

15. Русская идея (сост. М. А. Маслин). – М., 1991. – 332 с.
16. Скобцева Е. Достоевский и современность / Е. Скобцева. – Париж: YMCA-Press, 1929. – 76 с.
17. Табачковський В. Г. Ф. М. Достоевський у зображенні сучасної буржуазної філософії / В. Г. Табачковський // Філософська думка. – 1971. – № 5. – С. 84–93.
18. Штейнберг А. З. Достоевский как философ / А. З. Штейнберг // Вопросы философии. – 1994. – № 9. – С. 186–196.

Sychevska-Vozniak Olena. The Problem of Freedom and Knowledge in the Religious-Existential Ethics of M. Berdyayev and F. Dostoevsky. The article is devoted to the origins of philosophical problems in the creative heritage of M. Berdyayev. There are parallels in the philosophical views of M. Berdyayev and F. Dostoyevsky, the attitude of the philosopher towards the ethical-philosophical and religious ideas of the great writer. Understanding Berdyayev's heritage allows us to introduce the experience of a modern anthropological philosophy into a personalized-existential reasoning. A number of philosophical-anthropological and ethical concepts - freedom, faith, knowledge, sin, and evil - are considered in the context of the general problem of theodicy through the prism of an existentially personalist philosophical paradigm.

Key words: freedom, evil, knowledge, theodicy, anthropodice, existentialism, personalism.

Сычевская-Возняк Елена. Проблематика свободы и знания в религиозно-экзистенциальной этике Бердяева и Ф. Достоевского. Статья посвящена истокам философской проблематики в творческом наследии Н. Бердяева. Прослеживаются параллели в философских взглядах Н. Бердяева и Ф. Достоевского, отношение философа к этико-философских и религиозных идей великого писателя. Осмысление наследия Бердяева позволяет ввести в оборот современной антропологической философии опыт персоналистической-экзистенциального рассуждения. Ряд философско-антропологических и этических понятий – свобода, вера, знания, грех, зло - рассматривается в контексте общей проблемы теодицеи сквозь призму экзистенциально-персоналистской философской парадигмы.

Ключевые слова: свобода, зло, знание, теодицея, антроподицея, экзистенциализм, персонализм.

Стаття надійшла до редколегії
03.10.2018 р.

УДК 614.253

**Людмила Фоменко
Олександр Голубєв**

Медична етика: на перетині науки і моральності

В статті розглянуто основні суперечності сучасної медичної етики Здійснено спробу аналізу факторів, які спричинили їх виникнення. Історичний поступ медицини з огляду на етичну складову здійснювався у напрямку її трансформацій від милосердної до комерційної. Сучасна медицина, яка намагається успішно лікувати людину шляхом впровадження найновіших технологій, досягнень реаніматології, трансплатології та ін., опинилася у кризовому становищі. Реалізація цих наукових впроваджень вимагає перегляду тих основних етичних норм, які в процесі її історичного розвитку визначали специфіку медичної діяльності як такої. Спроби заміни визначальних етичних принципів правовими нормами виявляються неадекватними. Найважна невідповідність моралі і права в межах медичної діяльності уможливило втрату медициною власного предмету.

Ключові слова: медична етика, медична діяльність, моральність, наука, право, милосердя, гуманізм.

Постановка проблеми. Медична етика впродовж більш ніж двох тисячолітньої історії становлення та розвитку наукової медицини була її невід'ємною складовою. Її проблематика виражала історичні тенденції поступу медицини на шляху саморозкриття власного предмету. Але незмінним залишалося її ядро, виражене основними моральними принципами, котрі концентрували вимоги відношення лікаря до хворої людини – «Не вбий!», «Не нашкодь!», «Допомогай людині усіма можливими засобами!». Імперативність цих вимог не піддавалася сумніву з часів Гіппократа. Корреляція ж їх

змістових та смислових складових певною мірою залежала від соціокультурного простору буття медицини та суб'єктів медичної діяльності, відносин між ними. Загострення дослідницького інтересу до питань медичної етики в останні десятиріччя ХХ ст. та на початку ХХІ ст. та спроби «обгрунтувати» відступлення від традиційної постановки та з'ясування деяких з цих питань дослідники частіше пов'язують зі зростаючими можливостями науки проникати у глибинні основи життя, людського життя зокрема. І все ж реалізація цих можливостей в практичній діяльності, зокрема в медичній, залишає до сих пір відкритим питання про сутність живого. Не з емпіричного виміру його відмінності від неживого, а за суттю. Навіть існуючі переконання про хитку межу між живим і неживим у певному сенсі не стільки спрощують питання, скільки загострюють його. І цей, начебто не дуже значний для великої науки в цілому, факт виявляється досить важливим для повсякденного з'ясування питань життєздатності чи нежиттєздатності людського організму в медичній практиці. На жаль, ступінь об'єктивації людини в медицині дійшов, до тієї межі, коли суб'єктивні, особистісні характеристики розчиняються у підвладному лікареві статусі пацієнта. І тим самим владне поведіння лікаря з природно-біологічною тілесністю хворого все частіше знаходить виправдання у непохитних досягненнях науки. І ось, у вирі суперечностей, що виникають у площині осмислень людини, людського життя з позиції *здоров'я – хвороба* у чисто науковому вимірі, медична етика виявляється чи не єдиною надією на повернення пацієнту статусу цілісної людини у полі науково-медичних досліджень. **Актуалізація** медико-етичної проблематики стає сьогодні вже не приватною справою окремих лікарів, науковців, філософів, але справою суспільною, яка торкається сенсожиттєвих спрямувань розвитку людства загалом. Бо саме адекватне їх з'ясування доводить людські розумування до межі недоторканності людської природи, бо за межею – непередбачувані наслідки її викривлень, спотворень, загроза втрати людськості як такої.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Оскільки з'ясування основних питань, що сприяють розкриттю теми, свідчить про необхідність врахування характеру міждисциплінарних зв'язків в межах культурної цілісності, до якої належать наука, етика, медицина, а також осмислення питань, пов'язаних з природою суб'єкта наукової, медичної діяльності та доцільності актуалізації моральної складової в ній, виникає необхідність застосування методології конкретно-історичного підходу та введення їх у контекст широких соціокультурних осмислень. Цьому сприяли праці, присвячені аналізу процесу формування такої галузі знань як етика науки (І. Фролов, Б. Юдін), дослідження окремих питань становлення біоетики як галузі знань як зарубіжними, так і вітчизняними вченими (В. Р. Поттер, А. Геллегерс, Е. Пеллегріно, Д. Томасма, К. Лабек, Л. Сидоренко, О. Перова, Кулініченко, С. Пустовіт та ін.), висвітленню предметної специфіки та еволюції основної проблематики медичної етики (І. Сілуанова, А. Іванюшкін, Г. Івашкевич, А. Гусейнов, О. Коломієць та ін). Актуалізації питання специфіки основного суб'єкта медичної діяльності – лікаря, сприяло звернення до праць Е. Фромма, М. Булгакова, А. Швейцера, М. Амосова тощо.

Метою даної статті і є спроба окреслення основних суперечностей, які супроводжують науково-технічний прогрес медицини та актуалізують роль морально-етичної складової у процесі їх з'ясування.

Виклад основного матеріалу дослідження. Основне питання нашого дослідження – чому медична етика опинилася на перетині науковості і моральності в сучасних умовах її розвитку? – потребує включення його в широкий контекст осмислення реалій науково-технічного прогресу загалом, розгортання якого корінним чином змінилося співвідношення теоретичного і практичного в науковій діяльності, а також набуло суттєвих змін співвідношення фундаментального та прикладного в науці загалом, в медицині зокрема. Разом з тим, воно передбачає припущення, що суб'єкт наукової діяльності, медичної діяльності є моральнісний суб'єкт.

Розкриття питання передбачає також врахування одночасно і перспективи, і ретроспективи у поступі розгортання і самовизначення медициною свого власного предметного змісту та значення етичної складової у ньому. Як відомо, з часу предметного становлення наукової медицини в Давній Греції і впродовж подальшого історичного розвитку моральна складова була невід'ємною складовою медичної діяльності, яка сприяла утвердженню предметної визначеності медицини як специфічної галузі знань і практичної діяльності. Втрата цієї складової для медицини означала б втрату її предметної сутності. Тому її збереження впродовж тривалого розвитку медицини в різних соціокультурних умовах сприяло самозбереженню саме її предметної специфіки, яка виявляється і розкривається у

процесі набуття і використання потенціалу науково-медичних знань на благо хворої людини, боротьбу з хворобами, милосердне відношення до кожної людини, яка потребує медичної допомоги.

З іншого боку, розвиток медицини у процесі розгортання своєї предметної сутності завжди був підвладним тим зрушенням і парадигмальним змінам, що супроводжували наукове осягнення природи та людини, починаючи з Нового часу і дотепер. Тому сучасна медична етика увібрала певної мірою і ті зміни, які відбулися в самій науці, і ті зміни, які відбулися у, власне, сфері етичних знань загалом, спричиненими сучасними викликами та необхідністю усвідомлення і осмислення їх моральних наслідків для кожної людини, людства загалом.

Як бачиться, історична зустріч «двох» медичних етик відбувається з нагоди актуалізації етичних проблем науки (друга половина 20-го сторіччя) і набуває свого нового змістовного сенсу з часу входження науково-технічного прогресу у «вік біології», який увінчався активною постановкою етичних проблем біології та медицини, формуванням такої галузі знань як біоетика.

Слід зауважити, що І. Т. Фролов ще в 80-ті роки 20-го сторіччя у своїй праці «Перспективи людини» визначав «вік біології» як «новий етап науково-технічного прогресу, суттєвою мірою зумовлений революцією в біологічній науці, яка в результаті цього стає, як раніше фізика і хімія, лідером природознавства і починає визначати основні спрямування його розвитку, а також форми використання наукового знання у виробництві, перетворюючи його і разом з ним інші сфери життя людини... Саме дослідження процесів життя у їх спрямованості на людину, її біологічну природу і середовище пробування, мабуть, в найбільшій мірі характеризує той стан наукового розвитку, який ми називаємо «віком біології» [8, с. 209; 212].

Унікаючи прямих прогнозів на найближче майбутнє, автор все ж звернув увагу на фантастичні перспективи, які відкриваються перш за все перед медициною завдяки очікуваним результатам у галузі генетики, біотехнологій, у вивченні діяльності мозку тощо. А також окреслив можливі наслідки втручання у біологічну природу. Надав етичну оцінку розвиткові ідей евгеніки. Зауважимо, що не тільки в СРСР, але й у США, а пізніше в Європі, захоплення здійсненими і можливими в майбутньому відкриттями, які уможливають втручання в біологічну природу людини супроводжувались етичними пересторогами стосовно їх наслідків для людини майбутнього. Тому формування нової дисципліни біоетики стало закономірним результатом міжнародних дискусій серед вчених-біологів, медиків, філософів.

Фундатори нової дисципліни висловлювали різні думки з приводу її предметної визначеності та основного призначення. Так, В. Поттер вбачав в ній єднальну ланку між природничо-науковою та гуманітарною культурою, називав «містком у майбутнє», яка призначена бути спонкою для людства у пошуці мудрості, шляхів виживання людського роду, яке виявляється залежним і від «збереження крихкої тканини життя істот, не приналежних до роду людського, але таких, що підтримують життя суспільства» [5, с. 206].

Як показує у своєму дослідженні С. Пустовійт, «американські вчені А. Геллегерс, Е. Пеллегріно, Д. Томасма пропонують розглядати біоетику як суто лікарську мораль, а Т. Бочамп та Дж. Чілдрес – як біомедичну етику, ґрунтовану на чотирьох принципах: «поважай автономність», «не нашкодь», «роби благо», «чини справедливо». Теоретичний підхід, ґрунтований на чотирьох перелічених принципах, згодом отримав назву «принципіалізму»... і став переважною доктриною етики в Америці» [6, с. 113]. Згодом, як свідчить дослідниця, усвідомлення обмеженості даного підходу привело до поширення серед біоетиків комунітаризму як способу гармонізації чи інтеграції індивідуального блага в суспільне [6, с. 114]. Формування європейського етосу біоетики здійснилося на основі розуміння обмеженості обох представлених американською біоетикою підходів і повернення до поттерівських ідей стосовно біоетики. [6, с. 115]. Але все ж, як виявляє практика діяльності біоетичних комітетів, і другий підхід виявляється обмеженим. Реальні ситуації свідчать про те, що при з'ясуванні конкретних біоетичних питань на перший план виходить не благо індивідуальної особистості людини, а, почасти, суспільна користь.

І все ж, при всіх недоліках і обмеженостях, що виникали і виникають на шляху спроб звернути увагу на самоцінність суб'єктивної наукової діяльності і покласти на вагу «благо – неблаго», «добро – зло» не тільки віддалені її результати, але й увесь процес прямого експериментування з природою, людиною «тут і тепер», становлення нової міжгалузевої дисципліни відбулося. І це важливим стало і для науки загалом, і для медицини зокрема. Бо тривалий час наукова діяльність вчених певною мірою

вважалася етично нейтральною. Змагання наукових спільнот різних країн, належних двох протилежних соціально-економічних систем, у 20-му сторіччі отримало свій вражаючий результат у винайденні і застосуванні зброї масового знищення. Вчені світового значення, які були причетні до цього винаходу, перебували у шоковому стані. А. Ейнштейн оплакував свою причетність до винаходу атомної зброї до самого відходу у вічність. Його остання зустріч з А. Швейцером на світовому форумі борців за мир завершилася зверненням видатного фізика до не менш видатного лікаря-гуманіста з проханням до останніх днів свого життя активно боротися за мир, проти застосування атомної зброї у військових конфліктах. Практично з цього часу починається серйозне ставлення до моральної складової у діяльності вчених, науковців. Вона перестає сприйматися етично нейтральною. До її оцінки додаються такі принципи як відповідальність за самі дослідження, за їх впровадження в практику, за їх наслідки для людини, її майбуття. Можна вважати, що постановка цих питань сприяла активізації філософського осмислення принципу відповідальності, зокрема серед зарубіжних дослідників (Г. Йонас, Е. Левінас, Е. Фромм, А. Швейцер та ін.).

Як відомо, епохальні зміни в науці відбувалися завдяки відкриттям у провідних галузях природознавства. Зміна лідерів окреслила «еру фізики» та «еру хімії» в науці, які поступилися «ері біології». І хоч свої небезпеки для життя людини залишили і попередні «ери», все ж найбільш непередбачуваними і небезпечними залишаються здійснені, апробовані, або ще й такі, що залишаються неапробованими до часу відкриття, що вимагають адекватної моральної оцінки і належать до галузі біомедицини. І хоч попередній досвід етичної оцінки наукової діяльності слугує певним орієнтиром для біомедицинської етики, але його недостатньо, бо застосування біотехнологій в лікуванні різноманітних хвороб порушує природний перебіг індивідуального буття людини, надану їй від народження цілісну тілесність.

Майже схематично відтворений рух етичної думки від формування етики науки загалом до сучасної біомедицинської етики тільки привідкриває підстави для осмислення сучасної медичної етики як своєрідного перетину науки та моральності. Багато чого прояснює тематика тих змін в медицині, що вплинули на характер спілкування між суб'єктами медичного процесу, перш за все між лікарем і пацієнтом. З першого погляду стосунки між ними стали більш демократичними. Пацієнт має право щось самостійно вирішувати, погоджуватися чи не погоджуватися із запропонованими методиками лікування його хвороби, мати доступ до результатів обстежень стану його організму, свідчень про діагноз тощо. Суть цих змін окреслюється дослідниками у загальній площині заміни патерналістської моделі взаємовідносин між лікарем і хворим на сучасну. Якщо це свідчить про зменшення влади лікаря над хворим, то як же бути з владою професійних знань? Вона завжди буде вагомою, а ось *відповідальність* тепер поділяється або повністю покладається на того, хто обирає. Якщо до цього додати комерційний інтерес, то про *милосердя* можна хіба що тільки згадати. І забуття цієї важливої чесноти, як виявляється, спричинено як лікарями, так і хворими. «Медицина не винна у тому, що від неї вимагають неможливого, вона не може зробити отруту безпечною, хворобу – комфорною, агонію – пристойною. Найбільше лихо полягає в тому, що гонитва за оманливими чеснотами змушує частогусто забувати найфундаментальнішу чесноту медицини – *милосердя*» – справедливо підкреслює О. Коломієць [1].

І ось заміна цієї чесноти комерційним чи суспільним інтересом або ж користою свідчить, що наукові досягнення, які певною мірою спричинили зміну образу сучасної медицини, *надаючи їй можливість* втручатися у «свята святих» людської природної індивідуальності (генна інженерія, клонування, технології з ембріонами, трансплантація органів та ін.), неминуче сприяють утворенню нового статусу медицини.

Слід зауважити, що дослідження цих змін сучасними авторами приводить до думки, що загалом робиться спроба здійснити заміну етичної складової медичної діяльності на правову (юридичну). Так, «старі Гіпократівське «Prima non nocere!» («Перш за все не нашкодь!») поступилося місцем праву на автономію». О. Коломієць аналізує ці заміни підкреслюючи, що право на життя має при цьому вибірковий характер. Спроби легалізації та узаконення евтаназії, почасти, пов'язуються з моральною категорією гідності. Кожна людина має право на гідну смерть. Разом з тим, ембріону відмовлено в праві на життя, але, почасти надається право вирішувати їхню долю батькам, лікарям і т.д. В душі непевної правової визначеності впроваджуються в життя новітні репродуктивні технології, здійснюються експерименти з ембріонами, абортний матеріал використовується в різних галузях промисловості. [Див. 2; 7].

Безумовно, наявні реалії буття сучасної медицини, можливо, і захоплюють декого принадою досягнень наномедицини, мріями про безсмертя у земному житті тощо. Але разуючі факти реалій сьогодення, що свідчать про спроби загалом перетворити медичну етику у засіб правового виправдання відступлень від заданих моральних принципів і норм у цій сфері діяльності, сприяють поставці питання про втрату медициною свого власного предмету. До цього висновку приводить думка про *невідповідність предмету* медицини, розкриття якого на попередніх етапах історичного розвитку сприяло відтворенню здоров'я і лікування хвороб за умови збереження тілесно-душевно-духовної цілісності людини, і *сучасних методів* та методологічних спрямувань, які здатні задавати рух медичного пізнання і практики у будь-якому напрямку, розчленовуючи людину відповідно до «наукового запиту», перетворюючи її у «голий науковий факт». Не переказуючи відтворені в філософській літературі прогнози стосовно майбутнього самої людини, зазначимо, що великою прикрістю як для людини, так і для медицини є той факт, що від часу свого виникнення медицина відрізнялася своєю наповненістю гуманістичним змістом. Незалежно від історичних соціокультурних трансформацій її предмету вона утримувала цей зміст. Але в умовах становлення та інтенсивного розвитку науково-технічної цивілізації, коли наука відкрила нові перспективи для її власного розвитку, медичні працівники схилили голову перед комерційним інтересом, забуваючи про ліжко хворого. І в силу цього не цілковито гаданою виявляється думка про те, що втративши свій початковий гуманістичний зміст, медицина вмирає. І саме тому сучасна медична етика опинилася на окресленому роздоріжжі, перетині між наукою і моральністю. Якщо її принципи і норми будуть постійно змінюватися, підтримуючи чисто науковий інтерес, нехтуючи інтересами людини, то вона буде сприяти прискоренню цієї «смерті». А коли буде відстоювати задані традиційною медициною моральні вимоги до суб'єктів медичної діяльності, розширюючи коло власних етичних досліджень, апелюючи до філософських, релігійних окреслень цілісності людини, сприяючи духовному наповненню основних медичних категорій здоров'я і хвороба, вона тим самим сприятиме і самозбереженню медицини і поверненню вектору людських сподівань стосовно медицини у напрямок духовності.

Підставою для підтримки духовного вектору можуть слугувати не тільки духовні цінності європейської цивілізації, які впродовж двох тисячоріч задавали напрями соціокультурного розвитку у їхніх найкращих для людини виявленнях, але й локальні їх прояви стосовно пошуку найбільш сприятливого для майбуття людини виходу із створеної самою людиною ситуації у просторі сучасних філософських досліджень. Саме творчість Д. Лока, І. Канта, Шеллінга, Гегеля підводить сучасних дослідників до думки про необхідність «знайти, зрозуміти і прийняти міру співтворчості Бога і людини у спасінні життя». Підкреслюючи важливість такого кроку для сучасної медицини, І. Силуянова звертає увагу на складність цього завдання і що воно стосується розумного відношення до її етичних проблем загалом, трансплантації зокрема. Бо «шлях розуму, і особливо розуму морального, не виключає, припускає і заборони, і самообмеження. Як вважають філософи, все розумне має свої межі. Безмежні тільки глупота і безумство» [7, с. 83].

Реалії медичного сьогодення повертають філософську думку до нових осмислень старих етичних понять, розкриття їх змісту, природи, характеру співвідношення з іншими науковими поняттями. З огляду проблематики нашого дослідження важливим виявляються міркування О. Петрушенка над смислом етичного ставлення до життя. Авторка надає перевагу трактуванню етики «як засади самостояння, основи самодіяльності людини, її здатності протистояння стихії оточуючих соціальних хвиль», бо воно «дозволяє відповісти на головне питання, що виникає стосовно етики: навіщо окремій людині пам'ятати етичні норми, та ще й дотримуватися у різних життєвих ситуаціях, особливо тоді, коли їх виконання вимагає певних зусиль, певного напруження, можливо навіть конфлікту з деякими іншими людьми» [4, с. 195]. Історія медицини свідчить, що лікарям неодноразово приходилося відстоювати моральні засади своєї діяльності на шляху утвердження гуманістичних принципів. Зокрема, показовим у цьому сенсі є 20-те сторіччя, коли впродовж другої світової війни поряд з надвичайною гуманністю і жертвністю медичних працівників на її фронтах, лікарі німецьких концтаборів своїми вражаючими експериментами над в'язнями показали якою може стати медицина, коли лікарі втрачають забувають про істинний сенс своєї діяльності, втрачаючи її моральний зміст. Поряд з цим великої ваги набуває життєвий подвиг А. Швейцера!

Для сучасних медиків філософська обізнаність у багатьох питаннях людинознавства, етики, методології медицини є нагальною необхідністю, бо вона сприяє становленню культури мислення,

яка здатна чинити опір утилітаризму, комерційному інтересу та утвердженню моральних основ власної життєдіяльності. Вона здатна також занурити людину в осмислення духовних основ моральності, яке дозволяє дати адекватну відповідь стосовно співвідношення моралі і права. Важливість з'ясування останнього, як було показано, має важливе значення для утвердження принципів медичної етики та важливою засадою самостояння-в-моралі сучасних лікарів.

Важливим доробком у з'ясування цих питань є дослідження В.Петрушенка «*Номо moralis: метафізическая проекция концепта...*» [Див. 3]. Не деталізуючи ходу міркування автора, звернемо увагу на висновки, які певною мірою утверджують у думці про необхідність моральнісного стояння не тільки медичного співтовариства, а людства загалом. Так, говорячи про наявність багатьох етичних пропозицій автор звертається до такого варіанту загальнолюдської моралі як «Декалог». Бо, з погляду автора, його положення «перш за все і переважно, окреслюють те, що виділяє людину як людину зі всього іншого світу сущого, чого вона не може переступити без ризику виявитися за межами людського роду. Є особливого роду досвід – досвід розпізнавання вихідної сутнісної природи людини у її моральному вимірі: будучи причетним до такого роду досвіду, людина відразу, деяким особливим чуттям здатна визначити іншу людину як «свого» саме в цьому плані і відразу відчутти з нею деяку глибинну, початкову і природну спорідненість» [3, с. 186]. Відстоюючи думку, що «первинна моральність входить в саме онтологічне коріння людського ества» автор вважає, що моральна свідомість є первинною формою свідомості і усвідомлення [3, с. 186]. І вона виявляє себе через сором, відповідальність і благоговіння. Саме «моральність виявляється тим місточком, який перекидається від одної особистості до іншої, змушуючи її покинути свої житейські раковини і, ототожнюючись, усякий раз повертатися до витоків моральної свідомості» [3, с. 186]. І таке повернення є необхідним для утвердження медичної правової свідомості, бо «коли ми говоримо про досконалення права і правової регуляції людських відносин, ми так чи інакше виходимо з деяких уявлень про те, що належить робити людині, а що не належить... Але саме ці уявлення і народжуються... в області моральної свідомості, тобто в області того чи іншого відчуття і розуміння особливого онтологічного статусу людини і людського роду... Шляхи розвитку права передбачають його слідування за мораллю і моральною свідомістю, але коли останній відмовляють у праві на існування, не зовсім ясно, що і на яких підставах буде стимулювати право до досконалості» [3, с. 188]. Разом з тим автор наголошує, що «право... є чимось зовнішнім стосовно людини, але людина... укорінена в структурі світу і космосу, і саме через неї, як «отвір» у бутті, останнє і здатне обдарувати нас екзистенціальними об'явленнями, до області яких, безсумнівно, відноситься мораль... Людина і мораль – це одне й те ж, зовсім нероздільне, ... у людини немає іншого життя, окрім «в-моралі-буття» [3, с. 192–193].

Ці міркування є необхідним філософським додатком до спроб адекватно осмислити співвідношення етичної та правової складової у контексті тих трансформацій, які відбуваються в медицині і навколо медицини. Введення сучасних медичних проблем у широке коло філософських досліджень є актуальним в такій же мірі, як було дотепер. Бо філософське осмислення людини у відношенні до світу і до самої себе не може претендувати на істинність, коли поза увагою залишається такий «вимір» її буттєвих виявлень як здоров'я і хвороба. Разом з тим, предметно задана медициною площина досліджень людини – «здоров'я – хвороба» потребує долання вузько наукових обмежень і виходу в широке поле філософських досліджень. Саме тому багато видатних філософів займалися лікарською діяльністю, або ж розглядали медичні проблеми у контексті філософських досліджень (напр., Аристотель, Ф. Бекон, Р. Декарт, Д. Лок, І. Кант, Гегель та ін.).

Висновки. Таким чином, суперечності, що окреслилися у предметному просторі досліджень сучасної медичної етики свідчать про суттєві зміни у розумінні сенсу, змісту і спрямування медичної діяльності. Науково-технічний прогрес у галузі медицини виявив свою специфіку особливим чином. А саме, розкриваючи науково-технічні і технологічні можливості застосування досягнень біологічних та інших природничих наук у лікуванні хворих, сприяючи формуванню нових галузей медичного пізнання практики (генна інженерія, реаніматологія, трансплантологія і т.д.) науковий прогрес сприяв регресу моральності у сфері медичної діяльності. Фактичне знецінення людського життя знаходить свій вияв у спробах узаконення анти-гуманних принципів медичної діяльності (евтаназія, аборти, експерименти з ембріоном та ін.), у спробах заміни моральних стосунків у медицині правовими, і врешті-решт свідчать про втрату медициною статусу милосердної. Важливість подальших спроб осмислення місця медичної етики у системі медичного знання, з'ясування її основних суперечностей

та перспектив подальшого буття-на-перетині науки та моральності, пов'язана з пошуком методологічних засобів та соціокультурних основ утвердження особистісної парадигми у медичному пізнанні і практиці.

Джерела та література

1. Коломієць О. Філософсько-гуманістичні проблеми медичної біоетики: Стаття перша / О. Коломієць // Філософська думка, 2002. – № 6. – С. 105–120.
2. Коломієць О. Філософсько-гуманістичні проблеми медичної біоетики: Стаття друга / О. Коломієць // Філософська думка, 2003. – № 2. – С. 135–156.
3. Петрушенко В. Homo moralis: метафизическая проекция концепта (размышления, навеянные встречами и беседами с Верой Серафимовной Мовчан) / В. Петрушенко – Дрогобич : Редакційно-видавничий відділ Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка, 2013. – С. 180–193.
4. Петрушенко О. Смысл этического ставления до життя / О. Петрушенко // Єдність істини, добра і краси. Збірник на пошану професора Віри Серафимівни Мовчан. – Дрогобич : Редакційно-видавничий відділ Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка, 2013. – С. 194–196.
5. Поттер В. Р. Биоэтика – мост в будущее / В. Р. Поттер. – К., 2002. – 262 с.
6. Пустосвіт С. Методологічний аналіз особливостей європейської біоетики / С. Пустосвіт // Філософська думка, 2006. – № 4. – С. 112–128.
7. Силуанова И. В. Идея жертвы в трансплантологии // Антропология болезни / И. В. Силуанова – М.: Изд-во Сретенского монастыря, 20007. – С. 79–83.
8. Фролов И. Т. Перспективы человека: Опыт комплексной постановки проблемы, дискуссии, обобщения / 2-е изд., переработ. и доп. / И. Т. Фролов. – М.: Политиздат, 1983. – 350 с.
9. Требования биоэтики: медицина между надеждой и опасениями: Сб. ст. / под рук. Ф.Бриссе-Виньо, при участии Б. Ажшенбом-Бофти: Пер. с фр. – К.: Сфера, 1999. – 248 с.
10. Фромм Э. Медицина и этическая проблема современного человека // Догмат о Христе / Э. Фромм. – М.: Олимп, ООО „Издательство АСТ – ЛДТ”, 1998 – С. 142–158.

Fomenko Lyudmila, Golubev Oleksandr. Medical Ethics: at the Intersection of Science and Morality. The article studies the main contradictions of modern medical ethics. The authors attempt to analyze the factors that caused their emergence. The application of the methodology of a particular historical and socio-cultural approach to understanding the objective transformation of medical ethics allowed us to follow the following dependencies. The basic ethical principles and norms of traditional medicine contributed to its affirmation in the status of “merciful”. The expansion of scientific and technological progress, the unceasing penetration of scientific mind into the depths of human individual being have put the medical community on the verge of unpredictable consequences of interference in human nature. Actualization of the necessity to find out internal contradictions in medical practice also receives external “push”, namely: on the part of ethics of science and bioethics. In the context of increased commercialization of medicine, the general object direction of medical activity for a holistic person in need of medical care has placed medical ethics at the crossroads of science and morality. Further introduction of scientific technologies, regardless of the man’s integrity, stipulates replacement of the established moral principles of treatment by legal norms. The authors conclude that such attempts serve as manifestation of a deep crisis in the modern medicine, which may lead to the loss by medicine of its own subject in the future.

Key words: medical ethics, medical activity, morality, science, law, mercy, humanism.

Фоменко Людмила, Голубев Александр. Медицинская этика: на пересечении науки и нравственности. В статье рассматриваются основные противоречия современной медицинской этики. Предпринимается попытка анализа факторов, которые причинно обусловили их возникновение. Применение методологии конкретно-исторического и социально-культурного подхода к осмыслению предметной трансформации медицинской этики предоставили возможность для выявления следующих зависимостей. Основные этические принципы и нормы традиционной медицины способствовали утверждению ее в статусе милосердной. Развертывание НТП, неудержимое проникновение научного разума в глубины человеческого природного индивидуального естества поставило медицинское сообщество на границу непредвиденных последствий вмешательства в природу человека. Фактором актуализации осмысления и решения внутренних противоречий медицинской этики послужила коммерциализация медицины., а также становящиеся все ощутимыми несоответствия теоретических и практических ее оснований. Формирование этики науки, биоэтики свидетельствовало о конце эры морального нейтралитета субъекта научной деятельности на всех ее этапах. В силу этого медицинская этика оказалась на пересечении науки и нравственности. Ибо общий предметный ориентир медицинской деятельности на целостного человека, которому необходима медицинская помощь, не всегда

соответствует реальной практике ее оказания в условиях интенсивного развития реаниматологии, трансплантологии, генной инженерии и других технологий. Внедрение достижений науки, таким образом, поставило на повестку дня пересмотр принципов милосердной медицины, который зачастую осуществляется путем замены их правовыми нормами. Эти попытки свидетельствуют о наличии морального кризиса в современной медицине, который может разрешиться в направлении утраты медициной собственного предмета.

Ключевые слова: медицинская этика, медицинская деятельность, нравственность, наука, право, милосердие, гуманизм.

Стаття надійшла до редколегії
03.12.2018 р.