



При поддержке Центрально-Европейской  
инициативы ([www.ceinet.org](http://www.ceinet.org))



К Всемирному дню  
философии ЮНЕСКО



К 80-летию Института философии  
НАН Беларуси

Национальная академия наук Беларуси  
Институт философии

# НАЦИОНАЛЬНАЯ ФИЛОСОФИЯ В КОНТЕКСТЕ СОВРЕМЕННЫХ ГЛОБАЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ

Материалы международной  
научной конференции  
г. Минск, 16–17 декабря 2010 года

Минск  
«Право и экономика»  
2011

УДК 304.5 : 316.722 + 17.022  
ББК 87.3  
НЗ5

Научный редакционный совет:

А.А. Лазаревич (председатель), Т.И. Адуло, В.Б. Еворовский, Н.Е. Захарова, Н.А. Кутузова,  
Н.А. Лазаревич, В.А. Максимович, И.Б. Михеева, С.А. Мяччило, С.П. Онуприенко,  
О.А. Павловская, Э.М. Сороко, А.Н. Спасков, Д.И. Широканов

Рецензенты:

доктор философских наук А.И. Осипов  
доктор социологических наук Н.А. Барановский

**Национальная философия** в контексте современных глобальных процессов :  
НЗ5 материалы международной научно-практической конференции, 16–17 декабря 2010 г.  
/ науч. ред. совет: А.А. Лазаревич [и др.]; Нац. акад. наук Беларуси, Ин-т философии.  
– Минск : Право и экономика, 2011. – 726 с.  
ISBN 978-985-442-964-9.

Сборник содержит доклады и тезисы докладов, прочитанных в ходе международной научной конференции «Национальная философия в контексте современных глобальных процессов», организованной Институтом философии Национальной академии наук Беларуси при поддержке Центрально-Европейской инициативы 16–17 декабря 2010 года. Предназначен для ученых-философов, историков, культурологов, профессорско-преподавательского состава кафедр гуманитарных наук, аспирантов, магистрантов, студентов и всех, кто интересуется актуальными проблемами динамики философского знания в современном глобализирующемся социокультурном пространстве.

УДК 304.5 : 316.722 + 17.022  
ББК 87.3



Подготовлено при поддержке  
Центрально-Европейской инициативы

Научное издание

## НАЦИОНАЛЬНАЯ ФИЛОСОФИЯ В КОНТЕКСТЕ СОВРЕМЕННЫХ ГЛОБАЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ

Материалы международной научной конференции  
г. Минск, 16–17 декабря 2010 года

Редактор В.Г. Гавриленко

Подписано в печать 3.06.2011 Формат 60х84 1/16 Бумага офсетная Гарнитура Roman  
Печать цифровая. Усл.печ.л. 45,0 Уч.изд.л. 90,1 Тираж 180 экз. Заказ № 1257  
ИООО «Право и экономика» Лицензия № 02330/0494335 от 16.03.2009  
220072 Минск Сурганова 1, корп. 2 Тел. 284 18 66, 8 029 684 18 66  
E-mail: pravo-v@tut.by Отпечатано на издательской системе KONICA MINOLTA  
в ИООО «Право и экономика»

ISBN 978-985-442-964-9



ISBN 978-985-442-964-9

© ГНУ «Институт философии НАН Беларуси», 2011  
© Оформление. ИООО «Право и экономика», 2011

тивных последствий «глобализации», в частности преодоления *биоэтического империализма* [8, р. 12], или говоря другими словами, преодоления культурного экспорта западной биоэтики.

Следует отметить, что согласие, единство в решении проблем биоэтики иллюзорно не только для всего мира, но и для Европы. Так, есть существенное различие, продиктованное культурным контекстом, в сообщении правды в северной и южной Европе. Даже принятие международных соглашений не преодолевает разрыв в понимании многих проблем биоэтики. Например, Конвенция Совета Европы (принятая в 1996 г. Комитетом министров Совета Европы) – очень важный документ, отражающий борьбу за общую европейскую биоэтику, которая предназначена, чтобы формировать защиту против угрозы правам и достоинству человека. Но в этом документе есть важный недостаток – провозглашая ценность и защиту достоинства и индивидуальной целостности человека, он не дает определения понятиям «человек» и «индивидуальность». Как следствие этого, в европейской биоэтике нет единства по многим вопросам, особенно по тем, которые зависят от определения морального статуса эмбриона.

Перед глобальной биоэтикой стоит задача достижения согласия и единства в решении проблем биоэтики, но в условиях плюрализма этик (и часто даже диаметральнойности их оснований) эта задача, к сожалению, оказалась пока еще невыполнимой.

### Литература

1. Тищенко, П.Д. Био-власть в эпоху биотехнологий. – М., 2001.
2. Мещерякова, Т.В. Биоэтика как форма защиты индивидуальности в современной культуре // Высшее образование в России. – 2009. – № 10.
3. 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, 2008.
4. Культура на рубеже XX–XXI веков: глобализационные процессы. – М., 2005.
5. Хренов, Н.А. Глобализация в истории становления идеологии модерна // Культура на рубеже XX–XXI веков: глобализационные процессы. – М., 2005.
6. Чумаков, А.Н. Глобализация: контуры целостного мира. – М., 2005.
7. Тищенко, П.Д. Угроза множественности и идея гуманитарной экспертизы // Биоэтика и гуманитарная экспертиза. – М., 2008. – Вып. 2.
8. Engelhardt, T.H., Jr. Global Bioethics: An Introduction to The Collapse of Consensus // Global Bioethics: The Collapse of Consensus. – Houston, 2006.

## ЗНАЧЕНИЕ ЭТИЧЕСКОЙ ФИЛОСОФИИ КАК РУКОВОДСТВА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА

Л.И. Лукьянова

Проблема значения этической философии как руководства в профессиональной деятельности врача хорошо исследована и, в сущности, не нова. Начиная со времен Гиппократов, сформулировавшего этический кодекс поведения врача в обществе, уже можно говорить о рождении профессиональной врачебной этики и формировании философского подхода к лечению болезней человека.

Заостряя внимание на вопросах хрестоматийных, хочется подчеркнуть, в общем-то, очевидную мысль о необходимости повышения роли нравственного элемента в осознании процессов, происходящих в обществе в целом и медицине, в частности.

В этой связи отметим, по крайней мере, два обстоятельства, свидетельствующие об особой актуальности роли этической философии в профессиональной деятельности любого специалиста, и врача, в особенности. Прежде всего, обратимся к примеру из медицины современной России. В апреле 2010 года министр здравоохранения России Т. Голикова сообщила СМИ о создании Фонда здоровья для неработающих пенсионеров. Согласно положению, каждый год государство будет перечислять в этот фонд одну тысячу рублей (100 тысяч белорусских руб-

лей) на каждого пенсионера в том случае, если пожилой человек посещает данную поликлинику, и тогда это медицинское учреждение получит за него эти деньги. В случае отказа от посещения поликлиники, деньги будут прибавлять к пенсии пенсионера. При этом, Т. Голикова особо подчеркнула, что эти деньги не являются платой за медицинские услуги, которые предоставляет поликлиника. Эти деньги – своеобразная «премия за доброжелательность». Человек, выбравший данное медучреждение, таким образом, показывает, что доверяет медикам, качеству их работы с пациентами, но главное – чему он доверяет – хорошему обращению с пациентами [1, с. 2]. Как видим, сегодня такт, вежливость, уважение личности пациента и тому подобные ненужные с позиций доктора «сентименты» уходят на периферию медицинской профессии. А ведь эти качества – элементарные составляющие этической философии.

Другой мотив обращения к этой проблеме – результаты неформализованного письменного интервьюирования 300 студентов I, II курсов Гродненского медицинского университета. Студентам младших курсов было предложено высказаться на следующую тему: «Каков, в Вашем представлении, хороший врач?» В соответствии с выявленными качествами будущей профессии оказалось возможным типологизировать представления студентов. Положив в основу типологии ту или иную доминирующую установку, ответы распределились следующим образом. На первое место студентами были поставлены этико-деонтологические качества, на второе – гуманистические, на третье – профессиональные, на четвертое – культурно-эстетические. Что касается других характеристик медицинской профессии, то они скорее подчинены этим основным ее сторонам.

Итак, наше исследование свидетельствует, что для большинства студентов, поступивших в медицинский вуз и имеющих определенное суждение о качествах хорошего врача пока что с позиций пациента, превалируют этико-деонтологические качества будущей профессии. К их числу отнесены: внимательность, терпеливость, умение выслушать, спокойствие и уравновешенность, понимание. А если к этому добавить гуманистические качества – а это добро, человечность, милосердие, доброжелательность, сопереживание (эмпатия), бескорыстие – то становится понятным, что именно эти перечисленные качества в медицинской профессии стали дефицитом.

Общеизвестно, что в отношениях с пациентами многое зависит от умения врача выбрать правильный стиль поведения. Можно считать, что умение выслушать больного – необходимое условие его успешного лечения. Зачастую, именно, неумение выслушать, наладить контакт с пациентом создает значительные трудности в лечении. Как правило, каждый человек, в том числе и врач, хоть единожды пребывал в роли пациента и может сформулировать погрешности в обращении с ним врача.

Для объяснения данного феномена существует ряд причин. Так, подготовка медицинских работников основана на изучении анатомии, патологии, химии, физики, биологии, в то время как на изучение психологии, этики, эстетики, логики обращается недостаточное внимание, а в последнее время последние три дисциплины и вовсе изъяты из учебного плана подготовки врача. Казалось бы, специфика врачебной профессии должна предполагать у поступающих в медицинские вузы кроме способности сдать обычные экзамены и наличие определенных черт характера и душевных качеств. В наше время имеет место и традиционная недооценка психологической стороны соматического заболевания, и переоценка технических возможностей медицины.

Вместе с тем студенты хорошо понимают значение качества профессионализма и отдают им должное в работе врача. На сегодняшний день студенты 1, 2-го курсов, естественно, еще далеки от формирования представлений о профессиональной компетентности, однако, хорошо понимают, что «умение принять быстрое и профессионально верное решение – важнейшая составляющая медицинской профессии». К профессиональным качествам врача опрошенные относят: «умение доктора вдохновить больного на выздоровление даже в самых тяжелых случаях»; «профессионал тот, кто не бросает бездушно слов типа: медицина бессильна в данном случае». И в случае профессионализма студенты осуждают недопустимые в медицинской профессии такие стороны деятельности, как «халатность».

Выдвижение морально-нравственных, гуманистических ориентиров на первый план в медицинской профессии, опережающих качества профессионализма, свидетельствуют об утрате людьми моральных ориентиров, падении нравов, размывании границ между добром и злом в современном обществе. Философское осмысление подобной ситуации уже достигло некоей критической точки и является грозным синдромом, предупреждающим о возможном духовном перерождении общества.

К сожалению, жизненная практика, строящаяся на модели эконоцентрического общества, демонстрирует экономические преимущества поведения, предполагающего игнорирование традиционных моральных предписаний в любой профессии, и медицинской, в особенности. Поведение, основанное на моральном релятивизме, приобретает характер общественно одобряемого. С другой стороны, высшие моральные стандарты, не конвертируясь в материальные блага, компенсируются для их обладателей успешностью, как в профессиональной самореализации, так и в частной жизни.

Вместе с тем, выделение студентами в качестве преобладающих характеристик медицинской деятельности этико-деонтологических и гуманистических сторон перед профессиональными качествами врача, свидетельствует о дефиците этико-философской подготовки врача и о существующих изъянах действующей в вузе системы воспитания студентов.

В заключение, еще один аспект необходимости этической философии в профессиональной деятельности врача. Он напрямую связан с тем, какие этико-философские вопросы встают перед медициной XXI века.

Человечество практически вступило в золотой век биотехнологии, биомедицины, генной инженерии. В этих условиях, как отмечал провидчески врач и писатель В.В. Вересаев, – уже совершенно недостаточно специально – корпоративной врачебной этики, которая занимается лишь нормированием непосредственных отношений врачей к публике и врачей между собой. Необходима этика в широком философском смысле [2, с. 359].

В ряде западных стран сегодня все шире применяется инструмент этической оценки человеческой жизни и здоровья. Так, все более популярными становятся программы этичного потребления (отказ потребителей от покупки товаров, при производстве которых использовался детский труд, имело место жестокое обращение с животными, нарушение экологии и др.) и этических инвестиций (отказ от инвестиций в разработку и производство вооружений, табачных изделий и пр.) [3, с. 105].

Как видим, под влиянием вызовов современной техногенной цивилизации стремительно актуализируется потребность в этической философии не только в медицине, но и в других видах человеческой деятельности. Однако, настоящая потребность во всестороннем значении этической философии и философской рефлексии в наше время пока не реализована в должной мере.

### **Литература**

1. Поликлиники получают деньги за качество // Здоровая газета. – 2010. – 29 апреля.
2. Вересаев, В.В. По поводу «Записок врача» // Собр. соч.: в 4 т. – М., 1985. – Т.1.
3. Шабанова, М.А. Социэкономика и современность (о пользе и рисках экспансии экономического подхода) // Общественные науки и современность. – 2010. – № 4.

## **ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЭТИКА В СИСТЕМЕ СОВРЕМЕННОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

*С.П. Жукова*

Обозначение современной европейской образовательной стратегии как «образования в течение жизни» представляется не только корректным, но и близким, перекликающимся с традиционным утверждением: «век живи – век учись». Впрочем, если народная мудрость утверждает постижение бытия, личностное учение в качестве основания человеческой жизни, то со-