

УДК 007

ПРОФЕССИЯ ВРАЧА И ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ

Буланов В.В., Полозова П.И.

ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России, г. Тверь, Россия

THE MEDICAL PROFESSION AND ARTIFICIAL INTELLIGENCE

Bulanov V.V., Polozova P.I.

Tver State Medical University

В статье описана взаимосвязь искусственного интеллекта и профессии врача. Проведено исследование об отношении к ИИ среди студентов медицинского ВУЗа. Данные, полученные при опросе, проанализированы с точки зрения таких философов, как Лев Шестов, Герберт Маркузе и Рих Фромм.

The article describes the relationship between artificial intelligence and the profession of a doctor. A study was conducted on the attitude of medical students towards AI. The data obtained from the survey was analyzed from the perspective of philosophers such as Lev Shestov, Herbert Marcuse, and Richard Fromm..

Ключевые слова: врач, искусственный интеллект, Лев Шестов, Герберт Маркузе, Рих Фромм.

Key words: doctor, artificial intelligence, Lev Shestov, Herbert Marcuse, and Richard Fromm..

Актуальность темы исследования. Стремительное внедрение технологий искусственного интеллекта (ИИ) в здравоохранение является одним из наиболее значимых вызовов современной медицины. Сегодня ИИ уже не просто вспомогательный инструмент, а агент, способный участвовать в диагностике, прогнозировании заболеваний и даже принятии клинических решений. Однако, если технические аспекты алгоритмов широко обсуждаются в профессиональной среде, то антропологические и этические последствия этого процесса для фигуры самого врача остаются на периферии научного дискурса. Возникает парадокс: чем эффективнее становятся машины, тем острее встает вопрос о том, что остаётся «человеческим» в человеке, посвятившем себя лечению.

Особую остроту этой проблеме придает кризис традиционной модели врачевания. В условиях, когда алгоритмы могут ставить диагноз точнее среднего доктора, профессия врача рискует утратить свой онтологический статус «призвания», трансформируясь либо в оператора при машинах, либо в менеджера медицинских услуг. Осмысление этой ситуации требует выхода за рамки биоэтики и утилитарного подхода в поле философской антропологии и критической теории.

Таким образом, философский анализ позволяет перевести дискуссию из плоскости «пользы» в плоскость «смысла», что и обуславливает актуальность данного исследования.

Целью данной работы является философский анализ трансформации профессиональной идентичности врача в условиях цифровизации медицины и экспансии искусственного интеллекта, а также выявление антропологических рисков и пределов алгоритмизации врачебного мышления на основе идей Л. Шестова, Г. Маркузе и Э. Фромма.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

1. Проанализировать современное состояние дискурса о роли ИИ в медицине и выявить его имплицитные философские предпосылки.
2. Провести и проанализировать результаты социологического опроса среди студентов и практикующих врачей (указать конкретную целевую группу) для выявления отношения медицинского сообщества к ИИ и сопоставления эмпирических данных с выводами философской рефлексии.
3. На основе синтеза философских концепций и данных опроса определить возможные границы и условия сохранения гуманистической сущности профессии врача в эпоху цифровизации.

Искусственный интеллект (ИИ) — одно из наиболее значимых открытий XXI века, которое кардинально меняет повседневную реальность и деятельность человека практически во всех сферах жизни. Медицинская сфера, безусловно, занимает особое место в этом процессе. Быстрое распространение технологий искусственного интеллекта породило новый тип профессионального

деятеля — врача, оснащённого доступом к огромным массивам данных, готовым рекомендациям и быстрым результатам исследований. Но какова обратная сторона этого процесса, если риск того, что повсеместное использование ИИ в медицине приведёт к профессиональной деградации самих медиков? И если да, что как можно предотвратить такое развитие событий? Давайте в поиске ответа на эти вопросы обратимся к идейному наследию философов XX века, которые критически относились к научно-техническому прогрессу и его последствиям. чья критика технического прогресса и отчуждения имеет важное значение для нашего разговора. Мы имеем в виду таких видных представителей Франкфуртской школы неомарксизма, как Герберт Маркузе и Эрих Фромм. [3]

Маркузе предупреждал о последствиях массовой информатизации и технологизации общества. В своем труде «Одномерный человек» он пишет: «Люди попадают в ловушку производительности и теряют свою индивидуальность, становясь придатком производственного аппарата». Аналогичным образом, внедрение ИИ в медицинскую практику угрожает превратить врача в оператора компьютера, выполняющего команды программы и переставшего думать самостоятельно. Вместо творческого подхода и глубокой рефлексии врач превращается в исполнителя заранее установленных команд.

Ещё одна опасная черта технического прогресса, отмеченная Маркузе, — унификация потребностей и желаний человека. Через рекламные кампании и пропаганду нового образа жизни формируется однотипный образ здорового гражданина, принимаемого за норму. Тот же механизм действует и в медицинской практике. Стандартизация диагностики и лечения приводит к снижению разнообразия лечебных методик и обедняет спектр подходов к каждому отдельному случаю. Пациент перестаёт восприниматься как уникальная личность, нуждающаяся в особом уходе, а рассматривается лишь как объект приложения стандартной формулы. [4]

Основной вопрос остаётся прежним: как избежать деградации медицины до набора простых манипуляций и вернуть ей статус самостоятельной творческой дисциплины? Ответ кроется в формировании особой культуры врача, понимающей ценность свободного мышления и личной ответственности. Маркузе предупреждает: «Прогресс невозможен без освобождения от существующих стереотипов и догматов». Следовательно, необходим отказ от одностороннего следования технологиям и возврат к традиционному образу врача, сочетающему профессионализм и высокую моральную сознательность.

Во многих работах Эриха Фромма содержится глубокий анализ влияния технологического прогресса на человеческое существование. Так, она опасался, что стандартизация лечения, в том числе при помощи ИИ, уничтожает уникальное пространство для индивидуального подхода к каждому пациенту. Человек превращается в статистику, числовой показатель, подлежащий обработке программой. Фромм замечает, что «развитие техники ведёт к созданию “псевдо-разнообразия”, маскирующего внутренний вакуум и скуку». Действительно, машина, обработавшая тысячи случаев, может выдать правильное заключение, но она не чувствует боли и отчаяния конкретного пациента. Врач, ставший заложником технологий, постепенно утрачивает чувствительность к деталям, теряя способность внимательно прислушиваться к жалобам пациента. [5]

Другая проблема, поднятая Фроммом, касается потери целостности человеческого существа. Индивид попадает в порочный круг потребления товаров и услуг, созданных для удовлетворения искусственных нужд. В медицине это выражается в росте потребления медикаментов и приспособлений, создающих иллюзию здоровья, но не устраняющих причины заболевания. Использование ИИ усугубляет этот тренд, поскольку данные и алгоритмы определяют диагноз, а не живой врач. Получается замкнутый цикл, где пациенты обращаются к медикаментам и процедурам, назначенным машинами, а реальные потребности тела и души остаются незамеченными.

Стоит упомянуть и третью сторону проблемы — потерю доверия к собственному опыту и инстинктам. Доктор, зависящий от компьютерных выводов, постепенно теряет способность к самостоятельному анализу и оценке ситуаций. Вернувшись к одному из классических наблюдений Фромма: «Индивидуум потерял доверие к самому себе и верит только внешним силам». Привычка

полагаться на советы ИИ сделает врача инструментом, выполняющим чужие приказы, и уничтожит ощущение гордости и удовлетворенности от выполненной работы. [1]

Фромм в своих книгах настоятельно призывает отказаться от концепции «быстрого успеха» и принять концепцию «устойчивого счастья». Точно так же в медицине предпочтительнее длительная терапия, проводимая медленно и терпеливо, нежели мгновенный рецепт, предложенный компьютерной программой. Следует учить студентов-медиков правильному балансу между использованием технологий и бережным вниманием к нуждам каждого пациента.

Однако нельзя недооценивать и положительное влияние технологий на медицину. Компьютерные системы могут облегчить нагрузку на персонал клиник, позволить оперативно собрать необходимые данные и сократить число ошибочных диагнозов. Высококачественные прогнозы и моделирование способствуют повышению эффективности медицинской помощи. Благодаря развитию ИИ появляется возможность проводить массовые обследования населения, оперативно получать необходимую информацию и минимизировать погрешности диагностики. Система ИИ помогает врачу сосредоточиться на самых серьезных случаях, освобождая его от рутинных операций. В этом смысле технологии выступают помощником, дополняющим профессиональный опыт и творческие способности врача.

Наконец, рассмотрим пример, ярко демонстрирующий трудности применения ИИ в реальной практике. Представьте ситуацию, когда врач столкнулся с редким заболеванием, которое сложно распознать обычными методами. Используя ИИ, он находит совпадение с похожими случаями, но компьютерная программа рекомендует устаревшие препараты, проверенные временем, но имеющие побочные эффекты. Опытный врач задумывается и решает выбрать альтернативный подход, который окажется успешным. Без такой гибкости и инициативности результат мог бы оказаться плачевным. [2]

Дополнительно хотелось бы обратить внимание на важность свободы врача. Когда доктор целиком зависит от показаний ИИ, он лишён права выбирать собственный путь и нести полную ответственность за своё решение. Свобода мысли и свобода действия играют ключевую роль в успешном исходе любого лечения. Нельзя позволять технологии лишать врача этой важнейшей составляющей его профессии.

Заканчивая данное размышление, отмечу, что революция в медицине, инициированная внедрением искусственного интеллекта, неизбежна. Главное — сохранить здравый смысл и критичность мышления, принимая взвешенные решения и действуя ответственно. Искусственные технологии не должны стать заменой профессиональным качествам врача, а скорее служить дополнением и поддержкой его деятельности. Врач остаётся человеком, наделенным уникальным даром видеть и слышать больше, чем любая машина. Важно научить молодого специалиста правильно взаимодействовать с системами искусственного интеллекта, оставаясь уверенным в своей способности действовать самостоятельно и ответственно. В конце концов, никто не отменял главную цель врача — избавление пациента от страдания и возвращение его к полноценной жизни. Машины могут облегчать выполнение некоторых задач, но сами по себе они не могут гарантировать достижение конечной цели.

Базу настоящего исследования составили результаты анонимного анкетирования студентов медицинского вуза, проведенного в декабре 2025 – феврале 2026 года. В опросе принял 136 студент. Целью анкетирования было выявление частоты, целей и барьеров использования технологий искусственного интеллекта (ИИ) в образовательной и будущей профессиональной деятельности, а также определение этических установок студентов по отношению к внедрению ИИ в медицину.

Анкеты включала вопросы, касающиеся:

- частоты и целей использования ИИ (учебные задания, проверка знаний, клинические случаи);
- препятствий для активного применения технологий;
- отношения к перспективам замены традиционного образования и врача ИИ;
- распределения ответственности за возможные негативные последствия.

Актуальность исследования подтверждается общероссийскими данными: согласно опросу Ассоциации «Я — профессионал», 85% студентов вузов пользуются нейросетями, причем 43%

используют их для написания курсовых и дипломных работ. Однако, в отличие от сугубо социологических замеров, цель моей данной работы — философская интерпретация полученных данных в категориях, разработанных Л. Шестовым, Г. Маркузе и Э. Фроммом.

Обработка анкет позволила получить следующие значимые для философского анализа данные.

Частота и цели использования ИИ

Большинство респондентов используют ИИ регулярно: «Каждый день» или «Несколько раз в неделю» — ответили более 70% опрошенных. Основные цели применения:

- поиск информации;
- проверка правильности выполненных заданий («Постоянно использую» — 22%);
- обработка реальных клинических случаев (лишь 12% пробовали или применяют регулярно).

На данном этапе ИИ воспринимается студентами преимущественно как инструмент (средство для поиска и проверки), а не как субъект взаимодействия. Это соответствует инструменталистскому пониманию техники.

Ключевые барьеры: «Недоверие» и «Страх потери мышления»

Наиболее показательными для философского анализа стали ответы на вопрос о препятствиях к использованию ИИ. Респонденты могли выбрать несколько вариантов, и распределение ответов выявило доминирование двух факторов:

1. «Недоверие к результатам» — отметили 54% респондентов.
2. «Страх потерять независимость мышления» — отметили 48% респондентов.

Такие технические и организационные барьеры, как «недостаточная доступность ресурсов», «отсутствие навыков» или «сложность интерфейсов», оказались значительно менее популярны (менее 15% выборов). Это принципиально важный результат: главные препятствия лежат не в технологической, а в экзистенциальной и гносеологической плоскости.

Отношение к замене врача и образования

На вопрос о возможности замены традиционного медицинского образования ИИ ответы распределились следующим образом:

- «Замены не произойдет» — 45%.
- «Могут заменить частично» — 28%.
- «Уже заменяют многие элементы» — 10%.
- «Представляет угрозу классическому обучению» — 17%.

При этом на вопрос о будущей карьере без ИИ лишь 15% ответили «Полностью отказаться невозможно», остальные выбрали варианты «Вполне возможно» или «Буду стараться совмещать оба подхода». Из этого следует, что студенты не видят в ИИ врага, способного полностью вытеснить человека, но осознают риски деформации профессионального мышления.

Проблема ответственности

В вопросе об ответственности за возможные негативные последствия мнения разделились:

- «Медработники, использующие технологии ИИ» — 38%.
- «Ответственность должна поровну распределяться между всеми участниками процесса» — 40%.
- «Разработчики ПО и техники» — 15%.
- «Алгоритмы и сама система ИИ» — 7%.

Проведенный анализ позволяет сформулировать следующие выводы:

1. Эмпирически зафиксирован ценностно-мировоззренческий конфликт. Основные барьеры к использованию ИИ в медицинском образовании лежат не в области компетенций или ресурсов, а в сфере экзистенциальных страхов (потеря самостоятельности мышления) и гносеологического недоверия. Это превращает проблему внедрения ИИ из технической в философско-антропологическую.

2. Идеи Л. Шестова позволяют интерпретировать этот конфликт как защиту «единичного» существования. Страх перед ИИ — это страх перед тотальной рационализацией,

перед подменной живой встречи с пациентом и уникальной клинической ситуации действием безличного алгоритма.

3. Концепция Г. Маркузе высвечивает социальный риск. ИИ может стать инструментом формирования «одномерного врача», утратившего критическое мышление. Данные опроса, однако, свидетельствуют о сопротивлении этой тенденции.

4. Дилемма Э. Фромма «Иметь или быть» задает этическую рамку. Использование ИИ может быть реализовано либо в русле прагматического потребления (модус «Иметь»), либо как условие развития профессионального мышления (модус «Быть»). Выбор между ними зависит от сохранения субъектности и ответственности за врачом.

5. Медицинское образование стоит перед вызовом. Необходимо не просто обучать студентов работе с ИИ, но формировать культуру его использования, основанную на критической рефлексии и сохранении ценностей гуманитарного (клинического) мышления. В противном случае технологический прогресс может обернуться антропологическим регрессом.

Заключение

Проведенное философское исследование трансформации профессии врача в условиях внедрения искусственного интеллекта позволяет сформулировать ряд выводов, имеющих как теоретическое, так и практико-ориентированное значение.

Анализ современных дискуссий о роли ИИ в медицине подтвердил исходную гипотезу о том, что технический прогресс в данной области опережает рефлексию его антропологических последствий. Медицина рискует оказаться в ситуации, где эффективность диагностических алгоритмов будет куплена ценой утраты экзистенциальной глубины врачебного акта.

Обращение к философскому наследию Льва Шестова, Герберта Маркузе и Эриха Фромма позволило выявить неочевидные, но фундаментальные риски цифровизации врачевания.

Синтез философских концепций и данных опроса позволяет утверждать, что ключевой проблемой является не технологическое соперничество человека и машины, а риск антропологической катастрофы профессии. Спасение гуманистической сущности врачевания лежит не в отказе от технологий, а в удержании онтологической границы: ИИ должен оставаться инструментом, но никогда не становиться субъектом решения и, тем более, смысла медицинской помощи.

Перспектива дальнейшего исследования видится в разработке конкретных этико-антропологических регулятивов, которые могли бы лечь в основу программ подготовки медицинских кадров, ориентированных на формирование у будущих врачей навыков не только работы с алгоритмами, но и философской рефлексии пределов их применения. Подлинный ответ на вызов ИИ заключается не в наращивании «киборгизации» врача, а в возвращении к истокам профессии как «человеческого дела» (*res humana*), где центральное место занимает не диагноз, а человек в его тотальности и единичности.

Литература

1. Бостром Н. Искусственный интеллект. Этапы. Угрозы. Стратегии. – М.: Манн, Иванов и Фербер, 2016. – 496 с.
2. Коллинз Р. Искусственный интеллект и философия. – М.: Прогресс, 1990. – 288 с.
3. Митчелл М. Искусственный интеллект: перезагрузка. – М.: Альпина Паблишер, 2020. – 384 с.
4. Пенроуз Р. Новый ум короля: О компьютерах, мышлении и законах физики. – М.: Едиториал УРСС, 2003. – 400 с.
5. Тьюринг А. Вычислительные машины и разум // Философия техники в ФРГ. – М.: Прогресс, 1989. – С. 102-127.