

КРУГЛЫЙ СТОЛ «БИОЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВНЕДРЕНИЯ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В МЕДИЦИНУ И ГЕНЕТИКУ»

Банарь И. П.

Государственный университет медицины и фармации имени Н.А. Тестемичану,
г. Кишинев, Республика Молдова

ЕДИНСТВО СОЦИАЛЬНЫХ И ТЕОРЕТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ В ПРОЦЕССЕ ПРИМЕНЕНИЯ БИОЭТИКИ В МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ

Мотивом появления биоэтики является проблема выживания человечества, а также попытка переориентировать изучение этики из сферы межличностных отношений в сферу отношения биосферы и человека. Целью биоэтики является регламентация деятельности человека в разных сферах жизни. Биоэтика служит «мостом» между новыми возможностями форм существования и его онтологическими условиями. Решение этих задач предполагает включение в этику живого всех форм человеческой деятельности, ее методологическую и моральную поддержку в процессе развития. Но эта теоретическая база становится стерильной, если она не учитывает *стиль жизни* общества как особый элемент морали, тесно связанный с образом мышления человека. Ситуация усложняется тем, что биоэтика, как новый стиль *биосфероцентрического мышления* [Т. Н. Цырдя, 2005], возникает на фоне *антропоцентрического образа жизни*. Таким образом, выкристаллизовывается новая проблема исследования: соотношение между теорией и социальным фактором, который обозначает круг исследований *социальной биоэтики* [Т. Н. Цырдя, 2013].

То, что биоэтика развивается на практическом и социально-антропоцентрическом фоне, очевидно из ее внутреннего развития, где после появления концепции этики биоса большая часть ученых стала ограничивать биоэтику рамками медицинской деятельности. Это затрагивает традиционную мораль межличностных отношений, только теперь учитываются технические и научные возможности биомедицинской практики, а отношение человек–человек рассматриваются на языке медицинской терминологии, как отношение врач–пациент. Возникает вопрос: как биоэтика может быть вовлечена в медицинскую деятельность, сохраняя при этом свою поттеровскую специфику? Ответ не простой, но нужный.

Отправным пунктом выступает состояние здоровья социума, которое зависит от природной, социальной и психической среды; от организации санитарной системы, включающей лечебный, профилактический и восстановительный уровни; от поведения и наследственных факторов, лежащих в основе здоровья человека и включающих в себя две формы морального отношения. Одна форма – это этическая позиция человека по отношению к окружающей среде, ко всему живому; вторая – моральная позиция по отношению к себе подобным (например, врач–пациент). Таким образом объясняется применимость как биоэтики В. Р. Потттера, так и биоэтики А. Хеллегерса. Логично предположить, что последняя не может включать целиком определяющие фазы здоровья населения (только санитарной системы), в то время как первая охватывает его полностью.

Применение поттеровской биоэтики в биомедицинской практике требует исключения субъективных интересов человека из своей деятельности. Антропо-социальные, социо-природные и интерсоциальные кризисы предполагают внедрение биоэтики в практику здравоохранения в целом, и даже на планетарном уровне. Имморализация социума и коммерциализация медицины вносят в биоэтику социальные факторы (философия – выживание человечества и устойчивое развитие; мораль – комитеты биоэтики; право – юридические рамки и т.д.); для морали – это процесс биоэтизации и социализации человека.

Banari I. P.

MERGING OF SOCIAL AND THEORETICAL FACTORS IN THE APPLICATION OF BIOETHICS IN MEDICAL PRACTICE

Tragic evolution of potterian bioethics is felt in contemporary society, especially in medical activity. The facts and phenomena within various cases are partly discussed and analyzed in a speculative context. The thesis is an attempts to present this dilemma by implementing the idea of bioethics in medical practice.