

УДК 51:17:1

**В. Н. Запорожан**, акад. АМН України, д-р мед. наук, проф.

## **НООЭТИКА КАК НОВОЕ НАПРАВЛЕНИЕ СОЦИОГУМАНИТАРНОЙ КУЛЬТУРЫ И ФИЛОСОФИИ**

*Одесский государственный медицинский университет, Одесса, Украина*

УДК 51:17:1

**В. М. Запорожан**

### **НООЕТИКА ЯК НОВИЙ НАПРЯМОК СОЦІОГУМАНИТАРНОЇ КУЛЬТУРИ І ФІЛОСОФІЇ**

*Одесский державный медицинский университет, Одесса, Украина*

У сучасному світі попередні біоетичні принципи, методи та теорії не є адекватними та ефективними. За нових умов взаємодія індивідуума або людства загалом з іншими об'єктами живої і неживої природи відбувається через модифіковану біосферу. Якщо діяльність людини не почне регулюватися новими етичними принципами, то наслідки її можуть набути глобального та катастрофічного характеру. Одним із контрольних механізмів Ноосфери покликана стати нооетика, яка має перетворитися на складову частину етики як розділу філософії та культури і забезпечити стабільне існування та розвиток Ноосфери.

**Ключові слова:** біоетика, нооетика, медична етика, глобальна екологічна криза.

UDC 51:17:1

**V. N. Zaporozhan**

### **NOOETHICS AS NEW DIRECTION OF SOCIAL AND HUMANITARIAN CULTURE AND PHILOSOPHY**

*The Odessa State Medical University, Odessa, Ukraine*

There are former bioethical principles in modern reality, methods and theories that are not adequate and effective. In the conditions of the realized co-operating of individual or humanity with other objects of living and lifeless nature takes place through the modified biosphere. If activity of man does not begin to be regulated with new ethics principles, the consequences of it can have global and catastrophic character. The nooethics must become one of mechanisms of controls of Noosphere and a component part of ethics, as a section of philosophy and culture that will provide stable existence and development of Noosphere.

**Key words:** bioethics, nooethics, medical ethics, global ecological crisis.

В современном мире проблемы моральных аспектов научного познания философии государства и права, истории и религии, антропологии под воздействием непрерывного развития научно-технического прогресса и его последствий становятся объектом пристального внимания. Прогрессирующее чувство ответственности за будущее привело к философскому развитию этических процессов, одним из ведущих направлений которого, бесспорно, является биоэкологический [1; 2; 6].

Этические конструкции прошлого не сталкивались с условиями человеческой жизни в глобальном масштабе и опирались на представление о том, что статус человека определяется его природой и, в основном, есть устоявшимся. Определение блага человека — дело простое и самоочевидное, поэтому главное задание новой этики заключается в сокращении разрыва между прогностичностью и могуществом деятельности человека, установлении надежного

контроля над собственным могуществом [3; 5; 7]. Новые разновидности человеческой деятельности требуют соответствующей этики предвидения и ответственности. В целом же современная биоэтика интегрирует в единое целое элементы классической этики и новейшие тенденции, инициированные экологией, медицинской деонтологией и бурным развитием биотехнологий [4; 7]. Сложность биоэтического дискурса определяется необходимостью ее интеграции и развития в социогуманитарной культуре.

Формирование биоэтики следует рассматривать как логическое продолжение истории медицинской этики [4; 8; 19]. С другой стороны, биоэтика сама по себе не является заключительным этапом развития этической мысли применительно к медико-биологической теории и практике. Более того, имеются признаки перехода биоэтики на качественно иной уровень существования как науки. Для достижения это-

го уровня требуется проведение терминологических оценок на основе анализа исторических предпосылок, мировоззренческих основ и философских аспектов развития медицинской этики и биоэтики.

Мы считаем актуальной дискуссию о том, допустимо ли и целесообразно ли применять термины «биомедицинская этика» и «биоэтика» в качестве синонимов или взаимозаменяемых понятий. В реальной жизни это происходит часто и повсеместно. Если считать эти термины синонимами, то биоэтика и биомедицинская этика будут иметь двойственную и весьма неопределенную смысловую нагрузку. С одной стороны, биоэтика (и биомедицинская этика) должны тогда рассматриваться в однотипном значении этапа развития профессиональной медицинской этики, а с другой, согласно с основоположником данной научной дисциплины В. Поттером (1970), — биоэтика является «мостом», «связующим звеном» для органичного соединения таких принципиально разных феноменов, как биология и этика. По мнению В. Поттера, биоэтика — не только мост между различными дисциплинами, но и «мост в будущее», который необходим для соединения «медицинской этики и этики окружающей среды во всемирном масштабе, чтобы обеспечить выживание человека» [1; 4; 7; 21]. Таким образом, в определении предмета биоэтики заложена двусмысленность, которую следует преодолеть путем более точного использования терминологии.

С нашей точки зрения, нецелесообразно считать синонимами термины «биомедицинская этика» и «биоэтика». Использование термина «биомедицинская этика» уместно при анализе этических проблем, связанных с практической медициной. При этом практическую медицину следует понимать в широком смысле; этот термин должен включать профессиональную активность не только врачей, но и других специалистов, имеющих отношение к здравоохранению. Подходящим синонимом к термину «биомедицинская этика» считается термин «клиническая этика». Биомедицинская (или клиническая) этика в упомянутом значении рассматривается в качестве очередного этапа развития медицинской этики и основы для создания научно обоснованного баланса между новейшими медико-биологическими технологиями, с одной стороны, и правами человека, принципами гуманизма, общественного прогресса — с другой. В таком случае биоэтика может определяться в первоначальном значении «моста в будущее», этики жизни, которая рассматривает этические проблемы не только человека, но и всего живого, а также проблемы сохранения окружающей среды. Четкое разделение предметов биомедицинской этики и биоэтики перво-

начально не имело большого значения, и такая целесообразность определилась только в связи с расширением объекта этического анализа от человека до всего живого и экологии в целом [4; 7; 13; 20].

Возникновению биомедицинской этики как дисциплины предшествовало несколько этапов развития медицинской этики. В свою очередь, «биомедицинская этика» явилась основой для формирования глобальной биоэтики, которая в настоящее время трансформируется в новое качество: его мы предлагаем обозначить термином «нооэтика». Целесообразность введения нового термина определяется исторической преемственностью между медицинской этикой, биомедицинской этикой и глобальной биоэтикой.

Биомедицинской этике предшествовали три этапа развития медицинской этики:

I этап — формирование этики и основ медицинской этики;

II этап — становление корпоративной медицинской этики;

III этап — деонтологический.

Итак, I этап формирования этики и основ медицинской этики начался с возникновением первобытной морали и зарождением медицины в родовой общине, занявшейся производством продуктов земледелия и скотоводства. Содержание этого этапа отражено в трудах великих древнегреческих философов — Сократа, Платона, Аристотеля. Можно проследить путь ме-



Один из самых первых рукописных вариантов «Клятвы Гиппократата»

дицинской этики от древнего шаманизма, заповедей египетского целителя Имхотепа, кодекса царя Хаммурапи до этических трудов школы Гиппократов [25].

II этап — становление корпоративной медицинской этики — связан с появлением и распространением монотеистических религий: буддизма, иудаизма, христианства, ислама, а также с трудами Парацельса, Везалия, Гарвея, Мальчипия, Персифаля. В последующем этот этап характеризуется созданием медицинских факультетов в университетах и врачебных корпораций. Прямым следствием открытия медицинских факультетов стала самостоятельность и большая распространенность профессии врача, а также рост ее престижа. Врач становится также ученым и доктором в обновленном понимании этого слова. Выпускники медицинских факультетов дают «факультетское обещание», содержание которого приближалось к тексту «Клятвы Гиппократов». Создание врачебных корпораций привело к дальнейшей актуализации проблем медицинской этики, хотя корпоративная этика в первую очередь была направлена на защиту интересов врачебного сословия, а не больного человека.

III этап (деонтологический) условно датируется 1834 г. — временем публикации книги английского философа и правоведа И. Бентама (1748–1832) «Деонтология, или Наука о морали». Исключительную роль в развитии классических теорий деонтологии сыграли такие выдающиеся философы, как Д. Миль, Э. Кант, В. Росс. В процессе разработки и углубления деонтологических теорий с позиций различных философских систем обосновывались принципы

и постулаты достойного исполнения долга, моральные требования и нормативы. Интересно, что первоначально деонтология как раздел этической теории охватывала содержание самых разнообразных профессий и специальностей. Однако с течением времени она все в большей степени стала рассматривать этические проблемы применительно к медицине. Постепенно к концу XIX ст. врачебная этика стала чаще именоваться врачебной деонтологией. Именно в этой связи период интенсивного развития деонтологии, начиная с классических трудов И. Бентама, назван деонтологическим этапом развития медицинской этики.

Деонтология как учение о нравственном долге стала наукой практического применения принципов и норм врачебной этики в различных отраслях медицины, школой медицинского гуманизма и нравственного профессионализма [9; 11; 12]. Она борется против коммерциализации медицины, за соблюдение интересов больных и профессиональных прав медиков.

Врачи оказались в числе первых, кто поднял голос против производства, распространения и применения бактериологического, химического и ядерного оружия. В их числе — лауреат Нобелевской премии акад. Е. И. Чазов — Почетный доктор Одесского государственного медицинского университета.

Исключительное значение в анализе итогов деонтологического этапа развития медицинской этики и формировании философско-аналитической базы следующего этапа — биоэтического — принадлежит выдающейся личности, одному из величайших людей XX ст. А. Швейцеры (1875–1965) [4; 14; 18]. В его этике «благого-



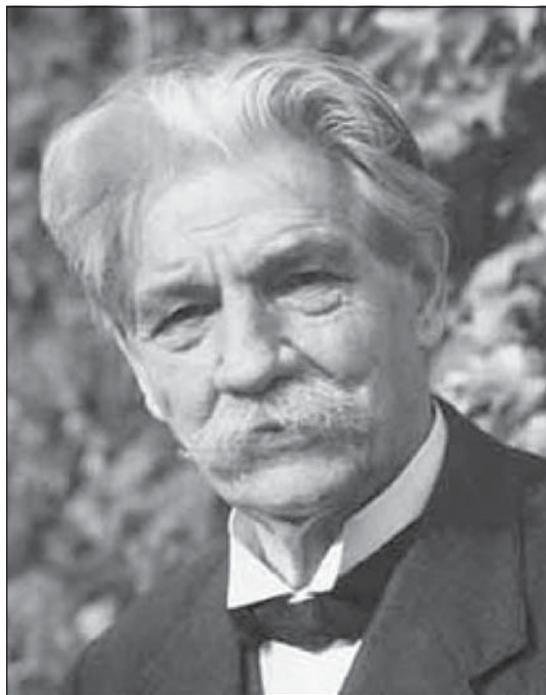
И. Бентам



Е. И. Чазов

вения перед жизнью» нет разделения на более ценную и менее ценную жизнь, на высшее и низшее. Считая каждую форму жизни священной и неприкосновенной, А. Швейцер критиковал антропоцентричность. Он расширил библейскую заповедь «не убий» за узкие пределы межчеловеческих отношений. Ученый имел полное право сказать: «Моим аргументом является моя жизнь». Человек разносторонних интересов, А. Швейцер был известен не только как талантливый врач, но и как мыслитель, гуманист, философ, теолог, священник, музыкант, музыковед, писатель, журналист, социальный работник и филантроп. Он был удостоен звания лауреата Нобелевской премии. Его вклад в развитие медицинской этики огромен и состоит в создании нового мышления, которое включает концепцию защиты окружающей среды. Новое мышление означало признание ответственности жителей нашей планеты за сохранение и продолжение жизни на Земле [17; 22; 24]. Согласно Швейцеру, выживание возможно, если изменение менталитета будет опережать темпы технического прогресса; сократится пропасть между бедными и богатыми; снизятся расходы на вооружение, а экономический прогресс не будет сопровождаться разрушением и деградацией окружающей среды. А. Швейцера можно по праву считать основоположником экологической науки. Он осознал проблему, которая возникла перед человечеством в середине XX ст.: экспоненциальный рост знания не сопровождается ростом мудрости, необходимой для управления этим знанием.

Этика А. Швейцера, которая характеризуется универсализмом и глобальностью, была на-



А. Швейцер

правлена на преодоление этого разрыва и поиск выхода из духовного кризиса XX в. Ученый видел причину идейного кризиса современности в противостоянии этики личности и этики общества. По А. Швейцеру, все разнообразие этических систем и мировоззрений можно свести к двум основным типам: этика самоотречения и этика совершенствования.

Этика самоотречения носит социально-утилитаристский характер и подразумевает, что каждый индивид должен жертвовать собой ради других и общества в целом. Другой тип этики заключается в самосовершенствовании нравственной личности, которая из-за различий в оценке понятия гуманности постоянно полемизирует с моралью общества и не может беспрекословно ей подчиняться. Согласно А. Швейцеру, на первом месте должна стоять этика нравственной личности, а этика общества может быть нравственной только через признание индивидуальных моральных ценностей. Мыслитель считал величайшим заблуждением утверждение, что этику нравственной личности и этику общества нельзя объединить в единой системе этических ценностей. Огромную работу по популяризации творческого наследия ученого проводит Международная медицинская академия им. А. Швейцера.

С 1970 г. берет свое начало IV этап развития медицинской этики — становление биомедицинской этики. Это время публикации основополагающих работ В. Поттера. Возникновение биомедицинской этики оказалось прямым следствием практического внедрения достижений научно-технической революции в условиях глубокого идеологического кризиса и нарастания груза глобальных экологических проблем. Огромные успехи медико-биологических наук породили множество сложных моральных проблем. Дело дошло до того, что человек пытается распространить свой контроль на эволюцию и претендует на то, чтобы не просто поддерживать собственную жизнь, но улучшать и изменять свою природу, опираясь на личное понимание. В подобной ситуации возникают обоснованные дискуссии об этической основе и моральном праве таких действий. Предметом интенсивного обсуждения и анализа стали этические проблемы клинических испытаний и экспериментов на животных, генной инженерии, трансплантации органов и тканей, новых репродуктивных технологий, эвтаназии [10; 15; 16; 17; 23].

Как современный этап развития медицинской этики биомедицинская этика направлена на проведение активного поиска путей гуманизации медицины и медико-биологической науки путем сопоставления возможностей медицины и биологии с правами человека. В. Поттеру принадлежит идея «построения моста» для со-

единения таких принципиально разных феноменов, как биология и этика. Естественные науки с начала их существования ориентировались на объективизм как идеал духовности, на изучение объективной реальности без субъективных переживаний и морально-этических оценок человека. Суть исторически сложившегося глубокого конфликта между натурализмом и гуманизмом состояла в тенденции описательной и экспериментальной науки к игнорированию информации и знаний, которые находятся вне пределов компетентности её способов исследования. По замыслу В. Поттера, биоэтика — не только связующее звено между различными дисциплинами, но и «мост в будущее», необходимый «для соединения медицинской этики и этики окружающей среды во всемирном масштабе, чтобы обеспечить выживание человека». Именно «глобальная биоэтика, основанная на интуиции и разуме (логике), подкрепленных эмпирическими знаниями всех отраслей науки, но особенно биологии», может и должна обеспечить «долгосрочное выживание человечества как вида в нормальной и устойчивой цивилизации». Этика, которая исторически была исключительно антропоцентрической областью знаний и изучала отношения «человек — человек», стала рассматривать также сферу живого (А. Швейцер), а затем понятие моральности распространилось и на природу в целом (В. Поттер).

Таким образом, целесообразно различать биомедицинскую этику как этап развития медицинской этики и биоэтику — как более обширную область знаний, которая ставит своей задачей защиту физической, психической и духовной целостности человека и его генома, спасение животного и растительного мира, окружающей среды. Она представляет собой комплекс мероприятий по систематическому анализу и координации действий человека в области медицины, биологии и экологии с точки зрения общепризнанных моральных ценностей и принципов.

В XX ст. человечество столкнулось с катастрофическими последствиями глобального экологического кризиса [26; 27]. Этот принципиально новый феномен поставил вопрос физического выживания, продолжения человеческого рода и развития всей цивилизации. Критическая фаза отношений и противоречий между обществом и природой обусловлена гигантским ростом потребления естественных ресурсов, изменением ландшафтов, созданием новой антропогенной среды и нарушением динамического равновесия в биосфере на различных уровнях ее организации. Стало очевидным, что решение проблемы глобального экологического кризиса связано с решением вопроса совмещения на этической основе целей экономического развития с поддержанием экологического равновесия и ресурсной устойчивости.

Глобальный экологический кризис имеет, прежде всего, философские и мировоззренческие аспекты в связи с необходимостью выработки концепции взаимодействия. Очень важны психосоциальные аспекты проблемы, которые находят отражение в необходимости психологической и социальной поддержки населения. Медицинские аспекты глобального экологического кризиса связаны с задачей профилактики и терапии экологической патологии и экологической нозологии. Глобальный экологический кризис поставил ряд вопросов, решение которых стало первоочередной задачей человечества в XXI ст.:

1. Являются ли реальными прогнозы катастрофического развития конфликта между человечеством и окружающей средой?

2. Способно ли человечество преодолеть глобальный экологический кризис?

3. Есть ли экологическая ситуация следствием человеческой недальновидности, алчности и глупости либо это результат естественной эволюции биосферы с позиций термодинамического закона возрастания энтропии, нарастания хаоса, упрощения системы «человечество — природа»?

Ответы на поставленные вопросы определяют стратегию выживания человечества в XXI ст.

Биоэтика в широком понимании этого слова стала ответом на отрицательные последствия внедрения новейших медико-биологических технологий и проявлений глобального экологического кризиса в условиях идеологической несостоятельности общества. С нашей точки зрения, в терминологический обиход уместно включить понятие «глобальная биоэтика» (т. е. биоэтика в широком понимании). Ее составляющими следует признать биомедицинскую этику и экоэтику, которые возникли в результате осознанного стремления человечества к выживанию благодаря сохранению биосферы на основе объединения современных достижений науки и практики с моралью и духовностью, а также защите естественных контрольных механизмов биосферы.

Ретроспективная оценка истории биоэтики свидетельствует о том, что в 70-е годы она концентрировала своё внимание на защите прав человека, в 80-е — была направлена на проблему улучшения качества жизни, а в 90-е — приобрела характер глобальной биоэтики. К сожалению, несмотря на осознание угрозы глобальной экологической катастрофы, активную работу учреждений биоэтики, правительств, парламентов, правительственных и неправительственных организаций, врачей, юристов, педагогов, экологов, церкви и широкой общественности, негативные тенденции деградации биосферы не удалось преодолеть во 2-й полови-

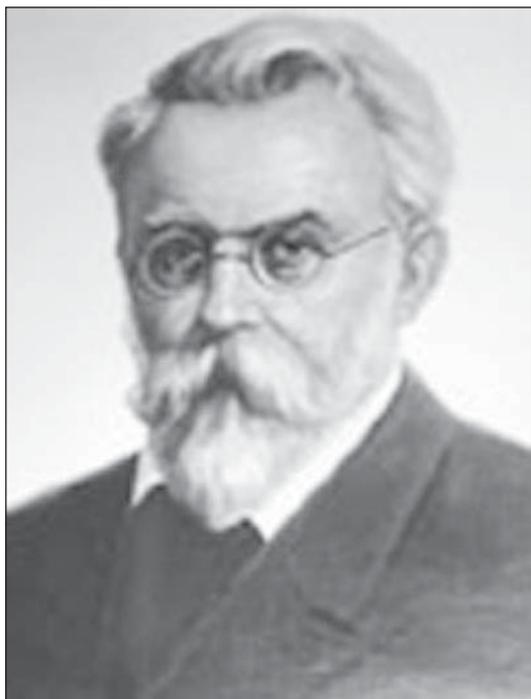
не XX ст., и человечество вступило в XXI в. с возрастающим грузом нерешенных проблем.

В настоящее время, на наш взгляд, медицинская этика начинает свой очередной — пятый этап исторического развития, который обусловлен уровнем достигнутых цивилизацией необратимых изменений баланса отношений «человек — природа». Философские и мировоззренческие основы этого этапа определяются концепцией академика В. И. Вернадского о Биосфере и её трансформации в результате жизнедеятельности человечества как мощной геологической силы в Ноосфере.

Этическая направленность учения В. И. Вернадского состоит в том, что он связывает возникновение Ноосферы с превращением человечества в единое целое как мощную геологическую силу. В его понимании мысль, разум рассматриваются как нравственный разум, который в состоянии воплотиться как в науке, так и в технике. По его выражению: «Истина, красота и добро едины в Ноосфере».

Первоначально предполагалось, что формирование ноосферы приведет к упорядочению природной и социальной деятельности, к возникновению более современных форм бытия. Этот процесс рассматривался В. И. Вернадским и его последователями как несомненное благо, которое несет человечеству решение наиболее сложных проблем. В некоторых аспектах ноосфера рассматривалась как полное устранение зла, состояние общего блага и гармонии.

Каково же истинное содержание процессов на планете, охваченной разумной человеческой деятельностью (именно так определяет ноосфе-



В. И. Вернадский

ру философский словарь)? Вполне очевидно, что становление ноосферы и возникновение кризиса, который угрожает существованию человечества, происходят одновременно. Ноосфера как реальность — это искусственная среда, которая оттесняет и душит ареал биологического бытия. Формирование искусственной среды открыло перед людьми небывалые возможности для роста материальной обеспеченности, комфорта и безопасности, подняло на новый уровень возможности интеллектуального познания и развития. В то же время оно ведет к загрязнению воды и атмосферы, опустошению почвы, общей деградации природной среды, глобальному экологическому кризису.

Последствия разрастания искусственной среды — явление противоречивое. Эта среда имеет способность к саморазвитию. У нее появляются черты, которые не вытекают из поставленных людьми задач. Изменяясь по своим внутренним законам, выходящим за установленные создателями границы, искусственная среда приобретает самостоятельность, отчуждается от человека, перестает быть ему подвластной.

Биосфера имеет присущие ей контрольные механизмы, которые призваны защитить Землю как небесное тело, всю биосферу и человечество.

В настоящее время жителям планеты Земля XXI ст. ясно, что человечество разрушило контрольные механизмы Биосферы. Переделывая природу и окружающую среду, человек разумом, последствиями интеллектуального труда изменил условия жизни на планете, создал свою Ноосферу, которая, в отличие от Биосферы, не имеет своих собственных контрольных механизмов. В этих условиях воздействие на живые существа осуществляется уже не только прямым образом (непосредственно), но и косвенным (опосредованно), т. е. через трансформированную биосферу. Это воздействие может быть осознанным, а чаще — неосознанным. Человек создал сложнейшую технику и испытывает новые формы зависимости: от компьютера, телевизионных передач, Интернета. Он создал виртуальную реальность, которая в состоянии влиять на поведение человека. Уже в настоящее время разработаны элементы искусственного разума, и исследования в этом направлении продолжаются. Компьютеры — вспомогательные средства — становятся равноправными участниками общения и в перспективе смогут принимать решения. Живое переходит за пределы жизни в виртуальную реальность. Культура заменяется системой рационалистичных конструкций. Духовность редуцируется до разума, ценности заменяются конкретными целями. Доминирует принцип полезности, либерализма и расчета. Отмечается переход человечества на

тупиковые пути развития, когда происходит процесс замены размножения клонированием, обучения — натаскиванием, а труда — автоматикой.

Не вызывает сомнения, что современное общество переживает ноосферный кризис, разрушительные последствия которого огромны, а исход непредсказуем. Кризис заключается в увеличении хаоса, упрощении системы «человечество — природа» и может характеризоваться как прямое следствие известного термодинамического закона возрастания энтропии. Ноосфера в конечном итоге смертна, как всё живое, а человек со своими политическими и социальными конструкциями, экономическими технологиями и психологическими характеристиками оказывается лишь инструментом для завершения цикла «рождение — развитие — старение — смерть» Ноосферы. В такой концепции этики ограничение отрицательных черт личности (недальновидности, эгоизма, алчности, глупости) и усиление духовности и человечности становится важнейшим способом преодоления ноосферного кризиса.

К сожалению, в новой реальности прежние биоэтические принципы, методы и теории не будут достаточно адекватными и эффективными. В условиях реализованной Ноосферы взаимодействия индивидуума или человечества в целом с объектами живой и неживой природы во всевозрастающей степени происходит не только прямым, но и непрямым образом, через модифицированную биосферу.

Если деятельность человека в Ноосфере не начнет регулироваться новыми этическими принципами, то последствия современного ноосферного кризиса могут иметь глобальный и катастрофический характер. Для сохранения всего живого, всей природы и экосистемы в целом эта новая этика должна стать *Нооэтикой*, т. е. правилами поведения в Ноосфере, которые бы максимально способствовали глобальным интересам всех составляющих Ноосферы; планеты Земля, человечества и трансформированной им биосферы. Нооэтика предназначена быть одним из многочисленных контрольных механизмов Ноосферы, которые должны обеспечить ее стабильное существование и развитие. Создание нооэтики может рассматриваться как стратегия развития этики и обеспечения выживания человечества на современном этапе его существования. Как высшая ступень развития биоэтики она должна органично войти в этику как раздел философии, стать ее неотъемлемой и очень важной частью. Нооэтика будет способствовать дальнейшему развитию медицины и медико-биологической науки, что позволяет обоснованно именовать современный этап развития медицинской этики *нооэтическим*.

Глобальная ответственность человечества за существование жизни на Земле (в Ноосфере, по В. И. Вернадскому), по-видимому, и составляет глубинное предназначение Человека, его жизни по моральным принципам добра, милосердия и сострадания в гармонии с самим собой и окружающим его миром.

Становление и развитие нооэтики может содействовать развитию медико-биологической науки и модифицировать деятельность человека с учетом приоритетов ноосферы, биосферы, а, в конце концов, и конкретного человека. Ориентация на полноту жизненного процесса, где органически соединяются понимание прошлого, настоящего и будущего, контакт с природой и социальным окружением — основные постулаты нооэтики, необходимые предпосылки сохранения и утверждения жизни на Земле.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. *Антологія біоетики* / За ред. Ю. І. Кундієва. — Львів: БаК, 2003. — 592 с.
2. *Биомедицинская этика* / Под ред. В. И. Покровского. — М.: Медицина, 1997. — 224 с.
3. *Биоэтика: принципы, правила, проблемы* / Под ред. Б. Г. Юдина. — М., 1998. — 225 с.
4. *Запорожан В. М., Аряев М. Л.* Біоетика. — К.: Здоров'я, 2005. — 288 с.
5. *Запорожан В. М., Гоженко А. І.* Від біоетики до екоетики // Вісник НАН України. — 2005. — № 8. — С. 13-16.
6. *Запорожан В. М.* Від біоетики до нооетики // Там же. — № 12. — С. 22-28.
7. *Запорожан В. Н.* Биоэтика в XXI столетии: от глобальной биоэтики к нооэтике // Интеграт. антропология. — 2004. — № 2 (4). — С. 3-9.
8. *Кундієв Ю. Л.* Біоетика — веління часу // Антологія біоетики / За ред. Ю. І. Кундієва. — Львів: БаК, 2003. — С. 5-11.
9. *Любан-Плюща Б., Запорожан В., Аряев Н.* Терапевтический союз врача и пациента. — К.: АДЕФ Украина, 2001. — 292 с.
10. *Стефанов А. В., Мальцев В. И.* Биоэтические проблемы клинических испытаний лекарственных средств // Антологія біоетики / За ред. Ю. І. Кундієва. — Львів: БаК, 2003. — С. 349-358.
11. *Тимченко Л. К., Попов В. В.* Защита прав пациентов. Этика клинических испытаний. — Харьков: Харьков. благотворит. фонд «Качественная клиническая практика», 2003. — 32 с.
12. *Франки В.* Доктор и душа. — СПб.: Ювента, 1997. — 245 с.
13. *Яровинский М. Я.* Лекции по курсу «Медицинская этика» (биоэтика): Учеб. пособие. — М.: Медицина, 2001. — Т. 1. — 208 с.
14. *Яровинский М. Я.* Лекции по курсу «Медицинская этика» (биоэтика): Учеб. пособие. — М.: Медицина, 2001. — Т. 2. — 256 с.
15. *Aristondo J. A.* Christian perspective on the use of animals for medical research and transplantation // *Ethics & Medicine*. — 1995. — Vol. 11, N 3. — P. 56-67.
16. *Baume P., O'Malley E.* Euthanasia: attitudes and practices of medical practitioners // *The Med. J. of Australia*. — 1994. — Vol. 161. — P. 142-161.

17. Bennet L. E., Edwards E. B., Hosenpud J. D. Transplantation with older donor hearts for presumed stable recipient: an analysis of the Joint International Society for Heart and Lung Transplantation. United Network for Organ Sharing Thoracic Registry // *J. Heart Lung Transplant.* — 1998. — N 17. — P. 901-905.
18. *Bioethics for scientists* / Ed. by J. Bryant, L. Baggott la Velle, J. Searle. — John Willey @ Sons, LTD, 2002. — 360 p.
19. *Bioethics. An Anthology* / Ed. by H. Kuhze, P. Singer. — Oxford: Blackwell Publ. Ltd, 1999. — 600 p.
20. *Bioethics: an introduction to the history, methods and practice* / Ed. by N. S. Jecker, A. R. Jonsen, R. A. Pearlman. — London U K: Jones and Bartlett Publishers International, 1997. — 416 p.
21. *Biomedica / ethics* / Ed. by T. A. Mappes, D. Degrazia. — 5-th ed. — N. Y.; USA: Mc Graw Hill, 2001. — 707 p.
22. Brock L., Eidl M. D. The least a parent can do: prenatal genetic testing and the welcome to our children // *Ethics & Medicine.* — 1997. — Vol. 13, N 3. — P. 59-66.
23. Dyson A. The Ethics of IVF (London: Monbray) // *J. of the American Medical Assotiation.* — 1995. — N 66. — P. 4-9.
24. Harris J. Is there a coherent social conception of disability? // *J. of Medical Ethics.* — 2000. — Vol. 26. — P. 95-100.
25. Iglesias T. Hippocratic medicine and the teaching of medical ethics // *Ethics & Medicine.* — 1996. — Vol. 12, N 1. — P. 4-9.
26. Zaporozhan V. Nooethics and global bioethics // 2nd International Congress on the “European citizen’s quality of life E. C. Qua. L”. — 2005. — P. 84-85.
27. Zaporozhan V. Nooethics: as modern stage of development of bioethics // *Leadership medica.* — 2005. — N 1. — P. 17-21.

*Передплачуйте  
і читайте  
журнал*

# ІНТЕГРАТИВНА АНТРОПОЛОГІЯ

У ВИПУСКАХ ЖУРНАЛУ:

- ◆ Методологія інтегративних процесів
- ◆ Генетичні аспекти біології та медицини
- ◆ Патологічні стани і сучасні технології
- ◆ Філософські проблеми геронтології та геріатрії
- ◆ Дискусії

**Передплатні індекси:**

- для підприємств та організацій — 08210;
- для індивідуальних передплатників — 08207

**Передплата приймається у будь-якому передплатному пункті**