

УДК 101.17.02.614.253

DOI: 10.21209/1996-7853-2019-14-4-62-67

Алексей Ефимович Шишкин,
Самарский медицинский университет «Реавиз»
(г. Самара, Россия),
e-mail: ladomir12345@rambler.ru

Философия медицины: проблемы биоэтики

Рынок создаёт условия не патерналистских, а коммерческих отношений между больными и врачами, поэтому разговоры о нравственной жизни, качественной фармации, генной инженерии, клонировании, фетальной терапии, трансплантологии, эвтаназии и абортах будут решаться в пользу бизнеса и военных интересов. Перед нами стоит задача найти метод регулирования, разрешающий противоречие между пациентами и профессиональными медицинскими сообществами, правом и правдой, выгодой-пользой и традицией-долгом с помощью потенциальных возможностей культурно-исторического человека. Применяемые нами герменевтический, экзистенциальный и сотериологический подходы позволили обнаружить не буквальный, а сакральный смысл генезиса биоэтики. Наша научная новизна в преподавании биоэтики предстаёт не столько академической дисциплиной, сколько социальным институтом, способным противостоять концентрированной войне. В моделях общения «врач – пациент» произошла смена парадигм от патерналистской и коллегиальной к инженерной и контрактной. В условиях 80-процентной бедности населения переход философии медицины на коммерческие отношения означает медленное «вползание в цветную революцию». В эпоху пострационального мышления традиционное поле медицинской этики захвачено рынком-Левиафаном, отчего происходит реальная угроза человечеству через клонирование химеры и оправдание технозлодеяний во имя прогресса под видом добродетели. Наша идея и способ выхода из имитационной деятельности экспертной системы биоэтических комитетов заключена в новом фокусе осмысления дисциплины под ракурсом концентрированной безопасности.

Ключевые слова: клонирование, концентрированная безопасность, консьюмеризм, коммунитаризм, культурно-исторический человек, трансгуманизм

Alexey E. Shishkin,
Samara "Reaviz" Medical University
(Samara, Russia),
e-mail: ladomir12345@rambler.ru

Philosophy of Medicine: Problems of Bioethics

The market creates conditions not of paternalistic but of commercial relations between patients and doctors, therefore issues of moral life, high-quality pharmacy, genetic engineering, cloning, fetal therapy, transplantology, euthanasia and abortions will be solved in favor of business and military interests. The challenge we face is to find a regulatory method that resolves the contradiction between patients and professional medical communities, law and truth, benefit-benefit and tradition-duty with the help of the potential possibilities of a cultural-historical person. The hermeneutic, existential and soteriological approaches that we used allowed us to discover not a literal, but a sacred meaning of the genesis of bioethics. Our scientific novelty in teaching bioethics is presented not only as an academic discipline but also as a social institution that is able to resist the institutional war. In the doctor-patient communication models, there has been a paradigm shift from paternalistic and collegial to engineering and contractual ones. In the conditions of 80 percent poverty of the population, the transition of the philosophy of medicine to commercial relations means a slow "crawling into the color revolution". In the era of post-rational thinking, the traditional field of medical ethics is captured by the Leviathan market, which is the real threat to humanity through the cloning of chimeras and the justification of technological acts in the name of progress under the guise of virtue. Our idea and way out of the simulation activities of the expert system of bioethical committees lies in the new focus of understanding of the discipline from the perspective of the security of the sector.

Keywords: cloning, consistent security, consumerism, communitarianism, cultural-historical man, transhumanism

Введение. В данной статье мы представим семь научных проблем биоэтики, связанных с аксиологическими, онтологическими, гносеологическими, стратификационными и междисциплинарными областями знаний. Обсудим непосредственные специальные

проблемы биоэтики: эвтаназию, клонирование, трансплантологию, аборт. Подведём итоги исследования.

Методология и методы исследования. Первая научная проблема биоэтики заключается в её исходном значении симулякра. Говоря

© Шишкин А. Е., 2019





о медицине, мы хотим заметить, что «пуповина» с античной (Гиппократ) и средневековой (Авиценна) философской мыслью прервана. Современная медицина не желает дружить с философией. Ей кажется выражение «лечить надо не болезнь и не пациента, а страну» отстранённым от действительности, а применяемый термин «реанимация» в его денотате (буквально: восстановление души для возвращения в лоно церкви) – неуместным и даже диким [4, с. 29]. Крайне редко встречаются мудрые фразы по связи имманентного и трансцендентного мира через поиск энтелехии во взаимоотношениях «врач-пациент», где медицинский работник «выступает как агент, создающий экзистенциально значимые связи, имеющие терапевтический эффект» [2, с. 242].

Вторая научная проблема биоэтики связана с *расщеплением* дисциплины по медицинским отраслям знания. Ещё не выяснили сам нравственный принцип необходимости клонирования, эвтанази, аборта или трансплантологии, а уже изъяли биоэтику с кафедры философии и перевели на клинические специальности для применения на практике. Бездушная западная Болонская система образования, основанная на техническом и коммерческом подходе, угнетает человека, «обрезает крылья для полёта», создаёт условия для профессионального «выгорания» как врачам¹, так и преподавателям. Когнитивный релятивизм несёт деконструкцию установленного порядка. Постмодернизм демонтирует традицию, рассеивает устоявшиеся порядки, провоцирует иронию по поводу утопий [5, с. 122].

Третья научная проблема биоэтики связана со *стратификационным* подходом изучения дисциплины. В биоэтические комитеты входят заинтересованные люди для лоббирования медицинского препарата. Здесь необходимо использовать не выборную систему из ростовщиков (3 страта), а принадлежность к первой страте по состоянию духа (по факту): мудрецов, пророков и исихастов менее 5 % в обществе.

Четвёртая научная проблема биоэтики связана с конфликтом *целого и дробного*. Здесь человек без природы как созерцательного начала превратился в артефакт виртуальной действительности. Древнекитайские мыслители полагали, что «врач низшей категории лечит болезнь, врач средней категории исцеляет человека, а врач высшей категории исцеляет страну»².

¹ Шишкин А. Е. Профессиональное выгорание врача. – Самара: Мечта, 2019. – С. 27–35.

² Балалыкин Д. А., Киселёв А. С. История и современные вопросы развития биоэтики: учеб. пособие. – М.:

Пятая научная проблема биоэтики связана с отделением церкви от государства. Данный союз мог дать синергетический эффект. Не без основания религиоведы считают, что происхождение болезней имеет природу наказания и кары за грех. Болезнь как искупительную жертву или призыв к покаянию [11, с. 52] и осмыслению своей жизни дают только богословы. Почему бы не объединить усилия? Если представить, что болезнь и смерть никогда не наступают по причине души, значит, причина болезней заключена в телесных страстях, от которых можно поискать методы лечения не только в психологии, но и в схоластике, и в сотериологии.

Шестая научная проблема биоэтики предполагает прочную *междисциплинарную* связь.

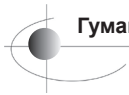
Если учесть мировоззренческую часть философии, религиозно-этическую сторону религиоведения и христианскую антропологию; если не противоречить правовым нормам и освоить медицинские технологии новейших препаратов, то в целом общими усилиями мы создадим творческую атмосферу сотрудничества, а не конфронтации.

Если в медицинском университете к учебному плану применить антропологический принцип, то к формированию «тела» будут относиться дисциплины: анатомия, физиология, гистология. К «душе» мы адресуем психологию, философию, культурологию, а также религиоведение и христианскую антропологию.

Получается, что для формирования духа в вузе нет дисциплин. Дело в том, что говорить о духе и быть духовным – это равносильно тому, что есть чёрную икру или только говорить о ней. В то время когда секулярные люди говорят о подвиге, подвижники благочестия молчат и добровольно восходят на Голгофу. Значит, если перед обществом стоит задача облагораживания человека, то нужны методы эмпирического постижения духа.

В имперской России за воспитание духа отвечали «пневматология» (т. е. «психология духа»), «добротолубие» (Святоотеческое Предание) и «Закон Божий».

Если сегодня во всех дисциплинах, отвечающих за гармонию тела – души – духа ввести сквозную линию духовно-нравственного совершенствования через формирование русского национального духовного характера, то пригодится и биоэтика. В противном случае, биоэтика будет является «аппендикитом».



Одиночество биоэтики в массиве рыночных и машинно-технических знаковых системах не даст универсальных знаний о человеке, семье, обществе, природе и Универсуме, а значит, пора задуматься о принципиально новой методологии преподавания гуманитарных дисциплин для подготовки экспертов, способных осуществить верное решение в клинических исследованиях.

Седьмая научная проблема связана с новой формой общения. Если раньше формула звучала как «врач – пациент», то теперь «врач – прибор – пациент». Возникла перегруженность врача оформлением отчётов, дополнительной ставкой (одна нищенская зарплата не кормит), оптимизацией регламента работы, где вместо 17 минут на пациента отпускают по факту 2–3 минуты. Врач не успевает узнать, да честно сказать и щадит себя от «выгорания», поэтому вместо опроса, аускультации или измерения артериального давления терапевт отправляет больного на рентген.

Результаты исследования и их обсуждение. Генезис развития биоэтики показывает её возникновение по причине угасания жизни в таких институтах, как армия, семья и церковь. Если бы там качественно занимались духовно-нравственными вопросами, то не возникла бы идея медицинской этики.

В настоящее время произошло то, что нормы традиционной медицинской этики систематически не срабатывают, а некоторые приходится характеризовать по-новому или пересматривать. Идеальные нравственные ценности декларируются только на словах и в теории, а на практике подвержены искажению, деформации и пренебрежению. На смену патерналистскому характеру взаимоотношений субъекта и объекта познания сегодня приходит объектцентрированная установка, утверждающая самодостаточность вещи (объекта) по отношению к человеку (субъекту) [10].

Теоретические исследования показали:

а) имитационный подход к дисциплине. Нет онтологического подхода к восстановлению денотатов, отсюда мы лечим не страну, не больного человека, а только болезнь, которую без системного подхода не победить;

б) отсутствие или слабую междисциплинарную связь. Нет системного антропологического подхода к преподаванию биоэтики по принципу «тело – душа – дух», поэтому нет движения по восстановлению дисциплины пневматологии;

в) секулярный характер преподавания биоэтики. Нет схоластики и сотериологии, нет

аксиологически значимых программ по восстановлению национального и религиозного самосознания.

Практическая значимость нашего исследования показывает, что нравственными вопросами должны заниматься исключительно люди из первой страты, а не мондиалисты, развязывающие концентрическую войну.

Стоящие перед биоэтикой проблемы нельзя решить с помощью *оценок* научно-технического прогресса, выработки *рекомендаций* и *консультирования* по этическим проблемам в клинической медицине. Необходимо изъять власть у заинтересованных коммерческих лиц (3-я страта) и передать полномочия подвижникам благочестия (1-я страта).

Критерием в создании экспертов биоэтических комитетов может выступить традиционно-ценностный подход [17], который «способствует выведению человечества из тупика глобализма на путь истины» [9, с. 4]. О методе выбора ценности добра, веры, любви, святости, целомудрия, «чистого сердца» можно сказать словами Спинозы: «Как свет обнаруживает и самого себя, и окружающую тьму, так и истина есть мерило и самой себя и лжи» [12, с. 440].

В циклическом развитии человечества Д. Вико показывает смену эпох от «века людей» к «веку героев» и далее к «веку богов». П. Сорокин показывает цикличность истории через смену «чувственной» эпохи на «идеалистическую» и далее на «идеациональную». Сегодня мы живём в «век людей» и «чувственную» эпоху. Отсюда выясняется системная ошибка, когда регресс воспринимают за прогресс, а инволюцию – за эволюцию.

А если мы живём вне экзистенциальных установок, то идеология консьюмеризма диктует условия пострационального мышления. Дихотомия консьюмеризма и коммунитаризма в авторском понимании предполагает доминанту вторых для установки баланса сил в обществе. Синергетический эффект может возникнуть при объединении национального и религиозного самосознания, а также ориентации на демократическое большинство, тогда:

а) проблему *эвтаназии* будет нельзя рассматривать под углом регулятора-бога, определяющего, кому жить, а кому – умирать. Властителем мира хотела стать фашистская Германия. Именно здесь зародились идеи эвтаназии, клонирования, трансплантологии, абортов и стерилизации женщин с применением на практике в колониальных (оккупированных) странах. Исследование эвтаназии с



нравственных позиций приводит к дилемме либо убийства врачом, либо самоубийства пациентом. Напомним, что суть врачевания заключена в оздоровлении пациентов, а не отымании у них жизни;

б) проблему *аборта* нельзя рассматривать как метод насаждения некрофилии, протест Богу, уменьшение численности населения, ослабление геополитики. Здесь можно применить технологию «камеры хранения» в утробе матери, в которую муж и общество «закладывают» ребёнка. С такой установкой женщине будет запрещено без мужа и биоэтического комитета делать аборт;

в) проблему *клонирования* человека в концентрированной войне нельзя превращать в тиражирование «товара», способного оказывать как наступление, так и контр наступление в конструировании заданных параметров мондиалистами для подготовки война-киборга. Несмотря на то, что в настоящее время существует запрет на клонирование человека из отдельной клетки¹, к сожалению, эксперименты в развитых странах идут полным ходом;

г) проблему *трансплантологии* нельзя изучать как забвение естественных природных устоев и оказание услуг по «переплавке» традиционного человека в постчеловека-потребителя. Смена крови, сердца, почек, печени рождает вопрос об идентичности пациента с первоначальным его родным состоянием. Эксперименты по выращиванию головастика без головы уже давно проецируются на «изготовление» человека без головы для «запчастей». Утопия гуманистов и ростовщиков в который раз, исходя якобы из уважения к личности и действуя «во имя человека» [3], на деле оборачивается бесчеловечностью [1].

Проблемы трансплантологии, по мнению В. А. Кутырева, представляют идеи трансгуманизма, обосновывающие необходимость «усовершенствования» традиционного и «естественного» человека, вплоть до замены его иной формой бытия и превращения с помощью нано-био-инфо-когно (NBIC) технологий и искусственного интеллекта (AI) в «постчеловека»².

Суть трансгуманизма заключается в том, что скоро люди смогут переселяться из белковых тел в компьютерные программы, размещённые на сменяемых носителях, для начала железных, а потом любых иных [8,

¹ Биомедицинская этика: слов.-справ. / Т. В. Мишаткина, Я. С. Яскевич, С. Д. Денисов [и др.]; под ред. Т. В. Мишаткиной. – Минск: БГЭУ, 2007. – С. 55.

² Кутырев В.А. Философия трансгуманизма: учеб.-метод. пособие. – Н. Новгород: Нижегород. ун-т, 2010. – С. 39.

с. 4]. Искусственный (вычислительный) интеллект в машинах-роботах – это своего рода кремниевый мозг и загруженные в него программы. В отличие от робота человек думает мыслеобразами: глаза захватывают «слепок, образ», а далее возникают цифры или слова. Машина же мыслит вычислительно, где двоичный код «да-нет» преобразовывается в числовые программы [Там же, с. 5].

Дихотомия консьюмеризма и коммунизма сегодня решается, к сожалению, в пользу первых. Со стратификационной точки зрения, положение, при котором Homo economicus управляет Homo spiritus, – явление противоестественное. В данной ситуации либо все решения по экспертизе отойдут в юрисдикцию культурно-исторического человека, либо будущего не будет ни у кого.

Заключение. Биоэтика была задумана и заказана буржуазным капиталистическим миром для создания видимости и имитации борьбы за нравственность в техногенном мире рынка, где прибыль становится целью, а человек как товар – способом для обогащения. У Эриха Фромма есть удачное сравнение цивилизации с «Вавилонской башней», которая на словах несёт мир и благоденствие, а на деле «может погибнуть всё и вся» [14, с. 209].

Государственная дисциплина «биоэтика», предложенная создать видимость и имитацию оказания влияния на медицинскую инженерию, без рычагов воздействия представляется нам симулякром и ризомой:

а) специалиста по биоэтике не станут слушать военные в своих испытаниях по клонированию биороботов;

б) специалиста по биоэтике игнорируют коммерсанты, превратившие фармацию и генетику в поле битвы за бизнес. Презрение к человеку выражается в циничной деятельности «чёрных» трансплантологов;

в) преподавателям по биоэтике нет места в некоторых медицинских научных журналах. В принципе гуманитарные науки обесценились, тогда как в имперской России в гуманитарных вузах учились дворяне, а в технических – разночинцы. Видимо, кто-то не хочет, чтобы люди превращались в дворян. Вспомним наших великих врачей Гиппократ и Авиценну, стремившихся в первую очередь постичь премудрость философии за её способность лечить не болезнь, не больного, а человечество;

г) биоэтику как учебную дисциплину в некоторых медицинских вузах перевели с кафедры философии на клинические специаль-



ности, хотя методологически нравственный вопрос не решён совершенно;

д) в биоэтические комитеты, как правило, входят заинтересованные люди для лоббирования тех или иных медицинских препаратов.

По нашей версии, «Биоэтика» должна быть переписанной в парадигме консциентальной безопасности [15]. Тогда исследования социально-философских проблем биоэтики станут не только теоретически актуальными, но и практически значимыми [7].

Если философия медицины предполагает осмысление небытия-истории, обусловленной бытием-рынком, а бытия-природы,

вышедшей из бытия-традиции [16], то выход из консциентальной войны нами видится двояким: либо люди третьей страты перед лицом всемирной катастрофы добровольно отдадут рычаги управления миром, либо люди первой страты должны найти способ усмирения и запрета на руководящую роль «ростовщикам» во всех странах. По мнению И. Канта, запрет на ложь должен стать условием вечного мира [6, с. 257; 13, с.78].

Для раскрутки социальной пружины от бытия-как-истории к бытию-как-природе необходимо воссоздать духовно-нравственные отношения.

Список литературы

1. Биомедицинская этика / под ред. В. И. Покровского. М.: Медицина, 1997. 223 с.
2. Болезнь: опыт, нарратив, надежда. Очерк социальных и гуманитарных исследований медицины. Вильнюс: Logvino literatūros namai, 2018. 312 с.
3. Вич Р. Модели моральной медицины в эпоху революционных изменений // Вопросы философии. 1994. № 3. С. 67–72.
4. Зильбер А. П. Этюды критической медицины. М.: МЕДпресс-информ, 2006. 568 с.
5. Канке В. А. Основные философские направления и концепции науки. Итог и XX столетия. М.: Логос, 2000. 320 с.
6. Кант И. О мнимом праве лгать из человеколюбия // Собрание сочинений. Юбилейное изд.: в 8 т. Т. 8. М.: Чоро, 1994. С. 257–262.
7. Кашапов Ф. А. Философские основания биоэтики. Челябинск, 2005. 388 с.
8. Ларина Е. С., Овчинский В. С. Роботы-убийцы против человечества. Киберапокалипсис сегодня. М.: Книжный мир, 2016. 250 с.
9. Панарин А. С. Православная цивилизация в глобальном мире. М.: Алгоритм, 2002. 496 с.
10. Перехода М. А. Онтологизация объекта познания. Сопричастность истины // Alma mater (Вестник высшей школы). 2019. № 2. С. 32–37.
11. Прот. Леонид Грилихес Библейский взгляд на причины и сущность болезней. Православие и проблемы биоэтики: сборник работ. М., 2017. 504 с.
12. Спиноза. Избранные произведения: 2 т. Т. 1. М.: Гос. изд-во полит. лит., 1957. 632 с.
13. Троицкий К. Е. О праве лгать. Продолжение дискуссии // Этическая мысль. 2016. Т. 16, № 1. С. 77–92.
14. Фромм Э. Иметь или быть? М.: Прогресс, 1990. 336 с.
15. Шишкин А. Е. Биоэтика как модус консциентальной безопасности. Самара: Мечта, 2018. 516 с.
16. Шишкин А. Е. Метафизика консциентальной войны. Самара: Мечта, 2018. 388 с.
17. Шишкин А. Е. Проблемы развития традиционно-ценностного подхода к интерпретации результатов социологического исследования: в 2 ч. Барнаул: Си-пресс, 2012. Ч. 1. 155 с.; ч. 2. 173 с.

Статья поступила в редакцию 12.04.2019; принята к публикации 17.05.2019

Сведения об авторе

Шишкин Алексей Ефимович, кандидат педагогических наук, Самарский медицинский университет «Ревавиз»; 443001, Россия, г. Самара, ул. Чапаевская, 227; e-mail: ladomir12345@rambler.ru; ORCID: 0000-0001-6684-2962.

Библиографическое описание статьи

Шишкин А. Е. Философия медицины: проблемы биоэтики // Гуманитарный вектор. 2019. Т. 14, № 4. С. 62–67. DOI: 10.21209/1996-7853-2019-14-4-62-67.

References

1. Biomedical ethics. Ed. by acad. Pokrovsky, I. N. M: Medicine, 1997. (In Rus.)
2. Illness: experience, narrative, hope. Essay on social and human studies of medicine. Vilnius: Logvino literatūros namai, 2018. (In Rus.)
3. Vich, R. Models of moral medicine in the era of revolutionary changes. Questions of philosophy, pp. 67–72, no. 3, 1994. (In Rus.)



4. Zilber, A. P. Sketches of critical medicine. M: MEDpress-inform, 2006. (In Rus.)
5. Kanke, V. A. The main philosophical directions and concepts of science. The result and XX century. M: Logos, 2000. (In Rus.)
6. Kant, I. On the imaginary right to lie out of philanthropy // Kant I. Sobr. cit. Jubilee edition: in 8 v. V. 8. M: Choro Publishers, pp. 257–262. 1994. (In Rus.)
7. Kashapov, F. A. Philosophical foundations of bioethics. Chelyabinsk, 2005. (In Rus.)
8. Larina, E., Ovchinsky, V. Killer Robots Against Humanity. Kiberapokalipsis today. M: Book World, 2016. (In Rus.)
9. Panarin, A. S. Orthodox civilization in the global world. M: Algorithm, 2002. (In Rus.)
10. Transition, M. A. Ontologization of the object of knowledge. The complicity of truth. Alma mater (Herald of Higher Education), pp. 32–37, no. 2, 2019. (In Rus.)
11. Prot. Leonid Griliches Biblical view on the causes and nature of disease. Orthodoxy and problems of bioethics. Collection of works. M: 2017. (In Rus.)
12. Spinoza. Selected Works: in 2 v. V. 1. M: State publishing house of political literature, 1957. (In Rus.)
13. Troitsky, K. E. On the right to lie. Continuation of the discussion. Ethical Thought, vol. 16, no. 1, pp. 77–92, 2016. (In Rus.)
14. Fromm, E. To have or to be? M: Progress, 1990. (In Rus.)
15. Shishkin, A. E. Bioethics as a modus of institutional safety. Samara: Dream, 2018. (In Rus.)
16. Shishkin, A. E. Metaphysics of the institutional war. Samara: Dream, 2018. (In Rus.)
17. Shishkin, A. E. Problems of development of the traditional value approach to the interpretation of the results of a sociological study: in 2 v. Barnaul: C-Press, 2012. (In Rus.)

Received: April 12, 2019; accepted for publication May 17, 2019

Information about author

Shishkin, Alexey E., Candidate of Pedagogical Sciences, Samara "Reaviz" Medical University; 227 Chapaevs-kaya st., Samara, 443001, Russia; e-mail: ladomir12345@rambler.ru; ORCID: 0000-0001-6684-2962

Reference to the article

Shishkin A. E. Philosophy of Medicine: Problems of Bioethics // Humanitarian Vector. 2019. Vol. 14, No. 4. PP. 62–67. DOI: 10.21209/1996-7853-2019-14-4-62-67.