

ПРИНЦИПЫ БИОЭТИКИ В ЦЕННОСТНЫХ ИЗМЕРЕНИЯХ ОБЩЕСТВА РИСКА

Рогожа Мария Михайловна

Киевский национальный университет
им. Тараса Шевченко, Киев

Характерной чертой технологической эпохи стали риски. Этот очевидный сегодня факт был подмечен более четверти века назад немецким социологом Ульрихом Беком [3]. Он склонен называть современный мир «обществом риска», поскольку риски порождены самой технологией. В самом широком значении риски – это вероятность опасных событий. Опасные для жизни, здоровья и благополучия человека события происходили с начала человеческой цивилизации, но, как отмечает Бек, в доиндустриальном мире они воспринимались как случайности и списывались на волю Бога. Риски отличаются от случайностей именно техногенностью – они появляются в процессе становления и развития индустриальной цивилизации. Прогнозируемость побочного эффекта развития в эпоху технологий определяет необходимость учитывать их при принятии решений. В то же время, на современном этапе развития технологий мы все чаще становимся свидетелями неконтролируемости последствий техногенных факторов. Уровень техногенных случайностей и интенсивность их появления и проявлений вынуждают научное сообщество и общественность обсуждать актуальные риски для того, чтобы учитывать их в принятии решений и адекватно реагировать на появление техногенных случайностей.

В области биомедицинских исследований с участием человека впервые риски были озвучены в ходе Нюрнбергского процесса, когда мировая общественность узнала о преступлениях нацистской медицины. Подвергнутые публичному осуждению ценностные основания нацистских медицинских экспериментов должны были уйти в прошлое уже в 1947 г., после принятия Нюрнбергского кодекса, этических правил проведения медико-биологических экспериментов на людях. Тогда были заложены основные этические принципы отрасли: добровольное согласие испытуемого; общественная польза, недостижимая иными способами исследования; риск для испытуемого меньший, чем гуманитарная ценность эксперимента [2].

Чем острее цивилизация осознавала опасности, грозящие человеческой природе со стороны науки и технологий в области медицины, тем активнее проходили в ней процессы институционализации этических ценностей. В 1948 г. Всемирная медицинская ассоциация приняла Женевскую декларацию, так называемую клятву врачей, и в последующие годы – десятки других этико-нормативных документов, регулирующих медицинскую практику, среди которых особо выделяется Хельсинкская декларация (1964 г.), в которой определены принципы проведения медицинских исследований с участием людей в качестве субъектов исследования.

Вехой на пути этического регулирования биомедицинских исследований с участием людей стала Всеобщая декларация о биоэтике и правах человека (2005 г.), в которой зафиксированы универсальные этические принципы биоэтики. Отметим те, которые прямо выходят на рассматриваемую проблематику: уважение человеческого достоинства, уважение автономии человека, неприкосновенность частной жизни, равенство, справедливость, равноправие, уважение уязвимости человека, принцип блага и непричинение вреда, солидарность и сотрудничество [3]. Регулятивными идеями Декларации стали информированное согласие и информированный выбор.

Однако разработка и совершенствование этико-нормативных документов и внедрение действенной этической инфраструктуры в области биомедицинских исследований с участием людей совсем не означает решение этих этических проблем. С одной стороны, нужно отметить, что после Нюрнбергского процесса европейские государства запрещают ряд биомедицинских исследований, прежде всего, генетических. Самые суровые запреты законодательно внедрены в Австрии и Германии. Озабоченность правительств злоупотреблениями в области биомедицинских исследований в ряде стран привела к перемещению исследований из государственного сектора в частный, где корпорации с готовностью предоставляют ученым необходимое финансирование. Изменение источника финансирования существенно усложняет проблему, поскольку правительственный надзор и общественный мониторинг становятся фактически невозможными. В то же время ряд стран, преимущественно восточных, не ощутивших прямого воздействия послевоенного ценностного переворота после Второй мировой войны, сегодня проводит неоднозначную социальную политику в области биомедицинских исследований, продвигает евгенические социальные программы.

В таких условиях и обстоятельствах велико искушение отказаться от попыток этического регулирования отрасли и отдать ее в ведение исключительно правовых и политических инструментов. Но представляется, что при этом не учитывается «мягкая сила» этики, которая способна воздействовать путем формирования мотивации поступать правильно / добродетельно / этично. Мотивация может быть сначала внешней, действовать на человека через страх наказания, а потом и внутренней – путем морального воспитания ориентировать его на сознательное принятие моральных принципов.

Распространение рисков и техногенных случайностей в современном мире и их нынешняя обыденность не уменьшают обеспокоенность по поводу неконтролируемости последствий техногенных воздействий на человека. Политические, экономические, социальные инструменты воздействия на них не преуменьшают необходимость задействовать также и этические инструменты. Принципы биоэтики, вмонтированные в этическую инфраструктуру, потенциально способны направить человека на путь добродетели посредством правильно активированной моральной мотивации.

Список литературы

1. Всеобщая декларация о биоэтике и правах человека. – Режим доступа: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/pdf/bioethics_and_hr.pdf. – Дата доступа: 30.11.2017.
2. Нюрнбергский кодекс. – Режим доступа: <http://www.psychopravo.ru/law/int/nyurnbergsjij-kodeks.htm>. – Дата доступа: 30.11.2017.
3. *Beck, U.* From Industrial Society to the Risk Society: Questions of Survival, Social Structure and Ecological Environment / U. Beck // Theory Culture Society. – 1992. – № 9. – P. 97–123.