

Отзыв

официального оппонента, кандидата философских наук, доцента Брызгалиной Елены Владимировны на диссертацию Патраковой Алины Павловны «Проблема границы между жизнью и смертью в контексте современных реанимационных технологий: философско-методологический анализ», представленную на соискание ученой степени кандидата философских наук по научной специальности 5.7.6. Философия науки и техники (по философским наукам) в диссертационный совет 24.1.143.03 на базе Федерального государственного бюджетного учреждения науки Института философии Российской академии наук

Актуальность диссертационного исследования А.П. Патраковой очень значительна и не вызывает сомнений. Интенсивное развитие научных оснований реаниматологии и технологий медицины критических состояний расширяет спектр ситуаций, когда границы между жизнью и смертью теряют статус естественной заданности, становятся зависимыми от человеческого ценностного выбора, который поддерживается технологическими решениями. Философское осмысление новых аспектов вечных философских вопросов о сущности жизни, о границе жизни и смерти, появившихся в связи с достижениями в области реаниматологии, развивается в рамках различных исследовательских направлений: культурологических, социально-философских, биоэтических исследований, междисциплинарных death studies, философских проблем медицины. Несмотря на широкий спектр исследовательских оптик, феномен смерти в медицине критических состояний в свете новейших реанимационных технологий представляет философский интерес.

А.П. Патракова выбрала предметом исследования концептуализацию границы «жизнь/смерть» в контексте развития реанимационных технологий, то есть экспликацию философских, методологических, мировоззренческих оснований представлений о жизни и смерти, на базе которых складываются практики применения современных реанимационных технологий. Отмечу используемую автором диссертации методологию, опирающуюся на отечественную философскую традицию (деятельностный подход В.С. Степина, концепцию антропогенных фазовых переходов Б.Г. Юдина,

концептуализацию диагностики смерти мозга (А.Я. Иванюшкина и О.В. Поповой).

А.П. Патракова последовательно раскрывает крайне неоднозначные с точки зрения концептуализации и противоречиво представленные в социальных практиках вопросы влияния технологий на границу между жизнью и смертью, направления существенных трансформации этой границы в условиях технологизации реанимационных процессов и этико-правовые проблемы, возникающие при этом. Структура диссертационного исследования соответствует поставленным задачам и состоит из трех глав.

Автору удалось последовательно осуществить концептуализацию представления о границе между жизнью и смертью посредством обращения к шести бинарным оппозициям: 1) видимое – невидимое; 2) измеряемое – неизмеримое; 3) дискретное – континуальное; 4) естественное – искусственное; 5) обратимое – необратимое; 6) допустимое – недопустимое.

Первая глава «Дихотомия видимого и невидимого: граница между жизнью и смертью под технологически опосредованным наблюдением» раскрывает деятельностный характер научного наблюдения над процессом умирания в реанимационном пространстве. Автор использует зонирование проблематики фиксации границ между жизнью и смертью с помощью деятельностной триады В.С. Степина «объект-средство-субъект». Автору удастся обратить внимание на весьма значимые пространственные и темпоральные особенности технологизации умирания и интенсивной терапии (параграфы 1.1.2 и 1.1.3) в историческом и современном культурных контекстах. Отмечу явно проявившуюся в первой главе последовательность автора в необходимом для философского уровня анализа абстрагировании при обращении к медицинским практикам (например, в части 1.2.1 при анализе пространства интенсивной терапии в сопоставлении с формированием госпитального пространства с конца 18 века и анебольничными технологическими комплексами), а также на онтологизацию теоретических конструктов, формирующих представления медицины о танатогенезе (часть 1.2.2).

Автору удастся выявить значение квантификации и датификации (часть 1.3.1), использования контрольно-диагностических изображений (часть 1.3.2) как способов придать проявленность количественной границе

жизни и смерти и оценить уровень витальности пациента. Важно, что автор удерживает в фокусе внимания именно философские аспекты, например, когда делает вывод о технологической загруженности медицинского факта, сформированного в рамках различных технологических возможностей современной медицины, и теоретической зависимости его интерпретаций. Технологий видеонаблюдения (часть 1.3.3), обращенные не столько на пациента, сколько на условия и персонал реанимационных отделений, рассматриваются в диссертации как фактор деинтимизации жизни, нуждающийся в этической рефлексии. Представляется оправданной позиция автора диссертации рассмотреть в качестве субъектов наблюдения в реанимационных практиках врачей (часть 1.4.1), чей профессионализм связан именно с техническим отношением к жизни и смерти, чему, как показано в диссертации способствует сложившаяся традиция медицинского образования, связанная с обезличиванием (работа с манекенами и симуляторами, изучение патологической анатомии и прочее). Представляется важным, что автор фиксирует конфликт между двумя способами зрительного восприятия, присутствующими у врача: «между отстраненным наблюдением и межличностным общением, предполагающим сострадание и соприсутствие» (С. 70), однако не раскрывает авторское видение необходимости и возможности его разрешения. В целом первая глава полно и релевантно описывает методологические особенности интенсивного наблюдения в критической медицине, выявляя как общее, относящееся к научному наблюдению, так и особенное, выявляющееся при обращении к реанимационным практикам.

Во второй главе «Антитеза обратимого и необратимого: граница между жизнью и смертью под воздействием реанимационных технологий» описана динамика реанимационных практик как способов контроля над необратимостью смерти, причем результатом их применения может быть не только преодоление смерти, но и формирование особой кибернезированной жизни, зависимой от технологической поддержки, представляющей собой гибридные формы физиологии. А.П. Патракова в первом параграфе 2 главы раскрывает историю технологических решений в области реанимации, (часть 2.1.1), концептуальные основания практик их применения (части 2.1.2, 2.1.3), обращая внимание на мультиплицирование проблем, сопровождающих

технологическое усложнение способов возвращения к жизни. Автор обращается к зафиксированной в литературе связи между речевыми и социальными практиками, обозначающими границу между жизнью и смертью, и особым статусом человека со смертью мозга (часть 2.2.1) или с синдромом хронического критического состояния (часть 2.2.2), живущих «технической жизнью благодаря аппаратам жизнеобеспечения, в том числе имплантированным (часть 2.2.3). Автору удалось аргументированно продемонстрировать пересечение зон между жизнью и смертью и зоны между человеком и машиной (наложение двух фазовых переходов, по Б.Г. Юдину), имеющее следствием в настоящем времени изменение обыденных представлений о живом, а в перспективе – необратимую утрату человеческого.

Размывание границ между жизнью и смертью приводит к формированию зависимости жизни и смерти от технических устройств, а главное, от этического выбора людей, принимающих решение об использовании этих устройств. К описанию особенностей принятия таких решений с позиций права и этики автор обращается в третьей главе «Апоретика допустимого и недопустимого: социогуманитарные аспекты реанимационного вмешательства». Авторская классификация случаев, вызванных ориентацией на формализованные рамки юридических норм, основывается на ориентации либо на отстаивание права на жизнь, либо на утверждение права на смерть (часть 3.1). В данной главе представляется особенно важным параграф 3.2, посвященный этическим проблемам использования реанимационных технологий в индивидуальном и коллективном измерении. Автор задается вопросом о пределе допустимого насилия как основании отказа от жизнеспасающих действий (часть 3.2.1), о критериях распределения ограниченных ресурсов здравоохранения в палатах интенсивной терапии (часть 3.2.2). В 3 главе отмечу важность авторского рассмотрения конфликтов между неутилитарными и прагматическими соображениями в медицине критических состояний.

При общем положительном впечатлении от результатов проделанного автором диссертации исследования выделим замечания:

1. Отдельные части работы содержат недостаточно полную аргументацию при отсутствии явно сформулированной авторской позиции по

обсуждаемым вопросам, выходящей за пределы эмпирических констатаций. Приведу два примера:

А) описанная в параграфе 1.2 эпистемическая редукция человека к набору симптомов медиализированного тела рассмотрена как характеристика больничной практики. Автор диссертации намечает несколько линий детализации причин исчезновения пациента из поля зрения реаниматологии: демистификация отношения к смерти; форма самозащиты медицинского персонала; роль технологического отчуждения пациента от врача. Но текст не содержит ответа на вопрос: является ли редукция индивидуальности человека неустранимой в ситуации борьбы за его жизнь технологически вооруженной медициной? Может ли философия/биоэтика предложить основания для вариантов практического смягчения ситуации, то есть перевода целостного человека в зону видимости медицинских специалистов? Приводя позицию А. Мол о «переключении репертуаров», автор намекает на такую возможность, но не раскрывает ее;

Б) в части 3.1.1 автор констатирует существование полярных точек зрения на критерии отчуждения права на жизнь у различных пациентов и указывает на то, что «трудно выйти на уровень универсальных обобщений». С автором нельзя не согласиться, если иметь в виду лишь правовое регулирование. Однако специфика биоэтического дискурса как раз может стать основанием для правового уточнения императива спасения жизни при любых обстоятельствах в сравнении с автономной волей относительно должного завершения жизни. Однако, этот аспект взаимосвязи юридических и этических аспектов остается в работе не раскрытым, структурная организация главы (параграф 3.1 посвящен юридическим аспектам, параграф 3.2 описывает этические проблемы, отсутствует синтетическая/сопоставительная часть) этому способствует.

2. Имеются отдельные погрешности текста, по-видимому, носящие технический характер. Например, встречается почти дословный повтор абзаца на странице 52 («Неспециалисту эти цифры на мониторах в большинстве случаев мало что говорят. Изменения числовых параметров могут казаться непосвященному взгляду менее наглядными признаками приближающейся смерти, чем постепенно выпрямляющаяся линия электрокардиограммы. Но взгляд специалиста способен распознавать за

сочетанием цифр достаточно отчетливую клиническую картину» и на странице 53 «Для непосвященного взгляда цифры на мониторах реанимационного отделения могут представляться гораздо менее убедительными изображениями критического состояния пациента, нежели плоская линия ЭКГ или ЭЭГ. Однако для специалиста квантифицированные параметры жизнедеятельности организма рисуют клиническую картину с достаточно жесткими границами, способными оказывать решающее влияние на врачебные решения».

Отмеченные недостатки не отменяют общего положительного впечатления от проделанной автором диссертации качественной работы. К достоинствам работы отношу ясный и насыщенный стиль изложения, явные и четкие выводы по главам работы. Автор стремится к текстуальным определениям ключевых используемых понятий, находящихся на пересечении гуманитарного и естественно-научного знания и имеющих значительную вариативность интерпретаций. Несомненным достоинством исследования А.П. Патраковой является солидная источниковая и библиографическая база, кропотливый аналитический разбор разнообразных источников по исследуемой теме на русском и иностранных языках. Отмечу дополнительно представленный автором в приложениях исторический обзор становления реанимационных технологий и краткие сведения о цитируемых авторах, что свидетельствует о сложившейся научной культуре А.П. Патраковой.

Представленные автором результаты исследования полностью соответствуют требованиям паспорта научной специальности 5.7.6. Философия науки и техники, поскольку вносит вклад в философский анализ актуальных проблем современного состояния медицинской теории и практик здравоохранения. Высказанные замечания не снижают высокой положительной оценки диссертации и не подвергают сомнению оригинальность и новизну авторской позиции А.П. Патраковой.

В своем диссертационном исследовании А.П. Патракова решает крупную научную проблему, представляющую значительный общественный и общекультурный интерес. Основные положения диссертации нашли отражения в трех публикациях в авторитетных научных изданиях.

Диссертация А.П. Патраковой на тему: «Проблема границы между жизнью и смертью в контексте современных реанимационных технологий: философско-методологический анализ» соответствует основным требованиям п.п. 9, 10, 11, 13, 14 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842¹, а её автор, Патракова Алина Павловна, заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата философских наук по научной специальности 5.7.6. Философия науки и техники.

Официальный оппонент
кандидат философских наук, доцент,
заведующий кафедрой философии образования
философского факультета
Московского государственного
университета имени М.В. Ломоносова

Брызгалина
Елена
Владимировна

22 апреля 2022 года

Подпись доцента Е.В. Брызгалиной заверяю:

И.о. декана философского факультета
МГУ имени М.В. Ломоносова



А.П. Козырев

ФГБОУ ВО «Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова»,
философский факультет
119991, Москва, Ленинские горы, МГУ, учебно-научный корпус «Шуваловский».
Тел.: + 7 (495) 939-19-25
e-mail: info@philos.msu.ru

С перечнем публикаций официального оппонента Брызгалиной Елены Владимировны можно ознакомиться на следующих Интернет-ресурсах:

<https://istina.msu.ru/profile/evbryzgalina/>

https://www.elibrary.ru/author_items.asp?authorid=688338.

¹ в ред. Постановлений Правительства РФ от 30.07.2014 № 723, от 21.04.2016 № 335, от 02.08.2016 № 748, от 29.05.2017 № 650, от 28.08.2017 № 1024, от 01.10.2018 № 1168, от 20.03.2021 № 426, от 11.09.2021 № 1539, с изм., внесенными Решением Верховного Суда РФ от 21.04.2014 № АКПИ14 115, Постановлением Правительства РФ от 26.05.2020 № 751.