

Биотехнологии в перспективе социосинергетической методологии: биоэтические векторы развития

М. А. Никулина

Технологический прогресс последних десятилетий XX в. ознаменовался бурным развитием биотехнологий, последствия применения которых требуют оценки и обсуждения. Вырабатываемые в ходе дискуссий решения оказывают влияние на направления проводимых исследований, а так же формируют адекватную реакцию общества на возможность и необходимость их использования. Сегодня уже очевидно, что биотехнологии обладают огромным потенциалом и возможностями воздействия на человека и общество.

Биотехнологии в современном понимании представляют собой обобщенное понятие, используемое во многих отраслях науки и характеризующее процессы биогенного преобразования действительности. Как следствие, многогранность категории, многогранность биотехнологий как феномена, требуют многостороннего рассмотрения не только биомедицинских аспектов, что сужает объект исследования, но и биоэтических аспектов создания и реализации биотехнологий.

В этом смысле синергетика оказалась в числе наиболее перспективных парадигм для развертывания научных исследований, поэтому ее теоретические выводы и постнеклассическая методология познания распространились и были признаны не только в естественных науках, но стали также с успехом использоваться в социологии. Предметом социальной синергетики, по мнению В. П. Бранского, является «исследование взаимодействия между социальным порядком и хаосом». При этом феноменологически социальное развитие представляется как рост синтеза хаоса и порядка, а движущей силой данного процесса выступает социальная селекция (отбор и суперотбор) [1, с. 148-179.; 2, с. 117-127].

Методология социосинергетического подхода выступает новой парадигмой социального познания и методов разработки социальных технологий, среди которых передовые позиции занимают биотехнологии. Радикальные повороты постнеклассической науки, связанные с включением в ее арсенал синергетических принципов нелинейности, открытости, многовариантности, этических и аксиологических аргументов оказали сильнейшее влияние на теоретико-методологические исследования в области биоэтики. Методологический кризис и очевидная необходимость осмысления последствий научно-технического прогресса в целом и применения биотехнологий в частности обусловили появление социолого-методологического дискурса инновационных подходов и концептов в этой области знания.

Биоэтический дискурс в методологическом осмыслении статуса и перспектив развития сегодня во многом определяет синергетическая методология. Отказ от жестких средств обоснования научного знания, учет различных, действующих на систему параметров и обращение к концепциям случайных, вероятностных процессов приведет, как считают некоторые специалисты, к обновлению медицины, ибо понятие болезни будет вероятностным, а ее возникновение в ряде случаев — принципиально непредсказуемым [3].

Современный уровень исследований в медицине не может ограничиваться лишь аналитическим изучением отдельного явления без учета взаимосвязи с более сложной динамической системой. Целостный подход предполагает понимание болезни как внутренне динамичной системы, функционирование которой определяется широким диапазоном факторов — от генетических до социальных. Важным является учет всех свойств живого организма, как при медико-биологических исследованиях, так и в условиях лечения.

Синергетический и экзистенциальный характер биомедицинских проблем требует учета в их решении этических ценностей и моральных норм, вносящих дополнительное измерение к истинности и достоверности предмета исследования, ибо жизнь, жизненное,

соотнесенное с конкретным носителем этого качества — это не только выживание, но и проживание и переживание, указывающие на различные и наиболее очевидные модусы состояния жизни. Многомерность и неоднозначность трактовки жизни обусловлена не только ее особым неповторимым индивидуальным опытом, но и спецификой применяемых теоретико-методологических средств, включающих в себя теоретические реконструкции в конкретно-дисциплинарном ракурсе, дополненные историческим описанием необратимо случившегося и морально-нравственными регулятивами и оценками биомедицинского эксперимента и опыта [4, с.30-32].

Расширение возможностей вмешательства в заданные природой условия и границы человеческой жизни в реальной медицинской практике (реанимация и поддержка человеческой жизни, искусственной беременности, трансплантация органов и тканей человека, медикализация образа современной жизни) ставят перед исследователями, врачами, пациентами, их родственниками ранее не существующие проблемы, касающиеся как подлинного блага больного, т.е. биоэтики, так и вопросы справедливого, должного отношения к другому. Решить такие проблемы возможно только в отношениях партнерства. Партнерская модель взаимоотношений врача и пациента должна прийти на смену патерналистской. Эта модель отношений уже может гарантировать действие механизмов социального консенсуса, необходимого для решения биоэтических конфликтов.

С методологической точки зрения в биоэтике наблюдается интересный феномен, связанный, с одной стороны, с необходимостью обоснования моделей социального консенсуса, с другой стороны, открытость, проблематичность, парадоксальность решаемых в биоэтике вопросов требует сегодня «прояснения» ее онтологических оснований, учитывая существование плюральных образов и картин мира, систем ценностей, культурно-исторической специфики. Одной из важнейших задач современной методологической рефлексии в области биоэтического дискурса и является обоснование принципов достижения социального согласия по морально-этическим открытым вопросам в условиях проблематичности, неопределенности и многообразия онтологических оснований [3]. В качестве обосновывающейся мысли здесь не обойтись без принципа открытости к радикально иному, вне диалога отдельных культур и ценностей, согласования этического и прагматического, разумного сочетания экономики выживания, ориентированной на природные потребности человека и экономики желания, расширяющей возможности человека в плане изменения природы, технологического преодоления любых ее ограничений, этического обоснования и преодоления абсолютизации любого иного, интерпретации его как идеального и всеобщего, согласования истолкований выбираемой позиции с обращенностью этической рациональности к иному и иного к разумному пониманию культурно-исторической обусловленности онтологических оснований принимаемых биомедицинских решений [5, с. 87-88].

Взаимопроникновение философских, социологических, медицинских, правовых и этических подходов осуществляется в процессе диалога и полемики, при учете социокультурных, религиозных и других факторов, влияющих на принятие решений в конкретных ситуациях, не претендуя на статус универсальных общеобязательных норм, что и специфицирует становление биоэтики как междисциплинарной науки.

Биоэтика пытается осмыслить этические проблемы, возникающие в результате динамичного развития биологии и медицины, в сфере биотехнологий. Существенно изменяя наши знания о живой природе, о жизни в целом, ее границах и возможностях, «биоэтика, медицина и биология сегодня выполняют функции лидера научного познания» [3], обосновывая новую систему ценностей и идеалов, и демонстрируя аксиологическую недостаточность определенных Р. Мертоном таких институциональных принципов «этоса науки», как принцип универсализма, коллективизма, бескорыстности и организованного скептицизма.

Перед современным биоэтическим знанием стоит задача формирования целостной междисциплинарной стратегии инновационного развития и использования

биомедицинских технологий, гуманитарной оценки их антропологических последствий и радикального преобразования конкретных практик в сфере биологии, медицины и фундаментальной науки [3]. Социосинергетическая методология в этом смысле чрезвычайно важна.

Парадоксальный диалог и встреча дисциплинарного знания и жизненно реальной практики в сфере биологии, медицины и биоэтики обеспечивают динамику и творческий поиск трансдисциплинарного исследования. Специфичность, уникальность, необратимость биомедицинского опыта и поистине экзистенциального для конкретного человека события, предъявляют новые требования к современному научному знанию и требуют особой меры ответственности перед исследователем (биологом, медиком, генетиком и т.п.). В соответствии с этим в методологическом анализе современной науки наряду с такими классическими принципами и критериями научного знания как объективность, истинность, обоснованность, доказательность, системность все в большей степени заявляют о себе принципы, сформированные в рамках биоэтического дискурса, но используемые сегодня в более широком научном контексте. К ним относятся: принцип автономии личности, основанный на единстве прав врача и пациента; принцип информированного согласия, требующий соблюдения права пациента знать всю правду о состоянии своего здоровья (или механизмы участия в испытании лекарственных средств и т.п.); принцип конфиденциальности, предполагающий строгое соблюдение врачебной тайны; принцип справедливости, в основе которого лежит представление о равноправии каждого на единые стартовые возможности и дающем каждому одинаковые шансы на достойную жизнь; принцип доверия, основанный на симметричности, взаимности отношений врача и пациента, при которых пациент отдает себя в руки врача с верой в его профессионализм и добрые намерения; принцип «не навреди», предполагающий высокую степень ответственности тех, кто принимает решения в условиях риска в медицине и биологии, выстраивает прогнозы и осуществляет свою профессиональную деятельность. Такие гуманистические принципы вместе с высшими моральными ценностями биоэтики — «добро», «сострадание», «моральная ответственность», «долг», «совесть», «достоинство», «милосердие» мощно внедряются в современную трансдисциплинарно-синергетическую методологию, определяя тем самым ее концептуально-теоретическое ядро и обеспечивая радикальный поворот к нравственно-аксиологическим измерениям [3]. Несомненно, нравственный или безнравственный, а точнее, гуманный или антигуманный характер может, скорее всего, иметь не сама научная деятельность, а последствия применения научных открытий. «При изучении человекоразмерных систем исследователю приходится решать ориентацию на приращение нового знания, постоянно соотносится в этих условиях с общегуманистическими принципами и ценностями» [6, с. 285-286]. И хотя ученый иногда не в силах предугадать эти последствия, это отнюдь не снимает с него моральной ответственности и перед обществом за свое открытие. Проблема ответственности ученого перед обществом за результаты научных исследований, за их использование на благо или во вред человеку является одним из наиболее показательных моментов взаимосвязи современных биотехнологий, медицины и биоэтики [3]. Долг ученого заключается в информировании общественности о предполагаемых благах, которые может принести внедрение его открытия, и об опасностях, которые могут возникнуть при этом.

Биотехнологическая революция, ее достижения и строящиеся прогнозы означают не просто нарушение или ускорение размеренного хода событий, а приводят к тому, что будущее человечества вовсе не является predetermined, оно оказывается открытым, в решающей мере зависящим от наших нынешних решений и действий. Обобщенный взгляд на понимание биотехнологий высказывает Ф. Фукуяма, в частности, он так определяет биотехнологическую революцию: «То, что мы переживаем сегодня, - это не просто технологическая революция в нашей способности декодировать ДНК и манипулировать ею, а революция в основополагающей науке – биологии. Эта научная революция опирается на открытия и достижения в ряде взаимосвязанных областей помимо молекулярной биологии, включая когнитивные науки о нейронных структурах

мозга, популяционную генетику, генетику поведения, психологию, антропологию, эволюционную биологию и нейрофармакологию. И научное наступление во всех этих областях имеет потенциальные политические последствия, потому что оно расширяет наши знания о мозге, источнике человеческого поведения, а, следовательно, и возможности управлять им» [7, р. 19]. Результаты биотехнологических открытий и достижений открывают беспрецедентные возможности изменения природы человека.

Биомедицинские исследования, актуализируя проблему природы человека в контексте высоких биотехнологий, создают предпосылки открытости, инновационной модальности человеческого существования, непредсказуемости онтологической модели личности человека, придают гуманистический ракурс моделям проектирования альтернативного будущего человека и человечества, «этике предвидения», ибо речь идет о нравственном исчислении нового горизонта футурологического существования человеческого рода. Фантастический модульный принцип в прогнозе Э. Тоффлера частично реализуется уже сегодня, не нарушая целостности тела при систематической замене некоторых частей — модулей. «Тем самым мы создаем личность, подобную предметам одноразового использования: Модульного Человека» [8, с.112]. Тело освобождается от предопределенности, идентичность может меняться в зависимости от контекста и ситуации, молодость сохраняется, благодаря возможностям современной медицины, т.е. происходит реальная трансформация биологических оснований человека, «метафизики тела». Неизменность человеческой природы уступает место принципу выхода из естественности, когда можно продлить жизнь, изменить пол, родить ребенка при отсутствии природных предпосылок и т. п. [3]

Универсальные принципы и аксиологические критерии, линейные координаты и измерения, императивные правила и требования перестают определять характер принимаемых в современной биоэтике и медицине решений, требуя радикальной плюральности, нелинейной и гибкой аргументации, альтернативных подходов, учета конкретных практик жизненного мира и синергетической необратимости исходного морального выбора в биомедицинских исследованиях. Современная модель биоэтики не абсолютизирует приоритеты врача, биолога или генетика, а ориентируется на согласованность и сотрудничество в обосновании прав и обязанностей обеих сторон, исходит из таких фундаментальных демократических ценностей, как солидарность, соучастие, сострадание, коммунистические интересы (Б. Дженнингс). Она, несомненно, является более адекватной характеру и уровню тех проблем, которые стоят перед биоэтикой и требуют своего разрешения (проблемы эвтаназии, трансплантации, новые репродуктивные технологии, генетические манипуляции и т.д.). Новая автономная модель исходит из принципа автономии пациента. Здесь врач должен опираться на представления самого пациента о том, что является благом для него, а точнее — решать этот вопрос в диалоге с ним, не рассматривая собственные представления как единственно правильные. По-другому при этом решается и вопрос об информировании пациента. Если в патерналистской модели оно ставится в зависимость от доброй воли и желания врача, то в данном случае выступает как его обязанность. Получение информации становится правом пациента знать обо всех существующих способах лечения его заболевания и о риске, связанном с каждым из них. При этом право выбора и ответственность уже не сосредоточиваются всецело в руках врача, а распределяются между ним и пациентом [3; 9, с. 32-37].

Атрибутивным признаком является то, что исследование детерминируется не только теоретико-познавательными основаниями, но и этическими принципами, т.е. ценности включены непосредственно в процесс исследования и действуют как его регулятивы, определяя значимость его целей, новые смыслы, саму возможность или невозможность исследования. Следовательно, моральные принципы применимы в методологическом измерении, а функционирование этического как методологического становится естественным для ученого.

И хотя относительно классической и неклассической науки еще справедливо представление об амбивалентности научного знания – возможности использовать его как

на благо человека, так и против него, подобный вывод уже невозможен относительно современных биотехнологий, в которых уже достаточно сложно разделить познавательные и этические установки. Анализируя роль этических оснований в социальном познании, известный западный методолог науки Э. Агацци подчеркивает, что в традиционной этике действие считалось морально запрещенным, когда оно имело предвиденные отрицательные последствия. «Серьезная проблема возникает, однако, в тех случаях, когда действие, как таковое, не является морально индифферентным, имеет положительную цель (возможно, в высшей степени положительную) и вместе с тем – предвиденные отрицательные последствия. В этой ситуации возникает этический вопрос: «Кто будет отвечать за последствия?» [10, с. 46]. Таким образом, в современной науке именно ответы на этические вопросы во многом определяют возможность исследовательских действий.

Рассматривая методологическое измерение этических принципов, невозможно обойти проблему свободы научного поиска, свободы научных исследований. То, что моральные основания разрешают или запрещают определенные схемы исследований, конечно же, не означает, что нравственные истины заменяют научные. Однако определенные ограничения на ход исследований и использования биотехнологий они накладывают. Практика постнеклассической науки позволяет снять противопоставление собственно научного поиска, ход которого, вроде бы, не оценивается этическим образом, и его результатов, которые могут быть оценены с этической точки зрения, доказывая, что сам научный поиск направляется этическими ориентациями. В таком понимании биоэтика должна определить меру и границы вмешательства человека в многообразие мира природы, сформулировав биоэтические запреты на это вмешательство. Понятая таким образом, биоэтика позволяет оценить, что является моральным по отношению к живому, а что, наоборот – в отношении к нему аморально. В этом смысле биоэтика – совокупность правил, разрешений и запретов, которые определяют границы, меру вмешательства человеческой деятельности в реальность живого. В том числе – в природу человека. В сферу моральных отношений, согласно пониманию биоэтики в обозначенном ракурсе, можно включить отношения человека к собственной телесности и чувственности как сущностным проявлениям его самоценной природности [3].

Итак, биоэтика должна определить, что является моральным или аморальным в биотехнологиях. Это означает, что в сферу биоэтики попадают определенные научно-исследовательские и медицинские действия, связанные с использованием новейших биотехнологий в форме генной терапии, клонирования, искусственного оплодотворения, трансплантации. Практическое функционирование биоэтики гарантируется социальной институционализацией биоэтической деятельности [3]. Вместе с тем главная мировоззренческая и гуманистическая идея биоэтики – защита прав, свободы и достоинства человека, интересы и благо которого должны превалировать над интересами науки – еще не стала нормой для медиков, биологов, исследователей. Биоэтическая экспертиза протокола научного исследования и биомедицинских действий должна стать законом.

В современных биомедицинских исследованиях человека осуществляются нравственно-аксиологические повороты, происходит реальный диалог современного социально-гуманитарного и биомедицинского знания, направленный на включение в арсенал науки о человеке идеалов гуманизма, нравственности, справедливости, принципов и постулатов междисциплинарной синергетической методологии [3].

Таким образом, в постнеклассической методологии в целом и в социосинергетике, в частности, как свидетельствует практика современного биологического исследования, должна обосновываться значимость биоэтических принципов, которые, формируя новый этос биологических исследований, будут выполнять роль методологических правил. А современные тенденции развития методологии, теории и методики биотехнологий, их институционализация, в связи с этим поиск механизмов внедрения качественной биоэтической практики являются чрезвычайно актуальными.

Литература

- 1.Бранский В.П. Теоретические основания социальной синергетики. // Петербургская социология, 1997. - №1. - С.148-179.
- 2.Бранский В.П. Социальная синергетика как постмодернистская философия истории. // ОНС, 1999. - №6. - С.117-127.
- 3.Яскевич Я.С. Трансдисциплинарно-синергетическая методология в обеспечении инновационного развития биомедицинских исследований // Рабочие тетради по биоэтике. Вып. 12: Биоэтическое обеспечение инновационного развития биомедицинских технологий: сб. науч. статей / под ред. П. Д. Тищенко. - М.: Изд-во Моск. гуманит. ун-та, 2011. - 106 с. - С.59-80.
- 4.Киященко Л.П. Биологос: динамика хронотопа // Философские науки, 2009. - №1. - С.29-43.
- 5.Шеманов А.Ю. Медикализация жизни и генезис этического сознания // Философские науки, 2009. - №1. - С.75-89.
- 6.Степин В.С. Классика, неклассика, постнеклассика: критерии различения // Постнеклассика: философия, наука, культура: Коллективная монография / Отв. ред Л.П. Киященко и В.С. Степин. СПб.: Издательский дом «Мирь», 2009. – 672 с. - С. 249–295.
- 7.Fukuyama F. Our Posthuman Future. Consequences of the Biotechnology Revolution. New York: Farrar, Straus and Giroux, 2002. 256 p.
- 8.Тоффлер Э. Шок будущего: Пер. с англ. / Э. Тоффлер. - М.: ООО «Издательство АСТ», 2002. - 557 с.
- 9.Основы биоэтики: [учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений по мед. и биол. специальностям] / [Я. С. Яскевич и др.] ; под ред. Я. С. Яскевич, С. Д. Денисова. - Минск: Высшэйшая школа, 2009. -351 с.
- 10.Агацци Э. Моральное измерение науки и техники. - М.: Моск. филос. фонд., 1998. - 344 с.