, смерти, телу человека после смерти, а также манипуляциям с его останками. С точки зрения этических представлений (а также истории медицины в целом) рассматривались и обсуждались симптомы отдельных заболеваний, способы излечения от них, возможность получения врачебной помощи; анализировалось поведение людей, нуждающихся в лечении и облегчении страданий от физических и психических недугов.

Итак, было показано, как биоэтика утверждается в образовательном процессе современной России (Н.П. Шок); как в этой области учитывается имеющийся опыт отечественного здравоохранения XX в. (Н.Ю. Пивоваров); как, на примере Китая (страны отвергающей биоэтику и ее установки) и США (лидера биоэтики) может быть проанализирован опыт других стран (О.С. Нагорных, Н.П. Шок); как можно найти ответ на вопрос о поиске согласия и примирения двух разных моделей биоэтики – индивидуалистической и глобалистической (Б.С. Соложенкин); насколько важен и необходим анализ применимого к биоэтике европейского опыта становления моральных норм и поведенческих критериев людей предшествующих эпох (М.С. Петрова, М.А. Ведешкин).

---

<sup>7</sup> Эти проблемы уже затрагивались ранее отечественными исследователями в курсе истории медицины. См., напр., Афонасин 2018. Т. 12.1. С. 182-206; 2018. Т. 12.2. С. 697-704; Пролыгина 2016. 3. С. 102-153; 2014. 2. С. 95-129.

Как представляется, полученные результаты позволят усовершенствовать имеющееся знание в области биоэтики, стимулируя ее рассмотрение в исторической перспективе.

### БИБЛИОГРАФИЯ

- Афонасин 2018. Т. 12.1. – Афонасин Е.В. Трактат «О пневме» Аристотелевского корпуса // Schole. 2018. Т. 12.1. С. 182-206.
- Афонасин 2018. Т. 12.2. – Афонасин Е.В. Гераклид Понтийский. Фрагменты и свидетельства («О болезнях, или Бездыханная», фр. 82-95) // Schole. 2018. Т. 12.2. С. 697-704.
- Прольгина 2014. – Прольгина И.В. Медицинское искусство Галена Пергамского как универсальный учебник по античной патологии // Интеллектуальные традиции в прошлом и настоящем. 2014. 2. С. 87-94.
- Прольгина 2016. – Прольгина И.В. Гален о признаках и причинах болезни и здоровья (Предисловие к переводу) // Интеллектуальные традиции в прошлом и настоящем. 2016. 3. С. 102-107.
- Прольгина 2014 (Пер.) – Гален. Медицинское искусство (I – XVIII), пер. с древнегреч., примеч. И.В. Прольгиной // Интеллектуальные традиции в прошлом и настоящем. 2014. 2. С. 95-129.
- Прольгина 2016 (Пер.) – Гален. Медицинское искусство (XIX – XXXVII), пер. с древнегреч., примеч. И.В. Прольгиной // Интеллектуальные традиции в прошлом и настоящем. 2016. 3. С. 108-153.

### REFERENCES

- Afonasin 12.2 (2018) – Afonasin E.V. *Heraclides of Pontus. Fragments and Testimonia (On diseases, or the one without breath (Apnous), fr. 82–95 Schütrumpf)*, ΣΧΟΛΗ (Schole) 12.2 (2018), 697-704 (in Russian).
- Afonasin 12.1 (2018) – Afonasin E.V. “*Corpus Aristotelicum. De spiritu: an introduction, a translation from the Greek into Russian and notes*”, ΣΧΟΛΗ (Schole) 12.1 (2018) 180-206 (Rus.).
- Prolygina 2014.– Prolygina, Irina. “Galen’s *Ars medica* as a Textbook on Ancient Pathology”, *Intellectual Traditions in Past and Present 2* (2014). P. 87-94 (in Russian).
- Prolygina 2016. – Prolygina, Irina. “Galen on the Symptoms and Causes of Illness and Health (Introduction to the Translation)”, *Intellectual Traditions in Past and Present 3* (2016). P. 102-107 (in Russian).
- Prolygina 2014 (Tr.) – Galen. *The Art of Medicine (I – XVIII)*, trans. and notes by Irina Prolygina, *Intellectual Traditions in Past and Present 2* (2014). P. 95-129 (in Russian).
- Prolygina 2016 (Tr.) – Galen. *The Art of Medicine (XIX – XXXVII)*, trans. and notes by Irina Prolygina, *Intellectual Traditions in Past and Present 3* (2016). P. 108-153 (in Russian).

*Петрова Майя Станиславовна, д.и.н., главный научный сотрудник, Институт всеобщей истории РАН, Москва; Приволжский исследовательский медицинский университет Минздрава России, Нижний Новгород; beionyt@mail.ru*

### **Bioethical knowledge and the problems of bioethics in the context of socio-cultural dynamics (workshop)**

The author analyses papers presented and discussed at the Problems of Bioethics Workshop, which took place on 2 October 2018, at the department of philosophy and history of medicine of the First State Medical University (the Sechenov University).

**Keywords:** bioethics, ethics, values, man, doctor, traditions, bioethical knowledge, humanities

*Maya Petrova, Dr.Sc. (in History), Chief Research Fellow, Institute of World History (RAS, Moscow), beionyt@mail.ru*