

УДК 614.253

DOI: 10.17223/1998863X/32/21

Т.В. Мещерякова

СОЦИОКУЛЬТУРНЫЕ ОСНОВАНИЯ ГЕНЕЗИСА БИОЭТИКИ: ИНДИВИДУАЛЬНОСТЬ ИЛИ ИДЕНТИЧНОСТЬ?¹

Рассматривается выявление причин появления биоэтики как один из способов обоснования смысла ее существования: в современных условиях развития биомедицинских технологий и медиализации она представляет собой форму защиты индивидуальности. Обосновывается недопустимость смешивания в биоэтике понятий «индивидуальность» и «идентичность».

Ключевые слова: биоэтика, индивидуальность, идентичность.

Научное творчество кардинально отличается от художественного, они абсолютно различны по своим целям, задачам, средствам, но есть нечто, их объединяющее – это элементы непредсказуемости, неожиданности, незаданности. Нельзя заранее спланировать, какая метафора направит твою мысль к открытию новых граней исследуемых объектов², какой литературно-художественный, изобразительный или иной образ позволит более ярко и отчетливо изложить твою идею? Творческий момент в научном исследовании проявляется и в том, из чего складываются аргументы, в каком порядке и в какую систему они выстроятся, процесс рождения текста, аргументации идеи очень индивидуален. Как уникальны чувства человека, побуждающие его на творческий порыв в поэзии, так и процесс работы ученого, особенно в гуманитарных науках, строго индивидуален, что проявляется в результатах его работы (статьях, книгах) и прежде всего в идеях, концепциях, а также в манере письма, в ходе мысли, в отобранных аргументах, и даже в списке литературы. Поэтому когда ты открываешь статью М.А. Никулиной, посвященную генезису биоэтики [3]³, и обнаруживаешь свой список литературы, который был приведен в статье о причинах появления биоэтики [5], опубликованной гораздо ранее в «Вестнике Томского государственного университета», то это вызывает по крайней мере удивление – не может быть, чтобы два автора рассуждали абсолютно одинаково.

О причинах появления биоэтики писали много, самые разные авторы, и причины эти в целом общеизвестны. Нам тоже пришлось к ним обращаться потому, что так требовала логика нашего исследования, – выяснив, что одной из центральных проблем биоэтики является проблема индивидуальности [6, 7], необходимо было исследовать, почему это так, что предшествовало в истории XX в. появлению биоэтики, что позволило ей изначально стать

¹ Представлены результаты выполнения проекта РГНФ № 15–03–00598.

² Например, И.В. Мелик-Гайказян, обосновывая общенаучную актуальность решаемых биоэтикой проблем, применяет очень яркие метафоры «архитектура» и «Вавилонская башня» [1, 2].

³ В более коротком варианте данный текст опубликован этим же автором под названием «Причины становления и развития биоэтики» [4].

формой защиты индивидуальности в современной культуре. Иначе говоря, все было «заточено» на выявление проблематизации индивидуальности в культуре XX в. В статье М.А. Никулиной все это «размывается», важные для нашей концепции акценты смещаются, понимание сути биоэтики как формы защиты индивидуальности в современных социокультурных условиях выхолащивается, и не ясно – что же все-таки защищает биоэтика: права человека, идентичность или индивидуальность? Понятия «права человека» и «идентичность», вырванные из контекста аргументации, никак не показывают коренную проблему биоэтики.

Выявление причин появления биоэтики позволяет не только проследить историю становления новой научной дисциплины, ее генезис, но и делает возможным сформулировать основную задачу биоэтики – защиту прав и достоинства человека прежде всего через защиту его индивидуальности. Притом речь идет именно об индивидуальности, а не о личности или идентичности.

Почему не личность? Личность сохраняется, а индивидуальность сплошь стоит под угрозой изменения (что приводит к ее потере, так как уникальные, индивидуальные черты исчезают, яркие примеры – пересадка лица в трансплантологии, работа пластического хирурга; «уничтожил ее неповторимый облик», говорит о результатах работы пластического хирурга антрополог, главная героиня американского телесериала «Кости») или прямого разрушения (что происходит в ситуации искусственного аборта: зародыш не является личностью в полном смысле этого слова, но как человеческая индивидуальность уже существует).

Нельзя также заменить термин «индивидуальность» термином «идентичность». Индивидуальность – это совокупность уникальных *свойств* человека, а идентичность прежде всего предполагает *отношение* индивида к самому себе, характеризует его принадлежность к некоторому сообществу. Культурная идентичность может не отражать индивидуальность, не совпадать с ней или даже подавлять ее, в связи с чем американский социолог Сейла Бенхабиб ставит актуальный вопрос: «Если индивидуальная воля не является достаточно авторитетной основой для идентификации, то кто же тогда располагает властью приписывать личности какой-то образ, и каковы теоретические основания подобной власти?» [8. С. 88], а далее отмечает, что, даже идентифицируя себя с определенной социальной группой, личность не редуцирует свое индивидуальное сознание до стандартизированных форм проявления групповой идентичности [8. С. 164]. Она называет «индивидуальность уникальным и хрупким достижением личности» [8. С. 168].

Следует отметить, что индивидуальность мы рассматриваем не только как характеристику отдельного человека, но в контексте процесса познания в медицине (как научной, так и клинической) и как более широкое понятие. Объектом медицины являются индивидуальные случаи, ситуации и документы именно как *явления индивидуальные*. При этом анализ индивидуальных случаев поддается реконструкции только через посредство следов и симптомов – улики [9], только регистрируя все симптомы, можно разработать точные «истории» отдельных болезней. Следует подчеркнуть, что в медицине традиционных культур укоренено целостное отношение к пациенту.

Начиная с XIX столетия теория и практика господствующей западной медицины стали основываться на биомедицинской модели, что, на первый взгляд, говорит о приобретении медициной недостающего ей статуса научности. При этом с 60-х гг. XX в. значительно усилились тенденции, направленные на изменение подхода к пациенту: врач больше не воспринимает пациента целостно, не занимается личностью больного, а лишь «ремонтирует» отдельные, неправильно работающие части биологической системы. Сверхспециализация, технологизация современной медицины, непреодолимый разрыв между непрофессиональным и медицинским дискурсом углубили пропасть между исключительно индивидуальным опытом болезни и безлично-анонимной медицинской теорией. Несмотря на комплексный подход к медицинскому знанию, отдельные индивидуальные элементы, вносящие в это знание ценный вклад, в целом не сбалансированы и остаются отделенными друг от друга. В результате пациент в биомедицине чаще всего рассматривается фрагментарно: или как очень сложный ряд технических элементов, или с дополнительным, но полностью отдельным «человеческим» компонентом. В итоге пациент как личность, как целостность «теряется».

Эпистемологические особенности медицины [6, 9], которая всегда имела двойственную природу – как наука и искусство, – привели к разрыву «двух культур» в медицине и к двойственному характеру медицинского знания (так как медицина является одновременно номотетической и идеографической наукой) и как следствие актуализировали в биоэтике индивидуальность пациента в различных ее проявлениях как объект познания клинической медицины.

В то же время на изменение взаимоотношений врача и пациента в последней трети XX в. кардинально повлияли новые биомедицинские технологии, которые поставили и сделали актуальными проблемы защиты прав и достоинства человека. Биоэтика проблематизирует начало и конец жизни, потому что в зависимости от ответа на вопрос о границах жизни человека выдвигаются основания допустимости и определение границ применения той или иной медицинской технологии. Поиск этих оснований невозможен без обращения к вопросу о сущности человека, о границах существования его индивидуальности. Появление новых биомедицинских технологий привело к «размыванию» границ индивидуальности. Сторонники и противники искусственного аборта, оплодотворения «в пробирке», генной инженерии, эвтаназии новорожденных, забора органов у трупа для трансплантации, аргументируя свои позиции, вынуждены отвечать на вопрос о том, что представляет собой индивидуальность человека и где ее границы [6. С. 186–188].

Вопрос о сущности человека, наверное, всегда вставал в явном или неявном виде перед медициной, но только в начале XIX в. медицинская мысль, обретая форму клинического опыта, «по полному праву заняла статус философии человека» [10. С. 295]. М. Фуко в книге «Рождение клиники» показывает, как переход медицины в новое состояние изменил не только врачебные практики, но и место и функции медицины в обществе. Врач способен отличать патологию от нормы, здоровье от отклонения. Отныне медицина не сводится к совокупности врачебных практик, она несет знание о здоровом человеке, и ее задача – распространять это знание в обществе. У врачевания

появляется новая ипостась – здравоохранение. В конце XVIII в. во Франции революционный миф об идеальном обществе содержал в себе идею всеобщего здоровья, находящегося под тотальным и неусыпным контролем медицины. И она, по сути, сделалась важной составной частью идеологии, вытеснив и отчасти подменив прежнюю основу общественной морали – религию: врачи приобрели статус «духовников тела». Однако утопия просвещенного – в буквальном смысле – здорового общества имеет и обратную сторону: ее реализация невозможна без наделения медицины принудительной и даже карающей функцией. Здравоохранение и есть государственная система надзора и наказания, действующая в двух направлениях. Во-первых, она обеспечивает контроль над самими врачами, ограждая народ от шарлатанов и знахарей. Создаются особые структуры, призванные гарантировать квалификацию врача, причем основным критерием здесь выступает именно обречение лекарем клинического опыта. Во-вторых, здравоохранение следит за надлежащим исполнением мер, направленных на поддержание здоровья нации, а также за формированием у людей «медицински бдительного» сознания [10. С. 63]: во времена Революции предлагалось сразу несколько проектов создания медицинской полиции.

Эти черты медицины-здравоохранения остаются определяющими на протяжении всего XX в. и во многом сохраняются до сих пор. Именно здесь берут начало такие известные меры, как, например, медицинские карты или профилактические прививки, сопровождающие человека от рождения до смерти и направленные на его социализацию: непривитый или «недопривитый» ребенок в глазах различных (не только медицинских) инстанций воспринимается как потенциальная угроза, а его родители – как «неразумные» люди, если не своего рода правонарушители [11]. В самой природе «клинического взгляда», отделяющего норму от патологии, заложена возможность социального насилия над человеком – как больным, так и здоровым. Таким образом, происходит социализация медицины и медиализация общества.

Таким образом, получив еще в XVIII в., по словам М. Фуко, «моральную и квазисудебную роль» [10. С. 76], превратившись в такой социальный институт, как здравоохранение, в XX в. медицина приобрела еще больше возможностей социального насилия над человеком – как больным, так и здоровым. Биотехнологии еще более усилили эту возможность, так как, с одной стороны, создали беспрецедентные возможности вмешательства в природу человека, давая невиданные ранее возможности в лечении даже считавшихся ранее безнадежными больных и продлении их жизни, а с другой – сделали человека все более зависимым от воли, решений и предпочтений тех людей, которые могут непосредственно и не являться теми специалистами, которые осуществляют лечение, диагностику или уход (например, чем сложнее медицинская технология, тем она дороже, а следовательно, вопрос о предоставлении медицинской услуги уходит из исключительной компетенции врача).

Исходя из того, что в медицине индивидуальность предстает в самых различных видах и проявлениях, мы полагаем, что индивидуальность в биоэтике обладает всеми признаками исторической индивидуальности: она неделима и неразложима на составные части, неповторима, обладает темпоральностью, развитием, является элементом социальной организации, иначе говоря,

развивается в социокультурных условиях [6. С. 191–196]. Человек на протяжении всей жизни развивается, совершенствуется в рамках целостной индивидуальности, на каждой стадии своего развития – это не потенциальный человек, а человек, имеющий потенциал для дальнейшего развития, даже если этот потенциал не может реализоваться из-за преждевременной смерти или каких-то других причин.

Итак, нацеленность биоэтики на индивидуальное следует как из эпистемологических особенностей медицины, так и из специфики биоэтических проблем, которые появляются в результате применения той или иной биомедицинской технологии, а также в результате медиализации общества. Выявление места и значения биоэтики в проблеме защиты не просто прав человека, его идентичности, а защиты именно его индивидуальности способствует более глубокому пониманию причин возникновения биоэтики, ее сути и роли в современной культуре.

Литература

1. Мелик-Гайказян И.В. Memory-turn: архитектура биоэтики как характеристика нового поворота в философии // Вестн. Томского гос. ун-та. Философия. Социология. Политология. 2012. № 4 (20). С. 165–179.
2. Мелик-Гайказян И.В. Memory turn: проявленная биоэтикой брэнность интеллектуальных традиций // Идеи и идеалы, 2013. № 1 (15), т. 1. С. 49–63.
3. Никулина М.А. Социокультурные основания генезиса биоэтики // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки («Humanities, Social-economic and Social Sciences»). № 4. 2014 // URL: http://online-science.ru/m/products/philosophy_science/gid1250/pg0/ (дата обращения: 05.09.2015).
4. Никулина М.А. Причины становления и развития биоэтики // Национальная ассоциация ученых (НАУ). Ежемесячный научный журнал. № 2(7) / 2015. Ч. 7. С. 150–153.
5. Мещерякова Т.В. Причины появления биоэтики // Вестн. Томского гос. ун-та. Философия. Социология. Политология. 2010. № 4 (12). С. 90–100.
6. Мещерякова Т.В. Проблема индивидуальности в биоэтике // Системы и модели: границы интерпретаций: сборник трудов Всероссийской научной конференции с международным участием. Москва – Томск, 5–7 ноября 2008 г. Томск: Изд-во ТГПУ, 2008. С. 186–197.
7. Мещерякова Т.В. Биоэтика как форма защиты индивидуальности в современной культуре // Высшее образование в России. 2009. № 10. С. 108–111.
8. Бенхабиб С. Притязания культуры. Равенство и разнообразие в глобальную эру / пер. с англ.; под ред. В.И. Иноземцева. М.: Логос, 2003. 350 с.
9. Мещерякова Т.В. Эпистемологические основания биоэтики // Вестн. Томского гос. пед. ун-та. 2015. № 5. С. 103–109.
10. Фуко М. Рождение клиники / пер. с фр.; науч. ред. и предисл. А.Ш. Тхостова. М.: Смысл, 1998. 310 с.
11. Стаф И. Медицина между взглядом и дискурсом: диагноз Мишеля Фуко // Отечественные записки, 2006. № 1. URL: http://www.textfighter.org/raznoe/Culture/Article/staf_i_meditcina_mejdu_vzglyadom_i_diskursom_diagnoz_mishelya_fuko_kulturny.php (дата обращения: 13.09.2015).

Mescheryakova Tamara V. Siberian State Medical University (Tomsk, Russian Federation)

DOI: 10.17223/1998863X/32/21

SOCIOCULTURAL FOUNDATIONS OF BIOETHICS' GENESIS: INDIVIDUALITY OR IDENTITY?

Keywords: bioethics, individuality, identity.

Revealing of causes of bioethics' emergence allows not only to trace history of new science discipline formation, its genesis but also to formulate the main purpose of bioethics – protection of human rights and dignity via protection of human individuality. Besides the question is very individual-

ity not personality or identity. Personality does not change and individuality is entirely under the threat of its modification (that cause its loss when its unique, individual features disappear) or direct destruction, annihilation (as in the event of artificial abortion – an embryo is not a personality in the true sense of the word but exist as a human individuality already). Striking instance of losing individuality is face transplantation. It impossible to replace “individuality” concept with “identity”. Individuality is totality of human *features*. Being “a fragile property of personality” (S. Benkhabib), individuality does not coincide with identity because identity suppose an attitude of individual to himself, describe his affiliation with some community. Targeting bioethics on individual caused by epistemological features of medicine and specifics of bioethical problems emerging as a result of some biomedical technology application as well as by medicalization of culture. Medicine deals with individual phenomena, its objects are individual cases, situations and documents. Epistemological features of medicine spring from this stipulated by gap of “two cultures” in it on the one hand and dual nature of medical knowledge (as nomothetic and ideographic science) on the other hand. In turn it actualize in bioethics a patient’s individuality in its different manifestations. In bioethics individuality possess all features of historical individuality: it is indivisible and cannot be divided in composite parts, it has temporality and development, it is an element of social organization. Comprehension of individuality as historical individuality allow to define borders of human existence in more clear way and reveal a place and significance of bioethics in solving problem of individuality protection.

References

1. Melik-Gaykazyan, I.V. (2012) Memory-turn: architecture of bioethics as diagnostics of a new turn of philosophy. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta. Filosofiya. Sotsiologiya. Politologiya – Tomsk State University Journal of Philosophy, Sociology and Political Science*. 4(20). pp. 165–179. (In Russian).
2. Melik-Gaykazyan, I.V. (2013) Memory turn: proyavlenaya bioetikoy brennost' intellektual'nykh traditsiy [Memory turn: the manifest of bioethics frailty of intellectual traditions]. *Idei i idealy*. 1(15). Vol. 1. pp. 49–63.
3. Nikulina, M.A. (2014) Sotsiokul'turnye osnovaniya genезisa bioetiki [Social and cultural foundation of the genesis of bioethics]. *Gumanitarnye, sotsial'no-ekonomicheskie i obshchestvennye nauki – Humanities, Social-economic and Social Sciences*. 4. [Online] Available from: http://online-science.ru/m/products/philosophy_science/gid1250/pg0/. (Accessed: 5th September 2015).
4. Nikulina, M.A. (2015) Prichiny stanovleniya i razvitiya bioetiki [The reasons for the formation and development of bioethics]. *Natsional'naya assotsiatsiya uchenykh (NAU). Ezhemesyachnyy nauchnyy zhurnal*. 2(7). pp. 150–153.
5. Meshcheryakova, T.V. (2010) Causes of bioethics. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta. Filosofiya. Sotsiologiya. Politologiya – Tomsk State University Journal of Philosophy, Sociology and Political Science*. 4(12). pp. 90–100. (In Russian).
6. Meshcheryakova, T.V. (2008) [The problem of individuality in bioethics]. *Sistemy i modeli: granitsy interpretatsiy* [Systems and models: the boundaries of interpretation]. Proc. of the All-Russian Research Conference with International Conference. Moscow – Tomsk. 5th to 7th November 2008. Tomsk: Tomsk State Pedagogical University. pp. 186–197. (In Russian).
7. Meshcheryakova, T.V. (2009) Bioetika kak forma zashchity individual'nosti v sovremennoy kul'ture [Bioethics as a form of protection of identity in contemporary culture]. *Vyshee obrazovanie v Rossii – Higher Education in Russia*. 10. pp. 108–111.
8. Benhabib, S. (2003) *Priyazaniya kul'tury. Ravenstvo i raznoobrazie v global'nyu eru* [The culture claims. Equality and diversity in the global era]. Translated from English by V.I. Inozemtsev. Moscow: Logos.
9. Meshcheryakova, T.V. (2015) Epistemological foundations of bioethics. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta – Bulletin of Tomsk State Pedagogical University*. 5. pp. 103–109. (In Russian).
10. Foucault, M. (1998) *Rozhdenie kliniki* [Birth of the Clinic]. Translated from French by A.Sh. Tkhostov. Moscow: Smysl.
11. Staf, I. (2006) Meditsina mezhdu vzglyadom i diskursom: diagnoz Mishelya Fuko [Medicine between gaze and discourse: The diagnosis of Michel Foucault]. *Otechestvennye zapiski*. 1. [Online] Available from: http://www.textfighter.org/raznoe/Culture/Article/staf_i_meditsina_mejdu_vzglyadom_i_diskursom_diagnoz_mishelya_fuko_kulturny.php. (Accessed: 13th September 2015).