

6. Конституция Республики Беларусь: вопросы и ответы.— Мн.: Беларусь, 1998.— С. 54.
7. Сергеенко Л. Ю. Конституция: приоритет норм международного или внутреннего права? // Система права и законодательства Республики Беларусь: состояние, перспективы развития: Материалы Республиканской научно-практической конференции: в 2-х частях, Гродно, 26—27 апреля 1999 г. / Гродн. гос. ун-т.— Гродно, 1999. Ч. 2.— С. 58.
8. Народная газета.— 1994.— 29 июля.
9. Василевич Г. А. Конституция Беларуси— акт высшей юридической силы // Веснік Канстытуцыйнага Суда РБ.— 1997.— С. 15.

УДК 174:61

Н. А. Степаненко, ассистент

## СТАНОВЛЕНИЕ ЭТИЧЕСКИХ ТРАДИЦИЙ В ПРОЦЕССЕ РАЗВИТИЯ СОВРЕМЕННОГО БИМЕДИЦИНСКОГО ЭКСПЕРИМЕНТИРОВАНИЯ

The article is devoted to the analysis of formation of ethic traditions in the context of biomedical experimentation in order to contribute to development of a system of criteria for modern research moral values.

Современное развитие биомедицинского экспериментирования обусловило необходимость подвергнуть философской рефлексии данную область исследований для того, чтобы выявить основания формирования биоэтических ценностей.

Предпосылкой для анализа этических аспектов биомедицинского эксперимента послужили два противоположных подхода к подобному эксперименту с точки зрения морали. Первый из них базируется на утверждении, что введение новых лечебных методов в широкую практику должно следовать за проведением контрольного эксперимента. Второй подход характеризуется отрицательным отношением к экспериментированию на людях и животных.

Медицина, представляя собой комплексное единство науки и практики — лечебно-диагностической и профилактической деятельности, имплицитно содержит требование системности как в гносеологическом, так и в предметно-праксиологическом плане, поэтому она представляет собой систему развивающегося знания, является результатом научного поиска и процессом проверки и формирования нового знания в ходе эксперимента и клинической практики.

Под биомедицинским экспериментом понимается проведение научных исследований, объектом которых является человек или животное, с целью получения нового знания относительно протекания того или иного заболевания, накопления информации о воздействии на организм терапевтического либо фармакологического средства.

Выработка критериев и нормативов, допускающих или ограничивающих проведение таких исследований на человеке (в том числе и экспериментальных), способных изменить его личностные и психофизиологические характеристики, является одной из целей биоэтики.

Необходимость биомедицинского экспериментирования доказывается тем фактом, что медицина без эксперимента не может успешно заниматься лечением всевозможных болезней, так как фундаментальные исследования в данной области науки являются имманентной характеристикой ее развития, условием создания новых средств борьбы с человеческими недугами.

«Этико-гуманистическая проблематика, биоэтика стала одной из основных в деятельности Института человека. Но биоэтическая проблематика еще не стала органической компонентой науки, а она — это и «расписание», определяющее движение, и в то же время определенный «стоп-кран», не дающий сорваться в пропасть. Ученые опасаются правовых регламентаций, которые могут затормозить фундаментальные исследования в науке о жизни и о человеке, хотя они нужны в биомедицине» [1, с. 59].

Учитывая то обстоятельство, что врачебная деятельность не является примером чистой гуманности самой по себе, а профессиональная деятельность зависит от норм общественных отношений, — можно сделать заключение, что на моральные противоречия в отношении к клиническому эксперименту нужно смотреть с точки зрения деонтологии, этики и общественной гуманности. Эта точка зрения подтверждается идеями, представленными в русле традиций русского «космизма» в отношении понимания человеческой суверенности. В «Философии общего дела» Н. Ф. Федоров обращал особое внимание на то, что «наука не должна быть знанием причин без знания цели, не должна быть знанием причин начальных без знания причин конечных (то есть знанием для знания, знанием без действия), не должна быть знанием того, что есть, без того, что должно быть» [2, с. 204]. Подобная установка имеет значение для науки в нынешний период развития биомедицинского экспериментирования, когда определение направленности исследований, их последствий и целей требует исключительно ответственного отношения. Вполне очевидно, что наука не может развиваться без тех опытных данных, которые эксплицируются в ходе экспериментов. В научной деятельности получение новых знаний в виде не только теоретических описаний, но и на основе экспериментальных фактов является главной и непосредственной целью. И сфера медицинской деятельности здесь не является исключением. Только после того, как медицина, по словам И. П. Павлова, прошла через пламя экспериментов, она превратилась в то, чем является сегодня, то есть в научную дисциплину [3, с. 137].

В последние десятилетия медицина развивается особенно бурными темпами. Повышается прикладное значение для медицины биоматематических, биостатистических и компьютерных разработок.

Учитывая негативный и позитивный опыт медицинских исследований, вполне закономерным является вывод о том, что развитие медицинской науки вне экспериментирования на человеке невозможно. Необходимость проведения эксперимента не подлежит сомнению и признается учеными, потому что медицина без подобной практики не может перманентно развиваться. Эксперименты, осуществляемые на людях, способствуют разработке более действенных профилактических и лечебных методов для будущих поколений людей. Разумеется, много ценного приносят и эксперименты на животных, именно с них всегда необходимо начинать новое исследование в медицине, но окончательная проверка предлагаемых методов может быть сделана лишь с помощью повторения экспериментов с целью выявления всевозможных потенциальных реакций в человеческом организме лишь на тестируемых людях.

Таким образом, вопрос не в том, проводить ли эксперимент, а в том, как его проводить, чтобы получить наиболее конкретную информацию и не нарушить при этом моральные табу и нормы.

Отказ от возможности проведения клинических экспериментов означал бы торможение развития медицинской науки, что в конечном счете никому не принесло бы пользы, в первую очередь здоровью населения. Но, с другой стороны, социум, благодаря юридическому регулированию и нравственным предписаниям, а также общест-

венным порицаниям, может сделать все для того, чтобы не происходили случаи злоупотребления доверием больных к врачам и чтобы последние не использовали их в непродуманных экспериментах, противоречащих принципам гуманности. Для создания условий, при которых соблюдаются этические нормы, обеспечивается охрана здоровья каждого отдельного человека и тем самым всего общества, необходимо принятие определенного этического кодекса медицины по отношению к клиническому исследованию [7, с.12—14].

При самой оптимистической оценке научных перспектив медицинского и клинического экспериментов практическое освоение любого лечебного метода предполагает решение серьезной проблемы этико-правового характера: «При определении пределов допустимости любого относящегося к медицине и здоровью человека лечебного метода следует руководствоваться принципом пропорциональности целей и минимального риска, который можно выразить общим правилом: «Неудача лечения, даже случайная, не должна угрожать пациенту более, чем его болезнь» [8, с. 94].

Биомедицинское экспериментирование регулируется в правовом отношении. Среди множества международных документов, в которых получили развитие этические принципы исследований на человеке, одним из основных является Хельсинкская Декларация. Она была принята Всемирной Медицинской Ассоциацией (ВМА) в 1966 году, а затем неоднократно пересматривалась и дополнялась. Последняя ее редакция была принята ВМА после долгих и острых дискуссий в октябре 2000 года. Декларация стала всеобъемлющим международным документом, фиксирующим нормы проведения медицинских исследований, при которых в качестве испытуемого выступает человек. В частности, в качестве одного из обязательных механизмов защиты испытуемых в Декларации предусматриваются экспертиза, проводимая независимым биоэтическим комитетом, и документально зафиксированное информационное согласие испытуемых людей [9, с. 116].

Необходимо отметить, что этико-правовой статус экспериментирования, касающийся оправданности или неоправданности трансплантации жизненно важных органов в клинике, имеет свои особенности.

Современная трансплантология не только дает возможность продления жизни, но и порождает ряд новых моральных, юридических и социальных проблем. «По статистическим данным в настоящее время лишь в экономически развитых странах не менее 150 тысяч человек нуждаются в пересадке донорских органов и тканей. Мировая же потребность во много раз больше... Другой лимитирующий фактор — цена донорского органа. В США трансплантация почки стоит около 90 тысяч долларов, не считая последующих ежегодных расходов в 7 тысяч долларов на лекарства, которые необходимо принимать постоянно на протяжении всей жизни...» [10, с.91]. В России и в Беларуси ситуация в этом плане еще сложнее, ибо бюджетно оплачиваемые больные люди, нуждающиеся в пересадке внутренних органов (таких, как почка, сердце, легкие, печень, поджелудочная железа и другие), не имеют финансовой возможности улучшить свое здоровье и тем самым продлить себе жизнь. Кроме того, «криминальные структуры моментально оценили ситуацию, когда человеческие органы оказываются дорогим товаром, и их добывание для какого-нибудь богатого клиента может превратить каждого из нас в «донора» — объект преступления. Весьма драматична и другая сторона этого «рынка». На заборе вокруг Института трансплантологии и искусственных органов Министерства здравоохранения РФ по-

стоянно появляются объявления, авторы которых предлагают на продажу собственные органы, находясь в крайне трудном материальном положении» [8, с. 91].

Нехватка донорского материала, являющаяся насущной проблемой современной медицины, обостряет не только аллотрансплантационные трудности, но и кризисное (в духовном отношении) положение нашего общества.

Важным моментом, характеризующим проблематику трансплантаций, является дифференциация органов, подвергающихся трансплантированию. Лет 30 назад пересадка почки оценивалась как биологический эксперимент, ибо здесь преобладал интерес чисто научного познания, позже уже стало возможным говорить о терапевтическом эксперименте. Состояние развития медицины на сегодняшний день дает нам право видеть в трансплантации почек не лечебный эксперимент, а лечебный метод. В период биологического эксперимента (то есть такого, который выявляет трансформации на биологическом уровне, независимо от того, как они влияют на здоровье человека) возникли сомнения с этической и правовой точек зрения относительно его оправданности. Эти сомнения были опровергнуты, так как, например, большую действенность иммунодепрессии у человека по сравнению с результатами, полученными у подопытных животных, нельзя было выявить ничем иным, как проверкой в клинике. Точно так же сведения об обратимости кризиса отторжения, о том, что этот синдром поддается лечению, можно было получить только при изучении человеческих трансплантатов. Сомнение в оправданности трансплантации почек, имевшее место в период, когда эти операции являлись терапевтическим экспериментом, постепенно рассеивались по мере того, как улучшались результаты. В настоящее время возникла необходимость введения трансплантации в широкую практику, несмотря на различные, особенно организационные, трудности, вытекающие из специфичности пересадок органов.

Относительно пересадки других органов точка зрения этики и права несколько иная. Трансплантация человеческих органов (таких, как сердце, почки) по научному статусу находится где-то между биологическим и терапевтическим экспериментами. Подобные эксперименты оправданы лишь в тех медицинских учреждениях, где имеется большой опыт не только по трансплантации органов, но и по их клинической пересадке. Только в данном контексте есть гарантия, что вмешательство в биологическую структуру человека будет выполняться с достаточным знанием общей трансплантационной проблематики.

Если обобщить современное состояние проблематики трансплантации органов, то можно сделать вывод, что требование о введении трансплантации почек в клинику является оправданным действием, но, с другой стороны, этичным является и требование о введении трансплантации других органов (например, сердца) в клинику с возможно большей осторожностью. Не исключено, конечно, что данная точка зрения, по отношению к трансплантации, будет с течением времени изменяться и развиваться аналогично отношению, имевшему место в проблеме трансплантации почек, в соответствии со схематической последовательностью: биологический эксперимент — терапевтический эксперимент — клинический метод. Другая сторона проблемы трансплантации отражает трудности, связанные с пересадкой почек от живых доноров. Общеизвестным является мнение о правомочности донорства почки. Считается, что каждый человек имеет право пожертвовать собой в пользу своего ближнего, который в противном случае был бы приговорен к смерти. Поступок, направленный на спасение человека, считается проявлением наивысшей нравственности. Однако при этом учитываются два основных

условия: донорство должно быть безвозмездным, а принятие решения — добровольным, без принуждения. В настоящее время характерным является отклонение от данных детерминаций, что вызвано улучшающейся результативностью изъятия органов от мертвых. Врач при этом избавляется от решения иногда сложной дилеммы: соглашаться ли с донорством почки, которую предлагает живой человек. Донор в таких случаях подвергает себя риску, что же касается врача, то его гнетет моральный запрет, ибо он проводит хирургическое вмешательство не в пользу оперированного.

Врач «должен отказаться брать для пересадки части тела с несовершеннолетних и невменяемых. Как материал для гомопластических пересадок живых тканей может быть только тело взрослого человека, находящегося в состоянии полной вменяемости. Необходимо, чтобы наносимый удалением части тела вред был, по мнению врача, основанным на точных научных данных, скоропреходящим. Врач должен с исчерпывающей полнотой и ясностью объяснить [донору] все возможные случайности и опасности предстоящей операции и получить после этого объяснения согласие его, ...согласие изложить в письменной форме и в присутствии и за подписью свидетелей» [11, с. 618—631], — настоятельно рекомендовалось докторами России в начале XX столетия.

Серьезные моральные проблемы возникают в ряде случаев клеточной трансплантации. Например, в настоящее время во всем мире получила широкое распространение фетальная (клеточная) терапия. Клеточная терапия — это новая биомедицинская технология лечения болезней с помощью эмбриональных клеток и тканей, а также продуктов их жизнедеятельности. Эмбриональные клетки и ткани получают в результате спонтанного медицинского аборта (забор материала оформляется строго в соответствии с законодательством).

Идея использования в медицине эмбриональных клеток изменила традиционные взгляды на существующую химическую концепцию заболеваний. Ранее было признано, что любое заболевание представляет собой дисбаланс химических реакций, возникающих в результате молекулярных нарушений. Поэтому после установления области заболевания и постановки диагноза с помощью лекарств исправлялись на химическом уровне возможные психофизиологические нарушения. Эта концепция блестяще себя оправдала в разработке лекарственной терапии инфекционных заболеваний, но при лечении атеросклероза, рака, гипертонии, нервных заболеваний данная идея лечения оказалась малоэффективной. Клеточная биология предложила использование живых эмбриональных клеток в качестве основного средства лечения болезней, суть которого состоит в следующем: введение эмбриональных клеток во взрослый организм и приживание их создает такую ситуацию, когда на зрелые клетки и органы начинают действовать импульсы развития и обновления. Так называемые стволовые эмбриональные клетки не отторгаются организмом пациента, как это происходит при обычной трансплантации, а благотворно влияют на все органы и ткани (особенно на те, которые по результатам клинического эксперимента более всего нуждаются в этом), излечивая и омолаживая организм того или иного больного человека [12, с. 17—18].

Если методы клеточной терапии миновали стадию эксперимента и на сегодняшний день являются довольно отработанной и безопасной практикой, позволяющей добиться возвращения здоровья в самых сложных случаях заболеваний, то проблема прерывания беременности при необдуманном медицинском вмешательстве может привести к самым непредсказуемым моральным последствиям.

Множество этических и правовых вопросов связано с проблемами изъятия органов из трупов. Решение вопроса о правомерности применения в лечебных целях тканей

тела умершего представляется достаточно сложным. Правовые нормы учитывают и признают такое положение, при котором существует письменное заявление человека, сделанное перед смертью, о согласии, чтобы из его мертвого тела изымали органы.

К тому же точное, безукоризненное определение смерти по-прежнему остается одной из наиболее сложных проблем в медицине. Трансплантационная медицина успешно развивается не только за счет научных и технических достижений, но и вследствие принятия новой дефиниции смерти, а именно определения смерти мозга. Смерть мозга означает, что личность, перенесшая необратимое поражение мозга, не может функционировать самостоятельно, без поддержки специальной аппаратуры. Такой подход медицинской практики критиковался и критикуется по тем соображениям, что смерть мозга — только начало процесса умирания, а не смерть как таковая. Можно только приветствовать такое положение, когда в установлении диагноза участвуют специалисты разных профилей деятельности, хотя в практике организационное обеспечение такого принципа бывает иногда довольно сложно осуществить. Применяемые критерии для определения так называемой смерти мозга, когда наличествуют полная потеря сознания, арефлексия, остановка дыхания, плоская линия ЭЭГ (электроэнцефалограммы), в медицинской практике являются достаточными. Но иногда на их основе нельзя сделать однозначное заключение. Поэтому вполне обоснованным представляется стремление, направленное на поиски других подходящих критериев, которые могут помочь уточнению и ускорению постановки диагноза.

Система поиска новых лекарственных препаратов, их апробация и введение в практику могут служить примером того, каким образом следует поступать при решении сложнейшей дилеммы, перед которой стоит каждый исследователь. В этой системе используются клинические эксперименты, но одновременно имеется гарантия того, что не произойдет злоупотребления здоровьем больных.

Вместе с тем нравственными вопросами трансплантации человеческих органов сфера биоэтики не ограничивается.

В соответствии с принципом антропоцентризма, исключительная ценность приписывается только человеку, что предполагает его привилегированное положение в природе. С одной стороны, общепризнано, что человек — продукт эволюции, и это связывает его со всеми остальными представителями животного мира.

Но, с другой стороны, для ученых генетическое сходство человека и животных не является достаточным основанием для придания животным особого статуса, который бы исключал эксперименты на них и использование их в медицинских целях.

В рамках биоэтики существует три основные позиции в вопросе о статусе животных относительно человеческих существ:

- антропоцентризм;
- патоцентризм;
- биоцентризм.

Сторонники антропоцентризма полагают, что человек в сравнении с животными обладает особым статусом, поэтому можно убивать животных, но нельзя убивать людей.

Защитники патоцентризма придерживаются взгляда, что следует сочувствовать любому, способному страдать живому существу, независимо от того, человек это или нет.

Биоцентристы также признают «права» животных, включая всю живую природу в сферу морального права, на уважение и защиту.

Каждая из данных ориентаций представлена аргументами различных философских направлений: антропоцентризм утверждался И. Кантом, Ф. Гегелем, патоцентризм — Сингером, Ж. К. Уолдом, У. Вульфом, а биоцентризм — Р. Ганди, А. Швейцером.

Исходя из биоцентристского воззрения на мир с логической неизбежностью вытекает вывод о том, что человечество современными технологиями наносит ущерб природе. Призывы биоцентристов к депопуляции (обходя вопрос о реалистических способах ее осуществления) и возврату к архаическим способам хозяйствования не находят поддержки среди большинства современных западных ученых. Американский социолог О. Тоффлер высказался неожиданно резко о подобного рода концептуальных нестыковках: «Только романтические дураки болтают о возвращении к природному состоянию» [13, с. 8].

Российский исследователь А. П. Назаретян замечает, что если признать «равенство прав» человека с прочими живыми существами, то «вошь, вирус и чумная бацилла — такие же твари Божьи, как и человек, а потому биоэтически небезупречно спасать жизни людей, обеспечивая к тому же противоестественный рост их числа ценой уничтожения их естественных врагов. По законам природы человеческие особи должны служить материалом для регулирования естественного отбора, большинство родившихся людей должны не доживать до взрослого возраста, а взрослые по завершении детородного периода, — вскоре погибать (ведь природе не нужны старики!)» [14, с. 118].

Безусловно, подобные рассуждения, которые поддерживают точку зрения антропоцентристской направленности, согласуются с основной задачей экспериментальной медицины — стремиться открыть тайну умирания живой материи, с тем чтобы предотвратить или замедлить данный процесс среди людей.

Всемирная организация здравоохранения рекомендует всячески поддерживать и развивать экспериментальные исследования в области ксенотрансплантации (то есть в пересадке органов и тканей между человеком и животным), а Комитет по биоэтике Совета Европы начал работу над дополнительным протоколом к Конвенции «О правах человека и биомедицине», который будет касаться проблем ксенотрансплантации. [11, с. 95].

Еще одной проблемой медицинской биоэтики являются вопросы клонирования.

В нынешнее время в научных кругах обсуждается открытие, вызывающее острые дискуссии. Речь идет о возникновении в Шотландии в 1997 году перспективы клонирования животных. Необходимо отметить, что метод *in vitro*, который используется в практике клонирования, предопределен природными свойствами растений и животных. Примеры естественного клонирования можно часто наблюдать в окружающей природе: желудь, падая с дерева дуба, прорастает; семена растений (одуванчика, подсолнуха и др.) дают новые всходы; червь размножается путем деления его тела на части и т. д. Поскольку данная технология применима не только к размножению растений и животных, но и открывает возможности для будущего клонирования человека, то мнения и общественные реакции на данное научное достижение имеют различные направленности: от восхищения и гордости за новое достижение разума и возможности получения благ до скепсиса и сомнения, беспокойства и опасения. «Уже предложено и широко обсуждается множество сценариев грядущих катастроф — следствий клонирования людей. Это и создание каст людей, специально приспособленных для выполнения ограниченного круга функций, и получение существ — «копий», которые будут живыми складами донорских органов и тканей для своих генетических «оригиналов», и воссоздание умерших гениев и злодеев, и многое другое» [15, с.33].

Возможность клонирования ограничивается особенностями и спецификой того или иного вида. Но в методическом и техническом (так же как и в нравственно-теоретическом)

планах новая технология клонирования взрослых млекопитающих еще недостаточно разработана, чтобы выйти на практический уровень ее применения. Для этого исследования, по мнению ученых, следует продолжить и расширить. Однако, если эксперименты в области клонирования увенчаются успехом, трудно предусмотреть и не допустить риск всевозможных негативных последствий клонирования для человеческого рода.

Есть основание полагать, что перспектива клонирования человека пока существует лишь в абстрактно-теоретическом аспекте. Но вероятность потенциальных отрицательных последствий этого эксперимента может значительно превосходить плодотворные, положительные результаты. При будущем усовершенствовании столь сложного биотехнологического метода, при строгом регламентировании деонтологическими рамками и моральными предписаниями, возможно, снимутся некоторые медицинские проблемы (например, бесплодия). «В будущем, когда проблема [клонирования] будет полностью решена методически, человечество признает клонирование как метод помощи бесплодным парам, стремящимся иметь родного имребенка... Но тогда тем более потребуются заранее решить этические и юридические вопросы, как это было сделано для решения вопроса трансплантации органов во многих странах мира. Нормы биоэтики выдвигаются сейчас на первый план. Те нравственные заповеди, которыми человечество пользуется века, к сожалению, не предусматривают новых закономерностей и возможностей, какие вносит в жизнь наука. Поэтому людям и необходимо обсуждать и принимать новые законы общежития, учитывающие новые реальности» [16, с. 19].

Для того чтобы углубить наше понимание этических и социальных последствий новых биотехнологий, а также попытаться сформулировать соответствующую этическую и правовую концепцию, гарантирующую безопасность, необходимо всестороннее и последовательное обсуждение данной проблемы широкой общественностью. Важно не только эмоциональное восприятие моральных аспектов последствий биомедицинских экспериментов, но и рациональное анализирование и прогнозирование возможных вариантов практического применения данной технологии. Разрыв между теорией и практикой, как известно, всегда представлял собой весьма серьезное препятствие для человеческого прогресса. Следует иметь в виду, что перспектива клонирования человека затрагивает будущее всего человечества, поэтому необходимы определенная степень осторожности и высочайший уровень контроля за ходом событий, а, безусловно, существующий риск следует пытаться минимизировать.

Проблема клонирования, на наш взгляд, связана с проблемой адаптируемости жизни к изменяющимся условиям существования. Природой предопределено наличие естественного клонирования. Нет ни «разрешения», ни «запрета» относительно него. Подобно тому, как формы первобытной морали, табу, явились одним из «пусковых механизмов цивилизации» [18, с. 368], культурные ценности должны основываться и трансформироваться в соответствии с природными законами. Насколько практика клонирования может быть допустима или реализована в человеческом обществе, предстоит решить ученым, деятельность которых должна быть обусловлена нравственными предписаниями. В этой связи представляется необходимым исследование ценностей как смыслообразующих оснований человеческого бытия, задающих направленность и мотивированность человеческой деятельности, для выявления философских оснований формирования биоэтики.

В начале 1998 года Советом Европы был принят дополнительный протокол к Конвенции «О правах человека и биомедицине», в котором говорится, что «инструментализация человеческих существ путем намеренного создания генетически идентичных

человеческих существ несовместима с достоинством человека и, таким образом, представляет собой злоупотребление биологией и медициной» и что возможны «серьезные трудности медицинского, психологического и социального порядка, которые такая намеренная биомедицинская практика могла бы породить для всех вовлеченных в нее индивидов». В соответствии с этим протоколом высказывается категорическое неприятие допустимости инструментального отношения к человеческому существу, вспоминается мысль, положенная в основу этики И. Канта и сформулированная им в категорическом императиве: «Относись к человеку как к цели в себе и никогда — как к средству» [17].

Прогресс современной биомедицины показал, что проблемы, которые до последнего времени носили философский и этический характер и подлежали обсуждению в достаточно узких кругах специалистов, ныне становятся актуальными для всех людей в целом. Насколько же они станут значимыми для каждого отдельного индивида, зависит от степени культурного и нравственного совершенствования общества, которое обусловлено трансформацией социокультурных ценностей. Пределы вмешательства в жизненные процессы и функции задаются не только степенью совершенствования научных и технических возможностей, но и индивидуальными моральными представлениями и тем самым предопределяют и детерминируют действия и процедуры (допустимые и недопустимые) по отношению к любому человеческому существу. Относительность данных пределов зависит от моральных интенций каждого человека, от степени его понимания своей ответственности за сохранение многообразия форм жизни в современном мире.

Успехи медицины в XX веке поставили перед философами проблему определения морального статуса онтологического разнообразия жизни. Большинство исследователей исходят из того, что жизнь есть высшая ценность, присущая человеку и другим биологическим видам, поэтому при проведении биомедицинских экспериментов нельзя руководствоваться только рациональными научными соображениями, а надо ориентироваться на нравственные императивы, фундирующие биоэтическую теорию. Проведение и практическое применение результатов биомедицинского экспериментирования обуславливают необходимость этического контроля над наукой, который должен быть открытым, междисциплинарным и направленным на защиту экологических и социальных интересов людей. Задачей философии, как аксиологического учения, является содействие выработке системы критериев нравственных ценностей современного научного эксперимента вообще и биомедицинского в особенности.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Загадка жизни и тайна человека: поиски и заблуждения. Беседа с академиком И. Т. Фроловым // Вопросы философии. 1999.— № 8.— С. 59.
2. Федоров Н. Ф. Философия общего дела. М., 1995.— С. 204.
3. Павлов И. П. Полное собр. соч. Т. 1—6. М.— Л., 1951.— С. 137.
4. Насин К. С. Исторические очерки. М., 1998.— С. 78.
5. Майерс Д. Социальная психология. СПб., 1997.— С. 504.
6. Фуко М. История сексуальности. Забота о себе. М., 1998.— С. 66.
7. Юдин Б. Г. Предисловие. Этика биомедицинских исследований: Реферативный сборник. М.: ИНИОН АН СССР, 1989.— С. 12—14.
8. Шумаков В., Тоневицкий А. Ксенотрансплантация: научные и этические проблемы // Человек. 1999.— № 6.— С. 91—94.
9. Кубарь О. Эстетические и правовые нормы // Человек. 2001.— № 3.— С. 116.
10. Щербатской Ф. И. Избранные труды по буддизму. СПб. 1993.— С. 91.
11. Медицинское обозрение. СПб., 1917. Т. LXXXVII. 13—16. С. 618—631.

12. Кривцова И. Клеточная терапия: тайное становится явным // *Здоровье и успех*. 2001.— № 7.— С. 17—18.
13. Тоффлер А. *Футурошок*. СПб., 1997.— С. 8.
14. Назаретян А. П. В зеркале двух веков. Предварительные оценки и сценарии // *ОНС*. 2001.— № 1.— С. 118.
15. Кутковец Т. И., Юдин Б. Г. Уроки незаконченной дискуссии // *Человек*. 1998.— № 3.— С. 33.
16. Колюхов Б. Долли— случайность или закономерность? // *Человек*. 1998. № 3. С. 19.
17. Кант И. *Соч.* в 6-ти т. М., 1965. Т. 4 (I). С. 260.
18. Фрейд З. *Тотем и табу. Избранные сочинения*. М., 1999.— С. 368.

УДК 62:1

А. В. Черданцев, ассистент

### ТЕХНИЧЕСКАЯ РАЦИОНАЛЬНОСТЬ КАК ПРЕДМЕТ ФИЛОСОФСКОГО АНАЛИЗА

The article gives an attempt to substantiate the concept of technical rationality by a philosophical analysis of various definitions of the concept «technics». It differentiates the concepts of scientific and technical rationality. The concept of technical rationality allows to create a model for describing the process of formation of modern natural and technological knowledge and their interrelation.

#### Обоснование понятия «техническая рациональность»

Любое последовательное рассуждение о сущности техники начинается, как правило, с прояснения многообразных смыслов понятия «техника». Поскольку это действительно многозначное понятие, смысл его очень часто зависит от того контекста, в котором он употребляется. Различные дефиниции понятия «техника» можно обнаружить в многочисленных словарях, справочниках и энциклопедиях. Очевидно, что при таком положении вещей понятие «техника» в философской литературе должно было бы употребляться в присутствии специальных комментариев, проясняющих его смысл и значение в данном контексте употребления. Однако дело обстоит несколько сложнее. Именно многообразие толкований и многозначность смыслов этого понятия очень часто служит источником философских поисков его истинного значения.

На основе проведенного философского анализа понятия «техника» В. Г. Горохов приводит три основных, общеупотребительных значения данного понятия: «1) совокупность технических устройств, артефактов — от отдельных простейших орудий до сложнейших технических систем; 2) совокупность различных видов технической деятельности по созданию этих устройств — от научно-технического исследования и проектирования до их изготовления на производстве и эксплуатации, от разработки отдельных технических систем до системного исследования и проектирования; 3) как совокупность технических знаний — от специализированных рецептурно-технических до теоретических научно-технических и системно-технических знаний.»<sup>1</sup>

В данном случае речь идет всего лишь об описании различных проявлений феномена техники в мире материальных объектов в виде устройств и артефактов, в социальной реальности в форме действий и деятельности, в области научного знания в форме знания особого рода. Дескриптивные определения естественно приносят пользу исследователю, но в таком случае вопрос о сущности остается незатронутым. Описывая

<sup>1</sup> Степин В. С., Горохов В. Г., Розов М. А. *Философия науки и техники*.— М., 1996.— С. 30.