

УДК 614.253

СОХРАНЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОСТИ В СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЕ

Башилов Р. Н., Башилова С.М.

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

PRESERVATION OF INDIVIDUALITY IN MODERN MEDICINE

Bashilov R.N., Bashilova S.M.

Tver State Medical University

Аннотация: в статье рассматривается проблема сохранения индивидуальности человека в условиях современной медицины. Отмечается интерес к переходу к нарративной этики, что является естественным следствием осознания необходимости «поворота» к пациенту, необходимости защиты его индивидуальности. Актуализирована роль биоэтики, которая представлена как социальный институт, должна защищать индивидуальность личности в условиях нарастающей медикализации и развития биомедицинских технологий.

Annotation: The article examines the problem of preserving human individuality in the context of modern medicine. Interest in the transition to narrative ethics is noted, which is a natural consequence of the awareness of the need for a "turn" to the patient, the need to protect his individuality. The role of bioethics, which is presented as a social institution, should protect the individuality of the individual in the context of increasing medicalization and the development of biomedical technologies, is updated.

Ключевые слова: индивидуальность, автономия, биоэтика, нарратив, субъектность.

Key words: individuality, autonomy, bioethics, narrative, subjectivity.

Сегодня в условиях модернизации здравоохранения все большую актуальность приобретает такое понятие как - «индивидуальность».

Анализируя с разных сторон биоэтическую проблематику, мы отметили, что многие противоречия зачастую связаны с разными подходами к пониманию индивидуальности. Современные биоэтические проблемы, во многом, вызывают сомнения в традиционных представлениях о человеческой индивидуальности. Независимо от предмета обсуждения - будь то моральные проблемы биомедицинских технологий, отношения между врачом и пациентом или роль медицины в современном обществе - мы вынуждены обращаться к анализу понятия "индивидуальность".

В традиционном понимании, индивидуальность предстает, как единичность, некоторая целостность, «неповторимое своеобразие какого-либо явления, отдельного существа, человека» [7, с. 212], «в самом широком смысле - отличительная особенность какого-либо существа или предмета, свойственная ему одному между всеми и делающая его тем, чем он есть» [6, с. 590].

Согласно Мещеряковой Т. В., понятие индивидуальности в биоэтике, основанное на исторической индивидуальности, позволит доказать неприемлемость использования инструментального, технократического подхода к человеку в любом его состоянии и в любой момент его жизни (даже после смерти) [4].

Понимание исторической индивидуальности дополняется таким важным признаком как внутреннее единство. Именно внутреннее единство стиля, менталитета, традиции позволяет рассматривать их как единичное (отдельное) [5].

Появление новых биомедицинских технологий привело к размыванию границ индивидуальности. Сторонники и противники искусственного аборта, искусственного оплодотворения, генной инженерии, эвтаназии новорожденных, трупного донорства для трансплантации, вынуждены отвечать на вопрос о том, что представляет собой индивидуальность человека и где ее границы [5].

С появлением системы здравоохранения, человек потерял субъектность. В современной медицине пациент уже не личность со своими индивидуальными характеристиками, а некая статистическая единица. Мы попадаем во всевозможные отчеты: привитых и не привитых, прошедших диспансеризацию или нет и др.

С развитием медицины, в двадцатом веке господствующей стала медицинская модель. В рамках данной модели, пациент стал рассматриваться ни как что-то целостное, ни как личность, а как нечто фрагментарное. Некий механизм, в котором произошла поломка.

Врачевание стала сводиться не к лечению человека с его физическими, психическими, социокультурными особенностями, а устранению некоего дефекта.

В медицинской модели явно прослеживаются центры самоидентификации в виде "знающего" и ответственно действующего "субъекта" (врача), а также, пассивного и объективно представленного "объекта" (пациента), который страдает от болезни. Традиционная биологически ориентированная логика врачевания остается главной в современной медицине [2].

Узкая специализированность медицины и все усиливающаяся технологизация с её технократическим подходом (телемедицина, новое оборудование, современные диагностические комплексы и т.д.) лишь усугубляют данную ситуацию.

Однако, утверждение о том, что инструментальный фактор играет главенствующую роль и расширение влияния технократической парадигмы в медицине не означает, что достижение знаний стало полностью объективным. Скорее, это можно назвать "квазиобъективностью". В данном случае, речь идет о критериях "объективности", которые определяются классической рациональностью, технократическим подходом и медицинской моделью врачевания. В постнеклассической рациональности, как известно, истинность и объективность знания переосмысливаются. Сегодня "истинность" и "объективность" определяются множественной субъективностью, поэтому в психологических и междисциплинарных исследованиях активно используется субъектный подход [2].

Мы видим все более нарастающую пропасть между профанным (непрофессиональным) и медицинским дискурсом, которая углубила разрыв между личностно-биографическим (индивидуальным) опытом болезни и безличностно-анонимной биомедицинской теорией.

Однако врач лечит не среднестатистического больного, а конкретного человека, со всеми его индивидуальными особенностями. И эти особенности могут влиять на исход лечения.

Одной из форм проявления индивидуальности человека является реализация его автономии.

Именно понятие автономии является сердцевинной этой субъектности, а принцип уважения автономии пациента центральным принципом в биоэтике и в современной медицине. Сопряженным с этим принципом, является принцип уважение достоинства человека, который говорит нам о том, что человек - это не вещь. Это с вещью можно делать всё, что угодно, с человеком же так поступать нельзя, его существование нужно уважать, рассматривая его как цель, не допуская технического подхода [1].

Как феномен, индивидуальность пациента в полной мере воплощается в нарративе и проявляется в рассказе о его истории, где пациент описывается в контексте происходящих событий и переживаний.

Врачи, занимающиеся профессиональной практикой, постоянно сталкиваются с историями пациентов - не только во время их общения, но и при обсуждении их болезней на конференциях и т.д. Таким образом, врачи используют нарративы для анализа и принятия решений. Однако, сама практика медицины требует объяснения уникальных случаев и индивидуального опыта пациента с помощью теоретических знаний, которые являются универсальными, абстрактными и анонимными. Роль врача заключается в том, чтобы соединить эти два мира - мир медицины и мир пациента - и это может быть достигнуто через интерпретацию нарратива [3]. При общении пациента с врачом мы можем встретить нарратив об истории жизни, нарратив о причинах и развитии болезни и т.д.

В настоящее время, мы все чаще можем слышать такие понятия, как «нарративная компетентность», «нарративная этика», «нарративная медицина».

Сегодня в биоэтике мы можем наблюдать повышенный интерес к нарративу, что неудивительно, ведь он позволяет людям выражать и подтверждать свою уникальность.

Бесспорно, что одной из основных задач биоэтики является защита прав и достоинства человека, прежде всего, через защиту его индивидуальности.

Литература

1. Башилов, Р. Н. Права пациентов в оптике биоэтики / Р. Н. Башилов, С. М. Башилова – Текст: непосредственный // Медицинский дискурс: теория и практика: сборник научных трудов по материалам XI международной научно-практической и образовательной конференции, Тверь, 07 апреля 2023 года. – Тверь: Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего

профессионального образования Тверская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2023. – С. 33-37.

2. Гуманитарное измерение боли и практики социальной анестезии / Е. А. Евстифеева, Е. А. Белова, М. И. Михеев [и др.]. – Тверь: Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Тверская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2012. – 187 с. – ISBN 978-5-8388-0111-1. – Текст: непосредственный.
3. Мещерякова, Т. В. Биоэтика как форма защиты индивидуальности в современной культуре / Т. В. Мещерякова – Текст: непосредственный // Высшее образование в России. – 2009. – № 10. – С. 108-112.
4. Мещерякова, Т. В. К вопросу об определении понятия "историческая индивидуальность" / Т. В. Мещерякова – Текст: непосредственный // Творческое наследие Густава Густавовича Шпета в контексте философских проблем формирования историко-культурного сознания (междисциплинарный аспект): Г.Г. Шпет / Comprehensio. Четвёртые Шпетовские чтения, Томск, 14–17 ноября 2002 года / Ответственный редактор: О.Г. Мазаева. – Томск: Национальный исследовательский Томский государственный университет, 2003. – С. 466-469.
5. Мещерякова, Т. В. Социокультурные основания генезиса биоэтики: индивидуальность или идентичность? / Т. В. Мещерякова – Текст: непосредственный // Вестник Томского государственного университета. Философия. Социология. Политология. – 2015. – № 4(32). – С. 184-189.
6. Соловьев, В.С. Статья из энциклопедического словаря Брокгауза – Эфрона/ В.С. Соловьев – Текст: непосредственный// Собрание сочинений Владимира Сергеевича Соловьева. Брюссель, 1969. Т. II.
7. Философский энциклопедический словарь. – Москва, 1989. - 815 с. – Текст: непосредственный