Девяткина Руниза Иршатовна, Камалиева Ирина Ринатовна

ФОРМИРОВАНИЕ АНТРОПОЛОГИЧЕСКОЙ КОМПОНЕНТЫ ВРАЧЕБНОЙ ЭТИКИ

Статья отражает историю формирования антропологической компоненты врачебной этики, которая, по мнению авторов, определяет ее характер. Авторы предлагают рассмотреть формирование образа человека во врачебной этике через призму предложенных ими четырех этапов ее развития. Основное внимание уделяется размыванию образа человека в медицине, который явился причиной дегуманизации принципов современной этики врача.

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/3/2014/6-2/16.html

Источник

Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики

Тамбов: Грамота, 2014. № 6 (44): в 2-х ч. Ч. II. С. 68-71. ISSN 1997-292X.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/3.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/3/2014/6-2/

© Издательство "Грамота"

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: www.gramota.net

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: voprosy_hist@gramota.net

Список литературы

1. **Бурченкова А. А.** Формирование коммуникативной компетенции иностранных военнослужащих на материале языка средств массовой информации // Альманах современной науки и образования. Тамбов: Грамота, 2013. № 1. Ч. 2. С. 42-44.
2. **Дальская В. А.** Основные принципы визуализации вербальных моделей // Вестник МГУКИ. М., 2009. № 3. С. 164-166.
3. **Дальская В. А.** Формирование певческого голоса средствами визуального моделирования у студентов-вокалистов вузов культуры и искусств: дисс. … к. пед. н. М., 2012. 224 с.
4. **Морозов В. П.** Загадки полѐтности голоса в свете экспериментальных исследований // III международный междисциплинарный конгресс «Голос» (III Конгресс Российской общественной академии голоса): сб. науч. тр. М.: Граница, 2011. С. 85-99.
5. **Морозов В. П.** Искусство и наука общения: невербальная коммуникация. М.: Ин-т психологии РАН, 1998. 164 с.
6. **Морозов В. П.** Искусство резонансного пения. Основы резонансной теории и техники / ИП РАН; МГК им. П. И. Чайковского; Центр «Искусство и наука». М., 2002. 496 с.
7. **Профиль**: Российский деловой и аналитический журнал. 2006. № 18.
8. **Сеффери О. Ф.** Новая рациональная школа пения / пер. с нем.; ред. А. фон Эттинген. СПб.: Циммерман, 1895. 126 с.
9. **Узнадзе Д. Н.** Экспериментальные основы психологии установки. СПб.: Питер, 2001. 416 с.
10. **Царѐва М. И.** Информационная компетентность как стратегия развития современной образовательной системы // Альманах современной науки и образования. Тамбов: Грамота, 2012. № 1. Ч. 2. С. 132-134.
11. **Чаплин В. Л.** Физиологические основы формования певческого голоса в аспекте регистровой приспособляемости. М., 2009. 180 с.
12. **Этот гений – Фѐдор Шаляпин** // Воспоминания: статьи / общ. ред. Н. Н. Соколова. М., 1995. 400 с.

TECHNOLOGICAL ASPECTS OF RESONANT PHONATION IN SINGER'S VOCAL APPARATUS

Dal'skaya Valentina Alekseevna, Ph. D. in Pedagogy
Institute of Modern Arts in Moscow
vdalskaya@bk.ru

The art of resonant singing developed and grounded from scientific positions by the academician V. P. Morozov is one of the most important issues in vocal pedagogy, and its techniques belong to those key points, which still require further development. In the article the main parts of the singer's apparatus providing the resonant effect of phonatory process are considered and a new visual modelling method for more efficient formation of resonator chambers is suggested.

Key words and phrases: resonant singing; flight nature of voice; parts of phonatory apparatus: larynx, soft palate, posterior wall of pharynx, mouth cavity; visual modelling method.

УДК 101.1:316
Философские науки

Статья отражает историю формирования антропологической компоненты врачебной этики, которая, по мнению авторов, определяет ее характер. Авторы предлагают рассмотреть формирование образа человека во врачебной этике через призму предложенных ими четырех этапов ее развития. Основное внимание уделяется размыванию образа человека в медицине, который явился причиной дегуманизации принципов современной этики врача.

Ключевые слова и фразы: врачебная этика; антропологическая компонента; биотехнология; генная инженерия; образ человека.

Девяткина Руниза Иршатовна, к. филос. н.
Камалиева Ирина Ринатовна
Башкирский государственный медицинский университет
runiza@mail.ru; irina.kamalieva@narod.ru

ФОРМИРОВАНИЕ АНТРОПОЛОГИЧЕСКОЙ КОМПОНЕНТЫ ВРАЧЕБНОЙ ЭТИКИ©

Согласно утверждению В. А. Рыбина, «каждой исторически конкретной форме медицины соответствует собственная "антропологическая мера", т.е. тот образ человека, который предпосылочно задается в культуре в качестве "нормы", в качестве цели (если возникает необходимость "исцелить" человека, вернув его в состояние "нормы") и в качестве критерия, определяющего "можно" и "нельзя" по отношению к человеку, т.е. задающего "антропологическую границу"» [7, с. 30]. На наш взгляд, именно «нормальный» образ человека определяет характер врачебной этики, то есть восприятие врачом личности пациента.

© Девяткина Р. И., Камалиева И. Р., 2014

Мы предлагаем рассмотреть формирование понятие «нормы» для исцеления человека через призму 4-х этапов становления врачебной этики, предложенных нами: догуманистического (до IV-V вв. до н.э.); гуманистического (V век до н.э. – конец XIX в.); неогуманистического (конец XIX – конец XX в.); постгуманистического (биотехнологического) (с конца XX в. по настоящее время).

На наш взгляд, анализ образа человека, соответствующего эпохе доисторической медицины, не имеет в данном случае решающего значения, потому что сам внятный социальный образ человека на тот момент еще не сформировался, как и его представления о самом себе и окружающем его мире. Как не сформировалась и медицина в привычном для нас представлении «врач-пациент».

Рассмотрим образ человека, соответствующий предложенному нами догуманистическому этапу врачебной этики, то есть эпохе медицины, соответствовавшей части первобытно-общинной и части рабовладельческой формаций. Как известно из истории философии, в античности человек не рассматривал себя отдельно от Вселенной, Космоса, что предполагало существование его в гармонии с природой. Природа воспринималась как воплощение совершенства.

Медицинская культура народов Древнего мира, от Востока до Запада, представляла собой суеверные действия, основанные на многолетних наблюдениях, но не всегда имеющие под собой рациональные, подкрепленные медицинскими знаниями, начала. Объединяющей чертой всех медицинских школ древности являлось отсутствие анатомии и физиологии как частных наук, они были идеализированы. Таким образом, образ человека был нерушимым, целостным и неотделимым от природы. На *догуманистическом* этапе развития врачебной этики мы характеризуем образ человека как *синкретичный с природой*.

Со временем, совпавшим с приходом в медицину Гиппократа, связавшего воедино все разрозненные медицинские школы древности, мы связали начало гуманистического этапа врачебной этики. Этому послужило создание Гиппократом его знаменитой «Клятвы», воплотившей в себя гуманистическое отношение к человеку, к его личности, независимо от его социального или иного положения. На наш взгляд, «Клятва» является первым документом врачебной этики, в котором отражено истинное милосердие метафизического свойства, над которым неподвластно время.

Уже в это время, представители Милетской школы (V-VI вв. до н.э.) начали высказывать предположения об эволюционном происхождении человека, предполагая его происхождение от другого животного. В то же время формировалось и понятие о душе человека, которая, по мнению Гераклита, не только соотносилась с телесной субстанцией, но и с Логосом. Софист Протагор высказал мысль: «человек – есть мера всех вещей». Ученик Платона Аристотель стремился к преодолению дуализма «душа-тело» [5, с. 47-49].

Медицина развивалась, как и вся человеческая культура, несмотря на сопротивление Церкви. В средние века анатомы подвергались осуждению и преследованию со стороны религии за стремление посягнуть на неприкосновенность человеческого организма при попытках проведения вскрытий трупов в научных целях. Но, тем не менее, анатомия привела к развитию хирургии, которая не могла еще считаться отраслью медицины, хирургов относили к ремесленникам.

Одновременно усиленно развивались орудия труда и культура в целом. Человек терял привычную зависимость от природы все больше и больше. По сути, религия являлась тем сдерживающим фактором, который мешал приравнять труд хирурга-анатома к труду врача, не нарушающего целостность человеческого тела. Религия предполагала духовность человека, то есть в эту эпоху душа имела преимущество над грешным, с точки зрения веры, телом. Соответственно, отношение медицины к человеку тоже предполагало душевность, сострадание, милосердие. Хирурги были приравнены к врачам в начале XVIII века. Но они не имели технологических возможностей внедрения в организм чужеродных тканей и органов, то есть на *гуманистическом* этапе развития врачебной этики *целостный самодостаточный* образ человека не нарушался. Но, предпосылки нарушения целостности образа человека, на наш взгляд, уже возникли.

Индустриальная революция, выразившаяся в интенсивной технификации всех видов ручного труда, резко изменила образ природного человека. Индустриальная (промышленная) цивилизация в основном завершила космологическое и теологическое существование человека, противопоставила его окружающей природе и обострила противоречия между ними.

В медицине, как неотъемлемой части культуры, также появились изобретения, направленные во благо человечества. Мы предлагаем считать началом неогуманистического этапа врачебной этики конец XIX века, берущего свое начало чуть ранее 1900 года, когда австрийский врач Карл Ландерштейнер открыл существование трех групп крови (хотя успешные трансфузии выполняли и за несколько лет до этого). Позже, в 1930 году, он получил общественное признание за свое открытие, как и другой Нобелевский лауреат 1912 года Алексис Каррель, получивший свою награду за трансплантацию сердца. С этого момента активное аппаратное вмешательство и вживление в человека чужих человеческих органов стало считаться нормой. Что, как мы считаем, изменило и привычную «антропологическую норму» человека, изменило его образ как чего-то целостного, «неделимого». Такое изменение образа человека изменило и врачебную этику, являющуюся, как мы уже отмечали ранее, частью общественной морали. Мы характеризуем образ человека во врачебной этике *неогуманистического* этапа как *трансформный*.

Успехи медицины в XX веке продолжали прогрессировать: психофармакология; почечный диализ; трансплантация органов; медицинские безопасные аборты; противозачаточные пилюли; пренатальный диагноз; широкое использование средств интенсивной терапии и искусственной вентиляции легких; драматическое смещение смерти дома к смерти в больнице или других учреждениях; первые проблемы генетических разработок и др.

Имелось много технологических достижений, давших, в основном, осязаемые положительные результаты в биомедицинских исследованиях. Но имело место и их применение врачами-нацистами во время Второй мировой войны. Эти факты вместе привели к возникновению широкого диапазона трудных и совершенно новых морально-этических проблем [8, p. 248]. Достижения биомедицины и их технологическое применение изменили традиционные представления о природе человека и возможностях медицины. А самое главное, о месте человеческой жизни в культуре. Медицина превратилась из диагностической и паллиативной в средство, способное коренным образом изменить течение болезни и отодвинуть смерть. Понятия о жизни в традиционном понимании были заменены на более длительное предвкушение ее проживания, на контроль за воспроизводством человечества, на психотропные препараты, способные менять мысли и эмоции. Мы считаем, что реакцией общества на столь ощутимые представления о человеческой жизни стало появление биоэтики в 1971 году.

На наш взгляд, с этого времени наступает этап постгуманистической (биотехнологической) врачебной этики. Основной причиной определения «постгуманистический» можно считать следствие нарушения привычной закономерности в общественном сознании, которое выражалось в том, что общественная мораль опережала право, которое, как правило, следовало вслед за моралью. В случае же с биоэтикой, которая представляет собой законодательно разрешенное, но не полностью нашедшее разрешения в общественной морали, применение ряда биотехнологий (суррогатное материнство, использование донорского генного материала и т.д.), наличие моральных дилемм и разрыв между этикой и правом будут, на наш взгляд, только увеличиваться. С появлением новых биотехнологий актуализируются не только морально-этические проблемы социального масштаба, но становится массовым появление морально-нравственных коллизий и психологических проблем для субъекта, вовлеченного, порой помимо своей воли, в сферу биотехнологического процессинга.

Начало использования в Европе метода генной терапии – ожидаемый медицинский факт, кладущий в то же время начало переосмыслению социокультурных парадигм, поддерживающих природное таинство происхождения человека. Данный факт материализует многочисленные прогнозы изменения самой природы человека благодаря такому научному направлению, как биоинженерия. «Достоверно установлено, что преимущественно генами определяется множество психологических и интеллектуальных характеристик человека. Например, такие фундаментальные качества, как активность и пассивность, мнительность и тревожность, экстравертность и интровертность, самостоятельность и зависимость, альтруизм и эгоизм, интеллект, агрессивность или сексуальность», – пишет В. В. Вельков [2]. Человек получает возможность проектировать самого себя, манипулируя генами, исходя из тех или иных феноменологических представлений о себе «идеале» или в целях предотвращения вероятных проблем со здоровьем. Сама по себе такая возможность преодолевает божественное таинство зарождения жизни, в значительной степени разрушает фаталистическое мировоззрение, наделяя ответственностью за выбор самого человека.

Иными словами человек из априори природного существа постепенно превращается в существо изначально культурное. Сам человек, как будто какой-либо предмет, начинает создаваться искусственно, исходя из замысла создателя – другого человека. В этом вопросе, тем самым, уравниваются позиции Бога и человека, что послужило возникновению дискурсной биоэтической площадки между академической наукой и религией. Здесь нельзя не согласиться с П. Д. Тищенко и Б. Г. Юдиным, подчеркивающим, что в «эпоху биотехнологий человек разыгрывает самую опасную игру – он “играет в Бога”» [1, с. 108].

В 2013 году один из пионеров расшифровки человеческого генома и создатель первого синтетического организма американский биолог и генетик Крейг Вентер, рассуждая о прошлом, настоящем и будущем синтетической биологии, говорит: «Индустриальная эпоха заканчивается, переходя в эпоху биологического дизайна. Уже сейчас ДНК существует в виде оцифрованных данных. Благодаря развитию генетической инженерии и синтетической биологии мы можем манипулировать ДНК, как нам заблагорассудится, а благодаря оцифровке биологической информации способны передавать еѐ с помощью электромагнитных волн куда угодно, как если бы у нас был “биологический телепортер”. Геном – это что-то вроде программного обеспечения клетки, и чем больше мы про него знаем, тем лучше понимаем, как работает клетка. Более того, мы можем отредактировать этот “софт” так, чтобы изменить работу “железа”, то есть клеточных молекулярных машин» [3].

Мы характеризуем образ человека, соответствующий *постгуманистическому* этапу врачебной этики, как образ *«биологического дизайна»*.

В результате проведенного обзора проблемы, можно предположить, что образ человека в медицине до конца XIX века не претерпевал критических изменений в силу постепенного прогресса медицины. С конца же XIX века, в связи с появившейся, благодаря новым открытиям в области трансплантологии и фармакологии, возможностью вторгаться в организм человека и моделировать его, границы «нормального» антропологического образа человека стали терять четкие очертания. Вторая половина XX века дала миру еще более угрожающие, с точки зрения нарушения природной целостности человека, открытия. Возможность влиять на процессы зачатия и рождения человека, на продолжительность его жизни, успехи в области генной инженерии привели в начале XXI века к тому, что понятие «нормы» здоровья человека является весьма относительным и во многом зависит от прогресса медицины, а не от природы. Соответственно, достаточно ощутимо теряет свои привычные контуры и образ человека, а вслед за этим смысл и ценности его бытия. Все это привело к тому, что вместо гуманистических принципов во врачебной этике стали превалировать принципы биологического прагматизма, продиктованные принципами современной биоэтики. При имеющейся эволюционной тенденции к усложнению социализации личности человека, наблюдается некое упрощение восприятия его медициной через призму биотехнологий, что низводит его до уровня любого другого живого существа.

Список литературы

1. **Биоэтика: вопросы и ответы** / сост. и отв. ред. Б. Г. Юдин, П. Д. Тищенко. М.: Прогресс-Традиция, 2005. 124 с.
2. **Вельков В. В.** Куда идѐт эволюция человечества? [Электронный ресурс] // Всякая всячина. URL: http://wsyachina.narod.ru/biology/homo_evolution3.html (дата обращения: 02.05.2014).
3. **Вентер К.** Меня пугают не столько новые технологии, сколько упущенные возможности [Электронный ресурс] // Компьюлента. 2013. 11 ноября. URL: http://compulenta.computerra.ru/chelovek/biologiya/10009996/ (дата обращения: 02.05.2014).
4. **Кушнаренко С. П.** Между религией и этикой: Кант и христианство о личностном начале нравственности // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. Тамбов: Грамота, 2013. № 7 (33): в 2-х ч. Ч. II. С. 79-82.
5. **Лосев А. Ф.** Критика платонизма у Аристотеля / пер. и коммент. XIII и XIV книги «Метафизика» Аристотеля. М., 1993. 204 с.
6. **Новейший философский словарь** / В. А. Кондрашов, Д. А. Чекалов, В. Н. Копорулина; под общ. ред. А. П. Ярещенко. Изд-е 3-е. Ростов н/Д: Феникс, 2008. 668 с.
7. **Рыбин В. А.** Философские основания проблемы эвтаназии: методологический анализ: автореф. дисс. … д. филос. н. Екатеринбург, 2006. 53 с.
8. **Callahan D.** Bioethics // Encyclopedia of Bioethics / editor-in-chief W. Th. Reich. N. Y., 1995. V 1.

DEVELOPMENT OF ANTHROPOLOGICAL COMPONENT OF MEDICAL ETHICS

Devyatkina Runiza Irshatovna, Ph. D. in Philosophy
Kamalieva Irina Rinatovna
Bashkir State Medical University
runiza@mail.ru; irina.kamalieva@narod.ru

The article reproduces the history of the development of the anthropological component of medical ethics, which, in the authors' opinion, determines its nature. The authors suggest examining the formation of the image of a human being in medical ethics through the prism of four stages of its development introduced by researchers. Special attention is paid to the erosion of the image of a human being in medicine that was the reason for the dehumanization of the principles of the modern ethics of a doctor.

Key words and phrases: medical ethics; anthropological component; biotechnology; genetic engineering; image of human being.

УДК 141
Философские науки

Рассматриваются и анализируются подходы Р. Рорти и М. Мерло-Понти к проблеме реконструкции истории философии. Выявленные Р. Рорти четыре жанра истории философии могут быть сведены к двум установкам – интерналистской и экстерналистской. Эти установки не являются альтернативными, но предполагают одна другую, а сама дилемма интернализма и экстернализма оказывается мнимой. Делается вывод о необходимости переосмысления оснований историко-философской рефлексии в контексте экзистенциальной аналитики М. Хайдеггера.

Ключевые слова и фразы: история философии; история; интернализм; экстернализм; историческая реконструкция; рациональная реконструкция.

Дѐмин Илья Вячеславович, к. филос. н.
Самарский государственный аэрокосмический университет
имени академика С. П. Королѐва (национальный исследовательский университет)
Ilyadem83@yandex.ru

ДИЛЕММА ИНТЕРНАЛИЗМА И ЭКСТЕРНАЛИЗМА В КОНТЕКСТЕ РЕКОНСТРУКЦИИ ИСТОРИИ ФИЛОСОФИИ: Р. РОРТИ И М. МЕРЛО-ПОНТИ©

Вопрос о том, как возможна «история философии» в качестве дисциплины и области исследований, относится к числу наиболее дискуссионных и обсуждаемых в философии, начиная как минимум с гегелевских «Лекций по истории философии». Этот вопрос является частью более фундаментальной философской проблемы – соотношения «истории» и «философии».

В современной философской литературе приобрела широкую известность предложенная Р. Рорти классификация основных типов или «жанров» истории философии: «доксографии», «рациональной реконструкции», «исторической реконструкции» и «истории духа» [12, с. 180-199].

© Дѐмин И. В., 2014